

## Documento de Cooperación Técnica

### I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	REGIONAL
▪ Nombre de la CT:	Apoyo operativo y consolidación de lecciones aprendidas en la gestión de servicios de salud
▪ Número de CT:	RG-T4453
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Astorga, Ignacio Jose (SCL/SPH) Líder del Equipo; Neret, Matilde I (SCL/SPH) Jefe Alternativo del Equipo de Proyecto; Ochoa, Francisco Jose (SCL/SPH); Rocha, Marcia Gomes (SCL/SPH); Minoja, Livia (SCL/SCL); Gongora Salazar, Pamela (SCL/SPH); Godoy, Hugo Danilo (SCL/SPH); Sorio, Rita Elizabeth (SCL/SPH); Buscarons Cuesta, Luis (SCL/SPH); Gonzalez Acero, Carolina (SCL/SPH); Distrutti, Marcella (SCL/SPH); Curran, Vanessa Alexandra (SCL/SPH); Ortiz Hoyos, Jose Luis (SCL/SPH); Mendez Florencia Magdalena (SCL/SPH); Dalaison Boichuk, Wilhelm Ivan (INE/INE); Caceres Montano Marcela Alejandra (SCL/SPH); Silveira, Sheyla (SCL/SPH); Alfonso, Mariana (CSD/CCS); Landazuri-Levey, Maria C. (LEG/SGO); Monin, Emmanuelle (SCL/SPH); Pinzon Enciso, Leonardo Enrique (SCL/SPH)
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo
▪ Operación a la que la CT apoyará:	BR-L1630, CO-L1286, ES-L1160, GY-L1080
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	
▪ Beneficiario:	Directos: Brasil, Colombia, El Salvador, Guyana, entre otros, a determinar. Indirectos: otros países de la región que utilicen los productos de conocimiento.
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Inter-American Development Bank
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	OC SDP Ventanilla 2 - Desarrollo Social(W2E)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$500,000.00
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$0
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	36 meses
▪ Fecha de inicio requerido:	16 Sep. 2024
▪ Tipos de consultores:	Individuales; Firmas
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH-Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	SCL/SPH-Proteccion Social y Salud
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	No
▪ CT incluida en CPD (s/n):	No
▪ Alineación a la Estrategia Institucional 2024-2030:	Inclusión social e igualdad; Productividad e innovación; Capacidad institucional y estado de derecho; Igualdad de género; Diversidad; LGBTQ+; Pueblos Indígenas; Afrodescendientes; Personas con discapacidad

### II. Descripción de los Préstamos Asociados

- 2.1 Esta TC apoyará la ejecución de la siguiente cartera de proyectos a través de la aplicación de lecciones aprendidas de la cartera del Banco, la implementación de guías operativas y la asistencia técnica directa en materias de gestión de inversiones y servicios de salud.

- 2.2 **El Programa de Reestructuración y Mejora de la Calidad de la Red Hospitalaria y de Atención Especializada de la Ciudad de São Paulo - Avanza Salud II (BR-L1630)** cuyo objetivo general es mejorar las condiciones de salud de la población del Municipio de Sao Paulo (MSP), por medio de la ampliación del acceso y del incremento de la calidad de los servicios de salud, consolidando las Redes de Atención a Salud en las regiones más vulnerables del municipio. Sus objetivos específicos son: (i) mejorar el acceso a los servicios hospitalarios de la Red Hospitalaria del MSP de Gestión Directa; (ii) mejorar la calidad de los servicios de salud del MSP; (iii) incrementar la eficiencia de los hospitales de la Red Hospitalaria del MSP de Gestión Directa; y (iv) fortalecer la integración de los hospitales de la Red Hospitalaria del MSP de Gestión Directa con los demás niveles de atención. **El Fortalecimiento de la red de atención de la salud en Guyana (GY-L1080; 5706/OC-GY)** que tiene como objetivo mejorar la salud de la población guyanesa a través de un aumento del acceso a los servicios de salud y de su calidad y su eficiencia. Los objetivos específicos son: (i) mejorar los resultados de salud asociados a procedimientos de baja y alta complejidad, aumentando la capacidad de hospitales estratégicos; (ii) ampliar la cobertura de servicios de diagnóstico, consulta médica y gestión de pacientes, incluyendo las zonas del interior del país, a través de la salud digital; y (iii) incrementar la eficiencia del sistema de salud pública, fortaleciendo procesos e insumos clave de logística, gestión y apoyo.
- 2.3 **El Programa de Salud Inteligente e Integral (ES-L1160;5874/OC-ES)** en El Salvador, que tiene como objetivo contribuir a mejorar el nivel de salud de la población, con énfasis en las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), por medio de la implementación física y digital de un modelo de atención y gestión integral en red, que fortalezca la continuidad de la atención y la disponibilidad, calidad y eficiencia de los servicios. Los objetivos específicos son: (i) mejorar el acceso y la cobertura de la red de servicios mediante el fortalecimiento e integración de los servicios de salud digital; (ii) mejorar la calidad de infraestructura del Primer Nivel de Atención (PNA), ampliar la cobertura de atención especializada y fortalecer la resiliencia hospitalaria; (iii) mejorar la eficiencia en la provisión de servicios de apoyo a hospitales y al PNA, así como la oportunidad de repuesta a las emergencias; y (iv) fortalecer la capacidad de diseño de políticas sanitarias y de gestión de las Unidades del Ministerio de Salud.
- 2.4 **El Programa para Mejorar el Acceso Efectivo a los Servicios de Salud de la Población en Colombia (CO-L1286;5853/OC-CO)** que tiene como objetivo mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud de la población vulnerable, mediante el fortalecimiento de la atención primaria en salud, para garantizar las acciones de promoción y prevención, la continuidad y disponibilidad del servicio en territorios priorizados. Los objetivos específicos son: (i) incrementar el aseguramiento efectivo de la población migrante y de acogida para garantizar el acceso a los servicios de salud; (ii) fortalecer la implementación del modelo de atención primaria para incrementar los servicios de calidad y esquemas de Prevención y Promoción; y (iii) desarrollar el Sistema único de información en salud en lo relacionado con la Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica (IHCE), para garantizar la continuidad y el acceso a los servicios de salud.

### III. **Objetivos y Justificación de la CT**

- 3.1 **La cartera de salud del Banco se ha complejizado.** Desde 2011 a la fecha se han aprobado a nivel regional proyectos que cuentan con obras de infraestructura hospitalaria (más de 100 proyectos nuevos, de reemplazo, ampliaciones y

remodelaciones), de atención primaria, redes de servicios y de mejora de servicios de salud. La preparación y ejecución de estos proyectos ha sido especialmente desafiante dada su naturaleza compleja, que requiere gestionar de manera integrada aspectos técnicos, económicos y fiduciarios, relacionados con establecimientos o sistemas de salud. En el ámbito técnico se requiere entender requerimientos sanitarios (demografía, epidemiología, determinantes de salud), de recursos (infraestructura, equipos, personal, operación) y de gestión. En el ámbito económico, se requiere gestionar adecuadamente las diversas fases del ciclo de proyectos incluyendo, prefactibilidad, diseño, construcción y puesta en marcha. En el ámbito fiduciario, se requiere gestionar adecuadamente esquemas de ejecución y supervisión, así como las opciones de integración de componentes de los contratos ej. Diseño, construcción y equipamiento).

- 3.2 **Las respuestas han presentado una variabilidad** de: (i) enfoques técnicos utilizados por los equipos de proyecto en el diseño y ejecución de las operaciones; (ii) métodos e instrumentos de planificación; y (iii) consultores de apoyo para desarrollar, ejecutar y dar seguimiento y supervisión a proyectos de gestión de servicios, particularmente de infraestructura sanitaria. A esto ha contribuido la experiencia de ejecución regional no ha sido sistematizada, de manera que no se cuentan lecciones y recomendaciones que puedan facilitar transversalmente la formulación o gestión de operaciones.
- 3.3 **El Banco ha buscado apoyar a los equipos** a través de diversas iniciativas de asistencia técnica o formación, que han contribuido a responder parte de los requerimientos de conocimientos y competencias. La asistencia técnica se vio reforzada por el Grupo de Infraestructura Social (GIS) que ha dado soporte especialmente en temas de planificación, ejecución y supervisión de infraestructura hospitalaria y de APS. En el ámbito de la formación el Banco ha impartido cursos destinados al personal de salud en conceptos, modelos y métodos para la preparación de Planes maestros de inversiones en salud con enfoque en red, Estudios de pre inversión hospitalaria y Asociaciones público-privadas en el sector salud, que entre el 2017 y 2023, habían contado con más de 20.000 alumnos, sin embargo, su enfoque no ha sido directamente la preparación y gestión de operaciones.
- 3.4 **Los desafíos pendientes.** Sin perjuicio de la diversidad y variabilidad de problemas y organización de salud, los países enfrentan problemáticas comunes, que se puede beneficiar de un proceso de estandarización de instrumentos y asistencia técnica, lo que les permitiría reforzar la capacidad de preparación y gestión de los proyectos de inversiones y servicios de salud, contribuyendo a su impacto, calidad y eficiencia. Para ello la CT ha sido concebida para apoyar a operaciones en Guyana, Brasil, Colombia y El Salvador, que incluyen gestión de inversiones, modelos de contratación, modelos de servicios o servicios de apoyo entre otros y considera el tratamiento de estas temáticas a través: (i) la sistematización de experiencias del Banco a nivel regional; (ii) la preparación de guías operativas y (iii) la asistencia técnica, incluyendo la perspectiva de género y de diversidad.
- 3.5 **La CT apoyará a los países que lo han solicitado y puede incluir otros países** considerando: (i) la existencia de una carta de solicitud por parte de la entidad autorizada; (ii) el alineamiento de la solicitud con los productos elaborados por la CT y (iii) la disponibilidad de recursos.

### 3.6 **Objetivos específicos:**

- i) Documentar y sistematizar experiencias, retos y soluciones, y lecciones aprendidas en (a) las etapas de diseño, contratación, ejecución, supervisión y puesta en marcha de los establecimientos de salud (principalmente la infraestructura hospitalaria); (b) experiencias del modelo de gestión de policlínicas; y (c) sistematización y lecciones de modelos de prestación de servicios de salud.
- ii) Elaborar guías operativas<sup>1</sup> para la preparación de: (a) planes maestros con enfoque de red; (b) estudios de prefactibilidad<sup>2</sup> de hospitales y establecimientos de atención primaria; (c) estructuración de proyectos de hospitales; y (d) preparación de proyectos de servicios de apoyo en redes integradas de servicios de salud. Las guías operativas incluirán de manera transversal alcances relacionados con la adaptación de los servicios de salud al cambio climático y una perspectiva de género y diversidad.
- iii) Proporcionar asistencia técnica a los países solicitantes para prioritariamente preparar y validar los planes maestros de inversión con enfoque de red; y difundir los resultados de las sistematizaciones y elaboraciones descritas en los componentes 1 y 2.

3.7 Los productos descritos serán utilizados en los países participantes de la CT regional y se coordinarán y complementarán con las actividades del GIS.

3.8 **Alineación Estratégica.** La CT es consistente con la Estrategia Institucional del Grupo BID: Transformación para una Mayor Escala e Impacto (CA-631) y se alinea con los objetivos de: (i) reducir la pobreza y la desigualdad, dado que la CT contribuye a mejorar la capacidad de preparación y ejecución de programas que buscan mejorar los servicios de salud, en especial de los grupos más vulnerables; y (ii) abordar el cambio climático, dado que la CT incluyen actividades relacionadas con la mitigación y adaptación al cambio climático. La CT también se alinea con las siguientes áreas de enfoque operativo: (i) biodiversidad, capital natural y acción por el clima; (ii) igualdad de género e inclusión de grupos de población diversos; (iii) capacidad institucional, Estado de derecho y seguridad ciudadana; (iv) protección social y desarrollo del capital humano; y (v) infraestructura sostenible, resiliente e inclusiva. La CT está alineada con el desarrollo social inclusivo de la Ventanilla 2 descrito en el documento GN-2819-14. Asimismo esta alineado con las estrategia de país: Guyana – GN-3187-1 Establecer una estrategia nacional moderna y un marco de planificación; Brasil GN-2973 4.2 Mejorar la gestión y la calidad del gasto y la infraestructura en los sectores de salud y educación; Colombia: Estrategia de Colombia 2018 – 2022 3.3 Consolidar un sistema de pensiones y salud sostenible e inclusivo; El Salvador: Estrategia país con El Salvador (2020-2024) 3.2 Mejorar la cobertura, calidad y eficiencia de todos los niveles del sistema de salud.

## IV. **Descripción de las actividades/componentes y presupuesto**

---

<sup>1</sup> Los documentos se prepararán en español y traducirán al inglés y portugués.

<sup>2</sup> En la fase de prefactibilidad se hace el dimensionamiento de los proyectos e incluye entre otros los estudios de oferta/demanda (o de mercado); diagnóstico de infraestructura, equipos recursos humanos y financieros, así como del modelo de organización y gestión. Debe permitir formular y evaluar opciones que se desarrollaran en la fase de factibilidad ej. número de camas, quirófanos, consultorios, etc.

- 4.1 Componente 1: Sistematización de lecciones aprendidas del diseño y ejecución de operaciones de salud del Banco (US\$150.000).** El resultado esperado de este componente es la sistematización de lecciones y recomendaciones de proyectos del Banco para ser utilizados en los países beneficiarios de la CT. Este componente financiará consultorías que se enfocarán en sistematizar las experiencias de proyectos finalizados o en ejecución y lecciones relacionadas con la provisión y gestión de servicios de salud (lo cual podría incluir análisis de funcionamiento de redes y micro redes una vez finalizadas las inversiones del Banco). Asimismo, se revisarán y documentarán experiencias y lecciones aprendidas en las etapas de diseño, contratación, ejecución, supervisión y puesta en marcha de las obras de infraestructura hospitalaria. Los resultados esperados son documentos con lecciones y recomendaciones de proyectos financiados por el Banco en: (i) Ciclo de inversiones hospitalarias planificación, preparación, diseño, contratación y supervisión y puesta en marcha; (ii) Centros de atención ambulatoria especializada (policlínicas); y (iii) Modelos de prestación de servicios (públicos o público-privados).
- 4.2 Componente 2: Elaboración de guías operativas (US\$125.000).** El resultado esperado de este componente es contar con guías operativas para la preparación y gestión de proyectos de inversión en salud. Este componente financiará consultorías para la elaboración de guías operativas relacionadas con: (i) la preparación de planes maestros de inversión con enfoque de red; (ii) la preparación de estudios de prefactibilidad de hospitales y centros de atención primaria en salud; (iii) la estructuración de proyectos hospitalarios, incluyendo criterios de diseño, de incorporación de equipamiento médico, modelo de gestión y puesta en marcha; y (iv) la organización de servicios de apoyo en red como logística, laboratorio y banco de sangre, entre otros. Las diversas guías operativas incluirán: criterios de mitigación y resiliencia al cambio climático (p. ej. planes maestros de inversión que incluyan medidas de mitigación y adaptación); criterios para mejorar los servicios a personas con discapacidad (p. ej. accesibilidad física, auditiva, visual, entre otros); y criterios para mejorar los servicios de salud de grupos vulnerables como mujeres víctimas de violencia, adolescentes embarazadas, pueblos indígenas y otros.
- 4.3 Componente 3: Asistencia Técnica (US\$225.000).** El resultado esperado de este componente es la preparación de planes maestros de inversión con enfoque de red en cada país beneficiario de la CT. Este componente financiará consultorías para implementar las guías operativas preparadas en el Componente 2, en particular la de planes maestros de inversión en salud con diversos matices de acuerdo al país. En Brasil se aplicará al modelo de hospitales en el Estado de Sao Paulo; en Guyana será de tipo integral centrado en dimensiones de oferta y demanda de servicios con un enfoque de sostenibilidad; en El Salvador tendrá un enfoque la gestión de redes y planes de mitigación y adaptación al cambio climático; y en Colombia se combinarán los criterios de ordenamiento territorial, modelo de atención y financiamiento de inversiones en escenarios descentralizados. Adicionalmente, se financiarán talleres para la validación y socialización de los productos de los componentes 1 y 2 con especialistas y contrapartes clave, así como para compartir los resultados de los productos del Componente 3.
- 4.4** El costo total de la CT es de US\$500.000, que serán financiados con recursos del fondo OC SDP Ventanilla 2 – Desarrollo Social (W2E). El plazo estimado de ejecución de la CT es de 36 meses. La CT no considera financiamiento local.

**Presupuesto Indicativo (US\$)**

<b>Componente</b>	<b>Descripción</b>	<b>BID/Fondo W2E Financiamiento Total</b>
<b>Componente 1: Sistematización de lecciones aprendidas del diseño y ejecución de operaciones de salud del Banco</b>	1.1 Sistematización de lecciones sobre las etapas del ciclo de inversión hospitalaria: planificación, preparación, diseño, contratación y supervisión y puesta en marcha.	60.000
	1.2 Sistematización y lecciones del modelo de gestión de policlínicas de atención especializada ambulatoria	40.000
	1.3 Sistematización y lecciones de modelos de prestación de servicios de salud	50.000
<b>Subtotal</b>		<b>150.000</b>
<b>Componente 2: Elaboración de guías operativas</b>	2.1 Preparación de Guía operativa para la preparación de planes maestros de inversión con enfoque de red.	25.000
	2.2 Preparación de Guía operativa para la preparación de estudios de prefactibilidad de hospitales y atención primaria en salud.	25.000
	2.3 Preparación de Guía operativa para la estructuración de proyectos de inversión de hospitales.	25.000
	2.4 Preparación de Guía operativa para la preparación de proyectos de servicios de apoyo.	30.000
	2.5 Traducción Guías Operativas	20.000
<b>Subtotal</b>		<b>125.000</b>
<b>Componente 3: Asistencia Técnica</b>	3.1 Preparación Plan Maestro de Inversión red hospitales en el estado de Sao Paulo.	50.000
	3.2 Preparación Plan Maestro de Inversiones en salud de Guyana.	40.000
	3.3 Preparación Plan Maestro para la respuesta al cambio climático y salud en El Salvador.	40.000
	3.4 Preparación Plan Maestro de Inversiones en salud en Colombia.	50.000
	3.5 Talleres de socialización y validación.	45.000
<b>Subtotal</b>		<b>225.000</b>
<b>Total</b>		<b>500.000</b>

**4.5** El monitoreo se efectuará de manera mensual y estará a cargo del supervisor (5.5), adicionalmente se cumplirá con los requisitos de reporte anual establecidos por la oficina de *Grants and Co-Financing Management* (ORP/GCM) del BID.

**V. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución**

**5.1** Los países han solicitado que el Banco sea el organismo ejecutor de la CT, dada su conocimiento de buenas prácticas internacionales y experiencia en las temáticas incluidas en la CT mencionadas en las cartas de solicitud. De acuerdo a los lineamientos de la OP-619-4, la justificación para que el Banco sea el ejecutor de la CT se basa en: (i) Las entidades solicitantes no cuentan con la capacidad técnica, operativa o institucional necesaria para ejecutar debida y oportunamente las actividades previstas en el respectivo proyecto, de manera específica, no cuentan con metodologías adecuadas ni unidades técnicas integrales para preparación de los productos incluidos (ej. planes maestros de inversión) y (ii) No se ha identificado una

entidad regional con capacidad técnica para ejecutar la CT, que se deriva de la experiencia del análisis del mercado de los cursos de gestores de salud, donde no se han identificado instituciones que estén trabajando en los temas.

- 5.2** Todas las adquisiciones a ejecutarse bajo esta CT han sido incluidas en el Plan de Adquisiciones (Anexo IV) y se contratarán de conformidad con las políticas y regulaciones aplicables del Banco de la siguiente manera: (a) Contratación de consultores individuales, según lo establecido en la norma sobre Fuerza Laboral Complementaria (AM-650) y (b) Contratación de servicios prestados por firmas consultoras de acuerdo con la Política de Adquisiciones Institucionales (GN-2303-33) y sus Directrices.
- 5.3** La ejecución de esta CT estará bajo la responsabilidad de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) del Banco. Se justifica que el Banco sea el ejecutor dado que se trata de una Cooperación Técnica Regional, que involucra a diversos países, por lo que es conveniente que el Banco lleve a cabo la contratación de consultores de cara a la sostenibilidad de la ejecución del proyecto.
- 5.4** Para reducir los riesgos de apropiación de los productos por parte de los países, el esquema de ejecución incluye actividades de consulta y validación por parte de las contrapartes nacionales. Asimismo, la divulgación de los productos finales estará sujeta a la autorización de los países.
- 5.5** La supervisión general de la operación estará a cargo de Ignacio Astorga, Especialista en Salud de la División de Protección Social y Salud en El Salvador (SPH/CES) como jefe de equipo y Matilde Neret (SCL/SPH) como jefa de equipo alterno. Contará con la contribución de los especialistas de SCL/SPH: Marcia Rocha (Brasil), Marcella Distrutti (Guyana), José Luis Ortiz (Colombia) como contraparte de la asistencia técnica a los países participantes y de Francisco Ochoa, Hugo Godoy, Pamela Góngora, Rita Sorio, Luis Buscarons, Carolina González Acero, , Emmanuelle Monín y Leonardo Pinzón como apoyo técnico regional.

## **VI. Riesgos importantes**

- 6.1** Dado que se trata de productos nuevos en términos de su alcance y método existe el riesgo que los precios de elaboración excedan los recursos disponibles, pudiendo verse reducido el número o alcance de los productos. Para mitigar este riesgo se llevaran a cabo las siguientes acciones: (i) se difundirán ampliamente las consultorías de manera de tener el mayor número de empresas y consultores posible, que permita contar con opciones en la negociación de los contratos; (ii) dado el carácter de apoyo operativo de los productos se identificarán otras posibles fuentes de financiamiento disponibles (transaccional y/o CT); (iii) se revisaran los TDR de manera de establecer criterios que permitan priorizar los contenidos mínimos necesarios de los productos.
- 6.2** Dada la especificidad de los temas, existe el riesgo que se cuente con un limitado número de consultores y empresas para la preparación de los productos. Para mitigar este riesgo se considera llevar a cabo la difusión de los estudios considerando: (i) los medios de difusión del Banco en especial los relacionados con procesos BEO; (ii) los consultores que han llevado a cabo estudios similares en los últimos años a través de consultas a especialistas de SPH; (iii) la difusión de los estudios y perfiles requerido a los alumnos de los cursos de gestores en salud que supera los 20.000 profesionales.
- 6.3** Dado que los productos a generar incluyen información estratégica de los países, existe el riesgo de apropiación de los productos por parte de los países. Para mitigar este riesgo se han incluido actividades de consulta y validación de los productos en

todas las fases de desarrollo (diagnóstico, proyección y propuestas) por parte de las contrapartes nacionales.

- 6.4** Los productos elaborados serán de propiedad del BID y no se consideran acuerdos especiales de propiedad intelectual.

**VII. Excepciones a las políticas del Banco**

- 7.1** No se prevé excepciones a ninguna política del Banco.

**VIII. Aspectos Ambientales y Sociales**

- 8.1** Esta CT no está destinada a financiar estudios de prefactibilidad o factibilidad de proyectos de inversión específicos o estudios ambientales y sociales asociados a ellos, por lo tanto, esta CT no tiene requisitos aplicables del Marco de Política Ambiental y Social (MPAS) del Banco.

**Anexos Requeridos:**

[Solicitud del Cliente\\_63843.pdf](#)

[Matriz de Resultados\\_7070.pdf](#)

[Términos de Referencia\\_57487.pdf](#)

[Plan de Adquisiciones\\_96140.pdf](#)