

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la CT

| | |
|---|--|
| ▪ País/Región: | REGIONAL/BID |
| ▪ Nombre de la CT: | Centro de Iniciativas Transformadoras de los Sistemas de Salud |
| ▪ Número de CT: | RG-T2984 |
| ▪ Jefe de Equipo/Miembros: | Frederico Guanais de Aguiar (SPH/CPE), Líder del Equipo; Emma Iriarte (SPH/CPN); Diana Pinto (SCL/SPH); Marcia Rocha Goes (SPH/CBR); Marcella Distrutti (SCL/SPH); Margie-Lys Jaime Ramirez (LEG/SGO); y Claudia Pévere (SCL/SPH). |
| ▪ Taxonomía: | Investigación y Diseminación |
| ▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT: | 11 abril 2017 |
| ▪ Beneficiario (países o entidades que recibirán la asistencia técnica): | Países de América Latina y el Caribe miembros del Banco Interamericano de Desarrollo |
| ▪ Agencia Ejecutora: | Banco Interamericano de Desarrollo |
| ▪ Donantes que proveerán financiamiento: | Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario (SOC) |
| ▪ Financiamiento Solicitado del BID: | US\$300.000,00 |
| ▪ Contrapartida Local, si hay: | n/a |
| ▪ Periodo de Desembolso: | 24 meses |
| ▪ Fecha de Inicio requerido: | 1 de agosto de 2017 |
| ▪ Tipos de consultores: | Firmas y consultores individuales |
| ▪ Unidad de Preparación: | División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) |
| ▪ Unidad Responsable de Desembolso: | SCL/SPH |
| ▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n): | No |
| ▪ CT incluida en CPD (s/n): | No |
| ▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020: | Esta operación se alinea con el desafío de inclusión social e igualdad |

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 Los países de ALC han reconocido a la salud como un derecho y han actuado en ese reconocimiento enmendando sus constituciones e implementando políticas dirigidas a lograr progresivamente la Cobertura Universal en Salud. En este proceso de reformas los países han abierto múltiples frentes como la reducción de la fragmentación de la financiación y de la organización de los sistemas de salud, el aumento de la financiación pública y la mayor protección financiera de la población, la priorización de la estrategia de atención primaria de la salud, la explicitación de derechos y servicios exigibles, la armonización del alcance y la calidad de los servicios entre los subsistemas, la creación de modelos de financiamiento que incentivan mejoras de desempeño de los proveedores y la búsqueda de mayor equidad.
- 2.2 El Banco ha apoyado a varias de las iniciativas, como por ejemplo en operaciones en Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador y Perú, y proyectos regionales como la iniciativa Salud Mesoamérica. A partir de estas reformas, la región ha aumentado la cobertura en salud de la población, en particular de los sectores más pobres, y ha obtenido logros entre los que se destacan la disminución de la mortalidad infantil y materna y el aumento de la expectativa de vida. Por ejemplo, la expansión de la cobertura de la atención primaria de salud y, particularmente, los servicios de

salud materno-infantil han contribuido para la reducción de la mortalidad infantil en varios países¹. Entre los años 2000 y 2015, de 28,1 muertes por mil nacidos vivos al 14,6 en Brasil, y en igual período, de 26,8 al 14,4 en El Salvador y de 29,6 al 13,1 en Perú. Dichas reformas deben ser continuadas porque persisten desigualdades entre países y dentro de ellos, y porque además los cambios en los perfiles demográficos y epidemiológicos de la región, en particular el envejecimiento de la población y el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas, están ejerciendo una presión adicional sobre los sistemas de salud.

- 2.3 Por ello, los países de ALC necesitan profundizar las reformas de sus sistemas de salud para construir redes de cuidados integradas, aumentar la calidad de servicios, y direccionar más estratégicamente los recursos disponibles para avanzar hacia la cobertura universal y efectiva en salud, en la cual hay acceso oportuno universal a servicios de calidad. De igual modo, las próximas fases de las reformas requerirán liderazgos de largo plazo, adaptables y resilientes que logren fortalecer las capacidades de los sistemas sanitarios en un contexto de cambio y complejidad. Dichas reformas son llamadas de iniciativas transformadoras una vez que buscan transformar la función de producción de los servicios para que sean proactivos (y no reactivos), integrales y continuos (y no episódicos y específicos a enfermedades) y basados en relacionamientos duraderos entre pacientes y proveedores (y no incidentales)². Es clave que los países de ALC se apoyen mutuamente a través del diálogo e intercambio de visiones y experiencias y para lograrlo precisan mecanismos dinámicos que faciliten el acceso al conocimiento disponible de una manera más contextualizada, agrupada y que profundice los aspectos operacionales e instrumentales de los programas de reforma del sector salud.
- 2.4 La región de ALC no cuenta con un ámbito de compilación, seguimiento, análisis y diseminación de iniciativas transformadoras de los sistemas de salud que sirva como un vehículo para los aprendizajes regionales con un enfoque estratégico y práctico. Por ejemplo, los mecanismos de financiamiento basados en resultados, existentes en algunos países hace más de 15 años, han recibido escaso tratamiento en términos de evaluación y divulgación, limitando las posibilidades de aprendizajes cruzados. Tampoco existe para la región una plataforma a través de la cual los hacedores e implementadores de programas de reforma reciban apoyo y guía técnica para mejor pensar y modelar reformas de manera sistémica y coherente. Es por ello, que se presenta para el Banco una oportunidad de crear una red de conocimiento sobre iniciativas transformadoras de los sistemas de salud, que podrá dar respuesta a las necesidades y demandas de los países para el fortalecimiento sostenido de sus respectivos sistemas sanitarios.
- 2.5 El objetivo de la CT es crear un centro de conocimiento sobre iniciativas transformadoras de los sistemas de salud implementadas en ALC con el aporte de ejemplos extra-regionales de relevancia, y se basa en el aprendizaje de la Red Regional de Priorización Explícita y Planes de Beneficios en Salud (Red CRITERIA)³. Frente a la magnitud y complejidad de los desafíos que se presentan ante los sistemas

¹ Ver, por ejemplo: Guanais, Frederico C. 2010. "Health Equity in Brazil." *BMJ (Clinical Research Ed.)* 341 (nov29 1): c6542. doi:10.1136/bmj.c6542.; Huicho, Luis, Eddy R Segura, Carlos A Huayanay-Espinoza, Jessica Niño de Guzman, Maria Clara Restrepo-Méndez, Yvonne Tam, Aluisio J D Barros, and Cesar G Victora. 2016. "Child Health and Nutrition in Peru within an Antipoverty Political Agenda: A Countdown to 2015 Country Case Study." *The Lancet Global Health* 4 (6): e414–26.

² WHO Health Services Delivery Programme Division of Health Systems and Public Health. 2014. "Transforming Health Services Delivery towards People-Centred Health Systems." Copenhagen.

³ www.redcriteria.org

de salud, es clave que los países de ALC accedan a una plataforma que brinde conocimiento y apoyo técnico para modelar e instrumentar reformas sistémicas, y que además facilite el diálogo sostenido con otros países para el intercambio de aprendizajes. El centro tendrá como destinatarios a los ministerios de salud, ministerios de economía y finanzas, ministerios de planificación y coordinación gubernamental, instituciones aseguradoras de salud, instituciones gestoras de servicios de salud y equipos académicos e investigadores. El centro de conocimiento tendrá tres objetivos generales: (i) asegurar que la información sobre reformas llegue de forma ordenada a los países de ALC y así podrían aprovecharse de las lecciones y herramientas en real time; (ii) desarrollar un sistema de apoyo a *policy makers* y macro gestores, poniéndoles en contacto virtual con ex *policy makers* y académicos con experiencia práctica en reformas, con base en un sistema de *peer-to-peer support*; y (iii) apoyo a la implementación, o cómo pasar de diseñar reformas a crear mejores condiciones para su implementación.

- 2.6 Esta CT es consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020 (AB-3008) y se alinea con el desafío de desarrollo de inclusión social e igualdad en cuanto busca ampliar y mejorar el acceso a servicios de salud con calidad de la población de América Latina y Caribe. La CT está alineada con el Marco de Resultados Corporativo (GN-2727-6), en particular, con el indicador “beneficiarios que reciben servicios de salud”. La operación también es consistente con el Documento de Marco Sectorial de Salud y Nutrición, en cuanto a la Dimensión 2 “Todas las personas tienen acceso a servicios de salud y nutrición de alta calidad, de manera oportuna y continua”. Finalmente, este proyecto está alineado con el objetivo de los Programas Estratégicos para el Desarrollo Social financiado con Capital Ordinario (OC-SDP) (GN-2819-1), que hace referencia al fortalecimiento de esfuerzos realizados por las instituciones públicas para ser más eficaces y eficientes en la programación social, la focalización y la ejecución de proyectos.

III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 3.1 El proyecto se ejecutará a través de dos componentes: (i) desarrollo y sistematización de conocimientos sobre iniciativas transformadoras del sector salud; y (ii) lanzamiento de una plataforma web de disseminación de conocimiento y capacitación en iniciativas transformadoras del sector salud.
- 3.2 **Componente 1. Desarrollo y sistematización de conocimientos sobre iniciativas transformadoras del sector salud:** para desarrollar ese componente se ha planeado: (i) el desarrollo de investigación aplicada y contenidos de la plataforma y realización de actividades de capacitación y gestión de conocimiento; (ii) el desarrollo de un *small personalized online course (SPOC)*, dirigido a altos funcionarios de ministerios de economía y finanzas, de planificación y de salud y de institutos de seguridad social en iniciativas transformadoras del sector salud; (iii) asistencia técnica para el diseño y gerenciamiento de la plataforma; (iv) la contratación de estudios sobre procesos de iniciativas transformadoras en el sector salud.
- 3.3 **Componente 2. Lanzamiento de una plataforma de disseminación de conocimiento y capacitación en iniciativas transformadoras del sector salud:** para desarrollar ese componente se ha planeado: (i) el desarrollo de la estrategia de comunicación de la plataforma, incluyendo una identidad marcara y nombre y desarrollo de una estrategia integral de comunicación y posicionamiento; (ii) el desarrollo, implementación y mantenimiento de la plataforma en formato página web y app, así como su presencia en las redes sociales; (iii) contratación de expertos

internacionales (*ex policy makers* y académicos con experiencia práctica en reformas) para participación en sesiones virtuales de diálogos entre pares (*peer-to-peer support*) con altos funcionarios de ministerios de economía y finanzas, de planificación y de salud y de institutos de seguridad social; (iv) contratación de expertos internacionales para participación en *webinars*; (v) desarrollo y formateo de artículos rápidos basados en los contenidos de los *webinars*; y (vi) la transmisión de *webinars* y sesiones virtuales de discusión entre pares (*peer-to-peer sessions*).

- 3.4 El monto total del proyecto asciende a US\$360.000, de los cuales US\$300.000 serán financiados por el Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario(OC-SDP), y US\$60.000 por el Diálogo Regional de Políticas de Salud para llevar a cabo el lanzamiento de la plataforma durante la reunión 2017 del diálogo, que será realizada en Washington, DC.

Presupuesto Indicativo

| Actividad / Componente | BID/Financiamiento OC-SPD (US\$) | | | Otro (DRP) (US\$) |
|---|-------------------------------------|---------|---------|-------------------------|
| | 2017 | 2018 | Total | |
| Comp. 1. Desarrollo y sistematización de conocimientos sobre iniciativas transformadoras del sector salud | | | | |
| Contratación de firma para el desarrollo de investigación aplicada y contenidos de la plataforma y realización de actividades de capacitación y gestión de conocimiento | 100.000 | | 100.000 | |
| Contratación de consultor individual de experiencia internacional para apoyo al lanzamiento y gerenciamiento inicial de la plataforma | 34.000 | 34.000 | 68.000 | |
| Contratación de firma para el desarrollo de un SPOC en iniciativas transformadoras del sector salud | | 25.000 | 25.000 | |
| Contratación de experto para la investigación y preparación de notas técnicas sobre iniciativas transformadoras del sector salud | 4.000 | 8.000 | 12.000 | |
| Contratación de consultor para la edición de las notas técnicas | 800 | 1.600 | 2.400 | |
| Subtotal Componente 1 | 138.800 | 68.600 | 207.400 | |
| Comp. 2. Lanzamiento de una plataforma de diseminación de conocimiento y capacitación en iniciativas transformadoras del sector salud | | | | |
| Contratación de consultor individual para desarrollo de la estrategia de comunicación y posicionamiento, identidad marcaría y nombre de la plataforma | 10.000 | | 10.000 | |
| Contratación de consultor individual para el diseño y programación de la plataforma (versión página web) | 10.000 | | 10.000 | |
| Contratación de consultor individual para el diseño y programación de la plataforma (versión app) | 5.000 | | 5.000 | |
| Contratación de un consultor individual para realizar el mantenimiento y actualización de página web, diagramación de breves y transcripciones y administración de redes sociales | 9.000 | 9.000 | 18.000 | |
| Contratación de expertos internacionales (consultores individuales) para la participación en diálogos <i>peer-to-peer</i> | 7.200 | 24.000 | 31.200 | |
| Servicios de transmisión de sesiones virtuales de discusión entre pares | 210 | 700 | 910 | |
| Contratación de expertos internacionales (consultor individual) para realización de <i>webinar</i> | 2.400 | 7.200 | 9.600 | |
| Contratación de consultor individual para realización de servicios de transcripción de <i>webinars</i> | 170 | 510 | 680 | |
| Contratación de consultor individual para edición de breves - artículos rápidos generados a partir de los contenidos de los <i>webinars</i> | 600 | 1.800 | 2.400 | |
| Contratación de consultor individual para traducción de breves - artículos rápidos generados a partir de los contenidos de los <i>webinars</i> | 1.205 | 1.205 | 2.410 | |
| Servicios de transmisión de <i>webinars</i> | 600 | 1.800 | 2.400 | |
| Evento presencial (realización de sesión en el Diálogo Regional de Políticas de Salud sobre la plataforma de iniciativas transformadoras del sector salud) | | | | 60.000 |
| Subtotal componente 2 | 46.385 | 46.215 | 92.600 | |
| Subtotal otro financiamiento | | | | 60.000 |
| TOTAL | 185.185 | 114.815 | 300.000 | 360.000 |

IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 4.1 La agencia ejecutora será el Banco y la supervisión técnica de esta operación estará a cargo de la División de Protección Social y Salud (SPH) y se realizarán reuniones bimensuales con el equipo de proyecto hacer seguimiento a la ejecución de las actividades previstas. El Banco contratará los servicios de consultores individuales, firmas consultoras y servicios diferentes de consultoría, de conformidad con las políticas y procedimientos vigentes en el Banco.
- 4.2 El Banco es el ejecutor más apropiado para la cooperación técnica propuesta por las siguientes razones: (i) la naturaleza regional de cooperación técnica, que incluye diversos países de la región como beneficiarios y países fuera de la región como fuente de experiencias transformadoras del sector salud; (ii) la oportunidad de generación y diseminación de nuevos conocimientos a partir de la cartera operativa del Banco; y (iii) la visibilidad adicional que la red puede recibir al estar basada en el Banco.
- 4.3 El Banco contratará los servicios de consultores individuales, de conformidad con las políticas y procedimientos de recursos humanos del Banco (AM-650 CWE), y de firmas de conformidad con la Política para la Selección y Contratación de Empresas Consultoras para Trabajo Operativo Ejecutado por el Banco (GN-2765-1) y sus Guías Operativas (OP-1155-4).

V. Riesgos importantes

- 5.1 El principal riesgo de este proyecto está asociado a la sostenibilidad en el largo plazo del Centro de Iniciativas Transformadoras de los Sistemas de Salud. En los años iniciales de la plataforma, se prevé el apoyo técnico y financiero mediante cooperaciones técnicas, según el ejemplo exitoso de la red CRITERIA, apoyada por la operación "RG-T2680 - Fortalecimiento de la red CRITERIA para generar conocimiento y capacidades sobre priorización explícita y planes de beneficios en América Latina".
- 5.2 En el mediano plazo, y asumiendo la posibilidad de no contar con recursos adicionales de cooperación técnica, la consolidación y expansión de la Red dependerá en gran medida del interés de los gobiernos de la región en adelantar iniciativas transformadoras del sector salud y contribuir a su financiamiento. Para mitigar ese riesgo se planea fortalecer la estrategia de comunicación del centro, garantizando que los mensajes sean diseminados entre la población objeto y que la información que se produce desde la red llegue de manera oportuna a los tomadores de decisión. Adicionalmente, se debe garantizar que el material producido por la red responda a las particularidades e intereses de cada contexto nacional y mantenga siempre lo más altos niveles y estándares de calidad, para que sirvan de insumo en el proceso de toma de decisiones estratégicas en el sector salud, sea por los ministerios del área económica, del sector salud, o de planificación/coordinación gubernamental.
- 5.3 Otros riesgos identificados son: (i) que no se logren contactar expertos nacionales e internacionales para la generación de material de conocimiento de alto nivel; y (ii) que no se logre una adecuada participación de personas de alto nivel en los programas de capacitación. Para hacer frente a estos riesgos, el equipo de la red de conocimiento tiene una red de contactos dentro de la cual varios expertos ya han manifestado su interés en colaborar con la red. Adicionalmente, el equipo de la red, por un lado, coordinará que los asistentes al evento de capacitación sean las contrapartes técnicas

de los proyectos de iniciativas transformadoras del sector salud que el Banco viene trabajando en países de la región, y por otro lado, hará un esfuerzo de diseminación dirigido específicamente a atraer nuevas contrapartes técnicas que todavía no estén trabajando con el Banco, pero que estén interesadas en emprender iniciativas transformadoras.

VI. Excepciones a las políticas del Banco

- 6.1 No se prevén excepciones a las políticas del Banco.

VII. Salvaguardias Ambientales

- 7.1 Esta cooperación técnica no tiene implicaciones ambientales por tratarse de actividades de consultoría y entrenamiento (ver [Filtros Ambientales](#)).

Anexos Requeridos:

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

ANEXO A

DIVISIÓN DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SALUD (SCL/SPH)

CONSULTORÍA PARA APOYAR LA FORMULACIÓN Y DESARROLLO DE UNA PLATAFORMA DE CONOCIMIENTO PARA ALC SOBRE INICIATIVAS TRANSFORMADORAS DE LOS SISTEMAS DE SALUD

TERMINOS DE REFERENCIA

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.

Durante las últimas tres décadas, en paralelo a un proceso de democratización y de crecimiento económico sostenido, los países de América Latina y el Caribe (ALC) han reconocido a la salud como un derecho ciudadano y han actuado en ese reconocimiento enmendando sus constituciones e implementando políticas dirigidas a lograr progresivamente la Cobertura Universal en Salud.

En este proceso de reformas sanitarias los países de ALC han centrado sus acciones en múltiples frentes como la reducción de la fragmentación de la financiación y de la organización de los sistemas de salud, el aumento de la financiación pública y la mayor protección financiera de la población, la priorización de la estrategia de atención primaria de la salud, la explicitación de derechos y servicios exigibles, la armonización del alcance y la calidad de los servicios entre los subsistemas, la creación de modelos de financiamiento que incentivan mejoras de desempeño de los proveedores y la búsqueda de mayor equidad como eje transversal a todas las intervenciones.

El Banco Interamericano para el Desarrollo (BID) ha ejercido un rol protagónico en el apoyo a varias de las iniciativas de reformas de la región, como por ejemplo en los casos de Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, Nicaragua, Honduras y República Dominicana.

Como consecuencia de estas reformas, la región ha aumentado notablemente la cobertura en salud de la población, en particular de los sectores más pobres, y ha obtenido importantes logros entre los que se destacan la disminución de la mortalidad infantil y materna y el aumento de la expectativa de vida.

A partir de las mencionadas conquistas, las reformas deben ser continuadas porque persisten desigualdades entre países y dentro de ellos, y porque además los cambios en los perfiles demográficos y epidemiológicos de la región, en particular el envejecimiento de la población y el desplazamiento de la carga de la enfermedad hacia las enfermedades crónicas están ejerciendo una presión adicional sobre los sistemas de salud forzando su adaptación organizacional y financiera.¹

¹ En 2010 las enfermedades crónicas no transmisibles representaron el 54% de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), y el 65% de las muertes de la región de ALC.

Esta compleja y desafiante transición influye en el desempeño de los sistemas de salud y obliga a los países a movilizar recursos adicionales, reformar sus estructuras financieras y organizativas y transformar los modelos prevalecientes de atención originalmente diseñados para tratar la enfermedad aguda y episódica.

Los países de ALC necesitan continuar las reformas de sus sistemas de salud para principalmente construir redes integradas de salud, aumentar la calidad de servicios, y direccionar más estratégicamente los recursos disponibles de manera de avanzar sostenidamente hacia la cobertura universal y efectiva en salud.

Por otra parte, frente a la magnitud y complejidad de los desafíos que se presentan para la salud, es clave que los países de Latinoamérica se apoyen mutuamente a través del diálogo e intercambio permanente de visiones y experiencias. Si bien es cierto que el sistema de salud de cada país trae su propia historia única y enfrenta su propio conjunto de desafíos, las experiencias de cada país pueden ofrecer valiosas ideas sobre algunos de los desafíos y oportunidades comunes que enfrentan otros países.

En este sentido, la región de ALC no cuenta en la actualidad con un ámbito que vehicule el diálogo entre países y que se enfoque particularmente en profundizar y diseminar el conocimiento sobre los aspectos operacionales e instrumentales de los programas de reforma del sector salud.

Existen documentos que describen las reformas implementadas (algunas de ellas fueron extensamente evaluadas) pero no existe para la región de ALC un ámbito específico de compilación y seguimiento de iniciativas transformadoras de los sistemas de salud que ponga a disposición los aprendizajes regionales generados con un enfoque estratégico y práctico.

Tampoco existe para la región una plataforma en la que los hacedores e implementadores de programas de reforma reciban apoyo y guía técnica para mejor pensar y modelar reformas de manera sistémica y coherente. En general, el apoyo técnico y financiero que reciben los países se concentra en una función específica y no en el fortalecimiento en simultáneo de todas las funciones centrales de un sistema de salud.

Es por ello, que se presenta para el BID, como aliado de los países de ALC para el desarrollo social sostenible, una valiosa oportunidad de crear una red de conocimiento sobre Iniciativas transformadoras de los sistemas de salud que dé respuesta a las necesidades y demandas de los países para el fortalecimiento sostenido de sus sistemas de salud.

Objetivo(s) de la Consultoría

Los objetivos de la consultoría serán los siguientes:

- 1) brindar apoyo técnico para la formulación y desarrollo de una red de conocimiento sobre experiencias transformadoras de los sistemas de salud
- 2) brindar asesoría técnica a toda la División de SPH en materia de diseño e implementación de estrategias efectivas de ampliación de la cobertura en salud con particular énfasis en: (i) los

mecanismos de financiamiento basados en resultados dirigidos a mejorar el desempeño de los sistemas de salud, y (ii) los modelos de compra estratégica de servicios de salud.

Actividades Principales

El candidato seleccionado deberá:

1. Realizar recomendaciones técnicas en relación al alcance, fases de desarrollo, tópicos priorizados, estrategia de implementación y mecanismos de disseminación del conocimiento y de asistencia técnica de la red de conocimiento.
2. Realizar recomendaciones sobre la adopción de marcos teóricos para conceptualizar y evaluar la organización y funcionamiento de los sistemas de salud.
3. Proponer herramientas de gestión sanitaria que resulten efectivas para el fortalecimiento y transformación de los sistemas de salud.
4. Identificar y caracterizar experiencias de reformas exitosas de sistemas de salud cuyos aprendizajes sean valiosos para la región de ALC.
5. Actuar como asesor de SPH y de los países donde SPH cuenta con actividades operativas y no operativas de apoyo a la expansión de cobertura universal en salud, con especial foco en el desarrollo de mecanismos de financiamiento basado en resultados y modelos de compra estratégica de servicios de salud.

Informes / Entregables

- Producto 1: Informe inicial con el plan de trabajo de la consultoría acordado con el Jefe de División de SPH;
- Producto 2: Primer informe de avance a los cuatro meses calendarios de haber iniciado la consultoría con anexo los productos preparados por el consultor;
- Producto 3: Segundo informe de avance a los siete meses calendarios de haber iniciado la consultoría con anexo los productos preparados por el consultor;
- Producto 4: Informe final con anexo los productos preparados por el consultor.

Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. 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.

Cronograma de Pagos

- Primer pago: a la firma del contrato: 20%
- Segundo Pago: a la entrega del Producto 1: 10%
- Tercer Pago: a la entrega del Producto 2: 20%
- Cuarto Pago: a la entrega del Producto 3: 30%
- Quinto pago: a la entrega del producto 4: 20%

Calificaciones

- Nivel Académico: Grado de Maestría o superior en áreas relacionadas con la gestión de los servicios de salud.
- Áreas de Especialización: (i) experiencia no menor a 5 años en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de mecanismos de financiamiento por resultados; (ii) experiencia no menor a 5 años en la dirección de programas que implementen dichos mecanismos; (iii) experiencia no menor a 5 años en diálogos estratégicos en el área de sistemas de salud con autoridades gubernamentales e instituciones financieras internacionales.
- Idiomas: completo dominio del idioma español y del idioma inglés escrito y hablado

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: PEC, Consultoría individual
- Duración del Contrato: La consultoría tendrá una duración de seis meses, contados a partir del día siguiente de la firma del contrato.
- Lugar(es) de trabajo: Consultoría Externa
- Líder de División o Coordinador: Ferdinando Regalia, jefe de la División de Protección Social y Salud (ferdinandor@iadb.org) - Frederico Guanais (Especialista SPH/CPE).

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

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

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

ANEXO A

DIVISIÓN DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SALUD (SCL/SPH)

CONSULTORÍA PARA APOYAR LA FORMULACIÓN Y DESARROLLO DE UNA PLATAFORMA DE CONOCIMIENTO PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE SOBRE INICIATIVAS TRANSFORMADORAS DE LOS SISTEMAS DE SALUD

TERMINOS DE REFERENCIA

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.

Durante las últimas tres décadas, en paralelo a un proceso de democratización y de crecimiento económico sostenido, los países de América Latina y el Caribe (ALC) han reconocido a la salud como un derecho ciudadano y han actuado en ese reconocimiento enmendando sus constituciones e implementando políticas dirigidas a lograr progresivamente la Cobertura Universal en Salud.

En este proceso de reformas sanitarias los países de ALC han centrado sus acciones en múltiples frentes como la reducción de la fragmentación de la financiación y de la organización de los sistemas de salud, el aumento de la financiación pública y la mayor protección financiera de la población, la priorización de la estrategia de atención primaria de la salud, la explicitación de derechos y servicios exigibles, la armonización del alcance y la calidad de los servicios entre los subsistemas, la creación de modelos de financiamiento que incentivan mejoras de desempeño de los proveedores y la búsqueda de mayor equidad como eje transversal a todas las intervenciones.

El Banco Interamericano para el Desarrollo (BID) ha ejercido un rol protagónico en el apoyo a varias de las iniciativas de reformas de la región, como por ejemplo en los casos de Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, Nicaragua, Honduras y República Dominicana.

Como consecuencia de estas reformas, la región ha aumentado notablemente la cobertura en salud de la población, en particular de los sectores más pobres, y ha obtenido importantes logros entre los que se destacan la disminución de la mortalidad infantil y materna y el aumento de la expectativa de vida.

A partir de las mencionadas conquistas, las reformas deben ser continuadas porque persisten desigualdades entre países y dentro de ellos, y porque además los cambios en los perfiles demográficos y epidemiológicos de la región, como el envejecimiento de la población y el desplazamiento de la carga de la enfermedad hacia las enfermedades crónicas, están ejerciendo una presión adicional sobre los sistemas de salud forzando su adaptación organizacional y financiera.¹

¹ En 2010 las enfermedades crónicas no transmisibles representaron el 54% de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), y el 65% de las muertes de la región de ALC.

Esta compleja y desafiante transición influye en el desempeño de los sistemas de salud y obliga a los países a movilizar recursos adicionales, reformar sus estructuras financieras y organizativas y transformar los modelos prevalecientes de atención originalmente diseñados para tratar la enfermedad aguda y episódica.

Los países de ALC necesitan profundizar las reformas de sus sistemas sanitarios para principalmente construir redes integradas de salud, aumentar la calidad de servicios, y direccionar más estratégicamente los recursos disponibles de manera de avanzar sostenidamente hacia la cobertura universal y efectiva en salud.

Por otra parte, frente a la magnitud y complejidad de los desafíos que se presentan para la salud, es clave que los países de Latinoamérica se apoyen mutuamente a través del diálogo e intercambio permanente de visiones y experiencias. Si bien es cierto que el sistema de salud de cada país trae su propia historia y enfrenta un particular conjunto de desafíos, las experiencias de cada país pueden ofrecer valiosas ideas sobre algunos de los desafíos y oportunidades comunes que enfrentan otros países.

En este sentido, la región de ALC no cuenta en la actualidad con un ámbito que vehiculice el diálogo entre países y que se enfoque particularmente en profundizar y diseminar el conocimiento sobre los aspectos operacionales e instrumentales de los programas de reforma del sector salud.

Existen documentos que describen las reformas implementadas (algunas de ellas fueron extensamente evaluadas) pero no existe para la región de ALC un ámbito específico de compilación y seguimiento de iniciativas transformadoras de los sistemas de salud que ponga a disposición los aprendizajes regionales generados con un enfoque estratégico y práctico. A modo de ejemplo, los innovadores mecanismos de financiamiento basados en resultados, respecto a los cuales Latinoamérica cuenta con una experiencia de más de 15 años, han recibido escaso tratamiento en términos de evaluación y divulgación, limitando las posibilidades de aprendizajes cruzados entre países.

Tampoco existe para la región una plataforma en la que los hacedores e implementadores de programas de reforma reciban apoyo y guía técnica para mejor pensar y modelar reformas de manera sistémica y coherente. En general, el apoyo técnico y financiero que reciben los países se concentra en una función específica y no aborda el fortalecimiento en simultáneo de todas las funciones centrales de un sistema de salud.

Es por ello, que se presenta para el BID, como aliado de los países de ALC para el desarrollo social sostenible, una valiosa oportunidad de crear una red de conocimiento sobre Iniciativas transformadoras en el sector de la salud que dé respuesta a las necesidades y demandas de los países para el fortalecimiento sostenido de sus sistemas sanitarios.

Objetivo(s) de la Consultoría

Los objetivos de la consultoría serán los siguientes:

- 1) brindar apoyo técnico para la formulación y desarrollo de una red de conocimiento sobre experiencias transformadoras de los sistemas de salud
- 2) brindar capacitación a los destinatarios de la red sobre procesos de reforma y transformación de los sistemas de salud.

Actividades Principales

La firma seleccionada deberá:

1. Realizar recomendaciones técnicas en relación al alcance, fases de desarrollo, tópicos priorizados, estrategia de implementación y mecanismos de diseminación del conocimiento y de asistencia técnica de la red de conocimiento.
2. Proponer marcos teóricos para conceptualizar y evaluar la organización y funcionamiento de los sistemas de salud.
3. Proponer herramientas de gestión sanitaria que resulten efectivas para el fortalecimiento y transformación de los sistemas de salud.
4. Identificar y caracterizar experiencias de reformas exitosas de sistemas de salud cuyos aprendizajes sean valiosos para la región de ALC.
5. Formular y brindar capacitaciones a los destinatarios de la red de conocimiento sobre procesos de transformación de los sistemas de salud.

Informes / Entregables

1. Producto 1: Documento con recomendaciones técnicas para el diseño y desarrollo de la red según las especificaciones mencionadas en la sección de actividades principales.
2. Producto 2: Documento con propuestas de marcos teóricos para conceptualizar y evaluar la organización y funcionamiento de los sistemas de salud.
3. Producto 3: Documento con propuestas de herramientas de gestión sanitaria que satisfagan los requerimientos mencionados en la sección de actividades principales.
4. Producto 4: Documento que identifique y caracterice experiencias exitosas de reformas de sistemas de salud.
5. Producto 5: Documento que describa los contenidos, la metodología, y la bibliografía recomendada de las actividades de capacitación realizadas.

Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. 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.

Cronograma de Pagos

- Primer pago: A la entrega del producto 1: 15%
- Segundo pago: A la entrega del producto 2: 25%
- Tercer pago: A la entrega del producto 3: 25%
- Cuarto pago: A la entrega del producto 4: 15%
- Quinto pago: A la entrega del producto 5: 20%

Calificaciones

La firma, seleccionada deberá cumplir con las siguientes características: amplia experiencia internacional en el sector salud, en especial en la integración o coordinación en servicios socio-sanitarios; por lo menos 10 años de experiencia en salud pública en la implementación de estrategias y diseño de políticas públicas, experiencia en las siguientes actividades: elaboración y gestión de proyectos de reforma de los sistemas de salud, asistencia técnica a decisores políticos y gerentes del sector salud, desarrollo de redes de conocimiento, establecimiento de alianzas colaborativas con Gobiernos, organizaciones no gubernamentales y el sector privado será tomada en cuenta.

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Firma consultora
- Duración del Contrato: La consultoría tendrá una duración de seis meses, contados a partir del día siguiente de la firma del contrato.
- Lugar(es) de trabajo: Consultoría Externa
- Líder de División o Coordinador: Frederico Guanais, Especialista Principal en Salud SCL/SPH.

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

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

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

| PLAN DE ADQUISICIONES RG-T2984 | | | | | | | | | |
|---|---|---|--------------------------------------|---|---------------------------------------|----------------|---|------------------------------|-------------|
| País: Regional Número del Proyecto: RG-T2984 | | | | | Agencia Ejecutora (AE): BID | | | | |
| Nombre del Proyecto: Centro de Iniciativas Transformadoras de los Sistemas de Salud | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Monto límite para revisión ex post de adquisiciones: | | | | | | | | | |
| Bienes y servicios (monto en U\$S): 10.000 | | | | Consultorias (monto en U\$S): 90.000 | | | | | |
| No. Item | Descripción de las adquisiciones (1) | Costo estimado de la Adquisición (US\$) | Método de Adquisición ⁽²⁾ | Revisión de adquisiciones (Ex ante-Ex Post) (3) | Fuente de Financiamiento y porcentaje | | Fecha estimada del Anuncio de Adquisición o del Inicio de la contratación | Revisión técnica del JEP (4) | Comentarios |
| | | | | | BID % | Local / Otro % | | | |
| | Componente 1. Desarrollo y sistematización de conocimientos sobre iniciativas transformadoras del sector salud | | | | | | | | |
| | Consultoria - Firmas | | | | | | | | |
| 1 | Contratación de firma para el desarrollo de investigación aplicada y contenidos de la plataforma y realización de actividades de capacitación y gestión de conocimiento | \$ 100,000.00 | SBC | N/A | 100 | | Aug-2017 | SI | |
| 2 | Contratación de firma o consultor individual para el desarrollo de un SPOC en iniciativas transformadoras del sector salud | \$ 25,000.00 | SD | N/A | 100 | | Feb-2018 | SI | |
| | Consultoria - Individuos | | | | | | | | |
| 3 | Contratación de consultor individual de experiencia internacional para apoyo al lanzamiento y gerenciamiento inicial de la plataforma | \$ 68,000.00 | CCIN | N/A | 100 | | Aug-2017 | SI | |
| 4 | Contratación de experto para la investigación y preparación de notas técnicas sobre iniciativas transformadoras del sector salud | \$ 12,000.00 | CCIN | N/A | 100 | | Oct-2017 | NO | |
| 5 | Contratación de consultor para la edición de las notas técnicas | \$ 2,400.00 | CD | N/A | 100 | | Oct-2017 | NO | |
| | Subtotal Componente 1 | \$ 207,400.00 | | | | | | | |
| | Componente 2. Lanzamiento de una plataforma de diseminación de conocimiento y capacitación en iniciativas transformadoras del sector salud | | | | | | | | |
| | Servicios diferentes a consultoría | | | | | | | | |
| 6 | Servicios de transmisión de sesiones virtuales de discusión entre pares | \$ 910.00 | CD | N/A | 100 | | Sep-2017 | NO | |
| 7 | Servicios de transmisión de <i>webinars</i> | \$ 2,400.00 | CD | N/A | 100 | | Sep-2017 | NO | |
| | Consultoria - Individuos | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|----------------------|------|-----|-----|--|----------|----|--|
| 8 | Contratación de consultor individual para desarrollo de la estrategia de comunicación y posicionamiento, identidad marcaria y nombre de la plataforma | \$ 10,000.00 | CD | N/A | 100 | | Oct-2017 | NO | |
| 9 | Contratación de consultor individual para el diseño y programación de la plataforma (versión página web) | \$ 10,000.00 | CD | N/A | 100 | | Oct-2017 | NO | |
| 10 | Contratación de consultor individual para el diseño y programación de la plataforma (versión <i>app</i>) | \$ 5,000.00 | CD | N/A | 100 | | Feb-2018 | NO | |
| 11 | Contratación de un consultor individual para realizar el mantenimiento y actualización de página web, diagramación de breves y transcripciones y administración de redes sociales | \$ 18,000.00 | CCIN | N/A | 100 | | Oct-2017 | NO | |
| 12 | Contratación de expertos internacionales (consultores individuales) para la participación en diálogos <i>peer-to-peer</i> | \$ 31,200.00 | CCIN | N/A | 100 | | Oct-2017 | NO | |
| 13 | Contratación de expertos internacionales (consultor individual) para realización de <i>webinar</i> | \$ 9,600.00 | CD | N/A | 100 | | Oct-2017 | NO | |
| 14 | Contratación de consultor individual para realización de servicios de transcripción de <i>webinars</i> | \$ 680.00 | CD | N/A | 100 | | Oct-2017 | NO | |
| 15 | Contratación de consultor individual para edición de breves - artículos rápidos generados a partir de los contenidos de los <i>webinars</i> | \$ 2,400.00 | CD | N/A | 100 | | Oct-2017 | NO | |
| 16 | Contratación de consultor individual para traducción de breves - artículos rápidos generados a partir de los contenidos de los <i>webinars</i> | \$ 2,410.00 | CD | N/A | 100 | | Oct-2017 | NO | |
| | Subtotal Componente 2 | \$ 92,600.00 | | | | | | | |
| TOTAL PROYECTO | | \$ 300,000.00 | | | | | | | |

⁽¹⁾ Se recomienda el agrupamiento de adquisiciones de naturaleza similar tales como equipos informáticos, mobiliario, publicaciones. pasajes, etc. Si hubiesen grupos de contratos individuales similares que van a ser ejecutados en distintas

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

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

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

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

⁽⁴⁾ **Revisión técnica:** Esta columna será utilizada por el JEP para definir aquellas adquisiciones que considere "críticas" o "complejas" que requieran la revisión ex ante de los términos de referencia, especificaciones técnicas, informes,

Result Matrix

Outcomes

Outcome:


1 Hub for health system transformation initiatives designed and implemented

RF - Contribution

Outputs: Annual Physical and Financial Progress

| 1 Launch of a platform for knowledge dissemination and capacity building on transformative initiatives in the health sector | | | | | | Physical Progress | | | | Financial Progress | | | | | |
|---|-------------------|-----------------|----------|---------------|--|-------------------|---|------|-----|--------------------|--------|--------|--------|--------------------|-------------|
| Outputs | Fund Indicator | Unit of Measure | Baseline | Baseline Year | Means of Verification | 2017 | | 2018 | EOP | 2017 | | 2018 | EOP | Theme | Flags |
| 1.1 Tools designed/strengthened | Other(SOC) Health | Tools (#) | 0 | 2017 | Report with initial contents for the electronic platform | P | 1 | 1 | 2 | P | 134000 | 34000 | 168000 | Social Development | <div></div> |
| | | | | | | P(a) | 1 | 2 | 2 | P(a) | 134000 | 168000 | 168000 | | |
| | | | | | | A | | | | A | | | | | |
| 1.2 Training products developed | Other(SOC) Health | Products (#) | 0 | 2017 | Consultancy report with course design | P | 1 | 0 | 1 | P | 0 | 25000 | 25000 | Health | <div></div> |
| | | | | | | P(a) | 1 | 1 | 1 | P(a) | 0 | 25000 | 25000 | | |
| | | | | | | A | | | | A | | | | | |
| 1.3 Technical notes created | Other(SOC) Health | Notes (#) | 0 | 2017 | Bank repository of institutional knowledge | P | 1 | 2 | 3 | P | 4800 | 9600 | 14400 | Social Development | <div></div> |
| | | | | | | P(a) | 1 | 3 | 3 | P(a) | 4800 | 14400 | 14400 | | |
| | | | | | | A | | | | A | | | | | |
| 2 Development and systematization of knowledge on transformative initiatives in the health sector | | | | | | Physical Progress | | | | Financial Progress | | | | | |
| Outputs | Fund Indicator | Unit of Measure | Baseline | Baseline Year | Means of Verification | 2017 | | 2018 | EOP | 2017 | | 2018 | EOP | Theme | Flags |
| 2.1 Virtual platforms designed | Other(SOC) Health | Platforms (#) | 0 | 2017 | Consultancy reports | P | 1 | 0 | 1 | P | 25000 | 0 | 25000 | Social Development | <div></div> |
| | | | | | | P(a) | 1 | 1 | 1 | P(a) | 25000 | 25000 | 25000 | | |
| | | | | | | A | | | | A | | | | | |
| 2.2 Virtual platforms improved | Other(SOC) Health | Platforms (#) | 0 | 2017 | Consultancy reports | P | 1 | 1 | 2 | P | 9000 | 9000 | 18000 | Social Development | <div></div> |
| | | | | | | P(a) | 1 | 2 | 2 | P(a) | 9000 | 18000 | 18000 | | |
| | | | | | | A | | | | A | | | | | |
| 2.3 Policy dialogue events organized | Other(SOC) SOC | Events (#) | 0 | | Minutes of policy dialogues (peer-to-peer sessions) | P | 4 | 12 | 16 | P | 7410 | 24700 | 32110 | Social Development | <div></div> |
| Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report's publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which | | | | | | | | | | | | | | | |

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

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------------|--------------|---|------|---------------------|------|---|----|----|------|------|-------|-------|--------------------|---|
| | | | | | | P(a) | 4 | 16 | 16 | P(a) | 7410 | 32110 | 32110 | | |
| | | | | | | A | | | | A | | | | | |
| 2.4 Webinars delivered | Other(SOC) Health | Webinars (#) | 0 | 2017 | Minutes of webinars | P | 2 | 6 | 8 | P | 4975 | 12515 | 17490 | Social Development |  |
| | | | | | | P(a) | 2 | 8 | 8 | P(a) | 4975 | 17490 | 17490 | | |
| | | | | | | A | | | | A | | | | | |

Other Cost

| Total Cost |
|------------|
| |

| | 2017 | 2018 | Total Cost |
|------|--------------|--------------|--------------|
| P | \$185,185.00 | \$114,815.00 | \$300,000.00 |
| P(a) | \$185,185.00 | \$300,000.00 | \$300,000.00 |
| A | | | |

 CRF Indicator

 Standard Output Indicator

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