PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE SALUD DE EUSKADI 2013-2020

El **Plan de Salud** es el instrumento superior de planificación y programación del sistema vasco de salud, y por ello, constituye la herramienta fundamental del gobierno para mejorar la salud de la ciudadanía vasca, seguir aumentando su calidad de vida, reducir las desigualdades y propiciar mejoras organizativas. La mejora de la salud es un objetivo compartido por las distintas instituciones, de forma que, mediante su acción política, sea el ámbito que sea, puedan influir sobre la salud y, en definitiva, contribuir a aumentar el bienestar de la ciudadanía. El último Plan de Salud de Euskadi, aprobado por el Parlamento Vasco, ha tenido una vigencia de 7 años, de 2013 a 2020.

Una vez terminada la vigencia del Plan de Salud 2013-2020, es esencial realizar una evaluación completa de su ejecución que permita valorar sus logros y resultados y extraer lecciones y aprendizaje para así constituir una base más sólida sobre la que iniciar el diseño, redacción y puesta en marcha del próximo Plan de Salud, como instrumento fundamental para el desarrollo de las sucesivas políticas de salud.

A.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Este pliego tiene como objeto establecer las condiciones por las cuales se ha de regir la contratación de la evaluación del Plan de Salud 2013-2020.

El plazo de ejecución será de **13 semanas** desde el día siguiente a la formalización del contrato.

B.- DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A CONTRATAR

El equipo adjudicatario del contrato de evaluación del Plan de Salud 2013-2020 desarrollará y dará respuesta a los siguientes puntos:

1. **Objetivo de la evaluación**: Estimar logros obtenidos por el Plan de Salud 2013-2020, identificar su valor añadido, lecciones aprendidas, factores de éxito, barreras y obstáculos a su implementación, y establecer recomendaciones de cara a dotar de mayor valor estratégico al próximo plan de salud.

2. **Propósito**: Valorar la eficacia del Plan de Salud como instrumento rector de políticas sanitarias y proveer input valioso para aumentar la relevancia, pertinencia y aceptabilidad del próximo plan de salud.

3. **Preguntas de evaluación**: La evaluación dará respuesta a las siguientes preguntas principales:

   i. ¿Hasta qué punto el plan de salud 2013-2020 ha orientado las acciones del gobierno de cara responder a las principales necesidades en materia de salud de la población del País Vasco?;
   ii. ¿Cuáles han sido los principales logros del Plan de Salud?, ¿hasta qué punto ha conseguido los resultados esperados?
   iii. ¿Cuáles han sido las principales debilidades, retos y barreras al desarrollo efectivo del plan de salud?

iv. ¿Cuáles son las principales lecciones y recomendaciones que pueden extraerse de cara a mejorar la orientación y eficacia del próximo plan de salud?

4. **Ámbito**: el Plan de Salud en su integralidad desde 2013-2020, focalizando en sus principales áreas de trabajo, en su dimensión intersectorial, y en las perspectivas de los principales actores concernidos por el Plan de Salud en Euskadi.

5. **Modelo conceptual/teoría de cambio**: El equipo evaluador preparará una teoría de cambio que guíe el diseño de la evaluación y su plan de análisis. La teoría de cambio identificará los inputs estructurales a la implementación del plan; las principales actividades que conforman el plan de salud y sus outputs y resultados esperados en función de las preguntas de evaluación. El análisis de los inputs y actividades a la luz de los outputs y resultados obtenidos a medio plazo permiten identificar los factores de éxito, las barreras a la implementación, y establecer conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados de la evaluación.

6. **Matriz de evaluación:** El equipo evaluador desarrollará una matriz de evaluación a partir de la teoría de cambio y preguntas principales de la evaluación. En ella, identificará las subpreguntas que conformarán la evaluación; los indicadores necesarios para responder a dichas subpreguntas; así como las fuentes de datos y metodologías para obtenerlas. Las subpreguntas de la matriz de evaluación y preguntas principales conformarán la estructura del informe final de evaluación.

7. **Metodología**: mixta, basada en al menos 30 entrevistas semiestructuradas en profundidad a personas concernidas (identificadas previamente en base a su posicionamiento y/o pertenencia a grupos de interés concernidos por el diseño, ejecución y resultados del plan de salud), revisión de documentos y síntesis de indicadores e informes sectoriales. La empresa adjudicataria podrá proponer la realización de grupos focales y el establecimiento de grupos de discusión.

8. **Producto final**: **informe de evaluación**, de un orden de 50- 70 páginas (sin incluir indicadores y anexos), conteniendo: (i) *resumen ejecutivo*; (ii) *introducción*, presentando el propósito de la evaluación, objetivos y preguntas de alto nivel y una síntesis de la metodología, (iii) *resultados,* estructurados en base a las preguntas principales de la evaluación (presentando síntesis de resultados en función de la matriz de evaluación); (iv) *conclusiones* (lecciones aprendidas); (v) *recomendaciones*, derivadas directamente de las conclusiones y lecciones aprendidas; (vi) *Anexo*: indicadores (valores a lo largo del periodo de vigencia del plan de evaluación); (vii) *Anexo*: informes sectoriales y o por áreas; (viii) *Anexo*: Metodología detallada, indicando los instrumentos de recogida de datos utilizados; los documentos revisados; y las personas y grupos de interés entrevistados.

9. **Estándares de evaluación**: El equipo de evaluación seguirá una metodología y estándares de calidad verificados y contrastados. Asegurará los principios de: *Independencia* de la evaluación (los evaluadores no presentarán conflictos de interés con el objeto de la evaluación, ni con sus recomendaciones; y la evaluación no se verá sometida a presiones que alteren su contenido, el cual solo se basará en los resultados obtenidos durante la evaluación); *Transparencia* (claridad y comunicación de su metodología, los resultados y conclusiones estarán directamente basados en los métodos); *ética* (la evaluación no reflejará intereses personales o de grupo, y los evaluadores demostrarán integridad profesional, así como mantendrán respeto y confidencialidad ante toda la información a la que accedan); *imparcialidad* (sin sesgos y maximizando objetividad); de *alta calidad metodológica* (demostrando conocimiento técnico en el manejo de los conceptos metodológicos relevantes); *en plazo* (respetando el cronograma de la evaluación); *relevancia (*elaborando productos que responden al objeto de la licitación desde la máxima calidad técnica, en un formato y estilo adecuado, y proveyendo de recomendaciones útiles para la toma de decisiones de los actores concernidos).

C.- CARACTERISTICAS Y ORGANIZACIÓN DEL EQUIPO ADJUDICATARIO

1. Organización del equipo adjudicatario

Para realizar las funciones objeto de contratación que se relacionan en los apartados anteriores, se considera imprescindible contar con un equipo formado por al menos los siguientes tres perfiles:

- **Un director de equipo**: titulación superior, con formación en gestión sanitaria. El director del equipo deberá acreditar experiencia de al menos 10 años en proyectos de consultoría estratégica y de políticas públicas en el ámbito de la salud.
- **Dos consultores senior**: titulación superior. Al menos uno de ellos deberá contar con formación específica en el ámbito de las ciencias sociales, o evaluación. Ambos, deberán contar al menos con 5 años de experiencia en proyectos de consultoría en estrategias y políticas públicas. Uno de ellos contará con al menos 5 años de experiencia en proyectos del sector salud.

Otros consultores adicionales: pudiendo ser de menor experiencia, para la realización efectiva del proyecto.

La empresa licitante especificará los recursos humanos dedicados al proyecto detallando los perfiles profesionales de los mismos y adjuntando currículo de cada uno de ellos.

2. Organización del proyecto

La empresa adjudicataria aportará el detalle de la organización del proyecto, incluyendo en él, el calendario de las actividades más relevantes, el detalle de los recursos necesarios para su desarrollo y la asignación de responsabilidades dentro del equipo de evaluación, así como la dedicación horaria de cada miembro. Se aportará un calendario de las actuaciones e hitos más relevantes en el desarrollo del proyecto.

3. Control de calidad

La empresa adjudicataria deberá incluir un plan de control de calidad. Asimismo, un plan de gestión del proyecto que permita la interlocución y seguimiento del mismo por la administración en función de los criterios que sean establecidos por ésta.

D.- GESTION DEL PROYECTO

La Dirección de Salud Pública y Adicciones supervisará la ejecución del proyecto. Para ello establecerá mecanismos de coordinación, control de la calidad y seguimiento del proyecto que serán de obligado cumplimiento por la empresa adjudicataria.

E.- ENTREGABLES

Informe de inicio: En un plazo máximo de 3 semanas tras la firma del contrato, el equipo evaluador entregará un informe detallando la metodología de la evaluación en el que se incluirá la teoría del cambio propuesta, la matriz de evaluación, la relación de grupos de interés que serán involucrados en

la evaluación y posiblemente la lista de personas a entrevistar. También se incluirá un cronograma y el detalle de la organización y gestión del proceso de evaluación. Se recomienda entregar a la Dirección de Salud Pública y Adicciones un borrador del informe de inicio con anterioridad a la entrega del informe de inicio final para su validación y retroalimentación desde el punto de vista técnico.

Borrador avanzado del informe de evaluación: Entre la semana 10 y 11 desde la firma del contrato, el equipo de evaluación entregará a la a la Dirección de Salud Pública y Adicciones un borrador avanzado del informe de evaluación para su validación desde el punto de vista técnico y de seguimiento de los principios contenidos en este pliego de condiciones. La Dirección de Salud Pública y Adicciones valorará que se han cumplido los requerimientos técnicos y solicitará mejoras o correcciones en caso de que se encuentren áreas de mejora.

Informe final de evaluación: Se considerará informe final de evaluación una vez se haya aprobado el borrador del informe de evaluación, tras la introducción de las correcciones que hayan sido consideradas necesarias y se haya dado el visto bueno por parte de la Dirección de Salud Pública.

F.- FORMA DE PAGO

- 30% a la entrega del *Informe de Inicio*
- 50% a la entrega del *borrador del informe de evaluación*
- 20% restante a la entrega del *informe final de evaluación*

Los informes se considerarán entregados cuando haya sido dado su visto bueno por parte de la Dirección de Salud Pública.

G.- CONFIDENCIALIDAD

Los datos e información recogida en el curso de preparación y ejecución de este estudio serán de carácter confidencial. La empresa, así como cada uno de los integrantes del equipo, mantendrán el principio de confidencialidad a lo largo de toda la vida del proyecto.

La empresa queda sujeta al secreto y normas de confidencialidad en todo lo que se refiere a la ejecución del presente contrato. El personal que ejecute el servicio se compromete a entregar todo el material que se origine de su actividad y a no realizar copias de ninguna clase de datos o de otro material, así como a no difundir ni utilizar los mismos con otro fin distinto a la producción de los entregables definidos anteriormente.

Vitoria-Gasteiz, 12 de julio de 2021

Itziar Larizgoitia Jauregui
Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaria
Dirección de Salud Pública y Adicciones

ITZIAR LARIZGOITIA JAUREGUI

Directora General de Salud Pública y Adicciones