

Abstracto de Cooperación Técnica

I. INFORMACIÓN BÁSICA DEL PROYECTO

▪ País/Región:	Chile
▪ Nombre de la CT:	Fortalecimiento Institucional del Sector Salud
▪ Número de CT:	CH-T1145
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Frederico Guanais (SCL/SPH) jefe de equipo; Luis Buscarons (SPH/CBO); José Carlos Gutierrez (SCL/SPH); Francisco Lois (FMP/CCH); Isabel Palomer (CSC/CCH); y Claudia Pévere (SCL/SPH)
▪ Indicar si es: Apoyo Operativo, Apoyo al Cliente, o Investigación y Difusión	Apoyo Operativo
▪ Si es Apoyo Operativo, proveer número y nombre de la operación que apoyará la CT:	CH-L1090 Apoyo a la Gestión de Inversiones en Salud
▪ Referencia a la Solicitud:	No disponible
▪ Fecha del Abstracto de CT:	10 de abril de 2014
▪ Beneficiario:	Chile, Ministerio de Salud (MINSAL)
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Banco Interamericano de Desarrollo
▪ Financiamiento Solicitado del BID:	US\$345.000
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$ 0
▪ Periodo de Desembolso:	24 meses
▪ Fecha de Inicio Requerido:	1° de mayo de 2014
▪ Tipos de consultores:	Firmas y consultores
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	COF/CCH
▪ CT incluida en la Estrategia de País:	No
▪ CT incluida en CPD:	No
▪ Prioridad Sectorial GCI-9:	Estrategia para una Política Social Favorable a la Igualdad y Productividad

II. OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN DE LA CT

- 2.1 Con una esperanza de vida al nacer de 79 años, comparado al promedio regional de 74 años, Chile tiene los mejores indicadores de salud en Latinoamérica. Sin embargo, el sistema de salud chileno aún enfrenta importantes retos para mejorar el acceso, la calidad de atención y la protección financiera. Entre los países de la OCDE, por ejemplo, Chile tiene el mayor nivel de gasto de bolsillo como porcentaje del consumo familiar (4,6%). De igual manera, el gasto en medicamentos creció

12% entre el 2009 y el 2011 (la tasa más elevada de la OCDE). Además, el envejecimiento de la población exige una respuesta cada vez más urgente para combatir el avance de las enfermedades crónicas no transmisibles.

- 2.2 A pesar del progreso observado en términos de crecimiento económico, la alta desigualdad así como menor acceso y calidad de los servicios de salud proporcionados por el sistema público de salud persisten en Chile. El arreglo institucional actual del sector salud ha sido insuficiente para asegurar el acceso equitativo a los servicios por parte de la población de más bajos ingresos, o alcanzar protección financiera de las familias contra los gastos de salud. Por ejemplo, según datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) de 2011, solo el 52% de las mujeres mayores de 40 años de edad se ha hecho un mamograma y los niveles de utilización presentan diferencias entre los grupos socioeconómicos. El 67% de mujeres en el quintil de ingreso más alto se había realizado el examen comparado con el 43% en el quintil más bajo. Además, por intermedio de la utilización de la modalidad de libre elección, los servicios financiados por el estado y realizados en el sector privado representan el 21% de los estudios de diagnóstico y el 23% de las intervenciones quirúrgicas financiadas por FONASA, así como el 51% de las consultas y el 42% de las prestaciones totales realizadas por prestadores privados. Si bien es deseable que el ciudadano tenga acceso al cuidado oportuno y de su elección, también es verdad que los costos de atención son mayores en el sector privado y se tiene que fortalecer la oferta pública para responder mejor a las necesidades mediante la modalidad de atención institucional.
- 2.3 Para hacer frente a estas necesidades, un ambicioso plan de inversiones públicas en infraestructura ha sido anunciado por las autoridades de salud para los próximos cuatro años. Este plan incluye la construcción o inicio de las obras de 60 nuevos hospitales, 100 nuevos Centros de Salud Familiar, 100 Centros Comunitarios de Salud Familiar y 132 Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución. Sin embargo, más allá de la inversión en infraestructura, la cobertura universal de salud requerirá de un complejo conjunto de capacidades regulatorias y de gestión del sector público para asegurarse de que las inversiones se realicen de manera eficiente y sostenible.
- 2.4 Esta cooperación técnica tiene como objetivo contribuir al fortalecimiento de la capacidad institucional del sector público de salud, y apoyar la preparación de la operación de préstamo “CH-L1090 Apoyo a la Gestión de Inversiones en Salud”, que tiene como objetivos: (i) el fortalecimiento institucional para la gestión, implementación y evaluación operativa del plan de inversiones en salud; y (ii) el mejoramiento del acceso y la resolutivez de los servicios de la red primaria. En el marco de GCI-9, la CT contribuirá a mejorar los indicadores de los objetivos regionales de desarrollo en el área de política social para la equidad y la productividad.

III. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y RESULTADOS

- 3.1 **Componente 1. Apoyo a la instalación de la unidad de gestión de inversiones en salud.** A través de este componente se apoyará la creación de una unidad del

MINSAL dedicada a la gestión, seguimiento y evaluación operativa de las inversiones en infraestructura sanitaria. Se espera que las actividades previstas resulten en la preparación de insumos necesarios al inicio de las actividades de la unidad de gestión.

- 3.2 Este componente incluirá las siguientes actividades: (i) dimensionamiento técnico, financiero y operativo de la unidad de gestión de inversiones del MINSAL; (ii) diseño de la metodología para priorización de la secuencia de las obras previstas en el plan de inversiones en salud; (iii) preparación de documento descriptivo para el plan de inversiones en el sector salud en el período 2014-2017; (iv) apoyo técnico a través de expertos técnicos y administrativos para inicio de las actividades de la unidad de gestión de inversiones en salud; y (v) identificación y documentación de la situación de los estudios de pre-factibilidad y proyectos infraestructura en salud.
- 3.3 **Componente 2. Evaluación operativa de modelos de inversión en salud.** Este componente tiene como objetivo llevar a cabo una evaluación operativa de la experiencia reciente en Chile en la gestión de inversiones en el sector salud, así como dar inicio a la evaluación del plan de inversiones en el sector para el período 2014-2017. Las actividades previstas deberán generar un análisis de los modelos de gestión de inversión en salud en Chile en los últimos años, así como definir la metodología que será utilizada para evaluar el plan actual.
- 3.4 Este componente incluirá las siguientes actividades: (i) comparación entre modelos de gestión de inversiones en infraestructura sanitaria -modelo de ejecución por el MINSAL versus modelos de asociaciones público-privada- según su desempeño en términos de plazos de construcción, costos y riesgos; (ii) diseño de metodología para evaluar el plan de inversiones en salud 2014-2017; y (iii) preparación del marco de resultados y medición de línea de base para la evaluación operativa del plan de inversiones.

IV. PRESUPUESTO INDICATIVO

Actividad / Componente	Descripción	BID / Financiamiento por Fondo (US\$)	Contra-partida Local	Financiamiento Total
Componente 1. Apoyo a la instalación de la unidad de gestión de inversiones en salud.	Dimensionamiento técnico, financiero y operativo de la unidad de gestión de inversiones	35.000,00	0	35.000,00
	Diseño de la metodología para priorización de la secuencia de las obras previstas en el plan de inversiones	20.000,00	0	20.000,00
	Preparación de documento descriptivo para el plan de inversiones en el sector salud en el período 2014-2017	20.000,00	0	20.000,00
	Apoyo técnico para inicio de las actividades de la unidad de gestión de inversiones	145.000,00	0	145.000,00

	Identificación y documentación de la situación de los estudios y proyectos.	35.000,00	0	35.000,00
	Subtotal	255.000,00	0	255.000,00
Componente 2. Evaluación operativa de modelos de inversión en salud.	Evaluación operativa de la experiencia de gestión de inversiones por intermedio de asociaciones público-privadas	20.000,00	0	20.000,00
	Diseño de metodología de evaluación del plan de inversiones en salud 2014-2017	15.000,00	0	15.000,00
	Preparación de marco de resultados y medición de línea de base para evaluación operativa del plan de inversiones	40.000,00	0	40.000,00
	Subtotal	75.000,00	0	75.000,00
	Contingencia	15.000,00	0	15.000,00
	TOTAL	345.000,00	0	345.000,00

V. AGENCIA EJECUTORA Y ESTRUCTURA DE EJECUCIÓN

- 5.1 El ejecutor de la presente cooperación técnica será el BID a través de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) por solicitud del Gobierno de Chile. La CT se ejecutará en un plazo de 24 meses, siguiendo las políticas del BID.

VI. RIESGOS IMPORTANTES

- 6.1 Se prevé el riesgo asociado a que el MINSAL no utilice la información arrojada por los estudios adecuadamente o para la toma de decisiones. Como medida de mitigación se trabajará de manera muy cercana con el MINSAL en todo el proceso así como en la divulgación de los resultados, para garantizar un mayor involucramiento y conocimiento de la información. Adicionalmente, y con el fin de mitigar cualquier riesgo asociado a problemas de información, se realizará un acompañamiento cercano por parte del BID y se establecerán canales de comunicación y divulgación de los resultados de los estudios contratados.

VII. SALVAGUARDIAS AMBIENTALES

- 7.1 Se prevé que la cooperación técnica no producirá efectos ambientales y sociales adversos. Por lo anterior, se propone la clasificación "C" del proyecto teniendo en cuenta la política de salvaguardias de medio ambiente (OP-703), poblaciones indígenas (OP 765) y de igualdad de género (OP-270) del Banco.