

DOCUMENTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

I. INFORMACIÓN BÁSICA

País/Región:	República Federativa del Brasil
Nombre de la CT:	Apoyo a las Estrategias de Atención a la Salud en Brasil
Número de CT:	BR-T1228
Nombre del Préstamo/Garantía	2137/OC-BR, 2185-OC-BR
Jefe de Equipo/Miembros:	Marcia Rocha (SPH/CBR); Francisco Ochoa (SPH/CBR); Frederico Guanais (SCL/SPH); Betina Hennig (LEG/SGO); Sheyla Silveira (SCL/SPH); y Eduardo Kappaun (Consultor, SPH/CBR).
Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	3 de septiembre del 2012
Beneficiario:	Ministerio de Salud
Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Banco Interamericano de Desarrollo (BID), mediante SPH/CBR.
Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Especial de Promoción del Empleo, Reducción de la Pobreza y Desarrollo Social en Apoyo a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SOF)
Financiamiento Solicitado del BID (CO):	US\$500.000 (quinientos mil dólares)
Contrapartida Local:	US\$125.000 (ciento veinte y cinco mil dólares) (en especie)
Periodo de Desembolso:	24 meses
Fecha de Inicio requerido:	
Tipos de consultores:	Individuales
Unidad de Preparación:	SPH/CBR
Unidad Responsable de Desembolso:	SPH/CBR
CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Sí
Sector Prioritario GCI-9	Política Social para la equidad y productividad, específicamente construcción de redes de seguridad bien articuladas y promoción de equidad en los impactos de salud.

II. DESCRIPCIÓN DEL PRÉSTAMO/GARANTÍA ASOCIADO

- 2.1 La División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en Brasil, tiene una larga trayectoria de apoyo a proyectos y asistencia técnica a nivel federal, estadual y municipal. En la década anterior, el Banco apoyó al sector salud por medio de dos operaciones de préstamo con el Ministerio de Salud (MS):

i) el Programa de Reforma del Sector Salud (REFORSUS, BR-L0199) y ii) el Programa de Profesionalización del Personal de Enfermería (PROFAE, BR-L0305).

- 2.2 En los últimos años, orientada por la estrategia del BID en el país, la División viene ampliando el apoyo a los gobiernos estatales y municipales. El mayor desafío que enfrenta el Sistema Único de Salud (SUS) en Brasil, es su reorganización bajo un modelo de cuidados comprensivos, con un fuerte énfasis en el fortalecimiento de la atención primaria, la expansión de cobertura y el incremento de la calidad de la atención. Algunos de los desafíos incluyen: i) el fortalecimiento de la capacidad de prevención y gestión de las enfermedades crónicas; ii) las disparidades regionales en el acceso a servicios de calidad; y iii) los problemas de coordinación entre múltiples niveles y prestadores, tanto públicos como privados. En la actualidad, son dos los principales proyectos financiados por el BID en el área de Salud: i) Programa de Expansión y Mejora de los Servicios de Atención Especializada del Estado de Ceará (PROEXMAES- BR-L1177), que busca duplicar la capacidad de los servicios especializados de salud en ese Estado, mediante la construcción de un nuevo hospital regional, Policlínicas y Centros de Especialidades Odontológicas; además, busca promover mecanismos de mejora continua de la calidad y de gestión por resultados; y ii) el Programa de Modernización e Humanización de Servicios de Salud en São Bernardo do Campo (BR-L1044), que busca contribuir a la expansión de la Red de Atención Primaria y al fortalecimiento de los Servicios de Atención Psico-Social en ese municipio paulista. También en el área de Salud, el BID se encuentra en proceso de diálogo avanzado con varios Estados del Norte, Noreste y San Pablo, para la priorización de proyectos alineados con los objetivos de consolidación del SUS siguiendo estándares nacionales de calidad.

III. OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN

- 3.1 Los objetivos de esta Cooperación Técnica (CT) están alineados con los objetivos estratégicos del noveno aumento de capital (GCI-9), particularmente en cuanto a la reducción de pobreza y de la desigualdad, ya que sus líneas de acción están dirigidas a la población y las regiones más pobres del país. También busca apoyar la implementación de la prevista la “Estrategia para una Política Social Favorable a la Igualdad y a la Productividad” (GN-2588-4), que resalta la importancia de fortalecer el sistema nacional de salud, poniendo énfasis en la atención de salud primaria integral y en la mejora de la gestión y del gasto en salud. La CT también apoyará directamente la Estrategia del BID en Brasil (GN-2662-1), sobre todo contribuyendo al desarrollo y perfeccionamiento de sistemas de monitoreo y evaluación de los servicios de salud para alcanzar estándares de calidad y de acceso en todo el territorio nacional (párrafo 3.9).
- 3.2 Los nuevos desafíos del sector de salud en Brasil conforman una agenda de alto valor estratégico para el BID. La presente CT propone promover un conjunto de actividades, con el propósito de apoyar la autoridad sanitaria nacional en el enfrentamiento de los retos descritos anteriormente.
- 3.3 Entre los temas en los cuales el BID viene apoyando al Ministerio de Salud, tres son especialmente relevantes para la actual fase de desarrollo del SUS, que esta CT apoyará:

- a. **Mejora de la gestión.** Organizar, mantener y consolidar un sistema de salud universal y descentralizado requiere instrumentos sólidos de gestión volcados a su cohesión en términos de parámetros de calidad y de acceso.
- b. **Reducción de disparidades regionales.** La equidad de acceso a servicios de salud de calidad representa un tema central para el SUS. Mejorar la atención en los estados del Norte requiere nuevos abordajes, debido a las particularidades de la región. La amazonia está mayormente ocupada por la floresta, con baja densidad poblacional, con presencia de grupos indígenas e importantes barreras geográficas. Por ello, incorporar nuevas tecnologías que atiendan a estas especificidades es una tarea esencial.
- c. **Desarrollo Infantil Integral.** El desarrollo pleno de niños y niñas entre 0 y 6 años, principalmente de las familias socialmente vulnerables, es una prioridad en el país y para el BID en la región. La formación integral de los niños en su más temprana infancia requiere una intervención intersectorial, de calidad y oportuna, contemplando todas sus necesidades en términos de salud, de nutrición y de desarrollo cognitivo y emocional durante los primeros años de vida. A nivel nacional, Brasil todavía no cuenta con un modelo que logre operar todos estos conceptos y que oriente la actuación de los entes federados en su atención a este público.

IV. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

- 4.1 La presente CT se estructura en tres componentes principales:
- 4.2 **Componente 1. Monitoreo y evaluación de las redes y de los servicios de atención a la salud.** Este componente apoyará una serie de actividades de asistencia técnica dirigidas a evaluar la efectividad de reformas recientes en la gestión del Sistema Único de Salud. El subcomponente de **Apoyo a la Evaluación del PMAQ** (*Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica*), verificará la metodología de la primera ronda de la evaluación externa del programa, validando los métodos e instrumentos utilizados para las encuestas, para el muestreo, entre otros aspectos. Ese trabajo será realizado en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud de Brasil. Las conclusiones del estudio serán utilizadas como referencia para introducir cambios en la segunda ronda de la evaluación, prevista para el 2013. El subcomponente de **Evaluación del Proceso de Implementación de las Redes de Atención a la Salud** financiará asistencia técnica para apoyar la evaluación del proceso de implementación de las redes de atención. Teniendo en cuenta que una evaluación de impacto de las redes de atención ya se encuentra en curso, el Ministerio de Salud busca, con este subcomponente, complementar esta dimensión con una evaluación independiente que identifique y analice las fortalezas y debilidades de los procesos de implementación de estas mismas redes. Los resultados de ambas evaluaciones son complementarios y apoyarán al Ministerio en las tomas de decisiones en diferentes niveles.

- 4.3 **Componente 2. Innovación en el modelaje de la atención a la salud, especialmente en el norte del país, por medio del uso de la telemedicina en el área asistencial.** Este componente busca apoyar al Ministerio de Salud en el desarrollo de protocolos para el uso de la telemedicina en las redes y servicios de atención, especialmente para la región norte del país, debido a sus particularidades geográficas. El componente apoyará: i) la sistematización de estudios y de experiencias en telemedicina en el área asistencial de salud en Brasil, en Latinoamérica y en países fuera de la región, que ya cuentan con sistemas maduros; ii) el desarrollo de un modelo de atención que incorpore la telemedicina y la participación de actores privados para superar problemas críticos del sistema público de la región. El Ministerio de Salud implementará un proyecto piloto, a partir del modelo elaborado, en una unidad de la federación de la región norte del país. La evaluación de procesos y de resultados de dicho piloto permitirá al Ministerio de Salud realizar ajustes y avanzar en la elaboración de protocolos nacionales para telemedicina. Se elaborará, entre el Ministerio de Salud, la Organización Panamericana de la Salud y el BID, el diseño evaluativo del programa.
- 4.4 **Componente 3: Apoyo al modelaje de un programa nacional de desarrollo infantil integral.** Este componente apoyará un piloto en una región socialmente prioritaria del país (definida a partir de criterios do Plano Brasil Sin Miseria) con el objetivo de generar un modelo para el nivel nacional. En la implementación del piloto se espera beneficiar niños y niñas de la franja etaria de 0 a 3 años con alta vulnerabilidad social. El BID apoyará el Ministerio de Salud en: i) el diseño del programa; ii) en la asistencia técnica, supervisión y capacitación de sus promotores locales; y iii) en el diseño evaluativo de esta iniciativa, con apoyo de otros actores nacionales e internacionales. El Ministerio de Salud concertará con la localidad sobre la ejecución del programa y gestionará la iniciativa, contando con apoyo y participación del gobierno local.

Matriz de Resultados Indicativa

Indicadores	Línea de Base	Resultados Intermedios		Resultados Finales	Fecha de cumplimiento
		Año 1	Año 2		
Estudio de meta evaluación PMAQ concluido	0	1		Estudio validado por el Ministerio de Salud	Jul/13
Estudio de evaluación de las redes de atención a la salud	0	1		Informe técnico completado y validado por el Ministerio de Salud	Oct/13
Estudios sobre experiencias en telemedicina	0	1		Estudios concluidos	Nov/13
Taller de expertos		1		Taller realizado	Ene/14
Propuesta de usos de telemedicina en modelos de atención a la salud	0		1	Propuesta concluida y validada	Mar/14
Propuesta de diseño de modelo de atención infantil integral	0	1		Propuesta concluida y validada	Sep/13
Seminario sobre desarrollo infantil integral	0		1	Seminario realizado	Nov/14

- 4.5 **Presupuesto.** El costo estimado de esta cooperación técnica será de US\$625.000 de los cuales US\$500.000 (quinientos mil dólares), equivalentes a 75% del monto total del proyecto, serán aportados por el Banco (capital ordinario) y US\$125.000 (ciento y veinte cinco mil dólares), equivalentes a 25%, serán aportes del Ministerio de Salud, en especie.

Presupuesto US\$

Actividad/Componente	Descripción	BID	Local	Total
Componente 1. Monitoreo y evaluación de las redes y de los servicios de atención a la salud		105.000	25.000	130.000
Constitución de un equipo de trabajo multidisciplinar, análisis de la evaluación del PMAQ y elaboración de un informe técnico con recomendaciones	Dos consultores, viajes, per diem	15.000	5.000	20.000
Diseño y ejecución del estudio evaluativo del proceso de implementación de las redes de atención a la salud	Tres consultores, viajes de investigación de campo, asistentes de investigación y per diem	80.000	10.000	90.000
Realización de un Seminario de Trabajo con el MS	Pasajes aéreos	10.000	10.000	20.000
Componente 2. Innovación en el modelaje de la atención a la salud, especialmente en el norte del país, por medio del uso de la telemedicina en el área asistencial		130.000	45.000	175.000
Sistematización de experiencias y estudios	Un consultor, viajes, per diem	25.000	10.000	35.000
Visitas técnicas	Pasajes aéreas, per diem	35.000	----	35.000
Realización de un taller de expertos	Pasajes aéreos, per diem, catering	15.000	20.000	35.000
Diseño y elaboración del modelo	Un consultor	40.000	10.000	50.000
Realización de un taller para divulgación del modelo y planificación de la implementación de proyecto piloto	Pasajes aéreos	15.000	5.000	20.000
Componente 3. Apoyo al modelaje de un programa nacional de desarrollo infantil integral		265.000	55.000	320.000
Desarrollo de modelo del programa	Dos consultores, viajes, per diem	20.000	15.000	35.000
Implementación y seguimiento del Proyecto Piloto	Viajes, per diem	225.000	20.000	245.000
Seminario divulgación de resultados	Pasajes aéreos, alquiler de espacios, materiales, catering	20.000	20.000	40.000
TOTAL		500.000	125.000	625.000

V. AGENCIA EJECUTORA Y ESTRUCTURA DE EJECUCIÓN

- 5.1 El Gobierno de Brasil, a través del Ministerio de Salud, solicitó que el BID sea el ejecutor del proyecto, por no contar actualmente con personal que pueda dedicarse al desarrollo de todas las fases de las actividades aquí propuestas. Además, dado que la agilidad es un elemento crucial para que se logren todos los objetivos en el tiempo propuesto, una ejecución directa por el Ministerio de Salud implicaría plazos de ejecución más largos

que por el Banco. La División de Protección Social y Salud del Banco en Brasil (SPH/CBR) será directamente responsable por la planificación, organización y ejecución de las actividades previstas, siempre en estrecha coordinación con el Ministerio de Salud, otros gobiernos del país y entidades. Todos los procesos serán realizados siguiendo las normativas del BID en cuanto a contrataciones, gastos y prestación de cuentas. Especialmente será observada la adecuada aplicación de la política GN-2629-1, Apéndice 10, párrafo b.

VI. RIESGOS DEL PROYECTO Y ASPECTOS ESPECIALES

- 6.1 En principio, el proyecto no tiene riesgos sustanciales de implementación identificados. Sólo en el caso de la ejecución del Proyecto Piloto para el Programa de Desarrollo Infantil Integral, que se realizará en regiones más pobres y por tanto potencialmente frágiles en términos institucionales, será necesaria una estrecha supervisión del Banco para garantizar una capacidad técnica local satisfactoria.

VII. SALVAGUARDIAS AMBIENTALES

- 7.1 El proyecto está clasificado como categoría “C”, ya que no tendrá efectos o impactos medioambientales o sociales negativos. Por el contrario, se espera que produzca impactos positivos en los indicadores de salud a través de mejoras en la implementación de las redes y servicios de atención a nivel nacional y de la implementación de un programa piloto en desarrollo infantil oportuno en regiones prioritarias en Brasil. Ver [Filtros Ambientales](#).

ANEXOS REQUERIDOS

Carta de Solicitud del Gobierno: IDBDOCS #[37279360](#)

Términos de Referencia: TOR IDBDOCS #[37281569](#)

Plan de Adquisiciones: IDBDOCS #[37281525](#)

Filtros Ambientales: IDBDOCS #[37282249](#)