

APOYO TÉCNICO PARA FACILITAR LA ADQUISICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y EL DESARROLLO DE PROVEEDORES PRIVADOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD

(TC-98-11-94-5)

RESUMEN EJECUTIVO

Organismo ejecutor: Ministerio de Salud, Servicio Público, Trabajo y Sociedad Civil (MHPSLCS).

Beneficiarios: Los beneficiarios directos serán los proveedores del sector privado, a quienes se les ofrecerán oportunidades amplias de contratación y un ambiente operativo más estable; los beneficiarios indirectos serán los pobladores de Belice, en especial las familias de bajos ingresos que recibirán servicios de salud más eficientes y mejor reglamentados.

Financiamiento y fuentes:	Modalidad:	Donación	
	Contrapartida del gobierno:	US\$ 457.140	37%
	FOMIN:	US\$ 771.650	63%
	Total:	US\$1.228.790	100%
	Período de ejecución:	36 meses	
	Período de desembolso:	42 meses	

Objetivos: Crear un ambiente normativo, reglamentario y facilitador de la adquisición de servicios de la salud, que promueva la participación del sector privado nacional en la provisión de servicios de salud financiados con fondos públicos y privados.

El proyecto consta de tres componentes: i) reglamentación del sector privado; ii) desarrollo de las contrataciones del sector privado; y iii) mejoramiento de los estándares del sector privado y de la organización del mercado.

Cláusulas contractuales especiales:

Además de las condiciones contractuales generales aplicables a esta operación, las condiciones previas al primer desembolso de los recursos del FOMIN serán: i) que los fondos operativos para la Unidad de Planeamiento deben ser establecidos en los estimados del gobierno y ii) que el coordinador de la unidad ejecutora del proyecto debe ser contratado.

Excepciones a políticas del Banco:

Ninguna.

I. ELEGIBILIDAD DEL PAÍS

- 1.1 El Comité de Donantes del Fondo Multilateral de Inversiones (FOMIN) declaró que Belice es elegible para obtener financiamiento del FOMIN bajo la facilidad de cooperación técnica el 2 de enero de 1999.

II. ANTECEDENTES

- 2.1 El Gobierno de Belice está emprendiendo un programa de reformas del sector salud (PRSS) apoyado por el BID y otros organismos de financiamiento y donantes (proyecto BL-0014, que será presentado al Directorio en el primer trimestre del año 2000). La meta central del programa del gobierno es elevar las condiciones de salud de la población mejorando la eficiencia, equidad y calidad de los servicios de atención de la salud y al promover hábitos más saludables de vida. Para lograr esta meta, los servicios de atención de la salud dependerán en forma creciente de un ambiente más competitivo, utilizando en gran medida proveedores del sector privado. Con el fin de apoyar el desarrollo de un sistema de salud basado más en el sector privado, se necesita hacer una serie de cambios importantes en el mercado: i) el gobierno debe desarrollar un entorno normativo más amplio y eficiente para los proveedores del sector privado; ii) los proveedores privados nacionales deben ser estimulados para que amplíen y adopten formas de organización más eficientes, tales como prácticas de grupo; iii) el gobierno debe crear la capacidad de adquisición de servicios privados para asegurar el uso eficiente y responsable de los fondos públicos; y iv) debe haber un volumen previsible e identificable de actividad comercial que se ofrezca por contrato al sector privado para estimular su participación y crecimiento.
- 2.2 El gobierno está estableciendo, con el apoyo del BID, un Fondo Nacional de Seguro de Salud (FNSS) dentro del actual Consejo de Seguridad Social, que conducirá a un financiamiento más eficiente y equitativo del sector de salud e institucionalizará la adquisición de servicios. A medida que se desarrolle el FNSS, éste tendrá libertad para adquirir los servicios necesarios de fuentes públicas, de la autoridad establecida por ley, y privadas, de acuerdo a los principios del mayor valor al mejor precio. El FNSS será establecido como una nueva rama separada dentro del Consejo de Seguridad Social de Belice (CSS), pero manteniendo sistemas financieros separados. Se concluirá la legislación que refleje la transferencia, estructura y *modus operandi* acordados, la cual será presentada al Gabinete Ministerial en el primer trimestre del año 2000. El FNSS operará bajo contrato con el Ministerio de Finanzas y su ley orgánica estipulará que debe adecuarse a las metas y políticas nacionales de salud.
- 2.3 Con el fin de apoyar las metas a largo plazo destinadas a desarrollar un sistema de salud con mayor base en el sector privado, el Gobierno de Belice ha solicitado el apoyo del FOMIN para resolver las barreras principales a la contratación del sector

privado y proporcionar incentivos para ampliar y hacer más competitivo al sector privado nacional. El sector privado nacional en Belice es pequeño, y ofrece 12 camas y 70 médicos dedicados a pacientes externos, principalmente en la Ciudad de Belice. El sector privado carece, en su mayor parte, de reglas y coordinación. Muchos beliceños solicitan servicios de salud en el exterior del país, principalmente en instituciones privadas en la frontera con México. En general, el sector privado, tanto nacional como internacional, es la primera alternativa de la mayoría de ciudadanos para su atención médica, especialmente aquellos con la capacidad de pagar por los servicios. Muchas personas de los grupos de bajos ingresos también usan los servicios en el exterior, particularmente aquellos que viven en los distritos septentrionales y en la Ciudad de Belice. Dado el tamaño del mercado interno, un sector privado competitivo en Belice dependería, naturalmente, de los proveedores tanto nacionales como internacionales. La intención de fortalecer el mercado interno es estimular la distribución de servicios eficientes de salud dentro del propio Belice.

III. OBJETIVOS Y COMPONENTES DEL PROYECTO

- 3.1 El objetivo general del proyecto propuesto es crear un ambiente normativo, reglamentario y facilitador de la adquisición de servicios de salud que promueva la participación del sector privado como proveedor de servicios competitivos y de alta calidad. La operación propuesta alcanzará este objetivo con tres componentes que representan intervenciones tanto de demanda como de abastecimiento: 1) desarrollar un esquema reglamentario para el sector privado; 2) mejorar los estándares del sector privado y la organización del mercado, incluidos el desarrollo corporativo y organizativo de los proveedores privados como contratistas; y 3) desarrollar e institucionalizar las adquisiciones y la contratación del sector privado.

1. Componente 1: Desarrollar un esquema reglamentario para el sector privado (FOMIN: US\$127.500; contraparte: US\$55.500)

- 3.2 Un esquema reglamentario será desarrollado dentro del Ministerio de Salud (MdS) para reforzar el proceso de otorgamiento de licencias y la acreditación de proveedores, establecer estándares de calidad, estimular y facilitar la autorregulación por medio de organismos profesionales, y apoyar a los pacientes como consumidores. En el ámbito del MdS, la Unidad de Planeamiento tendrá a su cargo la determinación de procedimientos, normas y marco reglamentario. La unidad contratará especialistas que aportarán experiencia en campos delicados como la acreditación para prestar servicios complejos y el control del suministro de servicios. La unidad, asimismo, recibirá aportes técnicos de la Asociación Médica y Odontológica de Belice. Un rasgo claro de la reglamentación será su orientación a atender las características particulares del sector privado.

- 3.3 El proyecto propuesto proporcionará recursos para: i) asistencia técnica para desarrollar el esquema reglamentario y la legislación; ii) costos de inicio y de evaluación para la reglamentación, supervisión y apoyo al consumidor; y iii) capacitación para empleados y profesionales en la puesta en marcha del esquema reglamentario. El proyecto propuesto también financiara la difusión y distribución de información de este marco normativo, a fin de promover los beneficios de la regulación y los derechos de los consumidores, abarcando a usuarios y proveedores de los servicios privados. La difusión se llevará a cabo con el uso de distintos medios apropiados para cada público.

2. Componente 2: Mejoramiento de los estándares del sector privado y de la organización del mercado, incluidos el desarrollo corporativo y organizativo de los proveedores privados como contratistas (FOMIN: US\$165.000; contraparte: US\$290.000)

- 3.4 Para que el sector privado pueda responder en forma competitiva a un mercado amplio para sus servicios, debe no sólo extenderse en tamaño, calidad y diversidad de los servicios proporcionados, sino estar organizado en una manera más competitiva en lo referente a las prácticas en grupo, convenios de concesión y otras formas de organización competitiva. Los proveedores del sector privado necesitarán considerable apoyo técnico para establecer nuevas formas de organización empresarial. El proyecto da un paso importante y novedoso al involucrar en forma directa a la AMB en el desarrollo de normas para proveedores, ampliación del campo de proveedores en mercados clave y la capacitación en modalidades de organización nuevas y más competitivas. El proyecto financiará asistencia técnica, capacitación, apoyo de preparación en el trabajo y desarrollo de sistemas en las tres zonas del mercado que se indica a continuación. Si bien el proyecto se ejecutará por intermedio del Ministerio de Salud, Servicio Público, Trabajo y Sociedad Civil, la asistencia y la capacitación para los proveedores privados se canalizarán por vía de la AMB. Concretamente, la capacitación y la asistencia técnica abarcarán:

- (i) El ejercicio general de la medicina como futura forma preferida de prestación de atención primaria, incluido el potencial de los médicos generales (MG) para supervisar a otros proveedores de atención primaria, en especial en las zonas rurales. Los MG recibirán apoyo para formar prácticas en grupo, desarrollar capacidad administrativa para mantener registros de pacientes e historias médicas, y responder a sistemas potenciales de pago sobre la base de capitación y promoción de la salud, y metas de prevención. También se abordará el tema de la capacitación a largo plazo en la práctica general como una especialidad.
- (ii) Especialistas y servicios de diagnóstico privados que trabajen para los hospitales públicos y el HCKH. Las actividades se concentrarán en ayudar a los proveedores a identificar oportunidades, anticipar las necesidades del sector público y trabajar con los ejecutivos y el

personal clínico del sector público, y a determinar la política de precios. Se estudiarán las posibilidades de mejorar los estándares clínicos, incluido el apoyo para que la cirugía se realice más en forma diaria, las políticas de admisión y de alta, y los enlaces para mejorar la atención primaria. Se identificarán las necesidades de capacitación a largo plazo.

- (iii) Los esquemas de convenios de concesión o de “proveedor aprobado”, incluidas las farmacias y los servicios auxiliares. Las actividades se orientarán a mejorar la calidad y la regularidad de la prestación de servicios en el sector privado. Se identificará y se dará apoyo a los proveedores que deseen ofrecer servicios según principios y protocolos acordados. Se estudiará el potencial de desarrollo de normas y desarrollo organizativo con los organismos profesionales y las asociaciones gremiales pertinentes, y se estimulará la formación de estos en los lugares donde no existan.

- 3.5 La AMB convino en respaldar el proyecto mediante aportes técnicos al desarrollo del marco normativo, estimulando la participación de sus miembros en la capacitación y convirtiéndose en vehículo importante para la institucionalización y difusión de los cambios de normas y reglamentos entre sus afiliados. La AMB actuará como catalizador para que sus miembros cumplan las normas para proveedores, a fin de mejorar la calidad de los servicios de salud.

3. Componente 3: Desarrollo e institucionalización de los mecanismos y aptitudes de adquisición y contratación del sector privado (FOMIN: US\$369.000; contraparte: US\$81.290)

- 3.6 A medida que el gobierno comience a obtener servicios del sector privado y a medida que el Hospital Conmemorativo Karl Heusner (actualmente público) se convierta en proveedor y subcontratista independiente, existirá una necesidad creciente de desarrollar aptitudes y procedimientos de compra y contratación más sistemáticas, incluidos los contratos específicos para otorgar servicios de salud al sector privado. El proyecto propuesto financiará la asistencia técnica para desarrollar y poner en práctica las funciones de adquisición y contratación en la Unidad de Planeamiento del Ministerio de Salud. Primero, se preparará un plan de adquisición de servicios indicando al sector privado la naturaleza, el volumen y la calidad de los servicios que el gobierno adquirirá en los próximos años. También se elaborarán contratos específicos (o acuerdos anuales de servicio) para el uso de la Unidad de Planeamiento a fin de comprometer al sector privado (y al HCKH) para la distribución de servicios específicos y estimular un concepto de administración orientado más hacia el desempeño. El HCKH requerirá también un apoyo inicial en la contratación con los proveedores del sector privado, incluidos los servicios de diagnóstico y los especialistas médicos.

- 3.7 Para desarrollar y probar la adquisición de servicios del sector privado, el gobierno establecerá un Fondo de Innovación definible y temporal, que gestionará contratos innovadores con el sector privado en áreas de servicio de alta prioridad, tales como medicina familiar para la atención primaria y los servicios que resuelvan la escasez en los hospitales públicos. El Fondo de Innovación será financiado en su totalidad mediante un préstamo del BID. En Belice hay escepticismo dentro del sector privado en cuanto a que el gobierno vaya a proporcionar un mercado significativo para garantizar cambios e inversiones sustantivas en la reorganización de las empresas. Este Fondo es vital para proyectar señales mercantiles hacia el sector privado y comprometer a dicho sector. Por tal razón, estableciendo un Fondo visible y destinado a un uso determinado, el gobierno procura proporcionar la necesaria estabilidad y el carácter previsible del mercado para estimular la prestación de servicios necesarios según estándares aceptables, con prácticas responsables y eficientes. Este fondo provisional permitirá la contratación de nuevas fuentes de atención, sin privar de inmediato a los proveedores públicos de financiamiento estatal. Se espera que la asignación específica de contratos para los proveedores privados sea eliminada paulatinamente al cabo de tres años, en la medida que tanto la capacidad del gobierno y el compromiso para la contratación sean mejorados e incluidos bajo el Fondo Nacional de Seguro de Salud, con lo cual, ya no será necesario impartir señales al sector privado.
- 3.8 La asistencia técnica permitirá desarrollar las aptitudes y sistemas de compras en la Unidad de Planeamiento del MdS. La contribución del FOMIN apoyará la asistencia técnica fundamental, la capacitación en el trabajo y la capacitación del sector privado, así como la evolución normativa necesaria para emprender la prestación de servicios particulares en el Ministerio de Salud y salvar los obstáculos al respecto en el sector público. A medida que crezca su capacidad de contratación con el sector privado, podrá transferirse en el seno del gobierno, a la entidad designada de la Comisión de Seguridad Social, con una importante experiencia obtenida y la expansión iniciada. La Comisión resolvió emprender un plan experimental para poner a prueba su capacidad de compra a partir del 1 de abril de 2000, sobre la base de la nueva legislación.

IV. EJECUCIÓN DEL PROYECTO Y SUS BENEFICIARIOS

A. Ejecución del proyecto

- 4.1 El proyecto será llevado a cabo por la Unidad Ejecutora del Proyecto (UEP) dependiente de la Unidad de Planeamiento del Ministerio de Salud de Belice, trabajando en estrecha cooperación con la Comisión de Seguridad Social. Una UEP apoyará en forma técnica el desarrollo de la capacidad de compra y del esquema reglamentario. La Unidad de Planeamiento del MdS está en funcionamiento y fue reforzada como parte de los aportes de la operación de cooperación técnica que financió el BID. Apenas se nombre al Directorio y a los ejecutivos principales del

FNSS, la ejecución del Fondo de Innovación será transferida al FNSS dentro de la Comisión de Seguridad Social. El traspaso de este cometido no afectará la estructura de ejecución del Fondo.

- 4.2 La UEP tendrá como personal a un Coordinador, un Coordinador de Adquisiciones y un Contador, cuyos servicios se pagarán con el préstamo del BID y con fondos de contrapartida, y verificará que todos los bienes y servicios sean adquiridos de acuerdo a los procedimientos del BID, y que los informes, cuentas y evaluaciones requeridos sean preparados como está previsto. Además, el préstamo del BID financiará la contratación de un Asesor de Reforma del Sector Salud, quien responderá directamente al Ministro de Salud, y asistirá en asuntos relacionados con el desarrollo organizativo, la adquisición de servicios de salud, y el financiamiento, además de aportar a la operación del FOMIN. Esta financiará los servicios de consultores específicos para la provisión de servicios de salud privados, no personal administrativo.
- 4.3 El sistema del Ministerio de Salud para la contratación con el sector privado se transformará eventualmente en la nueva rama de la Comisión de Seguridad Social que tendrá a su cargo el nuevo Fondo del Seguro Nacional de Salud. Se prevé que la ley de creación de esta nueva dependencia y definición de su estructura y funcionamiento se presentará a la Cámara de Representantes a fines de 1999. Si bien se considera que este es un indicio favorable para la evolución del sistema de atención de salud con base privada, la situación de la legislación no afectará la ejecución de la operación del FOMIN con el Ministerio de Salud.
- 4.4 La cooperación técnica requerirá 36 meses para la ejecución. Se llevará a cabo una auditoría intermedia y una evaluación final. El organismo ejecutor deberá presentar estos informes:
- Informes sobre la ejecución del proyecto, anuales o con la periodicidad que convengan las partes, preparados conforme a las normas pertinentes del Banco.
 - El estado financiero del proyecto dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha del último desembolso de la contribución, auditado por contadores públicos independientes aceptables para el Banco y conforme a procedimientos satisfactorios para éste.

B. Beneficiarios

- 4.5 Los beneficiarios directos del proyecto serán los proveedores de servicios del sector privado (73 médicos generales, 30 especialistas y 22 dentistas, unos 12 centros sanitarios, dos de ellos con capacidad de hospitalización, un proveedor de servicios de radiología y un laboratorio importante con sucursales en algunos distritos), quienes se beneficiarán de un mercado de servicios de atención de la salud más grande, más previsible y mejor organizado. Los beneficiarios indirectos serán los consumidores de los servicios de atención de la salud, en especial los de bajos

ingresos, que se beneficiarán del mejor acceso y calidad de los servicios, así como de una mayor economía de costos porque estarán mejor informados y habrá mayor competencia.

C. Sostenibilidad

- 4.6 El proyecto contribuirá en forma significativa a la estructura reglamentaria y de mercado, necesaria para garantizar el crecimiento sostenible del sector privado y una mejor coordinación dentro del sector de la salud en general. Después de las inversiones del proyecto en las prácticas reglamentarias y de adquisiciones, el FNSS podrá asumir funciones mayores y más sostenibles para la contratación del sector privado.

V. COSTO Y FINANCIAMIENTO

- 5.1 El costo total del programa es de US\$1.228.790. El FOMIN financiará el 63% de los costos, por un total de US\$771.650 y el gobierno financiará el 37%, por un total de US\$457.140. Más allá de este monto, el gobierno se ha comprometido a poner en práctica un Fondo de Innovación por US\$420.000 a ser financiado por el préstamo del BID para el Programa de Reforma del Sector Salud, pero el Fondo no se considera parte de la contrapartida del gobierno.
- 5.2 La contrapartida al Gobierno de Belice incluye la participación “en especie” y por valor de US\$290.000, de parte del sector privado (la Asociación Médica Odontológica de Belice). Este apoyo se traduce en la participación de afiliados (por ejemplo médicos y dentistas) en la capacitación y en la difusión y preparación de nuevas normas.
- 5.3 Un resumen de los costos de acuerdo a sus principales componentes figura en el cuadro siguiente:

Presupuesto del proyecto en US\$

Componente	FOMIN	Gobierno	Total
Componente 1: Desarrollar un esquema reglamentario	127.500	55.500	183.000
Diseño y asistencia técnica (AT)	42.500	24.000	66.500
Difusión del marco normativo	85.000	31.500	116.500
Componente 2: Autorregulación del sector privado	165.000	290.000	455.000
Desarrollo organizativo y asistencia técnica	165.000	-	165.000
Contribución en especie del sector privado/AMB	-	290.000	290.000
Componente 3: Desarrollar adquisiciones del sector privado	369.000	81.290	450.290
Adquisición/contratación de AT	160.000	-	160.000

Componente	FOMIN	Abierto	Total
Costos iniciales		66.290	66.290
AT al sector privado	100.000		100.000
Sistemas de AT	80.000		80.000
Capacitación	29.000	10.000	39.000
Auditoría externa		5.000	5.000
Coordinación del proyecto	-	30.350	30.350
Unidad Administrativa Programa PRSS	-	30.350	30.350
Evaluación del proyecto	40.000	-	40.000
Evaluación	40.000	-	40.000
Imprevistos	70.150		70.150
Total	771.650	457.140	1,228.790
%	63	37	100

- 5.4 Los fondos de donación serán desembolsados de acuerdo con los procedimientos regulares del Banco, y la adquisición de los bienes y servicios estará limitada a los países elegibles del FOMIN.

VI. JUSTIFICACIÓN Y RIESGOS DEL PROYECTO

A. Justificación

- 6.1 El sistema de salud de Belice sufre de una severa dependencia de los servicios del sector público que son de deficiente calidad. Un elemento esencial de reforma es la proyección ordenada hacia una mayor prestación de servicios por el sector privado, con mejoras en la calidad, los costos y la disponibilidad. La reforma del sector de salud en Belice proporcionará el financiamiento inicial para el diseño racional y la puesta en práctica de una sólida función de adquisiciones con el fin de promover la calidad y el valor respecto al gasto, tanto en el sector público como en el privado. El financiamiento del FOMIN es crucial para establecer y probar esta función sobre una base experimental, y para demostrar que el sector privado puede prosperar mientras presta servicios prioritarios y necesarios. El proyecto apoyará el desarrollo de la capacidad organizativa que desempeñará estas funciones, desarrollará el establecimiento de estándares esenciales y las aptitudes de adquisición, y promoverá los cambios en la atención primaria, tales como la medicina familiar, los pagos por capitación y el “control clínico de entrada y salida”, que son esenciales para el financiamiento sostenible del sector.

B. Riesgos

- 6.2 El mayor riesgo para la puesta en práctica efectiva del proyecto es que las reformas organizativas esenciales en el sector público no ocurran como se ha previsto. En este caso, el gobierno puede no ser capaz de reorientar el financiamiento al FNSS

sobre una base de su desempeño y continuaría transfiriendo los recursos para sufragar los costos fijos de sueldos y salarios del sector público. El proyecto dispone la creación de la capacidad normativa y de adquisición dentro del sistema actual con medidas para una eventual transferencia a un nuevo sistema. En términos simples, que sea capaz de ser operativo de inmediato al introducir el sistema de compras con fondos existentes del presupuesto mientras se crea confianza para el programa de Seguro Nacional de Salud. Las medidas adicionales de salvaguardia de las reformas de largo plazo emprendidas por el Proyecto de Reforma del Sector de Salud, son las siguientes: i) llevar a cabo un experimento para crear un organismo autónomo que asuma la propiedad y la operación del hospital nacional y los servicios relacionados de atención primaria; y ii) crear nuevas unidades de administración descentralizada en el sector público, las que generarán presión para que tal autonomía tenga lugar en mayor escala.

- 6.3 Un segundo problema importante es la amplitud con la que el sector privado responde a estos nuevos incentivos reglamentarios y de adquisiciones. El diseño y los aspectos novedosos del proyecto están orientados a asegurar el mercado para los proveedores del sector privado y para prestar la asistencia técnica y capacitación requeridas para responder en forma adecuada a este nuevo mercado. La inclusión de las principales asociaciones profesionales en la ejecución del proyecto ofrecerá un medio adicional para el desarrollo de relaciones sólidas de los sectores público y privado con respecto a la atención de la salud.

C. Impacto ambiental y social

- 6.4 Aprobados conforme a lo propuesto en el plan de operaciones, sujeto a estas recomendaciones:
- (i) Se incluye en los términos de referencia para el mejoramiento del marco normativo disposiciones relativas a la eliminación adecuada de los desechos médicos y el control de los riesgos conexos (párrafo 3.1, a));
 - (ii) se incluye en los términos de referencia para los componentes de capacitación temas relacionados con la salud y la seguridad de los trabajadores (párrafo 3.3, iii));
 - (iii) se asegura que el marco normativo para los trabajadores privados tenga la flexibilidad suficiente para dar lugar a prácticas tradicionales y multiculturales.

VII. CRITERIOS DE DESEMPEÑO Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL PROYECTO

- 7.1 Las evaluaciones anuales del proyecto serán emprendidas como parte de las Revisiones Anuales del Proyecto de Reformas del Sector de Salud. Se incluirá la evaluación específica de: i) los planes operativos para el fondo de innovación en el año 1; ii) la estructura detallada, los planes y el proyecto de ley para el FNSS; y iii) los logros generales del proyecto a su término, cuando el FNSS sea operativo y los fondos de innovación hayan sido desembolsados. Los indicadores del proceso aparecen en el cuadro adjunto del Marco Lógico (Anexo I).

VIII. EXCEPCIONES A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DEL BANCO

- 8.1 No hay excepciones a las políticas y procedimientos del Banco.

IX. CONDICIONES CONTRACTUALES ESPECIALES

- 9.1 Además de las condiciones contractuales generales aplicables a esta operación, las siguientes condiciones especiales serán incluidas en el acuerdo: antes del primer desembolso: i) debe incluirse en los estimados del gobierno los fondos operativos para la Unidad de Planeamiento; y ii) debe contratarse al Coordinador de la Unidad Ejecutora del Proyecto.

MARCO LÓGICO

del PRSS: Mejorar las condiciones de salud de la población de Belice

Objetivo	Índice	Medios de Verificación	Requisitos Previos
Mejorar la eficiencia e igualdad de acceso a los servicios de salud de una manera equitativa.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Financiamiento público asignado a aquellos grupos o programas con las mayores necesidades de salud. 2. Los proveedores públicos y privados satisfacen las metas y objetivos de los servicios definidos en el Plan de Adquisiciones del Sector. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informes anuales del MdS. 2. Plan de adquisiciones. 	
El financiamiento del sector se realiza de una manera equitativa, y el costo es eficiente.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los ciclos y sistemas presupuestarios y de planeamiento del MdS y del MdF son rediseñados de acuerdo a las iniciativas de descentralización y autonomía. 2. El sector privado proporciona servicios utilizando contratos en bloque con orientación hacia las políticas públicas en la prevención y la atención primaria. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informe anual del MdS. 2. Informe de progreso del PRSS. 	

proyecto: Crear un ambiente normativo, reglamentario, y facilitador de la adquisición de servicios de salud, que promueva la participación comunitaria y profesional en la provisión de servicios de salud financiados por el sector público.

(año 1)

1: Desarrollar un esquema reglamentario para el sector privado

El esquema reglamentario está diseñado, la práctica está planeada y todas las preparaciones han sido completadas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El esquema reglamentario está terminado (año 1) 2. Los estándares están definidos (año 1). 3. La legislación está aprobada (año 1). 4. Por lo menos un organismo profesional está cooperando en la organización del mercado y los estándares (año 1). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprobado el documento del esquema reglamentario. 2. El proyecto de ley. 3. Las resoluciones y actas de las reuniones. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cooperación de los organismos profesionales y del gremio. 2. Acuerdo legislativo.
---	---	--	---

e comunicaciones está fase 1 ha sido puesta en	<ol style="list-style-type: none"> 1. La opinión de los consumidores respecto al sector privado ha sido encuestada y analizada (mes 6). 2. Los objetivos y beneficios de la reglamentación han sido comunicados (mes 8). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estrategia de comunicaciones. 2. Informes de progreso del PRSS. 	
---	--	---	--

2: Mejoramiento de los estándares y de la organización del mercado del sector privado

es del sector privado ios adecuados al sector (FNSS) y la calidad del consumidores ha sido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Por lo menos 5 proveedores privados han sido contratados en forma experimental por el sector público (incluido el HCKH) (año 1) 2. Se han establecido los comités de asociaciones profesionales y se han identificado las oportunidades y procedimientos (mes 6). 3. Por lo menos un médico general está trabajando en forma experimental (año 1). 4. Se han identificado programas de capacitación administrativa y clínica que operan en forma continua (año 1). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los contratos experimentales firmados. 2. Las actas de las reuniones del Comité. 3. Los informes de los consultores. 4. Los programas y manuales de capacitación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La participación del sector 2. La AT está designada. 3. Apoyo de los nuevos equi administración regional d
---	--	---	---

3: Desarrollar el sistema de adquisiciones del sector privado

e adquisiciones			
o la capacidad de	<ol style="list-style-type: none"> 1. El plan de Adquisición de Servicios ha sido terminado (año 1). 2. Se ha desarrollado el formato uniforme de contratación para el uso del sector privado (año 1). 3. Se ha preparado y suscrito el contrato para el HCKH (año 1). 4. Se han preparado y suscrito los “contratos” internos del MdS para las regiones de salud (año 1). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documento del Plan de Adquisiciones. 2. Documento uniforme de contrato. 3. Documento de contrato. 4. Cuatro acuerdos específicos de servicio anual. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La AT está disponible oportunamente. 2. Interés del sector privado. 3. El directorio del HCKH e

s experimentales del sector privado

<p>ollado la estrategia y las entre el sector público y el el mejoramiento de la e los servicios de atención ciado los programas es.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se ha establecido el “Fondo de Innovación” con normas claras para la supervisión y evaluación de los resultados (mes 6). 2. Por lo menos un proyecto experimental se ha aprobado en cada región (mes 9). 3. Se ha establecido el Comité y está operando con el sector privado para desarrollar proyectos experimentales (año 1). 4. Se ha capacitado al personal del MdS en procedimientos y contratos de atención dirigida. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Normas de elegibilidad para el fondo. 2. Informes de progreso del PRSS. 3. Documento de estrategia. 4. Programa de capacitación y su evaluación. 	
<p>Financiero y de capacidad de completados.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se ha diseñado la encuesta de ingresos y gastos (mes 9) y puesta en práctica (año 1). 2. Se han terminado los estudios de capacidad de pago y sostenibilidad en colaboración con el CSS (año 1). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resultados de la encuesta. 2. Informes de los consultores. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprobación del gabinete para realizar la encuesta

PROYECTO DE RESOLUCION

BELICE. COOPERACION TECNICA NO REEMBOLSABLE PARA UN PROYECTO DE APOYO TECNICO PARA EL DESARROLLO DE LA PROVISION Y DE PROVEEDORES PRIVADOS EN SERVICIOS DE SALUD

El Comité de Donantes del Fondo Multilateral de Inversiones

RESUELVE:

1. Autorizar al Presidente del Banco Interamericano de Desarrollo o al representante que él designe para que, en nombre y representación del Fondo Multilateral de Inversiones, proceda a formalizar los acuerdos necesarios con Belice, y a adoptar las medidas pertinentes para la ejecución del Memorándum de Donantes a que se refiere el documento MIF/AT-_____ sobre un programa de cooperación técnica para un proyecto de apoyo técnico para el desarrollo de la provisión y de proveedores privados en servicios de salud.
2. Destinar para fines de esta resolución hasta la suma de US\$771.650, o su equivalente en otras monedas convertibles con cargo a los recursos de la Facilidad de Cooperación Técnica del Fondo Multilateral de Inversiones.
3. Establecer que la suma anterior sea otorgada con carácter no reembolsable.