

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	Honduras/CID
▪ Nombre de la CT:	Apoyo al fortalecimiento institucional de los sectores de Salud y de protección social en Honduras
▪ Número de CT:	HO-T1273
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Luis Tejerina (SPH/CHO), Jefe de Equipo; Hugo Godoy (SPH/CHO); Mónica Lugo (LEG/SGO); Bessy Romero (CID/CHO); Claudia Pévere (SCL/SPH); Nadia Rauschert (VPC/FMP); y María Cecilia del Puerto (VPC/FMP)
▪ Indicar si es: Apoyo Operativo, Apoyo al Cliente, o Investigación y Difusión	Apoyo al Cliente
▪ Si es Apoyo Operativo, proveer número y nombre de la operación que apoyará la CT:	N/A
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	3 de abril de 2017
▪ Beneficiario:	Republica de Honduras
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto	Banco Interamericano de Desarrollo
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario (SOC)
▪ Financiamiento Solicitado del BID:	US\$150.000
▪ Contrapartida Local, si hay:	N/A
▪ Periodo de Desembolso:	24 meses
▪ Fecha de Inicio requerido:	15 de julio de 2017
▪ Tipos de consultores:	Consultores individuales y firmas
▪ Unidad de Preparación:	División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	Representación del Banco en Honduras (CID/CHO)
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	No
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2015-2018:	Inclusión Social e Igualdad

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 El Bono Vida Mejor (BVM), creado en 2010 es el principal programa para la reducción de la pobreza en Honduras. El BVM es un programa de transferencias condicionadas y un componente clave de la Estrategia Vida Mejor (EVM) la cual prioriza el desarrollo humano, la reducción de las desigualdades y la protección de los sectores más vulnerables, con énfasis en los departamentos de mayor pobreza, aquellos ubicados en el Corredor Seco y con población indígena. Los pilares de la EVM son la garantía de ingreso mínimo, el acceso a educación básica y la atención primaria en salud, la promoción de vivienda saludable y la seguridad alimentaria. El BVM otorga una transferencia monetaria a los hogares participantes siempre y cuando estos cumplan condiciones de educación y salud. En educación los participantes del programa deben

matricularse y asistir a al menos un 80% de los días escolares, en salud el programa busca que los niños menores de siete años vayan a sus controles de salud de acuerdo a la norma del ministerio. Los informes de terminación de proyecto de operaciones recientes (HO-L1087 y HO-L1071) resaltan entre otros los siguientes retos del proyecto: el reto de mejorar la coordinación del BVM con la Secretaría de Salud, el de mejorar los esquemas de pago del BVM, el de crear una estrategia de comunicación del proyecto y uno de los retos prioritarios, que es el de apoyar el proceso hacia la sostenibilidad financiera del BVM. El BVM ha tenido apoyo conjunto del BID y del Banco Mundial y una cercana coordinación de actividades incluyendo misiones conjuntas y un único reglamento operativo que aplica a todas las fuentes de financiamiento del programa.

- 2.2 **Mecanismos de pago.** Una de las estrategias de gobierno para mejorar los mecanismos de pago del BVM es la apertura de cuentas en bancos con el fin de que los participantes del programa reciban el dinero directamente en sus cuentas y no tengan que gastar tiempo y dinero en los eventos de pago que suelen durar todo un día en el cual las participantes deben hacer cola para recibir su Bono. Con el propósito de fomentar la inclusión financiera, la Comisión Nacional de Bancos y Seguros aprobó la creación de cuentas básicas que minimizan los requerimientos para abrir una cuenta de ahorro siempre y cuando los depósitos se mantengan por debajo de un límite esta estrategia permite la incorporación al sector financiero de hogares pobres que tradicionalmente hacen poco uso del mismo. Con el propósito de educar a la población en el uso de dichos servicios, el Banco financió a través de uno de sus proyectos la adaptación de un mecanismo de educación financiera basada en Tablet que probó tener impactos positivos en un programa similar en Colombia¹. El Banco apoyará la implementación de una encuesta de salida de beneficiarios que será comparada con un grupo de beneficiarios sin educación financiera.
- 2.3 **Estrategia de comunicación.** Estudios de campo del BVM evidencian un alto grado de desconocimiento de las reglas del programa, la evidencia existente acerca de los resultados logrados y los mecanismos de control del programa. A través de la cooperación técnica y en aras de buscar el fortalecimiento institucional del programa se espera apoyar al gobierno con el desarrollo de una estrategia de comunicación acerca de los aspectos técnicos del programa como ser reglas de incorporación, qué tipo de comportamientos generan suspensiones en pago, qué hacer en caso de errores administrativos, los resultados de evaluaciones de impacto del BVM y mecanismos de control interno y externo del programa. Dicho componente no fue apoyado en proyectos anteriores y cobra mayor relevancia ya que desde 2015 se implementa un nuevo reglamento operativo que tiene reglas mas sofisticadas para el cálculo de las transferencias que le toca a cada familia (cada niño que cumple una condición afecta el monto total).
- 2.4 **Sostenibilidad financiera.** La reforma fiscal implementada en 2013 definió una aportación solidaria para financiar el gasto social, y creó el Fondo de Solidaridad y Protección Social para la Reducción de la Pobreza Extrema. El Fondo de Solidaridad fue creado mediante el Decreto No. 278-2013, se constituye con el 50% del aumento en la recaudación resultado de la reforma fiscal, y se contempla que alrededor del 60% se dedique a la Estrategia Vida Mejor, y en su mayoría para el BVM. El gobierno, como parte de esta cooperación técnica solicitó el apoyo del Banco en fomentar la sostenibilidad financiera del BVM. Si bien las fuentes de financiamiento para dar

¹ <http://www.poverty-action.org/study/tablet-based-financial-education>

sostenibilidad al BVM están identificadas², la Subsecretaría de Integración Social (SSIS) requiere un apoyo para la adecuada implementación incluyendo cambios de normativa necesarios para que el BVM tenga una garantía de financiamiento en el futuro (por ejemplo, reglamentación del Fondo Solidario).

- 2.5 **Coordinación con la Secretaría de Salud.** Al enfocarse en la población en pobreza extrema, el BVM tiene una población objetivo que coincide con la población atendida por el Modelo de Gestión Descentralizada de la Secretaría de Salud. El Modelo de Gestión Descentralizada (MGD) de salud implica la contratación de gestores de servicios de salud mediante un pago per cápita para la prestación de un conjunto de intervenciones de primer nivel. Una porción del pago a los gestores está vinculada al logro de indicadores de acceso, cobertura y calidad. En este modelo se priorizan acciones para mejorar la salud materna e infantil en una determinada área geográfica, normalmente en un municipio o conjunto de municipios, que conforman una red de servicios. Asimismo, la Secretaría ha iniciado la implementación de un modelo de atención familiar a través de Equipos Familiares de Salud o ESFAM. Los ESFAM están conformados por un médico, una auxiliar de enfermería y un promotor. Estos ESFAM tienen a su cargo la atención de 600 familias ubicadas en un área geográfica específica. Los ESFAM realizan actividades de identificación y atención de grupos prioritarios o en riesgo, y además realizan visitas domiciliarias y acciones de prevención y promoción en la comunidad. Uno de los principales resultados de la evaluación del BVM en 2013 y de los Informes de terminación de las operaciones HO-L1087 y HO-L1071 fue que era necesario reforzar la interacción entre el MGD y el BVM para lograr mejores resultados.
- 2.6 Uno de los problemas centrales en la coordinación del trabajo de la Secretaría de Salud y el BVM se encuentra en la verificación de corresponsabilidades por parte de los hogares. Cuando un hogar va a un centro de salud la información de la visita es registrada en un expediente en papel denominado Listado de Niños para Vigilancia Integral (LINVI). Estudios previos han encontrado que la carga de llenado de formularios que muchas veces repiten información representa una limitación en el tiempo que el personal de salud puede dedicar a la prestación de servicios³. Previo a un ejercicio de pago, una unidad especializada dentro de la Secretaría de Salud lleva a cabo un ejercicio en el que se visitan los centros de salud y sacan fotocopias a los formularios LINVI. Las fotocopias son enviadas al nivel central y digitadas en el Registro Nacional de la Primera Infancia o RENPI. Este proceso toma más de cuatro meses de inicio a fin y es propenso a muchos errores en el proceso, mas allá de que las visitas que se llevan a cabo entre el levantamiento de datos y el ejercicio de pago no son consideradas para validar un pago al hogar⁴. Actualmente el BVM y la Secretaría de Salud se encuentran desarrollando un ejercicio de racionalización de formularios en los centros de salud y desarrollo de una aplicación en tabletas para el llenado de información del RENPI y se espera que dichas herramientas estén listas a finales de junio. Los puntos débiles restantes del sistema de monitoreo son el control de la calidad de entrada de datos y la generación de reportes que hagan útil la información del sistema.

² Las fuentes de financiamiento y flujos necesarios de fondos fueron identificados a través de un estudio financiado como parte de la preparación de la operación HO-L1105. Sin embargo, no se observa que el gobierno haya tomado medidas con base en dicho estudio para garantizar la sostenibilidad del BVM.

³ Productos de consultoría preparados para Iniciativa Salud Mesoamérica por *Management Sciences for Health*.

⁴ Por ejemplo, si el levantamiento de corresponsabilidades termina en junio y el pago del BVM ese en agosto, no se toman en cuenta todas las visitas a centros de salud que se llevaron a cabo en julio.

- 2.7 En el sector salud el Banco busca apoyar por un lado la adaptación de la normativa de los ESFAM para que su trabajo se adapte a las necesidades operativas del BVM. Por otro lado, el Banco busca apoyar el ejercicio de verificación de corresponsabilidades a través de tabletas con el propósito de tener un piloto exitoso antes de la transición de gobierno.
- 2.8 El BVM ha recibido apoyo de fortalecimiento institucional a través de diversas cooperaciones técnicas (HO-T1086, HO-T1170) que se enfocaron en el mejoramiento de la operatividad del programa en áreas como control interno, manuales operativos para el Centro Nacional de Información del Sector Social, y el desarrollo de herramientas del programa incluyendo educación financiera. Las actividades de la presente CT representan el siguiente paso en apoyo técnico hacia actividades en las que se identifica que todavía existen brechas. Para esto se hace acopio de las experiencias y aprendizajes obtenidos a través de la ejecución de las operaciones HO-L1087 y HO-L1071⁵ y se espera que los productos financiados a través de la misma sean de utilidad al logro de los objetivos de las operaciones en ejecución HO-L1093 y HO-L1105⁶.
- 2.9 La presente CT es consistente con la estrategia del Banco con Honduras aprobada en 2014 (GN-2796-1) que tiene como objetivos estratégicos: (i) proteger niveles mínimos de consumo en población en pobreza; (ii) promover la acumulación de capital humano de los menores de hogares en pobreza extrema; y (iii) mejorar los indicadores de salud de los niños menores de cinco años y se encuentra incluida en el Programa Operativo 2016 (GN-2849). Adicionalmente es compatible con la Actualización de la Estrategia Institucional (ISU) 2010-2020 (AB-3008). Está alineada con la prioridad de ISU de promover la inclusión social y la igualdad, a través de su apoyo al BVM y contribuye a las líneas estratégicas de capital humano del Plan de la Alianza para la Prosperidad del Triángulo Norte al buscar Mejorar la nutrición y el acceso a servicios de salud de madres y niños. La CT es adicionalmente consistente con los objetivos del OC-SDP para Desarrollo Social (GN-2819-1) dado que está orientada a fortalecer los esfuerzos realizados por las instituciones públicas para ser más eficaces y eficientes en sus programas sociales (segundo objetivo de desarrollo).
- 2.10 El objetivo del presente proyecto es mejorar la eficiencia y efectividad del Bono Vida Mejor implementando una serie de mejoras operativas que resultan mayormente de las evaluaciones operativas realizadas. Específicamente se apoyará la mejora de mecanismos de pago al evaluar la herramienta de educación financiera del BVM, se mejorará la verificación de corresponsabilidades de salud incluyendo estas actividades del BVM en los protocolos de los ESFAM y apoyando el piloto de verificación de corresponsabilidades con aplicaciones móviles. Finalmente se apoyará el conocimiento del programa por parte de los participantes a través de una estrategia de comunicación.

III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 3.1 El proyecto financiará actividades orientadas a fortalecer la sostenibilidad del BVM y su articulación con el Ministerio de Salud. El mismo consta de dos componentes:

⁵ Las operaciones HO-L1071 y HO-L1087 financiaron al BVM incluyendo las evaluaciones operativas y de impacto que generaron las modificaciones a las reglas de proyecto y generaron algunas de las recomendaciones que se espera implementar con la CT.

⁶ Las operaciones HO-L1093 y HO-L1105 financiarán transferencias del BVM y se beneficiarán del apoyo de todas las actividades de la CT en cuanto a su ejecución y al logro de resultados.

(i) fortalecimiento operativo e institucional de la SSIS; y (ii) mejora en la integración del BVM en las actividades de la Secretaría de Salud.

- 3.2 **Componente 1.** Fortalecimiento operativo e institucional de la SSIS. Entre las actividades a ser financiadas con este componente se encuentran consultorías para: (i) preparar una estrategia de sostenibilidad financiera de la plataforma de protección social; (ii) diseño, producción y difusión de campaña de sensibilización, educación y visibilidad del programa con el propósito de educar a la población general acerca del funcionamiento del programa; (iii) una encuesta de salida que ayude al gobierno a comprobar si existen incrementos en el aprendizaje a través de la estrategia de educación financiera LISTA; y (iv) talleres de innovación con el propósito de traer a expertos en tecnología para presentar innovaciones como visualizaciones con imágenes satelitales o herramientas de análisis de redes sociales.
- 3.3 **Componente 2.** Fortalecimiento de la verificación de corresponsabilidades de salud. El Componente 2 de la CT apoyará a la implementación de una estrategia de gobierno para fortalecer la verificación de corresponsabilidades de salud que ya tiene avances importantes. Esto incluye: (i) una consultoría que articule la actual política de salud de crear equipos de salud familiar (ESFAM) y el modelo de redes integradas con las actividades de monitoreo del BVM; (ii) una consultoría de monitoreo de control de calidad en la entrada de datos en los centros de salud en la aplicación piloto; (iii) una consultoría para el desarrollo de visualización de información proveniente del RENPI que sea útil para la toma de decisiones de política; y (iv) una consultoría que apoye a las regiones sanitarias y a los gestores de salud en la creación de redes y ESFAM de manera que se tomen en cuenta y garanticen las corresponsabilidades del BVM a través de la normativa y monitoreo de las redes y ESFAM creadas.
- 3.4 El costo total de esta CT es de US\$150.000, que serán financiados por el Banco a través del “Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario” (SOC). No se prevé contrapartida local.

Presupuesto Indicativo

Actividad / Componente	Descripción	BID/Financiamiento por Fondo	Contrapartida Local	Financiamiento Total (SOC)
1. Estrategia de sostenibilidad financiera de la plataforma de protección social	Estrategia operativa para la incorporación del BVM rural con recursos del tesoro general de la Nación.	20	0	20
2. Campaña de sensibilización,	Se financiará una estrategia de comunicación y sensibilización acerca de las reglas y procesos del BVM e información técnica acerca de su implementación (resultados de evaluaciones)	20	0	20
3. Encuesta de salida iniciativa LISTA	Se financiará una encuesta de salida a 1000 personas que están siendo capacitadas con la aplicación LISTA de educación financiera	20	0	20

4. Talleres de innovación	Se traerán invitados a dar talleres en temas de innovación que puedan ser útiles para el diseño de política. (por ejemplo, el uso de aprendizaje automático para generar mapas en base a imágenes satelitales).	15	0	15
5. Articulación ESFAM con BVM	Consultoría que trabajará con la Dirección de Redes de la Secretaría de Salud con el propósito de crear un manual para el trabajo de los ESFAM relacionado con el BVM.	25	0	25
6. Control de calidad en la entrada de datos en los centros de salud	Se financiarán servicios de consultoría para un ejercicio de control de calidad en la entrada de datos en centros de salud para verificación de corresponsabilidades del BVM	20	0	20
7. Visualización de información en RENPI	Se contratarán desarrolladores para crear visualizaciones de información que permitan un mejor uso de la información incluida en el sistema RENPI	5	0	5
8. Acompañamiento a las Regiones Sanitarias en la Conformación de las RISS y ESFAM	Consultoría para acompañamiento a Regiones Sanitarias y Gestores en la creación de ESFAM con enfoque en corresponsabilidades del BVM	25	0	25
Total		150	0	150

IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 4.1 A solicitud formal del beneficiario, el ejecutor de la presente CT será el BID a través de la Representación del Banco en Honduras (SPH/CHO), esto porque durante las etapas clave de la ejecución de la CT se espera que el gobierno esté en una etapa de transición a una nueva administración por lo que existe un alto riesgo de discontinuidad de equipos técnicos en áreas clave (adquisiciones, finanzas) que perjudicarían el logro de los resultados deseados. Nótese que varios de los productos son parte de cadenas de procesos ya iniciados y el no llegar a tiempo con los insumos necesarios puede tener fuertes efectos en el logro de resultados.
- 4.2 El Banco realizará las contrataciones de consultores individuales, firmas de consultoría y servicios diferentes de consultoría de conformidad con la políticas y procedimientos del Banco vigentes, en este caso la política GN-2765-1.
- 4.3 El monitoreo y seguimiento a las actividades y productos que se contraten con la CT, será realizado por Luis Tejerina (SPH/CHO) en conjunto con la contraparte técnica de la SSIS y reportado de manera continua para los informes anuales en el sistema Convergencia.

V. Riesgos importantes

- 5.1 El principal riesgo en la ejecución de la operación es la transición de gobierno que se dará a principios de 2018. Un cambio de gobierno afectaría la apropiación de los productos de consultoría por parte del mismo. Para mitigar este riesgo se buscará

avanzar con los productos antes de la transición de gobierno y se buscará que los mismos sean una herramienta para dar continuidad a las políticas que el Banco ha apoyado a través de sus proyectos, específicamente el BVM y el MGD.

VI. Excepciones a las políticas del Banco

6.1 No hay excepción a las políticas del Banco.

VII. Salvaguardias Ambientales

7.1 Por las características de la CT, se anticipa que ésta no producirá efectos ambientales y sociales adversos. Por lo anterior, se propone la clasificación "C" de la operación teniendo en cuenta la Política de Medioambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703), la Política sobre Pueblos Indígenas (OP-765) y la Política Operativa sobre Igualdad de género en el Desarrollo (OP-270) del Banco (ver [Filtros Ambientales](#)).

Anexos Requeridos:

- [Solicitud del Cliente](#)
- [Matriz de Resultados](#)
- [Términos de Referencia](#)
- [Plan de Adquisiciones](#)

ANEXO A**Honduras****SCL/SPH****Apoyo al fortalecimiento institucional de los sectores de salud y de protección social en Honduras (HO-T1273).
Estrategia de Sostenibilidad Financiera del BVM****TERMINOS DE REFERENCIA****Antecedentes**

El marco general de política social en Honduras está definido en la Estrategia Vida Mejor (EVM), la cual prioriza el desarrollo humano, la reducción de las desigualdades y la protección de los sectores más vulnerables, con énfasis en los departamentos de mayor pobreza, aquellos ubicados en el Corredor Seco y con población indígena. La EVM tiene como eje central al programa de transferencias monetarias condicionadas (PTMC) “Bono Vida Mejor”. El BVM busca disminuir la pobreza con transferencias de apoyo al consumo familiar, entregado a las madres y condicionado a acciones que promueven la acumulación de capital humano de los menores, lo cual mejora sus perspectivas de ingreso y contribuye a romper con el ciclo inter-generacional de la pobreza. El programa es el principal instrumento de combate a la pobreza, alcanzando a la fecha 350.000 hogares¹ que representan alrededor del 30% de pobres extremos y 25% de total de pobres a nivel nacional. La evaluación de impacto del programa muestra que en la población beneficiada la tasa de pobreza se redujo en tres puntos porcentuales (p.p.) y el consumo per cápita aumentó en alrededor de 10%; la brecha de pobreza se redujo en 2,6 p.p., y la brecha de pobreza extrema en tres p.p. la asistencia escolar aumentó 6,2 p.p en el segundo ciclo y 4,3 p.p. en el tercer ciclo de la educación básica. Sin embargo los efectos en el área de salud fueron moderados o no significativos.

En el área de salud, las prioridades para 2014-2018 prevén la extensión de cobertura del modelo de gestión descentralizada a los 104 municipios más pobres en occidente, la creación de 500 equipos de atención primaria en salud, la consolidación de redes integradas de servicios de salud, y la implementación de la gestión descentralizada en hospitales. En educación, las prioridades son avanzar en la implementación de la Ley Fundamental de Educación (LFE) aprobada en 2012 y consolidar las mejoras en la gestión del sistema. Un punto clave de la LFE es aumentar la cobertura de pre-básica y tercer ciclo (7° a 9°) en zonas rurales.

En diciembre de 2013 se aprobó una reforma fiscal integral, que incluye aumento en la carga tributaria, medidas para la racionalización, control y gestión de exoneraciones, gasto y deuda pública, así como fortalecimiento de la administración tributaria. La reforma define una aportación solidaria para financiar el gasto social, enfatiza la importancia de focalizar, y crea el Fondo de Solidaridad y Protección Social para la Reducción de la Pobreza Extrema. El Fondo de Solidaridad y Protección Social para la Reducción de la Pobreza (Fondo de Solidaridad) creado mediante el Decreto No. 278-2013, estará conformado por 4.500M de Lempiras (alrededor de US\$185M). Según el GOH, dicho fondo se constituirá con el 50% del aumento en

¹ A la fecha el Programa BVM cuenta con alrededor de 350.000 hogares beneficiados (250.000 rurales y 100.000 urbanos –financiados con fondos externos y nacionales).

la recaudación resultado de la reforma fiscal, y se contempla que alrededor del 60% se dedique a la EVM, y en su mayoría para el Bono Vida Mejor (BVM)². Esto representa una señal clara del compromiso con asumir gradualmente el financiamiento del programa.

En 2016 con fondos de cooperación técnica se realizó un estudio de sostenibilidad financiera del programa Bono Vida Mejor en el cual se encontró que el país a través del Fondo Solidario tiene actualmente la capacidad de incorporar gradualmente el financiamiento necesario para el pago de transferencias condicionadas con recursos nacionales. Ante la transición de Gobierno que tomara lugar en 2018 es necesaria una actualización de dicho estudio y una propuesta operativa y detallada de cómo lograr dicha sostenibilidad.

Objetivo(s) de la Consultoría

El objetivo de la presente consultoría es apoyar a la Secretaría de Finanzas y a la SSIS en una propuesta operativa para la gradual incorporación del BVM en el presupuesto nacional.

Actividades Principales

El consultor seleccionado deberá:

- a) Revisar los informes existentes acerca de la situación fiscal actual del país (informes del FMI, de la secretaria de Finanzas, del BID, del BM, etc). Especialmente el informe de sostenibilidad financiera preparado para la preparación de la operación HO-L1105 en 2016 que contiene el análisis macro financiero de las finanzas públicas con enfoque en la sostenibilidad del BVM
- b) Realizar un análisis de la evolución de los ingresos y gastos fiscales en el área de inclusión social y de salud, tomando en cuenta los programas más importantes de acuerdo a su presupuesto e incluyendo la evolución del Fondo de Solidaridad y Protección Social para la Reducción de la Pobreza.
- c) Revisar los estudios previos existentes en el área de sostenibilidad financiera y del Fondo Solidario.
- d) Preparar un informe actualizado con base en los análisis realizados y presentarlo al equipo BID y al Gobierno.
- e) Realizar reuniones con la SSIS y la Secretaría de Finanzas con el propósito de lograr acuerdos acerca de la política de incorporación presupuestaria para el BVM con vistas en el logro de su sostenibilidad financiera.
- f) Preparar una propuesta operativa y cronograma de implementación a ser socializado y acordado con el Gobierno entrante.

Informes / Entregables

Producto 1. Informe parcial N° 1 plan de trabajo incluyendo cronograma de actividades y datos requeridos

Producto 2. Informe parcial N° 2 Borrador de estudio de sostenibilidad fiscal.

² Ver Art. 45 de la ley.

Producto 3. Informe parcial N° 3, Ayuda memoria de talleres con SEFIN y la SSIS sobre la sostenibilidad fiscal del BVM

Producto 4. Informe final que incluya la estrategia de sostenibilidad financiera del BVM

Cronograma de Pagos

20% con la entrega y aprobación del producto 1

20% con la entrega y aprobación el producto 2

20% con la entrega y aprobación el producto 3

40% con la entrega y aprobación el producto 4

Calificaciones

- Perfil del consultor: Consultor individual con maestría en economía u otra ciencia social. Al menos 5 años de experiencia en preparación de análisis de datos fiscales y análisis de sostenibilidad fiscal. Experiencia de trabajo en Honduras.
- Experiencia en el manejo de dialogo político de alto nivel con el propósito de lograr acuerdos interinstitucionales.
- Idiomas: español
- Habilidades: *facilidad de comunicación y de transmisión de conocimientos*

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Consultor individual, Suma Alzada
- Duración del Contrato: *50 días*
- Lugar(es) de trabajo: Honduras o el país del consultor o la consultora.
- Líder de División o Coordinador: *Luis Tejerina, Especialista senior en Protección Social*
- Viajes: La consultoría incluye dos viajes de una semana a Honduras para la implementación de la consultoría.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

ANEXO A**Honduras****SCL/SPH****Apoyo al fortalecimiento institucional de los sectores de salud y de protección social en Honduras (HO-T1273).
Estrategia de comunicación del BVM****TERMINOS DE REFERENCIA****Antecedentes**

El marco general de política social en Honduras está definido en la Estrategia Vida Mejor (EVM), la cual prioriza el desarrollo humano, la reducción de las desigualdades y la protección de los sectores más vulnerables, con énfasis en los departamentos de mayor pobreza, aquellos ubicados en el Corredor Seco y con población indígena. La EVM tiene como eje central al programa de transferencias monetarias condicionadas (PTMC) “Bono Vida Mejor”. El BVM busca disminuir la pobreza con transferencias de apoyo al consumo familiar, entregado a las madres y condicionado a acciones que promueven la acumulación de capital humano de los menores, lo cual mejora sus perspectivas de ingreso y contribuye a romper con el ciclo inter-generacional de la pobreza. El programa es el principal instrumento de combate a la pobreza, alcanzando a la fecha 350.000 hogares¹ que representan alrededor del 30% de pobres extremos y 25% de total de pobres a nivel nacional. La evaluación de impacto del programa muestra que en la población beneficiada la tasa de pobreza se redujo en tres puntos porcentuales (p.p.) y el consumo per cápita aumentó en alrededor de 10%; la brecha de pobreza se redujo en 2,6 p.p., y la brecha de pobreza extrema en tres p.p. la asistencia escolar aumentó 6,2 p.p en el segundo ciclo y 4,3 p.p. en el tercer ciclo de la educación básica. Sin embargo los efectos en el área de salud fueron moderados o no significativos.

En el área de salud, las prioridades para 2014-2018 prevén la extensión de cobertura del modelo de gestión descentralizada a los 104 municipios más pobres en occidente, la creación de 500 equipos de atención primaria en salud, la consolidación de redes integradas de servicios de salud, y la implementación de la gestión descentralizada en hospitales. En educación, las prioridades son avanzar en la implementación de la Ley Fundamental de Educación (LFE) aprobada en 2012 y consolidar las mejoras en la gestión del sistema. Un punto clave de la LFE es aumentar la cobertura de pre-básica y tercer ciclo (7^o a 9^o) en zonas rurales.

En diciembre de 2013 se aprobó una reforma fiscal integral, que incluye aumento en la carga tributaria, medidas para la racionalización, control y gestión de exoneraciones, gasto y deuda pública, así como fortalecimiento de la administración tributaria. La reforma define una aportación solidaria para financiar el gasto social, enfatiza la importancia de focalizar, y crea el Fondo de Solidaridad y Protección Social para la Reducción de la Pobreza Extrema. El Fondo de Solidaridad y Protección Social para la Reducción de la Pobreza (Fondo de Solidaridad) creado mediante el Decreto No. 278-2013, estará conformado por 4.500M de Lempiras (alrededor de US\$185M). Según el GOH, dicho fondo se constituirá con el 50% del aumento en la recaudación

¹ A la fecha el Programa BVM cuenta con alrededor de 350.000 hogares beneficiados (250.000 rurales y 100.000 urbanos –financiados con fondos externos y nacionales).

resultado de la reforma fiscal, y se contempla que alrededor del 60% se dedique a la EVM, y en su mayoría para el Bono Vida Mejor (BVM). Esto representa una señal clara del compromiso con asumir gradualmente el financiamiento del programa.

Una encuesta reciente de Gallup encuentra que el BVM de acuerdo a las percepciones de la población es el programa de mayor impacto de la administración actual (40% de encuestados responden que es el programa que tuvo mayor impacto en la calidad de vida de los hondureños). Sin embargo, una de las evaluaciones de campo del programa encuentra asimismo que el conocimiento acerca de factores técnicos acerca del programa es débil. Entre estos se encuentran las reglas del programa y los derechos de los beneficiarios.

Objetivo(s) de la Consultoría

El objetivo de la presente consultoría es apoyar a la SSIS en el desarrollo de una estrategia de comunicación de aspectos técnicos del programa como sus objetivos, procesos, reglas y estudios de resultados.

Actividades Principales

El consultor seleccionado deberá:

Para el cumplimiento del objetivo señalado, el consultor deberá realizar las siguientes tareas

1. Diseñar mensajes audiovisuales que expliquen mediante testimonios, las experiencias de las familias beneficiarias, los funcionarios y de las instituciones involucradas en el Programa Bono Vida Mejor
2. Elaborar mensajes audiovisuales que contemplen los objetivos, procesos, reglas, así como la misión y visión del Programa Bono Vida Mejor.
3. Contemplar dentro de los costos operativos, las horas de filmación requeridas, los guiones necesarios, la ejecución y composición de letras y música para jingles musicales, movilización a locaciones dentro y fuera de Tegucigalpa, para la ejecución y conclusión de los productos audiovisuales contratados, para el efectivo cumplimiento de las metas y acciones trazadas por la estrategia.
4. Los contenidos de los mensajes de la campaña de divulgación de la campaña de Divulgación del Programa Bono Vida Mejor, con la SSIS.
5. Los mensajes de la estrategia deben ser de naturaleza estrictamente técnica y con objetivos didácticos relacionados al Programa Bono Vida Mejor.

Informes / Entregables

Producto 1. Informe parcial N° 1 plan de trabajo incluyendo cronograma de actividades y datos requeridos

Producto 2. Informe parcial N° 2 Borrador de conceptos gráficos y narrativas a ser utilizados para la preparación del material.

Producto 3. Informe parcial N° 3, Entrega de materiales audiovisuales para revisión del Gobierno y el BID

Producto 4. Entrega final de materiales audiovisuales incorporando comentarios recibidos.

Cronograma de Pagos

20% con la entrega y aprobación del producto 1
20% con la entrega y aprobación el producto 2
20% con la entrega y aprobación el producto 3
40% con la entrega y aprobación el producto 4

Calificaciones

- Licenciatura en ciencias de la comunicación, marketing o áreas relacionadas..
- Experiencia comprobada de más de 10 años en producción de videos y material audiovisual
- Experiencia comprobada en la construcción de mensajes especializados en comunicación
- Idiomas: español
- Habilidades: *facilidad de comunicación y de transmisión de conocimientos*

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Consultor individual, Suma Alzada
- Duración del Contrato: *50 días*
- Lugar(es) de trabajo: Honduras o el país del consultor o la consultora.
- Líder de División o Coordinador: *Luis Tejerina, Especialista senior en Protección Social*
- Viajes: La consultoría incluye dos viajes de una semana a Honduras para la implementación de la consultoría.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

Honduras

SCL/SPH

Apoyo al fortalecimiento institucional de los sectores de salud y de protección social en Honduras (HO-T1273).

Contratación de una firma encuestadora que se encargue del diligenciamiento de la segunda etapa de encuestas y su captura, dentro del marco de la evaluación de resultados de LISTA Honduras.

TERMINOS DE REFERENCIA

Antecedentes

LISTA es una metodología integral para el desarrollo de capacidades financieras, una solución digital adaptable y personalizada según las necesidades de los diferentes actores (entidades financieras, gobiernos y empresas del sector privado), que les posibilita la implementación de proyectos dirigidos a diferentes colectivos, con un claro impacto social.

LISTA Honduras luego de ser adaptada para Honduras con financiamiento del BID, se está escalando a través del programa “Impulsando Soluciones Digitales para la Inclusión Financiera”, un proyecto financiado por USAID. Esta nueva estrategia recoge los aprendizajes de la Iniciativa LISTA desde 2012 para darle un escalamiento significativo que permita llegar a cientos de miles de personas a través del poder de la tecnología y el capital social. El programa será implementado por Fundación Capital entre 2017 y 2018 y alcanzará en Honduras 20.000 participantes del Bono Vida Mejor.

El reto del programa es mejorar las capacidades financieras de personas participantes del Bono Vida Mejor en Honduras con una aproximación sistémica (oferta, demanda y regulación) y el escalamiento de soluciones efectivas y costo-eficientes para la inclusión financiera, basadas en la tecnología.

En Honduras, Fundación Capital realizó alianza con la Sub-Secretaría de Integración Social –SSIS para implementar LISTA y llegar a 20.000 mujeres titulares del Bono Vida Mejor, se logró este importante apoyo gracias a la gestión de BID, el cual brindó financiación y asistencia técnica, en 2016, para ajustar la aplicación LISTA al ámbito hondureño (adaptación de los módulos de Mis Servicios Financieros y Mi Incentivo principalmente), así como para realizar un proyecto piloto de la iniciativa.

LISTA llegará sobre todo a mujeres bancarizadas, con las que se busca brindarles las mejores habilidades para el uso de servicios financieros, toma de decisiones financieras, mejorar el uso de su dinero y reducir el estrés que implica el vivir día a día con recursos limitados

Fundación Capital realizará rigurosamente una evaluación cuantitativa de LISTA, principalmente para reportar el cumplimiento de los indicadores del marco lógico (% de personas que incrementan sus capacidades y habilidades financieras), y cualitativa, para evaluar los procesos de la operación de LISTA en Honduras; para responder a hipótesis que surjan desde la evaluación cuantitativa, y para sistematizar y analizar los resultados de los nuevos modelos de operación de LISTA.

En Honduras se implementará una evaluación tipo RCT y analizará los resultados desde el punto de vista del acceso a productos financieros. Se compararán las personas que reciben LISTA y están bancarizadas, con personas que reciben LISTA y no están bancarizadas, con grupos de control para crear una contrafactual y controlar la estacionalidad.

De acuerdo a lo antes mencionado, el BID sumará su apoyo en la investigación contratando una firma consultora que realice el levantamiento de encuestas de la línea final y la contratación de un consultor que supervise el diligenciamiento efectivo de la firma consultora.

Objetivo(s) de la Consultoría

Diligenciamiento de encuestas y captura, dentro del marco de la evaluación de resultados de LISTA en Honduras, por medio de la cual se pretende medir el impacto de la implementación a través de una línea de salida, con grupo de control y tratamiento (Esta línea de salida se medirá luego de ser evaluada la línea base por Fundación Capital).

Actividades Principales

La firma consultora para el levantamiento de encuestas deberá:

- a. Realizar el diligenciamiento de las encuestas las que deben ser presenciales y previo al diligenciamiento se debe explicar la estrategia de validación del diligenciamiento con el formulario y posteriormente al diligenciamiento el resultado de la validación. Se debe agregar en cada etapa cada uno de los siguientes elementos:
 - Como se da el proceso de selección y capacitación a encuestadores.
 - Entrenamiento de campo derivado de un manual que contenga: población objetivo, técnica en que se recoge la información, explicación sobre la estructura de la muestra a usar, procedimiento de selección de los entrevistados, cuotas, guion de la entrevista o de la aplicación del instrumento y las variables a tener en cuenta en el proceso.
 - Entrenamiento de la aplicación del cuestionario.
 - Descripción y resultados del proceso de validación, verificando la idoneidad del entrevistado y veracidad de las encuestas realizadas.
 - Cronograma detallado del proceso e informes periódicos de los avances.
 - Resumen estadístico con las personas contactadas, alcanzadas, no alcanzadas, con información de contacto inconsistente, los reemplazos y demás observaciones derivado del proceso de aplicación del cuestionario. Este resumen también debe explicar finalmente la distribución de cómo fueron realizadas las encuestas por sector geográfico.
- b. Entregar el perfil y listado de los encuestadores, dejando estos a disposición del BID para la supervisión de actividades realizadas, en el lugar, hora y día que se establezca.
- c. **Entrega de la base de datos:** - Se hará entregada la base de datos con su diccionario final, teniendo en cuenta el diccionario de datos entregado como referencia por Fundación Capital. Esta base se debe entregar luego de un proceso de validación sobre los datos capturados que den cuenta de inconsistencias tanto del proceso de campo como de la captura, los cuales

- deben ser remediados para la entrega final de la base de las encuestas realizadas y entregados en formato .sav (IBM SPSS Statistics), el cual permite integrar las correspondientes etiquetas a variables y categorías de variables. Realizara un resumen estadístico donde se explique la distribución de cómo fueron realizadas las encuestas por sector geográfico y por tipo de información. Entregando mapas y coordenadas de geoposición de cada encuesta realizada.
- d. Entregará los formularios digitales de la totalidad de las encuestas realizadas.
 - e. Debe realizar un plan de trabajo operativo, especificando tiempos de entrega y descripción de estructura o equipo de trabajo a realizar.

Descripción de los Productos para la Firma Encuestadora

Producto 1. Plan de Trabajo Operativo.

Creación de un plan de trabajo detallando cada actividad a realizar para asegurar el debido diligenciamiento y aplicación de encuestas, detallando cada recurso a utilizar, tiempo programado, lugar establecido con su respectiva fecha y horario de aplicación.

Producto 2. Informe Estadístico y Mapa de Encuestas con Coordenadas.

Al finalizar el levantamiento de encuestas, la firma encuestadora debe entregar toda la información estadística generada (tiempos, distancias, personas no encontradas, etc) y detallando en un mapa cada punto geográfico donde se realizó cada encuesta detallando sus coordenadas, así como el respaldo de cada una de las actividades antes descritas.

Cronograma de Pagos para la Firma Encuestadora

50% con la entrega y aprobación del producto 1
50% con la entrega y aprobación del producto 2.

Calificaciones

De la firma consultora para el levantamiento de encuestas

- Agencia dedicada a la realización de encuestas.
- Con experiencia de mínimo 5 años en Honduras.
- Equipo para la captura y diligenciamiento de las encuestas en Honduras.

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Firma consultora.
- Duración del Contrato: *2 meses*
- Lugar(es) de trabajo: Honduras
- Líder de División o Coordinador: *Luis Tejerina, Especialista senior en Protección Social*
- Viajes: ninguno.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

Honduras

SCL/SPH

Apoyo al fortalecimiento institucional de los sectores de salud y de protección social en Honduras (HO-T1273).

Contratación de un supervisor de levantamiento de encuestas para el aseguramiento y confiabilidad del estudio de línea final.

TERMINOS DE REFERENCIA

Antecedentes

LISTA es una metodología integral para el desarrollo de capacidades financieras, una solución digital adaptable y personalizada según las necesidades de los diferentes actores (entidades financieras, gobiernos y empresas del sector privado), que les posibilita la implementación de proyectos dirigidos a diferentes colectivos, con un claro impacto social.

LISTA Honduras luego de ser adaptada para Honduras con financiamiento del BID, se está escalando a través del programa “Impulsando Soluciones Digitales para la Inclusión Financiera”, un proyecto financiado por USAID. Esta nueva estrategia recoge los aprendizajes de la Iniciativa LISTA desde 2012 para darle un escalamiento significativo que permita llegar a cientos de miles de personas a través del poder de la tecnología y el capital social. El programa será implementado por Fundación Capital entre 2017 y 2018 y alcanzará en Honduras 20.000 participantes del Bono Vida Mejor.

El reto del programa es mejorar las capacidades financieras de personas participantes del Bono Vida Mejor en Honduras con una aproximación sistémica (oferta, demanda y regulación) y el escalamiento de soluciones efectivas y costo-eficientes para la inclusión financiera, basadas en la tecnología.

En Honduras, Fundación Capital realizó alianza con la Sub-Secretaría de Integración Social –SSIS para implementar LISTA y llegar a 20.000 mujeres titulares del Bono Vida Mejor, se logró este importante apoyo gracias a la gestión de BID, el cual brindó financiación y asistencia técnica, en 2016, para ajustar la aplicación LISTA al ámbito hondureño (adaptación de los módulos de Mis Servicios Financieros y Mi Incentivo principalmente), así como para realizar un proyecto piloto de la iniciativa.

LISTA llegará sobre todo a mujeres bancarizadas, con las que se busca brindarles las mejores habilidades para el uso de servicios financieros, toma de decisiones financieras, mejorar el uso de su dinero y reducir el estrés que implica el vivir día a día con recursos limitados

Fundación Capital realizará rigurosamente una evaluación cuantitativa de LISTA, principalmente para reportar el cumplimiento de los indicadores del marco lógico (% de personas que incrementan sus capacidades y habilidades financieras), y cualitativa, para evaluar los procesos de la operación de LISTA en Honduras; para responder a hipótesis que surjan desde la evaluación cuantitativa, y para sistematizar y analizar los resultados de los nuevos modelos de operación de LISTA.

En Honduras se implementará una evaluación tipo RCT y analizará los resultados desde el punto de vista del acceso a productos financieros. Se compararán las personas que reciben

LISTA y están bancarizadas, con personas que reciben LISTA y no están bancarizadas, con grupos de control para crear una contrafactual y controlar la estacionalidad.

De acuerdo a lo antes mencionado, el BID sumará su apoyo en la investigación contratando una firma consultora que realice el levantamiento de encuestas de la línea final y la contratación de un consultor que supervise el diligenciamiento efectivo de la firma consultora.

Objetivo(s) de la Consultoría

Supervisión de campo dentro del marco de la evaluación de resultados de LISTA en Honduras, por medio de la cual se pretende medir el impacto de la implementación a través de una línea de salida, con grupo de control y tratamiento (Esta línea de salida se medirá luego de ser evaluada la línea base por Fundación Capital).

Actividades Principales

El consultor seleccionado para Supervisor de Estudio de Línea Final:

- a. Definir las actividades de logísticas, operativas y preparatorias del proyecto, elaborando un cronograma detallado de actividades.
- b. Gestionar los enlaces entre la SSIS, BID, Fundación Capital y la firma consultora responsable del levantamiento de encuestas.
- c. Asistir a reuniones preparatorias del estudio, que incluya la revisión y adaptación del instrumento de encuesta que se aplicará en Honduras.
- d. Probar la aceptación de la encuesta con la población objetivo (participantes del bono vida mejor).
- e. Organizar la capacitación preparatoria con lideresas de la zona previo al levantamiento de encuestas.
- f. Supervisar en campo la focalización y diligenciamiento de las encuestas.
- g. Informar el desarrollo y avance del levantamiento de encuestas en campo.
- h. Presentar un diagnóstico de ejecución de levantamiento de encuestas en campo.
- i. Asegurar el adecuado manejo del archivo fotográfico que contenga la información que se derive de la ejecución del proyecto.
- j. Diseñar los formatos de verificación de encuestadores que sean necesarios para evidenciar el efectivo levantamiento.

Descripción de los Productos

Producto 1. Plan de Trabajo Operativo.

Creación de un plan de trabajo detallando las actividades de logísticas, operativas y preparatorias del proyecto incluyendo un cronograma detallado de actividades.

Producto 2. Informe Ejecutivo de Levantamiento y Aplicación de Encuestas.

Informe Ejecutivo que se debe realizar al finalizar los levantamientos de encuestas donde se describa las actividades realizadas en campo para el levantamiento y aplicación de encuestas de línea de salida realizadas en los municipios en el departamento de Cortés.

Cronograma de Pagos para Supervisor de Estudio de Línea Final

50% con la entrega y aprobación del producto 1

50% con la entrega y aprobación del producto 2.

Calificaciones

Del consultor para Supervisor de Estudio de Línea Final

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional universitario, con experiencia en el apoyo a labores logísticas, técnicas de investigación o proyectos en el sector público o privado, amplia experiencia en el manejo de personal y supervisión de campo, formación en herramientas de planificación de proyectos como ser cuadros de Gantt, etc.
- Idiomas: Español
- Habilidades: *manejo de software de planificación tipo Microsoft Project.*

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Productos y Servicios Externos.
- Duración del Contrato: *2 meses*
- Lugar(es) de trabajo: Honduras
- Líder de División o Coordinador: *Luis Tejerina, Especialista senior en Protección Social*
- Viajes: ninguno.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

Honduras

Apoyo al fortalecimiento institucional de los sectores de salud y de protección social en Honduras (HO-T1273).

Consultoría Individual para el fortalecimiento del modelo de Salud Familiar mediante la articulación de los equipos de atención con los programas de transferencias condicionadas del programa Vida Mejor. HO-T1273.

Antecedentes

La pobreza en el país, durante el periodo 2006-2012 tuvo un incremento de 60% a 67%, mientras que la tasa de mortalidad infantil solo se redujo un punto en el mismo periodo, pasando de 25 a 24 por mil nacidos vivos¹. Por otro lado la anemia en niños de 6 a 59 meses estaba en 29.1%, y casi 3 de cada 10 niños menores de 5 años presentaban algún grado de desnutrición.

El escenario del país, muestra disparidades entre regiones. En el occidente de Honduras, la tasa de pobreza extrema de 58% es mayor que el nivel nacional que es de 38%; el porcentaje de jóvenes de 6 a 18 años que no completaron el tercer ciclo de educación en occidente es de 67% comparado con 51% en el resto del país. Un joven en occidente de entre 18 a 22 años tiene en promedio dos años menos de educación comparado con su contraparte en el resto del país.

Los indicadores de salud, igualmente son una muestra de la inequidad en la que viven los habitantes de la Region de Occidente de Honduras ya que se encuentran por encima del promedio nacional.

Por ejemplo: La Paz, Intibucá, Lempira y Copan presentaban en promedio tasas de mortalidad neonatal de 21 por mil nacidos vivos, mientras el promedio nacional es 18; en cuanto a la tasa de mortalidad infantil el valor es de 31 por mil nacidos vivos, por encima del promedio nacional que era de 24; por otro lado en casi la mitad de los niños menores de cinco años presentaban algún grado de desnutrición mientras que en el resto del país menos de 3 de cada 10 niños la padecen²

Es reconocido que la pobreza es un de las principales determinantes de la salud de una población, por lo que en el 2010 se crea con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) , el Bono Vida Mejor (BVM) , como una de las principales estrategias para la reducción de la pobreza en Honduras y que consiste en la adjudicación de transferencias condicionadas a familias en extrema pobreza para incrementar el desarrollo humano, la reducción de las desigualdades y la protección de los sectores más vulnerables, con énfasis en los departamentos de mayor pobreza.

El BVM tiene una población objetivo que coincide con la población atendida por el Modelo de Gestión Descentralizada (MGD) de la Secretaría de Salud (SESAL). El MGD consiste en la contratación de gestores de servicios de salud mediante un pago per cápita para la

¹ Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA). Honduras. 2011-2012

² Encuesta Nacional de Salud. ENDESA 2011-2012

prestación de un conjunto de intervenciones de primer nivel con énfasis en el fortalecimiento de la Atención Primaria, a través de los Equipos de Salud familiar (ESFAM).

Los ESFAM es el conjunto multidisciplinario de profesionales y técnicos de la salud del Primer Nivel de Atención, responsable del cercano cuidado de la salud de un número de personas familias asignadas. Su punto de partida es el diagnóstico de la situación de salud de cada familia y comunidad a su cargo con su correspondiente programa de intervención de sus riesgos y de sus daños hasta lograr la salud integral deseada. Para poder articular las acciones de los equipos de atención con los programas de Transferencias condicionadas del programa Vida Mejor se requiere de una consultoría individual que defina los mecanismos de relacionamiento para el monitoreo de las condicionalidades en salud por parte de los participantes del BVM.

Objetivo(s) de la Consultoría

Objetivo: Apoyar en el fortalecimiento del abordaje de salud familiar a través del diseño de mecanismos que permitan la articulación de los ESFAM el programa Vida Mejor para asegurar el cumplimiento de las condicionalidades en salud.

2.1.1 Justificación:

El programa de transferencias condicionadas Bono Vida Mejor (BVM), es uno de los principales Programas para reducción de la pobreza en Honduras. El programa entrega una transferencia de alrededor de US\$110 tres veces al año para los hogares que cumplen con corresponsabilidades de educación y salud. Las barreras principales a la demanda de servicios básicos son acceso y el gasto de bolsillo requerido para transporte y medicamentos³, por lo que el BVM junto con los incentivos a la demanda definidos por el Modelo de Gestión descentralizado contribuyen a reducir dichas barreras pero se requiere el monitoreo de cumplimiento de las condicionalidades en salud y de mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

Actividades Principales

El consultor debe realizar las siguientes actividades, sin perjuicio de las acciones adicionales que estime pertinente:

Elaboración y presentación de la metodología y plan de trabajo para el desarrollo de la consultoría.

Coordinar con los distintos departamentos de la SESAL y de la SEDIS para la revisión de los aspectos claves de la consultoría.

Revisión de los documentos oficiales de la SESAL y de la SEDIS enmarcadas en el tema de la consultoría, relacionados a la función de compra de servicios de salud, Modelo Nacional de Salud, Gestión Descentralizada, documentos normativos del programa Vida Mejor, convenios de gestión descentralizada de primer nivel, guía para monitoreo del convenio de primer nivel, lineamientos operativos de los ESFAM, fichas de salud familiar, entre otros.

³ Estudio cualitativo de barreras a la demanda y oferta de servicios básicos de salud y nutrición. Victoria Vives de Alvarado. Honduras, 2011.

Realizar visitas de campo y entrevistas a los equipos técnicos de los gestores, facilitadores del Programa Vida mejor y usuarios para identificar barreras para la articulación de los ESFAM con el programa vida mejor.

Definir los ajustes requeridos a los documentos normativos que regulan el funcionamiento operativo de los ESFAM.

Elaboración de un mecanismo para el monitoreo de cumplimiento de las condicionalidades en salud.

Definición de un modelo para la organización y funciones de los distintos equipos y de los Agentes Comunitarios en Salud (ACS) involucrados en la implementación y seguimiento del Programa Vida Mejor.

Informe final de consultoría que contenga conclusiones y recomendaciones para mejora.

Informes / Entregables:

Plan de trabajo y cronograma de actividades de consultoría.

Informe No. 1 que debe de contener un borrador con las recomendaciones de ajuste a los documentos normativos del modelo de gestión descentralizado y del programa vida mejor para la inserción de los ESFAM en actividades de vigilancia en el cumplimiento de las condicionalidades en salud que incluya los ajustes requeridos al mensual de organización y funciones de los ESFAM.

Manual para el monitoreo de las condiciones de salud de las familias participantes en el BVM y mecanismos para asegurar el cumplimiento de corresponsabilidades.

Cronograma de Pagos

Primer pago del 30% a la presentación y aprobación del Plan de Trabajo, metodología y cronograma de la consultoría (Producto No. 1).

Segundo pago del 30% a la presentación y aprobación del producto 2.

Tercer pago del 40% a la presentación y aprobación por el jefe de equipo de los productos 3.

Calificaciones

Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Doctor en Medicina o de las ciencias de la salud, con formación en salud pública.

Experiencia en planificación y monitoreo del Estado, preferiblemente con conocimiento en el Sector Salud y procesos de descentralización (3 años), Experiencia mínima de cinco años en el análisis de reforma de sector salud. El consultor debe también tener por lo menos 2 años de experiencia en investigación aplicada, análisis de datos, y evaluación social

Idiomas: español.

Habilidades: Dominio del Microsoft Project y Microsoft Office.

Características de la Consultoría

Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada.

Duración del Contrato: La duración de los servicios será de 7 meses.

Lugar(es) de trabajo: Consultoría Externa

Líder de División o Coordinador: Hugo Godoy, Especialista Sectorial.

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

Honduras

SCL/SPH

Apoyo al fortalecimiento institucional de los sectores de salud y de protección social en Honduras (HO-T1273).

Consultoría para control de calidad en la entrada de datos en aplicación RENPI a través de tabletas.

TERMINOS DE REFERENCIA

Antecedentes

El Bono Vida Mejor (BVM), creado en 2010 es el principal programa para la reducción de la pobreza en Honduras. El BVM es un programa de transferencias condicionadas y un componente clave de la Estrategia Vida Mejor (EVM) la cual prioriza el desarrollo humano, la reducción de las desigualdades y la protección de los sectores más vulnerables con énfasis en los departamentos de mayor pobreza, aquellos ubicados en el Corredor Seco y con población indígena. Los pilares de la EVM son la garantía de ingreso mínimo, el acceso a educación básica y la atención primaria en salud, la promoción de vivienda saludable y la seguridad alimentaria. El BVM, otorga una transferencia monetaria a los hogares participantes siempre y cuando estos cumplan condiciones de educación y salud. En educación los participantes del programa deben matricularse y asistir a al menos un 80% de los días escolares, en salud el programa busca que los niños menores de 7 años vayan a sus controles de salud de acuerdo a la norma del Ministerio. Los informes de terminación de proyecto de operaciones recientes (HO-L1087 y HO-L1071) resaltan entre otros la necesidad de mejorar la coordinación del BVM con la Secretaría de Salud, la necesidad de mejorar los esquemas de pago del BVM, la necesidad de mejorar la estrategia de comunicación del proyecto y la necesidad de apoyar el proceso hacia la sostenibilidad financiera del BVM.

Uno de los problemas centrales en la coordinación del trabajo de la Secretaría de Salud y el BVM se encuentra en la verificación de corresponsabilidades que deben cumplir los hogares participantes. Cuando un hogar va a un centro de salud la información de la visita es registrada en un expediente en papel denominado Listado de niños para vigilancia integral (LINVI). Estudios previos han encontrado que la carga de llenado de formularios que muchas veces repiten información representa una limitación en el tiempo que el personal de salud puede dedicar a la prestación de servicios¹. Previa a un ejercicio de pago, una Unidad especializada dentro de la Secretaría de Salud lleva a cabo un ejercicio en el que se visitan los centros de salud y sacan fotocopias a los formularios LINVI. Las fotocopias son enviadas al nivel central y digitadas en el Registro Nacional de la Primera Infancia o RENPI. Este proceso toma más de cuatro meses de inicio a fin y es propenso a muchos errores en el proceso. Adicionalmente, las visitas que se llevan a cabo entre el levantamiento de datos y el ejercicio de pago no son consideradas para validar un pago al

¹ Productos de consultoría preparados para Iniciativa Salud Mesoamérica por Management Sciences for Health

hogar². Actualmente el BVM y la Secretaría de Salud se encuentran desarrollando un ejercicio de racionalización de formularios en los centros de salud y desarrollo de una aplicación en tabletas para el llenado de información del RENPI, se espera que dichas herramientas estén listas a finales de junio, los puntos débiles restantes del sistema de monitoreo son el control de la calidad de entrada de datos y la generación de reportes que hagan útil la información del sistema.

Objetivo(s) de la Consultoría

El objetivo de la presente consultoría es realizar el trabajo de campo para el control de calidad en la entrada de datos en la aplicación portátil de RENPI para la verificación de corresponsabilidades de salud del BVM.

Actividades Principales

El consultor seleccionado estará a cargo de las siguientes actividades:

- a. Revisar material documental acerca del piloto (reglamento operativo BVM, normativa y guías RENPI, etc)
- b. Desarrollo de un plan de trabajo y hoja de ruta para la realización del trabajo
- c. Desarrollo de herramientas de control de calidad en campo
- d. Entrega de informes semanales de la calidad de la entrada de datos
- e. Revisión de datos ingresados en la base de datos de RENPI
- f. Revisión y análisis de factores que pueden afectar la calidad de la entrada de la información.
- g. Preparación de un informe de trabajo realizado incluyendo recomendaciones de mejora.

Descripción de los Productos

Producto 1. Plan de Trabajo Operativo.

Producto 2. Informe de medio termino al cumplirse el 50% del plan de trabajo

Producto 3 Informe final aprobado por el Banco de control de calidad de ingreso de la información en RENPI.

Cronograma de Pagos para Supervisor de Estudio de Línea Final

30% con la entrega y aprobación del producto 1
30% con la entrega y aprobación del producto 2.
40% con la entrega y aprobación del producto 3

Calificaciones

² Por ejemplo, si el levantamiento de corresponsabilidades termina en junio y el pago del BVM ese n Agosto, no se toman en cuenta todas las visitas a centros de salud que se llevaron a cabo en julio.

Del consultor para control de entrada de información en la aplicación RENPI mobil

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional universitario, con experiencia en el apoyo a labores logísticas, técnicas de investigación o proyectos en el sector público o privado, amplia experiencia en el manejo de personal y supervisión de campo, formación en herramientas de planificación de proyectos como ser cuadros de Gantt, etc.
- Idiomas: Español
- Habilidades: *manejo de software de planificación tipo Microsoft Project.*

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Productos y Servicios Externos.
- Duración del Contrato: *3 meses*
- Lugar(es) de trabajo: Honduras
- Líder de División o Coordinador: *Luis Tejerina, Especialista senior en Protección Social*
- Viajes: ninguno.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

Honduras

SCL/SPH

Apoyo al fortalecimiento institucional de los sectores de salud y de protección social en Honduras (HO-T1273).

Consultoría para el desarrollo de una herramienta de visualización para datos ingresados en el Registro Nacional de la Primera Infancia o RENPI.

TERMINOS DE REFERENCIA

Antecedentes

El Bono Vida Mejor (BVM), creado en 2010 es el principal programa para la reducción de la pobreza en Honduras. El BVM es un programa de transferencias condicionadas y un componente clave de la Estrategia Vida Mejor (EVM) la cual prioriza el desarrollo humano, la reducción de las desigualdades y la protección de los sectores más vulnerables con énfasis en los departamentos de mayor pobreza, aquellos ubicados en el Corredor Seco y con población indígena. Los pilares de la EVM son la garantía de ingreso mínimo, el acceso a educación básica y la atención primaria en salud, la promoción de vivienda saludable y la seguridad alimentaria. El BVM, otorga una transferencia monetaria a los hogares participantes siempre y cuando estos cumplan condiciones de educación y salud. En educación los participantes del programa deben matricularse y asistir a al menos un 80% de los días escolares, en salud el programa busca que los niños menores de 7 años vayan a sus controles de salud de acuerdo a la norma del Ministerio. Los informes de terminación de proyecto de operaciones recientes (HO-L1087 y HO-L1071) resaltan entre otros la necesidad de mejorar la coordinación del BVM con la Secretaría de Salud, la necesidad de mejorar los esquemas de pago del BVM, la necesidad de mejorar la estrategia de comunicación del proyecto y la necesidad de apoyar el proceso hacia la sostenibilidad financiera del BVM.

Uno de los problemas centrales en la coordinación del trabajo de la Secretaría de Salud y el BVM se encuentra en la verificación de corresponsabilidades que deben cumplir los hogares participantes. Cuando un hogar va a un centro de salud la información de la visita es registrada en un expediente en papel denominado Listado de niños para vigilancia integral (LINVI). Estudios previos han encontrado que la carga de llenado de formularios que muchas veces repiten información representa una limitación en el tiempo que el personal de salud puede dedicar a la prestación de servicios¹. Previa a un ejercicio de pago, una Unidad especializada dentro de la Secretaría de Salud lleva a cabo un ejercicio en el que se visitan los centros de salud y sacan fotocopias a los formularios LINVI. Las fotocopias son enviadas al nivel central y digitadas en el Registro Nacional de la Primera Infancia o RENPI. Este proceso toma más de cuatro meses de inicio a fin y es propenso a muchos errores en el proceso. Adicionalmente, las visitas que se llevan a cabo entre el levantamiento de datos y el ejercicio de pago no son consideradas para validar un pago al

¹ Productos de consultoría preparados para Iniciativa Salud Mesoamérica por Management Sciences for Health

hogar². Actualmente el BVM y la Secretaría de Salud se encuentran desarrollando un ejercicio de racionalización de formularios en los centros de salud y desarrollo de una aplicación en tabletas para el llenado de información del RENPI, se espera que dichas herramientas estén listas a finales de junio, los puntos débiles restantes del sistema de monitoreo son el control de la calidad de entrada de datos y la generación de reportes que hagan útil la información del sistema.

Objetivo(s) de la Consultoría

El objetivo de la presente consultoría es el desarrollo de una herramienta de visualización de información contenida en RENPI con el propósito de dar utilidad a la información para su uso.

Actividades Principales

El consultor seleccionado estará a cargo de las siguientes actividades:

- a. Revisar material documental acerca del piloto (reglamento operativo BVM, normativa y guías RENPI, etc)
- b. Revisar información disponible en RENPI y potenciales cruces con otras bases de datos
- c. Desarrollo de un plan de trabajo
- d. Desarrollo de una propuesta de escritorio de herramienta de visualización de información contenida en RENPI para aprobación del Banco y las contrapartes de Gobierno, la propuesta deberá incluir ejemplos de las visualizaciones propuestas, y una justificación de porque la selección es relevante para la toma de decisiones políticas. La herramienta deberá ser flexible para que el usuario pueda realizar cruces de variables incluyendo información geográfica y de tipo de atención brindada.
- e. Implementación de la propuesta aprobada por el BID y el Gobierno.

Descripción de los Productos

Producto 1. Plan de Trabajo Operativo.

Producto 2. Propuesta de escritorio para visualizaciones de datos

Producto 3 Herramienta final incluyendo códigos fuente y manual de uso

Cronograma de Pagos para Supervisor de Estudio de Línea Final

30% con la entrega y aprobación del producto 1

30% con la entrega y aprobación del producto 2.

40% con la entrega y aprobación del producto 3

² Por ejemplo, si el levantamiento de corresponsabilidades termina en junio y el pago del BVM ese n Agosto, no se toman en cuenta todas las visitas a centros de salud que se llevaron a cabo en julio.

Calificaciones

Del consultor para control de entrada de información en la aplicación RENPI mobil

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional universitario cuya principal actividad en el mercado incluya la asesoría, diseño y desarrollo de páginas web con al menos dos años de experiencia
- Idiomas: Español
- Habilidades: *manejo de lenguajes de programación como ser Javascript, Python, C+ que permitan el desarrollo de la consultoría.*

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Productos y Servicios Externos.
- Duración del Contrato: *4 meses*
- Lugar(es) de trabajo: Honduras
- Líder de División o Coordinador: *Luis Tejerina, Especialista senior en Protección Social*
- Viajes: ninguno.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

Honduras

SCL/SPH

Apoyo al fortalecimiento institucional de los sectores de salud y de protección social en Honduras (HO-T1273).

Consultoría Individual para Acompañamiento a las Regiones Sanitarias en la Conformación de las RISS y ESFAM. HO-T1273.

TERMINOS DE REFERENCIA

Antecedentes

La pobreza en el país, durante el periodo 2006-2012 tuvo un incremento de 60% a 67%, mientras que la tasa de mortalidad infantil solo se redujo un punto en el mismo periodo, pasando de 25 a 24 por mil nacidos vivos¹. Por otro lado la anemia en niños de 6 a 59 meses estaba en 29.1%, y casi 3 de cada 10 niños menores de 5 años presentaban algún grado de desnutrición.

El escenario del país, muestra disparidades entre regiones. En el occidente de Honduras, la tasa de pobreza extrema de 58% es mayor que el nivel nacional que es de 38%; el porcentaje de jóvenes de 6 a 18 años que no completaron el tercer ciclo de educación en occidente es de 67% comparado con 51% en el resto del país. Un joven en occidente de entre 18 a 22 años tiene en promedio dos años menos de educación comparado con su contraparte en el resto del país.

Los indicadores de salud, igualmente son una muestra de la inequidad en la que viven los habitantes de la Region de Occidente de Honduras ya que se encuentran por encima del promedio nacional.

Por ejemplo: La Paz, Intibucá, Lempira y Copan presentaban en promedio tasas de mortalidad neonatal de 21 por mil nacidos vivos, mientras el promedio nacional es 18; en cuanto a la tasa de mortalidad infantil el valor es de 31 por mil nacidos vivos, por encima del promedio nacional que era de 24; por otro lado en casi la mitad de los niños menores de cinco años presentaban algún grado de desnutrición mientras que en el resto del país menos de 3 de cada 10 niños la padecen²

Es reconocido que la pobreza es un de las principales determinantes de la salud de una población, por lo que en el 2010 se crea con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) , el Bono Vida Mejor (BVM) , como una de las principales estrategias para la reducción de la pobreza en Honduras y que consiste en la adjudicación de transferencias condicionadas a familias en extrema pobreza para incrementar el desarrollo humano, la reducción de las desigualdades y la protección de los sectores más vulnerables, con énfasis en los departamentos de mayor pobreza.

¹ Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA). Honduras. 2011-2012

² Encuesta Nacional de Salud. ENDESA 2011-2012

El BVM tiene una población objetivo que coincide con la población atendida por el Modelo de Gestión Descentralizada (MGD) de la Secretaría de Salud (SESAL). El MGD consiste en la contratación de gestores de servicios de salud mediante un pago per cápita para la prestación de un conjunto de intervenciones de primer nivel con énfasis en el fortalecimiento de la Atención Primaria, a través de los Equipos de Salud familiar (ESFAM).

Los ESFAM es el conjunto multidisciplinario de profesionales y técnicos de la salud del Primer Nivel de Atención, responsable del cercano cuidado de la salud de un número de personas familias asignadas. Su punto de partida es el diagnóstico de la situación de salud de cada familia y comunidad a su cargo con su correspondiente programa de intervención de sus riesgos y de sus daños hasta lograr la salud integral deseada. Para poder articular las acciones de los equipos de atención con los programas de Transferencias condicionadas del programa Vida Mejor se requiere de una consultoría individual que defina los mecanismos de relacionamiento para el monitoreo de las condicionalidades en salud por parte de los participantes del BVM.

Objetivo(s) de la Consultoría

Objetivo: Apoyo a las Regiones Departamentales y Gestores Descentralizados, para la elaboración de normas, procedimientos de monitoreo, para garantizar la corresponsabilidad en Salud de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) y Equipos de Salud Familiar Comunitario (ESFAN).

Justificación:

El programa de transferencias condicionadas Bono Vida Mejor (BVM), es uno de los principales Programas para reducción de la pobreza en Honduras. El programa entrega una transferencia de alrededor de US\$110 tres veces al año para los hogares que cumplen con corresponsabilidades de educación y salud. Las barreras principales a la demanda de servicios básicos son acceso y el gasto de bolsillo requerido para transporte y medicamentos³, por lo que el BVM junto con los incentivos a la demanda definidos por el Modelo de Gestión descentralizado contribuyen a reducir dichas barreras pero se requiere el monitoreo de cumplimiento de las condicionalidades en salud y de mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

Actividades Principales

El consultor debe realizar las siguientes actividades, sin perjuicio de las acciones adicionales que estime pertinente:

Elaboración y presentación de la metodología y plan de trabajo para el desarrollo de la consultoría.

Coordinar con los distintos departamentos de la SESAL, para la revisión de los aspectos claves de la consultoría.

Revisión de los documentos oficiales de la SESAL enmarcadas en el tema de la consultoría, relacionados a las Redes Integradas de Servicios de Salud y Equipos de Salud Familiar

³ Estudio cualitativo de barreras a la demanda y oferta de servicios básicos de salud y nutrición. Victoria Vives de Alvarado. Honduras, 2011.

Comunitario: Lineamientos operativos de los equipos de salud familias, Guía para la configuración y delimitación de las redes integradas de servicios de salud, guía para la categorización y tipificación de los establecimientos de salud, guía para la articulación de primer nivel de atención con la comunidad, convenios de gestión con gestores descentralizados de servicios de salud.

Elaboración e implementación de normas, procedimientos de monitoreos para las Regiones Departamentales y Gestores Descentralizados, para la implementación de las RISS y ESFAM.

Definición de instrumentos y mecanismos de supervisión y monitoreo para garantizar las corresponsabilidades en Salud con el Bono Vida Mejor, que las RISS y ESFAM aseguren el cumplimiento de la implementación de las normas y procedimientos de monitoreos.

Establecer las guías de verificación de las corresponsabilidades en salud, para ser implementadas en las RISS y ESFAM.

Realizar capacitaciones y talleres, con el personal de las Regiones Sanitarias, Gestores Descentralizados para la implementación de las normas y procedimientos de monitoreos y supervisión, que garanticen la corresponsabilidad en salud de las redes integradas de servicios de salud (RISS) y equipos de salud familiar comunitario (ESFAM).

Sostener reuniones periódicas, para dar a conocer el avance de la implementación de los RISS y ESFAM.

Informes / Entregables:

Plan de Trabajo y metodología para el desarrollo de la consultoría.

Informes de avance mensual del proceso de implementación de los RISS y ESFAM.

Cronograma de Pagos

Primer pago del 20% a la presentación y aprobación del Plan de Trabajo, metodología y cronograma de la consultoría (Producto No. 1).

Segundo pago del 20% a la presentación y aprobación por el Jefe de equipo de informe de avance.

Tercer pago del 20% a la presentación y aprobación por el Jefe de equipo de informe de avance.

Cuarto pago del 20% a la presentación y aprobación por el Jefe de equipo de informe de avance

Quinto pago del 20% a la presentación y aprobación por el Jefe de equipo de informe final, que contenga el fortalecimiento de la implementación de los RISS y ESFAM.

Calificaciones

Título/Nivel Académico: Licenciatura en Economía, Ingeniería y/o Ciencias Administrativas, programación, Ciencias de la Salud.

Idiomas: Español.

Áreas de Especialización: Experiencia específica mínima de cinco (5) años en temas relevantes a planificación, desarrollo organizaciones. Comprobada experiencia en la elaboración de al menos 2 manuales de organización y funciones de instituciones del sector público, de preferencia en el sector salud, conocimiento específico del modelo de gestión descentralizado del sector salud.

Habilidades: Dominio del Microsoft Project y Microsoft Office.

Características de la Consultoría

Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada.

Duración del Contrato: La duración de los servicios será de 7 meses.

Lugar(es) de trabajo: Consultoría Externa

Líder de División o Coordinador: Hugo Godoy, Especialista Sectorial.

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

PLAN DE ADQUISICIONES PARA OPERACIONES EJECUTADAS POR EL BANCO														
País: Honduras							Agencia Ejecutora: IDB				UBR:			
Número de Proyecto: HO-T1273							Nombre del Proyecto: Apoyo al fortalecimiento institucional de los sectores de Salud y de protección social en Honduras							
Periodo cubierto por el Plan: [24 meses]							Monto Total del Proyecto: \$ 150,000							
Componente	Tipo de Adquisición (1) (2)	Tipo de Servicio (1) (2)	Descripción	Costo estimado del contrato (US\$)	Método de Selección (2)	Tipo de Contrato	Fuente de Financiamiento y Porcentaje				Fecha estimada del anuncio de adquisiciones	Fecha estimada del inicio de contrato	Duración estimada del contrato	Comentarios
							IDB/MIF		Otro Donante Externo					
							Monto	%	Monto	%				
Componente 1	A. Servicio de Consultoría	Consultor Individual (AM-650)	Estrategia operativa para la incorporación del BVM rural con recursos del tesoro general de la Nación.	20000	CCI	Suma Alzada	20000	100%	\$ -	0%	15-Jul-17	1-Sep-17	7 meses	
Componente 1	A. Servicio de Consultoría	Consultor Individual (AM-650)	Se financiará una estrategia de comunicación y sensibilización acerca de las reglas y procesos del BVM e información técnica acerca de su implementación (resultados de evaluaciones)	20000	CCI	Suma Alzada	20000	100%	\$ -	0%	15-Jul-17	1-Sep-17	7 meses	Se espera que los productos estén listos después del periodo electoral de 2017.
Componente 1	A. Servicio de Consultoría	Firma Consultora (GN-2765)	Se financiará una encuesta de salida a 1000 personas que están siendo capacitadas con la aplicación LISTA de educación financiera	20000	CCI	Suma Alzada	20000	100%	\$ -	0%	15-Jul-17	1-Nov-17	2 meses	
Componente 2	A. Servicio de Consultoría	Consultor Individual (AM-650)	Consultoría que trabajará con la Dirección de Redes de la Secretaría de Salud con el propósito de crear un manual para el trabajo de los ESFAM relacionado con el BVM.	25000	SCS	Suma Alzada	25000	100%	\$ -	0%	15-Jul-17	15/08/2017	4 meses	
Componente 2	A. Servicio de Consultoría	Consultor Individual (AM-650)	Se financiarán servicios de consultoría para un ejercicio de control de calidad en la entrada de datos en centros de salud para verificación de corresponsabilidades del BVM	20000	CCI	Suma Alzada	20000	100%	\$ -	0%	15-Jul-17	15/08/2017	2 meses	
Componente 2	A. Servicio de Consultoría	Consultor Individual (AM-650)	Se contratarán desarrolladores para crear visualizaciones de información que permitan un mejor uso de la información incluida en el sistema RENPI	5000	CCI	Suma Alzada	5000	100%	\$ -	0%	15-Jul-17	15-Mar-18	2 meses	El ejercicio de visualización se llevara a cabo una vez el sistema RENPI se encuentre con toda la información cargada.
Componente 2	A. Servicio de Consultoría	Consultor Individual (AM-650)	Consultoría para acompañamiento a Regiones Sanitarias y Gestores en la creación de ESFAM con enfoque en corresponsabilidades del BVM	25000	CCI	Suma Alzada	25000	100%	\$ -	0%	15-Jul-17	1-Nov-17	8 meses	
										0%				
										0%				
										0%				
										0%				
										0%				

Preparado por:		TOTALES	\$ 135,000			Ttl shd equal project amc	100%	\$ -	0%				
<p>(1) Se recomienda el agrupamiento de adquisiciones de naturaleza similar, tales como publicaciones, viajes, etc. Si hubiesen grupos de contratos individuales similares que van a ser ejecutados en distintos períodos, éstos pueden incluirse de forma agrupada bajo un solo rubro, con una explicación en la columna de comentarios indicando el valor promedio individual y el período durante el cual serían ejecutados. Por ejemplo: en un proyecto de promoción de exportaciones que incluye viajes para participar en ferias, se incluiría un ítem que diría "Pasajes aéreos Ferias", el valor total estimado en US\$5 mil y una explicación en la columna Comentarios: "Este es un agrupamiento de aproximadamente 4 pasajes para participar en ferias de la región durante el año X y X1".</p>													
<p>(2) (i) Consultor Individual: CCI Calificación Consultor Individual; SD: Selección Directa o de Fuente Única. Proceso de selección debe ser de acuerdo con la AM-650.</p>													
<p>(2) (ii) Firma Consultora: Según GN-2765-1, Métodos de selección para Firms Consultoras en operaciones ejecutadas por el Banco con: Selección de Fuente Única (SD); SCS - Selección Competitivo Simplificado (<250K); Selección Competitiva Integral (>250K); y Convenio Marco - Orden de Tarea (TO). Todos los procesos de selección de firmas consultoras bajo esta política deben utilizar el módulo en Convergencia.</p>													
<p>(2) (iii) Bienes: Según GN-2765-1, par. A.2.2.c: "las adquisiciones de bienes y servicios conexos, salvo cuando tales bienes y servicios sean necesarios para conseguir los objetivos del trabajo operativo que ejecute el Banco y estén incluidos en el contrato de servicios de consultoría y representen menos del 10% del valor de dicho contrato".</p>													

Result Matrix

Outcomes

Outcome: 1 Health corresponsibility verification improved							
Indicators	Flags*	Unit or Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	EOP	
1.1 % of households in the BVM program with health corresponsibilities verified		%	31.00	2016	Bono Vida Mejor payment report	P	80.00
						P(a)	80.00
						A	
1.2 ESFAM created at the national level		Number	0.00	2017	Monitoring reports from the Decentralized Management Unit of the Ministry of Health	P	630.00
						P(a)	630.00
						A	
Outcome: 2 Financial education methodology validated							
Indicators	Flags*	Unit or Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	EOP	
2.1 Evaluation of the LISTA financial education tool finalized		Number of evaluations	0.00	2017	Impact evaluation document	P	1.00
						P(a)	1.00
						A	
Outcome: 3 Promote sustainability of BVM							
Indicators	Flags*	Unit or Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	EOP	
3.1 Budget from the Solidarity Fund included in the 2019 budget for rural BVM transfers.		National Budget	0.00	2017	Proposal for the national 2019 Budget sent to congress	P	1.00
						P(a)	1.00
						A	

RF - Contribution

Outputs: Annual Physical and Financial Progress

1 Fortalecimiento operativo e institucional de la SSIS						Physical Progress			Financial Progress			Theme		
Outputs	Fund Indicator	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	means or Verification	2017	2018	EOP	2017	2018	EOP			
1.1 Action plans designed	Other(SOC) The action plan will provide step by step guidance for the Government to include national resources to fund the BVM program	Action Plans (#)	0	2017	2019 National budget sent to congress	P	0	1	1	P	10000	10000	20000	Social Development
						P(a)	0	1	1	P(a)			0	
						A				A				
1.2 Awareness raising campaigns designed/implemented	Other(SOC) The product will be an awareness strategy on the rules of the BVM program	Campaigns (#)	0	2017	Communication media (videos images, etc)	P	1	0	1	P	10000	10000	20000	Social Development
						P(a)	1	0	0	P(a)			0	
						A				A				
1.3 New databases created	Other(SOC) Database on financial knowledge of BVM participants	Databases (#)	0	2017	Database	P	1	0	1	P	10000	10000	20000	Social Development
						P(a)	1	0	0	P(a)			0	
						A				A				

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report's publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.

1.4 Training workshops delivered	Other(SOC) Three workshops will be held to promote use of innovative technologies in the design of social programs.	Workshops (#)	0	2017	Minutes of workshops	P	1	2	3	P	5000	10000	15000	Social Development
						P(a)	1	2	2	P(a)			0	
						A				A				

2 Mejorar la integración del BVM en las actividades de la Secretaría de Salud

Outputs	Fund Indicator	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means or Verification	Physical Progress			Financial Progress			Theme		
						2017	2018	EOP	2017	2018	EOP			
2.1 Operational manuals developed	Other(SOC) The document will be a manual to guide ESFAM in their work as it relates to the BVM	Manuals (#)	0	2017	Manual document	P	0	1	1	P	10000	15000	25000	Social Development
						P(a)	0	1	1	P(a)			0	
						A				A				
2.2 Diagnostics and assessments completed	Other(SOC) The report will provide information about the quality of the information entered in the RENPI system	Diagnostics (#)	0	2017	Quality control report	P	1	0	1	P	10000	10000	20000	Social Development
						P(a)	1	0	0	P(a)			0	
						A				A				
2.3 Virtual platforms improved	Other(SOC) The product will make use of the data entered into RENPI and make it easier to understand and use by making visualizations	Platforms (#)	0	2017	Webpage visualizations	P	0	1	1	P		5000	5000	Social Development
						P(a)	0	1	1	P(a)			0	
						A				A				
2.4 Strategies implemented	Other(SOC) The product is the report on activities implemented for the creation of ESFAM in the Health Ministry	Strategies (#)	0	2017	Monitoring reports of the health Ministry	P	0	1	1	P	10000	15000	25000	Social Development
						P(a)	0	1	1	P(a)			0	
						A				A				

Other Cost

Total Cost

	2017	2018	Total Cost
P	#####	#####	\$150,000.00
P(a)			
A			

CRF Indicator

Standard Output Indicator

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report's publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS

★ ★ ★ ★ ★
SECRETARÍA DE FINANZAS

DGCP-DEN-213/2017

Tegucigalpa M.D.C., 31 de mayo de 2017

Señora

MIRNA LIÉVANO DE MARQUES

Representante en Honduras

Banco Interamericano de Desarrollo (**BID**)

Su Despacho

Estimada Señora Liévano:

La Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas en nombre y representación del Gobierno de la República de Honduras solicita formalmente al Banco Interamericano de Desarrollo (BID) una Cooperación Técnica No Reembolsable por un monto de Ciento Cincuenta Mil Dólares de los Estados Unidos de América (US\$.150,000.00), para apoyar el fortalecimiento de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL) y la Subsecretaría de Estado en el Despacho de Integración Social (SSIS) en la articulación de los servicios de salud con el Programa Bono Vida Mejor (BVM) y su sostenibilidad financiera.

Entre los resultados se espera lograr un incremento al porcentaje del BVM cubierto con fondos nacionales; reducción en el número de formularios que se deben llenar en los centros de salud de primer nivel; número de equipos de salud familiar (ESFAM) recopilando información acerca de las corresponsabilidades en el BVM a través de medios electrónicos y un incremento en conocimiento del funcionamiento del BVM en la población general.

Asimismo, es importante mencionar que el Gobierno de Honduras reconoce la experiencia de implementación del BID en este tipo de proyectos por lo que solicitamos que dicha cooperación técnica sea ejecutada por ese organismo financiero en el marco de las prioridades y requerimientos de la SESAL y SSIS. Una vez que el Banco cuente con los resultados solicitamos que los mismos sean compartidos con esta Secretaría.

En espera del decidido apoyo que siempre ha dispensado su institución, me suscribo con las muestras de mi más alta consideración y estima.

ROCIO IZABEL TABORA

Subsecretaría de Crédito e Inversión Pública

CC: Jorge Ramon Hernandez Alcerro, Secretario de Estado Coordinación General de Gobierno.

CC: Zoila Patricia Cruz Cerrato, Subsecretaría de Integración Social, SEDIS.

JRU/MBB/ACP

Avenida Cervantes, Bo. El Jazmín, Centro Histórico Tegucigalpa, Teléfono: (504) 2222-8449, www.sefin.gob.hn
Tegucigalpa, Honduras, Centro América