

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO
PROGRAMA DE COOPERACIÓN TÉCNICA (FONDOS FIDUCIARIOS)
(RESUMEN PARA TC FONDOS)
TC No: CO-T1024

I. INFORMACIÓN GENERAL

- | | |
|--|---|
| 1. Título del proyecto de cooperación técnica: | Institucionalización de las Cuentas de Salud en Colombia |
| 2. Equipo del proyecto: | Antonio Giuffrida (RE3/SO3), Jefe de Equipo; André Medici (SDS/SOC); Loreto Biehl (COF/CCO); Dorota Raciborska (SDS/SOC); Juan Carlos Pérez-Segnini (LEG/OPR); Maria Cecilia Parra (LEG/OPR); y Ethel Muhlstein (RE3/SO3) |
| 3. Nombre del fondo fiduciario: | Canadian Technical Assistance Program, CANTAP-3 |
| 4. País beneficiario: | Colombia |
| 5. Organismo beneficiario: | Ministerio de Protección Social (MPS) |
| 6. Presupuesto total: | US\$121.896 |
| • Aporte del fondo fiduciario: | CAN\$117.990 (aprox. US\$99.991) ¹ |
| 7. Plazos para la ejecución y el desembolso: | Ejecución: 18 meses; Desembolso: 24 meses. |

II. ANTECEDENTES

- 2.1 Las Cuentas de Salud (CS) son una herramienta que permite ordenar un conjunto de datos sobre el financiamiento, gasto e ingreso asociados al consumo de bienes y servicios y a las inversiones en el sector salud durante un período de tiempo, en un determinado país o región. Las CS son esenciales para las personas que toman decisiones sobre el sector salud por que les permiten conocer los flujos de recursos públicos y privados en el sistema de salud, evaluar el nivel producción de servicios de salud, estimar la eficiencia de sistemas, y también apreciar sus tendencias en tiempo.
- 2.2 Las actividades de contabilidad en salud comenzaron en los años 1960 con el trabajo de Holanda, EE.UU., Francia y la Organización Mundial de la Salud (OMS).² Los países industrializados desarrollaron sus CS a través de los años 1980 con el liderazgo de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). Un esfuerzo concertado de producción de datos para los países no-industrializados empezó en 1993 con la publicación por el Banco Mundial del Reporte de Desarrollo Mundial, el cual por primera vez presentó estimaciones sobre el gasto en salud de 127 países.

¹ Cambio US\$-CAN\$ al 10/06/05: 1,18.

² Berman, P. (1997) National Health Accounts in Developing Countries: Appropriate Methods and Recent Applications. Health Economics, v.6 (1).

- 2.3 En América Latina las actividades nacionales de CS han sido esporádicas y en su mayoría han dependido de la disponibilidad del financiamiento externo. Colombia se destaca como uno de los líderes de la Región en el tema de CS. Colombia tiene aproximadamente 8 años de experiencia manejando estimaciones del gasto en salud. Particularmente en los últimos cinco años las CS han tenido un desarrollo más o menos continuo, gracias al apoyo de la Subdirección de Salud del Departamento Nacional de Plantación (DNP) y más recientemente del Programa de Apoyo a la Reforma de Salud (PARS) del Ministerio de la Protección Social (MPS) (financiado por el préstamo BID CO-0088 del BID). La naturaleza continua de estos esfuerzos ha permitido una consolidación gradual de la metodología, y actualmente el País dispone de estimativos sobre gasto y financiamiento en salud para el periodo 1993-2003.³
- 2.4 Además, el Departamento Administrativo Nacional Estadístico de Colombia (DANE) está desarrollando, en el marco de la producción de las Cuentas Nacionales, cuentas satélite en salud y en seguridad social, que complementan las CS desarrollada por el DNP-MPS/PARS (ATN/FC-7895-CO, TC0110002).
- 2.5 Sin embargo, dichos estimativos hasta ahora han sido objeto de interés y análisis dentro de un ámbito relativamente reducido de investigadores y expertos. Además han sufrido algunas limitaciones técnicas: (i) los datos agregados disponibles no permiten comparaciones con información del nivel-micro; (ii) los estimados de algunos tipos de gastos no son fidedignos (pagos del bolsillo, salud ambiental, investigación, capacitación); (iii) faltan datos sobre algunos agentes y fuentes del financiamiento (penitenciarias, Banco de la República, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS); y (iv) se necesita todavía colaborar con los otros sectores, tales como ambiente, educación, nutrición, manejo de desechos y saneamiento.⁴ Fundamentalmente, se requiere valorizar la importancia o utilidad de las CS como una herramienta de política entre los niveles decisorios, para lo cual se considera todavía necesario avanzar en un proceso de institucionalización de la metodología y los resultados.
- 2.6 El momento actual constituye una gran oportunidad para las estimaciones de CS de Colombia. A través del PARS (préstamo BID CO-0088; 910/OC-CO) el MPS está financiando el diseño e implementación del Sistema Integral de Información para el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SIIS).⁵ En agosto 2005 el MPS contrató a la empresa, UT Grupo GESFOR (GG), la cual va desarrollar e implementar el sistema durante un periodo de 30 meses. El SIIS constituirá una fuente rica de información sobre salud y protección social a nivel nacional para el

³ Barón Leguizamón, G. Cuentas de Salud de Colombia: Aspectos Conceptuales y Análisis de Resultados 1993-2002. Ministerio de la Protección Social, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud (PARS), Departamento Nacional de Plantación, Dirección de Desarrollo Social/Subdirección de Salud. Bogotá, D.C. Abril 2005.

⁴ Arias Duarte, J. F. "Cuentas de Salud de Colombia: Aplicaciones y Perspectivas", un artículo preparado para el 5º Foro EUROLAC, Recife, Brazil, April 14-16, 2004.

⁵ Resolución Número 2542 de 1998 del Ministerio de Salud,
<http://www.minproteccionsocial.gov.co/msecontent/images/news/DocNewsNo326611.pdf>

uso de todas las agencias del gobierno en su toma de decisiones, elaboración de políticas, monitoreo, regulación, gestión de servicios y suministro de información a la población en general.

- 2.7 La implementación del SIIS representa una oportunidad única para institucionalizar el proceso de seguimiento del gasto, financiamiento y producción en salud en Colombia. El SIIS permitirá la recolección oportuna de datos económicos en salud y protección social para análisis con el fin de producir los indicadores claves de manera rutinaria y automática, que apoyan la elaboración de políticas, el monitoreo regulatorio y la gestión de servicios.

Relación con las actividades del Banco

- 2.8 La propuesta de esta CT surgió del trabajo de la Agenda Compartida en Salud entre el BID, el Banco Mundial y la Organización Pan-Americana de la Salud en la área de CS, suscrita en el año 2000 por los representantes de las tres organizaciones internacionales.⁶ La Agenda Compartida para Salud en el área de CS mira a coordinar los esfuerzos entre las tres organizaciones a fin de mejorar y estandarizar la producción y el acceso a información estadística del sector salud. La propuesta de CT fue concebida durante las reuniones conjuntas de las tres organizaciones y de los representantes de los gobiernos nacionales, y forma parte de los esfuerzos para apoyar a la institucionalización de la producción de CS en la Región. En el marco de la Agenda Compartida para Salud en la área de CS, la CT ATN/CT-8317-RS, TC0304019 financiada por el fondo Canadiense CANTAP-3, está apoyando las actividades de la Agenda Compartida para Salud en el área de CS para mejorar y estandarizar la producción y el acceso a información estadística del sector salud.
- 2.9 El Banco apoyó y sigue apoyando directamente con varios proyectos el fortalecimiento de los sistemas nacionales de estadísticas en salud de Colombia. Como indicado precedentemente, esta CT complementa las actividades del PARS (préstamo BID CO-0088; 910/OC-CO) que financia la implementación del SIIS que constituirá la fuente principal de informaciones estadísticas para la producción de la CS (véase parágrafo 2.6). Además, el Banco, a través de la Cooperación Técnica ATN/FC-7895-CO, TC0110002, está apoyando el DANE en la preparación de cuentas satélites de la salud y de los seguros sociales de Colombia en el marco de las Cuentas Nacionales.
- 2.10 Finalmente, en las discusiones iniciales entre el Banco y el Gobierno Colombiano de identificación de un Programa Basado en Política (PBL) de modalidad programática que mira a apoyar el plan de medio termino del País en el sector social, se está planteando entre las condiciones de política de este préstamo, la institucionalización de la producción de las CS.

⁶ Véase http://www.iadb.org/sds/specialprograms/lachealthaccounts/Documents/sah_statement.pdf

III. OBJETIVOS Y DESCRIPCIÓN

- 3.1 El **objetivo** de la Cooperación Técnica (CT) es institucionalizar la producción de Cuentas de Salud en Colombia, haciéndolas disponibles en manera oportuna a las autoridades que toman decisiones.
- 3.2 Para lograr este objetivo los fondos de la CT serán utilizados para contratar consultores quienes diseñarán e implementarán un módulo de CS en el SIIS del MPS de Colombia, en tal manera los indicadores clave de gasto, financiamiento y producción en salud serán producidos en manera rutinaria por parte del MPS. Los consultores contratados por medio de la CT realizarán las siguientes actividades:
- 3.3 **Diseño módulo de CS.** Los consultores de CS conducirán una amplia consulta para conocer las necesidades de los usuarios prospectivos del SIIS y de los indicadores del gasto, financiamiento y producción en salud: las autoridades que toman decisiones en el MPS, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHyCP) y el Departamento Nacional de Planeación (DNP), los entes departamentales y municipales, y los directores de hospitales y clínicas. En paralelo los consultores conducirán un análisis de las fuentes de información disponibles. **Responsable:** Consultores de CS.
- 3.4 **Armonización CS y Cuentas Satélites.** Los consultores de CS definirán y desarrollar un plan de trabajo con el fin de evaluar diferencias metodológicas y en los estimativos obtenidos mediante las metodologías de Cuentas de Salud desarrollada por parte del MPS/PARS y las Cuentas Satélites del DANE y avanzar en el proceso de armonización de las dos metodologías. **Responsable:** Consultores de CS y el consultor de enlace con el DANE.
- 3.5 **Implementación módulo de CS.** Los consultores entregarán los parámetros requeridos a la empresa que esta desarrollando e implementando el SIIS, para que el módulo de CS sea programado por la misma empresa dentro del SIIS. Además desarrollarán un manual para la operación y el uso del módulo de CS. Los consultores de CS analizarán las normas legales existentes para el reportaje de los datos financieros y de producción del sector salud, comparado con las normas existentes en otros países. Los consultores darán recomendaciones al MPS sobre la necesidad eventual de modificar el marco legal para la provisión de informes al público de los datos de CS y para la colaboración interinstitucional requerida para la recolección de los datos. Los consultores prepararán un modelo de Informe de CS, que los funcionarios del MPS utilizarán para la actualización y la producción de CS de manera regular y anual. La implementación y la prueba del módulo de CS constituirán parte de las actividades específicas de los consultores contratados por la CT. **Responsable:** Consultores de CS
- 3.6 **Capacitación.** Los consultores diseñarán un módulo de capacitación virtual sobre CS que integrará el programa de capacitación sobre la operación del SIIS. Además los consultores diseñarán y realizarán un curso de capacitación presencial para 30 funcionarios claves del MPS de diversos niveles administrativos (central,

departamental y municipal) sobre la operación y el uso del módulo CS. Durante el curso se revisará y eventualmente se revisará y finalizará el manual operativo del módulo CS. **Responsable:** Consultores de CS

- 3.7 El MPS, como parte de la contribución nacional a la CT financiará las siguientes actividades:
- 3.8 **Divulgación.** El MPS financiará el diseño y la ejecución de una campaña de información dirigida a los diversos usuarios de las CS: el MPS, MHyCP, DANE, DNP, universidades, institutos técnicos, escuelas de medicina, agencias de Cooperación Internacional, la prensa y el público general. La campaña incluirá: (i) un comunicado de prensa; y (ii) un boletín informativo ilustrado sobre la utilidad de los indicadores de CS (dirigido a las agencias del Gobierno, universidades y establecimientos de salud). Finalmente, en colaboración con los consultores de CS, se diseñará un informe oficial sobre los indicadores de CS, dirigido a los tomadores de decisiones, que el MPS publicará de la manera regular anual.
- 3.9 **Red de expertos e investigación.** Durante el proceso del diseño, implementación y operacionalización del módulo de CS, el MPS contratará el diseño de una página Web dedicada a las CS, que será parte del sitio Web de SIIS. Además, el MPS promoverá una lista de expertos en CS en Colombia y establecerá un servicio electrónico (“listserv”) para fomentar el intercambio regular de opiniones e información entre los usuarios y los productores de las CS y la investigación en el tema de CS. Este foro será monitoreado por las personas encargadas de la manutención del módulo de CS y será accesible por la página Web de las CS.
- 3.10 Vale destacar que mientras los consultores CS serán contratados por un periodo limitado, los productos de la cooperación técnica - el informe anual de CS, el boletín informativo ilustrado, la página Web de CS y la red electrónica de expertos - van a tener carácter permanente y van a ser publicados y mantenidos por el MPS a largo plazo.
- 3.11 Para realizar dichas actividades los fondos de la CT serán utilizados para la contratación de tres consultores individuales.
1. **Servicios de consultoría requeridos:** se contratarán 3 consultores individuales con amplia experiencia (más de cinco años) en la elaboración y estimación de CS en Colombia, por un periodo total de 28 meses-equivalentes. Dos consultores de CS serán contratados por un periodo de 12 meses cada uno.
 2. **Productos requeridos:** véase párrafos 3.3-3.6.
 3. **Duración:** dos consultores de CS serán contratados por un periodo de 12 meses cada uno. Un consultor CS responsable para la armonización entre las CS y la cuenta satélite producida por el DANE será contratado por 6 meses.

IV. JUSTIFICACIÓN

- 4.1 La producción periódica y oportuna de CS beneficiará a los tomadores de decisiones del sector salud de Colombia, mejorando su capacidad de planificar acciones sostenibles y efectivas en salud. Como resultado último, se mejorará la situación de salud de los ciudadanos y se aumentará la capacidad de lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODMs) en salud.
- 4.2 Esta Cooperación Técnica contribuirá al segundo objetivo de la **Estrategia del Banco con Colombia (GN-2267-1)**: promover el desarrollo social y la protección para los sectores más vulnerables de la población. La producción regular de las Cuentas de Salud mejorará la capacidad institucional del sector, contribuyendo a la provisión de servicios de salud financieramente sostenibles que cubran las necesidades de la población con más eficacia y que hagan un uso más eficiente de los recursos disponibles.

V. PRESUPUESTO

- 5.1 A continuación incluimos el presupuesto detallado de la operación.

Componente	Costo unitario (CAN\$)	Numero unidad	BID-Fondo (CAN\$)	Financiamiento (US\$)		
				BID - Fondo	Contribución Local – MPS	Total
1. Honorarios y equipamiento			117,990	99,991	8,400	108,391
2 Consultores de CS x 12 meses cada uno	3,933	24	94,392	79,993		79,993
1 Consultor CS de enlace con el DANE	3,933	6	23,598	19,998		19,998
2 Oficinas x 12 meses	118	24			2,400	2,400
2 Computadoras y software	3,540	2			6,000	6,000
2. Capacitación			0	0	1,722	1,722
Sala y equipamiento x 2 días	472	2			800	800
Refrigerio x 32 personas	11	32			298	298
Materiales x 32 personas	23	32			624	624
3. Divulgación			0	0	7,900	7,900
Boletín informativo	2,360	1			2,000	2,000
Otros (investigación, distribución)	3,540	1			3,000	3,000
Reporte anual de CS	1,770	1			1,500	1,500
Boletín bianual electrónico x 2	236	2			400	400
Página Web de CS x 2 años	590	2			1,000	1,000
4. Red de expertos			0	0	3,883	3,883
Red electrónica "listserv"	70	1			59	59
Manutención x 24 meses	188	24			3,824	3,824
COSTO TOTAL			117,990	99,991	21,905	121,896

- 5.2 El costo total de la operación es de US\$121.896, con financiamiento del Fondo CANTAP-3 por CAN\$117.990 (equivalente a US\$99.991)⁷ destinados a la contratación de Consultores de CS y US\$21.905 de contrapartida local en especie provisto por el MPS que brindará el necesario apoyo logístico para el trabajo de los consultores CS (oficina, computadoras y software), así como la divulgación de los resultados de la CS y de la creación de una red de expertos y de investigación.

VI. EJECUCIÓN

- 6.1 El Ministerio de la Protección Social (MPS) a través de la Unidad Ejecutora del PARS (préstamo BID CO-0088; 910/OC-CO) será responsable por: (i) finalizar los Términos de Referencia de los consultores que se contratarán bajo la CT; (ii) seleccionar, previa no-objeción del Banco, los consultores de CS; (iii) monitorear, vigilar y dirigir el trabajo de los consultores de CS; y (iv) revisar los trabajos producidos por los consultores, aconsejar revisiones, acreditar su conformidad y solicitar al Banco los pagos pertinentes.

VII. IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL Y ACCIONES PROPUESTAS

- 7.1 No se identifican impactos ambientales ni sociales negativos significativos en la implementación de esta cooperación técnica. Asimismo, la cooperación técnica propuesta tendrá un impacto social positivo ya que la institucionalización la producción de CS contribuiría a la eficiencia del sector salud y a mejorar la salud y bienestar de la población colombiana.

VIII. RESPONSABILIDAD EN EL BANCO

- 8.1 **Responsabilidad técnica.** La responsabilidad técnica para la preparación del proyecto reside en Antonio Giuffrida, Especialista en Proyectos de Salud, RE3/SO3, tel. (202) 623-2454, fax (202) 623-3173, email antoniogi@iadb.org, en colaboración con SDS/SOC.
- 8.2 **Responsabilidad por los desembolsos.** La responsabilidad para la ejecución del proyecto, contratación de los consultores y autorización de los desembolsos reside en la Representación del Banco en Colombia (COF/CCO). El Gobierno de Colombia construirá un Grupo Técnico de CS para apoyar los consultores de CS contratados con los recursos de la CT y como enlace con las varias instituciones que participarían como proveedor de informaciones y como potenciales usuarios. El Grupo Técnico de CS será liderado por el Director Ejecutivo del PARS y conformado por un representante del MPS nombrado por el Ministro de Protección Social, un representante del DANE, y un representante del DNP.

⁷ Cambio US\$-CAN\$ al 10/06/05: 1,18.

