



Fondo Multilateral de Inversiones
Miembro del Grupo BID

REPORTE DE ESTADO DEL PROYECTO JULIO 2015 - DICIEMBRE 2015

SECCIÓN 1: SÍNTESIS DEL PROYECTO

NOMBRE DEL PROYECTO: Microseguros de Salud en Bolivia

Nro. Proyecto: BO-M1055 - Proyecto No.: ATN/ME-14330-BO

País Administrador
BOLIVIA

País Beneficiario
BOLIVIA

Agencia Ejecutora: Programa De Coordinacion En Salud Integral

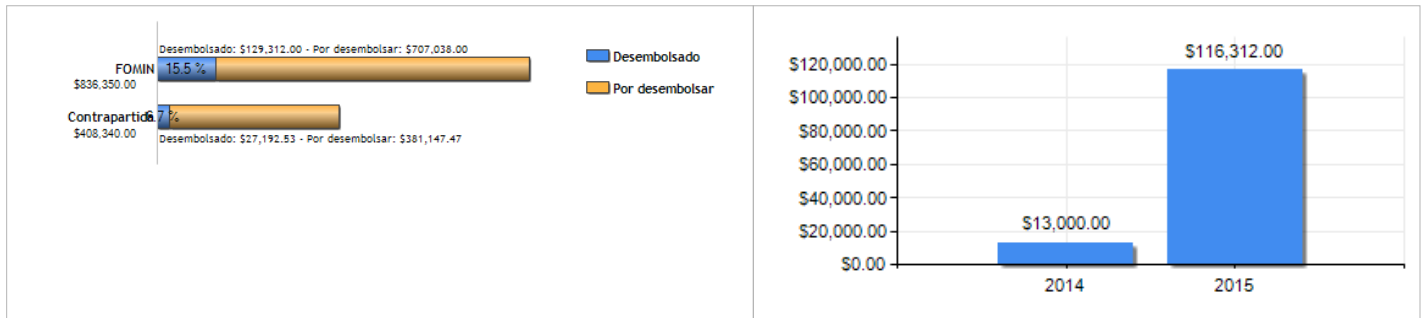
Líder equipo de diseño: MARIA VICTORIA SAENZ-SAMPER

Líder equipo de supervisión: CAMILLE PONCE

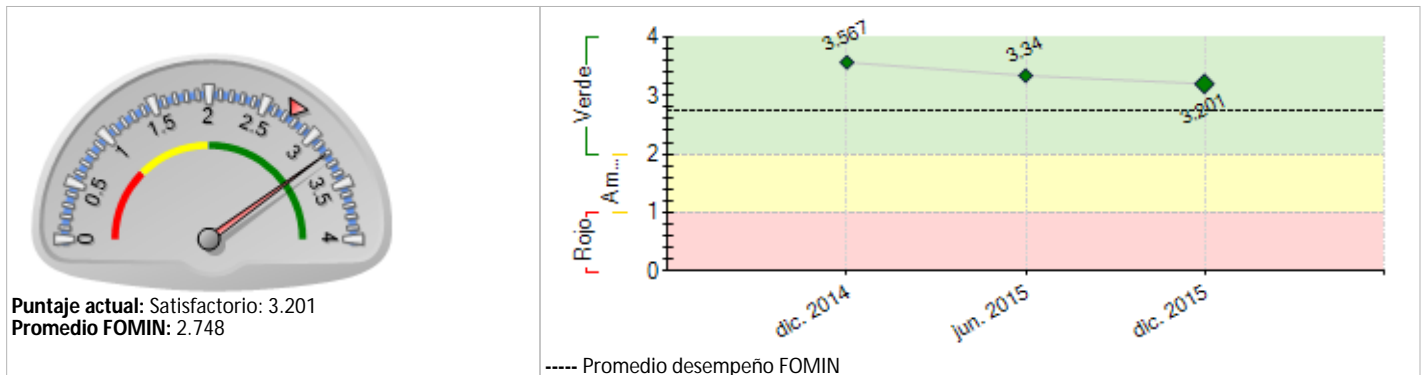
CICLO DEL PROYECTO



RECURSOS



PUNTAJE DE DESEMPEÑO



RIESGOS EXTERNOS

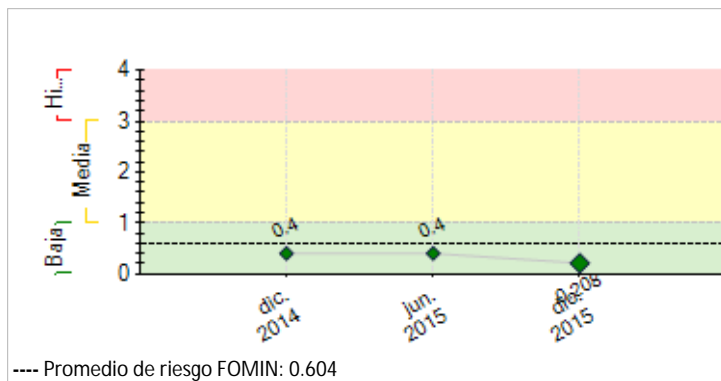
CAPACIDAD INSTITUCIONAL

Riesgo

Administración Financiera: Media

Adquisiciones: Media

Capacidad Técnica: Baja



SECCIÓN 2: DESEMPEÑO

Resumen del desempeño del proyecto desde el inicio

En esta fase de diseño del esquema de salud pre pagada y microseguro, se logró: i) Cumplimiento de productos del Hito 1 y 2 y tercer desembolso de recursos; ii) Estudios diagnóstico: posibilidades del microseguro, marco legal, capacidad de la oferta y características de la demanda, determinación de costos de los servicios y análisis de viabilidad financiera; iii) Apoyo técnico de un asesor en microseguros, iv) propuesta de atributos de un producto que debe ser analizado y negociado con los socios. Se cuenta con la estrategia de comunicación, y sistema informático y de monitoreo del proyecto. Las dificultades se refieren a: i) lenta respuesta de las 8 contrapartes del proyecto, se ha intensificará el relacionamiento con ellas para la definición del producto y el esquema de operación. También tuvimos demora en contrataciones de consultores con perfiles requeridos en las convocatorias, las convocatorias públicas no han sido muy efectivas, más efectividad buscado acercamiento a otras fuentes alternativas de información sobre el mercado de profesionales y simplificar los perfiles de los TdR.

Comentarios del líder de Equipo de Supervisión

De acuerdo con los comentarios de la Agencia Ejecutora

El proyecto estuvo centrado en el levantamiento de información para la definición del producto de microseguro de salud a ofertar. A la fecha ya se cuenta con la respectiva propuesta que está técnicamente bien sustentada, sin embargo, el proceso de aprobación por parte de los distintos actores está llevando más tiempo del previsto, sobre todo porque no es un tema que haya sido abordado previamente en las instituciones.

Por ello, el primer trimestre de la gestión 2016 estará enfocada en la concertación y aprobación de todos los actores y en la preparación del lanzamiento de un piloto de prueba.

Resumen del desempeño del proyecto en los últimos seis meses

A pesar del atraso de tres meses en el inicio del proyecto, en este segundo semestre se han cumplido las siguientes acciones: i) Componente 1 e Hitos 1 y 2, realización de estudios de costos de servicios médicos, demanda, oferta de centros de salud y análisis viabilidad financiera del producto, con los cuales se ha diseñado los atributos del producto bajo criterios y parámetros técnicos y con la información proporcionada por las 7 entidades socias participantes, cuya conciliación interinstitucional para su operación se efectuará en el primer mes de 2016. ii) Componente 2 e Hito 3, estructuración de la plataforma operativa del microseguro, con el enlace informático de las interfaces de los socios, definición de procesos y procedimientos de atención, además del plan de fortalecimiento de la gestión de los centros de salud que incluye el diagnóstico donde se identifican aspectos que requieren apoyo para garantizar la atención de los asegurados. iii) Componente 3 e Hito 2, se concluyó la estrategia de comunicación del proyecto. Se tuvieron demoras por los procesos de contratación de consultorías debido a que los términos debían ser socializados y consultados con múltiples actores, y en la otorgación de información de costos de los proveedores de servicios salud que influyó en el producto financiero que recién a fines de 2015 pudo concluir con su definición técnica referencial, base sobre la que se determinarán las acciones de gestión y operativas para su implementación.

Comentarios del líder de Equipo de Supervisión

De acuerdo con los comentarios de la Agencia Ejecutora

En el segundo semestre se intensificaron las acciones con objeto de recuperar el tiempo de demora del proyecto. Se hizo el relevamiento de la demanda de las clientas de banca comunal de la microfinanciera CRECER, que es la más grande microfinanciera no regulada de Bolivia. Por otro lado, se analizó la oferta de las 4 instituciones de salud participantes del proyecto. En base a ambas, se determinaron las prestaciones que se pueden ofertar. Se realizaron los estudios de costos de los servicios elegidos y se planteó el análisis de factibilidad financiera para determinar el producto. La propuesta producto de estos estudios, tiene que ser aprobada por todos los actores del proyecto.

Sin embargo, en función a que se está diseñando el producto, los distintos actores (empresa aseguradora, centros de salud y canal de distribución) aun no visualizan a profundidad del impacto de este microseguro, por lo que es difícil la coordinación y conseguir su activa participación.

SECCIÓN 3: INDICADORES E HITOS

Indicadores

Línea de base Intermedio 1 Intermedio 2 Intermedio 3 Planificado Logrado Estado

Propósito:

Hitos	Planificado	Fecha Vencimiento	Logrado	Fecha en que se logró	Estado
FACTORES CRÍTICOS QUE HAN AFECTADO EL DESEMPEÑO <i>[No se reportaron factores para este período]</i>					

SECCIÓN 4: RIESGOS

RIESGOS MÁS RELEVANTES QUE PUEDEN AFECTAR EL DESEMPEÑO FUTURO

	Nivel	Acción de mitigación	Responsable
1. No se alcanza la masa crítica de beneficiarios para que el proyecto sea sostenible y siga en funcionamiento	Baja	N/A	Coordinador del proyecto
2. El personal del canal de distribución y los proveedores de servicios de salud no entienden el valor del producto.	Baja	Actividades del Componente 2: Fortalecimiento de la gestión de los centros de salud; desarrollo manuales de procedimientos; desarrollo del programa de capacitación del personal de los centros, call center, aseguradora, canal de comercialización; capacitación en microseguros; implementación de herramientas de gestión; acompañamiento, control y monitoreo in sitio para la comercialización y atención y venta del producto.	Coordinador del proyecto
3. Las prestaciones médicas cubiertas por el microseguro y la tarjeta pre pago, no sean de calidad.	Baja	Los procesos de capacitación del personal médico estén reforzados con instrumentos operativos como protocolos médicos y guías de atención del asegurado, además de personal del proyecto que efectúe el acompañamiento en el desarrollo de estos procesos operativos en los centros de salud adscritos.	Coordinador del proyecto
4. Los beneficiarios del proyecto no están interesados en adoptar un microseguro de salud	Baja	Actividades Componente 3: Revisar las diferentes metodologías de capacitación financiera existentes y adecuar la que mejor se adapte a las condiciones locales al producto específico y a las características de la demanda; Revisar y adecuar las herramientas y materiales de capacitación, diseñar e implementar un programa de capacitación de capacitadores y un programa de capacitación y entrenamiento para beneficiarios; diseñar e implementar un programa de capacitación para el personal de CRECER, de la aseguradora y del personal de los centros de salud.	Coordinador del proyecto
5. Entre los riesgos que están fuera de control de la AE se encuentran: i) la ejecución de políticas públicas de salud que tienden a dar una cobertura universal y que en un momento dado pueden competir con el producto financiero del prepago y microseguro de salud, causando que las personas de bajos ingresos prefieren un servicio gratuito; ii) ampliación de la oferta de servicios de salud públicos municipales y departamentales con prestaciones gratuitas que logren concitar el interés de la población.	Baja	Está fuera del alcance del proyecto y las demás entidades, pero en la medida que el proyecto se implemente rápidamente, de respuesta a las demandas genuinas de la demanda con servicios asequibles y accesibles, de calidad existirá un espacio para que estos servicios operen.	Coordinador del proyecto
NIVEL DE RIESGO DEL PROYECTO: Baja NÚMERO TOTAL DE RIESGOS: 10 RIESGOS VIGENTES: 5 RIESGOS NO VIGENTES: 5 RIESGOS MITIGADOS: 0			

SECCIÓN 5: SOSTENIBILIDAD

Probabilidad de que exista sostenibilidad después de terminado el proyecto: P - Probable

FACTORES CRÍTICOS QUE PUEDEN AFECTAR LA SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

[No se reportaron factores para este período]

Acciones realizadas o a ser implementadas relativas a la sostenibilidad:

La sostenibilidad del proyecto se está logrando a través de la consolidación de alianzas entre las organizaciones de socias y la Unidad Ejecutora, cuyo involucramiento es fundamental para poder cumplir con los objetivos del proyecto, donde las expectativas de su participación están referidas a la prestación de servicios de salud a los asegurados del microseguro, con calidad y calidez que garantice los años de experiencia que poseen en este campo.

Asimismo, está prevista en la ejecución del Proyecto la incorporación de nuevas entidades que serán partícipes del modelo interinstitucional para atención de salud a la población de bajos ingresos.

Adicionalmente, para asegurar una demanda sostenida en el tiempo, el diseño del producto incorpora características de ser asequible, accesible, estructurado para la unidad familiar que además incluye un componente único que es la cobertura de prevención a través de servicios pre pago y que también se complementa con prestaciones médicas de patologías identificadas en tres niveles: ambulatorio, hospitalario y cirugías; y de determinados servicios de laboratorio y de imagenología.

SECCIÓN 6: LECCIONES PRÁCTICAS

	Relativo a	Autor
1. Ante la inexistencia de una norma específica para los microseguros, el producto diseñado involucra la auto regulación.	Design	Pinto, Carolina
2. En un proyecto con multiactores el consensuar es una tarea que demanda un mayor tiempo de negociación, que no coincide con el previsto en el proyecto.	Design	Pinto, Carolina
3. A medida que se ejecuta el proyecto se evidencia que quienes participan en el diseño del mismo no siempre participan en su implementación, por lo en la fase de preparación se debería documentar, explicar de manera detallada el enfoque y alcance del proyecto.	Design	Pinto, Carolina
4. Al ser la salud un derecho constitucional que puede ser otorgado tanto por el sector público como el privado, el esquema de negocio que propone el proyecto con el componente innovador de prevención va a generar una experiencia que puede contribuir a mejorar las políticas públicas de salud, porque está planteado como producto complementario a la actual oferta de servicios.	Design	Pinto, Carolina