

PLAN DE OPERACIONES
PROYECTO INDIVIDUAL DE LA FACILIDAD - RG-O1676
LÍNEA DE ACTIVIDAD DE COOPERACIONES TÉCNICAS PARA LA EXPERIMENTACIÓN
“CT PROTOTIPO”
DELEGACIÓN DE AUTORIDAD A LAS OFICINAS DE PAÍS¹
PARAGUAY
(PR-T1298)

I. INFORMACIÓN GENERAL

Título	“Piloto Hospital Digital en el marco de COVID-19”		
Agencia Ejecutora:	BID Lab / SPH		
Área temática:	Economía del Conocimiento		
Beneficiarios del proyecto:	<p>Al menos 5,000 usuarios finales (pacientes) que reciben una mejora en la continuidad y calidad de asistencia, 150 profesionales de distintas especialidades de salud en el Hospital General Barrio Obrero, donde se implementará el piloto.</p> <p>Adicionalmente, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) se verá beneficiado con el aprendizaje del piloto en dicha institución de salud con el objetivo de replicar y escalar el piloto a nivel nacional.</p>		
Financiación:	Cooperación Técnica de BID Lab: (Facilidad RG-O1676) ²	US\$ 150.000	80,0%
	Contraparte:	US\$ 37.500	20,0%
	PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO:	US\$ 187.500	100%
Período de ejecución y desembolso:	Hasta 18 meses de ejecución y 24 meses de desembolso.		
Objetivo:	El objetivo del proyecto es llevar adelante un piloto de plataforma digital, en el Hospital General Barrio Obrero, que permita la continuidad asistencial de los pacientes en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19 en Paraguay.		
Revisión de Impacto Ambiental y Social	Esta operación fue examinada y clasificada según lo requerido por la política de salvaguardia del BID (OP-703) en fecha 3 de agosto, 2020. Dados los impactos y riesgos limitados la categoría propuesta para el proyecto es C.		
Equipo del proyecto	Luis Alejandro Fernandez Zang (INV/CPR); Francisco Ochoa (SCL/SPH); Ruth Houlston (DIS/CBA); Juan Pedeflous (GCL/FOM)		
Unidad responsable de desembolsos	CPR		

¹ La delegación de autoridad para la aprobación de operaciones de prototipos de CT de hasta 150.000 dólares EE.UU. se establece en el marco del MIF-GN-123

² Este proyecto ha sido diseñado en el marco de la línea de Actividad para Prototipos de Innovación (RG-O1676), aprobado por el Comité de Donantes el 26 de junio de 2019.

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

A. Descripción del problema

- 1.1 A mediados de agosto, 2020, el número de casos COVID-19 en el Paraguay ha venido avanzando en forma exponencial, con el riesgo de saturar y hasta colapsar los servicios asistenciales, lo que ha llevado a una situación de alerta constante.



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social – 23/08/2020

- 1.2 Los servicios de salud se enfrentan a grandes desafíos para sistematizar la atención, lograr una continuidad asistencial de calidad para todos los usuarios, y evitar la saturación y colapso de los servicios asistenciales en el marco de la emergencia sanitaria. Uno de los principales factores que agudiza esta situación es la falta de conocimiento de la información relativa al paciente, a ser atendido, y la falta de trazabilidad de actos y registros médicos del paciente debido a que las instituciones de salud cuentan con múltiples sistemas y plataformas que no capturan ni integran la información del paciente de una manera estándar y con calidad de la información. Esta información, actualmente, se encuentra distribuida entre múltiples sistemas informáticos y bases de datos, y si bien puede que algunos sistemas procuren obtener la información para poder desplegarse en su conjunto, esto no se realiza de manera uniforme.
- 1.3 La actual situación de fragmentación de la información de los pacientes afecta la oportunidad de continuidad de la atención del paciente, debido a que el médico tratante dispone de información limitada. La información y datos que hoy se encuentra fragmentada y con dificultad en el acceso puede resultar de vital importancia para la toma de decisiones asistenciales.
- 1.4 Resulta vital, de esta manera, la coordinación e integración entre los diferentes niveles de atención, así como entre las diferentes especialidades médicas y el área de enfermería. La tecnología es entonces una herramienta fundamental para apoyar a este proceso de coordinación, donde la pieza fundamental es capturar los datos clínicos y la trazabilidad de los actos médicos, evitando duplicación y permitiendo a los distintos profesionales de salud de distintas especialidades poder tener toda la información en forma confiable y accesible para tomar mejores decisiones con el objetivo de proveer una asistencia continua³ y de calidad a los pacientes en el marco de la emergencia sanitaria.

³ La continuidad asistencial se puede definir como una visión longitudinal y compartida del trabajo asistencial, en el que intervienen múltiples profesionales, en diferentes centros de trabajo, que actúan en tiempos distintos y en circunstancias distintas, pero siempre con un mismo objetivo: la salud del usuario.

II. LA PROPUESTA DE INNOVACIÓN

A. Descripción de la solución que se está probando

- 2.1 El proyecto tiene el objetivo de testear un piloto de plataforma digital interoperable, en el Hospital General Barrio Obrero, buscando mejorar la continuidad y calidad asistencial de los pacientes en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19 en Paraguay.
- 2.2 La plataforma digital interoperable permitiría la integración y coordinación de los datos de los múltiples niveles de atención y especialidades de salud, capturando los datos clínicos de pacientes a través de los distintos sistemas permitiendo la trazabilidad clínica del paciente, almacenando estos datos en repositorios documentales, y permitiendo el acceso y la visualización de la información clínica de manera segura y uniforme. Es importante para lograr la continuidad asistencial especialmente en un contexto de emergencia por el COVID-19, que los profesionales de salud accedan a toda la información clínica, siempre de la misma manera, independientemente de dónde y cuándo estén realizando la atención, o de los distintos sistemas donde la información clínica haya sido registrada para que puedan tomar mejores decisiones. Se trata de una infraestructura de integración, que preserva y construye encima del camino recorrido hasta ahora por diversas iniciativas en tecnología realizadas por la institución de salud y por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) y a la vez sirve de base para la consolidación coherente de los documentos clínicos estandarizados, bajo el concepto de Historia Clínica Electrónica Integrada "HCEI".
- 2.3 Para la visualización, se propone implantar una solución denominada visor de historia clínica, que cumple con las mejores prácticas pautadas en la disciplina de UX (Experiencia de Usuario por sus siglas en inglés) y que centraliza y da acceso a consultas ambulatorias de diferentes especialidades (emergencia, internación de 2do y 3er. nivel, resultados de laboratorio, medicamentos, imágenes, entre otros). Como resultado, la institución de salud dispondrá de una plataforma de integración de información clínica, que cumple con los estándares internacionales en arquitectura y seguridad de la información (como cimiento esencial para acceder a la información generada por múltiples sistemas asistenciales distribuidos), así como de un Visor de historia clínica electrónica que facilitará el acceso desde cualquier punto de la red asistencial del Ministerio de Salud. Este visor podrá quedar embebido en cualquier sistema asistencial de la institución (inserto en los actuales sistemas de Gestión Médica) o como un sistema totalmente independiente. Esta plataforma complementará el mapa de los sistemas informáticos actuales y de aquellos que se podrán implantar a futuro; garantizando la seguridad y accesibilidad de la información clínica, sin importar el origen (lugar, tiempo, prestador); lo que, en definitiva, repercutirá en la mejora de la continuidad y calidad asistencial de todos los usuarios, especialmente en una época de emergencia sanitaria como la actual por el COVID-19.
- 2.4 Los componentes tecnológicos, los desarrollos estimados y los aprendizajes a realizar dentro del proyecto Hospital Digital, conforman una base de conocimiento aplicado de gran valor que aporta a la versión inicial de una plataforma de interoperabilidad en salud, por lo cual además de aportar a los propósitos directos del proyecto, sienta las bases para generar la primera referencia en el país de interoperabilidad en salud, experiencia a partir de la cual se podrá evaluar y realizando los ajustes de arquitectura necesarios se podrá llevar al entorno nacional.
- 2.5 La solución propuesta encuadra bajo el concepto de "innovación adaptativa", con la cual se resuelve un problema particular del contexto tecnológico del Ministerio de Salud en Paraguay, aplicando modelos tecnológicos probados en otras realidades como en Uruguay. El modelo de "**Plataforma de interoperabilidad**" propuesto, ha sido utilizado con éxito en Uruguay para dar soporte tecnológico a la Historia Clínica Nacional, en el

marco del Sistema Integrado de Salud y permite el acceso asincrónico a toda la información clínica de los pacientes desde cualquier prestador de salud, con independencia de su plataforma tecnológica particular. En la actualidad, Paraguay, no cuenta con HCEI integrada e interoperable a nivel nacional. Existe la demanda sentida de dar continuidad asistencial a toda la población con especial énfasis en las poblaciones más vulnerables y expuestas a COVID19. Con miras a la réplica y escala del piloto, esta misma plataforma se diseñaría de forma tal de permitir integrar a varias instituciones de salud, dando de esta forma una continuidad asistencial con un alcance aún mayor, permitiendo de esta manera avanzar hasta niveles regionales o nacionales buscando alcanzar el objetivo de asegurar la continuidad asistencial en toda la red del Ministerio de Salud.

B. Descripción de los beneficiarios

- 2.6 Los beneficiarios finales del piloto serán al menos 5,000 usuarios finales de salud (pacientes) que se espera obtengan una mejora en la continuidad y calidad de la asistencia de salud, así como 150 profesionales de salud de distintas especialidades de atención médica en el Hospital General Barrio Obrero. Adicionalmente, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social se beneficiará del aprendizaje y de la evaluación y del éxito del piloto con el objetivo de replicar y escalar la solución a nivel nacional.
- 2.7 El Hospital General Barrio Obrero es una institución de salud pública ubicada en zona periurbana de alto crecimiento poblacional, cubriendo un área de influencia de unas 200,000 personas y atendiendo en general población de bajos ingresos y estratos vulnerables. Esta institución atiende a unos 268 pacientes ambulatorios por día y cuenta con 144 camas de internación incluyendo unas 55 camas de terapia intensiva. Esta institución fue seleccionada por el MSPBS para realizar el piloto debido a las siguientes características: i) trabaja con múltiples niveles de atención y especialidades de salud, ii) opera con diferentes sistemas tecnológicos, iii) atiende un volumen importante y creciente de pacientes por día en el marco de la emergencia sanitaria.

III. LAS ETAPAS de ejecución del prototipo

A. Etapa de definición:

- 3.1 Previo al inicio de ejecución del piloto, se ha avanzado, en los últimos meses, en esta etapa de definición junto con el MSPBS a fin de reorientar y refinar el piloto, versus la propuesta inicial, para ajustar a las necesidades reales del MSPBS dentro de su estrategia de transformación digital de la salud en Paraguay y ajustado a las distintas iniciativas que ya venía haciendo. En este sentido, es que se ha logrado definir y delimitar el alcance del piloto dentro del Hospital General Barrio Obrero con el objetivo de testear una plataforma digital interoperable y utilizar las tecnologías de la información que permitan evitar la saturación de los servicios asistenciales de salud en el marco de la emergencia sanitaria.
- 3.2 En esta etapa se definirá la hoja de ruta de la puesta en marcha del prototipo, se definirá el cronograma de actividades y se avanzará en realizar un relevamiento integral en el Hospital General Barrio Obrero incluyendo los mapas de sistemas actuales de la Institución de Salud, el volumen de información que se genera, el nivel de interoperabilidad de cada sistema a integrar, y la infraestructura tecnológica actual incluyendo software de base y servidor central.
- 3.3 Adicionalmente, se definirá y acordará el plan de trabajo detallado y en estrecha colaboración con el BID y en conjunto con el MSPBS.

- 3.4 Los productos al finalizar la etapa de Definición serán:
- Mapa de Sistemas
 - Documento de arquitectura
 - Plan de proyecto acordado entre las partes
- 3.5 **Entregable 1:** Plan de Proyecto, el cual determinará el alcance de la etapa de implementación y deberá incluir los entregables y responsabilidad de cada parte (proveedor tecnológico y MSPBS).
- 3.6 Se prevé que esta etapa tenga una duración máxima de hasta 3 meses.

B. Etapa de implementación:

- 3.7 Las actividades detalladas de la etapa de implementación se definirán de común acuerdo con la contraparte técnica y funcional del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay y serán resultado del acuerdo alcanzado en la etapa de Definición. Se estima una ejecución máxima de hasta 12 meses, donde los principales resultados serán los siguientes:
- Guías de instalación de cada componente
 - Documento de arquitectura
 - Plan de pruebas e informe de pruebas
 - Capacitación personal de salud
 - Sistema de captura y monitoreo de datos.
 - Primera version funcional del prototipo.
- 3.8 Para la capacitación del personal de salud se realizará una metodología de formación de formadores para poder por un lado dejar capacidad instalada y poder cubrir la capacitación a la totalidad del personal de salud en la institución.
- 3.9 Se espera que en esta etapa se logre el desarrollo completo de una primera versión funcional de este piloto y los entregables acordados dentro del plan de trabajo definitivo, para contemplar los requerimientos priorizados que sea posible atender dentro del marco presupuestal de esta CT.
- 3.10 **Entregable 2:** Informe técnico sobre la etapa de ejecución incluyendo los resultados mencionados más arriba.

C. Etapa de Evaluación y Difusión de Conocimientos:

- 3.11 En esta etapa se sistematizará la experiencia del piloto incluyendo una evaluación de resultados del piloto, lecciones aprendidas, conclusión sobre la potencial réplica y escala, con el objetivo de difundir este conocimiento con el Grupo BID y con el MSPBS.
- 3.12 **Entregable 3:** El resultado entregable de esta etapa será un Informe Final incluyendo los datos agregados, evaluación de indicadores y resultados del piloto, lecciones aprendidas y recomendaciones / plan de réplica y escala del piloto.
- 3.13 En conjunto con SPH/BID y el MSPBS se prevé realizar un taller para la difusión de conocimiento de los resultados del piloto con el GBID y actores relevantes publico/privado.
- 3.14 Se estima un plazo de ejecución máximo de hasta 3 meses.

IV. AGENCIA DE EJECUCIÓN Y ARREGLOS PARA LA EJECUCIÓN:

A. Agencia Ejecutora

- 4.1 Conforme a los lineamientos establecidos en el documento de creación de la Línea de Actividad de Prototipos de Innovación (RG-O1676), buscando una ejecución simplificada, la Representación del BID en Paraguay, será la agencia ejecutora. Lo anterior, permitirá una mejor articulación entre los actores involucrados, focalización de beneficiarios y de gestión del conocimiento derivado del piloto.
- 4.2 La firma identificada como proveedor tecnológico es Genexus Consulting, firma que ejecutará el piloto en alianza con Thales Lab, ambas entidades pertenecientes al grupo empresarial Genexus. Thales Lab es una Company Builder basada en Uruguay que crea empresas tecnológicas innovadoras, apoya emprendedores en etapas tempranas y promueve la innovación corporativa desde 2014, y ejecuta un proyecto de Cooperación Técnica, en Uruguay, con BID Lab desde 2017. Genexus Consulting lleva más de 25 años de presencia comercial en la región, realizando proyectos tecnológicos de gran porte y misión crítica, entre otros: Agendamiento Web para ASSE (Administración de Servicios de Salud del Estado Uruguayo), Historia Clínica Electrónica para SaludUY, proyectos apoyados por el Grupo BID.
- 4.3 Ambas instituciones han desarrollado proyectos en conjunto con soluciones similares a las que se implementarán en esta cooperación técnica. Thales Lab es un referente en Innovación en Sud América, y Genexus Consulting en consultoría informática. Los proyectos desarrollados en conjunto incluyen Galeno Sys, una herramienta de monitoreo cardíaco en la nube, un sistema de Blockchain para la Certificación de títulos educativos, la app Coronavirus UY para Uruguay, en conjunto con otras empresas, DGR Digital y blockchain para AGESIC (Agencia De Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y Conocimiento de Uruguay) así como varios emprendimientos e iniciativas de Innovación Corporativa e Innovación Abierta (talleres de innovación, Design Thinking, etc.) para diversas instituciones públicas y privadas de Uruguay, desde 2015. Se prevé que Genexus Consulting ponga a disposición para el piloto, sin cargo adicional, componentes de software preexistentes como visor de documentos, transformación xslt para transformar los CDA en html, y repositorio y registro de documentos.

B. Mecanismo de Aplicación

- 4.4 El Banco contratará a Genexus Consulting, quien implementará la ejecución del prototipo de innovación, mediante un contrato de consultoría a ser asignado mediante el método de contratación directa. El borrador de términos de referencia de este contrato de consultoría se encuentra en el Anexo III de este documento. La contratación directa de la firma Genexus Consulting se justifica por la experiencia específica excepcional de la firma para el desarrollo de dicho piloto y por la situación de emergencia COVID, que conlleva la necesidad de llevar el prototipo al mercado al más breve plazo.⁴
- 4.5 Genexus Consulting, para la ejecución del piloto, cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales con vasta experiencia y adicionalmente contratará un consultor senior local para el apoyo presencial durante las distintas etapas del piloto.
- 4.6 La ejecución del piloto, en todas sus etapas, se realizará en estrecha colaboración con la División de Salud y Protección Social del BID (SPH) y con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social como principal socio de escala. Para la ejecución exitosa del proyecto piloto, se asume un involucramiento activo de la Dirección General de Tecnología de la

⁴ Política GN-2765

Información y Comunicación, del MSPBS, como aliado, tanto para disponibilizar los recursos técnicos necesarios para la implantación de la Plataforma de Interoperabilidad, como para la oportuna toma de decisiones y definiciones.

- 4.7 Se establecerá como una condición para el primer desembolso que el MSPBS designe a una persona como punto focal local en la Institución para actuar como Coordinador del Proyecto por parte del MSPBS.
- 4.8 **Criterios Específicos para Prototipos de Tecnología Digital solamente:** El Contrato para el desarrollo de la plataforma y gestión de datos contemplará la aplicación de los Principios para el Desarrollo Digital⁵ que han sido respaldados por el Grupo BID.

V. ALINEACIÓN CON EL GRUPO BID, ESCALABILIDAD Y RIESGOS BID

A. Alineación con el Grupo BID

- 5.1. El proyecto está enmarcado dentro del área de Economía del Conocimiento, al aprovechar las tecnologías y nuevos procesos para ofrecer una solución innovadora a un problema social de gran magnitud como es la continuidad y calidad asistencial de salud a poblaciones vulnerables, así como el evitar la saturación de los servicios de salud en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19.
- 5.2. El proyecto se alinea con el Marco de Resultados Corporativos (CRF, por sus siglas en inglés) del Grupo BID, con relación a beneficiarios de servicios de salud, y a los ODS 3 y 10 con relación a salud y bienestar, y reducción de desigualdades⁶
- 5.3. La División de Salud y Protección Social (SPH) del BID es parte integral del proyecto y como tal ha aportado conocimiento técnico y ha validado la estrategia de intervención como parte clave dentro de la estrategia de transformación digital del sector salud en Paraguay. El especialista de SPH acompañará la ejecución del piloto en colaboración con el MSPBS.

B. Capacidad de escalación / Replicabilidad

- 5.4. El principal camino a escala del piloto es a través del MSPBS, y acompañado de la División de Salud y Protección Social del BID, ya que dicho piloto forma parte de la hoja de ruta dentro de la estrategia de transformación digital del sector salud de largo plazo de dicha institución, que tiene como objetivo convertir su sistema de salud a uno integrado y centrado en las necesidades de los pacientes basado en un modelo de redes que integra el sector público y privado, una rectoría eficiente y efectiva de monitoreo continuo con enfoque en prevención, equidad e integralidad de prestaciones, apoyadas por la tecnología.
- 5.5. Como proyección futura de este prototipo, esta misma plataforma puede operar de forma tal de permitir integrar no solo a las instituciones médicas del propio MSPBS del Paraguay, sino asegurando la continuidad asistencial con un alcance aún mayor, tanto en lo geográfico como en los niveles de cobertura de un Sistema Integrado de Salud que comprenda los servicios asistenciales, tanto del sector público como privado.
- 5.6. Así mismo dado que el Hospital digital utilizará estándares de interoperabilidad, su puesta en marcha genera una apertura importante para que los sistemas de información en salud se encuentren alineados a ser compatibles incluso a nivel internacional.
- 5.7. Este piloto tiene por objetivo lograr que el modelo propuesto de Plataforma de Interoperabilidad, se pueda consolidar como "Producto Replicable" y pasar de una "Etapa

⁵ <https://digitalprinciples.org>

⁶ El proyecto se encuentra ubicado en Paraguay que es un país sin litoral marítimo.

precomercial" (Contratación de servicios de I+D, consolidación de activos digitales, creación de prototipos y primeras pruebas de producción) a una "Etapa Comercial" de consolidación como producto a escala comercial bajo la forma de bienes o servicios especializados.

C. Riesgos

- 5.8 **Ejecución:** Un riesgo principal es que no se pueda implementar y ejecutar el piloto por falta de coordinación entre los múltiples actores involucrados. Para mitigar este riesgo: i) el Banco será la agencia ejecutora para articular entre SPH, BID Lab, Genexus Consulting y MSPBS; ii) como condición de desembolso se designará una persona del MSPBS para ser la contraparte del piloto con el Organismo Ejecutor y poder avanzar con la información y toma de decisiones necesarias para llevar adelante el piloto; ii) Genexus Consulting contratará personal local especializado para acompañar y coordinar las distintas etapas del piloto; iii) en la etapa de definición se establecerá claramente las responsabilidades y entregables de cada parte en un Plan de Trabajo acordado. Para la ejecución exitosa del proyecto piloto, se asume un involucramiento activo de la contraparte del MSPBS, tanto para disponibilizar los recursos técnicos necesarios para la implantación de la Plataforma de Interoperabilidad, como para la oportuna toma de decisiones y definiciones.
- 5.9 **Tecnológico:** un riesgo es el de no poder lograr los objetivos planteados del piloto por un deficiente desarrollo de la plataforma y de los mecanismos de gestión de datos. Este riesgo, propio de cualquier desarrollo tecnológico, será mitigado al contar con asistencia técnica experta en desarrollo de tecnología. Dado que tanto el Plan de Trabajo Definitivo a acordarse en la Etapa de Definición, como el alcance preciso de la funcionalidad a entregar en la Etapa de Implementación y el diseño técnico del Sistema Piloto “Plataforma de Interoperabilidad”, se terminarán de definir de manera conjunta en tiempo de proyecto, se identifica un riesgo potencial respecto a la no verificación de las hipótesis referenciales de esta CT y a poder acordar durante la Etapa de Definición un plan de trabajo compatible con dicho presupuesto total (equivalente a 3000 horas/hombre), para entregar el Piloto que contemple razonablemente los objetivos planteados.

VI. PRESUPUESTO RESUMIDO

- 6.1 El proyecto tiene un coste total de US\$ 187.500, de los cuales US\$ 150.000 (80%)] será proporcionado por BID Lab y US\$ 37.500 (20%) por la contraparte en especies.
- 6.2 El instrumento que se utilizará es una cooperación técnica no reembolsable dada la naturaleza de experimentación, generación y diseminación de conocimiento del piloto.

Categorías de proyecto	BID Lab	Contraparte	Total
1. Definición	30.000	-	30.000
2. Implementación	105.000	37.500	142.500
3. Evaluación y difusión de conocimientos	15.000	-	15.000
Grand Total	150.000	37.500	187.500
% de financiación	80.0%	20.0%	100%

VII. CUMPLIMIENTO DE LOS HITOS, ARREGLOS FIDUCIARIOS E INFORMES

- 7.1. **Supervisión de proyectos.** El proyecto estará asociado a la línea de actividad RG-O1676 en los sistemas del Banco. Será supervisado por el Especialista de BID Lab en coordinación con el especialista de salud del BID con sede en la Oficina de País de Paraguay, y ejecutado en coordinación con el equipo de proyecto para RG-O1676.
- 7.2. **Proyectos ejecutados por el Banco:** En los casos en que la AE sea el Banco, la CT se implementará de conformidad con el Trabajo Operativo Ejecutado por el Banco del BID (GN-2765).
- 7.3. **Informes de Estado del Proyecto:** Genexus Consulting es responsable de presentar un Reporte de Estado de Proyecto (PSR por sus siglas en inglés) a BID Lab dentro de los 30 días siguientes al final de cada semestre o con más frecuencia si lo requiere BID Lab. El PSR debe incluir información sobre la ejecución del proyecto, los resultados obtenidos y la contribución a alcanzar el objetivo del proyecto tal como se presenta en la Matriz de Resultados (Anexo I) y otros instrumentos de planificación. Además, el documento debe incluir información sobre los desafíos encontrados durante el período de implementación y posibles rutas para abordar estos desafíos. Dentro de los 90 días siguientes a la finalización del período de ejecución, la Agencia Ejecutora presentará a BID Lab un PSR Final, una estrategia de sostenibilidad y escala, y lecciones aprendidas.
- 7.4. **Periodo de ejecución y desembolso:** El periodo de ejecución del proyecto es de hasta 18 meses y el desembolso de la Contribución BID Lab deberá ser completada en un máximo de 24 meses. Los desembolsos serán realizados con base en los entregables definidos y acordados.

APROBACIÓN

Este prototipo de cooperación técnica está recomendado y aprobado para su financiación en el marco de la Línea de Actividad de Prototipos de Innovación del BID Lab MIF/GN-123 (número de proyecto RG-O1676, número de documento MIF/AT-1565 y número de resolución MIF/DE-8/19).

Recomendado por: Luis Alejandro Fernandez Zang; Jefe de Proyecto

Fecha: 12 de octubre de 2020

Aprobado por: Florencia Attademo-Hirt, Representante del Grupo BID en Paraguay

Fecha: 12 de octubre de 2020