

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

**ECUADOR**

**MEJORA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES**

**(EC-L1227)**

**PERFIL DE PROYECTO**

Este documento fue preparado por el equipo compuesto por: Mauricio García (ICS/CEC), Julia Johannsen (SPH/CEC), Jesus Duarte (SCL/EDU), Jefes de Equipo; Frederico Guanais (SPH/CPE), Mariana Alfonso (SCL/EDU), Yyannu Cruz (SCL/SCL), Pedro Farias, Ben Roseth, Raimundo Arroio y Sonia Rojas (IFD/ICS); Roberto Fernández (ICS/CUR); Marcela Hidrovo, Juan Carlos Dugand y Gumersindo Velásquez (FMP/CEC); Katherine Tobar (CAN/CEC), y Javier Jiménez (LEG/SGO).

De conformidad con la Política de Acceso a Información, el presente documento está sujeto a divulgación pública.

## PERFIL DE PROYECTO (PP)

### ECUADOR

#### I. DATOS BÁSICOS

<b>Nombre del proyecto:</b>	Mejora de la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales		
<b>Número del Proyecto:</b>	EC-L1227		
<b>Equipo de Proyecto:</b>	Mauricio García (ICS/CEC), Julia Johannsen (SPH/CEC), Jesus Duarte (SCL/EDU), Jefes de Equipo; Frederico Guanais (SPH/CPE), Mariana Alfonso (SCL/EDU), Yyannu Cruz (SCL/SCL), Pedro Farias, Ben Roseth, Raimundo Arroio y Sonia Rojas (IFD/ICS); Roberto Fernández (ICS/CUR); Marcela Hidrovo, Juan Carlos Dugand y Gumersindo Velásquez (FMP/CEC); Katherine Tobar (CAN/CEC), y Javier Jiménez (LEG/SGO).		
<b>Prestatario:</b>	República del Ecuador		
<b>Organismo Ejecutor:</b>	Ministerio de Finanzas (MINFIN)		
<b>Plan de Financiamiento:</b>	BID (Capital Ordinario):	US\$180 millones	
	Contrapartida Local:	US\$10 millones	
	Total:	US\$190 millones	
<b>Salvaguardias:</b>	Políticas activadas:	B.01, B.02, B.03, B.07 y B.17	
	Clasificación:	C	

#### II. JUSTIFICACIÓN GENERAL Y OBJETIVOS

- 2.1 **Antecedentes.** Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) del 2008, la mayoría de los ecuatorianos consideraba que no existía presencia del Estado en el entorno en que vivía. Si bien éstos consideraban que los servicios públicos eran muy importantes para su vida, el funcionamiento de las instituciones y servicios no era bueno, por lo que debían mejorar en todos sus aspectos. En este contexto, la Constitución Política de 2008 introdujo cambios sustantivos en el modo de prestar servicios públicos en Ecuador, enfatizando el derecho de los ciudadanos a acceder a bienes y servicios de calidad, con eficiencia y buen trato. Este mandato ha sido recogido en el Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 que postula la exigencia de “garantizar la prestación de servicios públicos de calidad con calidez”, para lo que estableció los siguientes lineamientos estratégicos: (i) modelos de prestación de servicios públicos con estándares de calidad y satisfacción de la ciudadanía; (ii) desarrollo de capacidades; (iii) microplanificación sectorial e intersectorial; (iv) mejora continua de procesos; (v) gestión estratégica y aplicación de tecnologías de información y comunicación (TIC); (vi) reducción de trámites y solicitudes; (vii) implementación de la interoperabilidad de la información en el Estado. Como parte de este mandato constitucional, se ha desarrollado un modelo de mejora de la gestión pública, basado primero en un enfoque de reestructuración centrado en la mejora de la eficiencia de la gestión interna, que se va ampliando progresivamente hacia la mejora de servicios al ciudadano. Este modelo ha implicado cambios en los roles, la estructura de las instituciones públicas, y la

implementación de varias iniciativas<sup>1</sup>, entre ellas las de “Optimización de Talento Humano (TH)” y la “Gestión de Servicios”. La primera ha buscado ajustar el perfil de los funcionarios públicos a las nuevas estructuras institucionales y estrategia de prestación de servicios, facilitando la salida de aquellos trabajadores que no se adecuan a las necesidades del servicio o no cumplan con los requisitos de formación u otros para ser funcionario público, o que estén en edad de retiro. Asimismo, se ha implementado un marco institucional y normativo que permite que el nuevo personal reclutado lo sea a través de concursos de oposición, en base a mérito y con perfiles profesionales de acuerdo con los nuevos perfiles de los cargos requeridos. La segunda ha empujado la implementación de planes de mejora de cada servicio público, dentro de los cuales se ha dado un fuerte énfasis a la automatización de sus procesos. La implementación de estos esfuerzos ha sido apoyada por el Banco mediante los programas 2653/OC-EC y 3073/OC-EC.

- 2.2 A nivel sectorial, se han desarrollado también modelos específicos de prestación de servicios que, en línea con lo anterior, buscan mejorar la calidad de los servicios. Estos nuevos modelos de prestación de servicios han traído cambios en las estrategias institucionales, que a su vez han requerido la reforma de las estructuras de las organizaciones con nuevos roles para que soporten la implementación de las nuevas estrategias, y esto en consecuencia ha obligado a modificar los perfiles de los puestos para alinearlos a sus nuevas funciones. Esta situación ha conllevado a un desalineamiento del perfil del TH existente con los nuevos requerimientos del servicio. Ello ha sido particularmente significativo y difícil de resolver en los sectores de educación y salud, pues juntos emplean al 60% de los trabajadores de la función ejecutiva y representan el 30% del presupuesto del gobierno central. Este reto, junto a otras dificultades en el ajuste de los procesos de gestión institucionales a los nuevos modelos de atención, impiden que se presten servicios ciudadanos de la calidad deseada en ambos sectores, lo que se refleja en la insatisfacción de la población con estos servicios. Según encuestas de la Secretaría Nacional de la Administración Pública, pese a los avances de los últimos años, los servicios de educación (inicial y básica) y de salud siguen con niveles de satisfacción bajos, en comparación con el promedio de los demás servicios del Estado. Estos niveles de percepción se condicen con los indicadores objetivos de desempeño sectorial que se explorarán más adelante. Esto es particularmente grave, toda vez que, según el INEC, los servicios de educación y salud son utilizados por más del 75% de la población, y están dentro de los 5 servicios públicos más utilizados<sup>2</sup>. Además, existe abundante evidencia del alto impacto de la calidad los servicios de educación y la salud en: la confianza de los ciudadanos en sus gobiernos<sup>3</sup>, el crecimiento y en general en el desarrollo de las naciones<sup>4</sup>.
- 2.3 Específicamente en el sector educación, el nuevo modelo de prestación de servicios busca mejorar su calidad y equidad. Los ejes centrales de esta reforma son: (i) reordenamiento de la oferta educativa y la estructura funcional del ministerio y las instancias descentralizadas de administración educativa; (ii) fortalecimiento del TH,

---

<sup>1</sup> “Programa Nacional de Excelencia”, “Gobierno por Resultados”, “Gestión de Servicios”, “Simplificación de Trámites”, “Medición de Clima y Cultura Organizacional”, “Contacto Ciudadano”. [Ver resumen iniciativas](#).

<sup>2</sup> Los servicios públicos más utilizados son: Transporte Público (88%), Documentación Ciudadana (83%), carreteras (77%), Salud Pública (75.3%), y Educación Pública -educación básica y bachillerato- (75.3%).

<sup>3</sup> Gobiernos que Sirven, BID (2017).

<sup>4</sup> Para una revisión de la literatura, ver Marco Sectorial de Educación y Desarrollo Infantil Temprano, BID (2016); Marco Sectorial de Salud y Nutrición, BID (2016).

a través de la introducción de una carrera docente meritocrática, más atractiva y con mejores condiciones laborales, y de la renovación del perfil del docente; y (iii) la instauración de un sistema de evaluación educativa. En el sector salud, en 2012 el Ministerio de Salud Pública (MSP), con el apoyo del programa 2431/OC-EC, introdujo el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), que ha conllevado cambios en (i) la prestación de servicios; (ii) la estructura de gobernanza del sector; y en (iii) los perfiles de los profesionales requeridos. Esta reforma replica la experiencia internacional que busca una mayor capacidad resolutive y atención oportuna en el nivel de atención primaria mediante un nuevo modelo de atención con énfasis en la prevención, migrando hacia un sistema nacional de salud con un único ente rector y varios proveedores organizados y coordinados entre sí. La implementación del MAIS) ha expandido de forma sustancial la cobertura de los servicios a la población, lo cual vino acompañado de un aumento de la utilización de los mismos<sup>5</sup> y requirió la expansión del TH en salud, así como el rejuvenecimiento y cambio de perfil de la fuerza laboral del sector. Del 2008 al 2014, el personal del MSP se incrementó en 63%, de 39,861 a 64,795 personas, con creciente proporción de personal dedicado directamente a labores asistenciales, y se han implementado procesos de formación de nuevos especialistas (en medicina familiar y comunitaria) y técnicos (de atención primaria de salud). Para que sean efectivas, dichas reformas requieren de mejoras en la gestión de procesos como la digitalización paulatina de la historia clínica y la introducción prevista de sistemas informáticos en apoyo a los servicios de atención al paciente. Por lo tanto, la presente operación daría continuidad a los esfuerzos del gobierno ecuatoriano de mejorar los servicios en los sectores de educación y salud.

- 2.4 **Problema y desafíos.** Si bien estas reformas han logrado importantes resultados, todavía se requiere de esfuerzos adicionales para profundizarlas, a fin de superar las limitaciones que persisten en la calidad de los servicios sociales. Por ejemplo, en el caso del sector educación, si bien se observan mejoras tanto en cobertura como en aprendizajes,<sup>6</sup> cerca de la mitad de los alumnos ecuatorianos se ubica en los niveles más bajos de desempeño en matemáticas en 4<sup>o</sup> y 7<sup>o</sup> grados en la prueba del Tercer Estudio Regional Comparativo y Explicativo (TERCE), comparado con aproximadamente solo el 15% en el caso de Chile<sup>7</sup>. En salud, persisten retos importantes en la lucha contra las enfermedades infecciosas, causas evitables de mortalidad materno-infantil<sup>8</sup> y desnutrición crónica infantil<sup>9</sup>. Algunas de las causas del avance lento hacia la mejora de estos índices de calidad en los servicios de educación y salud son:

---

<sup>5</sup> Por ejemplo, el porcentaje de los embarazos con cinco o más controles prenatales creció de 54.7% a 82.2% y del parto institucional de 74.5% a 9.7% entre 2004 y 2012. El número de las consultas ambulatorias en el primer nivel de atención pública casi se triplicó entre 2006 y 2014.

<sup>6</sup> Por ejemplo, en 2006 los estudiantes ecuatorianos se encontraban sustancialmente por debajo del promedio regional en su desempeño en lenguaje y matemáticas en 3<sup>o</sup> y 6<sup>o</sup> grado en el Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo (SERCE). En el 2013, los estudiantes ecuatorianos alcanzaron un nivel de desempeño similar, aunque todavía inferior, al promedio latinoamericano en la prueba TERCE (BID, 2017).

<sup>7</sup> Datos de CIMA, BID.

<sup>8</sup> Por ejemplo, la mortalidad infantil al nivel nacional se encuentra en estagnación desde aproximadamente 2010, en parte por la atenuación de reducción de la mortalidad neonatal. Entre las principales causas de mortalidad infantil para 2015 encontramos las dificultades respiratorias (34%) y la sepsis del recién nacido (13%), ambas causas perfectamente evitables.

<sup>9</sup> Con el 25% de los menores de 5 años con crecimiento retrasado, el país representa una de las más altas cifras de desnutrición crónica en la región.

- 2.5 **Limitaciones en cuanto a la adecuación del perfil del TH prestador de servicios, a los perfiles de puestos<sup>10</sup> requeridos por los nuevos modelos de prestación de servicios.** Si bien es un problema que afecta al Estado a nivel general, el problema es particularmente sensible en los sectores de educación y salud. Según la evaluación Ser Maestro 2016, el 70.8% de los docentes ecuatorianos tiene un nivel de desempeño "fundamental" o "en formación", y requieren de programas de formación para mejorar su desempeño. Un 24% de los maestros de educación intercultural-bilingüe sólo poseen título de bachillerato (secundaria completa)<sup>11</sup>. Por otro lado, hay un importante porcentaje de docentes que se encuentra alrededor de la edad de retiro y que, además, representan el grupo de docentes con más bajo rendimiento en las pruebas Ser Maestro del 2016 y cuentan con perfiles profesionales desalineados con los nuevos estándares del sector. Si bien desde el año 2008 el MINEDUC ha venido desarrollando un programa de renovación de la planta docente mediante, entre otros, incentivos a la jubilación para los docentes de mayor edad, ese proceso debe ser continuado y reforzado para mejorar los servicios del sector. En el sector salud, se requiere profundizar los esfuerzos de mejora de la composición del perfil del TH para poder enfrentar el cambio estructural, con el reemplazo del personal cuyos perfiles no se adecuan a los modelos asistenciales actuales, y reduciendo la proporción de personal administrativo. Se espera que esos cambios promuevan una mayor atención y resolutivez en el primer nivel de atención, incluyendo nuevos servicios itinerantes en comunidad y domicilio, así como el notable aumento de cobertura y utilización de servicios<sup>12</sup>. La inadecuación de los perfiles existentes actuales a las demandas de las nuevas estrategias de servicios coarta la capacidad del Estado para mejorar la prestación de los servicios sociales. Las dificultades para la transición hacia un nuevo perfil de TH son agravadas por las restricciones fiscales, considerando que las nuevas contrataciones compiten con los recursos escasos que financian los pagos derivados de las desvinculaciones de funcionarios antiguos, y que no hay mecanismos presupuestarios que permitan prever/provisionar adecuadamente los pagos futuros por concepto de desvinculaciones.
- 2.6 **Limitaciones institucionales que afectan la calidad en la prestación de servicios en el sector educación.** En particular, este sector se ve impactado adicionalmente por las siguientes limitaciones institucionales que afectan la calidad de los servicios: (i) los actuales sistemas de información para la gestión del desarrollo de competencias del TH tienen limitaciones en cuanto a su alcance funcional y operan sobre una base tecnológica desactualizada. En efecto, el actual sistema no permite saber el perfil técnico-académico del docente o funcionario, las instancias de desarrollo profesional en las que participó, las prestaciones a las que va a tener derecho ni la fecha de su jubilación, lo que impide una adecuada planeación de los recursos de TH y financieros para prestar servicios de calidad; (ii) los resultados de las evaluaciones docentes sugieren que los actuales procesos de inducción y formación no necesariamente mejoran la efectividad de los

---

<sup>10</sup> Los perfiles de puestos de trabajo se refieren la selección de las competencias, habilidades y aptitudes que en cada caso se consideran clave para el éxito en el desempeño del titular del puesto (BID, 2014), y están asociadas a los resultados que la organización espera obtener.

<sup>11</sup> Los docentes con este nivel formativo reportan los peores resultados la evaluación de desempeño docente Ser Maestro (INEVAL, 2017).

<sup>12</sup> Aunque la expansión de la plantilla de personal de 2008 a 2014 ha enfatizado el aumento de profesionales de salud (114%, de 21.419 a 45.883, mientras que el personal administrativo incrementó solo un 4%, de 18.262 a 18.912), aún faltan profesionales asistenciales en cuanto a su número y perfil requeridos por el MAIS (especialistas en medicina familiar y comunitaria, técnicos de atención primaria de salud, etc.), además de metodologías para optimizar la distribución de personal y programar la carga de trabajo del TH.

docentes en el aula; y (iii) el equipamiento existente hoy en las unidades educativas del milenio no brindan un clima propicio para promover aprendizajes.

- 2.7 **Limitaciones institucionales que afectan la calidad en la prestación de servicios en el sector salud.** En particular, este sector se ve impactado adicionalmente por las siguientes limitaciones institucionales que afectan la calidad de los servicios: (i) dificultades en el funcionamiento de su estructura de gobernanza, particularmente en cuanto a la coordinación y continuidad de servicios asistenciales a los pacientes que frecuentemente tienen que transitar entre diferentes proveedores; y (ii) los sistemas de información sectoriales son parcialmente desarrollados, no interoperan entre sí, y no están conectados a herramientas de gestión de procesos asistenciales. Por ejemplo, la interconexión de historia clínica electrónica a un sistema de dispensación de medicamentos evitaría errores médicos por errores en prescripción, interacciones medicamentosas peligrosas, entre otros. Al no contar con esos instrumentos, se restringe la capacidad de aprovechar herramientas de inteligencia de negocios o uso de bases de datos que tienen el potencial de hacer más eficiente la gestión y prestación de servicios, limitando la posibilidad de mejorar los procesos clínicos y operativos en la organización de la atención, o asegurar la disponibilidad o gestión eficiente de insumos requeridos en las atenciones médicas<sup>13</sup>.
- 2.8 **Objetivo del programa.** El programa contribuirá a mejorar la calidad en la prestación de servicios sociales en Ecuador, particularmente en los sectores de educación y salud. Específicamente, se logrará a través (i) del apoyo a la adecuación del perfil del TH en ambos sectores, y (ii) del mejor aprovechamiento de las TIC para la modernización de la gestión de los servicios.
- 2.9 **Fases del programa.** El programa, cuyo costo total estimado asciende a US\$250 millones de financiamiento del Banco, se estructurará como de fases múltiples para apoyar una implementación secuencial del mismo. En la primera, se apoyará la mejora en las capacidades de gestión y optimización del TH tanto a nivel transversal como sectorial, y se implementarán mejoras en las competencias profesionales y en los sistemas de información. Estas actividades serán evaluadas, y potencialmente darían lugar a una segunda fase que apuntará a: (i) reforzar el apoyo a los esfuerzos de optimización del TH para alcanzar los niveles esperados de acuerdo a los nuevos modelos de servicio; (ii) profundizar el apoyo a los programas de inducción a docentes noveles y de formación continua con calidad mejorada; y (iii) el desarrollar nuevas aplicaciones tecnológicas que contribuyan a la mejora de calidad de los servicios priorizados. El diseño del proyecto en dos fases propicia generar conocimientos que permitan poner a prueba los mecanismos de formación docente, y desarrollar progresivamente las diferentes aplicaciones necesarias para completar la historia clínica electrónica, incorporando las lecciones aprendidas en las siguientes etapas de implementación. Es de interés de las autoridades nacionales mantener una continuidad de acciones entre la primera y la segunda fase. Asimismo, considerando el impacto fiscal del proceso de transición hacia el nuevo perfil de TH, el Banco colaboraría con el Gobierno de Ecuador en la identificación e instrumentación de mecanismos que permitan prever y presupuestar

---

<sup>13</sup> Por ejemplo, en las encuestas de satisfacción de servicios públicos, la tecnología de contacto del ciudadano con los servicios, que permitiría entre otras cosas fijar citas con anticipación, es el componente peor valorado por los ciudadanos en el sector de salud, muy por debajo del promedio nacional de acceso a servicios. SNAP. Evaluación de la percepción ciudadana de los servicios de salud y educación.

los pagos futuros a trabajadores públicos por concepto de desvinculaciones. La implementación de ese mecanismo y el logro de resultados intermedios específicos en los sectores de salud y educación brindarían condiciones para que fuera desencadenada la segunda fase del programa. Para el logro de estos objetivos, en la primera fase se contemplan tres componentes:

- 2.10 **Componente 1. Mejora de la gestión y optimización del TH (US\$144 millones).** Su objetivo es apoyar la adecuación del perfil del TH prestador de servicios de educación y salud, a los perfiles de los puestos requeridos por los nuevos modelos de prestación de servicios. Para ello, se apoyará el financiamiento de desvinculaciones priorizadas en las modalidades de: (i) jubilación obligatoria por edad; (ii) jubilación voluntaria por enfermedad catastrófica, invalidez o discapacidad; (iii) renuncia voluntaria; y (iv) supresión de puestos. El reclutamiento de los servidores que se incorporen a las entidades seguirá los procesos formales establecidos en la normativa nacional mediante concursos abiertos, públicos y de oposición de méritos, para asegurar que cumplan con los nuevos perfiles requeridos. Asimismo, se apoyarán los esfuerzos que está desarrollando el Gobierno de Ecuador para mejorar la gestión del TH en el Estado a nivel transversal, a través del nuevo Sistema Integrado de Gestión de la Finanzas Públicas.
- 2.11 **Componente 2. Mejora de la calidad de la provisión de servicios en el sector educación (US\$18 millones).** Su objetivo es apoyar la mejora de la calidad de los procesos de la gestión educativa, que contribuirán a la mejora de la calidad del servicio al ciudadano. Se fortalecerá al Ministerio de Educación (MINED) para la gestión del TH del sector, así como las capacidades y competencias de los docentes ecuatorianos para que puedan mejorar sus prácticas pedagógicas y los procesos de enseñanza-aprendizaje. Este componente financiará intervenciones sistémicas en el MINED de modernización institucional para garantizar una mejor y más eficiente prestación del servicio en las instituciones de educación pública del país, entre las que se destacan: (i) el fortalecimiento de los módulos de la plataforma de gestión de docentes; la compra de infraestructura tecnológica y aplicaciones como servicio; (ii) la actualización tecnológica del personal que maneja el TH del sistema educativo público; (iii) el equipamiento para las unidades educativas del milenio; y (iv) el mejoramiento de la efectividad de los docentes, en particular con el diseño e implementación de un programa de inducción a docentes noveles y la expansión del programa de formación continua a docentes que obtuvieron un nivel de desempeño “fundamental” y “en formación” en la evaluación Ser Maestro.
- 2.12 **Componente 3. Mejora de la calidad de la provisión de servicios en el sector salud (US\$18 millones).** Su objetivo es apoyar la mejora de la calidad de los procesos de la gestión de salud, que contribuirán a la mejora de la calidad del servicio al ciudadano. Se financiará la adquisición, desarrollo e instalación de componentes críticos de una solución informática que el MSP ha empezado a desarrollar para la gestión integral de salud que aportan a la mejora de la calidad de servicios, la eficiencia y la gobernanza en el sector (historia clínica electrónica). En este sentido, se apoyarán actividades orientadas a fortalecer la capacidad del uso de inteligencia sanitaria y bases de datos interconectadas al servicio de la gestión de los procesos en el funcionamiento diario del sistema de salud. Ejemplos de este tipo de actividades incluyen apoyo a: la conectividad y seguridad de la información gestionada a través de una red integrada de datos al nivel nacional; software especializado para la administración de inventarios de medicamentos y dispositivos

médicos, la prescripción electrónica, la gestión de imágenes diagnósticos e insumos de laboratorios; e infraestructura y licenciamiento de software para una plataforma de soporte y contingencia que garantice la continuidad de los servicios que prestan las aplicaciones de apoyo a la atención en salud.

- 2.13 **Resultados esperados.** Se espera que al finalizar la primera fase del programa se habrá (i) mejorado la calidad de los docentes y prestadores de servicios de salud en términos de porcentaje de personal adecuado a los nuevos perfiles; y (ii) aumentado la eficiencia de los procesos en la producción y gestión de los servicios de salud y educación, con la automatización de los procesos de gestión de TH y otros procesos críticos. El impacto esperado a largo plazo será una mejora en la percepción de usuarios informados sobre la calidad de los servicios recibidos de los sectores de educación y salud.
- 2.14 **Mecanismo de ejecución.** El organismo ejecutor y contraparte oficial del programa será el MINFIN, entidad con capacidades técnicas, administrativas y experiencia suficiente para llevar adelante el programa, contando con MINEDU y MSP como subejecutores para los componentes 2 y 3. El MINFIN ha sido el organismo ejecutor de las operaciones 2653/OC-EC, 3073/OC-EC y 3726/OC-EC, que tienen características muy similares a esta operación. Las adquisiciones financiadas con recursos del préstamo se harán de acuerdo con las Políticas GN-2349-9 y GN-2350-9. Los gastos en desvinculaciones serán respaldados mediante auditorías recurrentes a ser presentadas al Banco. A solicitud del gobierno y debido a que se realizarán actividades prioritarias relacionadas con este programa, se reconocerán gastos hasta el 20% del total de la operación que se hagan desde la fecha de aprobación del PP hasta la firma del contrato de préstamo, y que cumple con los requisitos sustancialmente análogos que se establecerán en el contrato de préstamo.
- 2.15 **Alineamiento estratégico.** Este programa está alineado con: (i) los objetivos de la Estrategia de País con Ecuador 2012-2017 (GN-2680) en las áreas de desarrollo social y eficacia de la gestión de ingresos, gastos y financiamiento en la medida que amplía el acceso de la población a servicios educativos y de salud de mejor calidad; (ii) los temas transversales de Productividad e Innovación y de Capacidad Institucional y Estado de Derecho al incrementar la productividad de los funcionarios de los sectores de educación y salud y fortalecer las instituciones responsables de los mismos; y (iii) la Estrategia Sectorial sobre las Instituciones para el Crecimiento y el Bienestar Social (GN-2587-2).

### III. ASPECTOS TÉCNICOS Y CONOCIMIENTO DEL SECTOR

- 3.1 Este programa es complementario a las operaciones de Reforma Institucional de la Gestión Pública (2653/OC-EC) y Programa de Mejoramiento de la Gestión de Servicios al Ciudadano (3073/OC-EC). El Banco cuenta con una significativa experiencia en mejora de servicios públicos con las operaciones de: (i) crédito a Bogotá (1385/OC-CO); (ii) Gestión de los Estados en Brasil (2791/OC-BR); (iii) la Agenda Digital en Chile (1585/OC-CH); (iv) Gobierno Electrónico en Uruguay (UR-L1042, UR-L1065), y otras 20 operaciones en 11 países distintos que han apoyado el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en el gerenciamiento y prestación de servicios en salud. En educación, permitirá integrar los hallazgos desarrollados con el estudio "[Cerrando Brechas](#)", financiado por el BID, implementado desde el 2012 en Ecuador, cuyo propósito principal es evaluar diferentes dimensiones de la calidad docente a fin de proveer insumos para el diseño



de políticas educativas, y complementará al componente de Mejora de la Calidad Educativa de la operación EC-L1155.

**IV. RIESGOS AMBIENTALES Y ASPECTOS FIDUCIARIOS**

- 4.1 No existen riesgos ambientales o sociales asociados con el programa. Según la directiva B.13 de la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias del Banco (documento GN-2208-20 y manual OP-703), la operación fue clasificada como categoría "C". No se identifican riesgos relevantes a nivel fiduciario.

**V. RECURSOS Y CRONOGRAMA DE PREPARACIÓN**

- 5.1 Se prevé la distribución del POD a QRR el 24 de mayo de 2017, la aprobación del Borrador de Propuesta de Préstamo por OPC el 14 de julio de 2017 y la aprobación de la Propuesta de Préstamo por el Directorio el 30 de agosto de 2017. Los recursos necesarios para la preparación de esta operación se estiman en US\$74.900 (recursos transaccionales). El tiempo de personal requerido será de 1.91 FTE (Anexo V).

CONFIDENCIAL

<sup>1</sup> La información contenida en este Anexo es de carácter deliberativo, y por lo tanto confidencial, de conformidad con la excepción relativa a "Información Deliberativa" contemplada en el párrafo 4.1 (g) de la "Política de Acceso al Información" del Banco (Documento GN-1831-28).



## Safeguard Policy Filter Report

### Operation Information

Operation		
<b>EC-L1227</b> Improvement of the quality of services in social sectors		
Environmental and Social Impact Category	High Risk Rating	
C	{Not Set}	
Country	Executing Agency	
ECUADOR	{Not Set}	
Organizational Unit	IDB Sector/Subsector	
Education	REFORM / MODERNIZATION OF THE STATE	
Team Leader	ESG Lead Specialist	
MAURICIO GARCIA MEJIA	{Not Set}	
Type of Operation	Original IDB Amount	% Disbursed
Loan Operation	\$0	0.000 %
Assessment Date	Author	
8 Mar 2017	mmgonzalez Project Assistant	
Operation Cycle Stage	Completion Date	
ERM (Estimated)	{Not Set}	
QRR (Estimated)	{Not Set}	
Board Approval (Estimated)	{Not Set}	
Safeguard Performance Rating		
{Not Set}		
Rationale		
{Not Set}		



## Safeguard Policy Filter Report

### Potential Safeguard Policy Items

[No potential issues identified]

### Safeguard Policy Items Identified

#### B.1 Bank Policies (Access to Information Policy– OP-102)

The Bank will make the relevant project documents available to the public.

#### B.2 Country Laws and Regulations

The operation is expected to be in compliance with laws and regulations of the country regarding specific women's rights, the environment, gender and indigenous peoples (including national obligations established under ratified multilateral environmental agreements).

#### B.3 Screening and Classification

The operation (including [associated facilities](#)) is screened and classified according to its potential environmental impacts.

#### B.7 Supervision and Compliance

The Bank is expected to monitor the executing agency/borrower's compliance with all safeguard requirements stipulated in the loan agreement and project operating or credit regulations.

#### B.17. Procurement

Suitable safeguard provisions for the procurement of goods and services in Bank financed operations may be incorporated into project-specific loan agreements, operating regulations and bidding documents, as appropriate, to ensure environmentally responsible procurement.

### Recommended Actions

Operation has triggered 1 or more Policy Directives; please refer to appropriate Directive(s). Complete Project Classification Tool. Submit Safeguard Policy Filter Report, PP (or equivalent) and Safeguard Screening Form to ESR.

### Additional Comments

[No additional comments]



## Safeguard Screening Form

### Operation Information

Operation		
<b>EC-L1227</b> Improvement of the quality of services in social sectors		
Environmental and Social Impact Category	High Risk Rating	
C	{Not Set}	
Country	Executing Agency	
ECUADOR	{Not Set}	
Organizational Unit	IDB Sector/Subsector	
Education	REFORM / MODERNIZATION OF THE STATE	
Team Leader	ESG Lead Specialist	
MAURICIO GARCIA MEJIA	{Not Set}	
Type of Operation	Original IDB Amount	% Disbursed
Loan Operation	\$0	0.000 %
Assessment Date	Author	
8 Mar 2017	mmgonzalez Project Assistant	
Operation Cycle Stage	Completion Date	
ERM (Estimated)	{Not Set}	
QRR (Estimated)	{Not Set}	
Board Approval (Estimated)	{Not Set}	
Safeguard Performance Rating		
{Not Set}		
Rationale		
{Not Set}		

### Operation Classification Summary

Overriden Rating	Overriden Justification
Comments	



## Safeguard Screening Form

Conditions / Recommendations

Summary of Impacts / Risks and Potential Solutions

Disaster Risk Summary

Disaster Risk Level

Disaster / Recommendations

Disaster Summary

Details

Actions

## **ESTRATEGIA AMBIENTAL Y SOCIAL**

- 1.1 El programa contribuirá a mejorar la calidad en la gestión y prestación de servicios sociales en Ecuador, particularmente en los sectores de educación y salud. Específicamente, se logrará a través del apoyo para el aprovechamiento de las TIC en la gestión de los servicios, y el apoyo a la mejora de la gestión y optimización del perfil del TH, contribuyendo a la mejora de sus competencias y al pago de desvinculaciones priorizadas en ambos sectores.
- 1.2 No existen riesgos ambientales o sociales asociados con el programa. Según la directiva B.13 de la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias del Banco (documento GN-2208-20 y manual OP-703), la operación fue clasificada como categoría “C”. No se identifican riesgos relevantes a nivel fiduciario.

### Índice de Trabajo Sectorial Realizado y Propuesto

Descripción	Estado de Preparación
<a href="#">Evaluación Intermedia del Programa 2653/OC-EC</a>	Elaborada
<a href="#">Evaluación Intermedia del Programa 3073/OC-EC</a> <a href="#">Anexos</a>	Elaborada
<a href="#">Evaluación de Impacto de Implementación de la Reforma Institucional de la Función Ejecutiva – Implementación del Modelo R en las Instituciones Priorizadas</a>	Elaborado
Análisis del Impacto del Programa de Simplificación de Trámites	En proceso de elaboración
<a href="#">Informe INEVAL – Avances del Proceso de Evaluación Docente</a>	Elaborado
Dimensionamiento presupuestario del Programa, con costos detallados por componentes y actividades.	En proceso de elaboración
Análisis costo-beneficio del Proyecto	Por iniciar su elaboración
Preparación del Manual Operativo del Programa, el Plan de Adquisiciones, el PMR, el Mecanismo de Monitoreo y Evaluación y apoyo en la preparación del PEP.	Por iniciar su elaboración
Elaboración de la Matriz de Resultados	Por iniciar su elaboración
Análisis de capacidad institucional/recursos humanos, procedimientos y otros aspectos de capacidad de implementación	En elaboración de TDRs



CONFIDENCIAL

<sup>1</sup> La información contenida en este Anexo es de carácter deliberativo, y por lo tanto confidencial, de conformidad con la excepción relativa a “Información Deliberativa” contemplada en el párrafo 4.1 (g) de la “Política de Acceso al Información” del Banco (Documento GN-1831-28).