Términos de Referencia (TDR)

Fortalecimiento de las Capacidades para la mejora de la Complementación en Sistema Nacional Integrado de Salud.

Cargo: **CONSULTOR EN ACUERDOS DE COMPLEMENTACIÓN - ECONÓMICO**

Institución: Ministerio de Salud Pública (MSP), Dirección General de Secretaría (DIGESE), Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud (DIGESNIS).
Proyecto: Fortalecimiento de las Capacidades para la Mejora de la Complementación del Sistema Nacional Integrado de Salud.

El llamado es para integrarse a un equipo de trabajo que se conformara en una unidad transversal integrado por profesiones que conformarán un equipo que en su conjunto tiene objetivos comunes de la unidad.

I. ANTECEDENTES

En el marco de los esfuerzos por fortalecer la gobernanza del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y promover una gestión pública más eficiente y transparente, el Ministerio de Salud ha priorizado el trabajo en relación con la mejora para la Integración y Complementación dentro del SNIS para promover un sistema más eficiente, eficaz e integral. Esta iniciativa responde a la necesidad de modernizar las capacidades técnicas e institucionales y mejorar la calidad de atención.

II. OBJETIVO GENERAL DE LA CONSULTORÍA

Brindar asistencia técnica al Ministerio de Salud para responder a las prioridades institucionales en materia de complementación de las prestaciones en el SNIS, mediante el fortalecimiento de la rectoría y el desarrollo de redes de atención en todos los niveles, así como nuevas capacidades orientadas a mejorar la disponibilidad, calidad y utilización de las prestaciones.

Deberá trabajar en coordinación con el proyecto Mapa Sanitario, y las demás Unidades Transversales.

Dentro de las actividades se deberá abarcar brechas, duplicaciones, etc. y poderse complementar con el trabajo del mapa sanitario. Incluirá un relevamiento de los acuerdos para identificar servicios, precios de referencia, población alcanzada, etc.

La complementación dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud constituye uno de los pilares esenciales para asegurar eficiencia, equidad y calidad en la atención sanitaria en Uruguay. Al promover la coordinación y el uso compartido de recursos entre los prestadores públicos y privados, la complementación evita duplicaciones innecesarias, optimiza la inversión del Estado y garantiza que los usuarios accedan a servicios de mayor complejidad sin importar dónde estén afiliados. Este mecanismo fortalece la integración real del sistema, favorece la continuidad asistencial, mejora la gestión sanitaria y contribuye a que los recursos humanos y tecnológicos se utilicen de manera racional y solidaria. En definitiva, la complementación consolida el carácter universal del SNIS, asegurando que la salud sea un derecho efectivo para toda la población.

La creación de un grupo específico para potenciar y fortalecer la complementación es fundamental para consolidar un funcionamiento más integrado, eficiente y equitativo del sistema de salud. Un espacio técnico-político dedicado permite identificar duplicaciones, brechas y oportunidades de cooperación entre prestadores, ordenar la utilización de recursos, generar acuerdos operativos y asegurar que los servicios se presten donde sea más seguro, oportuno y costo-efectivo. Además, este grupo facilita la planificación estratégica conjunta, la resolución de conflictos, la actualización permanente de protocolos y la alineación entre los distintos actores del sistema. En suma, contar con un ámbito institucionalizado de trabajo fortalece la gobernanza sanitaria, mejora la calidad asistencial y garantiza que la complementación se convierta en un instrumento real para ampliar el acceso y optimizar el uso de los recursos en beneficio de toda la población.

III. OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA CONSULTORÍA

1. Diagnosticar el estado actual de la complementación

Realizar un análisis integral del funcionamiento de los acuerdos de complementación entre prestadores públicos y privados, identificando brechas, duplicaciones, ineficiencias y oportunidades de mejora desde las dimensiones clínica, económica y operativa.

2. Evaluar la capacidad instalada y el uso de recursos en el sistema

Apoyar y complementar en el Mapeo de la infraestructura, servicios disponibles, tecnología, recursos humanos y flujos de atención, con el fin de determinar dónde existen capacidades subutilizadas o necesidades de cooperación interinstitucional.

3. Analizar la sostenibilidad económica y el impacto financiero de nuevos esquemas de complementación

Modelar escenarios que permitan estimar costos, ahorros potenciales y efectos sobre la eficiencia del sistema, asegurando que las propuestas sean viables tanto para los prestadores como para el financiamiento público del SNIS.

4. Desarrollar modelos de análisis y herramientas de datos para la toma de decisiones

Diseñar indicadores, tableros y metodologías de análisis que permitan monitorear resultados, medir desempeño de los acuerdos de complementación y dar soporte al proceso de decisión de autoridades y prestadores.

5. Proponer un marco de gobernanza y mecanismos institucionales Recomendar estructuras,

procesos y reglas claras para coordinar actores, definir
responsabilidades, resolver conflictos y asegurar que la complementación funcione de manera sostenida y transparente.

6. Elaborar una hoja de ruta para la implementación gradual

Presentar un plan de acción con prioridades, etapas, metas y requerimientos operativos que permitan avanzar en la complementación de manera ordenada, medible y alineada con los objetivos del sistema.

IV. FUNCIONES DEL CONSULTOR

1. Colaborar con el relevamiento y análisis de la información del sistema
   - Recopilar datos clínicos, económicos y operativos vinculados a la complementación.
   - Entrevistar a actores clave de prestadores públicos y privados.
   - Identificar flujos de atención, capacidad instalada y puntos críticos del sistema.

2. Colaborar con la evaluación de la situación actual de la complementación
   - Analizar la efectividad de los acuerdos vigentes.
   - Apoyar en el trabajo de detectar duplicaciones de servicios, brechas asistenciales y oportunidades de integración.
   - Apoyar en revisar procesos asistenciales, tiempos de espera y disponibilidad de recursos.

3. Elaborar diagnósticos y reportes técnicos
   - Preparar informes con hallazgos preliminares y finales.
   - Sintetizar evidencia económica y de datos para fundamentar recomendaciones.
   - Presentar resultados en formatos ejecutivos y técnicos según los destinatarios.

4. Relevar y analizar información económica y financiera del sistema
   - Recopilar y sistematizar información económica, financiera y presupuestal vinculada a los acuerdos de complementación.
   - Analizar costos, precios de referencia, volúmenes de prestaciones, mecanismos de compensación y modalidades de financiamiento.
   - Analizar la estructura de costos y las implicancias financieras de los acuerdos vigentes y de nuevas propuestas de complementación.
   - Elaborar estimaciones de costos, ahorros potenciales, requerimientos de financiamiento y escenarios de sostenibilidad.
   - Definir indicadores clave, tableros y metodologías de monitoreo.

5. Diseñar propuestas de mejora en la complementación
   - Proponer modelos de uso compartido de servicios, equipos y recursos humanos.

6. Trabajar con Jurídica en proponer mecanismos de gobernanza y articulación institucional
   - Colaborar en el diseño de estructuras de coordinación entre prestadores.
   - Identificar barreras regulatorias o de gestión que afecten la complementación.

7. Elaborar la hoja de ruta de implementación
   - Ordenar prioridades y etapas para avanzar en la complementación.
   - Estimar requerimientos operativos y riesgos potenciales.
   - Definir metas, plazos y responsabilidades para cada fase.

8. Acompañar el proceso de validación con autoridades y actores del sistema

- Participar en reuniones técnicas con el Ministerio, DIGESNIS y prestadores.
- Presentar avances, recibir retroalimentación y ajustar las propuestas.
- Facilitar el diálogo técnico entre áreas clínicas, económicas y tecnológicas.

V. ACTIVIDADES DEL CONSULTOR

Para cumplir con las funciones requeridas el consultor deberá realizar las siguientes actividades desde su especialidad, sin perjuicio de otras que puedan resultar de interés para el logro de los objetivos del Proyecto:

1. Relevamiento y análisis inicial

   - Recopilar información sobre la capacidad instalada, cartera de servicios, tecnología disponible y recursos humanos asistenciales.
   - Revisar protocolos y normativas vigentes entre prestadores.

2. Mapeo de la complementación asistencial existente

   - Identificar acuerdos de complementación activos y su funcionamiento real.

3. Entrevistas y consultas con actores clave del sistema

   - Conducir entrevistas a directores técnicos, jefes de servicio, referentes y gestores asistenciales.
   - Recoger percepciones sobre barreras, oportunidades y necesidades.
   - Sistematizar información cualitativa y cuantitativa para el diagnóstico.

4. Análisis económico-financiero de la complementación

   - Analizar costos, recursos utilizados, modalidades de compensación y efectos presupuestales de los acuerdos.
   - Identificar oportunidades de eficiencia y estimar los costos, ahorros potenciales y requerimientos financieros de distintas alternativas.
   - Elaborar escenarios que permitan evaluar la viabilidad y sostenibilidad económica de las propuestas.

5. Desarrollo de protocolos y lineamientos técnicos

   - Redactar borradores de protocolos conjuntos para prestadores.
   - Contribuir a definir criterios de distribución de costos, compensación económica y financiamiento entre prestadores.

6. Acompañamiento en la construcción de la hoja de ruta

   - Identificar prioridades para implementar la complementación.
   - Proponer alternativas de complementación considerando su viabilidad económica, financiera y operativa.

7. Presentación y validación de avances

   - Participar en reuniones técnicas con autoridades del Ministerio, JUNASA y prestadores.
   - Exponer hallazgos y justificar recomendaciones.
   - Incorporar retroalimentación en documentos y propuestas finales.

VII. INFORMES:

Presentar informes mensuales de actividades realizadas y los informes técnicos de avance que sean requeridos de acuerdo al devenir de los resultados esperados y alcanzados.

VIII. CONDICIONES CONTRACTUALES:

- Duración: 1 año con posibilidad de renovación por igual periodo de tiempo
- Dedicación: 30 horas semanales
- Pago mensual: $115.500 más IVA
- Lugar de trabajo: Oficinas del MSP, pudiendo realizar teletrabajo previo acuerdo de partes
- Dependencia técnica y funcional: DIGESE
- El postulante no podrá tener ningún tipo de vínculo contractual con algún organismo del Estado, estando exceptuados los vínculos como docente

IX. REQUERIMIENTOS DEL CONSULTOR:

I. Requisitos Excluyentes:

- Economista o Contador con título habilitante.
- Estudiante avanzado de economía a contaduría, certificado con escolaridad.
- Formación o Experiencia en Sector Público o Privado preferentemente en el área de la salud.

II. Requisitos a Valorar:

- Conocimiento comprobado del funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Formación o experiencia en uso de herramientas de análisis y visualización (Excel avanzado, Power BI, R, Python, SuperSet, etc.).

X. Plazo y requisitos de postulación.

Para acreditar el cumplimiento de los requisitos excluyentes y a valorar se requerirá la presentación de documentación probatoria, se agradece no postular si no cuenta con la misma. Se agradece no adjuntar documentos probatorios que corresponden a campos de capacitación que no fueron solicitados explícitamente en el llamado.

Se recibirán postulaciones hasta 29 de noviembre hora 23.59. Los interesados deberán enviar Currículum Vitae resumido indicando los antecedentes que lo acrediten para el cargo.

Los interesados deberán enviar su Currículum Vitae mediante correo electrónico con el Asunto: Nº y nombre del llamado al correo: complementaciondigecoor@msp.gub.uy. La documentación probatoria puede ser subida a una nube compartida a través de un link o se solicitará con posterioridad durante el proceso de selección.

Términos de Referencia (TDR)

Fortalecimiento de las Capacidades para la mejora de la Complementación en Sistema Nacional Integrado de Salud.

Cargo: **CONSULTOR EN ACUERDOS DE COMPLEMENTACIÓN - ECONÓMICO**

Institución: Ministerio de Salud Pública (MSP), Dirección General de Secretaría (DIGESE), Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud (DIGESNIS).
Proyecto: Fortalecimiento de las Capacidades para la Mejora de la Complementación del Sistema Nacional Integrado de Salud.

El llamado es para integrarse a un equipo de trabajo que se conformara en una unidad transversal integrado por profesiones que conformarán un equipo que en su conjunto tiene objetivos comunes de la unidad.

I. ANTECEDENTES

En el marco de los esfuerzos por fortalecer la gobernanza del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y promover una gestión pública más eficiente y transparente, el Ministerio de Salud ha priorizado el trabajo en relación con la mejora para la Integración y Complementación dentro del SNIS para promover un sistema más eficiente, eficaz e integral. Esta iniciativa responde a la necesidad de modernizar las capacidades técnicas e institucionales y mejorar la calidad de atención.

II. OBJETIVO GENERAL DE LA CONSULTORÍA

Brindar asistencia técnica al Ministerio de Salud para responder a las prioridades institucionales en materia de complementación de las prestaciones en el SNIS, mediante el fortalecimiento de la rectoría y el desarrollo de redes de atención en todos los niveles, así como nuevas capacidades orientadas a mejorar la disponibilidad, calidad y utilización de las prestaciones.

Deberá trabajar en coordinación con el proyecto Mapa Sanitario, y las demás Unidades Transversales.

Dentro de las actividades se deberá abarcar brechas, duplicaciones, etc. y poderse complementar con el trabajo del mapa sanitario. Incluirá un relevamiento de los acuerdos para identificar servicios, precios de referencia, población alcanzada, etc.

La complementación dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud constituye uno de los pilares esenciales para asegurar eficiencia, equidad y calidad en la atención sanitaria en Uruguay. Al promover la coordinación y el uso compartido de recursos entre los prestadores públicos y privados, la complementación evita duplicaciones innecesarias, optimiza la inversión del Estado y garantiza que los usuarios accedan a servicios de mayor complejidad sin importar dónde estén afiliados. Este mecanismo fortalece la integración real del sistema, favorece la continuidad asistencial, mejora la gestión sanitaria y contribuye a que los recursos humanos y tecnológicos se utilicen de manera racional y solidaria. En definitiva, la complementación consolida el carácter universal del SNIS, asegurando que la salud sea un derecho efectivo para toda la población.

La creación de un grupo específico para potenciar y fortalecer la complementación es fundamental para consolidar un funcionamiento más integrado, eficiente y equitativo del sistema de salud. Un espacio técnico-político dedicado permite identificar duplicaciones, brechas y oportunidades de cooperación entre prestadores, ordenar la utilización de recursos, generar acuerdos operativos y asegurar que los servicios se presten donde sea más seguro, oportuno y costo-efectivo. Además, este grupo facilita la planificación estratégica conjunta, la resolución de conflictos, la actualización permanente de protocolos y la alineación entre los distintos actores del sistema. En suma, contar con un ámbito institucionalizado de trabajo fortalece la gobernanza sanitaria, mejora la calidad asistencial y garantiza que la complementación se convierta en un instrumento real para ampliar el acceso y optimizar el uso de los recursos en beneficio de toda la población.

III. OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA CONSULTORÍA

1. Diagnosticar el estado actual de la complementación

Realizar un análisis integral del funcionamiento de los acuerdos de complementación entre prestadores públicos y privados, identificando brechas, duplicaciones, ineficiencias y oportunidades de mejora desde las dimensiones clínica, económica y operativa.

2. Evaluar la capacidad instalada y el uso de recursos en el sistema

Apoyar y complementar en el Mapeo de la infraestructura, servicios disponibles, tecnología, recursos humanos y flujos de atención, con el fin de determinar dónde existen capacidades subutilizadas o necesidades de cooperación interinstitucional.

3. Analizar la sostenibilidad económica y el impacto financiero de nuevos esquemas de complementación

Modelar escenarios que permitan estimar costos, ahorros potenciales y efectos sobre la eficiencia del sistema, asegurando que las propuestas sean viables tanto para los prestadores como para el financiamiento público del SNIS.

4. Desarrollar modelos de análisis y herramientas de datos para la toma de decisiones

Diseñar indicadores, tableros y metodologías de análisis que permitan monitorear resultados, medir desempeño de los acuerdos de complementación y dar soporte al proceso de decisión de autoridades y prestadores.

5. Proponer un marco de gobernanza y mecanismos institucionales Recomendar estructuras,

procesos y reglas claras para coordinar actores, definir
responsabilidades, resolver conflictos y asegurar que la complementación funcione de manera sostenida y transparente.

6. Elaborar una hoja de ruta para la implementación gradual

Presentar un plan de acción con prioridades, etapas, metas y requerimientos operativos que permitan avanzar en la complementación de manera ordenada, medible y alineada con los objetivos del sistema.

IV. FUNCIONES DEL CONSULTOR

1. Colaborar con el relevamiento y análisis de la información del sistema
   - Recopilar datos clínicos, económicos y operativos vinculados a la complementación.
   - Entrevistar a actores clave de prestadores públicos y privados.
   - Identificar flujos de atención, capacidad instalada y puntos críticos del sistema.

2. Colaborar con la evaluación de la situación actual de la complementación
   - Analizar la efectividad de los acuerdos vigentes.
   - Apoyar en el trabajo de detectar duplicaciones de servicios, brechas asistenciales y oportunidades de integración.
   - Apoyar en revisar procesos asistenciales, tiempos de espera y disponibilidad de recursos.

3. Elaborar diagnósticos y reportes técnicos
   - Preparar informes con hallazgos preliminares y finales.
   - Sintetizar evidencia económica y de datos para fundamentar recomendaciones.
   - Presentar resultados en formatos ejecutivos y técnicos según los destinatarios.

4. Relevar y analizar información económica y financiera del sistema
   - Recopilar y sistematizar información económica, financiera y presupuestal vinculada a los acuerdos de complementación.
   - Analizar costos, precios de referencia, volúmenes de prestaciones, mecanismos de compensación y modalidades de financiamiento.
   - Analizar la estructura de costos y las implicancias financieras de los acuerdos vigentes y de nuevas propuestas de complementación.
   - Elaborar estimaciones de costos, ahorros potenciales, requerimientos de financiamiento y escenarios de sostenibilidad.
   - Definir indicadores clave, tableros y metodologías de monitoreo.

5. Diseñar propuestas de mejora en la complementación
   - Proponer modelos de uso compartido de servicios, equipos y recursos humanos.

6. Trabajar con Jurídica en proponer mecanismos de gobernanza y articulación institucional
   - Colaborar en el diseño de estructuras de coordinación entre prestadores.
   - Identificar barreras regulatorias o de gestión que afecten la complementación.

7. Elaborar la hoja de ruta de implementación
   - Ordenar prioridades y etapas para avanzar en la complementación.
   - Estimar requerimientos operativos y riesgos potenciales.
   - Definir metas, plazos y responsabilidades para cada fase.

8. Acompañar el proceso de validación con autoridades y actores del sistema

- Participar en reuniones técnicas con el Ministerio, DIGESNIS y prestadores.
- Presentar avances, recibir retroalimentación y ajustar las propuestas.
- Facilitar el diálogo técnico entre áreas clínicas, económicas y tecnológicas.

V. ACTIVIDADES DEL CONSULTOR

Para cumplir con las funciones requeridas el consultor deberá realizar las siguientes actividades desde su especialidad, sin perjuicio de otras que puedan resultar de interés para el logro de los objetivos del Proyecto:

1. Relevamiento y análisis inicial

   - Recopilar información sobre la capacidad instalada, cartera de servicios, tecnología disponible y recursos humanos asistenciales.
   - Revisar protocolos y normativas vigentes entre prestadores.

2. Mapeo de la complementación asistencial existente

   - Identificar acuerdos de complementación activos y su funcionamiento real.

3. Entrevistas y consultas con actores clave del sistema

   - Conducir entrevistas a directores técnicos, jefes de servicio, referentes y gestores asistenciales.
   - Recoger percepciones sobre barreras, oportunidades y necesidades.
   - Sistematizar información cualitativa y cuantitativa para el diagnóstico.

4. Análisis económico-financiero de la complementación

   - Analizar costos, recursos utilizados, modalidades de compensación y efectos presupuestales de los acuerdos.
   - Identificar oportunidades de eficiencia y estimar los costos, ahorros potenciales y requerimientos financieros de distintas alternativas.
   - Elaborar escenarios que permitan evaluar la viabilidad y sostenibilidad económica de las propuestas.

5. Desarrollo de protocolos y lineamientos técnicos

   - Redactar borradores de protocolos conjuntos para prestadores.
   - Contribuir a definir criterios de distribución de costos, compensación económica y financiamiento entre prestadores.

6. Acompañamiento en la construcción de la hoja de ruta

   - Identificar prioridades para implementar la complementación.
   - Proponer alternativas de complementación considerando su viabilidad económica, financiera y operativa.

7. Presentación y validación de avances

   - Participar en reuniones técnicas con autoridades del Ministerio, JUNASA y prestadores.
   - Exponer hallazgos y justificar recomendaciones.
   - Incorporar retroalimentación en documentos y propuestas finales.

VII. INFORMES:

Presentar informes mensuales de actividades realizadas y los informes técnicos de avance que sean requeridos de acuerdo al devenir de los resultados esperados y alcanzados.

VIII. CONDICIONES CONTRACTUALES:

- Duración: 1 año con posibilidad de renovación por igual periodo de tiempo
- Dedicación: 30 horas semanales
- Pago mensual: $115.500 más IVA
- Lugar de trabajo: Oficinas del MSP, pudiendo realizar teletrabajo previo acuerdo de partes
- Dependencia técnica y funcional: DIGESE
- El postulante no podrá tener ningún tipo de vínculo contractual con algún organismo del Estado, estando exceptuados los vínculos como docente

IX. REQUERIMIENTOS DEL CONSULTOR:

I. Requisitos Excluyentes:

- Economista o Contador con título habilitante.
- Estudiante avanzado de economía a contaduría, certificado con escolaridad.
- Formación o Experiencia en Sector Público o Privado preferentemente en el área de la salud.

II. Requisitos a Valorar:

- Conocimiento comprobado del funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Formación o experiencia en uso de herramientas de análisis y visualización (Excel avanzado, Power BI, R, Python, SuperSet, etc.).

X. Plazo y requisitos de postulación.

Para acreditar el cumplimiento de los requisitos excluyentes y a valorar se requerirá la presentación de documentación probatoria, se agradece no postular si no cuenta con la misma. Se agradece no adjuntar documentos probatorios que corresponden a campos de capacitación que no fueron solicitados explícitamente en el llamado.

Se recibirán postulaciones hasta 29 de noviembre hora 23.59. Los interesados deberán enviar Currículum Vitae resumido indicando los antecedentes que lo acrediten para el cargo.

Los interesados deberán enviar su Currículum Vitae mediante correo electrónico con el Asunto: Nº y nombre del llamado al correo: complementaciondigecoor@msp.gub.uy. La documentación probatoria puede ser subida a una nube compartida a través de un link o se solicitará con posterioridad durante el proceso de selección.

Términos de Referencia (TDR)

Fortalecimiento de las Capacidades para la mejora de la Complementación en Sistema Nacional Integrado de Salud.

Cargo: **CONSULTOR EN ACUERDOS DE COMPLEMENTACIÓN - ECONÓMICO**

Institución: Ministerio de Salud Pública (MSP), Dirección General de Secretaría (DIGESE), Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud (DIGESNIS).
Proyecto: Fortalecimiento de las Capacidades para la Mejora de la Complementación del Sistema Nacional Integrado de Salud.

El llamado es para integrarse a un equipo de trabajo que se conformara en una unidad transversal integrado por profesiones que conformarán un equipo que en su conjunto tiene objetivos comunes de la unidad.

I. ANTECEDENTES

En el marco de los esfuerzos por fortalecer la gobernanza del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y promover una gestión pública más eficiente y transparente, el Ministerio de Salud ha priorizado el trabajo en relación con la mejora para la Integración y Complementación dentro del SNIS para promover un sistema más eficiente, eficaz e integral. Esta iniciativa responde a la necesidad de modernizar las capacidades técnicas e institucionales y mejorar la calidad de atención.

II. OBJETIVO GENERAL DE LA CONSULTORÍA

Brindar asistencia técnica al Ministerio de Salud para responder a las prioridades institucionales en materia de complementación de las prestaciones en el SNIS, mediante el fortalecimiento de la rectoría y el desarrollo de redes de atención en todos los niveles, así como nuevas capacidades orientadas a mejorar la disponibilidad, calidad y utilización de las prestaciones.

Deberá trabajar en coordinación con el proyecto Mapa Sanitario, y las demás Unidades Transversales.

Dentro de las actividades se deberá abarcar brechas, duplicaciones, etc. y poderse complementar con el trabajo del mapa sanitario. Incluirá un relevamiento de los acuerdos para identificar servicios, precios de referencia, población alcanzada, etc.

La complementación dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud constituye uno de los pilares esenciales para asegurar eficiencia, equidad y calidad en la atención sanitaria en Uruguay. Al promover la coordinación y el uso compartido de recursos entre los prestadores públicos y privados, la complementación evita duplicaciones innecesarias, optimiza la inversión del Estado y garantiza que los usuarios accedan a servicios de mayor complejidad sin importar dónde estén afiliados. Este mecanismo fortalece la integración real del sistema, favorece la continuidad asistencial, mejora la gestión sanitaria y contribuye a que los recursos humanos y tecnológicos se utilicen de manera racional y solidaria. En definitiva, la complementación consolida el carácter universal del SNIS, asegurando que la salud sea un derecho efectivo para toda la población.

La creación de un grupo específico para potenciar y fortalecer la complementación es fundamental para consolidar un funcionamiento más integrado, eficiente y equitativo del sistema de salud. Un espacio técnico-político dedicado permite identificar duplicaciones, brechas y oportunidades de cooperación entre prestadores, ordenar la utilización de recursos, generar acuerdos operativos y asegurar que los servicios se presten donde sea más seguro, oportuno y costo-efectivo. Además, este grupo facilita la planificación estratégica conjunta, la resolución de conflictos, la actualización permanente de protocolos y la alineación entre los distintos actores del sistema. En suma, contar con un ámbito institucionalizado de trabajo fortalece la gobernanza sanitaria, mejora la calidad asistencial y garantiza que la complementación se convierta en un instrumento real para ampliar el acceso y optimizar el uso de los recursos en beneficio de toda la población.

III. OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA CONSULTORÍA

1. Diagnosticar el estado actual de la complementación

Realizar un análisis integral del funcionamiento de los acuerdos de complementación entre prestadores públicos y privados, identificando brechas, duplicaciones, ineficiencias y oportunidades de mejora desde las dimensiones clínica, económica y operativa.

2. Evaluar la capacidad instalada y el uso de recursos en el sistema

Apoyar y complementar en el Mapeo de la infraestructura, servicios disponibles, tecnología, recursos humanos y flujos de atención, con el fin de determinar dónde existen capacidades subutilizadas o necesidades de cooperación interinstitucional.

3. Analizar la sostenibilidad económica y el impacto financiero de nuevos esquemas de complementación

Modelar escenarios que permitan estimar costos, ahorros potenciales y efectos sobre la eficiencia del sistema, asegurando que las propuestas sean viables tanto para los prestadores como para el financiamiento público del SNIS.

4. Desarrollar modelos de análisis y herramientas de datos para la toma de decisiones

Diseñar indicadores, tableros y metodologías de análisis que permitan monitorear resultados, medir desempeño de los acuerdos de complementación y dar soporte al proceso de decisión de autoridades y prestadores.

5. Proponer un marco de gobernanza y mecanismos institucionales Recomendar estructuras,

procesos y reglas claras para coordinar actores, definir
responsabilidades, resolver conflictos y asegurar que la complementación funcione de manera sostenida y transparente.

6. Elaborar una hoja de ruta para la implementación gradual

Presentar un plan de acción con prioridades, etapas, metas y requerimientos operativos que permitan avanzar en la complementación de manera ordenada, medible y alineada con los objetivos del sistema.

IV. FUNCIONES DEL CONSULTOR

1. Colaborar con el relevamiento y análisis de la información del sistema
   - Recopilar datos clínicos, económicos y operativos vinculados a la complementación.
   - Entrevistar a actores clave de prestadores públicos y privados.
   - Identificar flujos de atención, capacidad instalada y puntos críticos del sistema.

2. Colaborar con la evaluación de la situación actual de la complementación
   - Analizar la efectividad de los acuerdos vigentes.
   - Apoyar en el trabajo de detectar duplicaciones de servicios, brechas asistenciales y oportunidades de integración.
   - Apoyar en revisar procesos asistenciales, tiempos de espera y disponibilidad de recursos.

3. Elaborar diagnósticos y reportes técnicos
   - Preparar informes con hallazgos preliminares y finales.
   - Sintetizar evidencia económica y de datos para fundamentar recomendaciones.
   - Presentar resultados en formatos ejecutivos y técnicos según los destinatarios.

4. Relevar y analizar información económica y financiera del sistema
   - Recopilar y sistematizar información económica, financiera y presupuestal vinculada a los acuerdos de complementación.
   - Analizar costos, precios de referencia, volúmenes de prestaciones, mecanismos de compensación y modalidades de financiamiento.
   - Analizar la estructura de costos y las implicancias financieras de los acuerdos vigentes y de nuevas propuestas de complementación.
   - Elaborar estimaciones de costos, ahorros potenciales, requerimientos de financiamiento y escenarios de sostenibilidad.
   - Definir indicadores clave, tableros y metodologías de monitoreo.

5. Diseñar propuestas de mejora en la complementación
   - Proponer modelos de uso compartido de servicios, equipos y recursos humanos.

6. Trabajar con Jurídica en proponer mecanismos de gobernanza y articulación institucional
   - Colaborar en el diseño de estructuras de coordinación entre prestadores.
   - Identificar barreras regulatorias o de gestión que afecten la complementación.

7. Elaborar la hoja de ruta de implementación
   - Ordenar prioridades y etapas para avanzar en la complementación.
   - Estimar requerimientos operativos y riesgos potenciales.
   - Definir metas, plazos y responsabilidades para cada fase.

8. Acompañar el proceso de validación con autoridades y actores del sistema

- Participar en reuniones técnicas con el Ministerio, DIGESNIS y prestadores.
- Presentar avances, recibir retroalimentación y ajustar las propuestas.
- Facilitar el diálogo técnico entre áreas clínicas, económicas y tecnológicas.

V. ACTIVIDADES DEL CONSULTOR

Para cumplir con las funciones requeridas el consultor deberá realizar las siguientes actividades desde su especialidad, sin perjuicio de otras que puedan resultar de interés para el logro de los objetivos del Proyecto:

1. Relevamiento y análisis inicial

   - Recopilar información sobre la capacidad instalada, cartera de servicios, tecnología disponible y recursos humanos asistenciales.
   - Revisar protocolos y normativas vigentes entre prestadores.

2. Mapeo de la complementación asistencial existente

   - Identificar acuerdos de complementación activos y su funcionamiento real.

3. Entrevistas y consultas con actores clave del sistema

   - Conducir entrevistas a directores técnicos, jefes de servicio, referentes y gestores asistenciales.
   - Recoger percepciones sobre barreras, oportunidades y necesidades.
   - Sistematizar información cualitativa y cuantitativa para el diagnóstico.

4. Análisis económico-financiero de la complementación

   - Analizar costos, recursos utilizados, modalidades de compensación y efectos presupuestales de los acuerdos.
   - Identificar oportunidades de eficiencia y estimar los costos, ahorros potenciales y requerimientos financieros de distintas alternativas.
   - Elaborar escenarios que permitan evaluar la viabilidad y sostenibilidad económica de las propuestas.

5. Desarrollo de protocolos y lineamientos técnicos

   - Redactar borradores de protocolos conjuntos para prestadores.
   - Contribuir a definir criterios de distribución de costos, compensación económica y financiamiento entre prestadores.

6. Acompañamiento en la construcción de la hoja de ruta

   - Identificar prioridades para implementar la complementación.
   - Proponer alternativas de complementación considerando su viabilidad económica, financiera y operativa.

7. Presentación y validación de avances

   - Participar en reuniones técnicas con autoridades del Ministerio, JUNASA y prestadores.
   - Exponer hallazgos y justificar recomendaciones.
   - Incorporar retroalimentación en documentos y propuestas finales.

VII. INFORMES:

Presentar informes mensuales de actividades realizadas y los informes técnicos de avance que sean requeridos de acuerdo al devenir de los resultados esperados y alcanzados.

VIII. CONDICIONES CONTRACTUALES:

- Duración: 1 año con posibilidad de renovación por igual periodo de tiempo
- Dedicación: 30 horas semanales
- Pago mensual: $115.500 más IVA
- Lugar de trabajo: Oficinas del MSP, pudiendo realizar teletrabajo previo acuerdo de partes
- Dependencia técnica y funcional: DIGESE
- El postulante no podrá tener ningún tipo de vínculo contractual con algún organismo del Estado, estando exceptuados los vínculos como docente

IX. REQUERIMIENTOS DEL CONSULTOR:

I. Requisitos Excluyentes:

- Economista o Contador con título habilitante.
- Estudiante avanzado de economía a contaduría, certificado con escolaridad.
- Formación o Experiencia en Sector Público o Privado preferentemente en el área de la salud.

II. Requisitos a Valorar:

- Conocimiento comprobado del funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Formación o experiencia en uso de herramientas de análisis y visualización (Excel avanzado, Power BI, R, Python, SuperSet, etc.).

X. Plazo y requisitos de postulación.

Para acreditar el cumplimiento de los requisitos excluyentes y a valorar se requerirá la presentación de documentación probatoria, se agradece no postular si no cuenta con la misma. Se agradece no adjuntar documentos probatorios que corresponden a campos de capacitación que no fueron solicitados explícitamente en el llamado.

Se recibirán postulaciones hasta 29 de noviembre hora 23.59. Los interesados deberán enviar Currículum Vitae resumido indicando los antecedentes que lo acrediten para el cargo.

Los interesados deberán enviar su Currículum Vitae mediante correo electrónico con el Asunto: Nº y nombre del llamado al correo: complementaciondigecoor@msp.gub.uy. La documentación probatoria puede ser subida a una nube compartida a través de un link o se solicitará con posterioridad durante el proceso de selección.

Términos de Referencia (TDR)

Fortalecimiento de las Capacidades para la mejora de la Complementación en Sistema Nacional Integrado de Salud.

Cargo: **CONSULTOR EN ACUERDOS DE COMPLEMENTACIÓN - ECONÓMICO**

Institución: Ministerio de Salud Pública (MSP), Dirección General de Secretaría (DIGESE), Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud (DIGESNIS).
Proyecto: Fortalecimiento de las Capacidades para la Mejora de la Complementación del Sistema Nacional Integrado de Salud.

El llamado es para integrarse a un equipo de trabajo que se conformara en una unidad transversal integrado por profesiones que conformarán un equipo que en su conjunto tiene objetivos comunes de la unidad.

I. ANTECEDENTES

En el marco de los esfuerzos por fortalecer la gobernanza del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y promover una gestión pública más eficiente y transparente, el Ministerio de Salud ha priorizado el trabajo en relación con la mejora para la Integración y Complementación dentro del SNIS para promover un sistema más eficiente, eficaz e integral. Esta iniciativa responde a la necesidad de modernizar las capacidades técnicas e institucionales y mejorar la calidad de atención.

II. OBJETIVO GENERAL DE LA CONSULTORÍA

Brindar asistencia técnica al Ministerio de Salud para responder a las prioridades institucionales en materia de complementación de las prestaciones en el SNIS, mediante el fortalecimiento de la rectoría y el desarrollo de redes de atención en todos los niveles, así como nuevas capacidades orientadas a mejorar la disponibilidad, calidad y utilización de las prestaciones.

Deberá trabajar en coordinación con el proyecto Mapa Sanitario, y las demás Unidades Transversales.

Dentro de las actividades se deberá abarcar brechas, duplicaciones, etc. y poderse complementar con el trabajo del mapa sanitario. Incluirá un relevamiento de los acuerdos para identificar servicios, precios de referencia, población alcanzada, etc.

La complementación dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud constituye uno de los pilares esenciales para asegurar eficiencia, equidad y calidad en la atención sanitaria en Uruguay. Al promover la coordinación y el uso compartido de recursos entre los prestadores públicos y privados, la complementación evita duplicaciones innecesarias, optimiza la inversión del Estado y garantiza que los usuarios accedan a servicios de mayor complejidad sin importar dónde estén afiliados. Este mecanismo fortalece la integración real del sistema, favorece la continuidad asistencial, mejora la gestión sanitaria y contribuye a que los recursos humanos y tecnológicos se utilicen de manera racional y solidaria. En definitiva, la complementación consolida el carácter universal del SNIS, asegurando que la salud sea un derecho efectivo para toda la población.

La creación de un grupo específico para potenciar y fortalecer la complementación es fundamental para consolidar un funcionamiento más integrado, eficiente y equitativo del sistema de salud. Un espacio técnico-político dedicado permite identificar duplicaciones, brechas y oportunidades de cooperación entre prestadores, ordenar la utilización de recursos, generar acuerdos operativos y asegurar que los servicios se presten donde sea más seguro, oportuno y costo-efectivo. Además, este grupo facilita la planificación estratégica conjunta, la resolución de conflictos, la actualización permanente de protocolos y la alineación entre los distintos actores del sistema. En suma, contar con un ámbito institucionalizado de trabajo fortalece la gobernanza sanitaria, mejora la calidad asistencial y garantiza que la complementación se convierta en un instrumento real para ampliar el acceso y optimizar el uso de los recursos en beneficio de toda la población.

III. OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA CONSULTORÍA

1. Diagnosticar el estado actual de la complementación

Realizar un análisis integral del funcionamiento de los acuerdos de complementación entre prestadores públicos y privados, identificando brechas, duplicaciones, ineficiencias y oportunidades de mejora desde las dimensiones clínica, económica y operativa.

2. Evaluar la capacidad instalada y el uso de recursos en el sistema

Apoyar y complementar en el Mapeo de la infraestructura, servicios disponibles, tecnología, recursos humanos y flujos de atención, con el fin de determinar dónde existen capacidades subutilizadas o necesidades de cooperación interinstitucional.

3. Analizar la sostenibilidad económica y el impacto financiero de nuevos esquemas de complementación

Modelar escenarios que permitan estimar costos, ahorros potenciales y efectos sobre la eficiencia del sistema, asegurando que las propuestas sean viables tanto para los prestadores como para el financiamiento público del SNIS.

4. Desarrollar modelos de análisis y herramientas de datos para la toma de decisiones

Diseñar indicadores, tableros y metodologías de análisis que permitan monitorear resultados, medir desempeño de los acuerdos de complementación y dar soporte al proceso de decisión de autoridades y prestadores.

5. Proponer un marco de gobernanza y mecanismos institucionales Recomendar estructuras,

procesos y reglas claras para coordinar actores, definir
responsabilidades, resolver conflictos y asegurar que la complementación funcione de manera sostenida y transparente.

6. Elaborar una hoja de ruta para la implementación gradual

Presentar un plan de acción con prioridades, etapas, metas y requerimientos operativos que permitan avanzar en la complementación de manera ordenada, medible y alineada con los objetivos del sistema.

IV. FUNCIONES DEL CONSULTOR

1. Colaborar con el relevamiento y análisis de la información del sistema
   - Recopilar datos clínicos, económicos y operativos vinculados a la complementación.
   - Entrevistar a actores clave de prestadores públicos y privados.
   - Identificar flujos de atención, capacidad instalada y puntos críticos del sistema.

2. Colaborar con la evaluación de la situación actual de la complementación
   - Analizar la efectividad de los acuerdos vigentes.
   - Apoyar en el trabajo de detectar duplicaciones de servicios, brechas asistenciales y oportunidades de integración.
   - Apoyar en revisar procesos asistenciales, tiempos de espera y disponibilidad de recursos.

3. Elaborar diagnósticos y reportes técnicos
   - Preparar informes con hallazgos preliminares y finales.
   - Sintetizar evidencia económica y de datos para fundamentar recomendaciones.
   - Presentar resultados en formatos ejecutivos y técnicos según los destinatarios.

4. Relevar y analizar información económica y financiera del sistema
   - Recopilar y sistematizar información económica, financiera y presupuestal vinculada a los acuerdos de complementación.
   - Analizar costos, precios de referencia, volúmenes de prestaciones, mecanismos de compensación y modalidades de financiamiento.
   - Analizar la estructura de costos y las implicancias financieras de los acuerdos vigentes y de nuevas propuestas de complementación.
   - Elaborar estimaciones de costos, ahorros potenciales, requerimientos de financiamiento y escenarios de sostenibilidad.
   - Definir indicadores clave, tableros y metodologías de monitoreo.

5. Diseñar propuestas de mejora en la complementación
   - Proponer modelos de uso compartido de servicios, equipos y recursos humanos.

6. Trabajar con Jurídica en proponer mecanismos de gobernanza y articulación institucional
   - Colaborar en el diseño de estructuras de coordinación entre prestadores.
   - Identificar barreras regulatorias o de gestión que afecten la complementación.

7. Elaborar la hoja de ruta de implementación
   - Ordenar prioridades y etapas para avanzar en la complementación.
   - Estimar requerimientos operativos y riesgos potenciales.
   - Definir metas, plazos y responsabilidades para cada fase.

8. Acompañar el proceso de validación con autoridades y actores del sistema

- Participar en reuniones técnicas con el Ministerio, DIGESNIS y prestadores.
- Presentar avances, recibir retroalimentación y ajustar las propuestas.
- Facilitar el diálogo técnico entre áreas clínicas, económicas y tecnológicas.

V. ACTIVIDADES DEL CONSULTOR

Para cumplir con las funciones requeridas el consultor deberá realizar las siguientes actividades desde su especialidad, sin perjuicio de otras que puedan resultar de interés para el logro de los objetivos del Proyecto:

1. Relevamiento y análisis inicial

   - Recopilar información sobre la capacidad instalada, cartera de servicios, tecnología disponible y recursos humanos asistenciales.
   - Revisar protocolos y normativas vigentes entre prestadores.

2. Mapeo de la complementación asistencial existente

   - Identificar acuerdos de complementación activos y su funcionamiento real.

3. Entrevistas y consultas con actores clave del sistema

   - Conducir entrevistas a directores técnicos, jefes de servicio, referentes y gestores asistenciales.
   - Recoger percepciones sobre barreras, oportunidades y necesidades.
   - Sistematizar información cualitativa y cuantitativa para el diagnóstico.

4. Análisis económico-financiero de la complementación

   - Analizar costos, recursos utilizados, modalidades de compensación y efectos presupuestales de los acuerdos.
   - Identificar oportunidades de eficiencia y estimar los costos, ahorros potenciales y requerimientos financieros de distintas alternativas.
   - Elaborar escenarios que permitan evaluar la viabilidad y sostenibilidad económica de las propuestas.

5. Desarrollo de protocolos y lineamientos técnicos

   - Redactar borradores de protocolos conjuntos para prestadores.
   - Contribuir a definir criterios de distribución de costos, compensación económica y financiamiento entre prestadores.

6. Acompañamiento en la construcción de la hoja de ruta

   - Identificar prioridades para implementar la complementación.
   - Proponer alternativas de complementación considerando su viabilidad económica, financiera y operativa.

7. Presentación y validación de avances

   - Participar en reuniones técnicas con autoridades del Ministerio, JUNASA y prestadores.
   - Exponer hallazgos y justificar recomendaciones.
   - Incorporar retroalimentación en documentos y propuestas finales.

VII. INFORMES:

Presentar informes mensuales de actividades realizadas y los informes técnicos de avance que sean requeridos de acuerdo al devenir de los resultados esperados y alcanzados.

VIII. CONDICIONES CONTRACTUALES:

- Duración: 1 año con posibilidad de renovación por igual periodo de tiempo
- Dedicación: 30 horas semanales
- Pago mensual: $115.500 más IVA
- Lugar de trabajo: Oficinas del MSP, pudiendo realizar teletrabajo previo acuerdo de partes
- Dependencia técnica y funcional: DIGESE
- El postulante no podrá tener ningún tipo de vínculo contractual con algún organismo del Estado, estando exceptuados los vínculos como docente

IX. REQUERIMIENTOS DEL CONSULTOR:

I. Requisitos Excluyentes:

- Economista o Contador con título habilitante.
- Estudiante avanzado de economía a contaduría, certificado con escolaridad.
- Formación o Experiencia en Sector Público o Privado preferentemente en el área de la salud.

II. Requisitos a Valorar:

- Conocimiento comprobado del funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Formación o experiencia en uso de herramientas de análisis y visualización (Excel avanzado, Power BI, R, Python, SuperSet, etc.).

X. Plazo y requisitos de postulación.

Para acreditar el cumplimiento de los requisitos excluyentes y a valorar se requerirá la presentación de documentación probatoria, se agradece no postular si no cuenta con la misma. Se agradece no adjuntar documentos probatorios que corresponden a campos de capacitación que no fueron solicitados explícitamente en el llamado.

Se recibirán postulaciones hasta 29 de noviembre hora 23.59. Los interesados deberán enviar Currículum Vitae resumido indicando los antecedentes que lo acrediten para el cargo.

Los interesados deberán enviar su Currículum Vitae mediante correo electrónico con el Asunto: Nº y nombre del llamado al correo: complementaciondigecoor@msp.gub.uy. La documentación probatoria puede ser subida a una nube compartida a través de un link o se solicitará con posterioridad durante el proceso de selección.

Términos de Referencia (TDR)

Fortalecimiento de las Capacidades para la mejora de la Complementación en Sistema Nacional Integrado de Salud.

Cargo: **CONSULTOR EN ACUERDOS DE COMPLEMENTACIÓN - ECONÓMICO**

Institución: Ministerio de Salud Pública (MSP), Dirección General de Secretaría (DIGESE), Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud (DIGESNIS).
Proyecto: Fortalecimiento de las Capacidades para la Mejora de la Complementación del Sistema Nacional Integrado de Salud.

El llamado es para integrarse a un equipo de trabajo que se conformara en una unidad transversal integrado por profesiones que conformarán un equipo que en su conjunto tiene objetivos comunes de la unidad.

I. ANTECEDENTES

En el marco de los esfuerzos por fortalecer la gobernanza del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y promover una gestión pública más eficiente y transparente, el Ministerio de Salud ha priorizado el trabajo en relación con la mejora para la Integración y Complementación dentro del SNIS para promover un sistema más eficiente, eficaz e integral. Esta iniciativa responde a la necesidad de modernizar las capacidades técnicas e institucionales y mejorar la calidad de atención.

II. OBJETIVO GENERAL DE LA CONSULTORÍA

Brindar asistencia técnica al Ministerio de Salud para responder a las prioridades institucionales en materia de complementación de las prestaciones en el SNIS, mediante el fortalecimiento de la rectoría y el desarrollo de redes de atención en todos los niveles, así como nuevas capacidades orientadas a mejorar la disponibilidad, calidad y utilización de las prestaciones.

Deberá trabajar en coordinación con el proyecto Mapa Sanitario, y las demás Unidades Transversales.

Dentro de las actividades se deberá abarcar brechas, duplicaciones, etc. y poderse complementar con el trabajo del mapa sanitario. Incluirá un relevamiento de los acuerdos para identificar servicios, precios de referencia, población alcanzada, etc.

La complementación dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud constituye uno de los pilares esenciales para asegurar eficiencia, equidad y calidad en la atención sanitaria en Uruguay. Al promover la coordinación y el uso compartido de recursos entre los prestadores públicos y privados, la complementación evita duplicaciones innecesarias, optimiza la inversión del Estado y garantiza que los usuarios accedan a servicios de mayor complejidad sin importar dónde estén afiliados. Este mecanismo fortalece la integración real del sistema, favorece la continuidad asistencial, mejora la gestión sanitaria y contribuye a que los recursos humanos y tecnológicos se utilicen de manera racional y solidaria. En definitiva, la complementación consolida el carácter universal del SNIS, asegurando que la salud sea un derecho efectivo para toda la población.

La creación de un grupo específico para potenciar y fortalecer la complementación es fundamental para consolidar un funcionamiento más integrado, eficiente y equitativo del sistema de salud. Un espacio técnico-político dedicado permite identificar duplicaciones, brechas y oportunidades de cooperación entre prestadores, ordenar la utilización de recursos, generar acuerdos operativos y asegurar que los servicios se presten donde sea más seguro, oportuno y costo-efectivo. Además, este grupo facilita la planificación estratégica conjunta, la resolución de conflictos, la actualización permanente de protocolos y la alineación entre los distintos actores del sistema. En suma, contar con un ámbito institucionalizado de trabajo fortalece la gobernanza sanitaria, mejora la calidad asistencial y garantiza que la complementación se convierta en un instrumento real para ampliar el acceso y optimizar el uso de los recursos en beneficio de toda la población.

III. OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA CONSULTORÍA

1. Diagnosticar el estado actual de la complementación

Realizar un análisis integral del funcionamiento de los acuerdos de complementación entre prestadores públicos y privados, identificando brechas, duplicaciones, ineficiencias y oportunidades de mejora desde las dimensiones clínica, económica y operativa.

2. Evaluar la capacidad instalada y el uso de recursos en el sistema

Apoyar y complementar en el Mapeo de la infraestructura, servicios disponibles, tecnología, recursos humanos y flujos de atención, con el fin de determinar dónde existen capacidades subutilizadas o necesidades de cooperación interinstitucional.

3. Analizar la sostenibilidad económica y el impacto financiero de nuevos esquemas de complementación

Modelar escenarios que permitan estimar costos, ahorros potenciales y efectos sobre la eficiencia del sistema, asegurando que las propuestas sean viables tanto para los prestadores como para el financiamiento público del SNIS.

4. Desarrollar modelos de análisis y herramientas de datos para la toma de decisiones

Diseñar indicadores, tableros y metodologías de análisis que permitan monitorear resultados, medir desempeño de los acuerdos de complementación y dar soporte al proceso de decisión de autoridades y prestadores.

5. Proponer un marco de gobernanza y mecanismos institucionales Recomendar estructuras,

procesos y reglas claras para coordinar actores, definir
responsabilidades, resolver conflictos y asegurar que la complementación funcione de manera sostenida y transparente.

6. Elaborar una hoja de ruta para la implementación gradual

Presentar un plan de acción con prioridades, etapas, metas y requerimientos operativos que permitan avanzar en la complementación de manera ordenada, medible y alineada con los objetivos del sistema.

IV. FUNCIONES DEL CONSULTOR

1. Colaborar con el relevamiento y análisis de la información del sistema
   - Recopilar datos clínicos, económicos y operativos vinculados a la complementación.
   - Entrevistar a actores clave de prestadores públicos y privados.
   - Identificar flujos de atención, capacidad instalada y puntos críticos del sistema.

2. Colaborar con la evaluación de la situación actual de la complementación
   - Analizar la efectividad de los acuerdos vigentes.
   - Apoyar en el trabajo de detectar duplicaciones de servicios, brechas asistenciales y oportunidades de integración.
   - Apoyar en revisar procesos asistenciales, tiempos de espera y disponibilidad de recursos.

3. Elaborar diagnósticos y reportes técnicos
   - Preparar informes con hallazgos preliminares y finales.
   - Sintetizar evidencia económica y de datos para fundamentar recomendaciones.
   - Presentar resultados en formatos ejecutivos y técnicos según los destinatarios.

4. Relevar y analizar información económica y financiera del sistema
   - Recopilar y sistematizar información económica, financiera y presupuestal vinculada a los acuerdos de complementación.
   - Analizar costos, precios de referencia, volúmenes de prestaciones, mecanismos de compensación y modalidades de financiamiento.
   - Analizar la estructura de costos y las implicancias financieras de los acuerdos vigentes y de nuevas propuestas de complementación.
   - Elaborar estimaciones de costos, ahorros potenciales, requerimientos de financiamiento y escenarios de sostenibilidad.
   - Definir indicadores clave, tableros y metodologías de monitoreo.

5. Diseñar propuestas de mejora en la complementación
   - Proponer modelos de uso compartido de servicios, equipos y recursos humanos.

6. Trabajar con Jurídica en proponer mecanismos de gobernanza y articulación institucional
   - Colaborar en el diseño de estructuras de coordinación entre prestadores.
   - Identificar barreras regulatorias o de gestión que afecten la complementación.

7. Elaborar la hoja de ruta de implementación
   - Ordenar prioridades y etapas para avanzar en la complementación.
   - Estimar requerimientos operativos y riesgos potenciales.
   - Definir metas, plazos y responsabilidades para cada fase.

8. Acompañar el proceso de validación con autoridades y actores del sistema

- Participar en reuniones técnicas con el Ministerio, DIGESNIS y prestadores.
- Presentar avances, recibir retroalimentación y ajustar las propuestas.
- Facilitar el diálogo técnico entre áreas clínicas, económicas y tecnológicas.

V. ACTIVIDADES DEL CONSULTOR

Para cumplir con las funciones requeridas el consultor deberá realizar las siguientes actividades desde su especialidad, sin perjuicio de otras que puedan resultar de interés para el logro de los objetivos del Proyecto:

1. Relevamiento y análisis inicial

   - Recopilar información sobre la capacidad instalada, cartera de servicios, tecnología disponible y recursos humanos asistenciales.
   - Revisar protocolos y normativas vigentes entre prestadores.

2. Mapeo de la complementación asistencial existente

   - Identificar acuerdos de complementación activos y su funcionamiento real.

3. Entrevistas y consultas con actores clave del sistema

   - Conducir entrevistas a directores técnicos, jefes de servicio, referentes y gestores asistenciales.
   - Recoger percepciones sobre barreras, oportunidades y necesidades.
   - Sistematizar información cualitativa y cuantitativa para el diagnóstico.

4. Análisis económico-financiero de la complementación

   - Analizar costos, recursos utilizados, modalidades de compensación y efectos presupuestales de los acuerdos.
   - Identificar oportunidades de eficiencia y estimar los costos, ahorros potenciales y requerimientos financieros de distintas alternativas.
   - Elaborar escenarios que permitan evaluar la viabilidad y sostenibilidad económica de las propuestas.

5. Desarrollo de protocolos y lineamientos técnicos

   - Redactar borradores de protocolos conjuntos para prestadores.
   - Contribuir a definir criterios de distribución de costos, compensación económica y financiamiento entre prestadores.

6. Acompañamiento en la construcción de la hoja de ruta

   - Identificar prioridades para implementar la complementación.
   - Proponer alternativas de complementación considerando su viabilidad económica, financiera y operativa.

7. Presentación y validación de avances

   - Participar en reuniones técnicas con autoridades del Ministerio, JUNASA y prestadores.
   - Exponer hallazgos y justificar recomendaciones.
   - Incorporar retroalimentación en documentos y propuestas finales.

VII. INFORMES:

Presentar informes mensuales de actividades realizadas y los informes técnicos de avance que sean requeridos de acuerdo al devenir de los resultados esperados y alcanzados.

VIII. CONDICIONES CONTRACTUALES:

- Duración: 1 año con posibilidad de renovación por igual periodo de tiempo
- Dedicación: 30 horas semanales
- Pago mensual: $115.500 más IVA
- Lugar de trabajo: Oficinas del MSP, pudiendo realizar teletrabajo previo acuerdo de partes
- Dependencia técnica y funcional: DIGESE
- El postulante no podrá tener ningún tipo de vínculo contractual con algún organismo del Estado, estando exceptuados los vínculos como docente

IX. REQUERIMIENTOS DEL CONSULTOR:

I. Requisitos Excluyentes:

- Economista o Contador con título habilitante.
- Estudiante avanzado de economía a contaduría, certificado con escolaridad.
- Formación o Experiencia en Sector Público o Privado preferentemente en el área de la salud.

II. Requisitos a Valorar:

- Conocimiento comprobado del funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Formación o experiencia en uso de herramientas de análisis y visualización (Excel avanzado, Power BI, R, Python, SuperSet, etc.).

X. Plazo y requisitos de postulación.

Para acreditar el cumplimiento de los requisitos excluyentes y a valorar se requerirá la presentación de documentación probatoria, se agradece no postular si no cuenta con la misma. Se agradece no adjuntar documentos probatorios que corresponden a campos de capacitación que no fueron solicitados explícitamente en el llamado.

Se recibirán postulaciones hasta 29 de noviembre hora 23.59. Los interesados deberán enviar Currículum Vitae resumido indicando los antecedentes que lo acrediten para el cargo.

Los interesados deberán enviar su Currículum Vitae mediante correo electrónico con el Asunto: Nº y nombre del llamado al correo: complementaciondigecoor@msp.gub.uy. La documentación probatoria puede ser subida a una nube compartida a través de un link o se solicitará con posterioridad durante el proceso de selección.

Términos de Referencia (TDR)

Fortalecimiento de las Capacidades para la mejora de la Complementación en Sistema Nacional Integrado de Salud.

Cargo: **CONSULTOR EN ACUERDOS DE COMPLEMENTACIÓN - ECONÓMICO**

Institución: Ministerio de Salud Pública (MSP), Dirección General de Secretaría (DIGESE), Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud (DIGESNIS).
Proyecto: Fortalecimiento de las Capacidades para la Mejora de la Complementación del Sistema Nacional Integrado de Salud.

El llamado es para integrarse a un equipo de trabajo que se conformara en una unidad transversal integrado por profesiones que conformarán un equipo que en su conjunto tiene objetivos comunes de la unidad.

I. ANTECEDENTES

En el marco de los esfuerzos por fortalecer la gobernanza del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y promover una gestión pública más eficiente y transparente, el Ministerio de Salud ha priorizado el trabajo en relación con la mejora para la Integración y Complementación dentro del SNIS para promover un sistema más eficiente, eficaz e integral. Esta iniciativa responde a la necesidad de modernizar las capacidades técnicas e institucionales y mejorar la calidad de atención.

II. OBJETIVO GENERAL DE LA CONSULTORÍA

Brindar asistencia técnica al Ministerio de Salud para responder a las prioridades institucionales en materia de complementación de las prestaciones en el SNIS, mediante el fortalecimiento de la rectoría y el desarrollo de redes de atención en todos los niveles, así como nuevas capacidades orientadas a mejorar la disponibilidad, calidad y utilización de las prestaciones.

Deberá trabajar en coordinación con el proyecto Mapa Sanitario, y las demás Unidades Transversales.

Dentro de las actividades se deberá abarcar brechas, duplicaciones, etc. y poderse complementar con el trabajo del mapa sanitario. Incluirá un relevamiento de los acuerdos para identificar servicios, precios de referencia, población alcanzada, etc.

La complementación dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud constituye uno de los pilares esenciales para asegurar eficiencia, equidad y calidad en la atención sanitaria en Uruguay. Al promover la coordinación y el uso compartido de recursos entre los prestadores públicos y privados, la complementación evita duplicaciones innecesarias, optimiza la inversión del Estado y garantiza que los usuarios accedan a servicios de mayor complejidad sin importar dónde estén afiliados. Este mecanismo fortalece la integración real del sistema, favorece la continuidad asistencial, mejora la gestión sanitaria y contribuye a que los recursos humanos y tecnológicos se utilicen de manera racional y solidaria. En definitiva, la complementación consolida el carácter universal del SNIS, asegurando que la salud sea un derecho efectivo para toda la población.

La creación de un grupo específico para potenciar y fortalecer la complementación es fundamental para consolidar un funcionamiento más integrado, eficiente y equitativo del sistema de salud. Un espacio técnico-político dedicado permite identificar duplicaciones, brechas y oportunidades de cooperación entre prestadores, ordenar la utilización de recursos, generar acuerdos operativos y asegurar que los servicios se presten donde sea más seguro, oportuno y costo-efectivo. Además, este grupo facilita la planificación estratégica conjunta, la resolución de conflictos, la actualización permanente de protocolos y la alineación entre los distintos actores del sistema. En suma, contar con un ámbito institucionalizado de trabajo fortalece la gobernanza sanitaria, mejora la calidad asistencial y garantiza que la complementación se convierta en un instrumento real para ampliar el acceso y optimizar el uso de los recursos en beneficio de toda la población.

III. OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA CONSULTORÍA

1. Diagnosticar el estado actual de la complementación

Realizar un análisis integral del funcionamiento de los acuerdos de complementación entre prestadores públicos y privados, identificando brechas, duplicaciones, ineficiencias y oportunidades de mejora desde las dimensiones clínica, económica y operativa.

2. Evaluar la capacidad instalada y el uso de recursos en el sistema

Apoyar y complementar en el Mapeo de la infraestructura, servicios disponibles, tecnología, recursos humanos y flujos de atención, con el fin de determinar dónde existen capacidades subutilizadas o necesidades de cooperación interinstitucional.

3. Analizar la sostenibilidad económica y el impacto financiero de nuevos esquemas de complementación

Modelar escenarios que permitan estimar costos, ahorros potenciales y efectos sobre la eficiencia del sistema, asegurando que las propuestas sean viables tanto para los prestadores como para el financiamiento público del SNIS.

4. Desarrollar modelos de análisis y herramientas de datos para la toma de decisiones

Diseñar indicadores, tableros y metodologías de análisis que permitan monitorear resultados, medir desempeño de los acuerdos de complementación y dar soporte al proceso de decisión de autoridades y prestadores.

5. Proponer un marco de gobernanza y mecanismos institucionales Recomendar estructuras,

procesos y reglas claras para coordinar actores, definir
responsabilidades, resolver conflictos y asegurar que la complementación funcione de manera sostenida y transparente.

6. Elaborar una hoja de ruta para la implementación gradual

Presentar un plan de acción con prioridades, etapas, metas y requerimientos operativos que permitan avanzar en la complementación de manera ordenada, medible y alineada con los objetivos del sistema.

IV. FUNCIONES DEL CONSULTOR

1. Colaborar con el relevamiento y análisis de la información del sistema
   - Recopilar datos clínicos, económicos y operativos vinculados a la complementación.
   - Entrevistar a actores clave de prestadores públicos y privados.
   - Identificar flujos de atención, capacidad instalada y puntos críticos del sistema.

2. Colaborar con la evaluación de la situación actual de la complementación
   - Analizar la efectividad de los acuerdos vigentes.
   - Apoyar en el trabajo de detectar duplicaciones de servicios, brechas asistenciales y oportunidades de integración.
   - Apoyar en revisar procesos asistenciales, tiempos de espera y disponibilidad de recursos.

3. Elaborar diagnósticos y reportes técnicos
   - Preparar informes con hallazgos preliminares y finales.
   - Sintetizar evidencia económica y de datos para fundamentar recomendaciones.
   - Presentar resultados en formatos ejecutivos y técnicos según los destinatarios.

4. Relevar y analizar información económica y financiera del sistema
   - Recopilar y sistematizar información económica, financiera y presupuestal vinculada a los acuerdos de complementación.
   - Analizar costos, precios de referencia, volúmenes de prestaciones, mecanismos de compensación y modalidades de financiamiento.
   - Analizar la estructura de costos y las implicancias financieras de los acuerdos vigentes y de nuevas propuestas de complementación.
   - Elaborar estimaciones de costos, ahorros potenciales, requerimientos de financiamiento y escenarios de sostenibilidad.
   - Definir indicadores clave, tableros y metodologías de monitoreo.

5. Diseñar propuestas de mejora en la complementación
   - Proponer modelos de uso compartido de servicios, equipos y recursos humanos.

6. Trabajar con Jurídica en proponer mecanismos de gobernanza y articulación institucional
   - Colaborar en el diseño de estructuras de coordinación entre prestadores.
   - Identificar barreras regulatorias o de gestión que afecten la complementación.

7. Elaborar la hoja de ruta de implementación
   - Ordenar prioridades y etapas para avanzar en la complementación.
   - Estimar requerimientos operativos y riesgos potenciales.
   - Definir metas, plazos y responsabilidades para cada fase.

8. Acompañar el proceso de validación con autoridades y actores del sistema

- Participar en reuniones técnicas con el Ministerio, DIGESNIS y prestadores.
- Presentar avances, recibir retroalimentación y ajustar las propuestas.
- Facilitar el diálogo técnico entre áreas clínicas, económicas y tecnológicas.

V. ACTIVIDADES DEL CONSULTOR

Para cumplir con las funciones requeridas el consultor deberá realizar las siguientes actividades desde su especialidad, sin perjuicio de otras que puedan resultar de interés para el logro de los objetivos del Proyecto:

1. Relevamiento y análisis inicial

   - Recopilar información sobre la capacidad instalada, cartera de servicios, tecnología disponible y recursos humanos asistenciales.
   - Revisar protocolos y normativas vigentes entre prestadores.

2. Mapeo de la complementación asistencial existente

   - Identificar acuerdos de complementación activos y su funcionamiento real.

3. Entrevistas y consultas con actores clave del sistema

   - Conducir entrevistas a directores técnicos, jefes de servicio, referentes y gestores asistenciales.
   - Recoger percepciones sobre barreras, oportunidades y necesidades.
   - Sistematizar información cualitativa y cuantitativa para el diagnóstico.

4. Análisis económico-financiero de la complementación

   - Analizar costos, recursos utilizados, modalidades de compensación y efectos presupuestales de los acuerdos.
   - Identificar oportunidades de eficiencia y estimar los costos, ahorros potenciales y requerimientos financieros de distintas alternativas.
   - Elaborar escenarios que permitan evaluar la viabilidad y sostenibilidad económica de las propuestas.

5. Desarrollo de protocolos y lineamientos técnicos

   - Redactar borradores de protocolos conjuntos para prestadores.
   - Contribuir a definir criterios de distribución de costos, compensación económica y financiamiento entre prestadores.

6. Acompañamiento en la construcción de la hoja de ruta

   - Identificar prioridades para implementar la complementación.
   - Proponer alternativas de complementación considerando su viabilidad económica, financiera y operativa.

7. Presentación y validación de avances

   - Participar en reuniones técnicas con autoridades del Ministerio, JUNASA y prestadores.
   - Exponer hallazgos y justificar recomendaciones.
   - Incorporar retroalimentación en documentos y propuestas finales.

VII. INFORMES:

Presentar informes mensuales de actividades realizadas y los informes técnicos de avance que sean requeridos de acuerdo al devenir de los resultados esperados y alcanzados.

VIII. CONDICIONES CONTRACTUALES:

- Duración: 1 año con posibilidad de renovación por igual periodo de tiempo
- Dedicación: 30 horas semanales
- Pago mensual: $115.500 más IVA
- Lugar de trabajo: Oficinas del MSP, pudiendo realizar teletrabajo previo acuerdo de partes
- Dependencia técnica y funcional: DIGESE
- El postulante no podrá tener ningún tipo de vínculo contractual con algún organismo del Estado, estando exceptuados los vínculos como docente

IX. REQUERIMIENTOS DEL CONSULTOR:

I. Requisitos Excluyentes:

- Economista o Contador con título habilitante.
- Estudiante avanzado de economía a contaduría, certificado con escolaridad.
- Formación o Experiencia en Sector Público o Privado preferentemente en el área de la salud.

II. Requisitos a Valorar:

- Conocimiento comprobado del funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Formación o experiencia en uso de herramientas de análisis y visualización (Excel avanzado, Power BI, R, Python, SuperSet, etc.).

X. Plazo y requisitos de postulación.

Para acreditar el cumplimiento de los requisitos excluyentes y a valorar se requerirá la presentación de documentación probatoria, se agradece no postular si no cuenta con la misma. Se agradece no adjuntar documentos probatorios que corresponden a campos de capacitación que no fueron solicitados explícitamente en el llamado.

Se recibirán postulaciones hasta 29 de noviembre hora 23.59. Los interesados deberán enviar Currículum Vitae resumido indicando los antecedentes que lo acrediten para el cargo.

Los interesados deberán enviar su Currículum Vitae mediante correo electrónico con el Asunto: Nº y nombre del llamado al correo: complementaciondigecoor@msp.gub.uy. La documentación probatoria puede ser subida a una nube compartida a través de un link o se solicitará con posterioridad durante el proceso de selección.