

ABSTRACTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

I. Información Básica del Proyecto

▪ País/Región:	BOLIVIA/CAN - Grupo Andino
▪ Nombre de la CT:	Acompañamiento al Ministerio de Salud en puesta en marcha de Hospitales Llallagua y Ocuri, en norte de Potosí - Bolivia
▪ Número de CT:	BO-T1380
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	BUSCARONS CUESTA, LUIS (SCL/SPH) Líder del Equipo; ORELLANA, MIGUEL ANGEL (VPC/FMP); BENDIX, WILLY (VPC/FMP); ELLIOT PORTAL, JOYCE (CAN/CBO); ALVARADO MORALES, MARIA STEPHANIE (SCL/SPH); GUERRA, MARTHA M. (SCL/SPH); JIMENEZ MOSQUERA, JAVIER I. (LEG/SGO); SCHUKKEL, FERNANDA DO VALE CARIBE (VPC/FMP)
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo
▪ Número y nombre de la operación que apoyará la CT:	Fortalecimiento de las Redes Integrales de Salud en el Departamento de Potosí - BO-L1067
▪ Fecha del Abstracto de CT:	24 feb 2022
▪ Beneficiario:	Ministerio de Salud y Deportes
▪ Agencia Ejecutora:	INTER-AMERICAN DEVELOPMENT BANK
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$300.000
▪ Contrapartida Local:	US\$0.00
▪ Periodo de Desembolso:	24 meses
▪ Tipos de consultores:	Individuos
▪ Unidad Responsable de Preparación:	SCL/SPH - Protección Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CAN/CBO - Representación Bolivia
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Sí
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad; Productividad e innovación; Capacidad institucional y estado de derecho; Sostenibilidad ambiental; Diversidad

II. Objetivos y Justificación de la Cooperación Técnica

- 2.1. El objetivo general de la Cooperación Técnica (CT) es apoyar al Ministerio de Salud en la puesta en marcha de los hospitales de segundo nivel de Llallagua y Ocuri, que atienden a la población indígena del norte de Potosí, incrementando la capacidad institucional en la gestión de las nuevas instalaciones, incluyendo aquellos aspectos relacionados con la resiliencias y gestión medioambiental.
- 2.2. Con el fin de mejorar la capacidad resolutive del sistema de salud y la accesibilidad a los servicios, el Gobierno de Bolivia ha priorizado en los últimos años la inversión en infraestructuras con la construcción y equipamiento de hospitales en las cabeceras de las redes de salud. El Plan Nacional de Hospitales (PNH) prevé la construcción de hasta 49 hospitales (algunos sustituyendo infraestructuras obsoletas), introduciendo un modelo de gestión que implica cambios importantes en el reglamento hospitalario tradicional.
- 2.3. Sin embargo, en el país existe una capacidad instalada insuficiente para la operación y mantenimiento de estos centros, con equipamiento e instalaciones de alta complejidad. La sostenibilidad de los hospitales requiere de la creación de conocimiento especializado orientado a dejar instalada en el sector capacidades técnicas y organizativas apropiadas para ello. La eficiencia del sistema demanda, además, fortalecer la integración con la atención primaria, fortaleciendo los sistemas de

referencia y contra-referencia y reordenando los flujos de pacientes que muchas veces colapsan los hospitales por la escasa capacidad resolutive del primer nivel de atención.

- 2.4. El Ministerio de Salud y Deportes, con el apoyo financiero del Banco, y en el marco del PNH, ha concluido la construcción y equipamiento de los hospitales de LLallagua y Ocurí, en el norte de Potosí. Dichos centros constituyen las cabeceras de las redes de salud de Ocurí, con una población de 105.862 habitantes, y de Uncía-Sacaca, con una población de 173.992 habitantes. Dado el aislamiento geográfico de estas regiones respecto a la capital del Departamento en la ciudad de Potosí, muchos servicios asistenciales hospitalarios se deben prestar hasta ahora en otros departamentos (Chuquisaca y Oruro respectivamente). La puesta en marcha de estos hospitales requiere fortalecer la capacidad de los equipos gestores, que deben implementar un modelo de gestión ajustado organizativamente a la realidad de aislamiento geográfico de los centros y manejar instalaciones con una visión de prevención y sostenibilidad.

III. Descripción de las Actividades y Resultados

- 3.1 **Componente 1. Apoyo al desarrollo organizativo de los hospitales.** El objetivo de este componente es la implementación de un modelo de gestión eficiente y de mejora continua de la calidad asistencial. Se prestará asistencia técnica al equipo directivo de los hospitales con consultores que desarrollen el modelo de gestión, tanto clínico como de los servicios generales y de administración. Bajo una metodología de "capacitación haciendo" se implementará un modelo de mejora continua de la calidad y de dirección participativa por objetivos.
- 3.2 **Componente 2. Apoyo a la implementación del sistema de información para la gestión hospitalaria.** El objetivo del Componente 2 es apoyar la implementación de un sistema informático que permita la sistematización de los procesos tanto asistenciales como de gestión administrativa-financiera y del mantenimiento preventivo de los equipos e instalaciones. Al mismo tiempo, se financiará un equipo de consultores que apoyará el proceso de gestión del cambio paralelo a la implementación de la informatización de los principales macroprocesos.
- 3.3 **Componente 3. Fortalecimiento del sistema de referencia y contra-referencia.** El objetivo del componente es mejorar los sistemas de referencia desde el primer nivel de atención, tanto las urgentes como las programadas, así como la contra referencia de los pacientes dados de alta del hospital. Se financiará un equipo consultor que desarrolle actividades de capacitación en el primer nivel y que implemente un modelo de mejora continua de la calidad en este ámbito a partir del fortalecimiento en el monitoreo de los comités de referencia y contra-referencia.
- 3.4 **Componente 4. Fortalecimiento de la gestión medioambiental de los hospitales.** El objetivo del componente es la mejora de la gestión medioambiental de los hospitales, capacitando a los responsables hospitalarios y municipales, entre otras actividades, en la gestión de los residuos infecto-contagiosos, el mantenimiento de las plantas de tratamiento de aguas residuales y el seguimiento de los planes de seguridad en el trabajo. para ello se financiará un consultor en cada uno de los centros que desarrolle esta labor.

IV. Presupuesto

Presupuesto Indicativo (US\$)

Actividad/Componente	BID/OC-SDP	Financiamiento Total
Componente 1. Apoyo al desarrollo organizativo de los hospitales	85.000	85.000
Componente 2. Apoyo a la implementación del sistema de información para la gestión hospitalaria	100.000	100.000

Actividad/Componente	BID/OC-SDP	Financiamiento Total
Componente 3. Fortalecimiento del sistema de referencia y contra-referencia	50.000	50.000
Componente 4. Fortalecimiento de la gestión medioambiental de los hospitales	65.000	65.000
Total	300.000	300.000

V. Agencia Ejecutora y Estructura de Ejecución

- 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 el Viceministerio de gestión del Sistema de Salud y la Dirección General de Hospitales del Ministerio de Salud y Deportes; así como con el Servicio Departamental de Salud (SEDES) de Potosí y los Directores Municipales de Salud correspondientes. Se realizarán periódicas reuniones de seguimiento de los avances de la asistencia técnica en la que participarán, además del equipo consultor, los responsables de otras unidades implicadas del Ministerio de Salud; en estas reuniones podrán participar expertos específicos del sector y representantes de otras organizaciones y agencias técnicas y/o académicas del país relacionadas.
- 5.2 El Ministerio de Salud ha considerado más eficiente la ejecución a través del Banco (COB), al no contar en la actualidad con una estructura adecuada para la administración de la CT que debe ser implementada en el segundo y primer nivel de atención, los cuales están bajo tuición de los gobiernos municipales.

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 instrumentos gerenciales elaborados. Para mitigar este riesgo, se realizarán actividades de socialización al más alto nivel del Ministerio de Salud para que las metodologías de trabajo propuestas sean asumidas como un compromiso institucional y, por tanto, garanticen su posterior aplicación. La sistematización de los procesos se constituye en una herramienta que puede garantizar la sostenibilidad.

VII. Salvaguardias Ambientales

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