

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la CT

País/Región:	Perú/CAN
Nombre de la CT:	Apoyo a la Transformación de las Redes de Salud
Número de CT:	PE-T1396
Jefe de Equipo/Miembros:	Frederico Guanais, jefe de equipo (SPH/CPE); Ignacio Astorga (SCL/SPH); Rita Elizabeth Sorio (SCL/SPH); Isabel Delfs Ilieva (SCL/SPH); Sally Jasmin Colqui Segama (CAN/CPE); y Louis - Francois Chretien (LEG/SGO)
Indicar si es: Apoyo Operativo, Apoyo al Cliente, o Investigación y Difusión	Apoyo Operativo
Si es Apoyo Operativo, proveer número y nombre de la operación que apoyará la CT:	PE-L1228
Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	4 de abril de 2018
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 y nombre de contacto:	Banco Interamericano de Desarrollo (BID)
Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Estratégico para el Desarrollo Social financiado con Capital Ordinario (SOC)
Financiamiento Solicitado del BID:	US\$300.000
Contrapartida Local, si hay:	N/A
Periodo de Desembolso:	18 meses
Fecha de Inicio requerido:	31 de agosto de 2018
Tipos de consultores (firmas o consultores individuales):	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:	No
CT incluida en CPD:	Si
Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	La CT es consistente con la actualización de la Estrategia Institucional (UIS) 2010-2020 (AB-3008), y se alinea con la promoción de desarrollo de inclusión social e igualdad y con el área transversal de igualdad de género y diversidad; y cambio climático y sostenibilidad ambiental.

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 La cooperación técnica busca apoyar la transformación de las redes de salud en Perú mediante el fortalecimiento de un enfoque de red y la eficiencia en la prestación de servicios. Con el proyecto, esperamos: (i) apoyar la elaboración de los estudios de preinversión requeridos para la declaración de viabilidad del programa “Transformación de las Redes de Salud y Eficiencia en la Gestión de la Salud (PE-L1228)”; (ii) apoyar al sector salud en la gestión del diseño y la implementación eficiente de las inversiones del programa mencionado; y (iii) asistencia técnica para el desarrollo de iniciativas de innovación y fortalecimiento de atención primaria de salud y servicios de apoyo con un enfoque de red.

- 2.2 A pesar de algunos avances en el sector salud, persisten desafíos antiguos y surgen nuevos. La razón de la mortalidad materna en Perú, 72 muertes por 100.000 nacidos vivos en 2016, fue superior a la de Brasil (68), Colombia (56) y Ecuador (59). La carga de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) crece rápidamente; en 2016 fueron responsables del 68,7% de las muertes. Las mujeres están más sujetas a algunos factores de riesgo de las ECNT, por ejemplo, la prevalencia de obesidad en mujeres adultas es superior a la de hombres en todos los rangos etarios, y la diferencia alcanza 16 puntos porcentuales en el rango de 50-54 años. Pese a la ampliación del financiamiento público de 2,5% del Producto Bruto Interno en 2010 a 3,2% en 2015, ese porcentaje es inferior a los de Brasil (3,8%), Colombia (4,1%) y Ecuador (4,2%).
- 2.3 La cobertura de salud no se ha universalizado, en 2016 el 23% de los peruanos declararon no contar con seguro de salud. El modelo de organización no ha generado los niveles de eficiencia y calidad de servicios necesarios al acceso universal a la salud. La baja resolutivez de la atención primaria limita las atenciones preventivas y sobrecarga a los hospitales. En 2016, un 62,8% de la población asegurada reportó que no buscó atención o se atendió en farmacias cuando tuvo un problema de salud. Las principales razones para no buscar atención fueron que no fue necesario (42,3%), se autorecetó (39,0%), demoras en la atención (26,6%), que son problemas relacionados con la falta de confianza o con ineficiencia en la organización de los servicios. La lejanía de los Establecimientos de Salud (EES) fue mencionada solamente por 7,5% de las personas.
- 2.4 Esos resultados sanitarios son algunas de las razones que explican el creciente consenso en Perú de que el país debe organizar sus servicios de salud en redes integradas de servicios, con una atención primaria de amplio acceso y alta resolutivez. Ello es consistente con la literatura y experiencia internacional que demuestra que sistemas de salud organizados en red con énfasis en atención primaria, ofrecen mejores resultados sanitarios, son más eficientes y generan mayor confianza ciudadana. Además, hay oportunidades de generar economías de escala mediante la centralización de servicios médicos de apoyo en redes de laboratorio, imagen, bancos de sangre, logística de medicamentos e infraestructura compartida, para optimizar servicios bajo una lógica de red.
- 2.5 Con el apoyo de la cooperación técnica anterior, “Apoyo al Fortalecimiento de la Gestión de Servicios de Salud (PE-T1349)”, el Banco ofreció asistencia técnica al desarrollo de un proyecto de fortalecimiento de la atención primaria en el distrito de Villa El Salvador en la región metropolitana de Lima, como una prueba del concepto. Se utilizaron técnicas de investigación de operaciones e ingeniería de procesos con el objetivo de reducir el tiempo de espera para la atención, optimizar el uso de los recursos, y mejorar la calidad en el primer nivel de atención. Resultados preliminares indicaron avance en los indicadores asociados a esos objetivos y generaron insumos para el diseño de la operación de préstamo PE-L1228 – “Programa de Inversión para la Transformación de las Redes de Salud”, que busca escalar un modelo eficiente de red de servicios de salud.
- 2.6 Los beneficiarios finales de la operación PE-L1228 son las personas afiliadas al Seguro Integral de Salud (SIS), un seguro de salud subvencionado por el Estado para quienes viven en condiciones de pobreza y de vulnerabilidad, y que no tienen ninguna otra forma de seguro. Según los datos de la ENAHO, en el primer trimestre de 2018, 44,5% de los peruanos eran afiliados al SIS, alrededor de 14 millones de personas. Esa población recibe sus atenciones en establecimientos asistenciales administrados

por el Ministerio de Salud, en la región de Lima metropolitana, y por los gobiernos regionales. En las áreas de intervención previstas en la operación PE-L1228, los asegurados al SIS son: 3,7 millones en Lima metropolitana, 1,1 millón en Piura, 150 mil en Tumbes, 150 mil en Tacna, 122 mil en Yurimaguas (departamento de Loreto) y 380 mil en Trujillo (departamento de La Libertad).

- 2.7 Con base en las lecciones aprendidas, se identificó que: (i) la atención primaria en Perú no cumple su potencial de resolver la mayoría de los problemas sanitarios de la población, debido a problemas de calidad e integralidad de los servicios, y por ende los hospitales reciben una sobrecarga de demanda por servicios de relativamente baja complejidad; y (ii) la organización de los servicios de atención primaria es ineficiente y la provisión fragmentada de servicios de apoyo – laboratorio, banco de sangre, imágenes diagnósticas, y atención prehospitalaria - limita economías de escala y mejoras de calidad. Por ello, se prevé que la operación de crédito PE-L1228 tendrá tres componentes, descritos a continuación.
- 2.8 El primero componente de la operación PE-L1228 tratará de la modernización de las redes integradas de salud en áreas priorizadas para aumentar la calidad y resolutivez de los servicios en el primer nivel de atención. Se espera que las intervenciones del programa posibiliten que la atención primaria sea capaz de resolver la mayoría de los problemas sanitarios de la población adscrita y con eso evite el uso innecesario de hospitales y servicios especializados. Ello se logrará mediante el financiamiento de obras civiles de adecuación, optimización y pequeñas expansiones en establecimientos existentes, de baja y mediana complejidad, así como la adquisición de equipamientos para dichos establecimientos, en las redes de Lima Sur y Lima Este y la región metropolitana de Lima, y los departamentos de La Libertad (distrito de Trujillo), Loreto (distrito de Yurimaguas), Tacna y Piura. Las obras civiles deberán incorporar un enfoque de construcción ecológica, buscando la incorporación de medidas de eficiencia energética y de uso de los recursos.
- 2.9 El segundo componente de la operación PE-L1228 tratará del mejoramiento de los servicios médicos de apoyo, concentrando sus esfuerzos en una provisión con mayor eficiencia y calidad, mediante economías de escala, de servicios de laboratorio de análisis clínicos, bancos de sangre, imágenes diagnósticas, urgencias, emergencia y atención prehospitalaria. Ello se logrará mediante el financiamiento de obras civiles para la construcción de hasta dos nuevos edificios para la instalación de la Central de Servicios Médicos de Apoyo en la región metropolitana de Lima, la adquisición de equipamientos médicos y no-médicos para las centrales de sangre, laboratorio, atención prehospitalaria, e imágenes diagnósticas. La organización de los servicios de urgencias, emergencias y atención prehospitalaria deberá incorporar un enfoque de género, por intermedio del desarrollo de protocolos de detección temprana de casos potenciales de violencia contra la mujer y coordinación con servicios de protección social y justicia.
- 2.10 El componente tres de la operación PE-L1228 tratará de la gestión del programa de inversión, se financiará la adquisición de equipamientos, la contratación de personal y de consultorías para apoyo al funcionamiento de la unidad ejecutora del programa, y la contratación de consultorías para las actividades de evaluación y monitoreo del programa.
- 2.11 Considerando los requisitos del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), de que sea declarada la viabilidad de los Proyectos de Inversión Pública (PIP) de por lo menos 50% del monto total de la inversión pública en Sistema Nacional de

Programación Multianual y Gestión de Inversiones (Invierte.pe), la presente CT busca: (i) apoyar la preinversión del programa de inversión pública asociado a la operación PE-L1228, (ii) apoyar la realización de estudios necesarios a la preparación de la operación de crédito y, en paralelo, (iii) en apoyar continuidad a los esfuerzos de innovación en la atención primaria en el país.

2.12 **Sostenibilidad.** Como expuesto anteriormente, las acciones de la operación PE-L1228 están volcadas a fortalecer la resolutiveidad del primer nivel de atención, en el cual la atención en salud es más costo-efectiva que en los hospitales, e introducir un enfoque de red con economías de escala en la prestación de los servicios de apoyo. Según la experiencia internacional, ambas acciones deberán aumentar la eficiencia del gasto en salud, y por lo tanto se espera que aumente la sostenibilidad financiera del sistema de salud en el mediano y largo plazo.

2.13 **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, el fortalecimiento de la oferta pública de salud que atienden predominantemente a los hogares de los quintiles inferiores de la distribución de ingreso. La CT también se alinea con las áreas transversales de igualdad de género y diversidad al fomentar la salud de la mujer, por intermedio de la introducción de enfoque de género en los servicios atención prehospitalaria y prevención de la mortalidad materna por mejor manejo de productos de sangre, así como cambio climático y sostenibilidad ambiental al promover prácticas sostenibles, desde los estudios de preinversión de la operación de crédito. La CT se alinea al marco de resultados del Programa Estratégico de Desarrollo para el Desarrollo Social financiado con Capital Ordinario (SOC) (GN-2819-1) mediante la mejora de los marcos para la prestación de servicios de salud. Adicionalmente, la CT contribuirá indirectamente, mediante su apoyo a la operación de crédito PE-L1228, al Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2016-2019 (GN-2727-6) mediante el aumento de personas que se benefician de servicios de salud, de forma consistente con el Marco Sectorial de Salud y Nutrición (GN-2735-7). También se alinea con los objetivos específicos de reducir la mortalidad por enfermedades crónicas y reducir el tiempo de espera por consultas genéricas de la Estrategia de País del Grupo BID con Perú 2017-2021 (GN-2889).

III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

3.1 La CT generará los estudios, análisis e insumos de preinversión necesarios para la declaración de viabilidad del programa PE-L1228 en el Invierte.pe y a la aprobación de la operación de crédito por el Banco, y en paralelo apoyará al MINSA en el desarrollo de iniciativas de innovación y fortalecimiento de la atención primaria de salud y servicios de apoyo con enfoque de red.

3.2 **Componente 1. Apoyo a los estudios técnicos de identificación, formulación y evaluación de la preinversión.** El componente financiará estudios técnicos y consultorías que apoyen la declaración de viabilidad de los componentes de la operación PE-L1228 en el sistema Invierte.pe.

3.3 **Componente 2. Desarrollo de iniciativas de innovación y fortalecimiento de la atención primaria de salud y servicios de apoyo con enfoque de red.** El componente financiará consultorías que apoyen la innovación y el desarrollo de iniciativas escalables de organización de los servicios de atención primaria con

enfoque de red, mediante la aplicación de técnicas de investigación de operaciones e ingeniería de procesos.

- 3.4 **Presupuesto Indicativo.** La CT tendrá un costo total de US\$300.000, provistos del SOC. 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/Financiamiento por Fondo
COMPONENTE 1. Apoyo a los estudios técnicos de identificación, formulación y evaluación de la preinversión	Apoyo en la Preparación e Implementación de Sistema de Redes Integradas de Salud.	25.000
	Diagnóstico y Propuesta Técnica del Plan Médico Funcional de: (1) Laboratorios, (2) Lectura de Imágenes, (3) Urgencias y Emergencias, y (4) Hemocentro.	80.000
	Desarrollo de la Propuesta Técnica de la Infraestructura Centralizada de Servicios Médicos de Apoyo.	30.250
	Elaboración de Análisis Ambiental y Social (AAS) que incluya el Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)".	30.250
	Seminario Internacional sobre Experiencia de Apoyo en Atención Primaria y Fortalecimiento de Redes de Salud.	40.000
	Apoyo para la preparación del informe de preinversión, elaboración evaluación económica ex ante y propuesta de plan para evaluación ex post del "Proyecto de Inversión para la Transformación de las Redes de Salud.	80.000
Subtotal componente 1		285.500
COMPONENTE 2. Desarrollo de iniciativas de innovación y fortalecimiento de la atención primaria de salud y servicios de apoyo con enfoque de red.	Diagnósticos de: (1) Modelo de las Redes Integradas de Atención de Salud; (2) Sistematización de la Información en el sector salud y Manejo Efectivo de las Comunicaciones.	14.500
Subtotal componente 2		14.500
TOTAL		300.000

IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 4.1 A petición del Ministerio de Salud (MINSA), 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. El Banco contratará consultores individuales y firmas consultoras, de acuerdo con las políticas y procedimientos de adquisiciones vigentes del Banco. Para la contratación de firmas consultoras se aplicarán las políticas de selección de consultores (GN-2765-1) y las guías operativas (OP-1155-4), para las contrataciones de consultores individuales las normas de recursos humanos (AM-650) y para los gastos relacionados a servicios distintos de consultoría, las políticas de adquisiciones corporativas (GN-2303-20). Las adquisiciones deberán reflejarse y realizarse con base a lo previsto en el Plan de Adquisiciones, en el cual se prevén dos selecciones de fuente única, que sean por proyectos de asignaciones

menores según lo definido en las directrices operativas o que se justifiquen la continuidad de trabajos anteriores llevados a cabo por la empresa.

- 4.2 La ejecución de la CT por el BID se justifica por la actual ausencia de una unidad en el Ministerio de Salud con equipos capacitados con las políticas y procedimientos vigentes en el Banco, una vez que el último préstamo de inversión ejecutado por el MINSA se cerró durante el año de 2015. En atención a la naturaleza del problema que el proyecto aborda -el apoyo a los estudios de preinversión y demás insumos requeridos a la preparación de la operación de crédito por el Banco y por el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (Invierte.pe), se requieren implementar acciones de rápida respuesta que aseguren la óptima ejecución de las acciones en el tiempo previsto y que no retrasen el cronograma de diseño y la preparación de la operación. Además, se espera que la CT pueda apoyar a la gerencia media y alta del sector salud en el diseño y puesta en marcha eficiente de las inversiones en el sector salud, contempladas en PE-L1228 y la preparación de capacidades internas para la futura ejecución del programa.
- 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. Las actividades de monitoreo serán realizadas de forma periódica durante la ejecución de las actividades de consultoría en común acuerdo con el MINSA.

V. Riesgos importantes

- 5.1 Se identifica como principal riesgo la rotación de autoridades en el MINSA y la posibilidad de que haya cambio de prioridades internas acerca de los componentes previstos en la operación de crédito PE-L1228. Aunque el riesgo de cambio de autoridades esté más allá de las acciones de mitigación factibles en el ámbito de la CT, el equipo de proyecto buscará institucionalizar y buscar la apropiación de los contenidos por parte del MINSA (desde autoridades hasta la media gerencia) y el permanente diálogo e interacción con el Ministerio de Economía y Finanzas. Con esto, se espera que los diferentes actores de gobierno puedan percibir el valor añadido en la operación de crédito apoyada por la cooperación técnica.

VI. Excepciones a las políticas del Banco

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

VII. Salvaguardias Ambientales

- 7.1 La CT 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). Sin embargo, considerando que la CT apoyará la conclusión de los estudios de preinversión requeridos para la declaración de viabilidad del programa “Transformación de las Redes de Salud y Eficiencia en la Gestión de la Salud (PE-L1228)”, una operación de crédito en preparación clasificada como categoría “B”, la presente CT también debe clasificarse como categoría “B” (ver Filtros Ambientales: [SPF](#) y [SSF](#)).

Anexos Requeridos:

- Anexo I: [Solicitud del Cliente](#)
- Anexo II: [Matriz de Resultados](#)
- Anexo III: [Términos de Referencia](#)
- Anexo IV: [Plan de Adquisiciones](#)



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Despacho
Viceministerial de
Hacienda

Ministerio de Salud
Viceministerio de
Atención Primaria y
Salud Bucal

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL"

13 AGO 2018

Lima,

OFICIO N° 750-2018-EF/52.04

Señor

DIEGO VENEGAS OJEDA

Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

MINISTERIO DE SALUD

Av. Salaverry N° 801, Jesus Maria, Lima 11

Presente.-

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con relación al documento de la referencia, mediante el cual, la Ministra de Salud solicita la No Objeción del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) para solicitar una cooperación técnica no reembolsable del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para: i) el apoyo a la conclusión de los estudios de pre inversión requeridos para la declaratoria de viabilidad del Programa de Transformación de Redes de Salud y Eficiencia en la Gestión de la Salud y ii) la asistencia técnica para el desarrollo de iniciativas de innovación y fortalecimiento de la atención primaria de salud y servicios de apoyo con enfoque de red.

Al respecto, de acuerdo a las coordinaciones realizadas con funcionarios del Ministerio de Salud, el monto de la cooperación técnica sería hasta por US\$ 300 000,0 y su ejecución estaría a cargo del BID.

Sobre el particular, de acuerdo con la Décimo Quinta Disposición Complementaria y Transitoria de la Ley N° 28563, Ley General del Sistema Nacional de Endeudamiento, el Ministerio de Economía y Finanzas gestiona la resolución suprema que apruebe las cooperaciones internacionales no reembolsables de carácter técnico y financiero, ligadas a operaciones de endeudamiento público, y cuya ejecución corresponda al gobierno nacional, gobiernos regionales y gobiernos locales, entre otros.

Dado que la citada cooperación técnica no reembolsable sería ejecutada por el BID, la misma no se encontraría dentro de los alcances de la referida disposición complementaria y transitoria y no correspondería ser gestionada por el MEF. Por consiguiente, de estimarlo pertinente, vuestra representada podría gestionar la citada cooperación técnica.

Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,


JORGE ENRIQUE SIU RIVAS
Director General
Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público



Results Matrix

Outcomes

Outcome: 1 Feasibility declared according to the pre-investment studies for the public investments program in health

Indicators	Flags*	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	2019	EOP
1.1 Share of pre-investment studies for the public investments program in health that have been declared feasible as a proportion of the total investment included in the loan operation PE-L1228		%	0.00	2018	Feasibility report issued by the Ministry of Health	P	50.00
						P(a)	50.00
						A	

Outcome: 2 Initiatives developed for the Innovation and strengthening of primary health care networks

Indicators	Flags*	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	2019	EOP
2.1 Number of projects for the innovation and strengthening of primary health care networks		#	0.00	2018	Ministry of Health report	P	1.00
						P(a)	1.00
						A	

CRF Indicator

Outputs: Annual Physical and Financial Progress

1 Support to the identification, formulation, and evaluation stages of feasibility technical studies						Physical Progress			Financial Progress			Theme	Fund	Flags
Outputs	Output Description	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	2018	2019	EOP	2018	2019	EOP			
1.1 Strategies designed	Salud - SOC	Strategies (#)	0	2018	Strategy report approved by the Bank	P	0	1	P	0	25000	Social Development	SOC	
						P(a)		0	P(a)		0			
						A	0	0	A	0	0			
1.2 Prefeasibility Studies undertaken	Salud - SOC	Studies (#)	0	2018	Prefeasibility study approved by the Bank	P	4	4	P	80000	0	Social Development	SOC	
						P(a)		0	P(a)		0			
						A	0	0	A	0	0			
1.3 Architectural/structural design completed	Salud - SOC	Designs (#)	0	2018	Medical - architectural plans approved by the Bank	P	1	1	P	30250	0	Social Development	SOC	
						P(a)		0	P(a)		0			
						A	0	0	A	0	0			
1.4 Environmental impact assessment completed	Salud - SOC	Assessments (#)	0	2018	Environmental and social analysis approved by the Bank	P	1	1	P	30250	0	Sustainable Infrastructure	SOC	
						P(a)		0	P(a)		0			
						A	0	0	A	0	0			
1.5 Seminars organized	Salud - SOC	Seminars (#)	0	2018	Seminar presentations and list of participants	P	0	1	P	0	40000	Social Development	SOC	
						P(a)		0	P(a)		0			
						A	0	0	A	0	0			
1.6 Feasibility study completed	Salud - SOC	Studies (#)	0	2018	Feasibility report approved by the Ministry of Health	P	1	1	P	80000	0	Health	SOC	
						P(a)		0	P(a)		0			
						A	0	0	A	0	0			
2 Support to initiatives for innovation and strengthening of primary health care with a network approach						Physical Progress			Financial Progress			Theme	Fund	Flags
Outputs	Output Description	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	2018	2019	EOP	2018	2019	EOP			
2.1 Diagnostics and assessments completed	Salud - SOC	Diagnostics (#)	0	2018	Diagnostic studies approved by the Bank	P	0	2	P	0	14500	Social Development	SOC	
						P(a)		0	P(a)		0			
						A	0	0	A	0	0			

Other Cost

Total Cost

CRF Indicator

Standard Output Indicator

	2018	2019	Total Cost
P	\$220,500.00	\$79,500.00	\$300,000.00
P(a)			
A			

Título: Consultoría en “Análisis y sistematización de la Información en el sector salud y Manejo Efectivo de las Comunicaciones”

Contexto: 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.

Para avanzar como país, el Perú debe asegurar que todos los peruanos y peruanas alcancen su máximo potencial físico e intelectual. Para ello se requiere un sistema de salud eficaz, eficiente y de calidad, que priorice la promoción, prevención, el cuidado integral y una respuesta efectiva y oportuna a las necesidades de salud de la población. Un sistema con profesionales y personal competentes para resolver los problemas de salud de la población y comprometidos con los ciudadanos, con sus sentimientos y necesidades de información, asistencia y educación.

Así también, resulta crítico que la población gestione adecuadamente su salud, adopte estilos de vida saludables y practicas preventivas y de autocuidado, ejerciendo plenamente sus derechos y responsabilidades en salud.

Para alcanzar este objetivo se requiere implementar un conjunto de reformas y cambios en los modelos y sistemas existentes, incluyendo un cambio en las percepciones y comportamientos de los prestadores de salud, la población, las autoridades y la sociedad en su conjunto.

En este marco, el Ministerio de Salud (MINSA) se ha propuesto acercar la oferta de servicios de salud al ciudadano a través del fortalecimiento del primer nivel de atención para una respuesta integral centrada en la persona, con capacidad resolutoria para sus necesidades de salud, con procesos de atención de calidad y geográficamente eficiente. En este sentido, el MINSA viene desarrollando experiencias piloto del nuevo modelo de atención primaria en Lima y regiones seleccionadas del país desde el 2017 e iniciar la escala nacional el 2018.

El BID apoya al Gobierno del Perú en el fortalecimiento de la gestión y redes de servicios de salud a través de la cooperación técnica PE-T1396. En este contexto, el MINSA y el Banco han considerado oportuno la contratación de un consultor especialista en opinión pública y análisis político para integrar equipo de trabajo del despacho ministerial encargado del rediseño del modelo atención primaria de salud y su implementación.

El equipo: División de Protección Social y Salud (SPH) del BID.

Lo que harás: El consultor realizara las siguientes actividades:

- a. Actividad 1: Coordinación y alineamiento con los diferentes órganos del MINSA, para el alineamiento y contenido de los mensajes del sector, dirigida a promover el respaldo y compromiso de un conjunto de stakeholders clave.

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

- Creación de estrategia de comunicación y emisión de mensajes permanentes, conducentes a generar elementos para nuevas percepciones del sector salud. Identificación de públicos, medios y mensajes prioritarios y no prioritarios.
- Análisis y mapeo de medios y personalidades influyentes entre la opinión pública peruana, conducente a identificar aquellos que pueden pasar a ser aliados en la comunicación, y endosen los mensajes, y aquellos que podrían discutir las medidas.
- Preparación de un plan de medios y contenidos, que establezca en un cronograma el lanzamiento de mensajes determinados, de acuerdo a un plan de posicionamiento de nuevas realidades o servicios.
- Trabajo de creación de contenidos acorde a este plan, a partir del desarrollo de una política de comunicación digital sólida, manejada por el Ministerio. Así como de una batería consistente de mensajes que se emitan en señal abierta y espacios públicos.
- Trabajo de acercamiento a medios claves, utilizando herramientas de relaciones públicas directas. Trabajo en niveles distintos: reunión de la ministra con directores y accionistas de principales medios; y rondas y talleres con editores responsables de la producción diaria de noticias.
- Creación de reuniones de brainstorming y briefing con equipos responsables de conceptualización de las campañas, para alineamiento en cuanto a lenguajes y mensajes principales.
- Evaluación del impacto comunicacional de medidas y posibles reacciones, evocaciones, juicios y valoraciones por parte de ciudadanos usuarios del sistema nacional de salud.

- b. Actividad 2: Creación de banco de contenidos de alta calidad susceptibles de ser comunicados. Casos ejemplares, muestras de eficiente articulación intersectorial, así como de desafíos cumplidos.

Entregables:

Entregable	Descripción	Plazo (*)
Entregable N°1	Informe de mapeo y análisis sobre la situación actual del sector salud, identificación de stakeholders y puesta en marcha de protocolos de comunicación a seguir.	Hasta 45 días
Entregable N°2	Informe de la estrategia de comunicación para generar elementos para nuevas percepciones del sector salud diseñada y aprobada por la Ministra.	Hasta 90 días
<i>Total: 66 días de trabajo efectivo</i>		

(*) Plazo estimado de entrega de los productos contados en días calendario a partir de la firma del contrato.

Nota: Todos los entregables debe ser remitidos al Banco en un archivo electrónico a Frederico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org con copia a Jasmin Colqui (CAN/CPE) scolqui@iadb.org. El informe debe incluir una carátula, documento principal y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.

La supervisión estará a cargo de Frederico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org. La conformidad de los productos estará a cargo del Ministerio de Salud del Perú, a través de la

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

Jefatura del Gabinete de Asesores del Despacho Ministerial. Los entregables serán aprobados dentro de un plazo de diez (10) días hábiles, siguientes a la recepción de los entregables y factura por el concepto respectivo, y si no se emitiera observaciones dentro del término mencionado, se asumirá la conformidad del entregable. El plazo para la absolución de observaciones por parte del consultor es de días (10) días hábiles, salvo solicitud en la que se requiera de mayor tiempo. El plazo para la absolución de consultas no se considerará parte de total de días hábiles del contrato

Cronograma de pagos:

El pago se realizará a la entrega y aprobación de cada producto de acuerdo al siguiente detalle:

- Primer pago : 20% a la firma de contrato.
- Segundo pago : 40% a la conformidad del Entregable N°1.
- Tercer pago : 40% a la conformidad del Entregable N°2.

El pago se efectuará dentro de los 15 días calendarios de efectuada la conformidad de los entregables.

Habilidades que necesitarás:

- **Educación:** Bachiller en sociología, comunicaciones, ciencias políticas y/o carreras afines. Con conocimiento en manejo de redes sociales
- **Experiencia:** Experiencia como periodista/estratega/responsable de generación de información en medios de comunicación no menor a diez (10) años.
- **Idiomas:** Excelente dominio de español e inglés.

Competencias generales y técnicas: Trabajo en equipo, comunicación y liderazgo. Capacidad de diseñar y elaborar estrategias para controlar y dar seguimiento al desarrollo de proyectos.

Resumen de la oportunidad:

- **Tipo de contrato y modalidad:** Contractual de Productos y Servicios Externos (PEC)
- **Duración del contrato:** 120 días calendarios
- **Fecha de inicio:** 01 de setiembre de 2018
- **Ubicación:** Lima, Perú
- **Persona responsable:** Especialista principal en Salud, División de Protección Social y Salud (SCL/SPH).
- **Requisitos:** Debes ser ciudadano/a de uno de los 48 países miembros del BID y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.

Cabe precisar que el consultor(a), podrá realizar viajes al interior del país para el adecuado desarrollo de sus actividades y para tal efecto, se le otorgarán los correspondientes pasajes y viáticos con cargo a los recursos asignados al Despacho Ministerial.

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

Asimismo, el consultor (a) será reservado en el manejo de la información, dicha obligación comprende la información que se reciba, entregue, como aquella que se genera durante la realización de las actividades a su cargo.

Nuestra cultura: Trabajando con nosotros, estarás rodeado por un grupo diverso de expertos en todo tipo de campos de desarrollo, incluyendo transporte, salud, género y diversidad, comunicaciones y más.

Sobre nosotros: En el Banco Interamericano de Desarrollo, estamos dedicados a mejorar vidas. Desde 1959, hemos sido una fuente importante de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Sin embargo, hacemos más que prestar. Nos asociamos con nuestros 48 países miembros para proporcionar a América Latina y el Caribe investigaciones de vanguardia sobre temas de desarrollo relevantes, asesoramiento de políticas para informar sus decisiones y asistencia técnica para mejorar la planificación y ejecución de proyectos. Para ello, necesitamos personas que no sólo tengan las habilidades adecuadas, sino que también sean apasionadas por mejorar vidas.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo con las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

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 BID, BID Invest, o FOMIN 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, y religión. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

TÉRMINOS DE REFERENCIA

“Apoyo para la evaluación de la preinversión, la elaboración de la evaluación económica ex ante y propuesta de plan para evaluación ex post del “Proyecto de Inversión para la Transformación de las Redes de Salud”

Perú
División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)
PE-T1396
Apoyo a la Transformación de Redes de Salud

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 Gobierno del Perú ha logrado avances en las condiciones de salud de su población. El progreso en la reducción de la mortalidad infantil entre 1990 y 2015 ha sido particularmente exitoso^{1,2}, con una reducción de 56 a 13 muertes por 1.000 Nacidos Vivos (NV), respectivamente³. Entre 1990 y 2015, la esperanza de vida al nacer se incrementó de 69,4 a 79,7 años, y 44% de esa reducción fue debida a los progresos en salud infantil y en enfermedades infecciosas⁴. Esos resultados ponen a Perú en mejor situación que Colombia, Brasil, y Ecuador, que en 2015 tenían esperanza de vida de 74, 75 y 76 años y mortalidad infantil de 14, 15 y 18 muertes por 1.000 NV, respectivamente.

A pesar de los avances, persisten desafíos antiguos y surgen nuevos. La razón de mortalidad materna en Perú, 72 muertes por 100.000 NV en 2016, fue superior a la de Brasil (68), Colombia (56) y Ecuador (59)⁵. La carga crece rápidamente, en 2016 las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) fueron responsables por 68,7% de las muertes. Las mujeres están más sujetas a algunos factores de riesgo para las ECNT, por ejemplo, la prevalencia de obesidad en mujeres adultas es superior a la de hombres en todos los rangos etarios, y la diferencia alcanza 16 puntos porcentuales en el rango de 50-54 años. Pese a la ampliación del financiamiento público de 2,8% del Producto Bruto Interno en 2010 a 3,3% en 2014, ese porcentaje es inferior a los de Brasil, Colombia y Ecuador. La cobertura de salud no se ha universalizado, en 2016 el 23% de los peruanos declararon no contar con seguro de salud⁶.

El modelo de organización no ha generado los niveles de eficiencia y calidad de servicios necesarios al acceso universal a la salud. La baja resolutivez de la atención primaria limita las atenciones preventivas y sobrecarga a los hospitales. En 2016, un 62,8% de la población asegurada reportó que no buscó atención o se atendió en farmacias cuando tuvo un problema de salud. Las principales razones para no buscar atención fueron que no fue necesario (42,3%),

¹ [Global Burden of Disease \(GBD\) 2016 Mortality Collaborators. 2017.](#)

² [Bill and Melinda Gates Foundation. 2017.](#)

³ <http://wdi.worldbank.org/table/2.18>.

⁴ [GBD Study 2016.](#)

⁵ [GBD 2016 Sustainable Development Goals Collaborators. 2017.](#)

⁶ [Encuesta Nacional de Hogares 2016.](#)

se autorecetó (39,0%), demoras en atención (26,6%), que son problemas relacionados con la falta de confianza o con ineficiencia en la organización de los servicios. La lejanía de los Establecimientos de Salud (EESS) fue mencionada solamente por 7,5% de las personas.

El sistema de salud de Perú tiene una importante brecha de inversión, principalmente asociada a la reposición de unidades deterioradas y vulnerables a desastres naturales. Por ejemplo, el fenómeno climático “El Niño costero” en 2017 damnificó 613 EESS por inundaciones. Se estima que hay una demanda de inversión en el MINSA y gobiernos regionales de US\$5.597 millones. Sin embargo, no se trata solo de una brecha de recursos, sino también de la baja capacidad del sector salud en llevar a cabo la gestión de las inversiones. En promedio, los hospitales construidos bajo esquemas tradicionales de contratación pública tienen un sobrepaso de plazo de construcción de 105% y un sobreprecio de 32%, mientras que las obras con Asociaciones Público-Privadas (APP) tienen un sobrepaso de plazo del 30%, sin sobreprecio⁷. El país tiene un dinámico mercado de APP y existe interés por invertir en salud.

Hay consenso de que el país debe organizar sus servicios de salud en redes integradas de servicios, con una atención primaria de amplio acceso y alta resolutivez. Ello es consistente con la literatura y experiencia internacional que demuestra que sistemas de salud con atención primaria fortalecida, ofrecen mejores resultados sanitarios, son más eficientes y generan mayor confianza ciudadana⁸. Además, hay oportunidades de generar economías de escala mediante la centralización de servicios médicos de apoyo en redes de laboratorio, imagen, bancos de sangre, logística de medicamentos e infraestructura compartida⁹, para optimizar servicios bajo una lógica de red.

El Gobierno del Perú (GOP) ha solicitado al Banco un préstamo de inversión, complementario a la serie programática, para apoyar la mejora del desempeño del sistema de salud y hacer su infraestructura más resiliente ante fenómenos naturales y ambientalmente sostenible. Fueron priorizadas las siguientes regiones: Lima metropolitana, por la concentración poblacional y por la posibilidad de implementar nuevos modelos de organización en EESS del MINSA; La Libertad, debido al impacto causado por el fenómeno del “El Niño costero” en 2017 y la necesidad de reorganización de su infraestructura; Cajamarca, por ser la región con tasa más alta de pobreza extrema en el Perú en 2016 (16,6%-23,3%).

La operación de préstamo de inversión, que se encuentra en fase de preparación, ha recibido el título “Programa para la transformación de las redes de salud y eficiencia de la gestión sanitaria (PE-L1228)”. El objetivo del programa es apoyar la transformación de las redes de servicios públicos de salud en Perú para mejorar la salud de la población, la experiencia de los pacientes y la eficiencia del sector. Ello se logrará por intermedio de: (i) modernización de las Redes Integradas de Salud; (ii) fortalecimiento del Sistema Único de Información en Salud; (iii) mejoramiento de los Servicios Médicos de Apoyo; y iv) fortalecimiento del sistema de compras, almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos médicos. El Banco financiará las actividades de modernización de las redes integradas de salud en áreas priorizadas y mejoramiento de los servicios médicos de apoyo – que incluye los servicios de diagnóstico por imágenes, hemocentro, laboratorio y atención pre-hospitalaria.

En este sentido, con el propósito de apoyar al MINSA en la elaboración del estudio de pre inversión del Programa de Inversión Pública asociado a la operación de crédito, el BID y el MINSA

⁷ [Ver Estudio "Comparador Público-Privado".](#)

⁸ [Hansen et al. 2015.](#)

⁹ [Kim et al. 2013; Gonçalves y Barros 2013.](#)

han considerado oportuno la contratación de una consultoría que preste asistencia técnica de carácter temporal de acuerdo con estos Términos de Referencia.

2. Objetivo(s) de la Consultoría

El objetivo general del servicio de consultoría es la elaboración de un plan para evaluar el Proyecto de Transformación de las Redes de Salud, a través de la realización de una evaluación económica ex ante de las intervenciones previstas y una propuesta de plan para la evaluación ex post, con la participación de la correspondiente Unidad Formuladora.

3. Alcance de los Servicios

Calificaciones

Firma de asesoría en gestión pública, con al menos dos (2) años de experiencia en la elaboración de estudios técnicos para proyectos de inversión pública, con experiencia en programas con financiamiento mediante crédito externo de bancos multilaterales de desarrollo en el sistema Invierte.pe.

Perfil del equipo:

- Jefe de Equipo: Economista y Máster en economía, administración pública, gestión pública o áreas afines, con experiencia en inversión pública.
- Consultores Senior: Mínimo de dos consultores senior con formación académica en el área relevante de los componentes del programa (economía, políticas públicas, arquitectura/ingeniería).
- Analistas Senior de Proyectos: Mínimo de dos consultores con formación superior en economía, administración pública, políticas públicas o áreas afines, con experiencia en proyectos de Inversión Pública.

Características de la Consultoría

- *Categoría y Modalidad de la Consultoría:* Firma consultora, Suma Alzada
- *Duración del Contrato:* 150 días calendario
- *Lugar(es) de trabajo:* Consultoría Externa
- *Líder de División o Coordinador:* Frederico Guanais (SPH/CPE)

4. Actividades Principales

En conjunto con Banco Interamericano de Desarrollo y los equipos consultores y los que implementarán las actividades se definirán las intervenciones que deberán ser evaluadas. La evaluación contendrá un análisis de los costos, beneficios y la efectividad de las intervenciones seleccionadas. El estudio se divide en dos secciones:

Evaluación ex ante

El estudio cuantificará el impacto que el programa debe generar. Estas estimaciones ex ante se considerarán conjuntamente con información sobre los costos para calcular las relaciones costo-beneficio. Para ello, se desarrollarán las siguientes actividades:

- Definición de un marco conceptual para evaluar las intervenciones que incluirá los beneficios y los impactos directos e indirectos que son relevantes. Este análisis debe tomar en consideración el tiempo de materialización de los beneficios. Este análisis debería reflejar los impactos y resultados esperados del proyecto – que se manifiestan

en los indicadores de impacto y resultado de la matriz de resultado, así como las estimaciones de las líneas de base y metas asociadas a estos indicadores.

- Revisión de la literatura para tener evidencia empírica sobre los efectos de los cambios en cada una de las variables identificadas en el marco conceptual.
- Uso de pruebas disponibles y selección de las mejores estimaciones. La revisión debería identificar los parámetros determinantes de las causas de los factores explicativos de los problemas que el programa pretende responder, especificando su magnitud. Esta revisión deberá estar alineada con la evidencia de validez interna y externa presentada en el documento del proyecto.
- Estimación de los beneficios esperados de cada intervención.
- Preparación de un análisis de sensibilidad.
- Estimación de la tasa interna de retorno, o un análisis de rentabilidad de cada componente, incluidas las relativas al plan de monitoreo y evaluación.
- Definición de los beneficios de las actividades e identificación de los criterios y métodos para medirlos durante la ejecución del proyecto. El análisis debe reflejar los principales productos del proyecto de acuerdo con lo expuesto en la matriz de resultados.

Evaluación ex post

Se elaborará una propuesta para una evaluación económica ex post, incluyendo una metodología para el citado análisis ex post que permita medir los beneficios atribuibles al programa a través de sus evaluaciones de impacto. Esta propuesta servirá como insumo para el plan de evaluación del programa y debe identificar los indicadores (beneficios en el análisis económico y tal vez algunos adicionales), las fuentes de información y la estrategia de identificación.

Además, se revisará el borrador de evaluación económica para tomar en cuenta los cambios en el documento de proyecto (POD) que ocurran como consecuencia de la revisión interna o QRR. El POD, así como la matriz de resultados a menudo necesitará ser ajustada sustancialmente como consecuencia del proceso de revisión interna del banco. La versión del análisis económico del proyecto, por tanto, deberá revisarse para reflejar estos cambios hasta la finalización del documento de proyecto.

5. Informes / Entregables

La presentación de los entregables de la consultoría estará basada en documentos o informes técnicos provistos por las áreas técnicas o especializadas respectivas del Ministerio de Salud. Asimismo, la propuesta técnica de las intervenciones contenidas en el Programa de Inversión y sus respectivos proyectos de inversión pública debe ser provista por el Ministerio de Salud.

Entregable N°01: Plan de Trabajo y cronograma de actividades

Entregable N°02: Informe de evaluación ex ante el cual que contenga análisis de costos, beneficios, eficacia de las intervenciones acordadas

Entregable N°03: Informe con la metodología de evaluación ex post

Cada entregable será remitido vía correo electrónico al Banco Interamericano de Desarrollo, en procesador de textos de Microsoft Office y en hojas de cálculo EXCEL, para el envío correspondiente a la Unidad Formuladora del Programa.

Se prevé la continuidad de los trabajos de consultoría en 2018 con el objetivo de completar las etapas de Formulación (cubiertas parcialmente en los presentes Términos de Referencia) y de Evaluación, hasta la declaración de viabilidad del programa.

6. Calendario del Proyecto e Hitos

Resumen de entregables

Se presentarán 3 entregables, de acuerdo con las especificaciones detalladas y de acuerdo con los plazos establecidos a continuación, siempre y cuando el MINSA entregue los requerimientos de información que disponga, como sector competente, en los tiempos adecuados y oportunos, para lo cual deberá coordinar con las oficinas y dependencias al interior de MINSA y/o con las instituciones de salud superior. Los entregables seguirán la siguiente secuencia:

Detalle	Plazo (*)
Entregable N°01	Hasta 10 días
Entregable N°02	Hasta 60 días
Entregable N°03	Hasta 120 días
<i>Total: 88 días de trabajo efectivo</i>	

(*) Plazo estimado de entrega de los productos contados en días calendario a partir de la firma del contrato.

7. Requisitos de los Informes

Asimismo, se deberá remitir una copia de todos los entregables al Banco en un archivo electrónico a Frederico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org con copia a Jasmin Colqui (CAN/CPE) scolqui@iadb.org. El informe debe incluir una carátula, documento principal, y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.

8. Criterios de aceptación

Mecanismo de seguimiento y revisión para la elaboración de los entregables

Se presentarán los avances para seguimiento y revisión a la Unidad Formuladora del Ministerio de Salud, considerando los aspectos detallados en la presente propuesta. Esto permitirá realizar un seguimiento y evaluación detallado de las actividades desarrolladas; a la vez que permitirá coordinaciones y reuniones técnicas permanentes, las veces que se considere necesario, para asegurar el cumplimiento de los contenidos de los entregables.

Si existieran observaciones de los avances, se absolverán en un plazo máximo de diez (10) días calendario para los entregables 2 y 3.

Es recomendable que la Unidad Formuladora y el Consultor fijen un calendario de reuniones de trabajo para asegurar los avances en los plazos establecidos para la elaboración de los estudios en referencia.

También será necesario programar reuniones previas a la entrega de avances y/o final del Programa de Inversión y Proyecto de Inversión a ser formulados, con la Unidad Formuladora y el (los) especialista(s) de la DGPMI-MEF, según corresponda y/o se coordine.

Entregables	Mecanismo de seguimiento y revisión	Responsable del seguimiento y revisión
Primer Entregable	✓ Revisión de las actividades propuestas y cronograma del desarrollo de la consultoría.	Responsable de la UF y/o personal designado.
Segundo Entregable	✓ Reunión de trabajo entre el Consultor y el responsable del seguimiento y evaluación. ✓ Presentación digital de la información correspondiente al segundo entregable	Responsable de la UF y/o personal designado.
Tercer Entregable	✓ Reunión de trabajo entre el Consultor y el responsable del seguimiento y evaluación. ✓ Presentación digital de la información correspondiente al tercer entregable	Responsable de la UF y/o personal designado.

9. Supervisión e Informes

Los entregables serán aprobados por el MINSA dentro de un plazo máximo de diez (10) días hábiles, siguientes a la recepción de los entregables y factura por el concepto respectivo. En caso de contar con observaciones al informe presentado, el plazo para la absolución de observaciones por parte de la firma consultora es de diez (10) días hábiles, salvo solicitud en la que se requiera de mayor tiempo. El plazo para la absolución de consultas no se considerará parte de total de días hábiles del contrato.

Por el lado del Banco, la supervisión de los productos, los cuales deberán cumplir con las especificaciones técnicas acordadas por el MINSA, estará a cargo de Frederico Guanais (Especialista SPH/CPE) fredericog@iadb.org. El producto final será aprobado por el Banco, dentro de un plazo de 10 días hábiles.

10. Cronograma de Pagos

La consultoría se desarrollará durante un período máximo de 100 días calendario contados a partir de la fecha de suscripción del contrato, siempre y cuando el MINSA entregue los requerimientos de información que disponga, como sector competente, en los tiempos adecuados y oportunos, para lo cual deberá coordinar con las oficinas y dependencias al interior de MINSA y/o con las instituciones de salud superior

El pago se realizará de acuerdo al siguiente detalle:

- 20%, a la presentación del primer entregable, con la conformidad del Banco
- 40%, a la presentación del segundo entregable, con la conformidad del Banco
- 40%, a la presentación del tercer entregable, con la conformidad del Banco

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, salud, 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.

Título: Consultoría en “Apoyo en la Preparación e Implementación de Sistema de Redes Integradas de Salud”

Contexto: 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.

Para avanzar como país, el Perú debe asegurar que todos los peruanos y peruanas alcancen su máximo potencial físico e intelectual. Para ello se requiere un sistema de salud cercano, asertivo, eficiente y de calidad, que priorice la promoción, prevención, el cuidado integral y una respuesta efectiva y oportuna a las necesidades de salud de la población. Un sistema con profesionales y personal competentes para resolver los problemas de salud de la población y comprometidos con los ciudadanos, con sus sentimientos y necesidades de información y educación. Así también, resulta crítico que la población gestione adecuadamente su salud, adopte estilos de vida saludables y practicas preventivas y de autocuidado, ejerciendo plenamente sus derechos y responsabilidades en salud.

Para alcanzar este objetivo se requiere implementar un conjunto de reformas y cambios en los modelos y sistemas existentes, incluyendo un cambio en las percepciones y comportamientos de los prestadores de salud, la población, las autoridades y la sociedad en su conjunto.

En este marco, el Ministerio de Salud (MINSA) se ha propuesto acercar la oferta de servicios de salud al ciudadano a través del fortalecimiento del primer nivel de atención para una respuesta integral centrada en la persona, con capacidad resolutoria para sus necesidades de salud, con procesos de atención de calidad y geográficamente eficiente. En este sentido, el MINSA espera desarrollar experiencias piloto del nuevo modelo de atención primaria en Lima y regiones seleccionadas del país durante el 2017 e iniciar la escala nacional en el 2018.

El BID apoya al Gobierno del Perú en el fortalecimiento de la gestión y redes de servicios de salud a través de la cooperación técnica PE-T1396. En este contexto, el MINSA y el Banco han considerado oportuna la contratación de un consultor especialista en el sector social que apoye al equipo de trabajo del despacho ministerial en la preparación del programa de inversión Transformación de la Redes de Salud y Eficiencia en la Gestión de la Salud (PE-L1228) y la implementación del nuevo modelo de redes integradas en un distrito a cargo de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur (DIRIS LIMA SUR).

El equipo: División de Protección Social y Salud (SPH) del BID.

Lo que hará: El consultor realizará las siguientes actividades:

- a. Actividad 1: Coordinación y alineamiento con el Programa Nacional de Inversiones (PRONIS)¹ y otras áreas del MINSA; así también, con la Dirección General de Inversión

¹ PRONIS es la unidad a cargo de la formulación del programa de inversión PE-L1228

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

Pública del Ministerio de Economía y Finanzas, y con los consultores externos contratados por el BID.

- Acompañamiento y coordinación de las actividades, reuniones y toma de decisiones de la Unidad Formuladora del MINSA para la formulación del programa de inversión.
- Acompañamiento y coordinación de las actividades, reuniones y toma de decisiones de la Dirección General de Operaciones para la elaboración de los estudios técnicos sobre el mejoramiento de los servicios médicos de apoyo y otros relacionados al programa de Inversión.
- Coordinación con el MEF para la elaboración y la incorporación del programa de inversión en la Programación Multianual de Inversiones (PMI).
- Coordinación con el BID y con el Despacho Ministerial del MINSA para la elaboración del programa de Inversión.
- Acompañamiento y coordinación de las actividades, reuniones y toma de decisiones de las Direcciones de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, Dirección de Telesalud, Infosalud y SAMU, y la Dirección de Personal de la Salud para la provisión de los insumos para la formulación del programa de inversión.
- Apoyo en la elaboración del presupuesto 2019 del Seguro Integral de Salud (SIS)
- Asistencia Técnica para la mejora de los presupuestos por resultados del MINSA.

- b. Actividad 2: Coordinación y alineamiento con la Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS) del MINSA, la Dirección de Redes Integradas de Lima Sur y las direcciones de los Hospital Maria Auxiliadora y Hospital de Emergencias de Villa El Salvador para la implementación del nuevo modelo de redes integradas en un distrito a cargo de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur (DIRIS LIMA SUR).

Entregables:

Entregable	Descripción	Plazo (*)
Entregable 1	Informe final de la preparación del programa de inversión Transformación de las Redes de Salud (PE-L1228).	Hasta 60 días
Entregable 2	Informe final de la implementación del nuevo modelo de redes integradas. en un distrito a cargo de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur (DIRIS LIMA SUR).	Hasta 90 días
<i>Total: 66 días de trabajo efectivo</i>		

(*) Plazo estimado de entrega de los productos contados en días calendario a partir de la firma del contrato.

Nota: Todos los entregables debe ser remitidos al Banco en un archivo electrónico a Federico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org con copia a Jasmin Colqui (CAN/CPE) scolqui@iadb.org. El informe debe incluir una carátula, documento principal, y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.

La supervisión estará a cargo de Federico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org. La conformidad de los productos estará a cargo del Ministerio de Salud del Perú, a través de la Jefatura del Gabinete de Asesores del Despacho Ministerial. Los entregables serán aprobados dentro de un plazo de diez (10) días hábiles, siguientes a la recepción de los entregables y factura

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

por el concepto respectivo, de no emitirse observaciones dentro del término mencionado, se asumirá la conformidad del entregable. El plazo para la absolución de observaciones por parte del consultor es de días (10) días hábiles, salvo solicitud en la que se requiera de mayor tiempo. El plazo para la absolución de consultas no se considerará parte de total de días hábiles del contrato.

Cronograma de pagos:

El pago se realizará a la entrega y aprobación de cada producto de acuerdo al siguiente detalle:

- **Primer pago** : 20% a la firma de contrato.
- **Segundo pago** : 40% a la conformidad del Entregable N°1.
- **Tercer pago** : 40% a la conformidad del Entregable N°2.

El pago se efectuará dentro de los 15 días calendarios de efectuada la conformidad de los entregables.

Habilidades que necesitarás:

- **Educación:** Máster en economía, ciencias políticas y/o carreras afines. Conocimiento en gestión y proyectos de inversión pública.
- **Experiencia:** Experiencia profesional mínima de diez (10) años como economista investigador en temáticas sociales (salud, pobreza, desarrollo, entre otros).
- **Idiomas:** Excelente dominio de español e inglés.

Competencias generales y técnicas: Trabajo en equipo, comunicación y liderazgo. Capacidad de diseñar y elaborar estrategias para controlar y dar seguimiento al desarrollo de proyectos.

Resumen de la oportunidad:

- **Tipo de contrato y modalidad:** Contractual de Productos y Servicios Externos (PEC)
- **Duración del contrato:** 120 días calendarios
- **Fecha de inicio:** 01 de setiembre de 2018
- **Ubicación:** Lima, Perú
- **Persona responsable:** Especialista principal en Salud, División de Protección Social y Salud (SCL/SPH).
- **Requisitos:** Debes ser ciudadano/a de uno de los [48 países miembros del BID](#) y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.

Cabe precisar que el consultor (a), podrá realizar viajes al interior del país para el adecuado desarrollo de sus actividades y para tal efecto, se le otorgarán los correspondientes pasajes y viáticos con cargo a los recursos asignados al Despacho Ministerial.

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

Asimismo, el consultor (a) será reservado en el manejo de la información, dicha obligación comprende la información que se reciba, entregue, como aquella que se genera durante la realización de las actividades a su cargo.

Nuestra cultura: Trabajando con nosotros, estarás rodeada por un grupo diverso de expertos en todo tipo de campos de desarrollo, incluyendo transporte, salud, género y diversidad, comunicaciones y más.

Sobre nosotros: En el Banco Interamericano de Desarrollo, estamos dedicados a mejorar vidas. Desde 1959, hemos sido una fuente importante de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Sin embargo, hacemos más que prestar. Nos asociamos con nuestros 48 países miembros para proporcionar a América Latina y el Caribe investigaciones de vanguardia sobre temas de desarrollo relevantes, asesoramiento de políticas para informar sus decisiones y asistencia técnica para mejorar la planificación y ejecución de proyectos. Para ello, necesitamos personas que no sólo tengan las habilidades adecuadas, sino que también sean apasionadas por mejorar vidas.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo con las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

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 BID, BID Invest, o FOMIN 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, y religión. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

TÉRMINOS DE REFERENCIA

“Diagnóstico y Propuesta Técnica del Plan Médico Funcional de Laboratorios, Lectura de Imágenes, Urgencias y Emergencias”

Perú
División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)
PE-T1396
Apoyo a la Transformación de Redes de Salud

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 Gobierno del Perú ha logrado avances en las condiciones de salud de su población. El progreso en la reducción de la mortalidad infantil entre 1990 y 2015 ha sido particularmente exitoso^{1,2}, con una reducción de 56 a 13 muertes por 1.000 Nacidos Vivos (NV), respectivamente³. Entre 1990 y 2015, la esperanza de vida al nacer se incrementó de 69,4 a 79,7 años, y 44% de esa reducción fue debida a los progresos en salud infantil y en enfermedades infecciosas⁴. Esos resultados ponen a Perú en mejor situación que Colombia, Brasil, y Ecuador, que en 2015 tenían esperanza de vida de 74, 75 y 76 años y mortalidad infantil de 14, 15 y 18 muertes por 1.000 NV, respectivamente.

A pesar de los avances, persisten desafíos antiguos y surgen nuevos. La razón de mortalidad materna en Perú, 72 muertes por 100.000 NV en 2016, fue superior a la de Brasil (68), Colombia (56) y Ecuador (59)⁵. La carga crece rápidamente, en 2016 las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) fueron responsables por 68,7% de las muertes. Las mujeres están más sujetas a algunos factores de riesgo para las ECNT, por ejemplo, la prevalencia de obesidad en mujeres adultas es superior a la de hombres en todos los rangos etarios, y la diferencia alcanza 16 puntos porcentuales en el rango de 50-54 años. Pese a la ampliación del financiamiento público de 2,8% del Producto Bruto Interno en 2010 a 3,3% en 2014, ese porcentaje es inferior a los de Brasil, Colombia y Ecuador. La cobertura de salud no se ha universalizado, en 2016 el 23% de los peruanos declararon no contar con seguro de salud⁶.

El modelo de organización no ha generado los niveles de eficiencia y calidad de servicios necesarios al acceso universal a la salud. La baja resolutivez de la atención primaria limita las atenciones preventivas y sobrecarga a los hospitales. En 2016, un 62,8% de la población asegurada reportó que no buscó atención o se atendió en farmacias cuando tuvo un problema de salud. Las principales razones para no buscar atención fueron que no fue necesario (42,3%), se autorecetó (39,0%), demoras en atención (26,6%), que son problemas relacionados con la

¹ [Global Burden of Disease \(GBD\) 2016 Mortality Collaborators. 2017.](#)

² [Bill and Melinda Gates Foundation. 2017.](#)

³ <http://wdi.worldbank.org/table/2.18>.

⁴ [GBD Study 2016.](#)

⁵ [GBD 2016 Sustainable Development Goals Collaborators. 2017.](#)

⁶ [Encuesta Nacional de Hogares 2016.](#)

falta de confianza o con ineficiencia en la organización de los servicios. La lejanía de los Establecimientos de Salud (EESS) fue mencionada solamente por 7,5% de las personas.

El sistema de salud de Perú tiene una importante brecha de inversión, principalmente asociada a la reposición de unidades deterioradas y vulnerables a desastres naturales. Por ejemplo, el fenómeno climático “El Niño costero” en 2017 damnificó 613 EESS por inundaciones. Se estima que hay una demanda de inversión en el MINSA y gobiernos regionales de US\$5.597 millones. Sin embargo, no se trata solo de una brecha de recursos, sino también de la baja capacidad del sector salud en llevar a cabo la gestión de las inversiones. En promedio, los hospitales construidos bajo esquemas tradicionales de contratación pública tienen un sobrepaso de plazo de construcción de 105% y un sobreprecio de 32%, mientras que las obras con Asociaciones Público-Privadas (APP) tienen un sobrepaso de plazo del 30%, sin sobreprecio⁷. El país tiene un dinámico mercado de APP y existe interés por invertir en salud.

Hay consenso de que el país debe organizar sus servicios de salud en redes integradas de servicios, con una atención primaria de amplio acceso y alta resolutivez. Ello es consistente con la literatura y experiencia internacional que demuestra que sistemas de salud con atención primaria fortalecida, ofrecen mejores resultados sanitarios, son más eficientes y generan mayor confianza ciudadana⁸. Además, hay oportunidades de generar economías de escala mediante la centralización de servicios médicos de apoyo en redes de laboratorio, imagen, bancos de sangre, logística de medicamentos e infraestructura compartida⁹, para optimizar servicios bajo una lógica de red.

El Gobierno del Perú (GOP) ha solicitado al Banco un préstamo de inversión, complementario a la serie programática, para apoyar la mejora del desempeño del sistema de salud y hacer su infraestructura más resiliente ante fenómenos naturales y ambientalmente sostenible. Fueron priorizadas las siguientes regiones: Lima metropolitana, por la concentración poblacional y por la posibilidad de implementar nuevos modelos de organización en EESS del MINSA; La Libertad, debido al impacto causado por el fenómeno del “El Niño costero” en 2017 y la necesidad de reorganización de su infraestructura; Cajamarca, por ser la región con tasa más alta de pobreza extrema en el Perú en 2016 (16,6%-23,3%).

La operación de préstamo de inversión, que se encuentra en fase de preparación, ha recibido el título “Programa para la transformación de las redes de salud y eficiencia de la gestión sanitaria (PE-L1228)”. El objetivo del programa es apoyar la transformación de las redes de servicios públicos de salud en Perú para mejorar la salud de la población, la experiencia de los pacientes y la eficiencia del sector. Ello se logrará por intermedio de: (i) modernización de las Redes Integradas de Salud; (ii) fortalecimiento del Sistema Único de Información en Salud; (iii) mejoramiento de los Servicios Médicos de Apoyo; y iv) fortalecimiento del sistema de compras, almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos médicos. El Banco financiará las actividades de modernización de las redes integradas de salud en áreas priorizadas y mejoramiento de los servicios médicos de apoyo – que incluye los servicios de diagnóstico por imágenes, hemocentro, laboratorio y atención pre-hospitalaria.

En este sentido, con el propósito de apoyar al MINSA en la elaboración del estudio de pre inversión del Programa de Inversión Pública asociado a la operación de crédito, el BID y el MINSA han considerado oportuna la contratación de una consultoría que apoye en el diagnóstico y

⁷ [Ver Estudio "Comparador Público-Privado".](#)

⁸ [Hansen et al. 2015.](#)

⁹ [Kim et al. 2013; Gonçalves y Barros 2013.](#)

propuesta técnica del Plan Médico Funcional de laboratorios, lectura de imágenes, urgencias y emergencias.

2. Objetivo(s) de la Consultoría

El objetivo general del servicio de consultoría es la elaboración del diagnóstico y propuesta técnica del Plan Médico Funcional de laboratorios, lectura de imágenes, urgencias y emergencias, con la participación de la correspondiente Unidad Formuladora del MINSA.

3. Alcance de los Servicios

Calificaciones

Firma de asesoría en gestión pública, con al menos dos (2) años de experiencia en la elaboración de estudios técnicos para proyectos de inversión pública, con experiencia en programas con financiamiento mediante crédito externo de bancos multilaterales de desarrollo en el sistema Invierte.pe.

Perfil del equipo:

- Jefe de Equipo: Médico/Experto en salud, administración pública, gestión pública o áreas afines, con experiencia en inversión pública.
- Consultores Senior: Mínimo de dos consultores senior con formación académica en el área relevante de los componentes del programa (economía, políticas públicas, arquitectura/ingeniería).
- Analistas Senior de Proyectos: Mínimo de dos consultores con formación superior en economía, administración pública, políticas públicas o áreas afines, con experiencia en proyectos de Inversión Pública.

Características de la Consultoría

- *Categoría y Modalidad de la Consultoría:* Firma consultora, Suma Alzada
- *Duración del Contrato:* 120 días calendarios
- *Lugar(es) de trabajo:* Consultoría Externa
- *Líder de División o Coordinador:* Frederico Guanais (SPH/CPE)

4. Actividades Principales

En conjunto con Banco Interamericano de Desarrollo y los equipos consultores y los que implementarán las actividades se definirán las intervenciones que deberán ser evaluadas. La evaluación contendrá un análisis de los costos, beneficios y la efectividad de las intervenciones seleccionadas.

- a) Realizar reuniones técnicas de coordinación con el equipo del MINSA para establecer las necesidades de información, consensuar aspectos técnicos y coordinar el apoyo logístico.
- b) Definición de un marco conceptual para oferta y demanda los servicios imagen, laboratorio, urgencias y emergencia de los afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS).
- c) Revisión de la literatura para tener evidencia empírica sobre los efectos de los cambios en cada una de las variables identificadas en el marco conceptual.

- d) Relevamiento de información para el análisis y estimación de la oferta y demanda de los servicios imagen, laboratorio, urgencias y emergencia de los afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS) en Lima Metropolitana.
- e) Análisis y cuantificación de la brecha del servicio.
- f) Elaboración de propuestas técnicas por solución para cerrar la brecha de los servicios.
- g) Evaluación económica o costeo de la propuesta de la solución técnica identificada

5. Informes / Entregables

La presentación de los entregables de la consultoría estará basada en documentos o informes técnicos provistos por las áreas técnicas o especializadas respectivas del Ministerio de Salud. Asimismo, la propuesta técnica de las intervenciones contenidas en el Programa de Inversión y sus respectivos proyectos de inversión pública debe ser provista por el Ministerio de Salud.

Entregable N°01: Plan de Trabajo y cronograma de actividades.

Entregable N°02: Diagnóstico de los servicios de imagen, laboratorio, urgencias y emergencia de los afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS) en Lima Metropolitana.

Entregable N°03: Propuesta preliminar y evaluación económica de la solución técnica identificada para cerrar la brecha entre la oferta y demanda del servicio.

Cada entregable será remitido vía correo electrónico al Banco Interamericano de Desarrollo, en procesador de textos de Microsoft Office y en hojas de cálculo EXCEL, para el envío correspondiente a la Unidad Formuladora del Programa.

Se prevé la continuidad de los trabajos de consultoría en 2018 con el objetivo de completar las etapas de Formulación (cubiertas parcialmente en los presentes Términos de Referencia) y de Evaluación, hasta la declaración de viabilidad del programa.

6. Calendario del Proyecto e Hitos

Resumen de entregables

Se presentarán 3 entregables, de acuerdo con las especificaciones detalladas y de acuerdo con los plazos establecidos a continuación, siempre y cuando el MINSA entregue los requerimientos de información que disponga, como sector competente, en los tiempos adecuados y oportunos, para lo cual deberá coordinar con las oficinas y dependencias al interior de MINSA y/o con las instituciones de salud superior. Los entregables seguirán la siguiente secuencia:

Detalle	Plazo (*)
Entregable N°01	Hasta 10 días
Entregable N°02	Hasta 60 días
Entregable N°03	Hasta 90 días
<i>Total: 66 días de trabajo efectivo</i>	

(*) Plazo estimado de entrega de los productos contados en días calendario a partir de la firma del contrato.

7. Requisitos de los Informes

Asimismo, se deberá remitir una copia de todos los entregables al Banco en un archivo electrónico a Frederico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org con copia a Jasmin Colqui

(CAN/CPE) scolqui@iadb.org. El informe debe incluir una carátula, documento principal, y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.

8. Criterios de aceptación

Mecanismo de seguimiento y revisión para la elaboración de los entregables

Se presentarán los avances para seguimiento y revisión a la Unidad Formuladora del Ministerio de Salud, considerando los aspectos detallados en la presente propuesta. Esto permitirá realizar un seguimiento y evaluación detallado de las actividades desarrolladas; a la vez que permitirá coordinaciones y reuniones técnicas permanentes, las veces que se considere necesario, para asegurar el cumplimiento de los contenidos de los entregables.

Si existieran observaciones de los avances, se absolverán en un plazo máximo de diez (10) días calendario para los entregables 2 y 3.

Es recomendable que la Unidad Formuladora y el Consultor fijen un calendario de reuniones de trabajo para asegurar los avances en los plazos establecidos para la elaboración de los estudios en referencia.

También será necesario programar reuniones previas a la entrega de avances y/o final del Programa de Inversión y Proyecto de Inversión a ser formulados, con la Unidad Formuladora y el (los) especialista(s) de la DGPMI-MEF, según corresponda y/o se coordine.

Entregables	Mecanismo de seguimiento y revisión	Responsable del seguimiento y revisión
Primer Entregable	✓ Revisión de las actividades propuestas y cronograma del desarrollo de la consultoría.	Responsable de la UF y/o personal designado.
Segundo Entregable	✓ Reunión de trabajo entre el Consultor y el responsable del seguimiento y evaluación. ✓ Presentación digital de la información correspondiente al segundo entregable	Responsable de la UF y/o personal designado.
Tercer Entregable	✓ Reunión de trabajo entre el Consultor y el responsable del seguimiento y evaluación. ✓ Presentación digital de la información correspondiente al tercer entregable	Responsable de la UF y/o personal designado.

9. Supervisión e Informes

Los entregables serán aprobados por el MINSA dentro de un plazo máximo de diez (10) días hábiles, siguientes a la recepción de los entregables y factura por el concepto respectivo. En caso de contar con observaciones al informe presentado, el plazo para la absolución de observaciones por parte de la firma consultora es de diez (10) días hábiles, salvo solicitud en la que se requiera de mayor tiempo. El plazo para la absolución de consultas no se considerará parte de total de días hábiles del contrato.

Por el lado del Banco, la supervisión de los productos, los cuales deberán cumplir con las especificaciones técnicas acordadas por el MINSA, estará a cargo de Frederico Guanais (Especialista SPH/CPE) fredericog@iadb.org. El producto final será aprobado por el Banco, dentro de un plazo de 10 días hábiles.

10. Cronograma de Pagos

La consultoría se desarrollará durante un período máximo de 100 días calendario contados a partir de la fecha de suscripción del contrato, siempre y cuando el MINSA entregue los requerimientos de información que disponga, como sector competente, en los tiempos adecuados y oportunos, para lo cual deberá coordinar con las oficinas y dependencias al interior de MINSA y/o con las instituciones de salud superior

El pago se realizará de acuerdo al siguiente detalle:

- 20%, a la presentación del primer entregable, con la conformidad del Banco
- 40%, a la presentación del segundo entregable, con la conformidad del Banco
- 40%, a la presentación del tercer entregable, con la conformidad del Banco

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, salud, 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.

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

Título: Consultoría en “Desarrollo de la Propuesta Técnica de la Infraestructura Centralizada de Servicios Médicos de Apoyo”

Contexto: 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.

Para avanzar como país, el Perú debe asegurar que todos los peruanos y peruanas alcancen su máximo potencial físico e intelectual. Para ello se requiere un sistema de salud cercano, asertivo, eficiente y de calidad, que priorice la promoción, prevención, el cuidado integral y una respuesta efectiva y oportuna a las necesidades de salud de la población. Un sistema con profesionales y personal competentes para resolver los problemas de salud de la población y comprometidos con los ciudadanos, con sus sentimientos y necesidades de información y educación. Así también, resulta crítico que la población gestione adecuadamente su salud, adopte estilos de vida saludables y prácticas preventivas y de autocuidado, ejerciendo plenamente sus derechos y responsabilidades en salud.

Para alcanzar este objetivo se requiere implementar un conjunto de reformas y cambios en los modelos y sistemas existentes, incluyendo un cambio en las percepciones y comportamientos de los prestadores de salud, la población, las autoridades y la sociedad en su conjunto.

En este marco, el Ministerio de Salud (MINSA) se ha propuesto acercar la oferta de servicios de salud al ciudadano a través del fortalecimiento del primer nivel de atención para una respuesta integral centrada en la persona, con capacidad resolutoria para sus necesidades de salud, con procesos de atención de calidad y geográficamente eficiente. En este sentido, el MINSA espera desarrollar experiencias piloto del nuevo modelo de atención primaria en Lima y regiones seleccionadas del país durante el 2017 e iniciar la escala nacional en el 2018.

El BID apoya al Gobierno del Perú en el fortalecimiento de la gestión y redes de servicios de salud a través de la cooperación técnica PE-T1396. En este contexto, el MINSA y el Banco han considerado oportuna la contratación de un consultor especialista en arquitectura hospitalaria que diseñe la propuesta técnica de optimización de la infraestructura para prestar los servicios médicos de apoyo, la cual debe estar costeadada y basada en un diagnóstico de la situación actual que justifique dicha propuesta

El equipo: División de Protección Social y Salud (SPH) del BID.

Lo que harás: El consultor realizará las siguientes actividades:

- a) Elaboración de un diagnóstico de la situación actual de la infraestructura sobre la cual se va a intervenir a nivel de Lima Metropolitana.
- b) Elaborar la propuesta técnica de la infraestructura a construir de acuerdo con las normas técnicas existentes y/o estándares nacionales e internacionales.

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

- c) Elaborar el anteproyecto arquitectónico, que incluya los ambientes médicos y administrativos, áreas libres, muros y circulación, entre otros.
- d) En el caso del costeo de la infraestructura, se deberá tener en cuenta en el costo total aquellos relacionados a las especialidades de arquitectura, estructuras, eléctricas, sanitarias y mobiliario. Asimismo, el consultor deberá incluir en el costo total el monto estimado del expediente técnico, la supervisión de la obra, y otros estudios necesarios en la etapa de ejecución (estudios de suelos, topografía, etc.). También se deberá incluir en el costeo un monto estimado de mitigación de impactos ambientales y sociales. Además, de los costos de inversión, se deberán estimar los costos de mantenimiento y operación necesarios en un horizonte de 10 años.

Para el desarrollo de las actividades anteriormente descritas, el consultor deberá participar en las reuniones que resulten necesarias con las áreas técnicas del MINSA.

Entregables:

Nº	Descripción	Plazo (*)
Entregable 1	Informe Intermedio que considere los puntos a), b) y un avance del punto c)	Hasta 30 días
Entregable 2	Informe Final que todas las actividades descritas en estos términos de referencia.	Hasta 90 días
<i>Total: 66 días de trabajo efectivo</i>		

(*) Plazo estimado de entrega de los productos contados en días calendario a partir de la firma del contrato.

Nota: Todos los entregables debe ser remitidos al Banco en un archivo electrónico a Federico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org con copia a Jasmin Colqui (CAN/CPE) scolqui@iadb.org. El informe debe incluir una carátula, documento principal, y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.

La supervisión estará a cargo de Federico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org. La conformidad de los productos estará a cargo del Ministerio de Salud del Perú, a través de la Jefatura del Gabinete de Asesores del Despacho Ministerial. Los entregables serán aprobados dentro de un plazo de diez (10) días hábiles, siguientes a la recepción de los entregables y factura por el concepto respectivo, de no emitirse observaciones dentro del término mencionado, se asumirá la conformidad del entregable. El plazo para la absolución de observaciones por parte del consultor es de días (10) días hábiles, salvo solicitud en la que se requiera de mayor tiempo. El plazo para la absolución de consultas no se considerará parte de total de días hábiles del contrato.

Cronograma de pagos:

El pago se realizará a la entrega y aprobación de cada producto de acuerdo con el siguiente detalle:

- Primer pago : 20% a la firma de contrato.

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

- Segundo pago : 40% a la conformidad del Entregable N°1.
- Tercer pago : 40% a la conformidad del Entregable N°2.

El pago se efectuará dentro de los 15 días calendarios de efectuada la conformidad de los entregables.

Habilidades que necesitarás:

- **Educación:** Máster en arquitectura hospitalaria y/o carreras afines. Conocimiento en gestión y proyectos de inversión pública.
- **Experiencia:** Experiencia profesional mínima de diez (10) años en el sector salud.
- **Idiomas:** Excelente dominio de español.

Competencias generales y técnicas: Trabajo en equipo, comunicación y liderazgo. Capacidad de análisis técnico y de diseño arquitectónico.

Resumen de la oportunidad:

- **Tipo de contrato y modalidad:** Contractual de Productos y Servicios Externos (PEC)
- **Duración del contrato:** 120 días calendarios
- **Fecha de inicio:** 01 de setiembre de 2018
- **Ubicación:** Lima, Perú
- **Persona responsable:** Especialista principal en Salud, División de Protección Social y Salud (SCL/SPH).
- **Requisitos:** Debes ser ciudadano/a de uno de los [48 países miembros del BID](#) y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.

Cabe precisar que el consultor (a), podrá realizar viajes al interior del país para el adecuado desarrollo de sus actividades y para tal efecto, se le otorgarán los correspondientes pasajes y viáticos con cargo a los recursos asignados al Despacho Ministerial.

Asimismo, el consultor (a) será reservado en el manejo de la información, dicha obligación comprende la información que se reciba, entregue, como aquella que se genera durante la realización de las actividades a su cargo.

Nuestra cultura: Trabajando con nosotros, estarás rodeada por un grupo diverso de expertos en todo tipo de campos de desarrollo, incluyendo transporte, salud, género y diversidad, comunicaciones y más.

Sobre nosotros: En el Banco Interamericano de Desarrollo, estamos dedicados a mejorar vidas. Desde 1959, hemos sido una fuente importante de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Sin embargo, hacemos más que prestar. Nos asociamos con nuestros 48 países miembros para proporcionar a América Latina y el Caribe investigaciones de vanguardia sobre temas de desarrollo relevantes, asesoramiento de

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

políticas para informar sus decisiones y asistencia técnica para mejorar la planificación y ejecución de proyectos. Para ello, necesitamos personas que no sólo tengan las habilidades adecuadas, sino que también sean apasionadas por mejorar vidas.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo con las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

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 BID, BID Invest, o FOMIN 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, y religión. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

Título: Consultoría en “Diagnóstico y Propuesta Técnica del Plan Médico Funcional del Hemocentro”

Contexto: 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.

Para avanzar como país, el Perú debe asegurar que todos los peruanos y peruanas alcancen su máximo potencial físico e intelectual. Para ello se requiere un sistema de salud cercano, asertivo, eficiente y de calidad, que priorice la promoción, prevención, el cuidado integral y una respuesta efectiva y oportuna a las necesidades de salud de la población. Un sistema con profesionales y personal competentes para resolver los problemas de salud de la población y comprometidos con los ciudadanos, con sus sentimientos y necesidades de información y educación. Así también, resulta crítico que la población gestione adecuadamente su salud, adopte estilos de vida saludables y practicas preventivas y de autocuidado, ejerciendo plenamente sus derechos y responsabilidades en salud.

Para alcanzar este objetivo se requiere implementar un conjunto de reformas y cambios en los modelos y sistemas existentes, incluyendo un cambio en las percepciones y comportamientos de los prestadores de salud, la población, las autoridades y la sociedad en su conjunto.

En este marco, el Ministerio de Salud (MINSA) se ha propuesto acercar la oferta de servicios de salud al ciudadano a través del fortalecimiento del primer nivel de atención para una respuesta integral centrada en la persona, con capacidad resolutoria para sus necesidades de salud, con procesos de atención de calidad y geográficamente eficiente. En este sentido, el MINSA espera desarrollar experiencias piloto del nuevo modelo de atención primaria en Lima y regiones seleccionadas del país durante el 2017 e iniciar la escala nacional en el 2018.

El BID apoya al Gobierno del Perú en el fortalecimiento de la gestión y redes de servicios de salud a través de la cooperación técnica PE-T1396. En este contexto, el MINSA y el Banco han considerado oportuna la contratación de un consultor especialista en el sector social que apoye al equipo de trabajo del despacho ministerial en el diagnóstico y propuesta técnica del Plan Médico Funcional del Hemocentro.

El equipo: División de Protección Social y Salud (SPH) del BID.

Lo que hará: El consultor realizará las siguientes actividades:

- Diagnóstico de la Oferta actual de los servicios del Banco de Sangre por parte del MINSA.
- Estimación de la Demanda de los servicios del Banco de Sangre para la población afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS) de Lima Metropolitana.
- Determinación de la brecha de los servicios del Banco de Sangre

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

- Elaboración de la propuesta de solución técnica para cerrar la brecha de servicios existente.
- Evaluación económica o costeo preliminar de la solución técnica identificada.

Entregables:

Entregable	Descripción	Plazo (*)
Entregable 1	Informe de Análisis de la oferta, la demanda estimada y la brecha de los servicios del Banco de Sangre	Hasta 45 días
Entregable 2	Propuesta preliminar y evaluación económica de la solución técnica identificada para cerrar la brecha entre la oferta y demanda del servicio.	Hasta 90 días
<i>Total: 66 días de trabajo efectivo</i>		

(*) Plazo estimado de entrega de los productos contados en días calendario a partir de la firma del contrato.

Nota: Todos los entregables debe ser remitidos al Banco en un archivo electrónico a Federico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org con copia a Jasmin Colqui (CAN/CPE) scolqui@iadb.org. El informe debe incluir una carátula, documento principal, y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.

La supervisión estará a cargo de Federico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org. La conformidad de los productos estará a cargo del Ministerio de Salud del Perú, a través de la Jefatura del Gabinete de Asesores del Despacho Ministerial. Los entregables serán aprobados dentro de un plazo de diez (10) días hábiles, siguientes a la recepción de los entregables y factura por el concepto respectivo, de no emitirse observaciones dentro del término mencionado, se asumirá la conformidad del entregable. El plazo para la absolución de observaciones por parte del consultor es de días (10) días hábiles, salvo solicitud en la que se requiera de mayor tiempo. El plazo para la absolución de consultas no se considerará parte de total de días hábiles del contrato.

Cronograma de pagos:

El pago se realizará a la entrega y aprobación de cada producto de acuerdo al siguiente detalle:

- Primer pago : 20% a la firma de contrato.
- Segundo pago : 40% a la conformidad del Entregable N°1.
- Tercer pago : 40% a la conformidad del Entregable N°2.

El pago se efectuará dentro de los 15 días calendarios de efectuada la conformidad de los entregables.

Habilidades que necesitarás:

- **Educación:** Médico/Experto en salud pública con estudios de maestría en ciencias aplicadas. Conocimiento en técnicas de evaluación económica.

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

- **Experiencia:** Experiencia profesional mínima diez (10) años como médico investigador en temáticas sociales (salud, pobreza, desarrollo, entre otros).
- **Idiomas:** Excelente dominio de español e inglés.

Competencias generales y técnicas: Trabajo en equipo, comunicación y liderazgo. Capacidad de análisis técnico de variables cualitativas y cuantitativas.

Resumen de la oportunidad:

- **Tipo de contrato y modalidad:** Contractual de Productos y Servicios Externos (PEC)
- **Duración del contrato:** 120 días calendarios
- **Fecha de inicio:** 1 de setiembre de 2018
- **Ubicación:** Lima, Perú
- **Persona responsable:** Especialista principal en Salud, División de Protección Social y Salud (SCL/SPH).
- **Requisitos:** Debes ser ciudadano/a de uno de los [48 países miembros del BID](#) y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.

Cabe precisar que el consultor (a), podrá realizar viajes al interior del país para el adecuado desarrollo de sus actividades y para tal efecto, se le otorgarán los correspondientes pasajes y viáticos con cargo a los recursos asignados al Despacho Ministerial.

Asimismo, el consultor (a) será reservado en el manejo de la información, dicha obligación comprende la información que se reciba, entregue, como aquella que se genera durante la realización de las actividades a su cargo.

Nuestra cultura: Trabajando con nosotros, estarás rodeada por un grupo diverso de expertos en todo tipo de campos de desarrollo, incluyendo transporte, salud, género y diversidad, comunicaciones y más.

Sobre nosotros: En el Banco Interamericano de Desarrollo, estamos dedicados a mejorar vidas. Desde 1959, hemos sido una fuente importante de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Sin embargo, hacemos más que prestar. Nos asociamos con nuestros 48 países miembros para proporcionar a América Latina y el Caribe investigaciones de vanguardia sobre temas de desarrollo relevantes, asesoramiento de políticas para informar sus decisiones y asistencia técnica para mejorar la planificación y ejecución de proyectos. Para ello, necesitamos personas que no sólo tengan las habilidades adecuadas, sino que también sean apasionadas por mejorar vidas.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo con las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

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 BID, BID Invest, o FOMIN 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, y religión. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

Título: Consultoría en “Elaboración de Análisis Ambiental y Social (AAS) que incluya el Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)”

Contexto: 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.

Para avanzar como país, el Perú debe asegurar que todos los peruanos y peruanas alcancen su máximo potencial físico e intelectual. Para ello se requiere un sistema de salud cercano, asertivo, eficiente y de calidad, que priorice la promoción, prevención, el cuidado integral y una respuesta efectiva y oportuna a las necesidades de salud de la población. Un sistema con profesionales y personal competentes para resolver los problemas de salud de la población y comprometidos con los ciudadanos, con sus sentimientos y necesidades de información y educación. Así también, resulta crítico que la población gestione adecuadamente su salud, adopte estilos de vida saludables y prácticas preventivas y de autocuidado, ejerciendo plenamente sus derechos y responsabilidades en salud.

Para alcanzar este objetivo se requiere implementar un conjunto de reformas y cambios en los modelos y sistemas existentes, incluyendo un cambio en las percepciones y comportamientos de los prestadores de salud, la población, las autoridades y la sociedad en su conjunto.

En este marco, el Ministerio de Salud (MINSA) se ha propuesto acercar la oferta de servicios de salud al ciudadano a través del fortalecimiento del primer nivel de atención para una respuesta integral centrada en la persona, con capacidad resolutoria para sus necesidades de salud, con procesos de atención de calidad y geográficamente eficiente. En este sentido, el MINSA espera desarrollar experiencias piloto del nuevo modelo de atención primaria en Lima y regiones seleccionadas del país durante el 2017 e iniciar la escala nacional en el 2018.

El BID apoya al Gobierno del Perú en el fortalecimiento de la gestión y redes de servicios de salud a través de la cooperación técnica PE-T1396. En este contexto, el MINSA y el Banco han considerado oportuna la contratación de un consultor especialista en el sector socioambiental que elabore el Análisis Ambiental y Social (AAS) del Programa PE-L1228, que incluya un Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) para las obras del proyecto para un proyecto de inversión específica. El AAS PGAS asegure la sostenibilidad socioambiental de los componentes 2 y 3 (Transformación de la provisión de servicios con enfoque de red y Desarrollo de redes de servicios de apoyo), el cual permita cumplir tanto con la legislación ambiental nacional de Perú como con las políticas de salvaguardas ambientales y sociales del BID, incluyendo la implementación de buenas prácticas y estándares internacionales aplicables al sector de infraestructura de salud.

En paralelo, una consultoría preparará un Análisis Socio Cultural (ASC), el cual abordará los distintos temas sociales específicos para los pueblos indígenas del área de influencia del Programa. Los resultados y medidas de gestión desarrolladas en el ASC deberán integrarse al

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

AAS/PGAS, estableciendo de esta manera los lineamientos ambientales y sociales necesarios para el desarrollo del Programa, cumpliendo con las Salvaguardias del Banco y contribuyendo a la sostenibilidad ambiental y social de la operación.

El equipo: División de Protección Social y Salud (SPH) del BID.

Lo que hará: El consultor realizará las siguientes actividades:

1. Revisar los documentos del Programas PE-L1228 para identificar la información necesaria a ser utilizada en la elaboración de los entregables de la presente contratación.
2. Revisar las Políticas de Salvaguardas del BID e identificar los requisitos aplicables al proyecto, así como las acciones necesarias para asegurar su cumplimiento. Se considerará especialmente la Política de Medio Ambiente (OP-703) y la Política de Pueblos Indígenas (OP-765) y la Política Operativa sobre igualdad de género y desarrollo (OP-761).
3. Preparar un AAS, ASC y PGAS para identificar los impactos ambientales y sociales y como mitigar estos impactos, a partir de los documentos por proporcionar por el equipo del Programa y los representantes de MINSA y gobiernos, y la información que se genere como parte de las visitas de campo que se realicen. La consultoría priorizará la información primaria recolectada como parte del análisis.
4. Las medidas de mitigación deberán ser presentadas según el siguiente formato: descripción del impacto ambiental, medida de mitigación identificada, actividades para implementar la medida de mitigación, responsabilidad por la implementación, cronograma y costos. Incluir en el PGAS los lineamientos para la adaptación al Programa de los instrumentos de resolución de conflictos, de resolución de quejas, y de cumplimiento con las salvaguardias ambientales y sociales del Banco).
5. Realizar reuniones con los Organismos Ejecutores para conocer las obras que se realizaran, así como las poblaciones beneficiarias de ambos programas.

Entregables:

Entregable	Descripción	Plazo (*)
Entregable 1	Plan de trabajo y cronograma de actividades.	Hasta XX días
Entregable 2	Evaluación Ambiental y Social (EAS)	Hasta XX días
Entregable 3	Borrador avanzado del Análisis Ambiental y Social con su respectivo plan de gestión Ambiental y Social.	Hasta XX días
Entregable 4	Borrador avanzado del Análisis Socio Cultural.	Hasta XX días
Entregable 5	Borrador de un Plan de Consulta	Hasta XX días
Entregable 6	Versión final del Análisis Ambiental y Social con su respectivo Plan de Gestión Ambiental y Social.	Hasta XX días
Entregable 7	Versión final del Análisis Socio Cultural.	Hasta XX días
Entregable 8	Versión final de Plan de Consulta.	Hasta XX días
Total: XX días de trabajo efectivo		

(*) Plazo estimado de entrega de los productos contados en días calendario a partir de la firma del contrato.

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

Nota: Todos los entregables debe ser remitidos al Banco en un archivo electrónico a Federico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org con copia a Jasmin Colqui (CAN/CPE) scolqui@iadb.org. El informe debe incluir una carátula, documento principal, y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.

La supervisión estará a cargo de Federico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org. La conformidad de los productos estará a cargo del Ministerio de Salud del Perú, a través de la Jefatura del Gabinete de Asesores del Despacho Ministerial. Los entregables serán aprobados dentro de un plazo de diez (10) días hábiles, siguientes a la recepción de los entregables y factura por el concepto respectivo, de no emitirse observaciones dentro del término mencionado, se asumirá la conformidad del entregable. El plazo para la absolución de observaciones por parte del consultor es de días (10) días hábiles, salvo solicitud en la que se requiera de mayor tiempo. El plazo para la absolución de consultas no se considerará parte de total de días hábiles del contrato.

Cronograma de pagos:

El pago se realizará a la entrega y aprobación de cada producto de acuerdo al siguiente detalle:

- Primer pago : 25% a la firma de contrato y del Entregable N°1.
- Segundo pago : 25% a la conformidad del Entregable N°2.
- Tercer pago : 25% a la conformidad del Entregable N°4 y N°5.
- Cuarto pago : 25% a la conformidad del Entregable N°6, N°7 y N°8.

El pago se efectuará dentro de los 15 días calendarios de efectuada la conformidad de los entregables.

Habilidades que necesitarás:

- **Educación:** Ingeniero en Medio Ambiente con experiencia en infraestructura del sector salud o ramas afines. Especialización en ciencias sociales, sociología, antropología, economía, geografía o similares. Con estudios de post grado y/o experiencia relevante en sociología, antropología, geografía, evaluación de impacto o afines a las funciones a desarrollar.
- **Experiencia:** Experiencia profesional mínima de diez (10) años de experiencia profesional; experiencia mínima de 5 años en la evaluación de impactos ambientales y sociales de proyectos de inversión pública.
- Experiencia previa con el BID u otra agencia multilateral en operaciones de infraestructura, preferiblemente en infraestructura del sector de salud, y conocimiento sólido en el manejo de la implementación de la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703) del BID, y buenas prácticas y estándares internacionales que aplican a este tipo de operaciones. También se valorará la capacidad

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

de identificar y manejar los aspectos sociales de proyectos de infraestructura en salud (incluyendo temas de pueblos indígenas).

- **Idiomas:** Español.

Competencias generales y técnicas: Trabajo en equipo, comunicación y liderazgo. Capacidad de diseñar y elaborar estrategias para controlar y dar seguimiento al desarrollo de proyectos.

Resumen de la oportunidad:

- **Tipo de contrato y modalidad:** Contractual de Productos y Servicios Externos (PEC)
- **Duración del contrato:** XXX días calendarios
- **Fecha de inicio:** 01 de octubre de 2018
- **Ubicación:** Lima, Perú
- **Persona responsable:** Especialista principal en Salud, División de Protección Social y Salud (SCL/SPH).
- **Requisitos:** Debes ser ciudadano/a de uno de los [48 países miembros del BID](#) y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.

Cabe precisar que el consultor (a), podrá realizar viajes al interior del país para el adecuado desarrollo de sus actividades y para tal efecto, se le otorgarán los correspondientes pasajes y viáticos con cargo a los recursos asignados al Despacho Ministerial.

Asimismo, el consultor (a) será reservado en el manejo de la información, dicha obligación comprende la información que se reciba, entregue, como aquella que se genera durante la realización de las actividades a su cargo.

Nuestra cultura: Trabajando con nosotros, estarás rodeada por un grupo diverso de expertos en todo tipo de campos de desarrollo, incluyendo transporte, salud, género y diversidad, comunicaciones y más.

Sobre nosotros: En el Banco Interamericano de Desarrollo, estamos dedicados a mejorar vidas. Desde 1959, hemos sido una fuente importante de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Sin embargo, hacemos más que prestar. Nos asociamos con nuestros 48 países miembros para proporcionar a América Latina y el Caribe investigaciones de vanguardia sobre temas de desarrollo relevantes, asesoramiento de políticas para informar sus decisiones y asistencia técnica para mejorar la planificación y ejecución de proyectos. Para ello, necesitamos personas que no sólo tengan las habilidades adecuadas, sino que también sean apasionadas por mejorar vidas.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo con las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

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 BID, BID Invest, o FOMIN 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, y religión. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

Título: Consultoría en “Elaboración del Modelo de las Redes Integradas de Atención de Salud”.

Contexto: 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.

Para avanzar como país, el Perú debe asegurar que todos los peruanos y peruanas alcancen su máximo potencial físico e intelectual. Para ello se requiere un sistema de salud cercano, asertivo, eficiente y de calidad, que priorice la promoción, prevención, el cuidado integral y una respuesta efectiva y oportuna a las necesidades de salud de la población. Un sistema con profesionales y personal competentes para resolver los problemas de salud de la población y comprometidos con los ciudadanos, con sus sentimientos y necesidades de información y educación. Así también, resulta crítico que la población gestione adecuadamente su salud, adopte estilos de vida saludables y practica preventivas y de autocuidado, ejerciendo plenamente sus derechos y responsabilidades en salud.

Para alcanzar este objetivo se requiere implementar un conjunto de reformas y cambios en los modelos y sistemas existentes, incluyendo un cambio en las percepciones y comportamientos de los prestadores de salud, la población, las autoridades y la sociedad en su conjunto.

En este marco, el Ministerio de Salud (MINSA) se ha propuesto acercar la oferta de servicios de salud al ciudadano a través de la adopción de medidas que permitan optimizar la atención en las redes primarias de salud, aumentando la oferta de horas de atención disponibles.

El BID apoya al Gobierno del Perú en el fortalecimiento de la gestión y redes de servicios de salud a través de la cooperación técnica PE-T1396. En este contexto, el MINSA y el Banco han considerado oportuno la contratación de un consultor especialista en políticas de salud pública para apoyar a la alta dirección del MINSA y los equipos técnicos de salud de Lima metropolitana y a nivel nacional, para la elaboración del modelo de las Redes Integradas de Atención de Salud.

El equipo: División de Protección Social y Salud (SPH) del BID.

Lo que harás: La consultoría implica revisar y analizar la situación actual e inconvenientes normativos (Decreto Legislativo 1166 y demás normas aplicables) para la operación de las Redes Integradas de Atención de Salud.

Entregables:

Nº	Descripción	Plazo (*)
Entregable 1	Plan de Trabajo	Hasta 10 días
Entregable 2	Presentación del Informe preliminar del Modelo de Redes Integradas de Atención de Salud	Hasta 45 días

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

Total: 22 días de trabajo efectivo

(*) Plazo estimado de entrega de los productos contados en días calendario a partir de la firma del contrato.

Nota: Todos los entregables debe ser remitidos al Banco en un archivo electrónico a Federico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org con copia a Jasmin Colqui (CAN/CPE) scolqui@iadb.org. El informe debe incluir una carátula, el documento principal y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.

La supervisión estará a cargo de Federico Guanais (SPH/CPE) fredericog@iadb.org. La conformidad de los productos estará a cargo del Ministerio de Salud del Perú, a través de la Jefatura del Gabinete de Asesores del Despacho Ministerial. Los entregables serán aprobados dentro de un plazo de diez (10) días hábiles, siguientes a la recepción de los entregables y factura por el concepto respectivo, de no emitirse observaciones dentro del término mencionado, se asumirá la conformidad del entregable. El plazo para la absolución de observaciones por parte del consultor es de días (10) días hábiles, salvo solicitud en la que se requiera de mayor tiempo. El plazo para la absolución de consultas no se considerará parte de total de días hábiles del contrato.

Cronograma de pagos:

El pago se realizará a la entrega y aprobación de cada producto de acuerdo con el siguiente detalle:

- Primer pago : 20% a la firma de contrato.
- Segundo pago : 40% a la conformidad del Entregable N°1.
- Tercer pago : 40% a la conformidad del Entregable N°2.

El pago se efectuará dentro de los 15 días calendario de efectuada la conformidad de los entregables.

Habilidades que necesitarás:

- **Educación:** Médico/Experto en salud pública con estudios de maestría en filosofía, y Gerencia en Salud Pública. Especialización en gestión pública, formulación de políticas públicas y/o desarrollo territorial.
- **Experiencia:** Experiencia profesional mínima de treinta (30) años como profesional en medicina.
- **Idiomas:** Excelente dominio de español e inglés.

Competencias generales y técnicas: Trabajo en equipo, comunicación y liderazgo. Conocimiento normativo del sector salud, capacidad de análisis del entorno político social y visión de oportunidades.

Resumen de la oportunidad:

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018

Para consultorías modo PEC

- **Tipo de contrato y modalidad:** Contractual de Productos y Servicios Externos (PEC)
- **Duración del contrato:** 60 días calendarios
- **Fecha de inicio:** 01 de setiembre de 2018
- **Ubicación:** Lima, Perú
- **Persona responsable:** Especialista principal en Salud, División de Protección Social y Salud (SCL/SPH).
- **Requisitos:** Debes ser ciudadano/a de uno de los 48 países miembros del BID y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.

Nuestra cultura: Trabajando con nosotros, estarás rodeada por un grupo diverso de expertos en todo tipo de campos de desarrollo, incluyendo transporte, salud, género y diversidad, comunicaciones y más.

Sobre nosotros: En el Banco Interamericano de Desarrollo, estamos dedicados a mejorar vidas. Desde 1959, hemos sido una fuente importante de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Sin embargo, hacemos más que prestar. Nos asociamos con nuestros 48 países miembros para proporcionar a América Latina y el Caribe investigaciones de vanguardia sobre temas de desarrollo relevantes, asesoramiento de políticas para informar sus decisiones y asistencia técnica para mejorar la planificación y ejecución de proyectos. Para ello, necesitamos personas que no sólo tengan las habilidades adecuadas, sino que también sean apasionadas por mejorar vidas.

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

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 BID, BID Invest, o FOMIN 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,

HRD Términos de Referencia, Nuevo Formato 2018
Para consultorías modo PEC

educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, y religión. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

APOYO A LA TRANSFORMACIÓN DE REDES DE SALUD

PE-T1396

CERTIFICACIÓN

Por la presente certifico que esta operación fue aprobada para financiamiento por el **Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario (SOC)**, de conformidad con la comunicación de fecha 03 de abril de 2018 suscrita por Mariana Mendoza (ORP/GCM). Igualmente, certifico que existen recursos en el mencionado fondo, hasta la suma de **US\$300.000** para financiar las actividades descritas y presupuestadas en este documento. La reserva de recursos representada por esta certificación es válida por un periodo de seis (6) 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.

Certificado por:	Original Firmada	8/21/2018
	Sonia M. Rivera	Fecha
	Jefe	
	Unidad de Gestión de Donaciones y Cofinanciamiento	
	ORP/GCM	

Aprobado por:	Original Firmada	8/21/2018
	Ferdinando Regalia	Fecha
	Jefe de División	
	División de Protección Social y Salud	
	SCL/SPH	