**ABSTRACTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA**

**I. Información Básica del Proyecto**

|  |  |
| --- | --- |
| ▪ País/Región: | BOLIVIA/CAN - Grupo Andino |
| ▪ Nombre de la CT: | Apoyo al Desarrollo y Modernización de las Políticas de Recursos Humanos de Salud en Bolivia en el Marco del Programa de Mejora en la Accesibilidad a los Servicios de Salud Materna y Neonatal |
| ▪ Número de CT: | BO-T1313 |
| ▪ Jefe de Equipo/Miembros: | BUSCARONS CUESTA, LUIS (SCL/SPH) Líder del Equipo; FORONDA NOGALES, SHIRLEY MABEL (VPC/FMP); JIMENEZ MOSQUERA, JAVIER I. (LEG/SGO); ELLIOT PORTAL, JOYCE (CAN/CBO); DELFS ILIEVA, ISABEL (SCL/SPH); COSSIO VIOREL, JORGE ISAAC (CAN/CBO); BENDIX, WILLY (VPC/FMP); ORELLANA, MIGUEL ANGEL (VPC/FMP); ALVARADO MORALES, MARIA STEPHANIE (SCL/SPH) |
| ▪ Taxonomía: | Apoyo Operativo |
| ▪ Número y nombre de la operación que apoyará la CT: | Programa de Mejora en la Accesibilidad a los Servicios de Salud Materna y Neonatal en Bolivia – (4612/BL-BO) |
| ▪ Fecha del Abstracto de CT: | 29 Apr 2021 |
| ▪ Beneficiario: | Ministerio de Salud |
| ▪ Agencia Ejecutora: | Banco Interamericano de Desarrollo (BID) |
| ▪ Financiamiento solicitado del BID: | US$500,000.00 |
| ▪ Contrapartida Local: | US$0.00 |
| ▪ Periodo de Desembolso: | 36 meses |
| ▪ Tipos de consultores: | Empresas; Individuos |
| ▪ Unidad Responsable de Preparación: | SCL/SPH - Proteccion Social y Salud |
| ▪ Unidad Responsable de Desembolso: | CAN/CBO - Representación Bolivia |
| ▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):  ▪ CT incluida en CPD (s/n): | Sí  Sí |
| ▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020: | Inclusión social e igualdad; Productividad e innovación; Capacidad institucional y estado de derecho |
|  |  |

**II. Objetivos y Justificación de la CT**

* 1. El objetivo de la Cooperación Técnica (CT) es apoyar al Ministerio de Salud en la ejecución del “Programa de Mejora en la Accesibilidad a los Servicios de Salud Materna y Neonatal en Bolivia - (4612/BL-BO)” de mejora en la accesibilidad a los servicios de salud materna y neonatal, elaborando una Política de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud (RHS) orientada a promover la equidad en el acceso a los servicios de salud, tanto en materia de cobertura como de calidad de atención y desarrollando un plan de adecuación de la red de servicios para hacer frente a la emergencia sanitaria COVID19 asegurando la continuidad en la provisión de los servicios esenciales de salud.
  2. Bolivia, con 14,1 profesionales sanitarios (médicos, enfermeros y parteras) por cada 10.000 habitantes, se encuentra entre los países de la región con un déficit mayor de RHS, sólo por encima de Honduras (13,6), Guatemala (12,5), Guyana (11,2) y Haití (3,6).
  3. El déficit en RHS repercute en una limitación del acceso a servicios de salud de calidad, lo cual explica en parte que Bolivia, a pesar de los avances que ha venido desplegando en desarrollo social, se mantenga entre los países de la región con los índices de expectativa de vida al nacer más bajos y con desafíos todavía muy importantes relacionados, por ejemplo, con la salud materno infantil o el estado nutricional de los niños; existiendo brechas muy pronunciadas entre las áreas urbanas y rurales.
  4. La epidemia por la COVID-19 ha hecho que los servicios de salud vuelquen su atención en la contención y mitigación de la misma; sin embargo, esta reorientación de esfuerzos en una situación de déficit endémico de RHS presenta el riesgo de descuidar la provisión de servicios esenciales para la población, lo cual puede llegar a ser un problema sanitario a corto y mediano plazo por una demanda desatendida que, con el tiempo, se convertirá en una carga acumulada importante para los servicios de salud.
  5. Adaptarse a la situación actual, es decir hacer frente a la emergencia sanitaria COVID‑19 asegurando la continuidad en la provisión de los servicios esenciales de salud, implica la adecuación de la red de servicios de salud. Esta adecuación requiere el fortalecimiento de la capacidad de gestión de las coordinaciones de red, así como el fortalecimiento y mejora de las capacidades resolutivas del recurso humano de salud del primer nivel de atención, implementando nuevas modalidades de brindar servicios más eficientes y mejorando la calidad de las mismas.
  6. La presente CT financiará el diseño de lineamientos para la adecuación de la red de servicios y el desarrollo de políticas de RHS que permitirá asegurar la continuidad de los programas prioritarios y la atención de poblaciones en condición de vulnerabilidad durante el periodo de transmisión comunitaria sostenida de la pandemia de COVID-19.
  7. La adecuación de la red de servicios reposa sobre los siguientes pilares: (i) fortalecimiento de las Coordinaciones de Red; (ii) fortalecimiento del Primer Nivel de Atención; (iii) conformación de Brigadas de Vigilancia Comunitaria; (iii) mejoramiento de la capacidad resolutiva del primer nivel de atención; (iv) atención y seguimiento de pacientes a distancia (Telemedicina y transformación digital).
  8. Estos pilares a su vez se deben apoyar sobre un programa de capacitación continuo para mejorar las capacidades en el campo de la gestión y en el campo asistencial y la transformación digital integral del sistema, considerando tanto el subsector público como el subsector seguridad social.

**III. Descripción de las Actividades y Resultados**

3.1 **Componente 1: Actualización de la política de desarrollo de RHS y fortalecimiento de la gobernanza.** Elaboración de un diagnóstico sobre la situación del marco normativo existente y desarrollo de una propuesta de actualización de la actual política de RHS.

3.2 **Componente 2: Cuantificación y Planificación de las necesidades de RHS.** Cuantificación de las necesidades futuras de RHS en las redes de salud beneficiarias de la operación 4612/BL-BO así como para los programas específicos de cáncer y salud renal en el marco del fortalecimiento del Sistema Único de Salud (SUS)

3.3 **Componente 3: Adecuación de la red de servicios para hacer frente a la emergencia sanitaria COVID‑19.** Desarrollo de un plan de adecuación de la red de servicios en las redes beneficiarias de la operación 4612/BL-BO para hacer frente a la emergencia sanitaria COVID19, asegurando la continuidad en la provisión de los servicios esenciales de salud

3.4 **Componente 4: Apoyo al proyecto de trasformación digital del Ministerio de Salud.** Fortalecimiento de la organización del sistema de Telemedicina en las redes beneficiarias de la operación 4612/BL-BO y desarrollo de una propuesta de transformación digital de la seguridad social de corto plazo para asegurar su convergencia con el SUIS.

**IV. Presupuesto**

**Presupuesto Indicativo (US$)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Actividad/Componente** | **BID/Financiamiento por Fondo** | **Contrapartida Local** | **Financiamiento Total** |
| Actualizacion de la política de desarrollo de RHS y fortalecimiento de la gobernanza | 50.000 | 0,00 | 50.000 |
| Cuantificación y Planificación de las necesidades de RHS | 125.000 | 0,00 | 125.000 |
| Adecuación de la red de servicios para hacer frente a la emergencia sanitaria COVID19 | 150.000 | 0,00 | 150.000 |
| Apoyo al proyecto de trasformación digital del Ministerio de Salud | 175.000 | 0,00 | 175.000 |
| **Total** | **500.000** | **0,00** | **500.000** |

**V. Agencia Ejecutora y Estructura de Ejecución**

5.1 A solicitud del gobierno de Bolivia, el Banco a través de su Representación en Bolivia (CAN/CBO) será la entidad contratante. El equipo consultor contratado trabajará en estrecha coordinación con la Dirección General de servicios de Salud y la Unidad de Recursos Humanos del Ministerio de Salud.

5.2 El Ministerio de Salud ha considerado más eficiente la ejecución a través del Banco (CAN/COB), por el hecho de que la Unidad de Recursos Humanos del MS no cuenta en la actualidad con una estructura adecuada para la administración de la CT.

**VI. Riesgos Importantes**

6.1 Se identifica como potencial riesgo, el cual tiene que ver con la sostenibilidad en el tiempo de los beneficios de la CT, que hubiera una aplicación parcial de los lineamientos y políticas elaborados y de la organización propuesta. Para mitigar este riesgo, se realizarán actividades de socialización al más alto nivel del MS para que las propuestas sean asumidas como un compromiso institucional; y se plasmen, a través de la aprobación de las normativas internas y reglamentos, asegurando la institucionalización de los procesos desarrollados y, por tanto, garantizando su posterior aplicación.

**VII. Salvaguardias Ambientales**

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