



Ministerio de Salud Pública
Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud

Términos de Referencia de la Asistencia Técnica para la Revisión y Adecuación del Modelo de Red de los Servicios Regionales de Salud en el contexto de la Separación de Funciones y fortalecimiento de la función de Provisión de Servicios de Salud Individuales

1. Introducción

El Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones Básicas del Sistema Nacional de Salud (Decreto no. 635-03) de la Ley General de Salud 42-01 establece claramente los pasos para la descentralización de la función de provisión de servicios de salud y la conformación de las redes regionales de proveedores de servicios individuales, así como su relevancia en la conformación de las redes programáticas, para la provisión de servicios de salud colectiva, de las cuales forman parte conjuntamente con las redes sociales, necesarias para su desarrollo.

En el mismo reglamento, se destaca la importancia de avanzar en un proceso de transición hasta lograr contar con Redes Regionales de Salud con plena autonomía, para lo cual deben haberse cumplido criterios y condiciones específicos, como haber inventariado todos los recursos para la provisión de servicios de salud y comisión de habilitación, todas las unidades de atención a las personas estén habilitadas, esté formulado y en implementación el modelo de atención, de gestión de recursos y de dispensación farmacéutica, que exista un censo actualizado de población adscrita; catálogos y manuales de puestos de trabajo; reorganización de las planillas y estatutos específicos para el personal; puesta en funcionamiento en el sector salud de la Ley de Servicio Civil y la Carrera Administrativa y la existencia en ejecución verificable de un Plan Estratégico de Transición para el Desarrollo de los Servicios Regionales de Salud.

A la fecha, hacen más de 5 años desde que fue publicado el primer Modelo de Red de los Servicios Regionales de Salud, como una guía para el desarrollo de los servicios de salud para la atención a las personas, más de 2 años desde que se establecieron acuerdos de gestión entre el Ministerio de Salud y los Servicios Regionales de Salud para el desarrollo y fortalecimiento de éstos y el establecimiento de metas asistenciales en un período de un (1) año (2008-2009) y se llevan 2 años en la implementación de los contratos en vigencia (2008-2009) para la provisión de servicios entre los Servicios Regionales de Salud y el Seguro Nacional de Salud (SENASA). En un momento donde existe la voluntad política e institucional para continuar avanzando en la implementación del nuevo marco legal para el sector salud, es imperativo evaluar estos avances e identificar los hitos concretos para continuar en el proceso de transición hasta dejar conformada una Red de Servicios de Salud descentralizada, con la capacidad de dar respuesta a las necesidades de la población y aquellas condiciones y requisitos establecidos en la Ley General de Salud y sus Reglamentos.

La última evaluación de implementación de los convenios de gestión entre el Ministerio de Salud Pública y los Servicios Regionales de Salud firmados en el 2009, demuestra un escaso avance en términos de la desconcentración y delegación de competencias en las áreas principales de la gestión de provisión de servicios de salud en los Servicios Regionales que se relaciona al nivel de cumplimiento de los

compromisos del rector concebidos en el proceso de transición, durante los años de vigencia de dichos convenios. Además se evidenció la falta de instrumentos y manuales de procedimientos para un modelo de gerencia de los servicios de salud como se establece en los Reglamentos para la provisión de servicios de salud a través de la red pública. La primera versión del Modelo de Red describe claramente la organización estructural de la red, pero de manera más conservadora describe su funcionamiento, solo promoviendo y estableciendo la necesidad de avanzar en el desarrollo de los siguientes sistemas: referencia y contrarreferencia, gestión de recursos humanos, sistemas de información, gestión de medicamentos e insumos, compras y contrataciones, entre otros. Es evidente que la falta de preparación de los Servicios Regionales de Salud para asumir las competencias para la gestión de estos sistemas ha dificultado la delegación de las mismas por parte del órgano rector central.

En este sentido, el Ministerio de Salud Pública se propone la contratación de asistencia técnica que permita estructurar este proceso, con la participación de los actores que intervienen en la provisión de los servicios de salud tanto dentro como externos al Ministerio, a fin de cumplir los objetivos, productos, líneas de acción y condiciones que estos términos de referencia describen a continuación.

2. Objetivos de la Asistencia Técnica

Se espera que la asesoría técnica a recibir alcance dos objetivos programáticos. Los objetivos de la asistencia técnica al Ministerio de Salud Pública son los siguientes:

1. Evaluar el grado de desarrollo del Modelo de Red de los Servicios Regionales de Salud, identificando su nivel de implementación y las posibles brechas existentes para dar respuesta a las condiciones y requerimientos de la Ley General de Salud y sus Reglamentos en lo concerniente a la organización, estructura y funcionamiento de la red de provisión.
2. Proponer la adecuación del Modelo de Red de Servicios Regionales de Salud con base en los resultados de la revisión y evaluación y la inclusión de los módulos correspondientes para asegurar la implementación de dicho modelo de red, con las especificaciones y particularidades relacionadas con un proceso de operativización, coherentes con el marco legal vigente y el avance que ya existe en la creación y puesta en marcha de los Servicios Regionales de Salud, su habilitación como prestadores de servicios de salud, tomando en cuenta la transferencia gradual de competencias que se ha realizado y las mejoras necesarias, y el nivel de desarrollo e implementación de instrumentos para el desarrollo de dicho marco legal como los convenios, acuerdos y contratos de gestión que se hayan establecido previamente.

Para el logro de estos objetivos, se han considerado un conjunto de productos con sus respectivas líneas de acción que se describen en el próximo punto, y constituyen las bases para el diseño de la propuesta programática de asistencia técnica.

3. Productos y Líneas de Acción para el logro de los Objetivos

A continuación, presentamos los productos esperados por cada objetivo y las principales líneas de acción para obtener los productos.

Objetivo	Productos	Líneas de Acción o Sub productos
1. Plan de trabajo	1.1. Plan de trabajo del proyecto	- Plan de trabajo del proyecto

Objetivo	Productos	Líneas de Acción o Sub productos
	que incorpore la metodología de análisis consensuada con el Ministerio y el proceso participativo de análisis, discusión y consenso de las propuestas	<ul style="list-style-type: none"> - Metodología de análisis consensuada con el ministerio - Metodología de participación y consenso para el desarrollo de las fases del proyecto
2. Evaluar el Modelo de Red	<p>2.1. Sesiones de trabajo de revisión del Modelo de Red desarrollado en 2005 de acuerdo a la experiencia internacional</p> <p>2.2. Informe de evaluación del Modelo de Red de Servicios Regionales de Salud, consolidando las áreas de mejora del Modelo de Red vigente a ser tomadas en cuenta para la propuesta de adecuación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar la revisión conceptual y técnica del actual modelo. - Realizar una análisis participativo del grado de implementación del modelo y la adecuación del proceso a los requerimientos establecidos en el Modelo de Red del año 2005 y sus necesidades de adecuación actuales - El análisis debe contemplar propuestas de adecuación y desarrollo en las siguientes áreas <ol style="list-style-type: none"> 1. Modelo de gobierno y organización de la Red 2. Modelo de atención y organización asistencial 3. Modelo de gestión de pacientes en la red 4. Modelo de calidad asistencial de la red 5. Modelo de atención específico frente a situaciones de emergencia desastres 6. Modelo de gestión del recursos humano 7. Modelo de compra de servicios a la Red y mecanismos necesarios para hacerlo operativo 8. Modelo de suministro de medicamentos 9. Modelo de evaluación y monitoreo y sistema de información de la Red 10. Modelos de Integración de establecimientos de diferente titularidad en la Red Regional y mecanismos de articulación y control- Elaboración de un informe de conclusiones y recomendaciones <p>Las principales actividades de asistencia técnica serían:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conducir y facilitar los procesos participativos para consensuar el Modelo de Red con base en la estrategia aprobada por el Ministerio de Salud. -Consolidar y presentar al Ministerio los resultados de la evaluación y propuesta del Modelo de Red de Servicios Regionales de Salud. -Identificar durante el proceso de evaluación las áreas de mejora o adecuación dentro del modelo de red y su proceso de implementación para cumplir con los lineamientos del marco legal para la provisión de servicios de salud. -Proponer al Ministerio de Salud un conjunto de áreas de mejora como aspectos a ser abordados durante el proceso de adecuación del Modelo de Red.

4. Sobre las Estrategias, metodología de trabajo y actividades del equipo de Asistencia Técnica

El Ministerio persigue que el proponente esté en la capacidad de realizar un acompañamiento programático a la DDF-SRS y asuma la responsabilidad por la consecución de los productos descritos en estos Términos de Referencia. Para ello, prevé que durante los primeros días de la consultoría el primer producto sea un Plan de Trabajo que describa las modalidades a ser diseñadas (productos) con una descripción detallada de su funcionamiento, organización y estructura, con sus respectivos procesos y procedimientos, a los fines de que sea posible su operativización posterior a la finalización y aprobación de los productos de la asesoría.

El equipo asesor deberá describir en su propuesta/plan de trabajo, las estrategias que considera apropiadas para obtener tales productos, su metodología de trabajo, ya sean reuniones, talleres, mesas de trabajo, personal, sectores y actores específicos a involucrar en las mismas, grupos focales, investigaciones, entre otras. Además deberá traducir en actividades concretas cómo implementará las estrategias que considera apropiadas y enmarcarlas dentro del período de vigencia que ha establecido el Ministerio de Salud Pública en estos Términos de Referencia para llevar a cabo esta asesoría.

El equipo asesor partirá de los elementos ya estructurados o avanzados disponibles en el contexto del desarrollo y fortalecimiento para los Servicios Regionales de salud en sus diferentes componentes de gestión, como el avance en el diagnóstico y racionalización de la gestión del recurso humano en salud, el Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos, los actuales convenios y contratos de gestión que se han establecido entre los Servicios Regionales de Salud y otras instituciones, las herramienta actuales de registro o captura de datos, los resultados de la evaluación de los actuales convenios de gestión entre los Servicios Regionales de Salud y el Ministerio de Salud Pública, entre otros procesos en marcha.

Además, para la descripción de los modelos establecidos como productos y subproductos de esta asesoría, el equipo asesor deberá considerar como punto de partida los lineamientos establecidos en el Reglamento de Provisión de las Redes de los Servicios Públicos de Salud (Decreto no. 1137-03), los cuales han sido utilizados para el diseño de estos Términos de Referencia.

Para asegurar la construcción ágil de los insumos para las propuestas de diseño de productos y subproductos descritos en estos Términos de Referencia, el equipo asesor podrá combinar estratégicamente los procesos participativos que sean necesarios (talleres y reuniones) avanzando de manera simultánea en la obtención de todos los productos.

5. Condiciones y mecanismos para el trabajo

Para el desarrollo del plan de trabajo o propuesta programática para la consecución de los productos y sub productos descritos en este Término de Referencia el equipo asesor deberá ajustarse a las siguientes condiciones que establece el Ministerio de Salud Pública. Esto se deberá tomar en cuenta al momento de diseñar su plan de trabajo y de decidir si opta por ser considerado en el concurso para la selección del equipo asesor:

- a) Período de vigencia de la asistencia técnica.** Se espera la obtención de la totalidad de los productos en un plazo no mayor a los tres (3) meses luego de establecido un contrato con el plan

de trabajo, incluyendo la metodología y estrategias aprobadas así como el cronograma de actividades.

- b) Aprobación de la propuesta programática.** El Ministerio de Salud Pública se reserva el derecho de solicitar cualquier tipo de ajuste a la propuesta sometida de acuerdo a sus intereses y tomar en cuenta la posibilidad de adaptación de la misma para fines de determinar el cumplimiento o no del contrato. El equipo asesor decidirá si acepta o no adecuar su propuesta a los ajustes solicitados por el Ministerio de Salud Pública, lo cual de no llegarse a un acuerdo puede resultar en la terminación de la contratación. El equipo asesor entregará para aprobación un cronograma detallado de las actividades a desarrollar para aprobación de la instancia de supervisión establecida en el contrato con el Ministerio de Salud Pública. El Ministerio tomará en cuenta las fechas establecidas y la posibilidad de participación de las instancias y otros actores importantes que deben ser involucrados en las actividades para la aprobación de dicho cronograma.
- c) Forma de validación de los productos, sub productos y estrategias.** Los criterios que empleará el Ministerio de Salud Pública para aceptar los productos, sub productos y estrategias que serán propuestos por el proveedor serán principalmente los siguientes:
- a. Adherencia a la propuesta aprobada por el Ministerio de Salud Pública.** Una vez aprobada la propuesta o plan de trabajo, el equipo asesor deberá atenerse a las estrategias y actividades establecidas en el marco del acuerdo. En caso de existir desviaciones no consensuadas entre ambas partes, el Ministerio se reservará el derecho de no aprobar la entrega de los productos y/o sub productos y por lo tanto penalizar al asesor contratado con base en los términos que quedarán establecidos en la contratación.
 - b. Coherencia con el marco legal vigente (Ley General de Salud y Reglamentos).** Como ha quedado establecido en estos Términos de Referencia, todos los productos y sub productos de esta asesoría deberán estar en consonancia con los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud y principalmente en los Reglamentos de Separación de Funciones y el Reglamento para la Provisión de Servicios Públicos de Salud. En caso de existir algún aspecto de conflicto, el asesor deberá justificar las bases que sustentan dicha propuesta o diseño de modelo en consenso con el Ministerio de Salud Pública, a fin de que puedan iniciarse procesos de actualización necesarios del marco legal.
 - c. Documentación de los procesos desarrollados para la obtención del producto.** Los procesos participativos o no (revisión y análisis de documentos) deberán ser debidamente documentados y presentados al Ministerio de Salud Pública a fines de que sustenten las propuestas que realice el equipo asesor que serán entregadas como productos o sub productos de esta asesoría.
 - d. Factibilidad/ viabilidad.** El Ministerio también tomará en cuenta la posibilidad de financiamiento e implementación de las propuestas que haga el equipo asesor a partir de los recursos con los que cuenta o contará el Sistema Nacional de Salud en un mediano- largo plazo.
- d) Mecanismos y responsabilidades asignadas de supervisión.** El Ministerio de Salud Pública, como contratante, asignará la responsabilidad de supervisión de la asesoría técnica a una Comisión constituida por los Vice Ministros responsables por la:
- a. Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud**

b. Dirección de Desarrollo Estratégico Institucional

Cada Vice ministro (a) designará un coordinador técnico para dar seguimiento y realizar la evaluación técnica de los productos y sub productos y estrategias para asegurar el cumplimiento del plan de trabajo acordado, y serán responsables de la conducción de la mesa o equipo de trabajo conformado por el equipo de asistencia técnica (proveedor), el Ministerio de Salud y otros socios que aportarán en la consecución de los productos y sub productos.

e) Equipo de Trabajo por parte del Ministerio de Salud y otros socios. A los fines de constituir un equipo multidisciplinario y de diferentes áreas de gestión en lo concerniente al desarrollo de las redes de servicios de salud, integrando los esfuerzos en marcha para el mismo fin, se constituirá una mesa o equipo de trabajo de apoyo al equipo asesor para la ejecución del plan de trabajo o propuesta programática aprobada por el Ministerio de Salud. Este equipo estaría compuesto por los siguientes grupos o instituciones y quedaría definido al momento de aprobación del cronograma de trabajo:

- a. Equipo de Encargados de Divisiones y Unidades de la Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud
- b. Un Representante de la Dirección de Desarrollo Estratégico Institucional
- c. Equipo de Asesores de la Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud por el Gabinete Social
- d. Equipo de Asesores de Organismos Internacionales de Cooperación en el área de los servicios de salud (OPS/OMS, USAID, otros)

El equipo asesor podría requerir ampliar su equipo técnico de trabajo para desarrollar el plan de trabajo aprobado por el Ministerio de Salud. Toda actividad relacionada a la sub contratación de personal para la ampliación del equipo técnico de asistencia queda bajo la responsabilidad del proveedor contratado, que será evaluado bajo los términos de referencia establecidos a través de la contratación.

f) Sobre el perfil del equipo de Asistencia Técnica (perfil del proveedor)

El proponente deberá demostrar habilidades:

- En el desarrollo de la función de provisión de servicios de salud ya sea a nivel nacional o internacional, en sus distintos componentes
- En el diseño e implementación de redes integradas de servicios de salud

Para ello, debe contar con un equipo multidisciplinario de apoyo para generar los productos y sub productos de esta asesoría, en las siguientes áreas:

- a) Experto (s) en análisis de servicios salud y organización de redes asistenciales, diseño y desarrollo de sistemas de gestión relacionados al funcionamiento de estas redes,
- b) Experto (s) de apoyo en la gestión de recursos humanos,
- c) Experto (s) en gestión del cambio, gestión de la calidad y eficiencia en la entrega de servicios de salud
- d) Experto (s) en diseño y gestión de sistemas de información para redes de servicios de salud y salud pública

6. Especificaciones para la presentación de Propuestas.

En el plazo establecido, todo interesado deberá presentar al Ministerio de Salud Pública su expediente como candidato para el concurso de selección del equipo asesor a ser contratado:

a) Contenido de las propuestas:

- a. **Comunicación expresando interés.** En esta comunicación el candidato deberá incluir información sobre las razones por las cuales decide ser tomado en cuenta para esta asistencia técnica, su disponibilidad e idoneidad para lograr los objetivos. Así mismo, el Ministerio de Salud Pública espera que el candidato describa su disposición y capacidad para adherirse a los términos de referencia en caso de resultar ganador.
- b. **Experiencia específica.** El candidato deberá detallar los procesos que ha conducido relacionados con los objetivos de la asistencia técnica para la cual será considerado. Debe describir detalladamente a fin de que pueda ser evaluado justamente por el Ministerio de Salud Pública.
- c. **Información sobre el equipo asesor que prestará el servicio** (perfil), incluyendo información detallada sobre el equipo técnico que dará asistencia. Debe especificar los niveles de responsabilidad de los miembros del equipo y destacar en responsable general por conducir la asistencia técnica.
- d. **Requerimientos técnicos y consideraciones generales.** (opcional). El candidato podrá añadir a su expediente cualquier información adicional o condición especial que el Ministerio de Salud Pública debe tomar en cuenta para evaluar su propuesta. Así mismo, puede incluir sus consideraciones respecto a los términos de referencia publicados por el Ministerio de Salud.
- e. **Información de Contacto.** Información de contacto de la persona a quien el Ministerio deberá contactar en caso de requerir aclaración sobre algún contenido de la propuesta.

b) **Formato de entrega.** Físico. La una carta de intención para ser considerado en el concurso debe estar dirigida al Dr. Bautista Rojas Gómez, Ministro de Salud Pública, con atención al Dr. Nelson A. Rodríguez Monegro, Vice Ministro de Salud Pública, Director de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud.

c) **Dirección para entrega de las propuestas.** Ministerio de Salud Pública. Ave. Tiradentes esquina San Cristóbal, ensanche La Fe. Oficina de la Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud (2do. Nivel).

d) **Fecha de entrega:** 12 de octubre del 2011. **Hora:** hasta las 12:00 m.

7. Evaluación de las Propuestas

a) **Evaluación de las propuestas.** La evaluación de las propuestas se llevará a cabo por parte de una comisión conformada para este fin por el Ministro de Salud Pública. Esta comisión estará presidida por el Director de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud, compuesta por un representante del Vice Ministro Administrativo y Financiero, el coordinador técnico y el Gerente Financiero de la DDF-SRS. A partir del 12 de octubre se inicia la evaluación de los proponentes por este comité, el cual generará un acta donde especifique el candidato seleccionado y la puntuación alcanzada.

- b) Criterios a ser tomados en cuenta para la evaluación de las propuestas.** Se establecerá un sistema de puntaje para la evaluación de las propuestas, tomando en cuenta los siguientes criterios y puntuación:
- a. Disposición del candidato y capacidad de adherencia a los términos de referencia (15%).
 - b. Experiencia específica del candidato (50%).
 - c. Perfil adecuado del personal que compone el equipo asesor (20%).
 - d. Credibilidad y prestigio de los miembros del equipo de asistencia técnica (15%).