

ABSTRACTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

I. Información Básica del Proyecto

▪ País/Región:	BOLIVIA/CAN - Grupo Andino
▪ Nombre de la CT:	Apoyo a la preparación y ejecución inicial del Proyecto de Fortalecimiento Integral de las Redes de servicios de salud y del Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición
▪ Número de CT:	BO-T1337
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Luis Buscarons Cuesta, Jefe de Equipo (SCL/SPH); Joyce Elliot Portal, y Christian Lunstedt Tapia (CAN/CBO); Willy Bendix, y Shirley Foronda Nogales (VPC/FMP); Amancaya Conde Nina (SCL/SPH); Cesar Andres Negret Garrido, (LEG/SGO); e Isabel Delfs Ilieva (SCL/SPH)
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo
▪ Número y nombre de la operación que apoyará la CT:	Fortalecimiento Integral de las Redes de Servicio de Salud y del Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición – BO-L1204
▪ Fecha del Abstracto de CT:	15 Jul 2019
▪ Beneficiario:	Ministerio de Salud de Bolivia
▪ Agencia Ejecutora:	Banco Interamericano de Desarrollo (BID)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$250.000
▪ Contrapartida Local:	N/A
▪ Periodo de Desembolso:	24 meses
▪ Tipos de consultores:	Individuos
▪ Unidad Responsable de Preparación:	División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	Representación del Banco en Bolivia (CAN/CBO)
▪ CT incluida en la Estrategia de País:	Sí
▪ CT incluida en CPD:	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Capacidad Institucional y Estado de Derecho; Sostenibilidad Ambiental

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 El objetivo de la Cooperación Técnica es la preparación y ejecución inicial Programa de Fortalecimiento Integral de las Redes de Servicio de Salud y del Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición en el Curso de Vida que tiene como finalidad el incremento de la oferta y la capacidad de resolución y calidad de atención del primer nivel de atención de las redes de salud, la consolidación del modelo de gestión en los hospitales, y la mejora de la situación nutricional y de salud en general de la población
- 2.2 No obstante los avances alcanzados por el Gobierno de Bolivia en la mejora de la situación de salud de la población, los indicadores de mortalidad materna e infantil siguen siendo los más altos de la región. También la prevalencia de anemia en niños menores de cinco años es todavía muy elevada (54%), llegando al 84% en niños de 9 a 11 meses, etapa clave para el desarrollo físico y mental. En los últimos años, con el fin de mejorar la capacidad resolutoria del sistema de salud y la accesibilidad a servicios de mediana y alta complejidad de atención, se ha priorizado la inversión en salud en los segundos y terceros niveles de atención a través de la construcción y equipamiento de establecimientos hospitalarios de referencia, articulados en red con los centros de salud del primer nivel. El BID ha financiado a través de los programas "Fortalecimiento de las Redes Integrales de Salud en el Departamento de Potosí - BO-L1067", "Mejoramiento al acceso a servicios de salud en Bolivia - BO-L1078", "Mejoramiento al Acceso a Servicios de Salud El Alto Bolivia – BO-L1082", y Programa de Mejora en la Accesibilidad a los Servicios de Salud Materna

y Neonatal en Bolivia - BO-L1198", entre otros, los hospitales de tercer nivel El Alto Sur y Potosí (arrancan sus operaciones en el ejercicio 2020). Estos hospitales son referencia respectivamente de las cinco redes de salud del Municipio de El Alto y las once redes de salud del departamento de Potosí.

- 2.3 En el país no existe capacidad instalada para la operación y mantenimiento de hospitales de tercer nivel, con instalaciones y equipamiento de alta complejidad, por lo que la sostenibilidad de los mismos requiere de la transferencia de conocimiento especializado orientado a dejar instaladas capacidades técnicas y organizativas. Para asegurar la eficiencia del sistema, se requiere además fortalecer el primer nivel de atención, dotándolo de infraestructura y equipamiento que permita solucionar los problemas de salud de baja complejidad asistencial, reordenando los flujos de pacientes que muchas veces colapsan los niveles de atención más complejos por la escasa capacidad resolutoria asistencial del primer nivel.
- 2.4 Con el fin de reducir la malnutrición, el Gobierno aprobó recientemente el Programa Multisectorial de Alimentación Nutrición en el Curso de Vida (PMAN-CV). Este programa busca consolidar y fortalecer lo avanzado por el Programa Multisectorial Desnutrición Cero (PMDC), ampliando su objetivo a la reducción de las dos dimensiones de la malnutrición (desnutrición y obesidad) y con un enfoque de atención en el ciclo de vida y no solamente de atención a la población materno-infantil.
- 2.5 El PMAN-CV promueve, desde el sector salud, el desarrollo, actualización, promoción e incremento de cobertura de intervenciones de nutrición y salud orientadas a:
(i) mejorar las prácticas clave para la alimentación adecuada estilos de vida saludable;
(ii) incrementar el consumo de micronutrientes y alimentos complementarios fortificados durante períodos críticos del curso de vida; y (iii) mejorar la cobertura y la calidad de las intervenciones de salud y nutrición durante el curso de vida.

III. Descripción de las Actividades y Resultados

- 3.1 **Componente 1: Actualización y priorización de la cartera de pre-inversión del primer nivel de atención.** El objetivo de este componente es analizar la cartera de pre-inversiones disponibles de centros de salud del primer nivel y proceder a la priorización de las inversiones. Se financiará, entre otras actividades: (i) estudio epidemiológico, socioeconómico y de la demanda de las redes, identificando las principales brechas de atención; (ii) elaboración de una propuesta de priorización de centros de salud a construir atendiendo a aspectos de demanda, accesibilidad y equidad; y (iii) actualización de los estudios de pre-inversión existentes priorizados, presupuestando las necesidades de recursos económicos para la ejecución de las inversiones.
- 3.2 **Componente 2: Consolidación del modelo de gestión hospitalario y de mantenimiento de las instalaciones.** El objetivo del componente es apoyar la consolidación de un modelo de gestión y sostenibilidad de las inversiones realizadas en los niveles hospitalarios financiados por el BID, particularmente en los hospitales de tercer nivel. Se financiarán, entre otros: (i) estudios de asistencia técnica que permitan realizar un plan de implementación en los hospitales de tercer nivel de un modelo de gestión y mantenimiento de las infraestructuras; y (ii) desarrollo de herramientas de gestión del mantenimiento de las infraestructuras y equipamiento.
- 3.3 **Componente 3: Diseño de las acciones de nutrición a ser implementadas en los servicios de salud.** El objetivo de este componente es fortalecer las acciones que el sector salud implementa como parte del PMAN-CV para cumplir con las metas sectoriales relativas al mejoramiento del estado de nutrición de la población. Entre otras, se financiará asistencia técnica para: (i) elaborar una estrategia de acciones para mejorar el estado de nutrición, incluyendo el fortalecimiento de las

Unidades de Nutrición Integral (UNI); (ii) diseño de estrategias de cambio de comportamiento para mejorar las prácticas de alimentación y el estilo de vida; (iii) diseño de un plan de mejora de las capacidades técnicas, clínicas y de gestión en los servicios de salud.

- 3.4 Componente 4: Apoyo al arranque de un nuevo Proyecto de Fortalecimiento Integral de las Redes de salud y del Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición.** El objetivo del componente es facilitar el inicio de las actividades del programa y el logro de la elegibilidad en el menor tiempo posible. Se financiará la contratación de consultores que elaboren el Reglamento Operativo del Programa y que constituyan el núcleo de la unidad ejecutora del nuevo Programa.

IV. Presupuesto

Presupuesto Indicativo US\$

Actividad/Componente	BID/Financiamiento Total
Componente 1: Actualización y priorización de la cartera de pre-inversión del primer nivel de atención	60.000
Componente 2: Consolidación del modelo de gestión hospitalario y de mantenimiento de las instalaciones	65.000
Componente 3: Diseño de las acciones de nutrición a ser implementadas en los servicios de salud	50.000
Componente 4: Apoyo al arranque de un nuevo Programa de Fortalecimiento integral de la red de servicios de salud y del Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición en el Curso de Vida	75.000
Total	250.000

V. Agencia Ejecutora y Estructura de Ejecución

- 5.1 A petición del beneficiario, la agencia ejecutora será el Banco, a través de la Representación del Banco en Bolivia (CAN/CBO). El equipo consultor contratado trabajará en estrecha coordinación con la Dirección General de Planificación (DGP), la Dirección General de Servicios de salud (DGSS) y el PMAN-CV. Bimestralmente, se realizará una reunión de seguimiento de los avances de la asistencia técnica en la que participarán, además del equipo consultor y los responsables del MS, expertos específicos del sector y representantes de otras organizaciones y agencias técnicas y/o académicas del país relacionadas.
- 5.2 El Ministerio de Salud ha considerado más eficiente la ejecución a través del Banco, por el hecho de que no cuenta en la actualidad con una estructura adecuada para la administración de la CT.

VI. Riesgos Importantes

- 6.1 Se identifica como potencial riesgo, el cual tiene que ver con la sostenibilidad en el tiempo de los beneficios de la CT, que hubiera una aplicación parcial de los instrumentos elaborados. Para mitigar este riesgo, se realizarán actividades de socialización al más alto nivel del Ministerio de Salud para que las metodologías de trabajo propuestas sean asumidas como un compromiso institucional y, por tanto, garanticen su posterior aplicación.

VII. Salvaguardias Ambientales

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