

## TÉRMINOS DE REFERENCIA

### **Apoyo a la mejora de la calidad y prestación de los servicios médicos de apoyo (PE-T1579)**

#### **1.1. Consultoría de apoyo para el desarrollo de la propuesta de estándares de calidad de los SMA priorizados**

**Lima, Perú**

#### **1. Antecedentes y Justificación**

El Sector Social (SCL) cuenta con un equipo multidisciplinario convencido de que invertir en la gente es el camino para mejorar vidas y superar los desafíos del desarrollo de América Latina y el Caribe. Junto con los países de la región, el Sector Social construye soluciones de política pública para reducir la pobreza y para mejorar los servicios de educación, trabajo, protección social y salud que los ciudadanos reciben. El trabajo del Sector tiene como objetivo impulsar una región más productiva con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y con una mayor inclusión de las poblaciones más vulnerables.

La División de Protección Social y Salud (SPH) tiene encomendada la preparación y supervisión de las operaciones del BID en los países miembros prestatarios en los ámbitos de la protección social (redes de seguridad y transferencias y servicios de inclusión social que incluyen: desarrollo infantil temprano, programas juveniles, servicios de atención, y otros), salud (estrategias de inversión de capital de salud, fortalecimiento de redes de salud, financiamiento del sistema de salud, organización y desempeño, etc.) y nutrición.

En el Perú, las enfermedades no transmisibles (ENT) presentan la mayor prevalencia, y la proporción sobre el total viene aumentando. Entre 1990 y 2019, las ENT aumentaron su participación relativa de 36% a 68% en la carga de enfermedad de la población (MINSa, 2022), y representan el 70% de las muertes a nivel nacional. Asimismo, la desnutrición crónica infantil (DCI) y la anemia son enfermedades que siguen afectando el adecuado desarrollo de la infancia.

Si bien casi la totalidad de la población cuenta con seguro de salud (el 70% está asegurada al Seguro Integral de Salud – SIS), la calidad de los servicios es limitada, por ejemplo, el ratio de hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la atención primaria viene en aumento, donde los más altos se presentan en las ENT como Diabetes e Hipertensión, con ratios de 496 y 570 por 10 mil hospitalizaciones, respectivamente. Una de las condiciones necesarias para la atención integral de calidad es contar con buenos servicios de apoyo al diagnóstico, sin embargo, algunos datos muestran importantes brechas: i) en los establecimientos del SIS solo hay 1 resonador magnético por cada 10.000 pacientes con cáncer, mientras en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) el ratio es de 60M; ii) el acceso al tamizaje para la prevención de cáncer de mama, en las mujeres de 30 a 59 años, alcanza el 12,8% (ENDES, 2022). Asimismo, el gasto de bolsillo en exámenes representa 1100 millones de soles anuales (10% del gasto de bolsillo total), lo que muestra las ineficiencias del sistema.

Los Servicios Médicos de Apoyo (SMA) son los servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad apoyar la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y son esenciales para un cuidado integral, oportuno y de calidad. Tres de los principales SMA, que serán priorizados en la presente CT son los de laboratorio y patología clínica, imagenología, y atención prehospitalaria. El servicio de laboratorio y patología clínica abarca los procesos de trazabilidad del proceso desde la toma de muestras, control de calidad y

la devolución de resultados. El servicio de imagenología incluye la lectura y trazabilidad de imágenes desde el equipo hasta la devolución de los resultados en línea. Por último, el servicio de atención prehospitalaria aborda la atención de referencias de urgencias y emergencias, además del mecanismo de despacho de ambulancias.

En el Perú, se han desarrollado avances en las definiciones técnicas y normativas de los SMA. Entre ellos se destacan: (i) la reglamentación para la prestación de los servicios de diagnóstico por imágenes, lo que se dio como respuesta a la pandemia por el COVID-19; y (ii) la creación de una Central Única de Atención de Emergencias, Urgencias e Información 911. Si bien se han identificado estos avances, hay oportunidades de mejoras en términos de gestión y prestación en red.

Hay sólida evidencia sobre las ganancias de la centralización de los SMA. En base a ello el Perú aprobó una operación de préstamo, que se encuentra en ejecución, y uno de sus componentes abarca el diseño, construcción y puesta en marcha de la Central de SMA para Lima Metropolitana. Asimismo, existen iniciativas de centralización de estos servicios en regiones del país como en la región Cajamarca donde se cuenta con servicios centralizados de laboratorio y de transporte asistido de pacientes. Sin embargo, la escasa experiencia del país con procesos de centralización de estos servicios tiene representado algunos desafíos para su pleno desarrollo.

Primero, los instrumentos para la gestión de estos servicios no permiten verificar y asegurar la calidad. Esto se debe a que no se cuenta con estándares para la medición y monitoreo de la calidad de los SMA, en las áreas priorizadas. Asimismo, hace falta un mapeo y rediseño de la entrega de estos servicios con la lógica de red para soporte a servicios de Lima Metropolitana. Por último, es muy relevante tener una estrategia de formación de recursos humanos, que garantice en el personal de salud las habilidades técnicas y blandas necesarias para las prestaciones y gestión que brindará la Central SMA.

Segundo, la evidencia y conocimiento local sobre los beneficios de una adecuada centralización de los SMA, es escasa. Estos procesos involucran la habilitación de condiciones en términos técnicos, normativos y presupuestales. Asimismo, si bien existen iniciativas de centralización en zonas de Lima y regiones, no se cuenta con un análisis de estas. Esto es un reto para el MINSA, dado la innovación y cambio que implicará en términos técnicos y de gobernanza, considerando los múltiples actores internos y externos involucrados.

El Banco cuenta con experiencia en programas que apoyan la centralización de servicios de apoyo asistencial. En Guyana, desde el año 2019 se ejecuta el proyecto “Programa de fortalecimiento de la red institucional de servicios de salud” (GU-L1163), que incluye la regionalización de los laboratorios de rutina, y la implementación de la red de urgencia nacional. En Brasil (estado de Sergipe), se viene ejecutando el Programa de fortalecimiento de las redes de inclusión social y atención a la salud (BR-L1583), que prevé la construcción del laboratorio central de salud pública y la reforma del Centro de atención diagnóstica por imagen. La operación “Programa de Salud Inteligente e Integral” (ES-L1160), tiene prevista la centralización de los servicios de laboratorio, hemocentro y la gestión de emergencias. Adicionalmente, las acciones de esta CT son complementarias al Programa de Creación de Redes Integradas de Salud - PCRIS (PE-L1228), que financia el diseño y ejecución de la Central Médica de Apoyo en Lima Metropolitana.

El objetivo de la CT es apoyar al Ministerio de Salud en la implementación de los servicios médicos de apoyo (SMA) priorizados con calidad y eficiencia. Específicamente el proyecto busca: (i) diseñar instrumentos que permitan verificar y asegurar una prestación con calidad de los SMA; e (ii) generar evidencia y conocimiento local para la puesta en marcha de los SMA centralizados.

## **2. Objetivo**

*2.1. El objetivo de la consultoría es desarrollar una propuesta de estándares de calidad de los SMA priorizados (laboratorio y patología clínica, imagenología, y atención prehospitalaria), a partir de un análisis del estado actual y experiencias internacionales relacionadas.*

## **3. Alcance de los Servicios**

3.1. Para lograr el objetivo de la consultoría, la firma deberá realizar una revisión de literatura internacional sobre las formas de medición de la calidad en los SMA: laboratorio y patología clínica, imagenología, y atención prehospitalaria. También deberá revisar los principales modelos de prestación de los SMA, proponiendo ajustes para una adecuada medición de la calidad y planteando estándares generales y específicos, de ser el caso. Por último, deberá validar la propuesta de estándares con el equipo del MINSA. Se tendrá en cuenta las características socioculturales de los pacientes y personal de salud para la adecuada prestación de los servicios, además de tener un abordaje de género.

Se requiere que la firma haya realizado servicios similares al presente requerimiento, en lo relacionado a la formulación de estándares de calidad para intervenciones sociales, de preferencia del sector salud. Mínimamente debe contar con:

- 01 consultor principal: Formación académica: Bachiller en ciencias de la salud o economía o ciencias sociales, con maestría. Con experiencia de seis años, en el diseño, evaluación o implementación de estándares de calidad en intervenciones sociales como consultor, especialista, coordinador, supervisor, líder, jefe o equivalente. Se valorará la experiencia en intervenciones del sector público.

La matriz de la firma deberá pertenecer a uno de nuestros 48 países miembros.

## **4. Actividades Clave**

- Revisar los principales documentos normativos y de gestión nacionales, de los SMA priorizados.
- Realizar reuniones con los equipos del MINSA para conocer más información de los SMA priorizados.
- Revisar, de estar disponible, la información de satisfacción de los SMA priorizados por parte de los usuarios en centros para identificar puntos de mejora o ajuste a los modelos.
- Revisar literatura internacional sobre la medición de calidad de los SMA priorizados.
- Proponer ajustes a los modelos de prestación de los SMA priorizados, diferenciando estándares generales y específicos y tomando en cuenta las características socioculturales de los pacientes y personal de salud para la adecuada prestación de los servicios
- Validar la propuesta de ajuste de los modelos y los estándares con el equipo del MINSA.

## **5. Resultados y Productos Esperados**

5.1. *El resultado es contar con estándares de calidad para los SMA, que permitirá monitorear la prestación de estos servicios. Los productos son:*

- *Análisis de los modelos de prestación de los SMA actuales, con foco en la calidad de los servicios*
- *Propuesta preliminar de los estándares de calidad de los SMA, a partir de la revisión de la literatura.*
- *Propuesta validada de los estándares de calidad de los SMA.*
- *Propuesta de ajuste de los modelos de prestación de los SMA, a partir de la propuesta de estándares.*

## **6. Calendario del Proyecto e Hitos**

6.1. Se espera un calendario de ejecución de 180 días a partir de la firma.

## **7. Requisitos de los Informes**

- La documentación técnica y los informes sobre el proyecto deberán remitirse en idioma español.
- Los archivos digitales admitidos en medios magnéticos son EXCEL para hoja de cálculo, WORD para archivo de texto (también incorporar la versión PDF del documento presentado).
- Los entregables deben contener, como anexos, la información de respaldo correspondiente, si es una base de datos, debe incorporarse como parte del entregable.
- Las reuniones de trabajo se acreditarán con el acta correspondiente, que deberán firmar los participantes, según el formato adjunto en el apartado de anexos.
- Los informes de los entregables deben considerar los contenidos referenciales mínimos definidos en el TDR.

## **8. Criterios de aceptación**

8.1. La conformidad técnica de los entregables será otorgada por el Programa Cuna Más del MIDIS y por la Dirección de Educación Inicial del MINEDU.

## **9. Otros Requisitos**

9.1. *No aplica*

## **10. Supervisión e Informes**

10.1. *La Especialista Líder en Salud y Protección Social del Banco en la Representación de Perú (SPH/CPE) estará a cargo de recibir, supervisar y aceptar los productos asociados a esta consultoría.*

## **11. Calendario de Pagos**

11.1. Las condiciones de pago se basarán en los hitos o entregables del proyecto. El Banco

no espera hacer pagos por adelantado en virtud de contratos de consultoría a menos que se requiera una cantidad significativa de viajes. El Banco desea recibir la propuesta de costos más competitiva para los servicios descritos en el presente documento.

11.2. La Tasa de Cambios Oficial del BID indicada en el SDP se aplicará para las conversiones necesarias de los pagos en moneda local.

11.3. El pago se realizará a la entrega y luego de aprobación de cada entregable de acuerdo con el siguiente detalle:

12. Entregable	Descripción	Plazo (*)	%
Entregable 1	Informe con el plan de trabajo de la consultoría, que incluye el cronograma y responsables, y los resultados de las reuniones sostenidas con el equipo del MINSA	Hasta 15 días calendario desde la firma del contrato	15% a la conformidad del entregable
Entregable 2	Informe que incluya: i) el análisis de los modelos de prestación de los SMA priorizados, con foco en la calidad de los servicios; y ii) propuesta preliminar de los estándares de calidad de los SMA priorizados, a partir de la revisión de la literatura.	Hasta 80 días calendario desde la firma del contrato	40% a la conformidad del entregable
Entregable 3	Informe que incluya: i) Propuesta validada de los estándares de calidad de los SMA priorizados; y ii) propuesta de ajuste de los modelos de prestación de los SMA priorizados, a partir de la propuesta de estándares.	Hasta 190 días calendario desde la firma del contrato	45% a la conformidad del entregable

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

## **TÉRMINOS DE REFERENCIA**

### **Apoyo a la mejora de la calidad y prestación de los servicios médicos de apoyo (PE-T1579)**

#### **1.2. Consultoría de apoyo para la elaboración de los requerimientos técnicos que faciliten la gestión de información de los SMA priorizados**

**Lima, Perú**

##### **1. Antecedentes y Justificación**

El Sector Social (SCL) cuenta con un equipo multidisciplinario convencido de que invertir en la gente es el camino para mejorar vidas y superar los desafíos del desarrollo de América Latina y el Caribe. Junto con los países de la región, el Sector Social construye soluciones de política pública para reducir la pobreza y para mejorar los servicios de educación, trabajo, protección social y salud que los ciudadanos reciben. El trabajo del Sector tiene como objetivo impulsar una región más productiva con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y con una mayor inclusión de las poblaciones más vulnerables.

La División de Protección Social y Salud (SPH) tiene encomendada la preparación y supervisión de las operaciones del BID en los países miembros prestatarios en los ámbitos de la protección social (redes de seguridad y transferencias y servicios de inclusión social que incluyen: desarrollo infantil temprano, programas juveniles, servicios de atención, y otros), salud (estrategias de inversión de capital de salud, fortalecimiento de redes de salud, financiamiento del sistema de salud, organización y desempeño, etc.) y nutrición.

En el Perú, las enfermedades no transmisibles (ENT) presentan la mayor prevalencia, y la proporción sobre el total viene aumentando. Entre 1990 y 2019, las ENT aumentaron su participación relativa de 36% a 68% en la carga de enfermedad de la población (MINSA, 2022), y representan el 70% de las muertes a nivel nacional. Asimismo, la desnutrición crónica infantil (DCI) y la anemia son enfermedades que siguen afectando el adecuado desarrollo de la infancia

Si bien casi la totalidad de la población cuenta con seguro de salud (el 70% está asegurada al Seguro Integral de Salud – SIS), la calidad de los servicios es limitada, por ejemplo, el ratio de hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la atención primaria viene en aumento, donde los más altos se presentan en las ENT como Diabetes e Hipertensión, con ratios de 496 y 570 por 10 mil hospitalizaciones, respectivamente. Una de las condiciones necesarias para la atención integral de calidad es contar con buenos servicios de apoyo al diagnóstico, sin embargo, algunos datos muestran importantes brechas: i) en los establecimientos del SIS solo hay 1 resonador magnético por cada 10.000 pacientes con cáncer, mientras en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) el ratio es de 60M; ii) el acceso al tamizaje para la prevención de cáncer de mama, en las mujeres de 30 a 59 años, alcanza el 12,8% (ENDES, 2022). Asimismo, el gasto de bolsillo en exámenes representa 1100 millones de soles anuales (10% del gasto de bolsillo total), lo que muestra las ineficiencias del sistema.

Los Servicios Médicos de Apoyo (SMA) son los servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad apoyar la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y son esenciales para un cuidado integral, oportuno y de calidad. Tres de los principales SMA, que serán priorizados en la presente CT son los de laboratorio y patología clínica, imagenología, y atención prehospitalaria. El servicio de laboratorio y patología clínica abarca los procesos de trazabilidad del proceso desde la toma de muestras, control de calidad y la devolución de resultados. El servicio de imagenología incluye la lectura y trazabilidad de imágenes desde el equipo hasta la devolución de los resultados en línea. Por último, el servicio de atención prehospitalaria aborda la atención de referencias de urgencias y emergencias, además del mecanismo de despacho de ambulancias.

En el Perú, se han desarrollado avances en las definiciones técnicas y normativas de los SMA. Entre ellos se destacan: (i) la reglamentación para la prestación de los servicios de diagnóstico por imágenes, lo que se dio como respuesta a la pandemia por el COVID-19; y (ii) la creación de una Central Única de Atención de Emergencias, Urgencias e Información 911. Si bien se han identificado estos avances, hay oportunidades de mejoras en términos de gestión y prestación en red.

Hay sólida evidencia sobre las ganancias de la centralización de los SMA. En base a ello el Perú aprobó una operación de préstamo, que se encuentra en ejecución, y uno de sus componentes abarca el diseño, construcción y puesta en marcha de la Central de SMA para Lima Metropolitana. Asimismo, existen iniciativas de centralización de estos servicios en regiones del país como en la región Cajamarca donde se cuenta con servicios centralizados de laboratorio y de transporte asistido de pacientes. Sin embargo, la escasa experiencia del país con procesos de centralización de estos servicios tiene representado algunos desafíos para su pleno desarrollo.

Primero, los instrumentos para la gestión de estos servicios no permiten verificar y asegurar la calidad. Esto se debe a que no se cuenta con estándares para la medición y monitoreo de la calidad de los SMA, en las áreas priorizadas. Asimismo, hace falta un mapeo y rediseño de la entrega de estos servicios con la lógica de red para soporte a servicios de Lima Metropolitana. Por último, es muy relevante tener una estrategia de formación de recursos humanos, que garantice en el personal de salud las habilidades técnicas y blandas necesarias para las prestaciones y gestión que brindará la Central SMA.

Segundo, la evidencia y conocimiento local sobre los beneficios de una adecuada centralización de los SMA, es escasa. Estos procesos involucran la habilitación de condiciones en términos técnicos, normativos y presupuestales. Asimismo, si bien existen iniciativas de centralización en zonas de Lima y regiones, no se cuenta con un análisis de estas. Esto es un reto para el MINSA, dado la innovación y cambio que implicará en términos técnicos y de gobernanza, considerando los múltiples actores internos y externos involucrados.

El Banco cuenta con experiencia en programas que apoyan la centralización de servicios de apoyo asistencial. En Guyana, desde el año 2019 se ejecuta el proyecto “Programa de fortalecimiento de la red institucional de servicios de salud” (GU-L1163), que incluye la regionalización de los laboratorios de rutina, y la implementación de la red de urgencia nacional. En Brasil (estado de Sergipe), se viene ejecutando el Programa de fortalecimiento de las redes de inclusión social y atención a la salud (BR-L1583), que prevé la construcción del laboratorio central de salud pública y la reforma del Centro de atención diagnóstica por imagen. La operación “Programa de Salud Inteligente e Integral” (ES-L1160), tiene prevista la centralización de los

servicios de laboratorio, hemocentro y la gestión de emergencias. Adicionalmente, las acciones de esta CT son complementarias al Programa de Creación de Redes Integradas de Salud - PCRIS (PE-L1228), que financia el diseño y ejecución de la Central Médica de Apoyo en Lima Metropolitana.

El objetivo de la CT es apoyar al Ministerio de Salud en la implementación de los servicios médicos de apoyo (SMA) priorizados con calidad y eficiencia. Específicamente el proyecto busca: (i) diseñar instrumentos que permitan verificar y asegurar una prestación con calidad de los SMA; e (ii) generar evidencia y conocimiento local para la puesta en marcha de los SMA centralizados.

## **2. Objetivo**

*2.1. La consultoría pretende elaborar los requerimientos técnicos que faciliten la gestión de información de los SMA priorizados (laboratorio y patología clínica, imagenología, y atención prehospitalaria), para articular las fuentes de datos y facilitar la toma de decisiones oportuna.*

## **3. Alcance de los Servicios**

3.1. Para lograr el objetivo de la consultoría, la firma deberá revisar los modelos de gestión de los SMA priorizados (laboratorio y patología clínica, imagenología, y atención prehospitalaria) y analizar las necesidades de información, con el fin de elaborar los requerimientos técnicos *que faciliten la gestión de información de los SMA priorizados.*

Se requiere que la firma haya realizado servicios similares al presente requerimiento, en lo relacionado al diseño de modelos de datos, mecanismos de gestión de información, entre otros. Mínimamente debe contar con:

- 01 consultor principal: Formación académica: Doctorado/ Maestría/Licenciatura (o título avanzado equivalente) en Ingeniería de Sistemas o Gestión de Datos. Con experiencia de seis años, en la gestión o implementación de sistemas de información en entidades públicas o privadas como consultor, especialista, coordinador, supervisor, líder, jefe o equivalente. Se valorará la experiencia en intervenciones del sector público.

La matriz de la firma deberá pertenecer a uno de nuestros 48 países miembros.

## **4. Actividades Clave**

- Revisar los principales documentos normativos y de gestión nacionales, de los SMA priorizados.
- Revisar los sistemas de información actuales de los SMA priorizados, con énfasis en los datos que involucran, procesos, responsabilidades y flujos.
- Realizar reuniones y/o entrevistas con los equipos del MINSA para conocer más sobre la gestión de información de los SMA priorizados, y para recoger las necesidades de información.
- Elaborar una propuesta de requerimientos técnicos que facilitarán la gestión de información de los SMA priorizados
- Validar la propuesta de modelo de requerimientos técnicos con el equipo del MINSA.

## **5. Resultados y Productos Esperados**

5.1. *El resultado es contar con la propuesta de requerimientos técnicos que faciliten la gestión de información de los SMA. Los productos son:*

- *Análisis de los sistemas de información de los SMA, con énfasis en los datos que involucran, procesos, responsabilidades y flujos.*
- *Levantamiento de requerimientos técnicos para una adecuada gestión de información de los SMA priorizados.*
- *Propuesta preliminar de los requerimientos técnicos de los SMA.*
- *Propuesta validada de los requerimientos técnicos para una adecuada gestión de información de los SMA priorizados.*

## **6. Calendario del Proyecto e Hitos**

6.1. Se espera un calendario de ejecución de 200 días a partir de la firma.

## **7. Requisitos de los Informes**

- La documentación técnica y los informes sobre el proyecto deberán remitirse en idioma español.
- Los archivos digitales admitidos en medios magnéticos son EXCEL para hoja de cálculo, WORD para archivo de texto (también incorporar la versión PDF del documento presentado).
- Los entregables deben contener, como anexos, la información de respaldo correspondiente, si es una base de datos, debe incorporarse como parte del entregable.
- Las reuniones de trabajo se acreditarán con el acta correspondiente, que deberán firmar los participantes, según el formato adjunto en el apartado de anexos.
- Los informes de los entregables deben considerar los contenidos referenciales mínimos definidos en el TDR.

## **8. Criterios de aceptación**

8.1. La conformidad técnica de los entregables será otorgada por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional (DGAIN) del MINSA.

## **9. Otros Requisitos**

9.1. *No aplica*

## **10. Supervisión e Informes**

10.1. *La Especialista Líder en Salud y Protección Social del Banco en la Representación de Perú (SPH/CPE) estará a cargo de recibir, supervisar y aceptar los productos asociados a esta consultoría.*

## **11. Calendario de Pagos**

11.1. Las condiciones de pago se basarán en los hitos o entregables del proyecto. El Banco no espera hacer pagos por adelantado en virtud de contratos de consultoría a menos

que se requiera una cantidad significativa de viajes. El Banco desea recibir la propuesta de costos más competitiva para los servicios descritos en el presente documento.

11.2. La Tasa de Cambios Oficial del BID indicada en el SDP se aplicará para las conversiones necesarias de los pagos en moneda local.

11.3. El pago se realizará a la entrega y luego de aprobación de cada entregable de acuerdo con el siguiente detalle:

12. Entregable	Descripción	Plazo (*)	%
Entregable 1	Informe con el plan de trabajo de la consultoría, que incluye el cronograma y responsables, y los resultados de las reuniones sostenidas con el equipo del MINSA	Hasta 15 días calendario desde la firma del contrato	10% a la conformidad del entregable
Entregable 2	Informe que incluya: i) la revisión de los sistemas de información actuales de los SMA, con énfasis en los datos que involucran, procesos, responsabilidades y flujos; ii) el levantamiento de necesidades de requerimientos técnicos para la gestión de información de los SMA priorizados	Hasta 60 días calendario desde la firma del contrato	30% a la conformidad del entregable
Entregable 3	Informe con la propuesta preliminar de los requerimientos técnicos para la gestión de los SMA priorizados.	Hasta 110 días calendario desde la firma del contrato	30% a la conformidad del entregable
Entregable 4	Informe que incluya: i) la propuesta validada de los requerimientos técnicos para la gestión de los SMA priorizados.	Hasta 160 días calendario desde la firma del contrato	30% a la conformidad del entregable

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

## **TÉRMINOS DE REFERENCIA**

**Apoyo a la mejora de la calidad y prestación de los servicios médicos de apoyo (PE-T1579)  
1.3. Consultoría de apoyo para el diseño de una estrategia de formación de personal de salud, que contribuya a una adecuada prestación de los SMA priorizados  
Lima, Perú**

### **1. Antecedentes y Justificación**

El Sector Social (SCL) cuenta con un equipo multidisciplinario convencido de que invertir en la gente es el camino para mejorar vidas y superar los desafíos del desarrollo de América Latina y el Caribe. Junto con los países de la región, el Sector Social construye soluciones de política pública para reducir la pobreza y para mejorar los servicios de educación, trabajo, protección social y salud que los ciudadanos reciben. El trabajo del Sector tiene como objetivo impulsar una región más productiva con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y con una mayor inclusión de las poblaciones más vulnerables.

La División de Protección Social y Salud (SPH) tiene encomendada la preparación y supervisión de las operaciones del BID en los países miembros prestatarios en los ámbitos de la protección social (redes de seguridad y transferencias y servicios de inclusión social que incluyen: desarrollo infantil temprano, programas juveniles, servicios de atención, y otros), salud (estrategias de inversión de capital de salud, fortalecimiento de redes de salud, financiamiento del sistema de salud, organización y desempeño, etc.) y nutrición.

En el Perú, las enfermedades no transmisibles (ENT) presentan la mayor prevalencia, y la proporción sobre el total viene aumentando. Entre 1990 y 2019, las ENT aumentaron su participación relativa de 36% a 68% en la carga de enfermedad de la población (MINSa, 2022), y representan el 70% de las muertes a nivel nacional. Asimismo, la desnutrición crónica infantil (DCI) y la anemia son enfermedades que siguen afectando el adecuado desarrollo de la infancia

Si bien casi la totalidad de la población cuenta con seguro de salud (el 70% está asegurada al Seguro Integral de Salud – SIS), la calidad de los servicios es limitada, por ejemplo, el ratio de hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la atención primaria viene en aumento, donde los más altos se presentan en las ENT como Diabetes e Hipertensión, con ratios de 496 y 570 por 10 mil hospitalizaciones, respectivamente. Una de las condiciones necesarias para la atención integral de calidad es contar con buenos servicios de apoyo al diagnóstico, sin embargo, algunos datos muestran importantes brechas: i) en los establecimientos del SIS solo hay 1 resonador magnético por cada 10.000 pacientes con cáncer, mientras en los países de la

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) el ratio es de 60M; ii) el acceso al tamizaje para la prevención de cáncer de mama, en las mujeres de 30 a 59 años, alcanza el 12,8% (ENDES, 2022). Asimismo, el gasto de bolsillo en exámenes representa 1100 millones de soles anuales (10% del gasto de bolsillo total), lo que muestra las ineficiencias del sistema.

Los Servicios Médicos de Apoyo (SMA) son los servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad apoyar la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y son esenciales para un cuidado integral, oportuno y de calidad. Tres de los principales SMA, que serán priorizados en la presente CT son los de laboratorio y patología clínica, imagenología, y atención prehospitalaria. El servicio de laboratorio y patología clínica abarca los procesos de trazabilidad del proceso desde la toma de muestras, control de calidad y la devolución de resultados. El servicio de imagenología incluye la lectura y trazabilidad de imágenes desde el equipo hasta la devolución de los resultados en línea. Por último, el servicio de atención prehospitalaria aborda la atención de referencias de urgencias y emergencias, además del mecanismo de despacho de ambulancias.

En el Perú, se han desarrollado avances en las definiciones técnicas y normativas de los SMA. Entre ellos se destacan: (i) la reglamentación para la prestación de los servicios de diagnóstico por imágenes, lo que se dio como respuesta a la pandemia por el COVID-19; y (ii) la creación de una Central Única de Atención de Emergencias, Urgencias e Información 911. Si bien se han identificado estos avances, hay oportunidades de mejoras en términos de gestión y prestación en red.

Hay sólida evidencia sobre las ganancias de la centralización de los SMA. En base a ello el Perú aprobó una operación de préstamo, que se encuentra en ejecución, y uno de sus componentes abarca el diseño, construcción y puesta en marcha de la Central de SMA para Lima Metropolitana. Asimismo, existen iniciativas de centralización de estos servicios en regiones del país como en la región Cajamarca donde se cuenta con servicios centralizados de laboratorio y de transporte asistido de pacientes. Sin embargo, la escasa experiencia del país con procesos de centralización de estos servicios tiene representado algunos desafíos para su pleno desarrollo.

Primero, los instrumentos para la gestión de estos servicios no permiten verificar y asegurar la calidad. Esto se debe a que no se cuenta con estándares para la medición y monitoreo de la calidad de los SMA, en las áreas priorizadas. Asimismo, hace falta un mapeo y rediseño de la entrega de estos servicios con la lógica de red para soporte a servicios de Lima Metropolitana. Por último, es muy relevante tener una estrategia de formación de recursos humanos, que garantice en el personal de salud las habilidades técnicas y blandas necesarias para las prestaciones y gestión que brindará la Central SMA.

Segundo, la evidencia y conocimiento local sobre los beneficios de una adecuada centralización de los SMA, es escasa. Estos procesos involucran la habilitación de condiciones en términos técnicos, normativos y presupuestales. Asimismo, si bien existen iniciativas de centralización en zonas de Lima y regiones, no se cuenta con un análisis de estas. Esto es un reto para el MINSA, dado la innovación y cambio que implicará en términos técnicos y de gobernanza, considerando los múltiples actores internos y externos involucrados.

El Banco cuenta con experiencia en programas que apoyan la centralización de servicios de apoyo asistencial. En Guyana, desde el año 2019 se ejecuta el proyecto “Programa de

fortalecimiento de la red institucional de servicios de salud” (GU-L1163), que incluye la regionalización de los laboratorios de rutina, y la implementación de la red de urgencia nacional. En Brasil (estado de Sergipe), se viene ejecutando el Programa de fortalecimiento de las redes de inclusión social y atención a la salud (BR-L1583), que prevé la construcción del laboratorio central de salud pública y la reforma del Centro de atención diagnóstica por imagen. La operación “Programa de Salud Inteligente e Integral” (ES-L1160), tiene prevista la centralización de los servicios de laboratorio, hemocentro y la gestión de emergencias. Adicionalmente, las acciones de esta CT son complementarias al Programa de Creación de Redes Integradas de Salud - PCRIS (PE-L1228), que financia el diseño y ejecución de la Central Médica de Apoyo en Lima Metropolitana.

El objetivo de la CT es apoyar al Ministerio de Salud en la implementación de los servicios médicos de apoyo (SMA) priorizados con calidad y eficiencia. Específicamente el proyecto busca: (i) diseñar instrumentos que permitan verificar y asegurar una prestación con calidad de los SMA; e (ii) generar evidencia y conocimiento local para la puesta en marcha de los SMA centralizados.

## **2. Objetivo**

2.1. *El objetivo de la consultoría es desarrollar una estrategia de formación de personal de salud, para una adecuada prestación centralizada de los SMA priorizados (laboratorio y patología clínica, imagenología, y atención prehospitalaria), con enfoque de red, enfoque de género e interculturalidad.*

## **3. Alcance de los Servicios**

3.1. Para lograr el objetivo de la consultoría, la firma deberá realizar revisar un levantamiento de información de las necesidades de formación del personal de salud (médicos, enfermeras y personal técnico) para la prestación centralizada de SMA priorizados, lo que incluye revisión normativa, bibliográfica, de los datos existentes y la realización de entrevistas con actores involucrados. Luego deberá diseñar una estrategia de formación de personal de salud con enfoque de red y de interculturalidad, que será testada con el personal de salud y validada con los funcionarios del MINSA. Por último, propondrá actividades de sensibilización y difusión del proyecto, además de recomendaciones para la puesta en marcha de la estrategia.

Se requiere que la firma haya realizado servicios similares al presente requerimiento, en lo relacionado al diseño y/o implementación de propuestas formativas dirigidas al personal de salud. Mínimamente debe contar con:

- 01 consultor principal: Formación académica: 01 consultor principal: Formación académica: Bachiller en ciencias de la salud o economía o ciencias sociales, con maestría. Con experiencia de seis años, en el diseño, evaluación o implementación de propuestas formativas en el sector salud como consultor, especialista, coordinador, supervisor, líder, jefe o equivalente. Se valorará la experiencia en intervenciones del sector público.

La matriz de la firma deberá pertenecer a uno de nuestros 48 países miembros.

## **4. Actividades Clave**

- Revisar los principales documentos normativos y de gestión nacionales, de los SMA priorizados.
- Relevamiento y compilación de buenas prácticas regionales e internacionales en capacitación de servicios de apoyo al diagnóstico en el sector salud.
- Revisar la normativa actual respecto a programas de formación en el sector público de salud.
- Recopilar información respecto al personal de salud que participa directa o indirectamente en la prestación de los SMA priorizados, con énfasis en sus características y una aproximación a sus necesidades.
- Realización de entrevistas y grupos de discusión con personas de interés vinculadas al estudio y provisión de SMA centralizados (prestadores, funcionarios del MINSA e institucionales del sector salud, expertos).
- Conformación de espacios de intercambio con los actores clave del MINSA que optimicen la generación y apropiación de los productos.
- Presentar una estrategia de formación que incluya la justificación, malla curricular, que se consideren necesario, a fin de explicitar los contenidos específicos a desarrollar.
- Desarrollar una simulación de capacitación a personal de salud para ajustar la estrategia formativa.
- Validar la estrategia de formación de personal de salud con el equipo del MINSA, para una adecuada prestación de los SMA centralizados con enfoque de red.
- Proponer actividades de sensibilización, y difusión del proyecto dirigidas a funcionarios y/o sociedad en su conjunto.
- Plantear recomendaciones para la puesta en marcha de la estrategia de formación de personal de salud

## **5. Resultados y Productos Esperados**

*5.1. El resultado es contar con una estrategia formativa del personal de salud, para una adecuada prestación de los SMA. Los productos son:*

- Informe con la compilación y análisis de buenas prácticas de formación de SMA, y revisión de la normativa actual respecto a los programas de formación en el sector público de salud.
- Informe con los resultados de las entrevistas y grupos de discusión a actores o personas de interés vinculadas a los SMA.
- Informe con el análisis de las características y necesidades del personal de salud que participa directa o indirectamente en la prestación de los SMA.
- Propuesta preliminar de la estrategia de formación de personas de salud, para una adecuada prestación de los SMA, con enfoque de red.
- Propuesta validada la estrategia de formación de personas de salud, para una adecuada prestación de los SMA, con enfoque de red y de género, que incluya recomendaciones para su puesta en marcha.

## **6. Calendario del Proyecto e Hitos**

6.1. Se espera un calendario de ejecución de 220 días a partir de la firma.

## **7. Requisitos de los Informes**

- La documentación técnica y los informes sobre el proyecto deberán remitirse en idioma español.

- Los archivos digitales admitidos en medios magnéticos son EXCEL para hoja de cálculo, WORD para archivo de texto (también incorporar la versión PDF del documento presentado).
- Los entregables deben contener, como anexos, la información de respaldo correspondiente, si es una base de datos, debe incorporarse como parte del entregable.
- Las reuniones de trabajo se acreditarán con el acta correspondiente, que deberán firmar los participantes, según el formato adjunto en el apartado de anexos.
- Los informes de los entregables deben considerar los contenidos referenciales mínimos definidos en el TDR.

## 8. Criterios de aceptación

8.1. La conformidad técnica de los entregables será otorgada por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional (DGAIN) del MINSA.

## 9. Otros Requisitos

9.1. *No aplica*

## 10. Supervisión e Informes

10.1. *La Especialista Líder en Salud y Protección Social del Banco en la Representación de Perú (SPH/CPE) estará a cargo de recibir, supervisar y aceptar los productos asociados a esta consultoría.*

## 11. Calendario de Pagos

11.1. Las condiciones de pago se basarán en los hitos o entregables del proyecto. El Banco no espera hacer pagos por adelantado en virtud de contratos de consultoría a menos que se requiera una cantidad significativa de viajes. El Banco desea recibir la propuesta de costos más competitiva para los servicios descritos en el presente documento.

11.2. La Tasa de Cambios Oficial del BID indicada en el SDP se aplicará para las conversiones necesarias de los pagos en moneda local.

11.3. El pago se realizará a la entrega y luego de aprobación de cada entregable de acuerdo con el siguiente detalle:

12. Entregable	Descripción	Plazo (*)	%
Entregable 1	Informe con el plan de trabajo de la consultoría, que incluye el cronograma y responsables, y los resultados de las reuniones sostenidas con el equipo del MINSA	Hasta 15 días calendario desde la firma del contrato	10% a la conformidad del entregable
Entregable 2	Informe que incluya: i) compilación y análisis de buenas prácticas de	Hasta 60 días calendario desde la firma del contrato	25% a la conformidad

12. Entregable	Descripción	Plazo (*)	%
	<p>formación de SMA centralizados priorizados, y revisión de la normativa actual respecto a los programas de formación en el sector público de salud; ii) los resultados de las entrevistas y grupos de discusión a actores o personas de interés vinculadas a los SMA; iii) el análisis de las características y necesidades del personal de salud que participa directa o indirectamente en la prestación de los SMA priorizados.</p>		del entregable
Entregable 3	<p>Informe que incluya: i) la propuesta preliminar de la estrategia de formación de personas de salud, para una adecuada prestación de los SMA centralizados, con enfoque de red; y ii) la propuesta de actividades de sensibilización, y difusión del proyecto dirigidas a funcionarios y/o sociedad en su conjunto.</p>	Hasta 120 días calendario desde la firma del contrato	30% a la conformidad del entregable
Entregable 4	<p>Informe que incluya: i) Propuesta validada de la estrategia de formación de personas de salud, para una adecuada prestación centralizada de los SMA priorizados, con enfoque de red; ii) los resultados de la simulación de capacitación a personal de salud; iii) la propuesta de actividades de sensibilización, y difusión del proyecto dirigidas a funcionarios y/o sociedad en su conjunto; y</p>	Hasta 180 días calendario desde la firma del contrato	35% a la conformidad del entregable

12. Entregable	Descripción	Plazo (*)	%
	iv) recomendaciones para la puesta en marcha de la estrategia		

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

### TÉRMINOS DE REFERENCIA

#### **Apoyo a la mejora de la calidad y prestación de los servicios médicos de apoyo (PE-T1579)**

##### **2.1. Consultoría de apoyo para la generación de evidencia sobre la centralización de los SMA priorizados**

**Lima, Perú.**

**Puesto de Trabajo:** Experto/a en sistematización de intervenciones

El Grupo BID es una comunidad de personas diversas, versátiles y apasionadas, unidas para mejorar vidas en América Latina y el Caribe. Aquellos que trabajan con nosotros encuentran un propósito y hacen lo que más les gusta en un entorno inclusivo, colaborativo, ágil y gratificante.

#### **Acerca de este puesto de trabajo**

Estamos buscando un/a experto en sistematización de procesos de salud para apoyar al Ministerio de Salud en su proceso de definición e implementación de centralización de los Servicios Médicos de Apoyo (SMA).

Trabajarás en La División de Protección Social y Salud (SCL/SPH), que forma parte del Sector Social (SCL).

El Sector Social (SCL) cuenta con un equipo multidisciplinario convencido de que invertir en la gente es el camino para mejorar vidas y superar los desafíos del desarrollo de América Latina y el Caribe. Junto con los países de la región, el Sector Social construye soluciones de política pública para reducir la pobreza y para mejorar los servicios de educación, trabajo, protección social y salud que los ciudadanos reciben. El trabajo del Sector tiene como objetivo impulsar una región más productiva con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y con una mayor inclusión de las poblaciones más vulnerables.

La División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) tiene encomendada la preparación y supervisión de las operaciones del BID en los países miembros prestatarios en los ámbitos de la protección social (redes de seguridad y transferencias y servicios de inclusión social que incluyen: desarrollo infantil temprano, programas juveniles, servicios de atención, y otros), salud (estrategias de inversión de capital de salud, fortalecimiento de redes de salud, financiamiento del sistema de salud, organización y desempeño, etc.) y nutrición.

Los SMA son los servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad apoyar la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y son esenciales para un cuidado integral, oportuno y de calidad. Tres de los principales SMA, que serán priorizados en la presente CT son los de laboratorio y patología clínica, imagenología, y atención prehospitalaria. El servicio de laboratorio y patología clínica abarca los procesos de trazabilidad del proceso desde la toma de muestras, control de calidad y la devolución de resultados. El servicio de imagenología incluye la lectura y trazabilidad de imágenes desde el equipo hasta la devolución de los resultados en línea. Por último, el servicio de atención prehospitalaria aborda la atención de referencias de urgencias y emergencias, además del mecanismo de despacho de ambulancias.

En el Perú, se han desarrollado avances en las definiciones técnicas y normativas de los SMA. Entre ellos se destacan: (i) la reglamentación para la prestación de los servicios de diagnóstico por imágenes, lo que se dio como respuesta a la pandemia por el COVID-19; y (ii) la creación de una Central Única de Atención de Emergencias, Urgencias e Información 911. Si bien se han identificado estos avances, hay oportunidades de mejoras en términos de gestión y prestación en red.

Hay sólida evidencia sobre las ganancias de la centralización de los SMA. En base a ello el Perú aprobó una operación de préstamo, que se encuentra en ejecución, y donde uno de sus componentes clave abarca el diseño, construcción y puesta en marcha de la Central de Servicios Médicos de Apoyo para Lima Metropolitana. Asimismo, existen iniciativas de centralización de SMA en regiones del país como en la región de Cajamarca donde se cuenta con servicios centralizados de laboratorio y de transporte asistido de pacientes. Sin embargo, la escasa experiencia del país con procesos de centralización de servicios genera algunas dificultades para su desarrollo.

Primero, los instrumentos para la gestión de estos servicios no permiten verificar y asegurar la calidad. Esto se debe a que no se cuenta con estándares para la medición y monitoreo de la calidad de los SMA, en las áreas priorizadas. Asimismo, hace falta un mapeo y rediseño de la entrega de estos servicios con la lógica de red para soporte a servicios de Lima Metropolitana. Por último, es muy relevante tener una estrategia de formación de recursos humanos, que garantice en el personal de salud las habilidades técnicas y blandas necesarias para las prestaciones y gestión que brindará la Central SMA.

Segundo, se cuenta con limitada información para una adecuada puesta en marcha de la Central SMA. La puesta en marcha de la Central SMA en el Perú involucra la habilitación de condiciones en términos técnicos, normativos y presupuestales. Esto es un reto para el MINSA, dado la innovación y cambio que implicará en términos técnicos y de gobernanza, considerando los múltiples actores internos y externos involucrados.

El Banco cuenta con experiencia en programas que apoyan la centralización de servicios de apoyo asistencia. En Guyana, desde el año 2019 se ejecuta el proyecto “Programa de

fortalecimiento de la red institucional de servicios de salud” (GU-L1163), donde se ha incluido la modernización y expansión de los servicios de apoyo asistencial, incluyendo la regionalización de los laboratorios de rutina, y la implementación de la red de urgencia nacional. En Brasil (estado de Sergipe), se viene ejecutando el Programa de fortalecimiento de las redes de inclusión social y atención a la salud (BR-L1583), que incluye la construcción del laboratorio central de salud pública y la reforma del Centro de atención diagnóstica por imagen. En el Salvador, recientemente se ha aprobado la propuesta de préstamo “Programa de Salud Inteligente e Integral” (ES-L1160), donde un componente busca mejorar la eficiencia en la provisión de servicios de apoyo a hospitales y PNA, incluyendo la centralización de los servicios de laboratorio, hemocentro y la gestión de emergencias. Adicionalmente, las acciones de esta CT son complementarias al PCRIS (PE-L1228), que financia el diseño y ejecución de la Central Médica de Apoyo en Lima Metropolitana.

Con base en lo mencionado, el gobierno de Perú, a través del MINSA, ha solicitado apoyo al Banco a través de la presente cooperación técnica (CT). El objetivo de la CT es apoyar al Ministerio de Salud en la implementación de los servicios médicos de apoyo (SMA) priorizados con calidad y eficiencia. Específicamente el proyecto busca: (i) diseñar instrumentos que brinden lineamientos para una prestación con calidad de los SMA; e (ii) informar la toma de decisiones para la puesta en marcha de los SMA centralizados.

El objetivo de este servicio es sistematizar los procesos de centralización de los SMA priorizados (*laboratorio y patología clínica, imagenología, y atención prehospitalaria*), que se desarrollan a nivel central, regional o local, para contar con información oportuna para su implementación.

### **Esto es lo que harás**

- Elaborar un plan de trabajo de la consultoría, que incluya el cronograma y responsabilidades.
- Revisar los principales documentos normativos y de gestión nacionales, de los SMA.
- Relevamiento y compilación de experiencias nacionales (a nivel central, regional o local) e internacionales respecto a la centralización de SMA priorizados, analizando el contexto, beneficios de la centralización de estos servicios, los logros, desafíos y lecciones aprendidas.
- Plantear los principales atributos y características para seleccionar las experiencias de centralización de SMA priorizados a sistematizar, tomando en cuenta el contexto peruano.
- Elegir y sistematizar experiencias de centralización de SMA, con énfasis en los logros, desafíos y lecciones aprendidas.
- Realización de entrevistas y grupos de discusión con personas de interés vinculadas directa e indirectamente en la implementación de estas experiencias.
- Elaborar un informe preliminar con la sistematización de las experiencias de centralización de SMA priorizados.
- Validar con el equipo del MINSA el informe preliminar.
- Elaborar un informe final con la sistematización de las experiencias de centralización de SMA, incluyendo recomendaciones para la puesta en marcha de estos procesos tanto en términos técnicos como en lo relacionado al diseño, ejecución y equipamiento de la infraestructura.

### **Cronograma de Entregas y Pagos**

**La entrega y pago correspondiente a los productos, se realizará de acuerdo con el siguiente detalle:**

Entregable #	Porcentaje	Fecha Estimada de Entrega
<b>Producto 1:</b> Informe con el plan de trabajo de la consultoría, que incluye el cronograma y responsables, y los resultados de las reuniones sostenidas con el equipo del MINSA	10%	Hasta 15 días desde la firma del contrato
<b>Producto 2:</b> Informe que incluya: i) el análisis de los beneficios de la centralización a partir de la experiencia internacional; ii) el análisis de logros, desafíos y lecciones aprendidas de las experiencias nacionales de centralización de SMA priorizados, compiladas; ii) los principales atributos y características que serán utilizados para seleccionar las experiencias de centralización de SMA priorizadas a sistematizar.	30%	Hasta 60 días desde la firma del contrato
<b>Producto 3:</b> Informe que incluya: i) <b>resultados de las</b> entrevistas y grupos de discusión con personas de interés vinculadas directa e indirectamente en la implementación de estas experiencias; iv) propuesta preliminar con la sistematización de las experiencias de centralización de SMA priorizados.	30%	Hasta 110 días desde la firma del contrato
<b>Producto 4:</b> Informe que incluya: i) propuesta final y validada con la sistematización de las experiencias de centralización de SMA priorizados, detallando los beneficios, logros, desafíos y lecciones aprendidas de las experiencias; y ii) recomendaciones para la puesta en marcha de estos procesos tanto en términos técnicos como en lo relacionado al diseño, ejecución y equipamiento de la infraestructura	30%	Hasta 160 días desde la firma del contrato

### **Esto es lo que necesitas**

- **Educación:** Bachiller o licenciado en economía, estadística, ciencias sociales, ciencias de la salud, o afines. con estudios de posgrado, maestría o doctorado en economía, ciencias sociales, estadística, econometría, desarrollo social, o afines.
- **Experiencia:** Experiencia mínima general de 5 años en evaluación o sistematización de intervenciones sociales. Además, experiencia específica de haber realizado al menos tres sistematizaciones de intervenciones públicas del sector salud.
- **Idiomas:** Español

### **Habilidades claves**

- Aprendizaje continuo
- Colaborar y compartir conocimientos
- Centrarse en los clientes
- Comunicar e influir
- Innovar y probar cosas nuevas

### **Requisitos**

- **Ciudadanía:** Usted es ciudadano de Perú o ciudadano de uno de nuestros 48 países miembros, con residencia o permiso legal para trabajar en Perú.
- **Consanguinidad:** No tiene miembros de su familia (hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluido el cónyuge) que trabajen en el BID, BID Invest o BID Lab.

### **Tipo de contrato y duración**

- **Tipo de Contrato:** Consultor de Productos y Servicios Externos (PEC), suma alzada.
- **Duración:** 90 días en un periodo de 7 meses.
- **Ubicación Labora:** trabajo remoto

### **Qué ofrecemos**

El Grupo BID ofrece beneficios que responden a las diferentes necesidades y momentos de la vida de un empleado. Estos beneficios incluyen:

- Un paquete de **remuneración competitiva**.
- Una manera flexible de trabajar. Se le evaluará por entregable.

### **Nuestra cultura**

En el Grupo BID, trabajamos para todas las personas den lo mejor de sí y traigan a su verdadero yo al trabajo, estén dispuestas a intentar nuevos enfoques sin miedo, rindan cuentas de sus acciones y reciban una retribución por ellas.

La Diversidad, la Equidad, la Inclusión y el Sentido de Pertenencia (DEIB) son los pilares de nuestra organización. Celebramos todas las dimensiones de diversidad y animamos a que se postulen mujeres, LGBTQ+, personas con discapacidades, afrodescendientes e indígenas.

Nos cercioraremos de que a las personas con discapacidades se les brinden adaptaciones razonables para participar en el proceso de las entrevistas laborales. Si usted es un candidato calificado que tiene una discapacidad, envíenos un correo electrónico a [diversity@iadb.org](mailto:diversity@iadb.org) a fin de solicitar adaptaciones razonables para poder completar esta solicitud.

**Nuestro Equipo de Recursos Humanos revisa exhaustivamente cada solicitud.**

### **Acerca del Grupo BID**

El Grupo BID, compuesto por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), BID Invest y BID Lab, ofrece soluciones de financiamiento flexibles a sus países miembros para financiar el desarrollo económico y social a través de préstamos y subsidios a entidades públicas y privadas en América Latina y el Caribe.

### **Acerca del BID**

El Banco Interamericano de Desarrollo tiene como misión mejorar vidas. Fundado en 1959, el BID es una de las principales fuentes de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional de América Latina y el Caribe. El BID también realiza proyectos de investigación de vanguardia y ofrece asesoría sobre políticas, asistencia técnica y capacitación a clientes públicos y privados en toda la región.

**Síguenos:**

<https://www.linkedin.com/company/inter-american-development-bank/>

<https://www.facebook.com/IADB.org>

[https://twitter.com/the\\_IDB](https://twitter.com/the_IDB)

**Acerca de BID Lab**

BID Lab es el laboratorio de innovación del Grupo BID, la principal fuente de financiamiento y conocimiento para el desarrollo enfocada en mejorar vidas en América Latina y el Caribe. El propósito de BID Lab es impulsar innovación para la inclusión en la región, movilizándolo financiamiento, conocimiento y conexiones para probar soluciones del sector privado en etapas tempranas con potencial de transformar la vida de poblaciones vulnerables afectadas por condiciones económicas, sociales y ambientales.

**Síguenos:**

<https://www.linkedin.com/company/idblab/>

<https://www.facebook.com/IDBLab>

[https://twitter.com/IDB\\_Lab](https://twitter.com/IDB_Lab)

**Acerca de BID Invest**

BID Invest, miembro del Grupo BID, es un banco multilateral de desarrollo comprometido a promover el desarrollo económico de sus países miembros en América Latina y el Caribe a través del sector privado. BID Invest financia empresas y proyectos sostenibles para que alcancen resultados financieros y maximicen el desarrollo económico, social y medio ambiental en la región. Con una cartera de US\$15.300 millones en activos bajo administración y 375 clientes en 25 países, BID Invest provee soluciones financieras innovadoras y servicios de asesoría que responden a las necesidades de sus clientes en una variedad de sectores.

**Síguenos:**

<https://www.linkedin.com/company/idbinvest/>

<https://www.facebook.com/IDBInvest>

<https://twitter.com/BIDInvest>

## **TÉRMINOS DE REFERENCIA**

**Apoyo a la mejora de la calidad y prestación de los servicios médicos de apoyo (PE-T1579)  
2.2. Consultoría de apoyo para la centralización de los SMA priorizados  
Lima, Perú.**

**Puesto de Trabajo:** Experto/a en análisis y generación de herramientas técnicas

El Grupo BID es una comunidad de personas diversas, versátiles y apasionadas, unidas para mejorar vidas en América Latina y el Caribe. Aquellos que trabajan con nosotros encuentran un propósito y hacen lo que más les gusta en un entorno inclusivo, colaborativo, ágil y gratificante.

### **Acerca de este puesto de trabajo**

Estamos buscando un/a experto en generación de herramientas técnicas del sector salud para apoyar al MINSA en la centralización de Servicios Médicos de Apoyo (SMA).

Trabajarás en La División de Protección Social y Salud (SCL/SPH), que forma parte del Sector Social (SCL).

El Sector Social (SCL) cuenta con un equipo multidisciplinario convencido de que invertir en la gente es el camino para mejorar vidas y superar los desafíos del desarrollo de América Latina y

el Caribe. Junto con los países de la región, el Sector Social construye soluciones de política pública para reducir la pobreza y para mejorar los servicios de educación, trabajo, protección social y salud que los ciudadanos reciben. El trabajo del Sector tiene como objetivo impulsar una región más productiva con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y con una mayor inclusión de las poblaciones más vulnerables.

La División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) tiene encomendada la preparación y supervisión de las operaciones del BID en los países miembros prestatarios en los ámbitos de la protección social (redes de seguridad y transferencias y servicios de inclusión social que incluyen: desarrollo infantil temprano, programas juveniles, servicios de atención, y otros), salud (estrategias de inversión de capital de salud, fortalecimiento de redes de salud, financiamiento del sistema de salud, organización y desempeño, etc.) y nutrición.

En el Perú, las enfermedades no transmisibles (ENT) presentan la mayor prevalencia, y la proporción sobre el total viene aumentando. Entre 1990 y 2019, las ENT aumentaron su participación relativa de 36% a 68% en la carga de enfermedad de la población (MINSA, 2022), y representan el 70% de las muertes a nivel nacional. Asimismo, la desnutrición crónica infantil (DCI) y la anemia son enfermedades que siguen afectando el adecuado desarrollo de la infancia.

Si bien casi la totalidad de la población cuenta con seguro de salud (el 70% está asegurada al Seguro Integral de Salud – SIS), la calidad de los servicios es limitada, por ejemplo, el ratio de hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la atención primaria viene en aumento, donde los más altos se presentan en las ENT como Diabetes e Hipertensión, con ratios de 496 y 570 por 10 mil hospitalizaciones, respectivamente. Una de las condiciones necesarias para la atención integral de calidad es contar con buenos servicios de apoyo al diagnóstico, sin embargo, algunos datos muestran importantes brechas: i) en los establecimientos del SIS solo hay 1 resonador magnético por cada 10.000 pacientes con cáncer, mientras en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) el ratio es de 60M; ii) el acceso al tamizaje para la prevención de cáncer de mama, en las mujeres de 30 a 59 años, alcanza el 12,8% (ENDES, 2022). Asimismo, el gasto de bolsillo en exámenes representa 1100 millones de soles anuales (10% del gasto de bolsillo total), lo que muestra las ineficiencias del sistema.

Los Servicios Médicos de Apoyo (SMA) son los servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad apoyar la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y son esenciales para un cuidado integral, oportuno y de calidad. Tres de los principales SMA, que serán priorizados en la presente CT son los de laboratorio y patología clínica, imagenología, y atención prehospitalaria. El servicio de laboratorio y patología clínica abarca los procesos de trazabilidad del proceso desde la toma de muestras, control de calidad y la devolución de resultados. El servicio de imagenología incluye la lectura y trazabilidad de imágenes desde el equipo hasta la devolución de los resultados en línea. Por último, el servicio de atención prehospitalaria aborda la atención de referencias de urgencias y emergencias, además del mecanismo de despacho de ambulancias.

En el Perú, se han desarrollado avances en las definiciones técnicas y normativas de los SMA. Entre ellos se destacan: (i) la reglamentación para la prestación de los servicios de diagnóstico por imágenes, lo que se dio como respuesta a la pandemia por el COVID-19; y (ii) la creación de una Central Única de Atención de Emergencias, Urgencias e Información 911. Si bien se han identificado estos avances, hay oportunidades de mejoras en términos de gestión y prestación en red.

Hay sólida evidencia sobre las ganancias de la centralización de los SMA. En base a ello el Perú aprobó una operación de préstamo, que se encuentra en ejecución, y uno de sus componentes abarca el diseño, construcción y puesta en marcha de la Central de SMA para Lima Metropolitana. Asimismo, existen iniciativas de centralización de estos servicios en regiones del país como en la región Cajamarca donde se cuenta con servicios centralizados de laboratorio y de transporte asistido de pacientes. Sin embargo, la escasa experiencia del país con procesos de centralización de estos servicios tiene representado algunos desafíos para su pleno desarrollo.

Primero, los instrumentos para la gestión de estos servicios no permiten verificar y asegurar la calidad. Esto se debe a que no se cuenta con estándares para la medición y monitoreo de la calidad de los SMA, en las áreas priorizadas. Asimismo, hace falta un mapeo y rediseño de la entrega de estos servicios con la lógica de red para soporte a servicios de Lima Metropolitana. Por último, es muy relevante tener una estrategia de formación de recursos humanos, que garantice en el personal de salud las habilidades técnicas y blandas necesarias para las prestaciones y gestión que brindará la Central SMA.

Segundo, la evidencia y conocimiento local sobre los beneficios de una adecuada centralización de los SMA, es escasa. Estos procesos involucran la habilitación de condiciones en términos técnicos, normativos y presupuestales. Asimismo, si bien existen iniciativas de centralización en zonas de Lima y regiones, no se cuenta con un análisis de estas. Esto es un reto para el MINSA, dado la innovación y cambio que implicará en términos técnicos y de gobernanza, considerando los múltiples actores internos y externos involucrados.

El Banco cuenta con experiencia en programas que apoyan la centralización de servicios de apoyo asistencial. En Guyana, desde el año 2019 se ejecuta el proyecto “Programa de fortalecimiento de la red institucional de servicios de salud” (GU-L1163), que incluye la regionalización de los laboratorios de rutina, y la implementación de la red de urgencia nacional. En Brasil (estado de Sergipe), se viene ejecutando el Programa de fortalecimiento de las redes de inclusión social y atención a la salud (BR-L1583), que prevé la construcción del laboratorio central de salud pública y la reforma del Centro de atención diagnóstica por imagen. La operación “Programa de Salud Inteligente e Integral” (ES-L1160), tiene prevista la centralización de los servicios de laboratorio, hemocentro y la gestión de emergencias. Adicionalmente, las acciones de esta CT son complementarias al Programa de Creación de Redes Integradas de Salud - PCRIS (PE-L1228), que financia el diseño y ejecución de la Central Médica de Apoyo en Lima Metropolitana.

El objetivo de la CT es apoyar al Ministerio de Salud en la implementación de los servicios médicos de apoyo (SMA) priorizados con calidad y eficiencia. Específicamente el proyecto busca: (i) diseñar instrumentos que permitan verificar y asegurar una prestación con calidad de los SMA; e (ii) generar evidencia y conocimiento local para la puesta en marcha de los SMA centralizados.

El objetivo de este servicio es contar con herramientas técnicas que permitan facilitar al MINSA el desarrollo de la centralización de los SMA, y con eficiencia.

### **Esto es lo que harás**

- Elaborar un plan de trabajo de la consultoría, que incluya el cronograma y responsabilidades.

- Revisar los principales documentos normativos y de gestión nacionales, de los SMA priorizados.
- Realización de reuniones con los diversos actores involucrados en la centralización de los SMA priorizados, con el fin de recoger las necesidades de apoyo técnico
- Reunirse con el equipo del BID y de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional (DGAIN) del MINSA, para acordar las asistencias técnicas a realizar.
- Desarrollar asistencias técnicas que faciliten la centralización de los SMA.
- Realización de un informe preliminar con los resultados de la asistencia técnica para que la centralización de SMA se desarrolle con eficiencia.
- Elaborar documentos técnicos que faciliten la centralización de los SMA.
- Realización de un informe final con los resultados de la asistencia técnica para que la centralización de SMA se desarrolle con eficiencia, incluyendo recomendaciones para su logro.

### **Cronograma de Entregas y Pagos**

**La entrega y pago correspondiente a los productos, se realizará de acuerdo con el siguiente detalle:**

<b>Entregable #</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Fecha Estimada de Entrega</b>
<b>Producto 1:</b> Informe con el plan de trabajo de la consultoría, que incluye el cronograma y responsables, y los resultados de las reuniones sostenidas con el equipo del MINSA.	10%	Hasta 15 días desde la firma del contrato
<b>Producto 2:</b> Informe que incluya: i) el análisis del estado de centralización de los SMA priorizados, a partir de las entrevistas realizadas y de la información analizada; ii) los resultados de las entrevistas realizadas con los actores involucradas y el equipo del MINSA, incluyendo la demanda de generación de herramientas.	30%	Hasta 90 días desde la firma del contrato
<b>Producto 3:</b> Informe que incluya: i) reporte preliminar de asistencia técnica desarrollada; y ii) documentos técnicos elaborados que faciliten la centralización de los SMA priorizados, con eficiencia.	30%	Hasta 180 días desde la firma del contrato
<b>Producto 4:</b> Informe que incluya: i) resultados finales de las asistencias técnicas realizadas y documentos elaborados para que la centralización de los SMA priorizados se desarrolle con eficiencia; ii) recomendaciones para que la centralización de los SMA priorizados se desarrolle con eficiencia.	30%	Hasta 200 días desde la firma del contrato

### **Esto es lo que necesitas**

- **Educación:** Bachiller o licenciado en ciencias de la salud, economía, estadística, ciencias sociales, y afines con estudios de posgrado, maestría o doctorado en salud públicas, economía, ciencias sociales, estadística, econometría, desarrollo social, o afines.
- **Experiencia:** Experiencia mínima general de diseño, implementación o monitoreo de intervenciones sociales. Además, experiencia específica de haber diseñado 3 intervenciones del sector salud.
- **Idiomas:** Español

### **Habilidades claves**

- Aprendizaje continuo
- Colaborar y compartir conocimientos
- Centrarse en los clientes
- Comunicar e influir
- Innovar y probar cosas nuevas

### **Requisitos**

- **Ciudadanía:** Usted es ciudadano de Perú o ciudadano de uno de nuestros 48 países miembros, con residencia o permiso legal para trabajar en Perú.
- **Consanguinidad:** No tiene miembros de su familia (hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluido el cónyuge) que trabajen en el BID, BID Invest o BID Lab.

### **Tipo de contrato y duración**

- **Tipo de Contrato:** Consultor de Productos y Servicios Externos (PEC), suma alzada.
- **Duración:** 120 días en un periodo de 10 meses.
- **Ubicación Labora:** trabajo remoto

### **Qué ofrecemos**

El Grupo BID ofrece beneficios que responden a las diferentes necesidades y momentos de la vida de un empleado. Estos beneficios incluyen:

- Un paquete de **remuneración competitiva**.
- Una manera flexible de trabajar. Se le evaluará por entregable.

### **Nuestra cultura**

En el Grupo BID, trabajamos para todas las personas den lo mejor de sí y traigan a su verdadero yo al trabajo, estén dispuestas a intentar nuevos enfoques sin miedo, rindan cuentas de sus acciones y reciban una retribución por ellas.

La Diversidad, la Equidad, la Inclusión y el Sentido de Pertenencia (DEIB) son los pilares de nuestra organización. Celebramos todas las dimensiones de diversidad y animamos a que se postulen mujeres, LGBTQ+, personas con discapacidades, afrodescendientes e indígenas.

Nos cercioraremos de que a las personas con discapacidades se les brinden adaptaciones razonables para participar en el proceso de las entrevistas laborales. Si usted es un candidato calificado que tiene una discapacidad, envíenos un correo electrónico a [diversity@iadb.org](mailto:diversity@iadb.org) a fin de solicitar adaptaciones razonables para poder completar esta solicitud.

**Nuestro Equipo de Recursos Humanos revisa exhaustivamente cada solicitud.**

## **Acerca del Grupo BID**

El Grupo BID, compuesto por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), BID Invest y BID Lab, ofrece soluciones de financiamiento flexibles a sus países miembros para financiar el desarrollo económico y social a través de préstamos y subsidios a entidades públicas y privadas en América Latina y el Caribe.

## **Acerca del BID**

El Banco Interamericano de Desarrollo tiene como misión mejorar vidas. Fundado en 1959, el BID es una de las principales fuentes de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional de América Latina y el Caribe. El BID también realiza proyectos de investigación de vanguardia y ofrece asesoría sobre políticas, asistencia técnica y capacitación a clientes públicos y privados en toda la región.

### **Síguenos:**

<https://www.linkedin.com/company/inter-american-development-bank/>

<https://www.facebook.com/IADB.org>

[https://twitter.com/the\\_IDB](https://twitter.com/the_IDB)

## **Acerca de BID Lab**

BID Lab es el laboratorio de innovación del Grupo BID, la principal fuente de financiamiento y conocimiento para el desarrollo enfocada en mejorar vidas en América Latina y el Caribe. El propósito de BID Lab es impulsar innovación para la inclusión en la región, movilizándolo financiamiento, conocimiento y conexiones para probar soluciones del sector privado en etapas tempranas con potencial de transformar la vida de poblaciones vulnerables afectadas por condiciones económicas, sociales y ambientales.

### **Síguenos:**

<https://www.linkedin.com/company/idblab/>

<https://www.facebook.com/IDBLab>

[https://twitter.com/IDB\\_Lab](https://twitter.com/IDB_Lab)

## **Acerca de BID Invest**

BID Invest, miembro del Grupo BID, es un banco multilateral de desarrollo comprometido a promover el desarrollo económico de sus países miembros en América Latina y el Caribe a través del sector privado. BID Invest financia empresas y proyectos sostenibles para que alcancen resultados financieros y maximicen el desarrollo económico, social y medio ambiental en la región. Con una cartera de US\$15.300 millones en activos bajo administración y 375 clientes en 25 países, BID Invest provee soluciones financieras innovadoras y servicios de asesoría que responden a las necesidades de sus clientes en una variedad de sectores.

### **Síguenos:**

<https://www.linkedin.com/company/idbinvest/>

<https://www.facebook.com/IDBInvest>

<https://twitter.com/BIDInvest>