

ABSTRACTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

I. Información Básica del Proyecto

▪ País/Región:	Colombia/CAN
▪ Nombre de la CT:	Apoyar el mejoramiento de la eficiencia en la gestión del sistema de salud del valle del Cauca
▪ Número de CT:	CO-T1478
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Jaime Cardona Rivadeneira, Jefe de Equipo (SPH/CCO); Ana María Díaz Uribe (SPH/CCO); Gerardo Ramírez Salcedo (CAN/CCO); María del Pilar Jimenez de Arechaga (LEG/SGO) y Isabel Delfs Ilieva (SCL/SPH).
▪ Taxonomía:	Apoyo a Cliente
▪ Número y nombre de la operación que apoyará la CT:	N/A
▪ Fecha del Abstracto de CT:	13 de mayo del 2018
▪ Beneficiario:	Fundación para el Desarrollo Integral del Pacífico (FDI)
▪ Agencia Ejecutora:	Banco Interamericano de Desarrollo
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$150.000
▪ Contrapartida Local:	N/A
▪ Periodo de Desembolso:	24 meses
▪ Tipos de consultores:	Firmas y consultores individuales.
▪ Unidad Responsable de Preparación:	Division de Protección Social y Salud (SCL/SPH)
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	Representación Colombia - CCO
▪ CT incluida en la Estrategia de País:	Si
▪ CT incluida en CPD:	No
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Esta CT está alineada con el desafío de desarrollo de Inclusión Social e Igualdad de la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2010 (AB-3008).

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 Mejorar la sostenibilidad y efectividad del sistema, al estudiar y proponer una hoja de ruta que permita aumentar la capacidad institucional y la inversión para mejorar el acceso y la calidad del sistema a través del: a. mejoramiento de la capacidad resolutoria del primer nivel de atención; b. Fortalecimiento de las capacidades de las entidades territoriales para gestionar mejor la salud de su población; y; c. Revisión de los mecanismos de pago e incentivos a las aseguradoras y agentes prestadoras.
- 2.2 El Gobierno de Colombia a través del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) viene trabajando en varias medidas para mejorar el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y así brindar una mejor calidad en la atención a la población y garantizar el derecho a la salud, entre las cuales se puede destacar principalmente el fortalecimiento de la atención primaria en salud. Adicionalmente, bajo la resolución 000429 de 2016 el MSPS adoptó la “Política de Atención Integral en Salud” (PAIS). El objetivo de la PAIS es orientar el sistema hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud” para así garantizar el derecho a la salud, de acuerdo a la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Para ello, la PAIS desarrolló el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) el cual tiene 10 componentes y además incluye planteamientos respecto al deber ser de la operación de los diferentes agentes que componen el sistema y define un conjunto de herramientas técnicas que: (i) facilitan la reestructuración institucional de las intervenciones en salud colectiva (ii) incrementan la capacidad resolutoria de los

servicios y (iii) permiten el flujo de información sobre los usuarios y los servicios de una manera efectiva. Estas herramientas están establecidas a partir de las funciones y competencias de las diferentes entidades.

- 2.3 El MSPS plantea implementar el MIAS de manera gradual y diferenciada, dependiendo del avance de sus componentes en cada ente territorial. Sin embargo, no es claro el cómo se debe implementar, a pesar de que entre los agentes que componen el sistema y en general en la comunidad el modelo tiene una gran aceptación. En consecuencia, este proyecto busca acompañar a la Gobernación del Valle del Cauca y a la Secretaría de la Salud en el desarrollo de una hoja de ruta que permita el reajuste de los roles de los diferentes agentes del sistema para que puedan responder mejor al modelo y por lo tanto contribuir a fortalecer la prestación de los servicios de salud, así como generar cambios que redunden en una gestión del sistema más eficiente e integral y con mejores resultados en salud para los vallecaucanos. Específicamente, se evaluará el rol del prestador primario y se medirá su desempeño y se revisaran las rutas integrales de atención en salud (RIAS) descritas en la PAIS para facilitar la navegación de los pacientes en el sistema y así mejorar la coordinación de los agentes en los procesos de atención.

III. Descripción de las Actividades y Resultados

Para lograr el objetivo del proyecto se han identificado 2 componentes:

- 3.2 **Componente 1:** Diseño e implementación de la hoja de ruta para implementar el MIAS. A través de este componente se busca diseñar y acompañar a la secretaria de salud del Valle del Cauca en el diseño e implementación de una hoja de ruta que servirá para gestionar el MIAS con énfasis en los municipios de Cali, Buenaventura y la región Centro Tuluá del Valle del Cauca. Este componente comprende tres actividades principales: (i) Hacer un levantamiento completo del proceso de adscripción a la red primaria (como se lleva a cabo en la actualidad), incluyendo la manera de comunicarse con el usuario para que este manifieste su preferencia de IPS primaria, y la manera de registrar la información e integrarla con los registros de afiliación; (ii) Estudiar la configuración geográfica de las redes primarias en el departamento, con énfasis en las de las EPS asociadas del proyecto, así como su portafolio de servicios y modelo de operación, proponer conjuntos de servicios, referidos a los códigos de habilitación, que necesariamente deben existir en un prestador primario y definir cuáles de ellos deben coexistir en una sede. Estos conjuntos, asociados a criterios de proximidad geográfica, deberían servir de base para la habilitación de las redes de las EPS en el departamento; y (iii) Apoyar al MSPS y la gobernación en la implementación de las RIAS para prevención y mantenimiento de la salud para las patologías trazadoras del proyecto. Asimismo, para llevar a cabo este componente se buscará la firma más idónea para llevar a cabo estos análisis.
- 3.3 **Componente 2:** Apoyo a la coordinación y ejecución del proyecto: A través de este componente se busca contratar a un consultor que ayude en la coordinación del proyecto y brinde asistencia técnica y administrativa a los ejecutores durante la implementación de este y se busca financiar el desarrollo de un evento para promover el intercambio de experiencias en el desarrollo de la hoja de ruta del MIAS. Asimismo, se contratará la auditoria respectiva del proyecto.

IV. Presupuesto

Presupuesto Indicativo

Actividad/Componente	BID/Financiamiento por Fondo	Contrapartida Local	Financiamiento Total
Diseño e implementación de la hoja de ruta para implementar el MIAS.	\$ 100,000.00	\$ 0.00	\$ 100,000.00

Apoyo a la coordinación y ejecución del proyecto	\$ 50,000.00	\$ 0.00	\$ 50,000.00
--	--------------	---------	--------------

V. Agencia Ejecutora y Estructura de Ejecución

- 5.1 Esta CT será ejecutada por La Fundación para el Desarrollo Integral del Pacífico (FDI) la cual es una organización privada, sin ánimo de lucro, independiente y apolítica que trabaja en pro del desarrollo sostenible del Valle del Cauca Región Pacífico y cuenta con amplia experiencia en la implementación de proyectos de alto impacto en Colombia. Sus Áreas de Trabajo: (i) Agua y Saneamiento Básico; (ii) Conservación y Desarrollo sostenible; y (iii) Construcción y Formulación de Políticas Públicas.
- 5.2 La FDI fue fundada en 1969 como una agencia de desarrollo del Valle del Cauca la cual tuvo como principales fundadores a la Gobernación del Valle del Cauca, La Federación de Cafeteros, La Corporación Autónoma CVC y la Cámara de Comercio de Cali. En la actualidad la organización es financiada 100% por el sector privado del Valle del Cauca representado por el 40% del PIB de esa región. Los recursos de donación son utilizados tanto para cubrir la operación de la organización como para dar contrapartida a los proyectos promovidos por la misma.
- 5.3 La naturaleza de este proyecto, que involucra coordinación e interacción con entidades públicas y privadas de la Región, así como la academia, pone a la FDI en una posición única para manejar y coordinar las actividades, dada su carácter independiente y su experiencia de trabajo en el Valle del Cauca.
- 5.4 Las actividades de esta CT serán implementadas conjuntamente con la Gobernación del Valle del Cauca para garantizar una total incorporación de los resultados en el ente territorial y los agentes del sistema de salud. Asimismo, para la ejecución de este proyecto la FDI trabajara de la mano con un equipo de la Gobernación y la Universidad ICESI. No se prevé la necesidad de aplicar excepciones a las políticas de adquisiciones.

VI. Riesgos Importantes

- 6.1 El principal riesgo asociado a esta TC se refiere al compromiso y voluntad política de la Gobernación del Valle del Cauca para liderar e implementar la ruta crítica que permitirá realizar ajustes a los roles de los diferentes agentes del sistema para responder mejor al MIAS en el Valle del Cauca y así contribuir a fortalecer la calidad de la prestación de los servicios de salud. Para mitigar este riesgo, se cuenta ya con una carta de expresión de interés del Ministro de Salud y la Gobernadora por este proyecto y se trabajara conjuntamente con equipos de la Secretaria de Salud y el Ministerio, y ambas partes harán parte del comité directivo y operacional, que serán encargados de la toma de decisiones del proyecto.
- 6.2 El resto de los riesgos asociados a la implementación de esta CT son muy bajos. El equipo no anticipa mayores riesgos en la implementación del proyecto. LA FDI, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Gobernación del Valle del Cauca y el equipo estarán directamente involucrados en las actividades del proyecto y serán responsable de la supervisión de los consultores.

VII. Salvaguardias Ambientales

- 7.1 La clasificación ESG para esta operación es "indefinida".