

ABSTRACTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

I. Información Básica del Proyecto

▪ País/Región:	URUGUAY/CSC - Cono Sur
▪ Nombre de la CT:	Apoyo al fortalecimiento de las Instituciones de Atención Médica Colectiva del Uruguay
▪ Número de CT:	UR-T1263
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	SANCHEZ, MARIO ALBERTO (SCL/SPH) Team Leader; TOURNIER VAZQUEZ, VALENTINA (CSC/CUR); CASALINO FRANCISKOVIC, JUAN MANUEL (LEG/SGO); CURRAN, VANESSA ALEXANDRA (SCL/SPH); CUBA VALDIVIA, ABEL ARMANDO (VPC/FMP); CHAPUIS, EMILIE (VPC/FMP)
▪ Taxonomía:	Operational Support
▪ Número y nombre de la operación que apoyará la CT:	Programa de mejora de la gestión del Sistema Nacional Integrado de Salud - UR-L1179
▪ Fecha del Abstracto de CT:	03 Aug 2021
▪ Beneficiario:	Ministerio de Salud Pública de Uruguay
▪ Agencia Ejecutora:	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$200,000.00
▪ Contrapartida Local:	US\$0.00
▪ Periodo de Desembolso:	18 meses
▪ Tipos de consultores:	Individuos
▪ Unidad Responsable de Preparación:	SCL/SPH - Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CSC/CUR - Representación Uruguay
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	No
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad; Capacidad institucional y estado de derecho

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 El objetivo de esta CT es contribuir a fortalecer la función rectora del Ministerio de Salud Pública del Uruguay (MSP) para promover mejoras en la capacidad prestacional y la sostenibilidad financiera de los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), a través del desarrollo y monitoreo de Planes Estratégicos de Inversión para las Instituciones de Atención Médica Colectiva (IAMC).
- 2.2 En el año 2007, Uruguay inició una reforma de su organización sanitaria, mediante la creación del SNIS, con miras a garantizar una atención integral y lograr el acceso universal y equitativo a todos sus ciudadanos. Esta reforma implicó un cambio en el modelo de financiamiento, creándose el Seguro Nacional de Salud (SNS), financiado a través del Fondo Nacional de Salud (FONASA), el cual recibe las contribuciones de trabajadores, empleadores y del Estado. La Ley de creación del SNIS también dispuso un régimen de separación de las funciones de regulación, financiamiento y prestación. El MSP ejerce la rectoría del sistema. En particular, a través de la Junta

Nacional de Salud (JUNASA), en cabeza del MSP, tiene como cometido central la administración del SNS y la observancia de los principios y los objetivos del SNIS.

- 2.3 En 2018, prácticamente la totalidad de la población uruguaya estaba afiliada al SNS (98.5%, según estimaciones del MSP). En el marco de un mecanismo de libre elección de Prestador Integral de Salud, JUNASA reporta que en 2020 las 46 IAMC que operan en el país concentraban a 56% de las y los afiliados al SNIS, seguido por la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), Sanidad Militar y Policial y los Seguros Privados con 35%, 6,5% y 3,5% de las filiaciones, respectivamente. Las IAMC son instituciones reguladas por el Derecho Privado, sin fines de lucro.
- 2.4 De acuerdo con un informe de la JUNASA, el resultado financiero para el ejercicio 2019 para el conjunto de las IAMC resultó superavitario (0,02%), aunque se ha venido observando una disminución continua de este resultado desde 2017. Sin embargo, el grupo de las IAMC con mayor cantidad de afiliados y riesgo poblacional (población más añosa y con mayor prevalencia de condiciones crónicas) obtuvo un resultado financiero deficitario que se ha venido acumulando desde ejercicios anteriores. Este déficit se ha traducido en una reducción de las inversiones en equipamiento e infraestructura necesarios para poder garantizar una cobertura prestacional efectiva y acorde a los parámetros de calidad previstos por el SNIS, y representa un riesgo a mediano plazo para la sostenibilidad financiera de estos prestadores. En este marco, JUNASA ha iniciado un proceso de evaluación detallada de la situación financiera de las IAMC, que tiene por objetivo desarrollar Planes Estratégicos de Inversión que orienten un modelo de acompañamiento financiero a dichas instituciones, con el fin de mejorar sus perfiles de deuda y viabilizar inversiones críticas en el marco del cumplimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales, incluyendo la consolidación de la Historia Clínica Electrónica Nacional, cuyo desarrollo viene siendo apoyado por el BID a través de operaciones individuales en el marco de la CCLIP “Programa de Gestión de Gobierno Electrónico en el Sector Salud” (UR-X1009). Actualmente se tiene programada una operación de crédito (2022) orientada a la implementación de esta estrategia del MSP en apoyo a las IAMC (UR-L1179).

III. Descripción de las Actividades y Resultados

- 3.1 **Componente I: Desarrollo y monitoreo de Planes Estratégicos de Inversión para las IAMC.** Esta CT financiará un equipo de consultores locales de alto prestigio, que apoyará a la JUNASA en : i) de manera conjunta con las IAMC, el desarrollo de Planes Estratégicos de Inversión en equipamiento y activo fijos y para el logro de metas relacionadas a la restructuración de pasivos para entre 12 y 15 IAMC; y (ii) el desarrollo de un modelo de Monitoreo de la implementación de las obligaciones y metas previstas en dichos Planes.
- 3.2 **Componente II: Auditoría.** Este componente financiará la contratación de una firma externa a cargo de la auditoría financiera del proyecto.

IV. Presupuesto

Presupuesto Indicativo

Actividad/Componente	BID/Financiamiento por Fondo	Contrapartida Local	Financiamiento Total
Desarrollo y monitoreo de Planes Estratégicos de Inversión para las IAMC	US\$190,000.00	US\$0.00	US\$190,000.00
Auditoría	US\$10,000.00	US\$0.00	US\$10,000.00
Total	US\$200,000.00	US\$0.00	US\$200,000.00

V. Agencia Ejecutora y Estructura de Ejecución

- 5.1 El Organismo Ejecutor de esta Cooperación Técnica será el MSP, a través de su Dirección General del Sistema de Salud (DGSS), la cual alberga a la JUNASA, teniendo como funciones la dirección general de la operación y su ejecución técnica, contando con el apoyo de las áreas Financiera, Contable y de Adquisiciones del Ministerio.
- 5.2 De acuerdo con la Ley de creación del SNIS (Ley N° 18.211 de 2017), la JUNASA tiene un conjunto de atribuciones que sustentan las acciones que prevé realizar en el marco de esta CT, entre ellos: (i) establecer la orientación y brindar el soporte técnico y administrativo a los procesos de implementación del SNIS; (ii) suscribir los acuerdos asistenciales con los Prestadores del SNIS, efectuando el seguimiento a los Contratos de Gestión y Metas Asistenciales; (iii) aplicar los mecanismos de financiamiento de la atención integral a la salud que corresponda a los usuarios del SNIS y fiscalizar la efectiva integración de los aportes al FONASA; (iv) controlar la calidad de los servicios y los procesos asistenciales brindados en el marco del SNIS; (v) estudiar los proyectos de ampliación de servicios y los planes de desarrollo institucional; y (vi) evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos por ley a los Prestadores para integrar el SNIS: órganos de participación social, dirección técnica, caudal de usuarios, recursos humanos, planta física, equipamiento, programas de atención a la salud, tecnología, funcionamiento organizacional y estado económico-financiero.
- 5.3 Por otro lado el MSP cuenta con la experiencia necesaria para gestionar esta operación de manera efectiva y eficiente. En particular la DGSS cuenta con experiencia en la ejecución de CT financiadas por el BID, siendo la más reciente la operación "Objetivos Sanitarios Nacionales 2020 y mejora de la calidad de la atención en el SNIS" (UR-T1164), actualmente en proceso de cierre financiero.

VI. Riesgos Importantes

- 6.1 Al momento, no se han identificado riesgos medios o altos para la ejecución de esta CT.

VII. Salvaguardias Ambientales

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