**Documento de CT**

1. **Información Básica de la CT**

|  |  |
| --- | --- |
| * País/Región: | VENEZUELA |
| * Nombre de la CT: | Estudio del Sector Salud en Venezuela |
| * Número de CT: | VE-T1071 |
| * Jefe de Equipo/Miembros: | Buscarons Cuesta, Luis (SCL/SPH) Líder del Equipo; Aleman, Xiomara Margarita (SCL/SPH) Jefe Alterno del Equipo de Proyecto; Conde Nina, Amancaya Briseida (SCL/SPH); Delfs Ilieva, Isabel (SCL/SPH); Elliot Portal, Joyce (CAN/CBO); Foronda Nogales, Shirley Mabel (VPC/FMP); Greco, Maria Sofia (LEG/SGO); Lunstedt Tapia, Christian (CAN/CBO); Pinto Masis, Diana Margarita (SCL/SPH); Toriz Monroy, Miriam Patricia (VPC/FMP) |
| * Taxonomía: | Investigación y Difusión |
| * Operación a la que la CT apoyará: | N/A |
| * Fecha de Autorización del Abstracto de CT: | 06 May 2019 |
| * Beneficiario: | Ministerio de Salud de Venezuela |
| * Agencia Ejecutora y nombre de contacto: | Inter-American Development Bank |
| * Donantes que proveerán financiamiento: | Programa Estratégico para el Desarrollo Social(SOC) |
| * Financiamiento solicitado del BID: | US$380,000.00 |
| * Contrapartida Local, si hay: | N/A |
| * Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución): | 24 meses |
| * Fecha de inicio requerido: | 01 agosto 2019 |
| * Tipos de consultores: | Consultores individuales y firmas consultoras |
| * Unidad de Preparación: | SPH -División de Protección Social y Salud |
| * Unidad Responsable de Desembolso: | SCL-Sector Social |
| * CT incluida en la Estrategia de País: | No |
| * CT incluída en CPD: | No |
| * Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020: | Inclusión social e igualdad |

1. **Objetivos y Justificación de la CT** 
   1. Venezuela está atravesando una crisis económica y social sin precedentes. De acuerdo con la encuesta de hogares más reciente (ENCOVI 2018), el 85% de la población venezolana vive por debajo de la línea de pobreza extrema internacional de US$3,1 (adaptada por paridad de poder de compra) y el coeficiente de Gini de la distribución del ingreso ha aumentado a 0,79, el valor más alto del mundo. La situación de crisis económica ha afectado la inversión en el sector salud.
   2. En los últimos años, el gasto público en salud también ha perdido relevancia, siendo, según la OMS, de apenas un 30% sobre el gasto total en 2014. Este gasto en salud es asimétrico, donde el gasto público representa aproximadamente un tercio del gasto privado, afectando de manera importante al gasto de bolsillo, que da cuenta del 64% de gasto en salud. Los ciudadanos sufragan, con recursos de su bolsillo, la mayor proporción de su consumo en salud, especialmente en la compra de medicinas dentro de la población más vulnerable. Adicionalmente, la crisis económica ha generado una reducción de las divisas disponibles para la importación de insumos y equipos médicos, lo que se traduce en una reducción de la capacidad de provisión de servicios y ha generado el deterioro de la infraestructura sanitaria.
   3. El deterioro de la situación ha causado una diáspora importante del personal de salud venezolano. Según cifras de la Federación Médica Venezolana la migración alcanza aproximadamente a 32.000 profesionales y técnicos.
   4. De acuerdo con la información disponible se puede establecer que la situación de la salud en Venezuela es extremadamente grave por su continuo deterioro, que se refleja en las emergencias observadas y crisis a nivel de malnutrición aguda entre los menores de cinco años en al menos dos estados. El 48% de los hospitales proveen menos de tres comidas al día para sus pacientes y el 10% no proveen ningún alimento. Adicionalmente, el 63% de los hospitales que tratan pacientes pediátricos con requisitos de fórmula no tenían ninguno disponible.
   5. De acuerdo a las cifras disponibles, la tasa de mortalidad materna es de 112 por 100.000 nacidos vivos en 2017, lo que representa el doble de la registrada en el año 2000 y es comparable a la de Venezuela en 1964. Así mismo en 2017, se reportaron 400.000 casos de malaria, 10 veces más que en la década anterior, y de acuerdo con la encuesta hospitalaria realizada en 2018, el 88 % de los hospitales informó tener escasez de medicamentos, el 79% tenía escasez de material quirúrgico y el 84% tenía escasez de catéteres y sondas.
   6. El objetivo de la cooperación técnica (CT) es realizar un estudio del sector salud en Venezuela que permita conocer la situación del sector a nivel de la oferta de infraestructuras, de recurso humano y de disponibilidad de medicamentos e insumos, lo cual permita diseñar un programa que reestablezca los mecanismos operativos requeridos para atender a la población vulnerable.
   7. **Alineamiento Estratégico**. Esta CT es consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020 (AB-3008) y se alinea con el desafío de desarrollo de inclusión social e igualdad, en cuanto a que apoya el diseño de un programa de reducción de la pobreza y desigualdad. Adicionalmente, contribuirá al Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2016-2019 (GN-2727-6) mediante el aumento de personas que se benefician de servicios de salud, de forma consistente con el Marco Sectorial de Salud y Nutrición (GN-2735-7). La CT también se alinea con los objetivos del OC-SDP para el Desarrollo Social definidos en la GN-2819-1, en cuanto a incrementar la pertinencia del financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) dirigido a apoyar prioridades del sector social y promover la inclusión social a través del diseño de un programa de salud que contribuya a aliviar la pobreza en Venezuela
2. **Descripción de las actividades/componentes y presupuesto** 
   1. La cooperación técnica apoyará las siguientes actividades de estudio y desarrollo que han sido agrupadas en tres componentes:
   2. **Componente 1**. **Estudio de diagnóstico de las necesidades de intervención en la infraestructura, equipamiento e insumos de salud y de la organización logística necesaria para sustentar la recuperación del sector**. El objetivo del componente es realizar una serie de estudios y evaluaciones en las áreas de infraestructura de los principales establecimientos de salud (hospitales y centros de salud priorizados), sobre las necesidades de insumos y medicamentos, y de las capacidades logísticas para la distribución de los mismos. Se financiarán, entre otros, estudios de asistencia técnica para: (i) el levantamiento de las necesidades de remodelación/adecuación de infraestructura, incluido la actualización tecnológica de equipamiento médico, necesidades de insumos de los hospitales priorizados y establecimientos de salud en sus redes; (ii) estudios de identificación y costeo de un plan de salud de alta prioridad para la población y de alternativas públicas y público-privada para la prestación de dicho plan; y (iii) un diagnóstico sobre las capacidades logísticas existentes en el país que permitan la gestión de los insumos necesarios para la implementación de un plan de salud de alta prioridad, así como el desarrollo de la ruta de implementación del plan en el corto plazo y mediano plazo. Los productos esperados son diagnósticos sobre: situación del estado de infraestructuras, necesidades no cubiertas de medicamentos e insumos y capacidades logísticas de distribución de medicamentos e insumos en el territorio nacional. Como resultado del componente, se tendrá un conocimiento de las necesidades de inversión para una respuesta rápida en el sector que permita poner en operación los principales establecimientos de salud en aquellas atenciones de salud esenciales.
   3. **Componente 2**. **Estudio de diagnóstico de la situación del personal sanitario y propuestas de alternativas para aumentar la oferta y suplir la escasez de profesionales del sector**, inclusive mediante herramientas como la telemedicina. El objetivo del componente es establecer un diagnóstico de los principales déficits de recurso humano de salud (RHS), elaborando así mismo un censo de facultativos y de personal de salud nacional radicado en el exterior. Se financiará asistencia técnica para, entre otras actividades, obtener: (i) diagnóstico de las brechas de RHS en los diferentes niveles de atención y establecimientos; (ii) cuantificación e identificación de la diáspora de profesionales a través de un censo voluntario de profesionales en una página Web específica accesible a través de los sitios web de Ministerio de Salud, Colegio de Médicos y otros; (iii) presupuestación de un plan de incentivos para mantener la oferta de RHS y la posible repatriación de los profesionales que se encuentren en el exterior; y (iv) estudio sobre la factibilidad de implementar un programa de telemedicina en los establecimientos con déficit de profesionales. Los productos esperados del componente es un diagnóstico sobre la situación del RHS en el país y una propuesta valorada para asegurar la funcionalidad de esta oferta en el sector público. Como resultado de la asistencia técnica del componente, se contará con un diagnóstico de brechas de RHS y un plan de intervención para mantener e incrementar dicha oferta.
   4. **Componente 3**. **Estudios para el rediseño organizativo del sistema de salud.** El objetivo del componente es realizar un diagnóstico sobre la factibilidad de implementar un nuevo modelo de sistema de salud que permita la recuperación rápida de las principales funciones del sector para responder de forma eficaz, eficiente y con calidad a las necesidades de la población. Se financiarán consultorías, entre otras, para: (i) análisis de diferentes alternativas de modelos que puedan ser implementadas en el país; (ii) elaboración de un plan de reforma del sector a mediano plazo (modelo de financiamiento, provisión, gestión de recursos humanos, gobernanza institucional entre otros aspectos) y de fortalecimiento del Ministerio de Salud, identificando las acciones necesarias a corto, mediano y largo plazo; (iii) el desarrollo de una propuesta de estructura organizativa y de los manuales de procedimientos internos del Ministerio de Salud; y (iv) elaboración de una propuesta de Ley de Salud. Los productos esperados del componente son una propuesta de modelos de sistema de salud, una propuesta organizativa del Ministerio de Salud y una propuesta de Ley de Salud. Como resultado del componente se espera que el país estará preparado para implementar un modelo de sistema de salud, eficaz, eficiente y de calidad.
   5. El desarrollo e implementación del programa tendrá un costo total estimado de US$380.000,00 que será financiado con carácter no reembolsable por el BID a través del Programa Estratégico para el Desarrollo Social (SOC) y sin contrapartida local.

**Presupuesto Indicativo US$**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividad / Componente** | **Descripción** | **BID/Financiamiento Total** |
| **Componente 1** | **Diagnóstico de necesidades** | **145.000** |
| **Componente 2** | **Análisis de brechas de RHS** | **75.000** |
| **Componente 3** | **Fortalecimiento institucional al ministerio** | **160.000** |
| **Total** |  | **380.000** |

* 1. En algunas de las actividades de la sección anterior, hubo coordinación con otros organismos internacionales -el Banco Mundial y Fondo Monetario Internacional- en aspectos técnicos relacionados con las intervenciones que el país necesita actualmente y la cobertura que estas deberían tener, lo cual asegurará el diseño de una solución integral y el uso eficiente de los recursos.

1. **Agencia Ejecutora y estructura de ejecución**
   1. El BID ejecutará la cooperación técnica a través de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) desde la sede central en Washington DC. Coordinará el monitoreo y supervisión de las consultorías y la aprobación de los productos de las consultorías con las autoridades del Gobierno de Venezuela.
   2. Dada la experiencia y conocimiento técnico en temas de gestión de redes de salud, adquirida a través de sus trabajos de investigación y operaciones de préstamo, así como la situación de emergencia social que experimenta Venezuela, el BID a través de SCL/SPH y de la Gerencia SCL/SCL, propone ser la agencia responsable de ejecutar esta CT con el fin de poner a disposición del Gobierno de Venezuela sus productos y resultados.
   3. Los especialistas sectoriales responsables de la ejecución son: Diana Pinto (SCL/SPH), Xiomara Aleman (SCL/SPH) y Luis Buscarons (SCL/SPH). No hay un punto focal designado en la Representación, y no se prevé un presupuesto de supervisión. La supervisión se basa en la producción de informes regulares de monitoreo del proyecto. Asimismo, este equipo técnico coordinará el monitoreo y supervisión de las consultorías y la aprobación de los productos trabajando estrechamente con el Equipo del Plan País (EPP).
   4. El Banco contratará los servicios de consultores individuales, firmas consultoras y diferentes servicios de consultoría de conformidad con las políticas de procesamientos vigentes en el Banco. Las actividades a ejecutar bajo esta operación se han incluido en el Plan de Adquisiciones (Anexo III) y serán ejecutadas de acuerdo con los métodos de adquisiciones establecidos del Banco, a saber: (a) Contratación de consultores individuales, según lo establecido en las nomas AM‑650; (b) Contratación de firmas consultoras para servicios de naturaleza intelectual según la GN-2765-1 y sus guías operativas asociadas (OP-1155-4); y (c) Contratación de servicios logísticos y otros servicios distintos a consultoría, de acuerdo a la política GN-2303-20.
2. **Riesgos importantes**
   1. El riesgo principal para la ejecución de esta CT es la dificultad de acceder a información en este momento de crisis social en Venezuela. Este riesgo se mitiga por medio de la contratación de consultores que han trabajado al interior de las instituciones del gobierno y tienen acceso a información y contactos profesionales.
3. **Excepciones a las políticas del Banco** 
   1. No hay.
4. **Salvaguardias Ambientales** 
   1. Dadas las características del proyecto, no se esperan riesgos ambientales ni sociales negativos, por lo que la clasificación “C” es de acuerdo a la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703) (Ver filtros ambientales [SPF](http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=EZSHARE-146228917-2) y [SSF](http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=EZSHARE-146228917-3))

**Anexos Requeridos:**

[Matriz de Resultados - VE-T1071](https://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=EZSHARE-1233428392-5)

[Términos de Referencia - VE-T1071](https://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=EZSHARE-1233428392-3)

[Plan de Adquisiciones - VE-T1071](https://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=EZSHARE-1233428392-4)