

## Documento de Cooperación Técnica

### I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	ARGENTINA
▪ Nombre de la CT:	Apoyo al Programa Plan Federal de Reconstrucción e Integración del Sistema de Salud Argentino – AMPLIAR SALUD
▪ Número de CT:	AR-T1291
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Sanchez, Mario Alberto (SCL/SPH) Líder del Equipo; Bernardo Font (CSC/CAR); Chaverri-Suarez, Alonso J. (LEG/SGO); De Leon Contreras, Diana Margarita (VPC/FMP); Delfs Ilieva, Isabel (SCL/SPH); Micaela Doussett (CSC/CAR); Perez Fontela, Natalia Gabriela (VPC/FMP); Santos, Marilia De Souza (VPC/FMP); Silveira, Sheyla (SCL/SPH)
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo
▪ Operación a la que la CT apoyará:	AR-L1358
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	16 Feb 2022.
▪ Beneficiario:	República Argentina, a través del Ministerio de Salud de la Nación
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Inter-American Development Bank
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	OC SDP Ventanilla 2 - Desarrollo Social(W2E)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$150,000.00
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$0
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	24 meses
▪ Fecha de inicio requerido:	30 de octubre 2022
▪ Tipos de consultores:	Individuos; Firmas
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH-Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CSC/CAR-Representación Argentina
▪ 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

### II. Descripción del Préstamo

- 2.1 Esta Cooperación Técnica (CT) apoyará la implementación de la operación de crédito AR-L1358, (US\$200 millones), Primera Operación bajo la Línea de Crédito Condicional para Proyectos de Inversión (CCLIP) “Apoyo al Plan para la Reconstrucción e Integración del Sistema de Salud Argentino – AMPLIAR SALUD” (AR-O0021; US\$600 millones), programada para ser presentada a la consideración del Directorio Ejecutivo del BID en el primer trimestre de 2023, cuyo Objetivo General de Desarrollo se prevé que sea incrementar el acceso efectivo a servicios integrados de salud en la Argentina, con énfasis en la población con cobertura pública exclusiva.

### III. Objetivos y Justificación de la CT

- 3.1 En el contexto de un país federal, el sistema de salud argentino se caracteriza por su alto grado de fragmentación. Coexisten tres subsistemas de salud, obras sociales, seguros privados y público, con superposición financiera y en cobertura, y con distintas garantías de servicio. A la par, la gestión y el financiamiento de los servicios sanitarios públicos recae mayoritariamente en los gobiernos subnacionales.

Esta multiplicidad de gestores, fuentes de financiamiento y subsistemas dificulta la conducción del sistema de salud. Por otra parte, la fragmentación del sistema limita la equidad en el acceso a los servicios, y dificulta el tránsito ágil, integral y continuo de la población a lo largo de las líneas de cuidado correspondientes a su condición de salud<sup>1</sup>. De esta forma, a pesar de que Argentina es uno de los países de la región con mayor gasto en salud como porcentaje del PIB (9,5% en 2019), su estructura fragmentada constituye una limitante a la mejora de su desempeño en términos de cobertura, equidad y efectividad.

- 3.2 Como consecuencia de la pandemia de COVID-19, el desempeño del sistema de salud argentino se encuentra aún más tensionado. La atención a la emergencia sanitaria desplazó, limitó y postergó la atención y el cuidado de un importante número de pacientes, portadores de otras patologías previas, como son las enfermedades crónicas no transmisibles (cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes, pulmonares obstructivas y renales, entre otras), responsables del 60% al 65% de la carga de enfermedad en la Argentina. Esta atención postergada, ahora se constituye en extensas listas de espera de una gran demanda contenida, que deberá ser dimensionada y que, en el supuesto de que se intente dar una respuesta inmediata a la totalidad de estos pacientes, sobrepasaría la capacidad del sistema.
- 3.3 A nivel global, el desarrollo de planes de beneficios en salud (PBS) se está consolidando como una de las principales estrategias para responder a la crisis sanitaria y de financiamiento de la salud generada o profundizada por la pandemia<sup>2</sup>. El objetivo de un PBS es conformar un conjunto ordenado de prestaciones priorizadas a ser brindadas a toda la población, bajo criterios de calidad, que sea sustentable financieramente y que pueda monitorearse, evaluarse y actualizarse periódicamente. Para su diseño, se utilizan métodos analíticos y la mejor evidencia científica disponible para identificar y priorizar prestaciones en salud, según criterios predefinidos y consensuados por lo actores del sistema<sup>3</sup>.
- 3.4 A través de las Cooperaciones Técnicas “Apoyo a la Cobertura Universal de Salud en Argentina” (ATN/(OC-17139-AR) y “Apoyo a la Priorización Explícita de Servicios de Salud” (ATN/OC-18360-AR), así como de la RED CRITERIA del Banco (<https://criteria.iadb.org/es>), el Gobierno de Argentina, liderado por el Ministerio de Salud de la Nación (MSN), en estrecha coordinación con la Superintendencia de Servicios de Salud, viene trabajando en el desarrollo de un PBS. Este ejercicio técnico provee el marco conceptual para el diseño de la CCLIP en preparación, así como para su primera operación.
- 3.5 El Objetivo General de la CT es apoyar la implementación de la operación de crédito AR-L1358. El Objetivo Específico de Desarrollo de esta CT es fortalecer las competencias del nivel nacional y subnacional para gestionar la reorganización y priorización de las líneas de cuidado de la salud, a través del desarrollo de diagnóstico y fortalecimiento de competencias para poner en marcha una estrategia de Gestión del Cambio que implicará la implementación de un PBS.

---

<sup>1</sup> Báscolo, E. y Blejer, G. (2009). “Sistema Integrado de Salud en Argentina.” *Organización Panamericana de la Salud. Nota Técnica*.

<sup>2</sup> World Bank. (2021). “Walking the Talk : Reimagining Primary Health Care After COVID-19”.

<sup>3</sup> Glassman, A. G. (2017). “The Health Benefits Package. Bringing Universal Health Coverage from Rhetoric to Reality.” En A. G. Glassman, *What's in, what's out : designing benefits for universal health coverage*.

- 3.6 Se considera propicio aprobar e iniciar la ejecución de esta CT previo a la aprobación de la operación de crédito asociada, dado que el oportuno fortalecimiento de la capacidad de Gestión del Cambio para la implementación de un PBS contribuirá a una implementación más ágil y efectiva de las actividades del programa.
- 3.7 **Alineación estratégica.** Esta CT, en línea con el préstamo asociado, es consistente con la Segunda Actualización de la Estrategia Institucional del Banco (AB-3190-2) y se alinea estratégicamente con el desafío de desarrollo de Inclusión Social e Igualdad, a través de la promoción del acceso a servicios de salud para todos los segmentos de la población, especialmente aquellos con cobertura pública exclusiva. Asimismo, se alinea con el primer enfoque de la Visión 2025 - Reinvertir en las Américas: Una Década de Oportunidades (AB-3266) que es trabajar por un crecimiento económico sostenible e incluyente, en su dimensión de promoción del progreso social de manera que fomente el acceso y la calidad de los servicios públicos, entre ellos, la salud. Está alineada con los objetivos de la Estrategia de País del Grupo BID con Argentina 2021-2023 (GN-3051), específicamente con el objetivo estratégico de fortalecer el sistema de salud, al ampliar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, así como con el indicador “Beneficiarios que reciben servicios de salud” del Marco de Resultados Corporativos 2020-2023 del Grupo BID (GN-2727-9). Asimismo, es consistente con el Documento de Marco Sectorial de Salud (GN-2735-12), al apoyar esfuerzos dirigidos a mejorar la organización y calidad de la prestación de servicios de salud. Finalmente, la CT está alineada con el área prioritaria (V), “desarrollo social inclusivo”, del fondo OC-SDP Ventanilla 2 – Desarrollo Social (W2E), establecido en la GN-2819-14, dado que busca apoyar políticas dirigidas al acceso equitativo a servicios de salud y la implementación, prestación y gestión de dichas políticas

#### IV. Descripción de las actividades, componentes y presupuesto

- 4.1 El proyecto está constituido en tres componentes, que se describen a continuación:
- 4.2 **Componente 1: Desarrollo de un marco de gestión para la implementación de un PBS.** Este componente financiará servicios de consultoría para: (i) desarrollar la Teoría del Cambio para el modelo organizacional del sistema de salud a nivel nacional y subnacional, a fin de aclarar las responsabilidades de cada uno de los actores y acordar una visión común sobre las estrategias que deben aplicarse para lograr las metas; y (ii) realizar talleres multidisciplinarios para validar la situación a alcanzar y el establecer el camino crítico con los diversos actores a nivel nacional y provincial.
- 4.3 **Componente 2: Fortalecimiento de capacidades institucionales al nivel nacional.** Este componente financiará servicios de consultoría para: (i) analizar las brechas en competencias de los equipos del MSN para implementar la Gestión del Cambio del modelo de atención; (ii) diseñar un plan de fortalecimiento de los recursos humanos del MSN a cargo de la implementación de la estrategia de Gestión de Cambio; y (iii) desarrollar herramientas de planificación ágil y metodologías de seguimiento y monitoreo para el abordaje territorial enfocado en el cumplimiento de resultados.
- 4.4 **Componente 3: Fortalecimiento de capacidades institucionales al nivel de provincias y efectores.** Este componente financiará servicios de consultoría para: (i) analizar las brechas en competencias de los equipos de salud jurisdiccionales para implementar la Gestión del Cambio del modelo de atención; y (ii) diseñar un plan de fortalecimiento de los recursos humanos en salud del nivel subnacional a cargo de la implementación de la estrategia de Gestión de Cambio.

- 4.5 **Presupuesto.** El costo total de la CT es de US\$150.000, que serán financiados con recursos del OC-SDP Ventanilla 2 – Desarrollo Social (W2E). El plazo estimado de ejecución de la CT es de 24 meses.

**Presupuesto Indicativo (US\$)**

<b>Actividad / Componente</b>	<b>Descripción</b>	<b>BID</b>
Componente 1: Desarrollo de un marco de gestión para la implementación de un PBS.	Consultoría para el diseño de un Proyecto de gestión del cambio con el alcance del nuevo modelo conceptual sobre la ejecución de los programas nacionales con financiamiento externo	40.000
<b>Subtotal</b>		<b>40.000</b>
Componente 2: Fortalecimiento de capacidades institucionales al nivel nacional.	Consultoría para el análisis de capacidades institucionales en el marco del MSN focalizado en las competencias de los equipos del ministerio para implementar la Gestión del Cambio del modelo de atención	48.000
	Consultoría para el diseño de un plan de fortalecimiento de los recursos humanos del MSN a cargo de la implementación de la estrategia de Gestión de Cambio	12.800
	Consultoría para el diseño de propuestas de nuevas herramientas de planificación ágil y metodologías de seguimiento y monitoreo	9.600
<b>Subtotal</b>		<b>70.400</b>
Componente 3: Fortalecimiento de capacidades institucionales al nivel de provincias y efectores.	Consultoría para el análisis de capacidades institucionales en el marco de las provincias y efectores, focalizado en las competencias de los equipos de salud jurisdiccionales para implementar la Gestión del Cambio del modelo de atención	19.000
	Consultoría para el diseño e implementación de un plan de fortalecimiento de los recursos humanos en salud del nivel subnacional a cargo de la implementación de la estrategia de Gestión de Cambio en ese nivel	20.600
<b>Subtotal</b>		<b>39.600</b>
<b>Total</b>		<b>150.000</b>

- 4.6 La CT será supervisada por la División de Protección Social y Salud del BID (SCL/SPH). El equipo de proyecto de SPH/CAR será responsable de la supervisión, monitoreo, coordinación y evaluación de la CT, encargándose, asimismo, de la elaboración de informes del progreso de los indicadores de la CT. La Unidad Responsable por los Desembolsos (UDR) estará en la Representación del Banco en Argentina (CAR). La supervisión se hará de forma permanente, revisando productos de consultoría intermedios y finales, y mediante la revisión de las implementaciones que el Ministerio haga del modelo de madurez en las provincias. Dichas actividades serán cubiertas con fondos transaccionales.

## **V. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución**

- 5.1 Por solicitud del Gobierno de Argentina, el Organismo Ejecutor será el Banco Interamericano de Desarrollo, por medio de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH), en la representación en Argentina. La solicitud del gobierno para que el Banco sea el Ejecutor de esta CT fue extendida en virtud de la experiencia técnica del

BID en la supervisión de proyectos dirigidos a mejorar la gestión de la provisión de servicios sanitarios, y para facilitar la coordinación de las múltiples actividades que deberán ser realizadas con las distintas entidades responsables de la ejecución de la operación, en acuerdo con el inciso (i) de la Sección 2.2. Anexo II, OP-619-4. El mismo justifica que el Banco sea la unidad responsable de la supervisión técnica, contratación, y administración de esta CT dada su capacidad institucional para proveer y administrar los servicios de manera eficiente.

- 5.2 El Banco, en su calidad de ejecutor de la CT, contratará las consultorías y aprobará los productos asociados a dichas contrataciones, realizando consultas técnicas a las entidades responsables de la ejecución de la operación AR-L1358 del MSN.
- 5.3 Las actividades que se ejecutarán bajo esta operación se han incluido en el Plan de Adquisiciones (Anexo IV) y serán ejecutadas de acuerdo con los métodos de adquisición establecidos por el Banco, a saber: (i) contratación de consultores individuales, según lo establecido en la sección AM-650 del Manual Administrativo "Fuerza de Trabajo Complementaria"; (ii) contratación de firmas consultoras para servicios de naturaleza intelectual según la Política para la Selección y Contratación de Empresas Consultoras para Trabajo Operativo Ejecutado por el Banco (GN-2765-4) y sus Directrices Operativas (OP-1155-4); y (iii) contratación de servicios logísticos y otros servicios distintos a consultoría, de acuerdo con la Política de Adquisiciones Institucionales (GN-2303-28) para logística y otros servicios relacionados.

## **VI. Riesgos importantes**

- 6.1 La implementación de las acciones previstas por esta operación tiene como desafíos la articulación entre los diversos actores a nivel central y provincial. Para esto es que el MSN arbitrará los medios (consultores, recursos físicos y tecnológicos) necesarios para llevar adelante la articulación de las actividades

## **VII. Excepciones a las políticas del Banco**

- 7.1 No se solicitan excepciones a las políticas del Banco

## **VIII. Salvaguardias Ambientales**

- 8.1 Esta CT no financiará estudios de factibilidad o prefactibilidad de proyectos de inversión con estudios ambientales y sociales asociados; por lo tanto, está excluida del alcance del Marco de Política Ambiental y Social (MPAS) del Banco.

### **Anexos Requeridos:**

[Solicitud del Cliente - AR-T1291](#)

[Matriz de Resultados - AR-T1291](#)

[Términos de Referencia - AR-T1291](#)

[Plan de Adquisiciones - AR-T1291](#)