

APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PE-T1349

CERTIFICACIÓN

Por la presente certifico que esta operación fue aprobada para financiamiento por el **Programa Especial de Promoción del Empleo, Reducción de la Pobreza y Desarrollo Social en Apoyo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SOF)**, de conformidad con la comunicación de fecha 13 de julio de 2016 suscrita por Su Hyun Kim (ORP/GCM). Igualmente, certifico que existen recursos en el mencionado fondo, hasta la suma de **US\$500,000** para financiar las actividades descritas y presupuestadas en este documento. La reserva de recursos representada por esta certificación es válida por un periodo de cuatro (4) meses calendario contados a partir de la fecha de elegibilidad del proyecto para financiamiento. Si el proyecto no fuese aprobado por el BID dentro de ese plazo, los fondos reservados se considerarán liberados de compromiso, requiriéndose la firma de una nueva certificación para que se renueve la reserva anterior. El compromiso y desembolso de los recursos correspondientes a esta certificación sólo debe ser efectuado por el Banco en dólares estadounidenses. Esta misma moneda será utilizada para estipular la remuneración y pagos a consultores, a excepción de los pagos a consultores locales que trabajen en su propio país, quienes recibirán su remuneración y pagos contratados en la moneda de ese país. No se podrá destinar ningún recurso del Fondo para cubrir sumas superiores al monto certificado para la implementación de esta operación. Montos superiores al certificado pueden originarse de compromisos estipulados en contratos que sean denominados en una moneda diferente a la moneda del Fondo, lo cual puede resultar en diferencias cambiarias de conversión de monedas sobre las cuales el Fondo no asume riesgo alguno.

Original firmado

Sonia M. Rivera

Jefe

Unidad de Gestión de Donaciones y Cofinanciamiento
ORP/GCM

11/02/2016

Fecha

APROBADO:

Original firmado

Ferdinando Regalia

Jefe de División

División de Protección Social y Salud
SCL/SPH

11/02/2016

Fecha

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la CT

País/Región:	Perú/CAN
Nombre de la CT:	Apoyo al Fortalecimiento de la Gestión de Servicios de Salud
Número de CT:	PE-T1349
Jefe de Equipo/Miembros:	Frederico Guanais (SPH/CPE), Jefe de equipo; Ignacio Astorga (SCL/SPH); Fernando Glasman (FMP/CPE); Ariel Rodríguez (FMP/CPE); Ana Rosa Cueva (CAN/CPE); Margie-Lys Jaime Ramirez (LEG/SGO); y Sheyla Silveira (SCL/SPH)
Taxonomía:	Apoyo al cliente
Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	12 de julio de 2016
Beneficiario (países o entidades que recibirán la asistencia técnica):	La República del Perú, a través del Ministerio de Salud (MINSA) del Perú y de las Direcciones Regional de Salud de los Gobiernos Regionales
Agencia Ejecutora:	Banco Interamericano de Desarrollo (BID), a través de la División de Protección Social y Salud desde su Representación en el Perú (SPH/CPE)
Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Especial de Promoción del Empleo, Reducción de la Pobreza y Desarrollo Social en Apoyo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SOF)
Financiamiento solicitado del BID:	US\$500.000
Contrapartida local, si hay:	US\$0
Periodo de desembolso (incluye periodo de ejecución):	24 meses
Fecha de Inicio requerido:	15 de noviembre de 2016
Tipos de consultores:	Firmas y consultores individuales
Unidad de Preparación:	División de Protección Social y Salud desde su Representación en Perú (SPH/CPE)
Unidad Responsable de Desembolso:	Representación del Banco en Perú (SPH/CPE)
CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Sí
CT incluida en CPD (s/n):	Sí
Sector Prioritario GCI-9:	Estrategia para una Política Social Favorable a la Igualdad y Productividad

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 Para apoyar el objetivo de alcanzar la cobertura universal de servicios de salud, el Gobierno del Perú ha solicitado el apoyo del Banco por medio de una serie de dos operaciones, bajo la modalidad de Préstamo Programático de Apoyo a Reformas de Política (PBP). La primera operación, Programa de Modernización de la Gestión para la Cobertura Universal de Salud I (PE-L1169) fue aprobada en 18 de noviembre de 2015, por un monto de US\$300 millones y está estructurada como un Préstamo de Apoyo a Reformas de Política (PBL) con Opción de Retiro Diferido (DDO, por sus siglas en inglés) bajo la modalidad programática. El propósito de la serie es apoyar la modernización de la gestión del sector salud para alcanzar la cobertura universal de servicios de salud en el Perú, y contempla medidas de políticas orientadas a: (i) modernizar la gestión de la inversión de salud; (ii) apoyar la implementación del modelo de organización de servicios en redes integradas de

servicios de salud; y (iii) apoyar la consolidación del financiamiento de la prestación de salud a través del Seguro Integral de Salud (SIS) como seguro público. El desembolso de los recursos del préstamo puede ser realizado en un periodo original de retiro de hasta tres (3) años, contado a partir de la fecha de entrada en vigencia del Contrato de Préstamo, el cual podrá ser renovado por un período adicional de tres (3) años, siempre y cuando el Banco haya manifestado su consentimiento por escrito al prestatario.

- 2.2 La primera operación de préstamo de la serie programática (PE-L1169) apoya el fortalecimiento de la gestión de las inversiones en salud, la implementación del modelo de organización de servicios de redes integradas en salud y la consolidación y el financiamiento de la prestación de salud a través del SIS como seguro público. En la segunda operación de préstamo de la serie programática, se prevé el fortalecimiento de las capacidades de supervisión de la inversión de infraestructura del Ministerio de Salud (MINSA) y de proyectos de Asociaciones Público-Privadas (APP) de salud, la coordinación de los ciclos de inversión con los gobiernos regionales, la implementación de la integración de redes de prestadores de salud y de la gestión de redes de atención primaria, el desarrollo de capacidades de planificación actuarial del SIS, y la definición de una política tarifaria para los hospitales públicos que incentive el aseguramiento voluntario.
- 2.3 Esta Cooperación Técnica (CT) tiene como objetivos apoyar: (i) el fortalecimiento de las políticas para la transformación de los servicios de salud; (ii) la gestión de redes integradas de servicios de salud basadas en atención primaria; y (iii) la gestión de las inversiones en salud. Por medio de esos objetivos, se busca dar continuidad al apoyo brindado por el BID al Gobierno y el cumplimiento de las medidas de política apoyadas por el préstamo programático, especialmente en las medidas de política que requieren de análisis previos y estudios específicos. Por la naturaleza de desembolso diferido de la serie programática apoyada por esta CT, es necesario brindar apoyo técnico de largo plazo, para asegurar que: (i) las condiciones de la primera operación permanezcan vigentes hasta el momento de la solicitud de desembolso de los recursos de la operación de préstamo; y (ii) pueda haber un avance en el cumplimiento de las condiciones de la segunda operación de la serie programática, todavía no incluida en el programa de país. Por esas razones, el apoyo al cliente mediante fondos de cooperación técnica no-reembolsable puede crear las condiciones para que se concrete una segunda operación de crédito.
- 2.4 **Sostenibilidad.** Las acciones de los tres componentes que se desarrollan en el marco de este proyecto, apoyan y/o fortalecen la calidad de las políticas, la gestión y la planificación de los servicios de salud, con trayectorias estables y sostenibles. También se espera que las intervenciones apoyadas por la CT contribuyan a aumentar la eficiencia de los servicios de salud en Perú y a aumentar un enfoque preventivo en la prestación de servicios de salud, por lo tanto, aumentando la sostenibilidad del sistema en el largo plazo.
- 2.5 **Alineamiento Estratégico.** La CT es consistente con la Estrategia Institucional (UIS) 2010-2020 (AB-3008) y se alinea estratégicamente con los desafíos de desarrollo de inclusión social e igualdad, por medio de las acciones que buscan aumentar la protección financiera de los hogares frente a gastos empobrecedores, y el fortalecimiento de la oferta pública de salud que atienden predominantemente a los hogares de los quintiles inferiores de la distribución de ingreso. Adicionalmente, el programa se alinea al indicador de “beneficiarios que reciben servicios de salud” del Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2016-2019 (GN-2727-6), mediante el

diseño de estrategias de fortalecimiento del aseguramiento de salud y de apoyo a la expansión de redes integradas de atención primaria de salud.

- 2.6 Las actividades propuestas también están alineadas con la Estrategia de País con Perú 2012-2016 (GN-2668), ya que contribuyen al objetivo de incrementar la cobertura y la calidad de servicios de salud en las zonas pobres del país, y al resultado de aumentar el número de familias que reciben un conjunto integrado de servicios de salud. Los objetivos de esta CT contribuyen a la Estrategia para una Política Social Favorable a la Igualdad y la Productividad (GN-2588-4) y a las líneas de acción del Documento de Marco Sectorial de Salud y Nutrición del BID (GN-2735), en específico con el apoyo a instrumentos redistributivos eficientes que promuevan la acumulación de capital humano, y la provisión de servicios de salud con calidad para la población vulnerable. La CT está incluida en el Documento de Programación de País (CPD, según sus siglas en inglés) 2016. Asimismo, esta CT está vinculada a los objetivos del Programa del Fondo Social, por buscar el fortalecimiento de mecanismos de inversiones en el sector salud, que tiene vínculo estrecho con los Objetivos de Desarrollo del Milenio. A su vez, la mayor inversión en el sector salud deberá contribuir a la mejora de la calidad y volumen del apoyo técnico y financiero del Banco al gobierno nacional.

III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 3.1 Las actividades a realizar en el marco de esta cooperación técnica se organizarán en tres componentes, los cuales se describen a continuación.
- 3.2 **Componente 1. Fortalecimiento de las políticas para la transformación de los servicios de salud.** Se apoyará al MINSA y demás actores participantes en el desarrollo de políticas de salud que incentiven la eficiencia, el desempeño y los resultados en salud. Se realizarán las siguientes actividades: (i) apoyo a la definición de una política de recursos humanos y remuneraciones en el sector público de salud en Perú, basada en estudios de las tendencias de formación de profesionales, mapeo de las condiciones del mercado laboral de recursos humanos de salud en el país e instrumentos de incentivo al desempeño; (ii) apoyo al fortalecimiento de la política de financiamiento y aseguramiento universal del SIS, incluyendo una análisis de modelos de contratación de proveedores públicos y privados, instrumentos de gestión por resultados, y mecanismos de incentivos al desempeño; y (iii) estudio de eficiencia y política tarifaria de los hospitales de mediana y alta complejidad en Lima metropolitana.
- 3.3 **Componente 2. Apoyo a la gestión de redes integradas de servicios de salud basadas en atención primaria.** Este componente contribuirá con el MINSA en el diseño de un modelo resolutivo de atención primaria de salud en Lima metropolitana, al diseño de pilotos de redes integradas de atención primaria en regiones del país y al el incremento de la capacidad de gestión de las redes de servicios de salud. Asimismo, se realizarán las siguientes actividades: (i) apoyo al diseño de un modelo de atención y de gestión para la atención primaria en la región de Lima metropolitana, bajo un enfoque de redes integradas de salud basadas en atención primaria; (ii) apoyo al fortalecimiento de los instrumentos de gobernanza de las redes integradas de servicios de salud en la región de Lima metropolitana; y (iii) apoyo en el diseño de pilotos de Redes Integradas de Atención Primaria de Salud en por lo menos una región del país.
- 3.4 **Componente 3. Apoyo a la gestión de las inversiones en salud.** Asegurará la ejecución y sostenibilidad de las inversiones en salud a fin de cerrar las brechas

existentes en infraestructura y oferta de servicios de salud, en cumplimiento de los lineamientos de la política nacional y sectorial. Se desarrollarán las siguientes actividades: (i) diseño de la metodología y preparación de una guía de planeamiento de inversiones para la mediana y alta complejidad a nivel nacional; (ii) realización de taller de capacitación de funcionarios del MINSA y gobiernos regionales en el planeamiento multianual de inversiones de mediana y alta complejidad; y (iii) preparación de lineamientos operativos del MINSA para la contratación y supervisión de los proyectos de APP.

3.5 El Componente 3 deberá articularse con las actividades previstas en la CT Programa Regional de Asesoramiento para Inversiones y Asociaciones Público-Privadas en Salud (RG-T2723), buscando lograr sinergias y posible cofinanciamiento de actividades en Perú, una vez que el Componente 1 de la CT RG-T2723 también prevé el desarrollo de metodologías para la preparación de planes de inversión. La operación RG-T2723 busca desarrollar una metodología de preparación de plan maestro de inversión que pueda ser aplicada en toda la región, mientras que la presente operación buscará adaptar dicha metodología al contexto específico de Perú.

3.6 **Matriz de resultados.** El cuadro incluido a continuación detalla los principales resultados a alcanzar en este proyecto:

Matriz de Resultados Indicativa

Productos	Unidad de medida	Línea base	Metas anuales		Meta final	Medios de verificación
			2017	2018		
Componente 1. Fortalecimiento de las políticas para la transformación de los servicios de salud.						
Política de recursos humanos y remuneraciones en el sector público de salud en Perú, basada en estudios de las tendencias de formación de profesionales, mapeo de las condiciones del mercado laboral de recursos humanos de salud en el país e instrumentos de incentivo al desempeño.	Informe de política	0	1	0	1	Informe del Ministerio de Salud
Estrategia de fortalecimiento de la política de financiamiento y aseguramiento universal del Seguro Integral de Salud, incluyendo una análisis de modelos de contratación de proveedores públicos y privados, instrumentos de gestión por resultados y mecanismos de incentivos al desempeño.	Informe de estrategia	0	1	0	1	Informe del Ministerio de Salud
Estudio de eficiencia y política tarifaria de los hospitales de mediana y alta complejidad en Lima metropolitana.	Estudios	0	1	0	1	Informe del Ministerio de Salud
Componente 2. Apoyo a la gestión de redes integradas de servicios de salud basadas en atención primaria.						
Modelo de atención y de gestión para la atención primaria en la región de Lima metropolitana, bajo un enfoque de redes integradas de salud basadas en atención primaria.	Informe de modelo de atención y gestión	0	1	0	1	Informe del Ministerio de Salud
Diagnóstico de los instrumentos de gobernanza de las redes de servicios de salud en la región de Lima metropolitana.	Informe de diagnóstico	0	1	0	1	Informe del Ministerio de Salud
Diseño de pilotos de Redes Integradas de Atención Primaria de Salud en regiones.	Informe de diseño del piloto	0	0	1	1	Informe del Ministerio de Salud

Productos	Unidad de medida	Línea base	Metas anuales		Meta final	Medios de verificación
			2017	2018		
Componente 3. Apoyo a la gestión de las inversiones en salud.						
Metodología y preparación de una guía de planeamiento de inversiones para la mediana y alta complejidad a nivel nacional.	Informe de metodología	0	1	0	1	Informe del Ministerio de Salud
Funcionarios del Ministerio de Salud capacitados en el planeamiento multianual de inversiones de mediana y alta complejidad sectorial.	Funcionarios	0	0	1	10	Lista de asistencia de taller
Lineamientos operativos del Ministerio de Salud para la contratación y supervisión de los proyectos de APP.	Informe de lineamientos operativos	0	1	0	1	Informe del Ministerio de Salud

3.7 Presupuesto Indicativo. La CT tendrá un costo total de US\$500.000, provistos del Programa Especial de Promoción del Empleo, Reducción de la Pobreza y Desarrollo Social en Apoyo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SOF). A continuación se indica el monto total de financiamiento requerido por componente principal para lograr los resultados esperados.

Presupuesto Indicativo (US\$)

Actividad / Componente	Descripción	BID/SOF	Local	Total
Componente 1. Fortalecimiento de las políticas para la transformación de los servicios de salud.	Política de recursos humanos y remuneraciones en el sector público de salud en Perú, basada en estudios de las tendencias de formación de profesionales, mapeo de las condiciones del mercado laboral de recursos humanos de salud en el país e instrumentos de incentivo al desempeño	70.500	0	70.500
	Estrategia de fortalecimiento de la política de financiamiento y aseguramiento universal del Seguro Integral de Salud, incluyendo una análisis de modelos de contratación de proveedores públicos y privados, instrumentos de gestión por resultados y mecanismos de incentivos al desempeño	66.200	0	66.200
	Estudio de eficiencia y política tarifaria de los hospitales de mediana y alta complejidad en Lima metropolitana	57.600	0	57.600
	Subtotal	194.300	0	194.300
Componente 2. Apoyo a la gestión de redes integradas de servicios de salud basadas en atención primaria.	Modelo de atención y de gestión para la atención primaria en la región de Lima metropolitana, bajo un enfoque de redes integradas de salud basadas en atención primaria	97.420	0	97.420
	Diagnóstico de los instrumentos de gobernanza de las redes de servicios de salud en la región de Lima metropolitana	35.250	0	35.250
	Diseño de pilotos de Redes Integradas de Atención Primaria de Salud en regiones	65.830	0	65.830
	Subtotal	198.500	0	198.500

Actividad / Componente	Descripción	BID/SOF	Local	Total
Componente 3. Apoyo a la gestión de las inversiones de salud.	Metodología y preparación de una guía de planeamiento de inversiones para la mediana y alta complejidad a nivel nacional	30.070	0	30.070
	Funcionarios del Ministerio de Salud capacitados en el planeamiento multianual de inversiones de mediana y alta complejidad sectorial	27.300	0	27.300
	Lineamientos operativos del Ministerio de Salud para la contratación y supervisión de los proyectos de APP	39.830	0	39.830
	Subtotal	97.200	0	97.200
Contingencia		10.000	0	10.000
TOTAL		500.000	0	500.000

IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 4.1 A petición del cliente, el organismo ejecutor de esta CT será el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), a través de la División de Protección Social y Salud (SPH/CPE) en Perú. Esto, en atención a la naturaleza del problema que el proyecto aborda, para el cual se requieren implementar acciones de rápida respuesta que aseguren la óptima ejecución de las acciones en el tiempo previsto. El Banco contratará los servicios de consultores individuales, firmas consultoras y servicios diferentes de consultoría de conformidad con las políticas y procedimientos vigentes en el Banco.
- 4.2 La ejecución de la CT por el BID se justifica por la naturaleza fragmentada del sector salud en Perú, que requiere la participación de múltiples actores, entre ellos el Ministerio de Salud, Dirección General de Inversión Pública del Ministerio de Economía y Finanzas y gobiernos regionales. Que el Banco sea el ejecutor posibilitará la imparcialidad entre los diferentes sectores y, por ende, una coordinación interinstitucional más eficiente en la implementación de las actividades de la CT. Esta cooperación técnica se ejecutará siguiendo las políticas del BID. Las contrapartes técnicas para la implementación de acciones comprendidas en dicha CT, serán el Ministerio de Salud, la Dirección General de Inversión Pública del Ministerio de Economía y Finanzas y las Direcciones Regionales de Salud de los gobiernos regionales.
- 4.3 Adicionalmente, se requiere de un acompañamiento técnico que permita monitorear la pertinencia y calidad de las acciones realizadas. En este sentido, el Ministerio de Salud ha considerado como un elemento a favor de esta estructura de ejecución, el valor añadido que puede otorgar el Banco a través de la asesoría de sus especialistas en salud.

V. Riesgos importantes

- 5.1 El principal riesgo asociado a esta operación es representado por el ciclo administrativo del país. El inicio de una nueva administración presidencial el 28 de julio de 2016 pudiera estar asociado a una discontinuidad de las prioridades de política pública por parte de los de los equipos directivos del MINSA, así como una discontinuidad de los equipos técnicos del ministerio. Sin embargo, las actividades previstas en la CT son parte del diálogo estratégico que la Representación del Banco en Perú inició con la nueva administración. Además, se propone la

realización de un diálogo técnico de alto nivel que contextualice las actividades de la CT propuesta en el marco de la serie programática vigente, cuya segunda y última operación fue prevista para el año 2017.

VI. Excepciones a las políticas del Banco

- 6.1 No se han identificado excepciones a las políticas del Banco.

VII. Monitoreo y Evaluación

- 7.1 El monitoreo de la CT se llevará a cabo mediante el ingreso de informaciones en el módulo del sistema de monitoreo de CT's en Convergencia, que generará los informes anuales al Directorio del Banco y al SOF, de conformidad con las políticas del Banco y las Guías Operativas del Fondo Social. Los informes deberán incluir una descripción de los productos entregados, los resultados alcanzados y las lecciones aprendidas con la ejecución de la CT.

VIII. Salvaguardias Ambientales

- 8.1 El proyecto no tendrá impactos medioambientales o sociales negativos. De acuerdo con la Política de Salvaguardias y Medio Ambiente (OP-703), poblaciones indígenas (OP-765) e igualdad de género (OP-270), esta operación se clasifica como categoría "C" (ver [Filtros Ambientales](#)).

Anexos Requeridos:

- Anexo I: [Solicitud del cliente](#)
Anexo II: [Términos de Referencia](#)
Anexo III: [Plan de Adquisiciones](#)



PERÚ

Ministerio
de Salud

Despacho Ministerial

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

OFICIO N° 045 -2016-DM/MINSA

Lima, 15 ENE. 2016

Señora

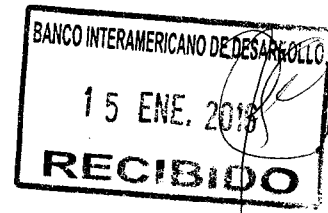
VIVIANA CARO HINOJOSA

Representante en el Perú

Banco Interamericano de Desarrollo

Calle Dean Valdivia N° 148, piso 10

San Isidro.-



Asunto : Solicitud de Cooperación Técnica no reembolsable del Banco Interamericano de Desarrollo.

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en el marco de las conversaciones sostenidas con funcionarios del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para el apoyo al fortalecimiento de la gestión de servicios de salud, manifestarle nuestro interés de concretar una cooperación técnica no reembolsable con recursos financieros de su representada.

En tal sentido, solicito dicha cooperación técnica por un monto estimado de US\$ 875,000 que nos permita realizar acciones orientadas a: i) fortalecer la gestión del Ministerio de Salud, ii) apoyar la gestión de redes integradas de salud basadas en atención primaria y iii) fortalecer la gestión de las inversiones en salud.

En relación a ello, solicitamos que el BID sea el ejecutor de dichos recursos, y establezca que la contraparte técnica para la implementación de acciones comprendidas en dicha cooperación, sea este despacho ministerial.

Sin otro particular es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente

ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA
Ministro de Salud



Perú

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Apoyo al Fortalecimiento de la Gestión de Servicios de Salud (PE-T1349)

“Apoyo a la definición de una política de recursos humanos y remuneraciones en el sector público de salud en Perú”

TÉRMINOS DE REFERENCIA 1

Antecedentes

Establecido en 1959, el Banco Interamericano de Desarrollo (" BID " o " Banco") es la principal fuente de financiamiento para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Proporciona préstamos, subvenciones, garantías, asesoramiento sobre políticas y asistencia técnica a los sectores público y privado de sus países prestatarios.

El Perú se encuentra atravesando por una transición epidemiológica en la que co-existen una agenda inconclusa en salud materno-infantil, la creciente carga de enfermedad a causa de las enfermedades crónicas no transmisibles y la persistencia de enfermedades transmisibles como la Tuberculosis. Entre 1992 y 2013, la tasa de mortalidad infantil se redujo de 55 a 16 muertes por 1.000 nacidos vivos (n.v.), y entre 1996 y 2013 la razón de mortalidad materna se redujo de 265 a 93 muertes por 100.000 n.v. Pese a estos avances, la tasa de mortalidad infantil en Perú es todavía el doble de la registrada en Chile y Uruguay y persisten marcadas inequidades entre regiones al interior del país. Entre las diez primeras causas de muerte en 2010, ocho estaban asociadas a enfermedades crónicas, en 2014, 33% de la población urbana reportó padecer algún problema crónico de salud. Finalmente, la incidencia de Tuberculosis Sensible en 2011 fue de 129 por 100,000 habitantes, la segunda más alta de la Región después de Haití.

La fragmentación del sistema de salud peruano genera ineficiencias. Además del Seguro Integral de Salud (SIS), administrado por el Ministerio de Salud (MINSA), el sistema de salud cuenta con EsSalud, seguro público contributivo administrado por el Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo, regímenes públicos especiales y aseguradores privados. La segmentación del sistema impone retos a la coordinación y a la eficiencia en las redes de atención. La multiplicidad de aseguradores y proveedores, y la ausencia de un modelo de coordinación, la prestación de los servicios resulta ineficiente.

Con el propósito de apuntalar las medidas de reforma de política hacia la Cobertura Universal en Salud, el GdP solicitó un apoyo programático de políticas al Banco Interamericano de Desarrollo (BID), bajo la modalidad de Préstamo Programático de Apoyo a Reformas de Política (PBP) por un valor de US\$ 300 millones. Esta operación se estructura en cuatro componentes: (i) el marco macroeconómico, (ii) apoyo a la modernización de la gestión de la inversión en salud, (iii) apoyo a la implementación del modelo de organización de servicios en redes integradas y (iv) apoyo a la consolidación del financiamiento de la prestación de salud a través del SIS como seguro público.

Uno de los cuellos de botella para la organización de redes integradas de servicios de salud es la disponibilidad de profesionales de salud. Con el propósito de apoyar al MINSA en la revisión de su política de recursos humanos de salud, el BID y el MINSA han considerado oportuno la

contratación de un consultoría que preste asistencia técnica de carácter temporal de acuerdo a estos Términos de Referencia.

Objetivo(s) de la Consultoría

Los objetivos específicos de la consultoría son los siguientes:

- Análisis de las tendencias de formación de nuevos profesionales de salud en Perú.
- Mapeo de las condiciones del mercado laboral para profesionales de salud en Perú.
- Estudio de instrumentos de incentivo al desempeño para profesionales de salud en la experiencia internacional y en Perú.
- Elaboración de recomendaciones para el fortalecimiento de la política de recursos humanos en salud.

Actividades Principales

El candidato seleccionado deberá:

1. Revisión bibliográfica de acerca de: (a) instrumentos e políticas de planificación de recursos humanos en sistemas de salud; (b) modelos de remuneración y escalas salariales en el sector salud; (c) instrumentos de incentivos al desempeño para los profesionales de salud.
2. Compilación de datos secundarios acerca de: (a) la disponibilidad y distribución y actual de profesionales de salud en Perú; (b) remuneración de profesionales de salud por dominio geográfico y subsistema de salud (MINSA-gobiernos regionales; EsSalud; sector privado); (b) tendencia de la oferta de profesionales de salud en Perú, incluyendo estructura de la formación profesional; (c) determinantes de la demanda por profesionales de salud en Perú.
3. Diseño de modelo para estimación de la demanda por profesionales de salud en Perú por dominio geográfico hasta el año 2030 y cálculo de brechas.
4. Diseño de modelo para cálculo y ajuste de escalas salariales para profesionales de salud en el sector público.
5. Elaboración de informe con una propuesta de política de recursos humanos y remuneraciones en el sector público de salud en Perú, incluyendo resultados de la demanda por profesionales de salud; propuesta de escalas salariales para profesionales de salud en el sector público; propuestas de instrumentos para lograr la disponibilidad y distribución adecuada de profesionales de salud en el país.

Informes / Entregables

- Producto 1. Revisión bibliográfica y plan de trabajo acordado (Actividad 1)
- Producto 2. Informe de avance incluyendo las bases de datos y la descripción de los modelos de estimación (Actividades 2, 3 y 4)
- Producto 3. Informe final incluyendo la propuesta de política (Actividad 5).

Cronograma de Pagos

- 20% a la entrega del producto 1
- 40% a la entrega del producto 2
- 40% a la entrega del producto 3

Calificaciones

- *Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional:* Equipo multidisciplinar con estudios en economía, ciencias políticas, administración pública, con maestría en Economía de la Salud, Salud Pública, Políticas Públicas, o áreas afines. Experiencia general no menor de 10 años. Experiencia en el diseño, implementación o evaluación de sistemas y servicios de salud no menor a 5 años.
- *Idiomas:* Español e Inglés.
- *Áreas de Especialización:* Investigación de Sistemas de Salud; Política de Recursos Humanos en Salud.
- *Habilidades:* Habilidad para trabajo en equipo.

Características de la Consultoría

- *Categoría y Modalidad de la Consultoría:* Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada
- *Duración del Contrato:* 4 meses
- *Lugar(es) de trabajo:* Consultoría Externa
- *Líder de División o Coordinador:* Frederico Guanais (SPH/CPE)

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.

Perú
División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Apoyo al Fortalecimiento de la Gestión de Servicios de Salud (PE-T1349)

“Estudio para apoyar la Contratualización de Resultados e Incentivos al Desempeño en el Seguro Integral de Salud”

TÉRMINOS DE REFERENCIA 2

Antecedentes

Establecido en 1959, el Banco Interamericano de Desarrollo (" BID " o " Banco") es la principal fuente de financiamiento para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Proporciona préstamos, subvenciones, garantías, asesoramiento sobre políticas y asistencia técnica a los sectores público y privado de sus países prestatarios.

El Perú se encuentra atravesando por una transición epidemiológica en la que co-existen una agenda inconclusa en salud materno-infantil, la creciente carga de enfermedad a causa de las enfermedades crónicas no transmisibles y la persistencia de enfermedades transmisibles como la Tuberculosis. Entre 1992 y 2013, la tasa de mortalidad infantil se redujo de 55 a 16 muertes por 1.000 nacidos vivos (n.v.), y entre 1996 y 2013 la razón de mortalidad materna se redujo de 265 a 93 muertes por 100.000 n.v. Pese a estos avances, la tasa de mortalidad infantil en Perú es todavía el doble de la registrada en Chile y Uruguay y persisten marcadas inequidades entre regiones al interior del país. Entre las diez primeras causas de muerte en 2010, ocho estaban asociadas a enfermedades crónicas, en 2014, 33% de la población urbana reportó padecer algún problema crónico de salud. Finalmente, la incidencia de Tuberculosis Sensible en 2011 fue de 129 por 100,000 habitantes, la segunda más alta de la Región después de Haití.

La fragmentación del sistema de salud peruano genera ineficiencias. Además del Seguro Integral de Salud (SIS), administrado por el Ministerio de Salud (MINSA), el sistema de salud cuenta con EsSalud, seguro público contributivo administrado por el Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo, regímenes públicos especiales y aseguradores privados. La segmentación del sistema impone retos a la coordinación y a la eficiencia en las redes de atención. La multiplicidad de aseguradores y proveedores, y la ausencia de un modelo de coordinación, la prestación de los servicios resulta ineficiente.

Con el propósito de apuntalar las medidas de reforma de política hacia la Cobertura Universal en Salud, el GdP solicitó un apoyo programático de políticas al Banco Interamericano de Desarrollo (BID), bajo la modalidad de Préstamo Programático de Apoyo a Reformas de Política (PBP) por un valor de US\$ 300 millones. Esta operación se estructura en cuatro componentes: (i) el marco macroeconómico, (ii) apoyo a la modernización de la gestión de la inversión en salud, (iii) apoyo a la implementación del modelo de organización de servicios en redes integradas y (iv) apoyo a la consolidación del financiamiento de la prestación de salud a través del SIS como seguro público.

Con el propósito de apoyar al MINSA en el cuarto componente de la operación, el BID y el MINSA han considerado oportuno la contratación de un consultoría que preste asistencia técnica de carácter temporal de acuerdo a estos Términos de Referencia.

Objetivo(s) de la Consultoría

Los objetivos específicos de la consultoría son los siguientes:

- Análisis del diseño del pago capitado del SIS vinculado a la provisión de atenciones preventivas.
- Análisis comparativo de la evolución de los principales indicadores de resultado y los productos preventivos ofrecidos por el sistema público que son financiados por el SIS a nivel agregado.
- Análisis del desempeño de indicadores de acceso y uso de los servicios de salud preventiva del SIS a nivel más micro en tres regiones representativas de las 3 regiones naturales del país y que ingresaron de manera escalonada a la firma de convenios capitados (Huancavelica, Amazonas y Piura)
- Evaluación rápida de la capacidad de respuesta del sistema público de salud a la demanda de atenciones preventivas (en términos programación y ejecución presupuestaria, administración de insumos, logística y monitoreo y evaluación)
- Elaboración de recomendaciones y sugerencias para mejorar la efectividad del pago capitado en su objetivo de promover las atenciones preventivas que son financiadas por el SIS.

Actividades Principales

El candidato seleccionado deberá:

1. Revisión bibliográfica del marco normativo del financiamiento del SIS, reportes e informes relevantes al estudio, principalmente la norma de cálculo del pago capitado.
2. Elaboración de un Plan de Trabajo que especifique las etapas de implementación del estudio, como la metodología a ser empleada y las principales actividades a desarrollarse. Este Plan será acordado con el SIS, MINSA y la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerios de Economía y Finanzas (MEF).
3. Análisis comparativo a nivel nacional de la evolución de indicadores de salud preventiva en las regiones en las que se implementó el pago capitado y en aquellas similares en las que no se implementó el pago capitado. Este análisis de diferencias en diferencias permitirá visualizar los efectos del pago capitado en la mejora de los indicadores de salud preventiva financiado por el SIS.
4. Entrevistas a informantes clave, a nivel central, en todas la instituciones involucradas en la prestación de servicios preventivos en el paquete de prestaciones del SIS, incluyendo a funcionarios del MINSA, el SIS y el área temática correspondiente en el MEF.
5. Una visita de campo a cada una de las 3 regiones seleccionadas para realizar una evaluación rápida del desempeño del SIS en su rol de modulador del financiamiento en términos de priorización de la oferta de servicios preventivos. Los informantes clave a ser visitados incluyen la Dirección Regional de Salud (DIRESA), la Unidad de Seguros de la DIRESA, las Unidades Descentralizadas Regionales del SIS y una muestra de establecimientos de salud.

6. Trabajo de gabinete de sistematización de la evaluación rápida tanto cuantitativa como cualitativa de la capacidad de respuesta del sistema público a la demanda de servicios preventivos que financia el SIS.
7. Elaboración de un conjunto de conclusiones a partir de los análisis realizados y recomendaciones de política para mejorar la efectividad del pago capitado del SIS en su función de modular el financiamiento que promueve la atención preventiva sobre la curativa.

Informes / Entregables

- Producto 1. Revisión bibliográfica y plan de trabajo acordado (Actividades. 1 y 2)
- Producto 2. Informe de avance incluyendo la sistematización de las entrevistas a informantes clave a nivel central y regional. (Actividades 3 y 4)
- Producto 3. Informe final incluyendo los contenidos de las actividades 5, 6 y 7 de estos términos de referencia.

Cronograma de Pagos

- 20% a la entrega del producto 1
- 40% a la entrega del producto 2
- 40% a la entrega del producto 3

Calificaciones

- *Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional:* Estudios de economía, ciencias políticas, administración pública, con maestría en Economía de la Salud, Salud Pública, Políticas Públicas, o áreas afines. Experiencia general no menor de 10 años. Experiencia en el diseño, implementación o evaluación de sistemas y servicios de salud no menor a 5 años.
- *Idiomas:* Español e Inglés.
- *Áreas de Especialización:* Investigación de Sistemas de Salud; Financiamiento por Resultados.
- *Habilidades:* Habilidad para trabajo en equipo.

Características de la Consultoría

- *Categoría y Modalidad de la Consultoría:* Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada
- *Duración del Contrato:* 55 días laborales
- *Lugar(es) de trabajo:* Consultoría Externa
- *Líder de División o Coordinador:* Frederico Guanais (SPH/CPE)

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.

PLAN DE ADQUISICIONES DECOOPERACIONES TECNICAS NO REEMBOLSABLES

País: Perú Agencia Ejecutora (AE): BID Sector Público: Ministerio de Salud
 Número del Proyecto: PE-T1349 Nombre del Proyecto: Apoyo a la Modernización de la Gestión de los Servicios de Salud

Monto límite para revisión ex post de adquisiciones: Bienes y servicios (monto en U\$S): _____ Consultorías (monto en U\$S): _____

No. Item	Ref. POA	Descripción de las adquisiciones (1)	Producto	Perfil de consultor	Costo estimado de la Adquisición (U\$S)	Método de Adquisición (2)	Fuente de Financiamiento y porcentaje		Fecha estimada del Anuncio de Adquisición o del Inicio de la contratación	Revisión técnica del JEP (4)	Comentarios
							BID/MIF %	Local / Otro %			
I Fortalecimiento de las políticas para la transformación de los servicios de salud											
1	1.1	Apoyo a la definición de una política de recursos humanos y remuneraciones en el sector público de salud en Perú, basada en estudios de las tendencias de formación de profesionales, mapeo de las condiciones del mercado laboral de recursos humanos de salud en el país e instrumentos de incentivo al desempeño;	Política de recursos humanos diseñada	Equipo interdisciplinario de profesionales con experiencia en políticas de recursos humanos y mercado laboral en el sector salud.	\$ 70,500.00	CCIN	100%	0%	Diciembre 2016		Este es un agrupamiento de contratos de 4 consultores que prepararán la propuesta de política.
2	1.2	Estrategia de fortalecimiento de la política de financiamiento y aseguramiento universal del Seguro Integral de Salud (SIS), incluyendo un análisis de modelos de contratación de proveedores públicos y privados, instrumentos de gestión por resultados y mecanismos de incentivos al desempeño.	Estrategía de fortalecimiento diseñada	Equipo interdisciplinario de profesionales con experiencia en modelos de contractualización de resultados en el sector salud.	\$ 66,200.00	CCIN	100%	0%	Diciembre 2016		Este es un agrupamiento de contratos de 4 consultores que prepararán la propuesta de estrategia.
3	1.3	Estudio de eficiencia y política tarifaria de los hospitales de mediana y alta complejidad en Lima metropolitana.	Estudio realizado	Firma consultora con experiencia en eficiencia y costos hospitalarios.	\$ 57,600.00	SCC	100%	0%	Febrero 2017		
II Apoyo a la gestión de redes integradas de servicios de salud basadas en atención primaria											
4	2.1	Apoyo al diseño de un modelo de atención y de gestión para la atención primaria en la región de Lima metropolitana, bajo un enfoque de redes integradas de salud basadas en atención primaria;	Modelo de atención y gestión diseñado	Equipo interdisciplinario de profesionales con experiencia en modelos de atención y gestión de la atención primaria en salud.	\$ 97,420.00	CCIN	100%	0%	Diciembre 2016		Este es un agrupamiento de contratos de 5 consultores que prepararán la propuesta de modelo de gestión.
5	2.2	Apoyo al diagnóstico de los instrumentos de gobernanza de las redes de servicios de salud en la región de Lima metropolitana;	Diagnóstico realizado	Equipo interdisciplinario de profesionales con experiencia en gestión de servicios de salud.	\$ 35,250.00	CCIN	100%	0%	Junio 2017		Este es un agrupamiento de contratos de 2 consultores que trabajarán en el diagnóstico.
6	2.3	Apoyo en el diseño de pilotos de Redes Integradas de Atención Primaria de Salud en regiones	Intervención piloto diseñada	Firma consultora con experiencia en redes integradas de servicios de salud.	\$ 65,830.00	SCC	100%	0%	Octubre 2017		
III Apoyo en la gestión de las inversiones en salud											
7	3.1	Diseño de la metodología y preparación de una guía de planeamiento de inversiones para la mediana y alta complejidad a nivel nacional;	Metodología diseñada	Equipo interdisciplinario con experiencia en planificación de inversiones.	\$ 30,070.00	CCIN	100%	0%	Diciembre 2016		Este es un agrupamiento de contratos de 2 consultores que diseñarán la metodología. Existe posibilidad de co-financiamiento con fondos de RG-T2723.
8	3.2	Fortalecimiento de las capacidades del MINSa en el planeamiento multianual de inversiones de mediana y alta complejidad sectorial	Personas capacitadas	Equipo interdisciplinario con experiencia en planificación de inversiones.	\$ 27,300.00	CCIN	100%	0%	Octubre 2017		Este es un agrupamiento de contratos de 2 consultores que liderarán la capacitación.
9	3.3	Apoyo al establecimiento de lineamientos operativos del MINSa para la contratación y supervisión de los proyectos de APP.	Lineamientos operativos diseñados	Firma consultora con experiencia en APP en el sector salud en ALC.	\$ 39,830.00	SCC	100%	0%	Marzo 2017		
Total					\$ 490,000.00	Preparado por:	Fecha:				

(1) Se recomienda el agrupamiento de adquisiciones de naturaleza similar tales como equipos informáticos, mobiliario, publicaciones, pasajes, etc. Si hubiesen grupos de contratos individuales similares que van a ser ejecutados en distintos periodos, éstos pueden incluirse agrupados 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 pondría un ítem que diría "Pasajes aéreos Ferias", el valor total estimado en U\$S 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.

(2) **Bienes y Obras:** LP: Licitación Pública; CP: Comparación de Precios; CD: Contratación Directa.

(2) **Firmas de consultoría:** SCC: Selección Basada en la Calificación de los Consultores; SBCC: Selección Basada en Calidad y Costo; SBMC: Selección Basada en el Menor Costo; SBPF: Selección Basada en Presupuesto Fijo; SD: Selección Directa; SBC: Selección Basada en Calidad

(2) **Consultores Individuales:** CCIN: Selección basada en la Comparación de Calificaciones Consultor Individual; SD: Selección Directa.

(3) **Revisión ex ante/ ex post.** En general, dependiendo de la capacidad institucional y el nivel de riesgo asociados a las adquisiciones la modalidad estándar es revisión ex post. Para procesos críticos o complejos podrá establecerse la revisión ex ante.

No. ítem	Ref. POA	Descripción de las adquisiciones (1)	Producto	Perfil de consultor	Costo estimado de la Adquisición (US\$)	Método de Adquisición ⁽²⁾	Fuente de Financiamiento y porcentaje		Fecha estimada del Anuncio de Adquisición o del Inicio de la contratación	Revisión técnica del JEP (4)	Comentarios
							BID/MIF %	Local / Otro %			
⁽⁴⁾ Revisión técnica: Esta columna será utilizada por el JEP para definir aquellas adquisiciones que considere "críticas" o "complejas" que requieran la revisión ex ante de los términos de referencia, especificaciones técnicas, informes, productos, u otros.											