

Llamados a Concurso AD REFERENDUM

Concursos N°47/48/49/50

- Mecanismo de Pago por Resultados

Subvención del Fondo Mundial en Paraguay 2024-2026

Respuestas a inquietudes por parte de potenciales proponentes

Diciembre 2023

1- Pregunta: Dado el costo unitario que logramos sacar de los llamados publicados, cuál fue el criterio de evaluación de los costos unitarios para los PpR de PrEP y Vinculación.

El precio unitario de cada entregable se determinó en un proceso conjunto con el Fondo Mundial (FM) y el Receptor Principal (RP), donde se tuvo como insumo: la información capturada durante el piloto I de contratación social, consideraciones del Fondo Mundial y del CIRD sobre costos que se pueden cubrir en la subvención, costos de referencia promedio de las subvenciones previas (cuando estaban disponibles), la priorización de los entregables que se querían incentivar, y recomendaciones y observaciones del Agente Local del Fondo (ALF). Teniendo en cuenta todos estos insumos, y el presupuesto asignado en la subvención, se determinó el precio unitario para cada entregable.

Además, al analizar el precio de un entregable, es importante tener en cuenta que los precios deben entenderse de forma complementaria con otros entregables del mismo lote. En particular los precios de cada entregable se revisaron tomando en cuenta la ruta de atención esperada para los usuarios. Por ejemplo, se espera que el usuario reciba paquete de prevención y oferta de testeo y, dependiendo del resultado, pueda entrar a recibir el acompañamiento para recibir PrEP o para vincularse al SAI para tratamiento, por lo que, si se completa la ruta esperada, se van a recibir pagos por otros entregables propuestos.

2- Pregunta: Encontramos un problema con la Estrategia de control de calidad y atención de prevención y cuidado, ya que ésta solamente debería de poder ser realizada por el Programa y no por el receptor principal. ¿Esto podría generar problemas en la privacidad de los usuarios con mensajes o llamadas, se realizó esta consulta con el programa acerca de la viabilidad de esto? si es así existe algún dictamen de asesoría jurídica acerca de esto?

El PRONASIDA y el CIRD han discutido el proceso de verificación, y han determinado que la responsabilidad de la verificación de la subvención debe ser liderada por el CIRD, y apoyada por PRONASIDA en los casos en que se considere necesario.

En el marco de este análisis se definió establecer protocolos del manejo de información para salvaguardar la privacidad de los usuarios durante el proceso de verificación, y desde el PRONASIDA no hubo objeciones adicionales al respecto.

El flujo de la información, y los controles y roles en el marco del mismo, están detallados en las fichas de los indicadores, las cuales fueron elaboradas conjuntamente con el PRONASIDA.

3- Pregunta: Es necesario que se comparta las metas de alcance de cada región sanitaria y como se encuentra la meta distribuida por población.

Para el mecanismo de PpR no se establecieron metas por región, sino por población en una serie de regiones priorizadas.



Se espera que cada organización proponente, como parte del análisis que deben realizar para la elaboración de las propuestas técnicas y en base a su experiencia y a sus coberturas históricas, realicen una propuesta de cobertura, considerando las metas nacionales por población publicadas en los llamados.

4- Pregunta: ¿Qué pasa con metas propuestas para el año cuyas metas son alcanzadas antes de diciembre? ¿existe un proceso previsto para ampliación, adenda o algo para poder habilitar más financiación en caso de ser necesario?

En caso de que el RP cuente con recursos disponibles (no asignados en otros contratos del mecanismo de PpR), y una organización cumpla la meta asignada con la calidad esperada antes del cierre del acuerdo, el RP podría considerar aumentar las metas. Este análisis será realizado entre el PRONASIDA, el CIRD y la organización implementadora.

5- Pregunta: No encontramos metas relacionadas a PPR de seguimiento de usuarios de PreP y queremos entender por qué de esto.

Durante el proceso de revisión del mecanismo de PpR entre el FM, el CIRD, el PRONASIDA e Instiglio, se definió no incluir entregables ni pagos asociados al “acompañamiento para PreP”. Esta decisión refleja que lo que se busca incentivar es que las personas en riesgo conozcan PreP y aprendan a utilizar este método de prevención. El mantener el entregable de vinculación, entonces, obedece a 1) reflejar que no todos los pacientes toman PreP de la misma manera y es complejo homogeneizar el tiempo de seguimiento, y 2) destinar esos recursos a vincular más personas a PreP.

6- Pregunta: Por favor si pueden compartir los criterios de inclusión para usuarios en abandono

Para el entregable de revincular a usuarios en abandono del tratamiento, deben ser personas que no hayan asistido a citas médicas ni hayan reclamado TARV durante tres meses o más. Si se cumplen estas condiciones, se asume que la persona se encuentra en abandono y es elegible para recibir el acompañamiento para revincularse a tratamiento. Para más información sobre el entregable, verificar las fichas de los indicadores.

7- Pregunta: Dada la revisión que realizamos encontramos que estos casos de uso se encuentran solo para organizaciones que no cuentan con una clínica comunitaria, este ejercicio de gasto fue realizado también para el caso de contar con una clínica comunitaria con acceso a salud mental, reducción de daño por uso problemático de sustancias, prep y testeo que hacen que la respuesta sea más integral pero también elevan un poco más el costo operativo. Teniendo en cuenta que esto también formo parte de inversiones del fondo en fortalecer capacidades encontramos llamativo que no sea incluido como parte de la solución de prestación de servicio.

En las fichas de los indicadores relacionados a los paquetes de servicios fueron incluidas las prestaciones esperadas para cada población. Estas prestaciones fueron acordadas con el PRONASIDA, ente rector de la Respuesta Nacional al VIH.

8- Pregunta: Qué ocurre cuando en diciembre se realiza una vinculación (1ra. consulta) y la segunda consulta se realiza al año siguiente o sea en Enero? ¿cómo queda el criterio de alcance?

Para el entregable de vinculación, se estableció que el criterio de alcance se cumple cuando la persona asiste al menos a la primera cita médica. Teniendo esto en cuenta, únicamente se va a verificar que la persona haya asistido a la primera cita, y se condiciona el desembolso a esa primera cita – no a la segunda cita. Cabe destacar que todos los entregables deben cumplir con los criterios de alcance durante del periodo de reporte (en el caso del llamado AD REFERENDUM, desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2023) para que los desembolsos sean aplicables.

9- Pregunta: Teniendo en cuenta la situación donde no contamos con insumos (Condomes y lubricantes) y un probable desabastecimiento de medicaciones ARV (PreP y TARV), que ocurre con los alcances, esto teniendo en cuenta que sobre los criterios de inclusión, serán contabilizados o no? y hay un compromiso por parte del estado que esto no ocurriría?



El PRONASIDA está realizando todas las gestiones para garantizar la provisión de los insumos y medicamentos relacionados a los entregables y a la Respuesta Nacional al VIH. Adicionalmente, en el marco de la actual subvención se han adquirido condones y lubricantes que arribarían en el mes de febrero/2024.

El PRONASIDA trabaja para garantizar que estén las condiciones habilitadoras para implementar las intervenciones; es decir, que se cuente con los insumos requeridos, y que en los establecimientos públicos estén disponibles los tratamientos a los que la población objetivo debe acceder.

Situaciones particulares serán abordadas entre el PRONASIDA, el CIRD y las organizaciones implementadoras.

10- Pregunta: Teniendo en cuenta que actualmente hay una situación de atrasos sobre las verificaciones de los alcances del piloto 2, cuál sería la situación a plantear a modo de no atrasar la continuación de las actividades de la siguiente subvención, esto teniendo en cuenta que los PpR se realizaran una vez que el RP y el Pronasida cierran los alcances.

El flujo de la información, que incluye el proceso de verificación está detallado en cada una de las fichas de los entregables. El citado proceso recogió las lecciones aprendidas de los pilotos I y II, y propone una periodicidad ajustada a los tiempos requeridos para la continuidad de las actividades.

11- Pregunta: Consulta respecto a los alcances para PrEP: queremos alcanzar a compañeras de la región de Cordillera y al no contar con PrEP en el hospital de la región deberíamos de llevarlas a otras zonas, por lo cual nuestra duda es si contarán para la meta de la región o al llevarlas a otro hospital (digamos el de Capiatá) contarían solo para la meta de Asunción/Central.

La vinculación a PrEP debe darse – en la medida de lo posible – en los SAIs y/o establecimientos de salud locales. Por lo anterior, ante cualquier problema con la disponibilidad, esta limitación debe informarse de inmediato al RP, quienes, a su vez, gestionarán con el PRONASIDA las acciones necesarias para el abordaje requerido.

Si como resultado del acompañamiento el paciente se vincula en un centro donde haya disponibilidad o si el usuario opte por asistir a algún establecimiento específico, incluso si no es el de su región de origen, podrá contar como vinculado para la región priorizada (la de origen).

12- Pregunta: nos gustaría aclarar el porque la combinación de poblaciones en el proceso de llamadas, ya que el componente trans se encuentra en conjunto con el componente de hombres gays/bisexuales y esto complejiza a nivel de proyecto y administrativamente, ya que gestiones son organizativamente mejor manejadas si se encuentran separadas.

Durante el proceso de diseño y análisis de los términos de referencia de los concursos, se ha decidido separar los entregables del Lote I, en dos lotes, Lote IA y Lote IB.

13- Pregunta: También estamos preocupados por los tiempos luego de esta suspensión ya que afecta directamente al abordaje para lograr la adherencia y atención a nuestros usuarios y teniendo en cuenta que estos procesos de llamados tienen una parte administrativa y legal que cumplir que demandan trabajo de poner en orden y a disposición de una oferta, queremos que tengan en cuenta eso para no realizar llamados con poco tiempo para la preparación de una oferta técnica que toma alrededor de 1 mes ya que las reuniones de aclaración fueron pospuestas por lo que el calendario de implementación se ve actualmente modificado como así también si existen futuras modificaciones que puedan o no surgir de las consultas realizadas implica un retraso.

Existe un plan de contingencia para el periodo que no se va a encontrar en funcionamiento este componente para el 2024 ya que estos espacios entre que son resueltos procesos de análisis, diseño u otros procesos administrativos quedan sin cobertura.



En los términos de referencia de los llamados, en la sección 10, se incluyó el “Cronograma del Llamado AD REFERENDUM”, en el cual se establece un periodo 1 mes entre el re lanzamiento de los llamados y la presentación de las propuestas.

El diseño del mecanismo de PpR está aprobado por el donante y será implementado, en el 2024, en base a ello. El objetivo del llamado AD REFERENDUM es adelantar los plazos de preparación de las propuestas técnicas de modo a dar cumplimiento a los plazos requeridos para el logro de las metas.

14- Pregunta: la posibilidad de hacer una presentación solo de la propuesta técnica impresa y el resto de las documentaciones requeridas que sean vía email o en su caso presentar en un pendrive, ya que la impresión de las mismas conllevan un gasto alto

En la sección 24 “Fecha y forma de presentación de propuestas” de los Términos de Referencia de los llamados, se ha establecido cuales son los requerimientos mínimos de presentación en formato físico, pudiendo ser presentada la documentación adicional requerida en formato digital en un pen drive.