

PROGRAMA DE APOYO A SERVICIOS BÁSICOS DE ATENCIÓN DE SALUD Y DEL VIH/SIDA**(TC-01-09-02-1)****RESUMEN EJECUTIVO**

Solicitante:	República de Haití	
Organismo ejecutor:	BID	
Monto y fuente:	BID: (FOE)	US\$ 1.000.000
	Aporte local:	US\$ 60.000
	Total:	US\$ 1.060.000
Plazos:	Período de ejecución:	36 meses
	Período de desembolso:	42 meses
Objetivos:	El objetivo del programa es prestar asistencia técnica al Gobierno de Haití en la formulación y ejecución inicial de un programa de atención integral del VIH/SIDA.	
Descripción:	<p>El programa prestará asistencia técnica para i) elaborar, supervisar y adaptar un plan estratégico nacional (NSP) para combatir la infección por el VIH/SIDA en Haití, ii) diseñar, ejecutar y evaluar una iniciativa de fortalecimiento de la capacidad local para vigorizar e incorporar las redes existentes de atención para la prestación de servicios relacionados con el VIH/SIDA por lo menos en dos municipios fuera de Puerto Príncipe; iii) mejorar la capacidad institucional necesaria para realizar exámenes de sangre y hemoderivados para detección de la infección por el VIH y otras enfermedades infecciosas (par. 2.2).</p> <p>El NSP se elaborará con la participación de organizaciones de la sociedad civil y con financiación adicional de otros organismos internacionales que trabajan en el campo del VIH/SIDA en Haití, incluidos el Programa Conjunto de las Naciones Unidas de VIH/SIDA, la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (ACDI) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (AID), aunque no limitado a éstos. Además de crear un marco para intervenciones en ese campo en el país, el proyecto financiará también la creación de mecanismos de establecimiento</p>	

de prioridades y fijación de costos para un plan de ejecución progresivo y el diseño de un sistema de supervisión y evaluación del NSP.

La iniciativa para fortalecer e incorporar las redes locales existentes se basará en un método de desarrollo local centrado en el fortalecimiento de la capacidad y se enfocará en la prestación de servicios sociales y comunitarios a las personas que viven con el VIH/SIDA y a la comunidad en general.

Las enseñanzas que se extraiga de la ejecución de esta iniciativa se usarán para llevar a cabo actividades de capacitación y la difusión de prácticas óptimas entre los interesados clave, incluidas organizaciones de la sociedad civil, medios de información, proveedores de atención de salud y autoridades locales y provinciales, entre otros.

El programa de mantenimiento de la inocuidad de la sangre se destinará a mejorar la calidad de las funciones de reglamentación y supervisión que ejerce el Ministerio de Salud para controlar las existencias y la distribución de la sangre en el país. El proyecto también proporcionará asistencia técnica para mejorar la vigilancia de las existencias de sangre y coordinar el trabajo con las organizaciones de la sociedad civil encargadas de manejar las existencias de sangre y hemoderivados.

**Revisión ambiental
y social:**

Las actividades del proyecto se enfocarán en la capacidad técnica de las organizaciones locales en Haití con el fin de ampliarla, con particular hincapié en las personas que viven con el VIH/SIDA, con lo que contribuirán a crear capital social en el país y a reducir la exclusión social y la vulnerabilidad relacionadas con el SIDA. Varios de los servicios que se proyecta financiar con la iniciativa de fortalecimiento de la capacidad local promoverán la equidad entre los sexos.

En el programa no se prevé la realización de actividades que tengan impacto directo en el medio ambiente.

**Beneficios y
beneficiarios:**

Los principales beneficiarios del programa son las comunidades que recibirán los servicios prestados por el proyecto, tanto los servicios sociales y de atención de salud directos, como la asistencia técnica necesaria para crear organizaciones locales y capital social y fortalecer los existentes. También se prestará asistencia al Gobierno de Haití (GHA) para la supervisión y adaptación de su plan estratégico nacional (NSP) sobre el VIH/SIDA, la creación de mecanismos de establecimiento de prioridades para el financiamiento de las actividades relacionadas

con el VIH/SIDA y la implantación de mejores procedimientos para mantener la inocuidad de la sangre. Estas iniciativas facilitarán el manejo coherente y organizado de la epidemia del VIH/SIDA en el país.

Riesgos

El principal producto del programa serán las lecciones aprendidas de la ejecución y evaluación de la iniciativa de fortalecimiento de la capacidad local que, a su vez, puede emplearse para adaptar el plan estratégico nacional sobre el VIH/SIDA. La falta de voluntad política, participación de la sociedad civil y recursos financieros, así como la continuación o el empeoramiento de la actual situación económica y política reducirían la factibilidad de ejecutar el NSP y, por ende, pueden considerarse como los principales riesgos que enfrenta el proyecto.

La estrategia del Banco en el país:

La reducción de las condiciones más graves de pobreza en el Continente es la meta primordial de la estrategia del Banco. En ese sentido, un elemento clave de la estrategia del Banco es un compromiso a largo plazo centrado en el fortalecimiento institucional y la reforma política.

El proyecto forma parte de un plan de desarrollo más amplio, denominado plan estratégico nacional sobre el VIH/SIDA, inspirado y ejecutado por el país y respaldado merced a esfuerzos coordinados de organismos donantes externos y alianzas privadas (ONG, sector privado, sociedad civil). Tiene por objeto fomentar la participación de una amplia variedad de grupos de población afectados y asegurar el desarrollo de capacidad para la prestación sostenible de servicios.

Habida cuenta de la capacidad limitada del sector público para hacer frente al problema del VIH/SIDA, se insta al gobierno a que siga facilitando los esfuerzos coordinados para tratar el problema del SIDA y que encomiende en la mayor medida posible los servicios de atención a las personas afectadas por el VIH/SIDA al sector privado o al de las ONG. El Banco tiene el compromiso de ayudar en la preparación y ejecución del plan estratégico nacional sobre el VIH/SIDA.

Cláusulas contractuales especiales:

Ninguna.

Excepciones a políticas del Banco:

Haciendo una excepción a los procedimientos de adquisición establecidos por el Banco, se recomienda la contratación directa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

I. ANTECEDENTES

- 1.1 Haití es la nación más pobre del Continente Americano y tiene una de las peores clasificaciones del estado de salud en la Región. El índice de desarrollo humano¹ del país es comparable al de los países más pobres de África al Sur del Sahara y su PIB per cápita de US\$460 (1999)² es aproximadamente un décimo del promedio latinoamericano³.
- 1.2 Los servicios y condiciones de salud de Haití están entre los más precarios del Continente Americano y son comparables a los de África al Sur del Sahara. La esperanza de vida en Haití es de 54 años, en comparación con un promedio regional de 70. La tasa de mortalidad femenina en Haití es el triple del promedio registrado en el Continente Americano y las tasas de mortalidad infantil y masculina son el doble del promedio registrado en América Latina y el Caribe⁴. La tasa de mortalidad materna es muy alta (600/100.000), la malnutrición afecta a cerca de la mitad de los niños menores de 5 años y se estima que de 35% a 40% de las mujeres de edad reproductiva sufren de anemia. Haití también registra una elevada tasa de enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- 1.3 Haití tiene la mayor prevalencia de infección por el VIH en la región de América Central y del Caribe y, por consiguiente, en el Continente Americano. La infección por el VIH y las defunciones por esa causa se concentran en el segmento de la población de edad productiva y reproductiva y, por consiguiente, tiene asombrosas consecuencias sociales y económicas. En la actualidad, alrededor de 5,4% de los adultos del país están infectados por el VIH, lo que implica que la epidemia está muy generalizada. Se estima que 10% de los adultos de las zonas urbanas y 4% de los de las zonas rurales están infectados por el VIH. En 1996 se observó que hasta 13% de las mujeres embarazadas de ciertas zonas del país eran seropositivas. En la actualidad, la epidemia es activada por las relaciones heterosexuales. Al comienzo de la epidemia en la región del Caribe, el número de hombres infectados era mayor que el de mujeres, pero eso ha cambiado rápidamente y en Haití la razón de infección de hombres a mujeres es de 1:1. A fines de 1998, se estimaba que había 190.000 niños haitianos huérfanos por causa del SIDA.

¹ El índice de desarrollo humano es un índice compuesto basado en la esperanza de vida, el conjunto constituido por las tasas de alfabetismo de adultos y de matrícula escolar y el PIB real per cápita ajustado según el poder adquisitivo.

² Informe del Banco Mundial sobre Haití.

³ Indicadores del desarrollo mundial, 2001. Banco Mundial.

⁴ La tasa de mortalidad infantil es de 71 por 1.000 nacidos vivos, la tasa de mortalidad femenina es de 340 por cada 1.000 mujeres adultas y la tasa de mortalidad masculina es de 432 por cada 1.000 hombres adultos. *Haití: Selected issues*. FMI, Staff Country Report No. 1/4, 2001.

- 1.4 Una serie de debilidades institucionales ha limitado la capacidad del gobierno para responder a la epidemia del VIH/SIDA. El país carece tanto de un plan estratégico nacional (NSP) –por lo que las medidas tomadas para controlar la epidemia son desorganizadas e insuficientemente coordinadas– como del enfoque multisectorial que ha demostrado ser beneficioso en otras regiones. De hecho, la respuesta nacional en otros países ha señalado que los NSP son instrumentos eficientes para hacer participar a la amplia gama de actores necesarios para diseñar y ejecutar una respuesta estratégica a la epidemia del VIH/SIDA⁵. En Haití, el gobierno comenzó a formular hace poco un plan bienal de transición para concentrar sus respuestas a corto plazo. Sin embargo, ese plan, de momento, consta de una matriz que describe las principales estrategias, intervenciones, actividades y grados de intervención. Aunque muestra la determinación del gobierno de controlar la epidemia e incluye la mayoría de las amplias estrategias que debe abarcar cualquier programa sobre el VIH/SIDA, carece de una razón justificativa para el establecimiento de prioridades en materia de intervención, un sistema de supervisión y evaluación y un método de ejecución práctico y progresivo.
- 1.5 Las debilidades institucionales también se reflejan en la limitada capacidad técnica y reglamentaria que tiene el Ministerio de Salud para vigilar la inocuidad de la sangre y los hemoderivados en los diferentes puntos de la cadena de suministro de sangre. Esto último implica que el Gobierno de Haití no está en condiciones de impedir la transmisión del VIH y de otros agentes infecciosos por medio de la transfusión de sangre y hemoderivados.
- 1.6 Además, los problemas institucionales han debilitado los programas más básicos de salud pública y atención primaria en el país. Por ejemplo, no hay programas de salud materno-infantil o los que existen tienen una cobertura muy limitada, situación que agrava el efecto de la infección por el VIH/SIDA en las mujeres de edad reproductiva. Por otra parte, Haití carece de los recursos y de la capacidad institucional necesarios para prestar atención integral a las personas que viven con el VIH/SIDA, y en la mayoría de los municipios faltan aun los elementos más básicos de atención. La primera etapa en un período más prolongado para un programa viable de atención integral del VIH/SIDA exigiría la creación de cuatro elementos interrelacionados: a) tratamiento clínico; b) atención de enfermería; c) orientación y apoyo emocional; y d) apoyo social. Si bien la definición de las intervenciones que contiene cada uno de esos elementos es parte de la producción de un NSP, cabe afirmar con seguridad que aun el sistema de atención más básico exigiría un conjunto de todos los recursos públicos, privados y comunitarios.
- 1.7 La población rural de Haití tiene antecedentes de organización propia en pequeños grupos con fines múltiples, lo que indica que el capital social del país es

⁵ ONUSIDA. National responses to the epidemic: factors that make a difference. Informe del ONUSIDA sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA. Junio de 2000.

relativamente abundante en la esfera local. Sin embargo, hay grandes desafíos relacionados con la forma de organización de las comunidades alrededor de dirigentes autoritarios en pequeñas agrupaciones, a menudo aisladas y no democráticas. La habilitación de la sociedad haitiana para hacer frente al VIH/SIDA a largo plazo exigirá dependencia del capital social que ya existe en cada localidad y del que pueda obtenerse. Con todo, será indispensable también fomentar la comunicación y coordinación entre las agrupaciones comunitarias existentes. Un elemento esencial para lograrlo es la creación de reglas del juego compartidas por todos y, en lo posible, la formalización y generalización de los acuerdos informales en las comunidades. Además, al causar muerte, orfandad y debilitamiento general del tejido humano de las comunidades, la infección por el VIH/SIDA tiene un efecto potencialmente destructor en las instituciones y redes locales, lo que ha hecho de la protección y el fortalecimiento de éstas una meta en la construcción de un programa viable de atención integral del VIH/SIDA en Haití.

- 1.8 Los informes disponibles indican que un gran número de organizaciones no gubernamentales (ONG) participan en la prestación de servicios básicos de atención de salud en Haití y algunos de ellos también trabajan activamente en la prestación de servicios relacionados con el VIH/SIDA. Sin embargo, muchas de esas ONG funcionan sin normas de calidad y sin supervisión, y la coordinación entre ellas y el sector público es poca o nula. Además, la mayoría de las ONG que trabajan en el campo del VIH/SIDA funcionan exclusivamente en la zona de Puerto Príncipe y a pesar de su capacidad acumulada no existen vínculos de cooperación con las organizaciones locales, públicas o comunitarias. Por otra parte, sólo tres organizaciones en el país representan a las personas que viven con el VIH/SIDA o están formadas por ellas.
- 1.9 Por ende, la formulación y ejecución de un programa de atención integral del VIH/SIDA exigirá: a) el reconocimiento de los atributos y limitaciones de las redes sociales, comunitarias y familiares existentes en la esfera local y la adaptación del trabajo a esas condiciones; b) el establecimiento de vínculos de esas redes entre sí y con el público y las organizaciones no gubernamentales en el ámbito nacional; y c) el ofrecimiento de intervenciones sostenidas destinadas a fortalecer la capacidad en todos los niveles existentes en el país, es decir, locales, regionales y nacionales.
- 1.10 Este proyecto proporcionará el marco, la razón justificativa y los mecanismos de supervisión y evaluación para poner en práctica una iniciativa en pequeña escala para ampliar la capacidad en la esfera local. Esa capacidad se destinará a proporcionar orientación y apoyo emocional y social como pasos iniciales para la ejecución de un programa de atención integral del VIH/SIDA en Haití.
- 1.11 **La estrategia del Banco.** La reducción de las condiciones más graves de pobreza en el Continente Americano es la meta primordial de la estrategia del Banco. En ese sentido, un elemento clave de esa estrategia es un compromiso a largo plazo centrado en el fortalecimiento institucional y la reforma política.

- 1.12 El Banco ha participado en el sector de salud de Haití desde el decenio de 1980, primero con un proyecto y, luego, en 1989, con una actividad de cooperación técnica destinada a preparar un programa de regionalización en salud. En agosto de 1998 se aprobó el proyecto HA0045, Reorganización del Sistema Nacional de Salud, Fase I, ratificado en febrero de 2001 por el Parlamento haitiano. La principal finalidad del proyecto es mejorar la calidad de los servicios de salud públicos y privados y el acceso a ellos, de tal manera que a largo plazo tengan sostenibilidad financiera e institucional. Eso se haría mediante el establecimiento de redes locales (Unidades Comunales de Salud [UCS]) de instituciones públicas y privadas de atención de salud encargadas de prestar servicios esenciales, según un conjunto normal de servicios y mediante fortalecimiento institucional y financiero. Este método complementaría la concentración del programa en el desarrollo de capital social y el refuerzo de la sociedad civil y de las organizaciones de nivel local para la prestación de servicios de salud.
- 1.13 **Estrategia del programa.** El proyecto apoya explícitamente las estrategias del Ministerio de Salud para el sector, según lo indicado en la estrategia de salud del gobierno a corto plazo o en el *Plan de Acción*⁶, así como en el *Plan Provisional para el Programa sobre el VIH/SIDA*⁷. El primero promueve la descentralización de la prestación de servicios de salud, la expansión de la participación de la comunidad y la colaboración con las ONG, y la prestación de conjuntos de servicios básicos de salud a la población. El último indica la prioridad asignada por el gobierno al manejo inocuo de la sangre y los hemoderivados, con el fortalecimiento de la capacidad para tratar la epidemia de infección por el VIH/SIDA en la comunidad y el establecimiento de un programa de atención integral del VIH/SIDA.
- 1.14 La estrategia del programa se basa en un método de dos partes. Por una parte, dentro del limitado alcance que permiten sus recursos, proporcionará asistencia técnica para la formulación de un programa de atención integral del VIH/SIDA a mediano y largo plazos. Por otra, el proyecto comenzará a realizar intervenciones descentralizadas de carácter piloto, destinadas a reducir el impacto social y sanitario del SIDA en Haití. Ambas clases de intervenciones son esenciales en un proceso de desarrollo a plazo más largo y complementan los programas de otros donantes en el país.
- 1.15 **Relación del programa con las actividades de otros donantes.** El programa se ejecutará en forma paralela a otros programas de salud de base más amplia que ejecuta la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el país, entre otros, los de inmunización, vigilancia epidemiológica y control de enfermedades, y una nueva

⁶ Ministère de la Santé Publique et de la Population. *Action Plan*, 2002.

⁷ Ministère de la Santé Publique et de la Population. *Plan Intérimaire du programme IST/SIDA*, Août 2001-Juillet 2002.

iniciativa de salud materna destinada a reducir la mortalidad materna. La OPS realiza también un programa de prevención de la infección por el VIH/SIDA y ha prestado asistencia técnica, en coordinación con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, en la formulación del Plan de Acción Intermediario sobre el VIH/SIDA.

- 1.16 Dado que su alcance es limitado, los resultados y el impacto del programa dependerán del grado de complementariedad que muestre en relación con los programas sobre el VIH/SIDA de otros donantes. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) realiza el mayor programa sobre el VIH/SIDA en Haití. Las iniciativas de esta última incluyen hasta US\$5 millones anuales en los próximos dos años en actividades como apoyo a poblaciones de alto riesgo para la promoción de la salud, apoyo psicosocial a las personas que viven con el SIDA en dos campos, a saber, transmisión de la madre al niño y programas de comercialización social de condones. Otras entidades que trabajan activamente en el campo del VIH/SIDA comprenden la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA) que tiene un programa de US\$5 millones, y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), que apoya la formulación de un NSP con US\$0,5 millón. El Banco Mundial también considera la posibilidad de una donación de US\$1 millón para el trabajo relacionado con el VIH/SIDA a manera de apoyo a otros programas del ONUSIDA en el país.

II. EL PROGRAMA

A. Objetivos y descripción

- 2.1 El objetivo del programa es prestar asistencia al Gobierno de Haití en la formulación y ejecución inicial de un programa de atención integral del VIH/SIDA.
- 2.2 El VIH/SIDA es más que un problema de salud. En el Caribe y, en especial en Haití, es un problema de desarrollo clave, cuya respuesta exige un amplio despliegue de esfuerzos de los sectores público y privado. En Haití, más allá del compromiso político y del respaldo de la comunidad internacional, una respuesta eficaz requiere, por lo menos a) la cooperación y colaboración de muchos grupos y sectores distintos, b) métodos descentralizados y de participación, y c) participación de la comunidad, con una firme presencia de personas afectadas con VIH/SIDA, ONG, sociedad civil y sector privado, a fin de formular, poner en práctica y evaluar un plan estratégico nacional sobre el VIH/SIDA.
- 2.3 Dentro de la limitación de recursos disponibles y conforme a las premisas enunciadas, este programa prestará asistencia técnica para a) elaborar, supervisar y adaptar un plan estratégico nacional para combatir la infección por el VIH/SIDA en Haití, b) diseñar, ejecutar y evaluar una iniciativa de fortalecimiento de la capacidad local para vigorizar e incorporar las redes existentes de atención para la prestación

de servicios relacionados con el VIH/SIDA por lo menos en dos municipios fuera de Puerto Príncipe; c) ampliar la capacidad necesaria para realizar exámenes de sangre y hemoderivados para detección de la infección por el VIH y otras enfermedades infecciosas.

B. Estructura del programa

1. Componente I. Plan estratégico nacional sobre el VIH/SIDA (US\$68.265)

- 2.4 Este componente proporcionará asistencia técnica al Programa Nacional del SIDA en el Ministerio de Salud para apoyar los esfuerzos en marcha para formular un plan estratégico nacional (NSP) sobre el VIH/SIDA de carácter integral. Dicho NSP se elaborará con la participación de los sectores público y privado, así como organizaciones de la sociedad civil. Habida cuenta de que otros organismos internacionales también respaldan la formulación de un NSP, con los recursos de este programa se financiará, principalmente, la preparación de un plan de ejecución y un sistema de seguimiento y evaluación del NSP.
- 2.5 En consulta con las autoridades de salud y los especialistas locales, el proyecto financiará también la creación de un programa de atención integral del VIH/SIDA para la prestación de servicios por fases y de forma sostenible a las personas que viven con el VIH/SIDA. A partir de la evaluación de las restricciones epidemiológicas, institucionales y financieras que enfrenta el país, el programa también financiará la elaboración de normas de atención que reflejen los niveles de calidad, acceso y cobertura para futuros programas de atención del VIH/SIDA.
- 2.6 Por medio de este componente también se financiará actividades de capacitación e información pública para difundir los lineamientos del NSP entre los interesados clave, incluidos entre otros, proveedores de atención de salud, organizaciones de la sociedad civil, medios de información y autoridades locales y provinciales.

2. Componente II. Iniciativa para fortalecer e incorporar las redes comunitarias locales (US\$587.850)

- 2.7 Esta iniciativa financiará actividades de asistencia técnica, capacitación y prestación de servicios sociales básicos por medio de dos conjuntos interrelacionados de actividades: a) actividades de fortalecimiento de la capacidad para la prestación de atención integral del VIH/SIDA en la esfera local, con bienes disponibles en la comunidad; y b) fortalecimiento de la capacidad local de las personas que viven con el VIH/SIDA.
- 2.8 Las actividades cubiertas por esta iniciativa se ejecutarán por lo menos en dos municipios fuera de Puerto Príncipe. Los municipios beneficiarios se seleccionarán sobre la base de un índice ponderado que comprende, por lo menos, los siguientes criterios: a) existencia de grupos vulnerables o de alto riesgo que necesiten apoyo; b) ausencia de otro financiamiento externo para los mismos fines; c) grado de

organización de la comunidad; y d) demostración del interés que tienen los grupos organizados de la localidad en trabajar en el campo del VIH/SIDA.

- 2.9 Las actividades de fortalecimiento de la capacidad comenzarán con la realización de evaluaciones participativas de organizaciones y comunidades en las colectividades escogidas como objetivo con el fin de identificar los bienes correspondientes, entre otros, recursos humanos, sociales, organizacionales y producidos por la comunidad. Esta etapa irá seguida de la preparación de una lista de intervenciones impulsadas por la comunidad que serán financiadas por el programa mediante la contratación de organizaciones locales para realizar proyectos comunitarios. Se asignará especial prioridad a los proyectos que promuevan la equidad entre los sexos y ayuden a reducir la estigmatización y la vulnerabilidad de las personas que viven con el VIH/SIDA.
- 2.10 Se establecerá un sistema de supervisión y evaluación para perfeccionar, adaptar y fortalecer la prestación de servicios sociales financiados por este componente. El programa se pondrá en marcha por medio de un manual de ejecución que establecerá las reglas y criterios para la formulación, presentación, aprobación y adquisición de proyectos comunitarios.
- 2.11 Las enseñanzas que se extraigan de la ejecución de esta iniciativa se usarán para llevar a cabo actividades de capacitación y la difusión de prácticas óptimas entre los interesados clave, incluidas organizaciones de la sociedad civil, medios de información, proveedores de atención de salud y autoridades locales y provinciales, entre otros.
- 2.12 Con el fin de lograr sus objetivos, este componente constará de los siguientes subcomponentes:

a. Subcomponente 1. Fortalecimiento de la capacidad de prestación de atención integral del VIH/SIDA en la esfera local

- 2.13 Este subcomponente financiará las actividades de fortalecimiento de la capacidad para el diseño, ejecución y evaluación de una iniciativa para prestar servicios sociales y de salud relacionados con la infección por el VIH/SIDA por medio de la contratación de organizaciones locales.
- 2.14 Después de realizar el trabajo inicial de localización y evaluación de bienes, las organizaciones locales que reúnan los requisitos ingresarán a un programa de fortalecimiento de la capacidad. Como parte de ese programa, presentarán propuestas para la prestación de servicios sociales y de salud elegibles con el financiamiento del programa, incluso a) orientación y apoyo emocional, b) apoyo social, c) información, educación y comunicación en la comunidad, d) enseñanzas de nutrición y evaluación del estado nutricional; e) servicios de salud

maternoinfantil y f) comparecencia voluntaria a exámenes de detección del VIH para vigilancia local.

b. Subcomponente 2. Fortalecimiento de la capacidad local de las personas que viven con el VIH/SIDA

- 2.15 Este subcomponente financiará el fortalecimiento de la capacidad de las organizaciones de personas que viven con el VIH/SIDA en los municipios escogidos.
- 2.16 Con un enfoque similar al seguido en el subcomponente anterior, el programa financiará pequeños proyectos preparados y presentados por organizaciones de personas que viven con el VIH/SIDA para la prestación de servicios de apoyo social a sus beneficiarios. Aunque la lista de servicios elegibles será preparada por el programa con aporte de sus beneficiarios, se espera que incluya parte o la totalidad de los siguientes: servicios para niños huérfanos, servicios de acompañamiento personal, grupos de apoyo, comedores comunitarios, prácticas multidisciplinarias de salud y adiestramiento en la promoción de la causa de las personas que viven con el VIH/SIDA.

3. Componente III. Fortalecimiento institucional para la inocuidad de la sangre (US\$68.500)

- 2.17 Este componente se destinará a mejorar la calidad de las funciones de reglamentación y supervisión del Ministerio de Salud en el control de las existencias y la distribución de la sangre en el país. El proyecto proporcionará también asistencia técnica para mejorar la vigilancia de las existencias de sangre y coordinar el trabajo con las organizaciones de la sociedad civil encargadas de manejar la sangre y los hemoderivados.
- 2.18 Para la consecución de sus objetivos, por medio de este componente se financiará asistencia técnica y capacitación a fin de dictar y poner en práctica mejores normas y procedimientos de administración de las existencias de sangre en el país.

C. Costo y financiamiento

- 2.19 El costo total del programa es de US\$1,06 millón, de los cuales el BID financiará US\$1 millón, con un préstamo no reembolsable de fondos del FOE. El Ministerio de Salud prestará servicios en especie por un monto de US\$60.000. Esos servicios financiarán el apoyo logístico y administrativo prestado a la Unidad de Ejecución del Proyecto.
- 2.20 Los costos estimados de las actividades propuestas se presentan en el cuadro siguiente. Incluyen los costos directos de suministro de asistencia técnica por medio de los componentes del proyecto y recursos por un monto de US\$172.200 para la creación de una Unidad Coordinadora del Proyecto en Haití, que estará

constituida por consultores locales. El cuadro también incluye los costos administrativos de la entidad especializada que servirá como Organización de Administración del Proyecto (PMO).

Partida	FOE US\$	Local US\$	Total	%
Plan estratégico nacional sobre el VIH/SIDA	68.265		68.265	6%
Honorarios	16.500		16.500	
Viajes y viáticos	7.625		7.625	
Talleres y consultas	44.500		44.500	
Fortalecimiento e incorporación de las redes comunitarias locales	587.850		587.850	55%
Honorarios	53.000		53.000	
Viajes y viáticos	32.850		32.850	
Talleres y consultas	87.000		87.000	
Fondo de fortalecimiento de la capacidad (punto discutible)	415.000		415.000	
Fortalecimiento institucional para mantener la inocuidad de la sangre	68.500		68.500	6%
Honorarios	48.000		48.000	
Viajes y viáticos	6.000		6.000	
Talleres	14.500		14.500	
Unidad Coordinadora del Proyecto	172.200	60.000	232.200	22%
Supervisión y evaluación del proyecto	45.000		45.000	4%
Costos administrativos	50.000		50.000	5%
Imprevistos	8.185		8.185	1%
Total	1.000.000	60.000	1.060.000	100%

III. EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

A. Ejecución del programa

- 3.1 Para la ejecución de esta operación, el Banco contratará a una Organización de Administración del Proyecto (PMO) especializada. Habida cuenta del carácter especial de este proyecto, se usará los servicios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La principal responsabilidad por la ejecución de la operación se asignará a la Representación del Banco en Haití (COF/CHA), con apoyo técnico de la División de Programas Sociales (RE2/SO2).
- 3.2 Haciendo una excepción a los procedimientos de adquisición establecidos por el Banco, se recomienda la contratación directa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El citado organismo se encargará de cualquier tipo de adquisición,

contratación de servicios de consulta u otras actividades necesarias, con la debida observación de los procedimientos del Banco. La contratación en cuestión se ciñe a las condiciones establecidas en el capítulo GS-403 del Manual de Adquisiciones. Es importante señalar que en el medio institucional imperante en Haití, la OPS tiene una vasta capacidad técnica y orgánica para ejecutar esta operación. Además, la OPS es quizá la organización que más éxito puede tener en el fortalecimiento de la capacidad dentro del Ministerio de Salud, dada la estrecha y antigua relación de trabajo que existe entre ellos.

- 3.3 Por ser una de las más antiguas instituciones internacionales de las Américas, la OPS tiene una larga tradición de excelencia técnica en el campo de la salud pública en general y en el del VIH/SIDA en particular. Desde cuando los huracanes Mitch y George asolaron varios países de la región, la OPS ha trabajado con la USAID en prevención de desastres y vigilancia epidemiológica. Como representante de la Organización Mundial de la Salud en la Región de las Américas, la OPS participó activamente –junto con otros organismos de las Naciones Unidas– en el establecimiento del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). En el año 2000, el Banco y la OPS firmaron un acuerdo para un programa de cooperación interinstitucional en salud, llamado Agenda Compartida, en virtud del cual se estableció el VIH/SIDA como uno de sus programas conjuntos de mayor importancia. En la actualidad, la OPS tiene una Representación en Haití que ejecuta un activo programa de asesoramiento técnico que cubre, como es comprensible, varios aspectos de formulación de políticas de salud y prestación de servicios de salud. Este proyecto complementará la ejecución de dicho programa.
- 3.4 El Programa Nacional sobre el VIH/SIDA del Ministerio de Salud será el punto principal para la prestación de servicios de asistencia técnica y fortalecimiento institucional por medio del proyecto.

B. Mecanismo de ejecución

- 3.5 El programa sufragará el costo de la ejecución de sus actividades mediante el financiamiento de la asistencia técnica y la prestación de un limitado número de servicios sociales y de salud. La asistencia técnica se destinará a fortalecer la capacidad del Ministerio de Salud y de las organizaciones públicas, no gubernamentales y comunitarias ya establecidas.
- 3.6 El diseño de esta operación se basa en un mecanismo de ejecución flexible que combina tres elementos clave: a) la preparación de un plan de ejecución que será revisado y adaptado durante el ciclo de vida del proyecto, b) la preparación de un manual de ejecución, con directrices detalladas sobre los procedimientos que se deben seguir para ejecutar la operación y c) el establecimiento de un mecanismo de supervisión y evaluación externas.

3.7 **Plan de ejecución y supervisión (EMP).** Antes de comenzar la ejecución, la OPS presentará al Banco un plan de ejecución y supervisión (EMP) para guiar la ejecución del programa. Dicho plan incluirá por lo menos el marco lógico adaptado del programa, un plan de adquisiciones, un plan de supervisión y evaluación y un plan plurianual de ejecución de los tres componentes.

3.8 **Manual de ejecución:** La OPS también presentará al Banco el manual de ejecución del programa para su revisión y aprobación. Este manual contendrá las directrices, procedimientos, criterios y normas para ejecutar la operación.

C. Administración del programa

3.9 Como reflejo de la estructura del Banco, la División de Prevención y Control de Enfermedades de la OPS, con asiento en Washington, D.C., ejercerá la supervisión técnica del proyecto y la Representación del Banco en Haití será responsable directa de su ejecución. Para fines de la ejecución del proyecto, la OPS establecerá una Unidad Coordinadora del Proyecto (PCU), que será un órgano local encargado de esa tarea, según los términos de referencia acordados con el Banco. La PCU operará por separado, aunque bajo la supervisión administrativa de la Representación de la OPS en Haití.

3.10 La OPS se encargará de a) mantener sistemas financieros, de contabilidad y de control interno adecuados, que permitan identificar las fuentes y formas de empleo de los fondos del proyecto, proporcionen documentación para verificar las transacciones pertinentes y permitan preparar oportunamente los estados y otros informes financieros; b) presentar solicitudes de desembolso al Banco y la correspondiente justificación de los gastos; y c) mantener un sistema adecuado de archivo de comprobantes de desembolso.

3.11 **Cronograma de ejecución.** El programa se ejecutará en un período de treinta y seis (36) meses, con otros seis (6) meses para desembolsos.

D. Supervisión, evaluación y responsabilidad del Banco

3.12 El Banco establecerá los procedimientos de inspección que estime convenientes para asegurarse de la ejecución satisfactoria del programa. La OPS cooperará plenamente en la prestación de toda la asistencia e información necesarias para ese fin.

3.13 El Banco apoyará y vigilará el proyecto por medio de las siguientes actividades: i) celebración de un seminario de lanzamiento; ii) revisiones técnicas semestrales; iii) revisión de medidos del período de ejecución; y iv) preparación del informe de evaluación del programa. La naturaleza de estas actividades y las fechas propuestas para realizarlas serán parte integrante del manual y del plan de ejecución, respectivamente.

- 3.14 A finales del tercer semestre de ejecución, o cuando se haya desembolsado 50% de los recursos, el Banco, junto con el Ministerio de Salud y la OPS, realizará una evaluación de mediados del período de ejecución para determinar el progreso y los resultados de la operación. La OPS presentará informes semestrales de avance que se discutirán durante las misiones de revisión técnica que se propone realizar el Banco.
- 3.15 La OPS también presentará, a satisfacción del Banco y en los 90 días siguientes al último desembolso, un estado financiero de todos los gastos realizados como parte de este programa y una evaluación del mismo.

E. Adquisición de bienes y servicios

- 3.16 La OPS se encargará de contratar los consultores según los procedimientos establecidos por el Banco para la prestación de asistencia para las actividades del proyecto. Toda la contratación y adquisición de bienes y servicios se realizará de conformidad con los procedimientos normales del Banco y según los términos de referencia acordados con éste.

IV. BENEFICIOS Y RIESGOS

- 4.1 Las actividades del proyecto se enfocarán en la capacidad técnica de las organizaciones locales en Haití con el fin de mejorarla, con particular hincapié en las personas que viven con el VIH/SIDA, con lo que contribuirán a crear capital social en el país y a reducir la exclusión social y la vulnerabilidad relacionadas con el SIDA. Varios de los servicios que se proyecta financiar con la iniciativa de fortalecimiento de la capacidad local promoverán la equidad entre los sexos.
- 4.2 Los principales beneficiarios del programa son las comunidades que recibirán los servicios prestados por el proyecto, tanto los servicios sociales y de atención de salud directos, como la asistencia técnica para crear organizaciones locales y capital social y fortalecer los existentes. El Gobierno de Haití (GHA) también recibirá asistencia para la supervisión y adaptación de su plan estratégico nacional (NSP) sobre el VIH/SIDA, la creación de mecanismos de establecimiento de prioridades para el financiamiento de actividades relacionadas con el VIH/SIDA y la implantación de mejores procedimientos para mantener la inocuidad de la sangre. Estas iniciativas facilitarán el manejo coherente y organizado de la epidemia del VIH/SIDA.
- 4.3 Dado que la infección por el VIH y las defunciones por esa causa se concentran en el segmento de la población de edad productiva y reproductiva, es indudable que el apoyo prestado al manejo de la epidemia del VIH/SIDA a mediano y largo plazos tiene consecuencias sociales y económicas beneficiosas.

- 4.4 Los principales productos del programa serán un conjunto de lecciones aprendidas de la ejecución del componente 2 que se emplearán para llevar a cabo actividades de capacitación e información pública, difusión de prácticas óptimas y adaptación y mejoramiento del NSP.
- 4.5 La falta de voluntad política, participación de la sociedad civil y recursos financieros, así como la continuación o el empeoramiento de la actual situación económica y política reducirían la factibilidad de ejecución del NSP y, por ende, pueden considerarse como el mayor riesgo que enfrenta el proyecto.

PRESUPUESTO DETALLADO

Partida	Costo unitario US\$		No. de Unidades	FOE US\$	Local US\$	Total US\$	%
Plan estratégico nacional sobre el VIH/SIDA				68.265		68.265	6%
Honorarios				16.500		16.500	
Consultor internacional	400	Día	10	4.000		4.000	
Consultor nacional	100	Día	45	4.500		4.500	
Consultores nacionales (3)	100	Día	40	12.000		12.000	
Viajes y viáticos				7.265		7.265	
Viajes: Consultor internacional	825	Viaje	1	825		825	
Viáticos: Consultor internacional	180	Día	8	1.440		1.440	
Viajes internos: Consultor internacional	250		10	2.500		2.500	
Viajes internos: Consultores nacionales	250		10	2.500		2.500	
Talleres y consultas				44.500		44.500	
Talleres regionales y reunión de clausura	7.500	Taller	5	37.500		37.500	
Otros gastos relacionados con talleres				2.000		2.000	
Publicación de los resultados				5.000		5.000	
Fortalecimiento e incorporación de las redes comunitarias locales				587.850		587.850	55%
Honorarios				53.000		53.000	
Consultores internacionales	500	Día	70	35.000		35.000	
Consultores nacionales (3)	100	Día	60	18.000		18.000	
Viajes y viáticos				32.850		32.850	
Viajes: Consultor internacional	825	Viaje	4	3.300		3.300	
Viáticos: Consultor internacional	180	Día	60	10.800		10.800	
Viajes internos: Consultor internacional	250	Día	15	3.750		3.750	
Viajes internos: Consultores nacionales	250	Día	60	15.000		15.000	
Talleres y consultas				87.000		87.000	
Talleres regionales y reunión de clausura	7.500	Taller	10	75.000		75.000	
Otros gastos relacionados con talleres				7.000		7.000	
Publicaciones				5.000		5.000	
Programa de fortalecimiento de la capacidad				415.000		415.000	
Fortalecimiento de la capacidad de prestación de atención del VIH/SIDA en la esfera local	10.000	Proyecto	25	240.000		240.000	
Fortalecimiento de la capacidad de las personas que viven con el VIH/SIDA	6.347	Proyecto	26	165.000		165.000	
Fortalecimiento institucional para el mantenimiento de la inocuidad de la sangre				68.500		68.500	6%
Honorarios				48.000		48.000	
Consultores internacionales	600	Día	70	42.000		42.000	
Consultor nacional	100	Día	60	6.000		6.000	
Viajes y viáticos				6.000		6.000	
Viajes: Consultor internacional	800	Viaje	1	800		800	
Viáticos: Consultor internacional	180	Día	15	2.700		2.700	
Viajes internos: Consultor internacional	250	Día	5	1.250		1.250	
Viajes internos: Consultor nacional	250	Día	5	1.250		1.250	
Talleres				14.500		14.500	
Taller nacional	7.500	Taller	1	7.500		7.500	

Partida	Costo unitario US\$		No. de Unidades	FOE US\$	Local US\$	Total US\$	%
Otros gastos relacionados con talleres				5.000		5.000	
Publicaciones				2.000		2.000	
Unidad Coordinadora del Proyecto				172.200	60.000	232.200	22 %
Coordinador general	2.800	Mes	42	117.600		117.600	
Oficial administrativo y financiero	1.300	Mes	42	54.600		54.600	
Dos funcionarios locales de salud pública	833	Mes	36	0	60.000	60.000	
Supervisión y evaluación del proyecto				45.000	0	45.000	4 %
Costos administrativos				50.000	0	50.000	5 %
Imprevistos				8.185	0		0 %
Total				1.000.000	60.000	1.060.000	

MARCO LÓGICO

Resumen	Indicadores del éxito	Formas de verificación	Suposiciones importantes
Meta			Sostenibilidad
HA a prepararse para ejecutar un programa de atención integral del VIH/SIDA.			
Finalidad			Finalidad de la meta
HA debe ejecutar la primera etapa de un programa nacional (NSP) sobre el VIH/SIDA.	<p>Introducción de medidas de mantenimiento de la inocuidad de la sangre al terminar el programa.</p> <p>Evaluación y puesta en marcha de las modalidades de prestación de servicios sociales y de atención de salud en la comunidad en dos municipios al terminar el programa.</p> <p>Evaluación de las intervenciones de fortalecimiento de la capacidad al terminar el programa.</p>	<p>Informe de evaluación del proyecto (informe del Banco)</p> <p>Informe final de la ejecución del programa (OPS)</p>	<p>La primera etapa de ejecución del programa es viable en su aspecto institucional y financiero.</p> <p>La prestación de servicios comunitarios de atención del VIH/SIDA es socialmente aceptable para divulgación general.</p>
Componentes			Componentes de la finalidad
HA formuló un plan estratégico nacional (NSP) sobre el VIH/SIDA y comenzó a ejecutar la primera etapa de un programa de atención integral del VIH/SIDA.	<p>1.1 Preparación y creación del mecanismo de fijación de costos del NSP en el 24° mes de ejecución.</p> <p>1.2 Diseño y ensayo del método de establecimiento de prioridades del NSP en el 12° mes de ejecución del programa.</p> <p>1.3 Diseño e implantación del sistema de supervisión y evaluación del NSP al terminar el programa.</p>	<p>1.1.1 Informes de la revisión técnica del proyecto (cada seis meses).</p> <p>1.2.1 Informes de la revisión técnica del proyecto.</p> <p>1.3.1 Informe final de la ejecución del programa.</p>	<p>El GHA decide institucionalizar el NSP y el programa de atención integral del VIH/SIDA establecido por el programa.</p> <p>El GHA decide ampliar el modelo de fortalecimiento de la capacidad comunitaria para fortalecer e incorporar las redes comunitarias locales para ejecutar el programa de atención integral del VIH/SIDA en el país.</p> <p>La Cruz Roja y otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales incorporan a sus actividades nuevas normas y reglamentos sobre la inocuidad de la sangre.</p>

Resumen	Indicadores del éxito	Formas de verificación	Suposiciones importantes
	1.4 Diseño, creación del mecanismo de fijación de costos y ejecución del programa de atención integral del VIH/SIDA del NSP al terminar el programa.	1.4.1 Informe final de la ejecución del programa.	
Ejecución del programa piloto para probar e incorporar las redes comunitarias locales.	<p>2.1 Aprobación de un manual de operaciones para intervenciones locales en el fortalecimiento de la capacidad en dos municipios el 3^{er} mes de la ejecución del programa.</p> <p>2.2 Un determinado número de organizaciones locales recibió asistencia técnica para el fortalecimiento de la capacidad para la prestación de servicios de atención del VIH/SIDA al terminar el programa en los dos municipios seleccionados.</p> <p>2.3 Un determinado número de organizaciones locales presta servicios satisfactorios a las personas que viven con el VIH/SIDA al terminar el programa en los dos municipios seleccionados.</p> <p>2.4 Las redes locales incorporadas prestan atención integral del VIH/SIDA y funcionan en cada uno de los dos municipios seleccionados.</p> <p>2.5 Ejecución de un determinado número de microproyectos de prestación de servicios de atención integral del VIH/SIDA en la esfera local al terminar el proyecto.</p>	<p>2.1.1 Manual de operaciones.</p> <p>2.2.1 Informe final de la ejecución del programa.</p> <p>2.3.1 Informe final de la ejecución del programa.</p> <p>2.4.1 Informe final de la ejecución del programa.</p> <p>2.5.1 Informe final de la ejecución del programa.</p>	

Resumen	Indicadores del éxito	Formas de verificación	Suposiciones importantes
	2.6 Ejecución de un determinado número de microproyectos de fortalecimiento de la capacidad de las personas que viven con el VIH/SIDA al terminar el programa en los dos municipios seleccionados.	2.6.1 Informe final de la ejecución del programa.	
Fortalecimiento de la capacidad técnica para complementar la cadena de suministro de sangre en Haití.	3.1 Preparación, modificación y aplicación de normas y reglamentos sobre la inocuidad de la sangre 24 meses después de comenzar la ejecución del programa.	3.1.1 Informe final de la ejecución del programa.	
Actividades	Presupuesto		Actividades de los componentes
¿Quién estará a cargo del organismo receptor del primer desembolso.		a. Informes de revisión técnica del proyecto (cada seis meses).	<ul style="list-style-type: none"> a. Los objetivos y actividades del proyecto son totalmente compatibles con las estrategias del GHA para manejar y controlar el VIH/SIDA. b. El grado, el alcance y la existencia del capital social y de las redes locales son suficientes para el componente 2. c. El número de organizaciones gubernamentales de nivel nacional es suficiente para establecer puntos de asistencia técnica para apoyar a las redes y organizaciones locales.

HAITÍ
PROGRAMA DE APOYO A SERVICIOS BÁSICOS DE ATENCIÓN DE SALUD Y DEL VIH/SIDA
TC 01-01-021

TÉRMINOS DE REFERENCIA

**CONTRATACIÓN DE UNA ORGANIZACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO PARA LA
EJECUCIÓN DEL PROGRAMA**

A. Antecedentes

El Banco Interamericano de Desarrollo ejecutará un proyecto de cooperación técnica no reembolsable para prestar asistencia al Gobierno de Haití en la formulación y ejecución inicial de un programa de atención integral del VIH/SIDA. Para ejecutar esa operación, el Banco exige los servicios de una Organización de Administración del Proyecto (PMO) especializada.

1. Descripción básica del proyecto

El programa prestará asistencia técnica para a) elaborar, supervisar y adaptar un plan estratégico nacional (NSP) para combatir el VIH/SIDA en Haití, b) diseñar, ejecutar y evaluar una iniciativa de fortalecimiento de la capacidad local para vigorizar e incorporar redes existentes de servicios de atención relacionados con el VIH/SIDA al menos en dos municipios fuera de Puerto Príncipe y c) mejorar la capacidad institucional necesaria para realizar exámenes de sangre y hemoderivados para detección de la infección por el VIH y otras enfermedades infecciosas.

El NSP se elaborará con la participación de organizaciones de la sociedad civil y otros organismos internacionales que trabajan en el campo del VIH/SIDA en Haití. Además de establecer un marco para intervenciones en ese campo en el país, el proyecto también financiará la creación de mecanismos de establecimiento de prioridades y fijación de costos para un plan de ejecución progresivo y el diseño de un sistema de supervisión y evaluación para el NSP.

La iniciativa para fortalecer e incorporar las redes locales existentes se basará en un método de desarrollo local centrado en el fortalecimiento de la capacidad y se enfocará en la prestación de servicios sociales y comunitarios a las personas que viven con el VIH/SIDA y a la comunidad en general.

El programa de mantenimiento de la inocuidad de la sangre se destinará a mejorar la calidad de las funciones de reglamentación y supervisión que tiene el Ministerio de Salud para controlar las existencias de sangre y su distribución en el país. El proyecto también proporcionará asistencia técnica para mejorar la vigilancia de las existencias de sangre y la coordinación con organizaciones de la sociedad civil encargadas de manejar la sangre y los hemoderivados.

2. Mecanismo básico de ejecución

El Banco ejecutará este programa por medio de una Organización de Administración del Proyecto (PMO) especializada. La responsabilidad primordial de la ejecución de la operación se asignará a la Representación del Banco en Haití (COF/CHA), con el apoyo técnico de la División de Programas Sociales de la sede del Banco (RE2/SO2).

El programa financiará la ejecución de sus actividades mediante el financiamiento de asistencia técnica y la prestación de un limitado número de servicios sociales y de salud. La asistencia técnica se destinará a fortalecer la capacidad del Ministerio de Salud y las organizaciones públicas, no gubernamentales y comunitarias ya establecidas.

El diseño de esta operación se basa en un mecanismo flexible de ejecución que comprende a) la preparación de un plan de ejecución que será revisado y adaptado durante el ciclo de vida del proyecto y b) la preparación de un manual de ejecución con directrices detalladas sobre los procedimientos para realizar la operación.

Para fines de ejecución del proyecto, la PMO establecerá una Unidad Coordinadora del Proyecto (PCU) en la localidad, que tendrá la responsabilidad de cumplir con esa tarea, según los términos de referencia acordados con el Banco.

La PMO se encargará de a) mantener sistemas financieros, de contabilidad y de control interno adecuados que permitan la identificación de las fuentes y las formas de empleo de los fondos del proyecto, proporcionen documentación para verificar transacciones y permitan la preparación oportuna de estados y otros informes financieros; b) presentar solicitudes de pago al Banco y la correspondiente justificación de gastos; y c) mantener un sistema adecuado de archivo de comprobantes de desembolso.

El programa se ejecutará en un período de treinta y seis (36) meses, con otros seis (6) meses para desembolsos.

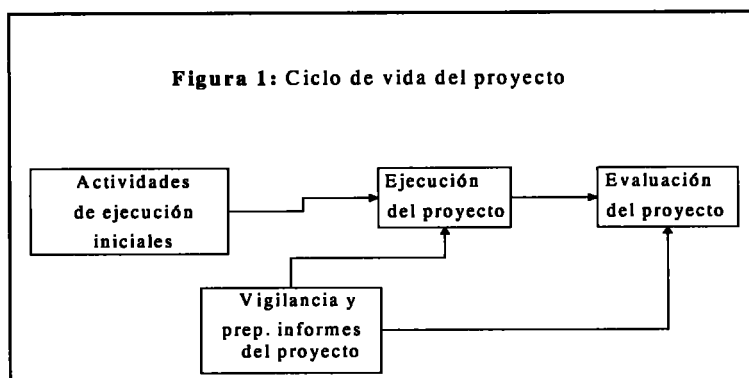
B. FINALIDAD DE LOS SERVICIOS Y PRINCIPALES RESPONSABILIDADES

La Organización de Administración del Proyecto (PMO), un órgano especializado, prestará extensos servicios de administración y consulta para ejecutar la operación durante el ciclo de vida del proyecto (figura 1). En estos términos de referencia se describen las metas, la materia tratada y las actividades que realizará la PMO en cada etapa del ciclo del proyecto.

Las metas de los servicios son a) preparar las actividades de ejecución iniciales conducentes a la terminación del proyecto con éxito; b) ejecutar las actividades del programa siguiendo los métodos, procedimientos y cronograma establecidos de común acuerdo; c) vigilar la ejecución del proyecto y adoptar medidas para garantizar el logro oportuno de los productos del proyecto; y d) evaluar los resultados del proyecto.

La PMO logrará esas metas con la ejecución de las actividades descritas a continuación. La ejecución de esas actividades exige la presencia física de la PMO en Haití, de preferencia,

antes de aprobarse esta operación. Por ende, en las ofertas de servicios técnicos y financieros se deben describir las calificaciones de todo el personal nacional e internacional, los insumos operativos y la capacidad de asistencia técnica de que dispondrá el proveedor de servicios en Haití y otros lugares.



C. PRIMERA ETAPA: ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN INICIALES

Durante esta etapa, la PMO prestará servicios técnicos y administrativos para alcanzar las siguientes metas: a) preparar y actualizar el marco lógico del programa; b) preparar el plan de ejecución del programa; y c) preparar el manual de operaciones del programa.

Con el fin de lograr estas metas, la PMO realizará las actividades específicas descritas a continuación.

1. Realización de un ejercicio sobre el marco lógico

La PMO realizará un ejercicio sobre el marco lógico siguiendo un método aceptado para ese fin. Este ejercicio se realizará con la participación de una amplia gama de interesados de Haití, entre otros, el Ministerio de Salud, las organizaciones no gubernamentales y otros organismos internacionales que trabajan en el campo del VIH/SIDA.

Como mínimo, el ejercicio sobre el marco lógico incluirá a) un análisis de los interesados; b) un análisis en forma de árbol (problemas y objetivos); y c) la matriz del marco lógico.

Los resultados del ejercicio sobre el marco lógico se emplearán para la elaboración del plan de ejecución del proyecto (véase más adelante).

2. Preparación del plan de ejecución

Un plan de ejecución de un programa es un instrumento administrativo empleado como guía para la ejecución de los componentes de un proyecto. Como tal, es un instrumento estratégico que debería reflejar el método y el contenido del marco lógico.

El PMO preparará un plan de ejecución que incluirá a) el cronograma general, con los productos y actividades del programa, el cronograma de ejecución y los actores encargados de cada producto y actividad; b) el plan de desempeño y evaluación del programa, incluidos

los indicadores de productos, unidades de medición y cronograma; c) y un presupuesto detallado para la ejecución del programa; d) un plan de desembolso; y e) un plan de adquisiciones.

La PMO empleará una aplicación automatizada en computador, que sea satisfactoria para el Banco, para supervisar el plan de ejecución, por ejemplo, MS-Project© o Team-Up©.

3. Preparación del manual de operaciones

En el manual de operaciones se establecen las reglas y los procedimientos que deben seguirse en la ejecución de las operaciones financiadas por el Banco.

El manual de operaciones contendrá los plazos y condiciones financieras para la ejecución del programa y definirá los criterios y principios de naturaleza técnica, procesal y administrativa para ejecutar, supervisar y evaluar la operación.

El contenido del manual se ceñirá a los reglamentos y procedimientos establecidos por el Banco para la ejecución y supervisión del programa y la adquisición de consultores, bienes y servicios.

En particular, la Organización de Administración del Proyecto (PMO) a) diseñará los instrumentos y procesos técnicos que orientarán la operación del programa; b) diseñará los instrumentos, reglas, mecanismos y procedimientos necesarios para garantizar la operación del programa; c) diseñará y validará varios instrumentos, tales como manuales, directrices y términos de referencia con el fin de ejecutar la iniciativa de fortalecimiento de la capacidad local (componente 2) a partir de sólidos criterios técnicos; d) establecerá las normas y procedimientos generales para la ejecución y supervisión de la iniciativa de fortalecimiento de la capacidad local, de conformidad con las especificaciones y normas previstas en el contrato suscrito con el Banco; y e) definirá los métodos y mecanismos de supervisión y evaluación del programa.

4. Actividades necesarias para preparar el manual de operaciones

Para efectos de la preparación del manual de operaciones, la PMO ejecutará las siguientes actividades:

- a. Elaborará el reglamento operativo, incluso normas, reglas, criterios, procedimientos, instrumentos, manuales y sistemas de información para la administración del programa.
- b. Analizará el contenido del plan de ejecución con el fin de incluir las reglas, normas y procedimientos pertinentes en el diseño del manual de operaciones.
- c. Coordinará las actividades con las de los funcionarios y consultores escogidos por el Banco para supervisar la ejecución del contrato.

- d. Diseñará y validará instrumentos como manuales, contratos pro forma y términos de referencia para determinar que el programa funcione de una manera organizada, de conformidad con los reglamentos y procedimientos del Banco.
- e. Adiestrará y capacitará al personal de la Unidad de Ejecución del Programa en lo referente al contenido del reglamento operativo.
- f. Diseñará y pondrá en práctica los métodos necesarios para asegurar la evaluación de los resultados de la operación.

5. Contenido del manual de operaciones

El contenido del manual de operaciones será el siguiente:

a. Marco institucional para la ejecución del programa:

- Organización funcional indicativa de la estructura orgánica del programa y las funciones y responsabilidades de cada unidad.
- Compatibilidad, funciones y operación de la estructura ejecutiva y de apoyo para la ejecución del programa.
- Mecanismos propuestos de coordinación entre la PMO, la Unidad de Ejecución del Proyecto y el Ministerio de Salud.

b. Estructura orgánica y funciones de la Unidad de Ejecución del Proyecto (PEU)

- Descripción de los cargos, incluidos los términos de referencia y el perfil profesional.
- Descripción de las funciones de cada cargo.
- Presupuesto detallado para la PIU.

c. Procedimientos de ejecución del programa

- *Definición del modelo de los términos de referencia para la contratación de los servicios de consulta del programa.*
- Definición de los criterios para la selección de municipios y organizaciones beneficiarias locales del componente 2.
- Preparación de un manual de adquisiciones específicas para que sirva de guía para la administración y ejecución de la iniciativa de fortalecimiento de la capacidad local (componente 2). El manual debe contener, como mínimo, lo siguiente:
 - i) Definición de los campos prioritarios y servicios sociales elegibles para financiamiento por parte de la iniciativa.
 - ii) Definición de los criterios técnicos y las normas y reglas de elegibilidad de las actividades.
 - iii) Mecanismos para la difusión y promoción de prioridades y actividades elegibles del proyecto.
 - iv) Procedimientos para la prestación de asistencia técnica y el fortalecimiento de la capacidad para la formulación y ejecución de proyectos comunitarios.

- v) Procedimientos para la realización de una licitación pública para el financiamiento de proyectos comunitarios elegibles.
 - vi) Sistemas de evaluación y calificación de proyectos comunitarios elegibles, teniendo en consideración –como mínimo– variables tales como la calidad técnica de la propuesta, su costo-eficiencia, los resultados esperados y la viabilidad y sostenibilidad financieras.
 - vii) Elaboración de términos de referencia y contratos modelo para la adquisición de bienes y servicios dentro de la iniciativa de fortalecimiento de la capacidad local.
 - viii) Diseño del sistema de supervisión y evaluación para el proceso y los resultados del componente 2, incluso metodología, instrumentos de acopio de datos básicos, métodos de análisis, procesos de garantía de la calidad y sistemas de notificación.
- Descripción de procesos y procedimientos para el diseño, ejecución, supervisión y evaluación de los cambios de la capacidad orgánica de las entidades beneficiarias locales del componente 2. Creación de un programa de fortalecimiento de la capacidad de las organizaciones comunitarias.
 - Elaboración de las directrices con una descripción de los procesos y procedimientos para la ejecución de programas de fortalecimiento de la capacidad y de asistencia técnica en las organizaciones beneficiarias del programa, incluidos el Ministerio de Salud y las organizaciones locales que participan en el componente 2.
 - Definición de los requisitos de información básica para establecer un sistema permanente de supervisión y evaluación de la ejecución del programa.
 - Descripción de la metodología, los términos de referencia, el cronograma y los requisitos de datos para la elaboración y terminación de los informes del programa, entre otros, el informe inicial, los informes técnicos semestrales de avance, y la evaluación de mediados del período de ejecución.
 - Procedimientos para la modificación y actualización del manual de operaciones del programa.

d. Administración del contrato

La PMO presentará informes semestrales de avance con una descripción del progreso alcanzado en el logro de los productos del programa. En particular, la PMO subrayará los adelantos logrados y los obstáculos existentes durante la ejecución y el logro de productos específicos según el plan de ejecución y presentará las actividades programadas para el próximo semestre.

La PMO adaptará el plan de ejecución anualmente. Aunque puede adaptar dicho plan, cualquier cambio tiene que ser aprobado por el Banco.

D. ETAPAS SEGUNDA Y TERCERA: EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA

El Banco establecerá los procedimientos de inspección que estime convenientes para asegurar la ejecución satisfactoria del programa. La PMO cooperará plenamente en la prestación de toda la asistencia e información necesarias para ese fin.

El Banco apoyará y vigilará el proyecto por medio de las siguientes actividades: i) realización de un seminario de lanzamiento; ii) revisiones técnicas semestrales; iii) revisión de medidos del período de ejecución; y iv) preparación de un informe de evaluación del programa. La naturaleza de esas actividades y las fechas propuestas para su realización serán parte integrante del manual y del plan de ejecución, respectivamente.

A fines del tercer semestre de ejecución o cuando se haya desembolsado 50% de los recursos, el Banco, junto con el Ministerio de Salud y la PMO, realizará una evaluación de medidos del período de ejecución para determinar el avance y los resultados de la operación. La PMO presentará informes semestrales de avance, que se discutirán durante las misiones de revisión técnica que realizará el Banco.

Para fines de la ejecución, supervisión y preparación de informes del proyecto, la PMO seguirá las actividades y los productos del programa, supervisará los procesos y resultados y adaptará la ejecución siguiendo la estructura orgánica y los procedimientos acordados con el Banco y descritos en el manual de operaciones.

Durante la ejecución de la operación y con el fin de alcanzar las metas del programa, la PMO se encargará de contratar los servicios de consulta, suministro de bienes y otros servicios. Toda la contratación y compra de servicios de consulta, suministro de bienes y otros servicios se realizará de conformidad con los procedimientos normales del Banco y según los términos de referencia acordados con éste.

E. CUARTA ETAPA: EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

A partir de la metodología acordada con el Banco y descrita en el manual de operaciones del programa, la PMO preparará una evaluación formativa de los resultados del proyecto. Se presentará un informe de evaluación al Banco a más tardar 90 días después del último desembolso.

La PMO también presentará a satisfacción del Banco y dentro de los 90 días siguientes al último desembolso, un estado financiero de todos los gastos efectuados como parte de este programa.

F. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO (PMO)

Se exige que la PMO tenga experiencia técnica de larga data en el campo de la salud pública, en general, y del VIH/SIDA, en particular. De preferencia, la organización escogida tendrá una oficina en Haití y contará con un mínimo de 5 años de experiencia en el diseño,

ejecución y supervisión de programas de asesoramiento técnico en la formulación de políticas de salud y la prestación de servicios de atención de salud.

La PMO debe mostrar disposición y experiencia previa en la creación de arreglos interinstitucionales con organizaciones públicas y privadas en Haití. También debe poder promover, ejecutar y sostener iniciativas de coordinación bilateral y multilateral con organizaciones financieras internacionales.

e. Organización y Recursos Humanos

La principal responsabilidad técnica para los aspectos de diseño y evaluación del proyecto se asignará a un equipo estratégico básico dentro de las principales oficinas o la sede de la PMO. La supervisión y la preparación de informes del proyecto, así como las responsabilidades operativas de administración de contratos se asignarán a la oficina de la PMO en Haití.

Antes de firmar este contrato, la PMO presentará al Banco una descripción detallada de los arreglos de organización propuestos para la ejecución del proyecto, incluso de la contratación del personal local e internacional que contribuirá a la operación, como parte del equipo estratégico básico y del cuadro de personal asignado al terreno en Haití.

Además, la PMO establecerá una Unidad Coordinadora del Proyecto (PCU) en la localidad, que se encargará de realizar esa tarea de conformidad con los términos de referencia acordados con el Banco.

Esta Unidad será separada, pero funcionará bajo la supervisión administrativa de la oficina de la PMO en Haití. La PCU y la oficina de la PMO en Haití estarán bajo la supervisión técnica del equipo estratégico básico.

G. MECANISMO DE PAGO

La PMO recibirá pago en dólares de los Estados Unidos de América, conforme a las disposiciones acordadas en el contrato. El pago se hará según el grado de adelanto en la ejecución de las actividades descritas en el contrato de servicios.

PROYECTO DE RESOLUCION

**HAITI. COOPERACION TECNICA NO REEMBOLSABLE PARA UN PROGRAMA
DE APOYO A LOS SERVICIOS BASICOS DE SALUD Y HIV/SIDA**

El Directorio Ejecutivo

RESUELVE:

1. Autorizar al Presidente del Banco o al representante que él designe, para que proceda en nombre y representación del Banco, a suscribir los acuerdos necesarios, y a adoptar las demás medidas pertinentes para la ejecución del plan de operaciones a que se refiere el documento AT-_____ sobre una cooperación técnica no reembolsable para un programa de apoyo a los servicios básicos de salud y HIV/SIDA.
2. Destinar para fines de esta resolución, hasta la suma de US\$1.000.000, o su equivalente en otras monedas convertibles, con cargo a los ingresos netos del Fondo para Operaciones Especiales.
3. Establecer que la suma anterior sea otorgada con carácter no reembolsable.