

## TC ABSTRACT

### I. Basic Project Data

▪ Country/Region:	BOLIVIA/CAN - Andean Group
▪ TC Name:	Support for the organizational development of the Agency for Health Infrastructure and Medical Equipment (AISEM, according Spanihs acronym) and the design of an investment model for projects in network health services infrastructures
▪ TC Number:	BO-T1312
▪ Team Leader/Members:	BUSCARONS CUESTA, LUIS (SCL/SPH) Team Leader; DE LEON CONTRERAS, DIANA MARGARITA (VPC/FMP); FORONDA NOGALES, SHIRLEY MABEL (VPC/FMP); ESCUDERO, CAROLINA (VPC/FMP); JIMENEZ MOSQUERA, JAVIER I. (LEG/SGO); ELLIOT PORTAL, JOYCE (CAN/CBO); LUNSTEDT TAPIA, CHRISTIAN (CAN/CBO); CONDE NINA, AMANCAYA BRISEIDA (CAN/CBO); DELFS ILIEVA, ISABEL (SCL/SPH)
▪ Taxonomy:	Client Support
▪ Number and name of operation supported by the TC:	N/A
▪ Date of TC Abstract:	14 Mar 2018
▪ Beneficiary:	Ministerio de Salud
▪ Executing Agency:	INTER-AMERICAN DEVELOPMENT BANK
▪ IDB funding requested:	\$ 300,000.00
▪ Local counterpart funding:	\$ 0.00
▪ Disbursement period:	36 months
▪ Types of consultants:	Firms
▪ Prepared by Unit:	Social Protection & Health
▪ Unit of Disbursement Responsibility:	Country Office Bolivia
▪ TC included in Country Strategy (y/n):	Yes
▪ TC included in CPD (y/n):	Yes
▪ Alignment to the Update to the Institutional Strategy 2010-2020:	Social inclusion and equality ; Institutional capacity and rule of law; Climate change; Environmental sustainability

### II. Objective and Justification

- 2.1 The objective of the TC is to improve and increase the effectiveness of public management in the health sector, given technical support to the AISEM for develop its organizational structure, design fiduciary processes, standardize methodologies and use advanced information technologies for the execution of investment projects.
- 2.2 El Ministerio de Salud (MS) del Estado Plurinacional de Bolivia, en el marco de sus competencias constitucionales, está orientado a ...“garantizar el acceso de las personas a la salud”, para lo cual ha diseñado un Plan de Hospitales que considera la ejecución de 49 hospitales de segundo, tercero y cuarto nivel de atención, distribuidos en las capitales de departamento y ciudades intermedias del país. La ejecución física del Plan de Hospitales que incluye el diseño, la construcción de obras de infraestructura y la dotación de equipamiento a estos establecimientos de salud, así como su Puesta en Marcha, estuvo originalmente a cargo del Programa Técnico de Obras de Infraestructura y Equipamiento Médico (PTOIAM), Unidad Desconcentrada del Ministerio de Salud, que debía ejecutar los proyectos con recursos del Tesoro General de la Nación (TGN) bajo la modalidad de contratación de “llave en mano”, en el marco de la normativa emitida para el efecto. Tomando en cuenta que tan solo se entregaron 4 hospitales (Capinota en Cochabamba, Riberalta en Beni, Colcha K en Potosí y Oruro en la ciudad de Oruro)

se cambió la Entidad Ejecutora del Plan de Hospitales del PTOIEM a la recientemente creada Agencia de Infraestructura de Salud y Equipamiento Médico (AISEM), que se constituyó como una institución descentralizada del MS. Adicionalmente, se incorporaron nuevas fuentes de financiamiento para la ejecución de este Plan, entre las cuales se encuentra el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), contemplándose la respectiva normativa y procedimientos de dichas entidades para la ejecución y desarrollo de los programas y proyectos. Considerando que la AISEM es una institución novel y tiene la responsabilidad de encarar el mayor y principal Programa de Salud del Estado Plurinacional, incluyendo la aplicación de una diversidad de normativas y procedimientos, es necesario realizar acciones de fortalecimiento a esta entidad dotándole de las herramientas e instrumentos técnicos y administrativos que le permitan el logro de sus objetivos. Esto será desarrollado por la presente CT.

### **III. Description of Activities and Outputs**

- 3.1 La cooperación técnica presenta cuatro componentes principales, cuyas actividades, productos y resultados esperados describimos a continuación.
- Componente I. Desarrollo de un modelo de inversión para los servicios de salud en red. El objetivo de este componente es el desarrollo de una metodología que permita a los responsables de planificar la inversión en infraestructuras de salud la programación y toma de decisiones de una manera eficiente, considerando de forma integral la red de salud, la resolutiveidad de los diferentes niveles de atención y los flujos de referencia y contra-referencia. Se financiarán consultorías de asistencia técnica para la elaboración de herramientas que permitan la identificación y cuantificación de brechas en la prestación de los servicios de salud, analizando la oferta y las tendencias de demanda y la elaboración de una guía de planificación para la inversión en infraestructura de salud. El resultado esperado es el incremento de la capacidad institucional para realizar una planificación sanitaria eficiente.
- Componente II. Desarrollo de la estructura organizativa del AISEM. El objetivo del componente es dotar a la AISEM de una estructura organizativa técnica y administrativa que le permita el cumplimiento de su misión de una manera eficaz y eficiente. Se financiarán consultorías que elaboren una propuesta de desarrollo organizacional, el manual de puestos, perfiles y funciones, el manual de procesos y el marco normativa institucional de la Agencia, tanto en lo que se refiere a los reglamentos fiduciarios internos como a la norma de transferencia de bienes a los beneficiarios de las inversiones. El resultado esperado a la conclusión de estas actividades es el fortalecimiento técnico y administrativo de la AISEM.
- Componente III. Elaboración del marco normativo y regulatorio para la contratación de pre-inversiones, obras y equipamiento en las infraestructuras de salud. El objetivo del componente es la estandarización de metodologías y tecnologías en los procesos de inversión de las infraestructuras de salud, a fin de reducir los costos y plazos de ejecución, incrementar la productividad y mejorar la trazabilidad y calidad de dichas inversiones. Se financiará asistencia técnica para establecer, entre otros, lineamientos para la adopción de tecnologías del tipo Building Information Modeling (BIM) y de eficiencia energética y resiliencia al cambio climático; se elaborarán guías para la contratación pública de estudios de pre-inversión y para las inversiones; y se desarrollarán capacitaciones al personal del AISEM para a transformación digital en la ejecución de los proyectos de infraestructura de salud. Se espera como resultado del componente, el incremento de la eficiencia en la ejecución de las inversiones, aumento de la trazabilidad y transparencia, y la mejora de la calidad final de éstas.
- Componente IV. Diseminación de resultados. El objetivo del componente es la transferencia de conocimientos técnico-prácticos y experiencia cualificada al sector para asegurar la sostenibilidad de los beneficios de la CT. Se financiarán talleres de validación y material de socialización de los productos de la CT. Se espera como

resultado del componente la validación de un nuevo modelo de inversión en infraestructuras de salud, más eficiente y con visión de red.

- 3.2 **Component I: Modelo de inversión para los servicios de salud en red.** Desarrollo de una guía metodológica para la planificación y ejecución de la inversión en el sector salud que asegure la integralidad en red de la oferta de servicios
- 3.3 **Component II: Desarrollo organizativo de la AISEM .** Elaboración de una propuesta de estructura organizativa de la AISEM considerando el componente administrativo-financiero y el área técnica, así como el cuerpo normativo institucional
- 3.4 **Component III: Marco normativo y regulatorio para la contratación de pre-inversión, obras y equipamiento en los proyectos de infraestructuras de salud .** Desarrollo de un marco normativo y regulatorio para los procesos públicos de adquisición para la ejecución de los proyectos de inversión en el sector salud
- 3.5 **Component IV: Diseminación de resultados.** Validación y socialización de los resultados de la CT mediante talleres

#### IV. Budget

Indicative Budget

Activity/Component	IDB/Fund Funding	Counterpart Funding	Total Funding
Modelo de inversión para los servicios de salud en red	\$ 60,000.00	\$ 0.00	\$ 60,000.00
Desarrollo organizativo de la AISEM	\$ 40,000.00	\$ 0.00	\$ 40,000.00
Marco normativo y regulatorio para la contratación de pre-inversión, obras y equipamiento en los proyectos de infraestructuras de salud	\$ 175,000.00	\$ 0.00	\$ 175,000.00
Diseminación de resultados	\$ 25,000.00	\$ 0.00	\$ 25,000.00

#### V. Executing Agency and Execution Structure

- 5.1 A petición del beneficiario, la agencia ejecutora será el Banco, a través de sus oficinas en La Paz, Bolivia (CBO). El equipo consultor contratado trabajará en estrecha coordinación con la AISEM y la Dirección General de Planificación (DGP) del MS. Bimestralmente, se realizará una reunión de seguimiento de los avances de la asistencia técnica en la que participarán, además del equipo consultor, los responsables de la AISEM y la DGP; en estas reuniones podrán participar expertos específicos del sector público y privado, y representantes de otras organizaciones técnicas y/o académicas del país.
- 5.2 El Ministerio de Salud ha considerado más eficiente la ejecución a través del Banco (COB), por el hecho de que la AISEM es una unidad de reciente creación, descentralizada del propio ministerio, que no cuenta en la actualidad con una estructura adecuada para la administración de la CT.

#### VI. Project Risks and Issues

- 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 instrumentos elaborados y de la organización propuesta, debido especialmente a

modificaciones de las prioridades institucionales o a posibles cambios en la planta de ejecutivos de la AISEM. Para mitigar este riesgo, se realizarán actividades de socialización al más alto nivel del MS y del MPD para que el modelo organizativo surgido y las metodologías de trabajo implementadas sean asumidas como un compromiso institucional y se plasmen a través de la aprobación de las normativas internas y reglamentos, que aseguren la institucionalización de los procesos desarrollados y, por tanto, garanticen su posterior aplicación.

## **VII. Environmental and Social Classification**

7.1 The ESG classification for this operation is "C".