

PROYECTO DE PROFESIONALIZACION DE TRABAJADORES DEL AREA DE ENFERMERIA

(BR-0305)

RESUMEN EJECUTIVO

PRESTATARIO: Gobierno de la República Federativa del Brasil

ORGANISMO EJECUTOR: Ministerio de Salud (MS)

MONTO Y FUENTE:

| | |
|-------------------------|-----------------------|
| BID: | US\$185 millones (CO) |
| Contrapartida nacional: | US\$185 millones |
| Total: | US\$370 millones |

PLAZOS Y CONDICIONES FINANCIERAS:

| | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| Plazo de amortización: | 25 años |
| Período de desembolso: | 4 años |
| Período de gracia: | 4 años |
| Tipo de interés: | variable |
| Inspección y vigilancia: | 1% |
| Comisión de crédito: | 0,75% |
| Moneda: | US dólares de la Cesta de Monedas |

OBJETIVOS:

El Proyecto pretende mejorar la calidad de la atención ambulatoria y hospitalaria, particularmente en establecimientos contratados por el Sistema Unico de Salud (SUS) para atender la población de bajos ingresos, a través de la calificación del personal auxiliar de los mismos. Así, busca: (i) reducir el déficit de personal auxiliar de enfermería calificado; (ii) apoyar la dinamización de este segmento del mercado laboral del sector salud; (iii) reforzar a la vez el marco regulatorio y los procesos que aseguren su efectividad, corrigiendo las deficiencias actuales y (iv) crear las condiciones técnico-financieras para la sustentabilidad de los procesos de formación de personal auxiliar de enfermería.

DESCRIPCION:

El Proyecto alcanzaría estos objetivos a través de sus dos componentes, a saber: (i) Calificación Profesional y Escolarización de Trabajadores de Enfermería; y (ii) Fortalecimiento Institucional de las Instancias Reguladoras de la Formación de los Recursos Humanos Técnicos del SUS.

El primero financiará - a través de subproyectos presentados a un fondo concursable - ciclos de cursos de profesionalización y de escolarización

(certificado de educación primaria) de los "atendentes" existentes. Los servicios de profesionalización y escolarización serán proporcionados por instituciones ("operadoras") que: (i) articulen una oferta de capacitación profesionalizante y de escolarización, en asociación con proveedores empleadores de personal auxiliar y - si no tienen capacidad docente propia - con entidades formadoras comprometidas con el proyecto de capacitación; y (ii) demuestren que su propuesta responde a una demanda concreta de los "atendentes" de su área de influencia.

El segundo componente se concentrará en actividades dirigidas a asegurar la viabilidad y sustentabilidad del esfuerzo vertido en el componente I, evitando la contratación futura de "atendentes" no calificados, ampliando las oportunidades para la formación de auxiliares de enfermería e introduciendo sistemas para elevar y regular la calidad de su formación profesional. Para ello, prestará atención especial a mecanismos sustentables de regulación del mercado y financiamiento de la profesionalización de auxiliares de enfermería, tanto durante la ejecución del proyecto como después. Los elementos centrales de este proceso vienen a ser: (i) la capacitación pedagógica de la masa de docentes y evaluadores requeridos para los cursos de profesionalización del componente I y para el sistema de certificación de competencias; (ii) la institucionalización de sistemas de información sobre oportunidades de formación y de empleo; (iii) el diseño e implantación de un sistema de certificación de competencias y (iv) la consolidación de centros formadores referenciales de calidad con autonomía funcional gerencial y financiera. Además, el Programa de Profesionalización de Trabajadores de Enfermería (PROFAE), por la estructura de su financiamiento, formaliza un compromiso del Fondo de Amparo al Trabajador (FAT) para financiar actividades de formación priorizadas por el Ministerio de Salud (MS).

**ROL DEL PROYECTO
EN LA ESTRATEGIA
DEL BANCO DE PAIS
Y DE SECTOR:**

El proyecto contribuye principalmente a los siguientes elementos de la estrategia de salud vigente del Banco y descrita en el Documento de País de Brasil: (i) la convergencia de instituciones públicas y privadas en acciones de mejoramiento de salud; y (ii) el fortalecimiento de la capacidad reguladora pública. Se tiene como estrategia específica intervenir en el mercado de capacitación y el marco regulatorio de los auxiliares de enfermería, atacando las causas de fondo de la existencia de una

masa de personal no calificado brindando atención de enfermería (ver párrafo 1.1, 1.5 a 1.7).

**REVISION DE MEDIO
AMBIENTE Y ASPEC-
TOS SOCIALES**

El CESI, al aprobar el proyecto dictaminó que no se requería ningún informe ni acción posterior, sólo recomendando que los contenidos de los cursos incluyan temas de salud reproductiva (párrafo 4.12).

BENEFICIOS:

Los beneficios principales del Proyecto serán: (i) mejoras en la calidad de la atención hospitalaria y ambulatoria atribuibles a la calificación de los auxiliares de enfermería participantes; y (ii) la articulación de una base institucional y condiciones de mercado que faciliten la formación de personal técnico de salud más allá de la vigencia del PROF AE.

RIESGOS:

Fuga de auxiliares capacitados y contratación continuada de "atendentes" no calificados: dada la segmentación del mercado laboral, auxiliares de enfermería, podrían desplazarse de las zonas rurales y pequeños centros poblados hacia establecimientos de las principales ciudades, donde los salarios son mayores. Esto condenaría a los establecimientos que sufran tal fuga de personal a seguir contratando personal no calificado. Las reglas de elegibilidad contemplan la atención especial de subproyectos de profesionalización en áreas menos pobladas y la continuación del papel fiscalizador de los órganos gremiales ya que ha demostrado ser efectivo en años recientes en restringir la contratación explícita de este tipo de personal no calificado.

Resistencia cultural a los Sistemas de Certificación e Información: la introducción de estas innovaciones, en el contexto de una cultura tradicional centrada en la precalificación de instituciones docentes, podría generar alguna oposición dentro del gremio de enfermería (y otros gremios) y de las instituciones formadoras. Para minimizar este efecto, está previsto la participación activa de las organizaciones gremiales en el diseño del sistema de certificación, y de los oferentes de programas de capacitación en el diseño del sistema de información pública, entre otros.

**CLAUSULAS
CONTRACTUALES
ESPECIALES:**

Se proponen como condiciones previas al primer desembolso las siguientes:

- a) Presentación del convenio firmado entre el Organó Ejecutor y la agencia contratante de bienes y servicios (párrafo 3.7);
- b) Presentación de evidencia de la vigencia oficial del Reglamento Operativo (párrafo 3.8.a).

- c) Presentación de los contratos firmados con las agencias regionales seleccionadas (párrafo 3.8.c y 3.11) que representan el 50% de los "atendentes" identificados;
- d) Presentación del convenio con el Banco de Brasil para el registro de alumnos en los cursos del componente I (párrafo 3.8.b); (condición cumplida);
- e) Presentación del convenio firmado con la entidad que asumirá la ejecución del Subcomponente de capacitación pedagógica (párrafo 3.8.g);

Será condición para la transferencia de recursos a cualquier subproyecto, que se haya presentado previamente al Banco, el convenio firmado entre el Organismo Ejecutor y la Agencia Regional (AR) responsable del área del subproyecto respectivo:

Como condición previa al primer desembolso del subcomponente de certificación de competencias, presentar evidencia de la prevista creación del consejo consultivo y del consejo técnico previstos para el sistema de certificación (párrafo 3.32)

Al comprometerse 50% de los recursos del componente I será levantada la restricción de proporcionalidad al área geográfica de un Estado (párrafo 3.2), pero ninguna área geográfica de un estado podrá recibir más del 35% del total de los recursos (párrafo 3.2).

FOCALIZACION DE LA POBREZA Y CLASIFICACION DEL SECTOR SOCIAL:

Esta operación califica como un proyecto que promueve la equidad social, como se describe en los objetivos claves para la actividad del Banco contenidos en el informe sobre el Octavo Aumento General de Recursos (Documento AB-1704).

EXCEPCIONES A LA POLITICA DEL BANCO:

Ninguna.

ADQUISICIONES:

Dado que las adquisiciones se concentrarán en servicios de capacitación, el contrato de préstamo incluye un Anexo D que responde a las necesidades del PROFABE y a las políticas del Banco (párrafo 3.42). Para los subproyectos del componente I se aplicarán los procedimientos del Anexo D. Como regirá la adjudicación múltiple de subproyectos seleccionados en base a criterios de calidad, se utilizará un precio unitario fijo (párrafo 3.42.iii). Para los montos que excedan US\$1,5 millón se efectuará licitación pública internacional. Para las adquisiciones de bienes y servicios conexos relacionados regirán las políticas normales del Banco

contenidas en el Anexo B, y para la contratación de servicios de consultoría el Anexo C (párrafo 3.43). Se recomienda la contratación directa de una agencia para administrar las contrataciones de consultores y otras actividades requeridas, conforme a lo establecido en el capítulo GS-403 del Manual de Adquisiciones (párrafo 3.6).

DESEMBOLSOS:

Dado el carácter descentralizado de la ejecución del proyecto, la participación de unas 10 agencias regionales y 300 operadoras en todo el país, y los costos de las actividades contempladas, se recomienda un Fondo Rotatorio del 10% del monto de préstamo (párrafo 3.47). Para la reposición del fondo rotatorio, la gerencia general del Proyecto presentará documentación consolidada de los gastos, componentes y coejecutores del proyecto.

I. MARCO DE REFERENCIA

A. Situación del personal y mercado laboral de enfermería

- 1.1 El Brasil ha venido sufriendo de manera crónica desde hace más de 12 años un déficit de personal de enfermería, particularmente de auxiliares calificados. De allí que muchas de las funciones del personal auxiliar de enfermería vienen siendo suplidas por personal menos calificado, conocido como "atendentes". Estos se han visto en la necesidad de desempeñar tareas crecientemente complejas en las que se requiere tomar decisiones técnicas, para las que no han sido entrenados formalmente, poniendo en riesgo a los pacientes.
- 1.2 Para 1998 el número de trabajadores en esta situación en el sistema de salud brasileño se estimaba en cerca de 230.000. Cabe destacar que se estima que 40% de los trabajadores que realizan funciones de auxiliares de enfermería sin la debida calificación no han completado su educación primaria, y apenas un quinto ha finalizado la escuela secundaria. Además, en virtud de una Ley aprobada en 1986 que regula las profesiones de enfermería, su presencia continuada resulta ilegal, al haberse vencido el plazo prescrito en la misma para su transformación en auxiliares de enfermería. Por razones de calidad del servicio y seguridad de los pacientes, el Gobierno del Brasil (GdB) ha solicitado al Banco financiamiento para profesionalizar a los "atendentes" que se desempeñan como auxiliares sin estar capacitados para ello, y para establecer mecanismos que aseguren en el futuro la calificación de todo el personal que ejerza ese tipo de funciones.

CUADRO I-1

| Evolución del Personal de Enfermería por Categoría 1983-1997 <u>1/</u> | | | | |
|---|----------------|---------------|------------|---------------------------|
| Año | Enfermeros(as) | Técnicos Enf. | Auxiliares | "Atendentes" <u>2/</u> |
| 1983 | 25.889 | 19.935 | 64.289 | 194.174 |
| 1992 | 41.501 | 36.433 | 236.415 | 142.356 |
| 1997 | 71.933 | 64.173 | 293.794 | 144.665 |

- 1.3 Auxiliares de Enfermería (AE) integran los equipos de salud y se desempeñan tanto en hospitales, donde son supervisados por enfermeras universitarias, como en servicios ambulatorios, donde la supervisión es menos clara. En los hospitales les corresponde el cuidado de pacientes internados (por ejemplo, higiene, alimentación, signos vitales, venopunción), preparación de

1/ Girardi, Sabado N. "Emprego, Salário e Demandas de Qualificação Profissional de Trabalhadores Auxiliares na Área de Enfermagem: Pesquisa em estabelecimentos de saúde". Brasília. 1999. Mimeo.

2/ Una proporción elevada de los 230.000 "atendentes" aparece clasificada en otras categorías ocupacionales.

instrumental quirúrgico, y la orientación de tratamiento. En los centros ambulatorios reciben a los pacientes, entregan medicamentos, orientan sobre su uso y los exámenes indicados, realizan actividades de prevención y tratamiento. De acuerdo a reportes originados en los empleadores, dada la escasez de ayuda de enfermeros profesionales, a los auxiliares les toca llevar a cabo procedimientos de mayor complejidad, tales como colocación de sondas y venoclisis. Cabe resaltar que errores en estas actividades atribuibles a la falta de capacitación, pueden tener consecuencias serias (por ejemplo, perforación de la vejiga, sobredosis de medicamentos).

- 1.4 Este conjunto de funciones - tanto a nivel comunitario como hospitalario - se reflejan en un perfil ocupacional del auxiliar de enfermería desarrollado por el MS con la colaboración del Ministerio de Educación (MEC) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Dicho perfil se ha formulado en términos de competencias, a fin de: (i) construir una norma nacional que fije estándares para la formación de auxiliares y (ii) establecer un marco de referencia para revisar el plan de estudios de la formación de auxiliares e implantar el sistema de certificación de competencias aquí propuesto (componente II). Las competencias identificadas han sido validadas de acuerdo a las actuales exigencias del mercado laboral a través de un proceso de consulta con representantes de los trabajadores, empleadores y personal técnico de salud.

1. Demanda

- 1.5 Los "atendentes" tienden a tener ciertas características socio-demográficas bastante definidas. El 87% del contingente de "atendentes" es femenino. Su edad promedio es de 39 años, con cerca del 9% por encima de cincuenta años, pero un 67% por debajo de los 40. Los niveles de escolaridad tienden a ser bajos, con un 40% de los "atendentes" sin educación primaria completa. Es ostensible la existencia de una relación inversa entre escolaridad y edad. A mayor edad, menor nivel de instrucción. También se observa mayor tiempo en el mismo empleo (hasta 9 años) para aquellos con cuatro años de escolaridad o menos, mientras que el promedio general es de 5,5 años. En resumen, se trata de un grupo de trabajadores, predominantemente mujeres, que tiende a tener bajas calificaciones y escolaridad, edades medias y relativamente poca movilidad laboral.
- 1.6 El **déficit de auxiliares calificados** y la masa resultante de "atendentes" es la consecuencia directa de varios factores y procesos interrelacionados, destacándose: (i) distorsiones en el mercado laboral en salud; (ii) debilidad de la capacidad regulatoria pública de ese mercado.
- 1.7 Las distorsiones en el mercado laboral corresponden a la *insuficiencia de fondos* para financiar la formación de auxiliares

de enfermería en la cantidad y calidad requeridas para el crecimiento del sistema de salud brasileño. Los individuos que entran en este segmento del mercado provienen de familias de bajos ingresos y rara vez, si alguna, pueden financiar el total del costo de una educación que se acerca a 1.000 horas de formación. Los empleadores por su parte, se inhiben de financiar la educación de personal no calificado - "atendentes" - dado que, una vez formados, los individuos pueden migrar a otros establecimientos de salud y la inversión en capital humano deja de tener sentido desde el punto de vista de la empresa, si bien la sigue teniendo desde el punto de vista social. Estas limitaciones del mercado para producir personal auxiliar con las características apropiadas no han sido corregidas por los subsidios públicos vigentes, cuyo monto ha sido insuficiente como para generar una oferta de personal calificado capaz de compensar el desajuste entre ésta y la creciente demanda por personal auxiliar de enfermería. Estos subsidios se originan en el FAT, y hasta el momento han financiado programas de capacitación que el Ministerio de Salud considera insuficiente en su contenido y extensión para los requerimientos de formación de auxiliares de enfermería.

- 1.8 La debilidad de la capacidad reguladora pública corresponde a las dificultades que los responsables del sector salud han encontrado para supervisar y hacer cumplir por parte de los establecimientos las disposiciones legales que reglamentan la contratación de personal no calificado para el sector: las autoridades carecen de recursos suficientes para supervisar la idoneidad del personal de salud empleado en los establecimientos de salud del país, con la excepción de los establecimientos más grandes situados en las ciudades principales. Adicionalmente, regulaciones existentes y la fragilidad de los arreglos de financiamiento del sector salud (impuntualidad en el pago a los establecimientos, por ejemplo) parecen haber creado presiones para la pérdida de personal altamente calificado. Esto ha dejado a los establecimientos proveedores de salud atrapados entre prohibiciones para contratar personal no calificado por un lado, y la falta de recursos para contratar personal con altas calificaciones, por otro. El resultado ha sido la contratación frecuente de personal no calificado en posiciones administrativas o secretariales, pero que en la práctica realiza funciones de enfermería.
- 1.9 En ese contexto, la delegación de algunas de las funciones reguladoras a organismos gremiales ha permitido llenar parcialmente el vacío descrito. Así, el Consejo Federal de Enfermería (COFEN) y los Consejos Regionales de Enfermería (COREN) han venido ejerciendo principalmente funciones de registro de profesionales y fiscalización del cumplimiento de la legislación vigente. Estas entidades están integradas por miembros electos entre los profesionales de la enfermería a nivel de cada estado y al nivel nacional. Para el cumplimiento de las funciones descritas dependen totalmente del aporte de sus miembros, ya que no reciben ningún subsidio del Estado. Existe evidencia de que la presión que están sintiendo los establecimientos de salud para aplicar las normas

relativas a la calificación del personal auxiliar proviene principalmente de estos consejos profesionales (ver párrafo 1.18).

- 1.10 Los "atendentes" por su parte han demostrado un fuerte interés en aprovechar programas existentes de formación, dado que el sector emplea cada vez menos personas de baja instrucción, lo que ha comenzado a amenazar su estabilidad laboral y a limitar su movilidad a otros empleos afines. El diferencial salarial actual (promedio nacional con importantes variaciones regionales) entre un "atendente" y un auxiliar de enfermería es del 30%. Aunque en la práctica es poco probable que todos los "atendentes" reciban un aumento de esta magnitud de inmediato al completar su capacitación como auxiliares, tanto la magnitud de este diferencial como la mejoría en la movilidad laboral de cada trabajador que resulta de la profesionalización han sido hasta ahora suficiente incentivo para su participación en cursos del tipo aquí propuesto. Y esto aún a pesar de significativos costos privados -para los "atendentes"- de tomar los referidos cursos, estimados en US\$35 mensuales por individuo 3/.
- 1.11 Por el lado de los empleadores de auxiliares de enfermería, se percibe un interés en agilizar la calificación de este personal para: (i) evitar sanciones por incumplimiento de la ley que prohíbe el empleo de "atendentes"; (ii) mejorar la calidad de la atención, y (iii) reducir costos atribuibles a la falta de calificación del personal "atendente". Una mayoría de los empleadores consultados a través de una encuesta de alcance nacional 4/ es de la opinión que la aplicación de las regulaciones exigiendo la capacitación de auxiliares y la prohibición de la contratación de personal no calificado han tenido un impacto positivo sobre la calidad de los servicios de salud.

2. Oferta de capacitación de auxiliares de enfermería

- 1.12 Los cursos profesionalizantes de nivel medio en el área de la salud se ofrecen actualmente a través de: (i) la red pública gratuita (Escuelas Técnicas del SUS (ETSUS), escuelas técnicas federales y estaduais), (ii) la red mixta o semi-privada (principalmente del Servicio Nacional de Aprendizaje Comercial, SENAC), y otras escuelas que, al igual que las escuelas del SENAC, cobran por los cursos; y (iii) los cursos profesionalizantes que operan a través de acuerdos entre el gobierno e instituciones privadas. Este es el caso del Plan Nacional de Educación Profesional (PLANFOR) coordinado por el Ministerio de Trabajo (MTb), el cual financia, con recursos públicos del Fondo de Amparo al Trabajador (FAT),

3/ Esta cifra representa un promedio basado en información extraída de 2.259 entrevistas a muestras representativas de estudiantes inscritos en cursos de auxiliar de enfermería en los estados de São Paulo, Río de Janeiro, Ceará y Paraná.

4/ Girardi, Sabado N. "Emprego, Salário e Demandas de Qualificação Profissional de Trabalhadores Auxiliares na Área de Enfermagem: Pesquisa em estabelecimentos de saúde". Brasília. 1999. Mimeo.

cursos ofrecidos por Organismos No Gubernamentales (ONGs), sindicatos, universidades e instituciones de formación privadas.

- 1.13 Las 27 ETSUS que desde la década de los 80 funcionan en 16 estados, en los últimos ocho años sólo han coordinado la capacitación de unos 23.000 trabajadores de salud, a razón de 2.875 por año. Estas "escuelas" tienen por mandato coordinar la formación del personal que requiera el Sistema Unico de Salud (SUS). La mayoría de las ETSUS cuenta con experiencia en cursos descentralizados en el interior, en los que las ETSUS proporcionan los materiales, el curriculum y la supervisión, y las actividades teóricas y prácticas se realizan en los lugares de trabajo de los participantes o en servicios de salud cercanos a los mismos. Los docentes son profesionales que trabajan en los servicios, y que asumen temporalmente la docencia después de cursos cortos en los que quedan habilitados como instructores y supervisores de práctica. No obstante, esta ventaja se ha visto disminuida históricamente por: (i) deficiencias de calidad de la atención financiada por el SUS; (ii) la reducida autonomía de gestión de las ETSUS en función de su dependencia directa del SUS; y (iii) las limitaciones presupuestarias y de capacidad gerencial asociadas.
- 1.14 El Ministerio de Salud (MS) ha planteado una visión renovada de la misión y autonomía de las ETSUS, para constituir una red con una capacidad técnico-pedagógica profesionalizante autónoma, capaz de atender las necesidades del sector salud, y de adaptarse continuamente a las transformaciones del mercado laboral y de las políticas nacionales de salud. Esta visión, que rompería con la tradición de formación en servicio volcada únicamente a la realización de tareas específicas puntuales, responde a los procesos en marcha de reforma del estado y de los sectores educación y salud en los tres niveles de gobierno. Así, su misión se centraría en atender demandas de personal calificado de nivel medio del SUS y en convertirse en centros de referencia y excelencia en materia pedagógica y curricular para otras entidades de formación profesional que funcionen en el sector.
- 1.15 En términos concretos, la transformación de las ETSUS para cumplir estos mandatos conlleva: (i) la ampliación del alcance de los cursos a ofrecer a incluir otras carreras técnicas; (ii) su flexibilización, autonomía, responsabilización ("accountability") y eficiencia gerencial interna; (iii) el mejoramiento de la calidad de los servicios prestados; y (iv) la evaluación de sus productos y resultados. Para ello, se considera fundamental desarrollar las competencias claves de las ETSUS para establecer acuerdos y asociarse con otras entidades ("parcerias"), diseñar y facilitar soluciones tecnológicas, y para consolidarse como centros de excelencia en el campo de formación profesional en salud.
- 1.16 El SENAC y el MTb, por su parte, viabilizan la atención de aproximadamente 88.000 personas por año en actividades de calificación y recalificación profesional en el área de la salud. Durante los últimos dos años han surgido varias experiencias de

formación que buscan responder a la demanda de capacitación de los "atendentes", combinando las ventajas pedagógicas de las ETSUS con la flexibilidad administrativa del Plan Nacional de Educación Profesional (PLANFOR) (por ejemplo, Paraná, São Paulo, Bahía y Ceará). Estas tienen, además, la ventaja de haber incorporado cursos de escolarización paralelos a los cursos profesionalizantes, lo que les permite a los egresados optar a la formación de nivel técnico. Estas, así como la experiencia de la Escuela de Formación Técnica Izabel dos Santos (EFTIDS) de la Secretaría Estadual de Salud de Río de Janeiro, y la oferta en materia de educación básica (escolarización), como son los telecursos, la educación supletiva del SENAC, el programa de educación supletiva para adultos del MEC, serán aprovechadas en el PROFAE. El MS reconoce este esfuerzo de capacitación, pero lo considera insuficiente, tanto del punto de vista cuantitativo como cualitativo. El exceso de "atendentes" no calificados en los establecimientos de salud (especialmente los de menor porte) confirma esta preocupación.

- 1.17 En su conjunto, toda la oferta de formación del Brasil, sumando oferentes públicos de los diversos niveles de gobierno y privados - produce unos 12.000 auxiliares de enfermería al año. Dejando por un momento de lado los problemas de calidad que pueden afectar a una parte de esta oferta, se ha estimado que el mercado de trabajo del sector salud producirá una demanda igual o ligeramente superior a esta cifra anualmente. Esto deja sin resolver, no obstante, el problema de la calificación del "stock" de "atendentes" que continúan trabajando en la prestación de servicios, y para cuya capacitación se requiere un esfuerzo especial.
- 1.18 Adicionalmente se presenta un serio problema de equidad en el acceso a las oportunidades de formación por parte de trabajadores de diferentes regiones. Fuera de las capitales y los principales centros poblados, la oferta de formación resulta notablemente reducida y precaria. Una encuesta reciente de establecimientos de salud indica que el 47% de los establecimientos en las distintas regiones del país (Sur, Sudeste, Nordeste, Norte, Centro-Oeste) han enfrentado dificultades crecientes para contratar personal de enfermería registrado con el Consejo Regional de Enfermería respectivo. Un 38% reportan una oferta insuficiente de cursos para auxiliares y técnicos de enfermería en su área de influencia, mientras que para casi un 20% simplemente no existe tal oferta.

B. Marco regulatorio de la formación y ejercicio profesional

- 1.19 El ejercicio profesional del personal de enfermería está regulado por: (i) la legislación (Ley 7.498 de 1986 y Decreto 94.406 de 1987, Ley 8.967 de 1974) que define y normatiza las funciones de las distintas profesiones de esa disciplina, incluyendo a los "atendentes" y auxiliares; y (ii) delegación del Estado, por la estructura gremial del Consejo Federal de Enfermería (COFEN), y de los Consejos Regionales de Enfermería (COREN) (Ley 5.905 de 1973). La inscripción en estos Consejos es lo que autoriza al personal a trabajar en un servicio de salud, independientemente de la

formación recibida. La existencia misma de un gran número de "atendentes" empleados después de 1986 sin estar inscritos ni poderse inscribir por ley, refleja la debilidad regulatoria antes descrita, particularmente al considerar que la legislación prohibiendo su contratación ha estado vigente hace más de una década. El gremio, conjuntamente con el MEC y el MS, busca definir ciclos de capacitación basados en las competencias básicas requeridas para el desempeño profesional eficiente y la tecnificación progresiva del personal de salud.

- 1.20 El MEC, por su parte, participa en la regulación de la formación y capacitación profesional del personal técnico de salud, definiendo las directrices curriculares mínimas a ser impartidas en todas las instituciones formadoras y autorizando los cursos técnicos a través de las Secretarías Estaduales de Educación (SEE). El MEC ha iniciado una revisión de las directrices curriculares nacionales de formación técnica del área de enfermería, entre otras, cuyo producto sería la norma referencial nacional básica para la formación del personal de salud de todos los niveles, y cuya implantación sería impulsada por el PROFABE. En el marco del PROFABE no se puede tratar la profesionalización de los "atendentes" sin considerar su escolarización, dado que la Ley de Directrices y Bases de la Educación Nacional (LDB) exige para la formación de nivel técnico el certificado de secundaria. Sin embargo, para el caso de la formación de auxiliares de salud rige una resolución transitoria que permite que los alumnos puedan ser certificados como auxiliares de enfermería con sólo la primaria completa.
- 1.21 En el Brasil, la certificación de ocupaciones de nivel medio, como aquellas que son producto de los cursos del SENAC, del Servicio Nacional de Aprendizaje de la Industria (SENAI), y de las escuelas técnicas estaduales, resultaba innecesaria o redundante dado el elevado grado de excelencia alcanzado por estas instituciones y su casi monopolio en el área de formación profesional. La reputación de estas instituciones y el buen desempeño de sus egresados servían como información suficiente para los empleadores. Sin embargo, con el aumento y diversificación de la oferta de formación de nivel básico y medio ha surgido la necesidad de una regulación más sistemática de la calidad de la formación entregada por el cada vez más variado universo de ofertantes. Hoy existen diversas iniciativas que buscan regular el mercado a través de la certificación, en las que participan instituciones como el Federación de Industrias del Estado de Minas Gerais (FIEMG), la Secretaría de Formación (SEFOR), el Ministerio del Trabajo en colaboración con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Ministerio de Educación, el SENAI, Fuerza Sindical y la Central Unica de Trabajadores (CUT). La iniciativa aquí propuesta aprovecha la disposición reciente de la LDB (ver párrafo 1.20) que pasa la regulación de los niveles básicos de formación profesional en el campo de la salud al MS.
- 1.22 En conclusión, la regulación hoy es un proceso complicado por el número de entidades involucradas, la falta de supervisión del

cumplimiento de la legislación vigente y la falta de incentivos para estudiar, con implicaciones importantes para la calidad de los servicios. Frente a estos problemas, el proyecto se propone realizar inversiones dirigidas a fortalecer la capacidad regulatoria en el sector, lo que incluye la creación de un sistema de certificación profesional y de sistemas de información, así como el fortalecimiento de las ETSUS y las secretarías estatales de salud como instancias de regulación de la formación y utilización del personal de enfermería.

C. Estrategia del gobierno con relación a los recursos humanos en salud

- 1.23 La política de recursos humanos del sector salud actualmente prioriza: (i) la formación de equipos de salud de familia, de agentes comunitarios de salud y de la capacitación gerencial de los gestores de sistemas estatales y municipales de salud, así como de gerentes de establecimientos; (ii) el fortalecimiento del aparato formador (escuelas, docentes, sistemas de control de calidad); y (iii) la expansión de la información y del conocimiento. La visión vigente de los organismos gremiales reguladores apunta a la tecnificación progresiva del personal auxiliar de enfermería, para sustituir en el tiempo su figura con la del Técnico de Enfermería.
- 1.24 En este contexto, el problema de "atendentes", su baja calificación y posible impacto sobre la atención en salud ha sido priorizado en el programa de gobierno de la Administración Cardoso para 1999-2002. Responde, también, a la preocupación creciente de los mismos "atendentes" de quedar sin trabajo o rebajados de categoría, expresado a través de los organismos gremiales que los representan (Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde) y regulan (COFEN y COREN), así como del Ministerio de Salud.
- 1.25 La estrategia del gobierno y este programa intentan intervenir en el mercado de capacitación y en su marco regulatorio para atacar las causas de fondo del problema. Respecto a las distorsiones del mercado laboral en salud, existe una clara justificación para el subsidio a la formación de auxiliares de enfermería que contribuya a compensar el nivel insatisfactorio de financiamiento privado de este tipo de capacitación. Además, la utilización de fondos del FAT para el programa representa el principio de una respuesta institucional sostenible al problema de financiamiento. De hecho, las características de las contribuciones del FAT, que provienen de los empleadores justamente para el financiamiento de capacitación, por definición introducen el principio de cofinanciamiento en la respuesta que se está dando al problema. La capacitación programada también contribuirá - por la orientación polivalente contemplada para los auxiliares a formar - al Programa de Salud de Familia (PSF). Respecto a la capacidad regulatoria de las autoridades del sector salud, el programa prevé medidas conducentes a su reforzamiento, mejorando los sistemas de certificación, información y capacidad de supervisión del sector. También, existe la expectativa que el PROFAE, en virtud de su exigencia de

modernizar la gerencia y supervisión de personal de enfermería, contribuya a provocar un debate nacional sobre el nuevo modelo de gestión en salud.

D. Estrategia y experiencia del Banco

- 1.26 La estrategia operativa enfatiza: (i) la reforma y modernización de los gobiernos federal y subnacionales; (ii) la apertura económica y reducción del "Costo Brasil"; (iii) el abordaje de la desigualdad social y pobreza y el mejoramiento de la eficiencia del gasto social; y (iv) la descentralización de servicios sociales y su acercamiento a la comunidad y a la sociedad civil.
- 1.27 A su vez, la estrategia de salud del Banco en el documento de país destaca: (i) la focalización en la población de menores ingresos; (ii) incentivos para la prestación de servicios costo-efectivos de atención primaria; (iii) la convergencia de instituciones públicas y privadas en acciones de mejoramiento de salud; (iv) el apoyo a la municipalización de los servicios de salud; y (v) el fortalecimiento de la capacidad reguladora pública.
- 1.28 Si bien el alcance del PROFAE está limitado a la esfera de la formación de auxiliares de enfermería, la estructura y acciones del Proyecto son coherentes con las estrategias antes enunciadas y con las políticas del Ministerio de Salud plasmadas en el Programa de Reforma del Sector Salud (REFORSUS). El PROFAE apoyaría e incentivaría procesos de formación y regulación del personal auxiliar esenciales para el éxito de las acciones de mejoramiento de calidad de los servicios propuestos por REFORSUS, en el contexto de la descentralización, y que complementarían el proceso previsto de reingeniería de las Secretarías Estadales de Salud (SES), como protagonistas en la planificación y coordinación de la formación de recursos humanos en sus respectivas jurisdicciones, también previsto con el apoyo del REFORSUS.
- 1.29 La experiencia del Banco en el sector salud del Brasil se centra en el Programa de Reforma del Sector (REFORSUS, 951/OC-BR) que apoya cambios fundamentales en el financiamiento del sector y de mejoramiento de calidad de los servicios. No obstante, son igualmente pertinentes las experiencias de educación profesional: Programa de Reforma de la Educación Profesional (PROEP) (1052/OC-BR) que apoya a la Secretaría Ministerial de Educación Técnica (SEMTEC), a las escuelas técnicas federales, estadales y del segmento comunitario, así como su transformación en instituciones de referencia para la integración de jóvenes y adultos al mundo del trabajo vía cursos de nivel básico, técnico y tecnológico; y en Paraná, el Programa de Mejoramiento de Educación Secundaria (950/OC-BR) que apoya a centros de educación técnica en asociación con el sector privado. Dado que ambos están aún en ejecución, resulta prematuro extraer lecciones de los mismos.

E. Síntesis

- 1.30 En resumen, se requieren acciones que proporcionen un financiamiento y una estructura para facilitar la capacitación de auxiliares de enfermería, así como la regulación eficiente del mercado laboral en que se mueven, dadas las características señaladas del mercado de trabajo de enfermería. Así, mediante la corrección de las fallas de mercado y de gobierno más importantes que afectan al mercado laboral de personal auxiliar de enfermería, éstas acciones contribuirán al mejor funcionamiento del mercado laboral en el sector salud, a la movilidad de los individuos que actualmente participan en él, y a la institucionalización de compromisos y responsabilidades compartidas en la asociación propuesta de formadores y empleadores de personal auxiliar, todo lo que a su vez debe redundar en una mejora visible de la calidad de la atención de salud en el Brasil.

II. EL PROGRAMA

A. Propósito y objetivos

- 2.1 El Proyecto tiene como propósito mejorar la calidad de la atención ambulatoria y hospitalaria en el Brasil, particularmente en establecimientos -privados filantrópicos en su mayoría- contratados por el SUS para atender la población de bajos ingresos, a través de la calificación del personal auxiliar de los mismos. Así, busca: (i) reducir el déficit de personal auxiliar de enfermería calificado; (ii) apoyar la dinamización de este segmento del mercado laboral del sector salud; (iii) reforzar a la vez el marco regulatorio y los procesos que aseguran su efectividad, corrigiendo las causas de la situación actual y (iv) crear las condiciones para la sustentabilidad técnico-financiera de los procesos de formación de personal auxiliar de enfermería.
- 2.2 Específicamente, pretende: (i) impulsar y viabilizar la profesionalización y movilidad del personal auxiliar de enfermería, priorizando a los actualmente empleados; y (ii) fortalecer la capacidad de regular a los recursos humanos técnicos del sector, estableciendo sistemas de certificación profesional y de información sobre el mercado laboral y las oportunidades de formación técnica en salud.

B. Descripción del programa

- 2.3 El Proyecto pretende alcanzar estos objetivos mediante las acciones de los dos componentes detallados a continuación, a saber: (i) Calificación Profesional y Escolarización de Trabajadores de Enfermería; y (ii) Fortalecimiento Institucional de Instancias Reguladoras de la Formación de Recursos Humanos Técnicos del SUS.

1. Componente I. Calificación profesional y escolarización de trabajadores de enfermería (US\$307,4 millones)

- 2.4 Este componente financiará - a través de subproyectos presentados a un fondo concursable - ciclos de cursos de profesionalización y de escolarización de los "atendentes" existentes. Los servicios de profesionalización y escolarización serán proporcionados por instituciones ("operadoras") que: (i) articulen una oferta de capacitación profesionalizante y de escolarización, en asociación con proveedores empleadores de personal auxiliar y - si no tienen capacidad docente propia - con entidades formadoras comprometidas con el proyecto de capacitación; (ii) demuestren que su propuesta responde a una demanda concreta de los "atendentes" de su área de influencia; y (iii) satisfagan los criterios de elegibilidad y requisitos de calidad previstos para la aprobación y priorización de los subproyectos.

- 2.5 La demanda de los "atendentes" elegibles será promovida por el Ministerio de Salud a través de actividades de divulgación a nivel nacional, y documentada a través de un sistema de inscripción apoyado por el Banco de Brasil. En este esquema, los "atendentes" interesados se inscribirán en las sucursales del Banco de Brasil, haciendo un pago simbólico y eligiendo la institución operadora de su predilección. El conjunto de las inscripciones registradas por operadora y escuela permitirá la configuración de subproyectos en base a una demanda conocida y verificable supervisada por las agencias regionales. El Proyecto asumirá los costos directos de los cursos, eliminando así la barrera económica que les ha impedido a muchos "atendentes" completar su calificación profesional.
- 2.6 Podrán acceder a los recursos del Fondo como operadoras - mediante la presentación de subproyectos - escuelas técnicas o de nivel superior, organismos gremiales, establecimientos proveedores de servicios de salud u otros que consigan organizar con instituciones afines de los tipos descritos un ciclo de cursos de profesionalización y de escolarización conforme a los criterios de elegibilidad detallados en el Reglamento Operativo y resumidos en el Capítulo III (ver párrafo 3.21).
- 2.7 Entre los criterios acordados para la profesionalización cabe destacar: (i) su limitación a trabajadores de enfermería que ya tengan certificado de enseñanza primaria, actualmente empleados, ejerciendo funciones de enfermería e inscritos a través de una sucursal del Banco de Brasil; (ii) la exigencia de cursos de hasta 12 meses con contenidos curriculares orientados a la formación de auxiliares polivalentes que respondan a las normas vigentes para la formación de auxiliares de enfermería; (iii) de 36 a 40 alumnos por curso, un mínimo de 20 cursos (720 alumnos) y un máximo de 50 cursos (2.000 alumnos) por subproyecto; (iv) el uso de locales que permitan el acceso de los trabajadores a clases teóricas, prácticas y pasantías, con una integración efectiva entre la enseñanza teórica y prácticas supervisadas en servicio; (v) docentes capacitados para la formación descrita con por lo menos un coordinador técnico para cada 10 grupos y un supervisor para cada seis alumnos en las pasantías clínicas; y (vi) cursos con procesos de recuperación concomitantes.
- 2.8 Con esta dinámica se pretende financiar la profesionalización de hasta 225.000 trabajadores no calificados de enfermería, incluyendo la escolarización de un 42% de éstos a un costo de aproximadamente US\$1.100 y US\$173 por alumno, respectivamente, aprovechando las experiencias descritas en el capítulo anterior (párrafo 1.16).
- 2.9 **Características de la Calificación profesional y escolarización.** La carga horaria de los cursos de profesionalización será de 1.110 horas, de las cuales 400 se destinarán a prácticas supervisadas que se realizarán de manera concomitante a las aulas teóricas. Los cursos deberán atenerse a la propuesta curricular básica establecida por el MEC y revisada por el PROF AE, la cual responde

al perfil de competencias desarrollado para el sistema de certificación descrito (ver párrafo 2.4), y al material didáctico que el PROF AE pondrá a disposición de los ofertantes que participen en los distintos subproyectos.

- 2.10 Material Didáctico: con el objeto de establecer estándares de calidad para los cursos y asegurar la sustentabilidad del Proyecto, se revisarán los materiales didácticos (impresos y audiovisuales) disponibles en el mercado y se financiará la producción y/o adquisición de aquellos que por su calidad y pertinencia respondan al nivel de formación exigido por el PROF AE. El costo final estimado para cada libro de texto es de aproximadamente US\$8. Este material podrá ser actualizado según las demandas del mercado, y formará parte del acervo técnico-administrativo que asegurará la continuidad de los cambios inducidos por el PROF AE.
- 2.11 Pago por capitación: Los proveedores de servicios de capacitación serán invitados a presentar propuestas a sabiendas que el monto transferido por alumno ha sido preestablecido en US\$1.100 para la profesionalización y US\$173 para la escolarización, lo que viene a constituir un sistema de pago por capitación del tipo ampliamente considerado compatible con eficiencia en programas educativos.
- 2.12 Los valores de capitación identificados como máximos para los cursos de profesionalización (US\$1.100 por alumno, equivalente a aproximadamente US\$1 por hora-alumno) y de escolarización (US\$173 por alumno), queda fundamentado como costo unitario por: (i) estudios empíricos, de costos directos de cursos actuales de auxiliares de enfermería y de escolarización considerados de calidad aceptable, dictados por una variedad de instituciones públicas como privadas en distintos estados y contextos institucionales del Brasil y (ii) el análisis realizado por el equipo de proyecto de los insumos y supuestos del costo propuesto, el cual se mostró ajustado al precio del mercado de los insumos requeridos para las actividades de capacitación. El costo unitario indicado se encuentra en línea con los costos de actividades de capacitación financiados por el Banco y otras agencias en países de la región.
- 2.13 Escolarización: La finalización de la educación escolar de nivel básico será requisito previo para participar en los cursos profesionalizantes. Se podrá optar por distintas modalidades de escolarización (telecurso, cursos supletivos del MEC y las SEE, los de la red SENAC o los patrocinados por Comunidad Solidaria), todos los cuales deberán estar formulados de acuerdo a las directivas del MEC y deberán responder a estándares de calidad y costos. Los programas de escolarización disponibles en el mercado se extienden entre 12 y 15 meses. Una vez terminado el curso de escolarización, los alumnos deben ser evaluados mediante un examen autorizado por la respectiva Secretaría Estadual de Educación o el MEC, el cual será exigido como requisito previo a la inscripción en el curso de profesionalización. Será responsabilidad de la agencia operadora tanto la provisión de cursos de escolarización como el control de

la aprobación de los mismos mediante examen autorizado. Los cursos de escolarización también serán financiados por capitación.

- 2.14 Serán elegibles en los subproyectos presentados los costos imputables a instructores materiales de instrucción, equipamiento de laboratorios de prácticas.
- 2.15 Compromiso de Empleadores: Con miras a facilitar el sentido de propiedad y control de calidad esenciales para el éxito del proceso previsto, el MS tomará las medidas necesarias y viables a fin de que los establecimientos empleadores de los "atendentes" beneficiados se comprometan a asegurar su asistencia regular, flexibilizando los horarios de trabajo y tomando las demás providencias necesarias para esa finalidad.
- 2.16 Calidad de los Cursos: Los instrumentos previstos para la promoción y el control de la calidad de los procesos descritos de profesionalización y escolarización incluyen (además de los sistemas de certificación e información, y la modernización de las ETSUS como centros referenciales de excelencia previstos en el componente II): (i) un conjunto de normas técnicas y administrativas detalladas en los manuales que permiten calificar y priorizar los subproyectos según su nivel de calidad, además de precisar los contenidos temáticos mínimos y su duración, los requerimientos de instrucción práctica, calificación y compensación de las instituciones y del personal docente, y los criterios de seguimiento de los resultados de los egresados de cada institución participante en los procesos de certificación, entre otros; (ii) los mecanismos de verificación de estos elementos por las agencias regionales contratadas; y (iii) la elaboración y distribución de un juego de materiales didácticos referenciales que respondan a las habilidades y actitudes requeridas de los auxiliares a ser formados.
2. Componente II. Fortalecimiento institucional de las instancias reguladoras de la formación de los recursos humanos técnicos del SUS (US\$21,6 millones)

- 2.17 Este componente se concentrará en actividades e inversiones orientadas a asegurar la viabilidad y sustentabilidad del esfuerzo vertido en el componente I, evitando la contratación futura de "atendentes", ampliando las oportunidades para la formación de auxiliares de enfermería e introduciendo mecanismos e incentivos que promuevan la calidad de los procesos de formación. Para ello, se prestará atención especial al fortalecimiento de mecanismos sustentables para la regulación del mercado y el financiamiento continuado de la profesionalización de auxiliares de enfermería (y otro personal técnico de salud) tanto durante la ejecución del proyecto como después. Un elemento central de este proceso viene a ser la formalización por el PROF AE del uso de recursos FAT para financiar actividades de formación priorizadas por el Ministerio de Salud, cuya sustentabilidad vendría dada por el convenio previsto entre el Ministerio de Trabajo/PLANFOR y el Ministerio de Salud, y

por el Acta respectiva de las Deliberaciones del Conselho del FAT, y por el Plan Plurianual propuesto por el Ejecutivo al Congreso, que ya fueron presentados al Banco.

- 2.18 Para cumplir estos objetivos se requieren las siguientes acciones agrupadas en cuatro subcomponentes, a saber: (i) la capacitación del contingente de docentes y evaluadores de competencias requeridos para viabilizar tanto al componente I como al sistema de certificación indicado a continuación; (ii) el diseño e implantación de un sistema de certificación de competencias de personal auxiliar de enfermería; (iii) el diseño e implantación de un sistema de información sobre el mercado laboral y la formación de recursos humanos del sector; y (iv) la modernización administrativa y capacitación técnico-gerencial de las ETSUS como agentes dinamizadores del mercado de formación de personal técnico y auxiliar, con capacidad técnica y autonomía funcional que les permita influir en el mercado de formación de recursos humanos para la salud como modelos de calidad y excelencia curricular.

a. Subcomponente 1: capacitación pedagógica (US\$0,6 millón)

- 2.19 La capacitación docente asegurará la disponibilidad de un contingente de docentes y evaluadores de competencias calificados, que garantizará la continuidad y sustentabilidad de la formación y certificación de personal de nivel medio de salud más allá del PROFAE.
- 2.20 Se financiará la capacitación de alrededor 12.000 profesionales de la salud que cuentan con diploma de nivel superior, para responder a la demanda de instructores que presenta el componente I del Proyecto. De acuerdo con los requerimientos del MEC, los cursos tendrán una carga horaria de 540 horas y una duración de 5 meses, y el plan de estudios y los materiales didácticos serán adecuados a los requerimientos específicos del PROFAE. El currículum incluirá, además, un módulo de evaluación de competencias, que calificará al mismo grupo de docentes para actuar como evaluadores en la aplicación de los exámenes teóricos y prácticos de certificación de competencias de los auxiliares de enfermería (subcomponente 2). La capacitación se realizará en dos años, para lo que se utilizará una metodología a distancia, combinando cursos presenciales y actividades a distancia, supervisadas (por teléfono, fax o internet) por tutores especialmente entrenados que tendrán a su cargo 40 alumnos cada uno. Las actividades se realizarán de manera descentralizada, contando con la coordinación central de una entidad especializada en cursos de formación de personal de salud. En los estados, las actividades serán ejecutadas por escuelas de enfermería y otras instituciones federadas.
- 2.21 Se cobrará a los usuarios US\$94 por curso, valor que será computado pero no contabilizado para los efectos de la contrapartida nacional. Este les permitirá a las instituciones participantes continuar estos esfuerzos después del proyecto.

b. Subcomponente 2: certificación de competencias (US\$12,8 millones)

- 2.22 Se financiará el diseño e implantación de un sistema de certificación de competencias para el personal auxiliar de enfermería, el cual establecerá estándares de práctica profesional en esta área, y permitirá orientar el mercado de formación de recursos humanos del sector. Este sistema de certificación forma parte de un esfuerzo mayor del gobierno (Ministerios del Trabajo y de Educación) en conjunto con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para crear una red nacional de certificación formada por mecanismos descentralizados y sectorializados, en el cual el sector salud ha sido señalado como prioritario. La certificación establecerá estándares de calidad que serán actualizados permanentemente, y permitirá validar los conocimientos y las destrezas prácticas mínimas requeridas para ejercer adecuadamente la profesión. La certificación contribuirá a regular la calidad del mercado de formación de auxiliares en la medida que los egresados de todos los cursos ofrecidos en el mercado puedan ser certificados, independientemente de la formación recibida.
- 2.23 La certificación será un factor importante de control de la calidad de la atención en los servicios de salud, teniendo en vista la protección al consumidor. La certificación inicial de los egresados del PROF AE permitirá su validación, y creará las bases para su aceptación amplia dentro del sector y del gremio de enfermería (y, eventualmente, su extensión a otras profesiones). Posteriormente funcionaría como un sistema voluntario, ligado a esfuerzos de promoción que buscarían consolidar su asimilación por los empleadores como requisito para emplear auxiliares de enfermería, y su inclusión en los criterios de precalificación hospitalaria. Por lo menos en su etapa inicial, el sistema funcionaría en paralelo con el sistema existente de registro profesional administrado por COFEN/COREN.
- 2.24 El MS contará con el apoyo de agencias especializadas independientes para la ejecución de las actividades del proceso de certificación. El diploma de certificación será otorgado por el MS en base a listas de aprobados entregadas por las agencias contratadas. El costo estimado de la certificación por auxiliar es de US\$35. Este valor será eventualmente cobrado una vez que la certificación tenga legitimidad de mercado. El prestigio y la legitimidad del SCC se construirá a lo largo del proceso, en base a la participación del MS en su carácter de autoridad rectora del sector, a la inviolabilidad y confiabilidad del proceso de pruebas, y a la amplia difusión que se le dará a los resultados del proceso de certificación.

c. Subcomponente 3: sistema de información (US\$2,8 millones)

- 2.25 El sistema de seguimiento de señales del mercado de trabajo en enfermería (SAMETS) asegurará la difusión al público en general, a las instituciones docentes y a los establecimientos empleadores de

personal auxiliar de enfermería, información útil sobre el mercado laboral y los procesos de formación de este tipo de personal, comenzando con la profesionalización de auxiliares financiado por el Proyecto (componente I) y del sistema de certificación antes descrito. Para ello, en base a una infraestructura, mecanismos de acceso y difusión comunes integrados con el Sistema de Información Gerencial del PROF AE (SIG-PROF AE) (ver párrafo 3.50) - se podrá conocer y seguir la situación de empleo y salarios de este segmento del mercado, la evolución de la demanda de formación y especialización del área de enfermería, la calidad del personal formado y el rendimiento ("performance") cuantitativo y cualitativo de las instituciones formadoras respectivas.

- 2.26 De allí, que este subcomponente financiaría los costos de capacitación, instalación y montaje de: (i) la base de datos integrada con información del sistema RAIS-CAGED - Seguro de Desempleo, de la Investigación de Asistencia Médico-Sanitaria Pesquisa de Assistência Médica-Sanitaria (PAMS) del Instituto Brasileiro de Geografia y Estadística (IBGE), de los registros administrativos de los consejos profesionales, y de legislación y regulaciones del Centro de Informática e Procesamento de Dados do Senado Federal (PRODASEN); (ii) un módulo permanente de telemarketing activo apoyado por el sector de comunicación social del Ministerio de Salud para encuestas telefónicas solicitadas por la GGP y otras dependencias del MS, y una línea telefónica nacional directa (800) para consultas de entidades formadoras y de servicios, público demandante de cursos, alumnos matriculados, etc.; (iii) la institucionalización de grupos focales semestrales con gestores de servicios de salud, operadores y ejecutores del PROF AE, entidades gremiales y otras, para evaluar tendencias del mercado laboral específico y el impacto del PROF AE sobre él mismo y la demanda de calificación; (iv) la divulgación y difusión de información a través de un informativo cuatrimestral, un boletín semestral de condiciones salariales, un boletín anual de señales del mercado y otras publicaciones de difusión nacional dirigidos a instituciones y grupos específicos (por ejemplo, establecimientos formadores y empleadores, egresados de la escuela secundaria, órganos de gobierno federal, estadual y municipal, etc.); y (v) los procedimientos de evaluación y seguimiento de su impacto en los grupos-objetivo. Se contemplan también actividades de promoción y marketing de las distintas fuentes de información y publicaciones.
- 2.27 Este sistema deberá contribuir a la regulación, divulgando a instituciones formadoras y empleadoras, profesionales y personal técnico del sector, y al público en general, información sobre: (i) tendencias del mercado laboral (demanda y oferta) de personal auxiliar y técnico de enfermería, y de sus condiciones de trabajo; (ii) datos cuantitativos y cualitativos sobre la oferta de formación técnica, incluyendo resultados agregados de los procesos de certificación (párrafo 2.22). Estos elementos se consideran críticos para facilitar una mayor convergencia entre la demanda de instituciones empleadoras y la oferta de entidades formadoras de este tipo de personal; y permitirle a los(as) aspirantes a carreras

técnicas en el campo de la salud analizar mejor sus opciones y seleccionar instituciones formadoras en base a indicadores objetivos de calidad. Durante la ejecución del Proyecto, se contempla un esfuerzo especial para asegurar que esta información llegue de manera directa y fácil a los "atendentes" candidatos a ser capacitados (componente I) para que éstos sepan cuál de las operadoras les pueda dar la mejor capacitación.

d. Subcomponente 4: modernización y fortalecimiento de escuelas técnicas del SUS (US\$5,4 millones)

- 2.28 El apoyo a la modernización y fortalecimiento técnico-gerencial de las ETSUS será ejecutado a través de acciones directas de la GGP/SIS/MS y de subproyectos financiados por un fondo concursable para subproyectos presentados por las ETSUS. Así, se pretende: (i) concretar cambios que aseguren la flexibilización y autonomía funcional administrativa y financiera de las ETSUS en el ejercicio de sus funciones; (ii) desarrollar procesos de capacitación técnico-gerencial dirigidos tanto al personal directivo de las ETSUS participantes, como a los órganos de recursos humanos de las respectivas Secretarías Estadales de Salud; (iii) dotar a las ETSUS de instrumentos técnicos de planificación, gestión, control y evaluación, así como de sistema de información de las ETSUS (SIETS) con equipo de informática, software y comunicaciones requerido para su gestión y su papel promotor de calidad docente.
- 2.29 Para acceder a los recursos del Fondo Concursable, cada ETSUS tendrá que presentar una propuesta ("plan de negocios") integral que se ajuste a los requerimientos detallados en el Reglamento Operativo y resumidos en el capítulo III (párrafos 3.34-3.37). Los proyectos podrán optar por financiamiento dentro de un "menú" de actividades elegibles como capacitación técnico-gerencial, cursos de formación pedagógica para docentes, adquisición de material didáctico, equipamiento y software, sistema de información de apoyo (SIETS) y participación en el "intranet" del SIG-PROFAE y SAMETS. La selección de proyectos financiables se realizará en base al diagnóstico realizado para cada escuela y a los criterios establecidos en el RO y en los manuales de preparación y evaluación de proyectos correspondientes.

C. Costo y plan de financiamiento

- 2.30 El costo total del Programa es de US\$370 millones, de los cuales US\$185 millones serían financiados por el Banco, una proporción sustantiva de la contrapartida del componente I será aportada por el FAT. El detalle por categorías de inversión y fuentes de financiamiento se presenta en el Cuadro II-1:

**Cuadro II-1: Costo total del programa y su financiamiento
(en millones de US\$)**

| CATEGORIAS | BID/CO | Nacional | Total | % |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1. Administración y Supervisión | 9,4 | 3,9 | 13,3 | 3,6 |
| 1.1 Gerencia General Proyecto | 9,4 | 3,2 | 12,6 | |
| 1.2 Agencia Contratante | | 0,7 | 0,7 | |
| 2. Costos directos | 173,8 | 165,9 | 339,7 | 91,8 |
| 2.1 Profesionalización de "Atendentes" | 151,4 | 156,0 | 307,4 | 83,1 |
| 2.1.1 Cursos Profesionaliz. | 137,8 | 128,9 | 266,7 | |
| 2.1.2 Cursos Educ. Básica | 13,6 | 8,2 | 21,8 | |
| 2.1.3. Material Didáctico | | 18,9 | 18,9 | |
| 2.2. Fortalecimiento Institucional | 16,7 | 4,9 | 21,6 | 5,8 |
| 2.2.1 Cap. Pedagógica | | 0,6 | 0,6 | |
| 2.2.2 Sist. Certificación | 10,1 | 2,7 | 12,8 | |
| 2.2.3 Sist. Información | 2,5 | 0,3 | 2,8 | |
| 2.2.4 Moderniz. ETSUS | 4,1 | 1,3 | 5,4 | |
| 2.3 Imprevistos | 5,7 | 5,0 | 10,7 | 2,9 |
| SUBTOTAL | 183,2 | 169,8 | 353,0 | 95,4 |
| 3. Costos Financieros | 1,8 | 15,2 | 17,0 | 4,6 |
| 3.1 Intereses | | 13,7 | 13,7 | |
| 3.2 Comisión Crédito | | 1,5 | 1,5 | |
| 3.3 FIV | 1,8 | | 1,8 | |
| TOTAL | 185,0 | 185,0 | 370,0 | 100,0 |

- 2.31 El préstamo que será en dólares de los Estados Unidos, tendrá un plazo de amortización de 25 años, período de desembolso y de gracia de 4 años, un interés variable determinado por el Banco, una tasa de inspección y vigilancia de 1% y una comisión de crédito de 0,75%.
- 2.32 Los costos elegibles incluirán la contratación de servicios de profesionalización y escolarización mediante los procesos descritos en el capítulo III (párrafo 3.19 a 3.24), consultorías para el diseño e introducción de los diversos sistemas aquí descritos, consultorías y capacitación para la modernización de las ETSUS, así como la adquisición de los bienes y servicios descritos en los componentes respectivos.
- 2.33 En términos generales, los costos de calificación de los "atendentes" y las consultorías descritas serán financiadas por el Banco. La contrapartida nacional comprenderá los costos de contratación de agencias regionales descentralizadas, la capacitación pedagógica y las becas financiadas por el FAT.
- 2.34 Serían reconocidos dentro de la contrapartida los gastos, estimados hasta US\$3 millones, incurridos por el Ministerio de Salud en la preparación del proyecto a partir del segundo semestre de 1998 incluyendo los correspondientes al relevamiento de alumnos y al proyecto piloto en el Estado de Espírito Santo. Estos están incluidos en el rubro de administración y supervisión.
- 2.35 Los gastos de gerencia del proyecto, a ser manejados directamente por la GGP, corresponden fundamentalmente a consultorías y

servicios tercerizados diversos para la asistencia preparatoria, la supervisión y evaluación de subproyectos y otras actividades del PROF AE, y al pago de los servicios de la agencia contratante (US\$0,7 millón).

III. EJECUCION DEL PROGRAMA

A. Estrategia y responsabilidades de ejecución

- 3.1 Durante su plazo de cuatro (4) años, el Proyecto tendrá un procedimiento de ejecución flexible, basado en planes de acción, acordados en revisiones anuales realizadas entre el gobierno y el Banco. Estas revisiones serán documentadas en los informes de seguimiento y evaluación anuales, y los planes operativos anuales reflejarán los ajustes acordados en la ejecución del Proyecto, que permitan asegurar su coherencia con sus objetivos generales y las necesidades eventuales de ajuste.
- 3.2 La asignación de recursos por Unidad Federada para ambos componentes será limitada a la demanda identificada en los estudios elaborados por el PROFAE y a la disponibilidad anual de recursos. Con miras a asegurar la equidad en la asignación de los recursos del proyecto, hasta que no se hayan comprometido y desembolsado el 50% de los recursos del componente I, ninguna Entidad Federada podrá recibir fondos del componente I en una proporción mayor de sus "atendentes" actuales con respecto a la meta total del proyecto. Al haberse comprometido el 50% de los recursos del componente I esta restricción será levantada. No obstante, ningún estado podrá recibir más del 35% de los recursos del componente I durante la vida del proyecto.

1. Responsabilidades por la ejecución

- 3.3 El prestatario es la República Federativa del Brasil, que ha designado al Ministerio de Salud (MS) como la entidad responsable por su ejecución. El MS establecerá para esta función una pequeña unidad, la **Gerencia General del Proyecto (GGP)**, dependiente de la Secretaría de Gestión de Inversiones en Salud (SIS) del MS, que trabajará en coordinación con la Secretaría de Políticas de Salud (SPS) del MS, con las Secretarías Estaduales y Municipales de Salud, con los Ministerios de Educación y de Trabajo, el Banco de Brasil y otros organismos pertinentes.
- 3.4 Para la ejecución del componente I, la GGP contará con el apoyo de Agencias Regionales 5/ (AR) (inicialmente cuatro) que actuarán descentralizadamente bajo contrato en la supervisión de los Operadores seleccionados mediante concurso para ejecutar los subproyectos de profesionalización. En la realización de las actividades del componente II podrán colaborar entidades especializadas, tales como la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSP/FIOCRUZ), la Escuela de Formación Técnica Izabel dos Santos (EFTIDS) y el Centro Federal de Educación Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (CEFET/RJ), contemplándose también la participación de

5/ Las cuatro primeras agencias regionales identificadas, que atenderían más del 50% de los atendentes son: Fundação Joao Pinheiro (Minas Gerais), IPARDES (Paraná), CEPUERD (Rio de Janeiro), FUNDAP (São Paulo).

las Secretarías Estadales de Salud y las Escuelas Técnicas del SUS.

a. Gerencia General del Proyecto (GGP)

- 3.5 La GGP, que quedará subordinada a la SUS/SIS contará con una gerencia general, y estructuras coordinadoras de los componentes del proyecto, descritos en el manual de organización de la GGP.
- 3.6 Con recursos de la contrapartida, será contratada directamente una agencia para apoyar a la GGP en la adquisición, contratación y administración de servicios de consultoría, bienes y otros servicios requeridos para la operación propuesta. Se considera ventajoso un arreglo que asegure: (i) la flexibilidad y agilidad que necesita al Ministerio de Salud para la contratación de consultores y de otros servicios y bienes, cuya disponibilidad oportuna resulta esencial para el éxito del PROF AE; (ii) una vocación en el campo de la educación, que facilita el acceso a la pericia especializada requerida tanto para el desarrollo de actividades claves del Proyecto como para su continuidad posterior; (iii) un buen desempeño en tareas similares en el sector salud; y (iv) conocimiento y experiencia en el manejo de los procedimientos del Banco aplicables a las adquisiciones y contrataciones previstas de bienes y servicios.
- 3.7 La agencia seleccionada, al contratar consultores, bienes u otros servicios, observará los procedimientos del Banco. Dicha contratación cumple con lo establecido en el capítulo GS-403 del Manual de Adquisiciones. *La presentación del convenio firmado entre la MS/SIS/GGP y la agencia contratante será condición previa al primer desembolso.*

B. Instrumentos de ejecución

- 3.8 A efectos de normar las transferencias de fondos y los compromisos de la GGP y de los organismos coejecutores, la ejecución del Proyecto se regirá principalmente por los siguientes instrumentos:
- (a) Reglamento Operativo *cuya vigencia será condición previa al primer desembolso del Proyecto;*
 - (b) Convenio con el Banco de Brasil, para el registro de los trabajadores de enfermería interesados en los cursos ofrecidos, condición para el primer desembolso, que ya fue cumplida;
 - (c) Contratos entre la MS/SIS y las Agencias Regionales (AR) para la ejecución del componente I, *siendo una condición para el primer desembolso la presentación de los convenios firmados con las AR responsables por coordinar la profesionalización de por lo menos un 50% de los "atendentes". Los contratos firmados entre la GGP y las AR que se identifiquen en el futuro para*

atender otras áreas serán condición previa para los desembolsos respectivos del Banco;

- (d) Cartas o Convenios de Adhesión de las SES y/o Secretarías Municipales de Salud (SMS) al PROFAM;
- (e) Convenios entre el MS y las SES o SMS/Convenios entre las SES o SMS e instituciones privadas: los primeros formalizan los compromisos de ejecución del subproyecto aprobado de modernización de las ETSUS. Los segundos formalizan la asociación de las ETSUS con una institución de derecho privado para flexibilizar su prestación y contratación de servicios y manejo financiero. La presentación de estos convenios será **condición previa al desembolso de recursos para los subproyectos de Fortalecimiento y Modernización de cada ETSUS;**
- (f) Contratos entre las AR y las operadoras seleccionadas para la ejecución de cada subproyecto aprobado;
- (g) El convenio con la entidad especializada, que instrumentará las acciones respectivas del subcomponente de capacitación pedagógica de certificación ***será condición previa al primer desembolso.***

C. Procesos y criterios de ejecución del proyecto

1. Componente I

- 3.9 El mecanismo de ejecución del Proyecto toma en cuenta que se requerirá formar anualmente un promedio de 56,250 auxiliares de enfermería, mediante 45 a 60 Operadores que serán supervisados por 10 a 12 agencias regionales. Las actividades de formación de carácter masivo y el tamaño del territorio de Brasil, demandan un alto grado de delegación a dichas agencias, lo que ha sido plasmado en el diseño de los instrumentos operativos del Proyecto.

a. Elegibilidad institucional y responsabilidades

- 3.10 Las organizaciones participantes -*agencias regionales y operadoras*- para ser elegibles, tendrán que estar constituidas legalmente como entidades de derecho público o privado, con experiencia y competencia demostrada tanto en la administración de proyectos como en la profesionalización de personal técnico de nivel medio en el campo de la salud.
- 3.11 Serán contratadas mediante convenio como **AR** organizaciones de derecho privado sin fines de lucro, con experiencia sustantiva en la administración de proyectos sociales y en el desarrollo de políticas públicas. Deberán tener capacidad y experiencia en:
(i) desarrollo y gestión de proyectos educativos; (ii) capacitación en servicio en el área de salud, especialmente en la formación de

nivel medio de personal de enfermería; (iii) formación pedagógica de docentes; (iv) convenios y contratos; (v) legislación federal y estadual en el área educacional y de salud; (vi) procedimientos administrativos, financieros y gerenciales; y (vii) sistemas de monitoreo y evaluación de cursos profesionalizantes. Además, deberán contar con equipos técnicos calificados y una base de operaciones bien establecida en el estado o región para el cual estarían concursando. Por tratarse de instituciones sin fines lucrativos, identificados y seleccionados por el MS en base a su idoneidad y reconocida experiencia, el MS ha expresado su propósito de suscribir contratos directos con las AR, utilizando para ello recursos de la contrapartida nacional.

- 3.12 Serán elegibles a participar en el componente I como **"Operadoras"** instituciones legalmente constituidas como entidades del derecho público o privado, con o sin fines de lucro, que cumplan los requisitos legales, técnicos, administrativos, económicos de las especificaciones tipo de convocatoria para la precalificación de operadoras y evaluación de subproyectos (ver párrafos 3.19 y 3.21). Entre éstos, se destacan el requerimiento de contar con equipos profesionales con amplia experiencia y formación en las áreas pertinentes (gestión de proyectos educativos de nivel profesional, entrenamiento y capacitación de personal técnico y auxiliar de enfermería, capacitación pedagógica de instructores, evaluación de cursos profesionalizantes) y con instalaciones y equipamiento adecuados a los requerimientos del PROFAE en la sede de operaciones de la región o Estado propuesto. Las operadoras precalificadas que tengan subproyectos aprobados tendrán la responsabilidad técnica y administrativa de la ejecución y supervisión de los subproyectos que les sean aprobados, debiendo rendir cuentas por los mismos ante las AR y la GGP.
- 3.13 Entre las funciones de las operadoras precalificadas se destacan: (i) la promoción de los cursos con grupos de "atendentes", empleadores e instituciones formadoras; (ii) la identificación de instituciones formadoras autorizadas y hospitales con "atendentes" elegibles para los cursos de profesionalización, y la coordinación de la preparación de los subproyectos respectivos; (iii) la celebración de convenios o acuerdos con los empleadores participantes; (iv) la subcontratación de instituciones educativas profesionalizantes; (v) la subcontratación de entidades especializadas para las actividades de escolarización; y (vi) la identificación y asignación de los alumnos potenciales registrados por la GGP a través del Banco de Brasil, a las escuelas asociadas a su propuesta, entre otras. En sus procesos de adquisiciones de bienes y otros servicios las operadoras respetarán los procedimientos del Banco.
- 3.14 Las "operadoras" precalificadas que sean instituciones educativas podrán ejecutar directamente los cursos del subproyecto aprobado. De no serlas (por ejemplo, hospitales, organizaciones gremiales, fundaciones), deberán tercerizar la ejecución de los cursos a

instituciones educativas autorizadas por el Sistema Estadual de Educación, con experiencia anterior en la profesionalización de auxiliares de enfermería. Estas deberán haber formado tres cohortes en cursos descentralizados con metodologías educativas que integren enseñanza y servicio.

b. Ciclo y elegibilidad de subproyectos y procedimientos relacionados

- 3.15 La ejecución del componente I funcionaría en base a un fondo concursable para atender subproyectos presentados por operadoras precalificadas, evaluados, seleccionados y priorizados por las Agencias Regionales. Los planes operativos del Proyecto fijarán anualmente metas referenciales a nivel estadual, basadas en el número de "atendentes" y la disponibilidad de recursos de contrapartida. Se promoverá la presentación de subproyectos por instituciones formadoras y otras que pudieran calificar como operadoras. Cada subproyecto deberá demostrar su pertinencia y coherencia con sus objetivos enunciados, con los requerimientos de capacidad operativa y administrativa de la operadora y escuelas proponentes, con las normas pedagógicas, los criterios financieros y de costos detallados en el Reglamento Operativo, y con las características técnicas resumidas en el párrafo 3.22. Los subproyectos igualmente deberán contemplar arreglos eficientes y equitativos para poblaciones pequeñas.
- 3.16 El ciclo de promoción, identificación y preparación, presentación, evaluación, selección, priorización, aprobación, seguimiento y evaluación de los subproyectos del componente I gira en torno a las Agencias Regionales, como responsables y fuentes de apoyo, asesoría y recursos en cada etapa. Parte de un proceso previo de selección, contratación y entrenamiento de las Agencias Regionales. A continuación se detalla la secuencia de eventos.

(i) Promoción de la demanda y convocatoria pública

- 3.17 El ciclo comienza con una iniciativa proactiva de comunicación y difusión dirigida por las AR a los "atendentes" (candidatos potenciales), las instituciones de salud empleadoras de los mismos, así como a entidades formadoras de personal de nivel medio, de gobierno municipal, gremiales (por ejemplo, Sindicato de Trabalhadores, Consejos Regionales de Enfermería, Associação Brasileira de Enfermagem, Federação Brasileira de Hospitais) y afines. En ésta, se prevé difundir y tener a disposición de los interesados una gama de fuentes de información sobre el componente I y las formas de acceder al mismo, entre las cuales figuran: la página del Web de PROFABE y un directorio de agencias regionales, así como una serie de guías y manuales (por ejemplo, Guía del Alumno; manuales de elaboración de subproyectos; de análisis, aprobación y selección; de supervisión y monitoreo, de prestación de cuentas y, cuando proceda, en el "Development Business" del Programa Nacional de las Naciones Unidas (PNUD)). En paralelo, cada AR publicarán en la prensa nacional y estadual, así como otros

medios de difusión, una convocatoria pública para la precalificación de operadoras y la presentación de subproyectos, y entregará a cada interesado los documentos de precalificación de operadoras y selección de subproyectos, que comprende las instrucciones a los proponentes y metodologías de precalificación y selección, términos de referencia de los subproyectos y modelo de contrato para la ejecución de subproyectos.

(ii) Inscripción de "atendentes"

- 3.18 A partir de allí, los "atendentes" interesados en participar en los cursos profesionalizantes anunciados deberán inscribirse voluntariamente en una ventanilla especial de la sucursal más cercana del Banco de Brasil, donde verificarán su identidad, recibirán un manual explicativo del curso y un formulario de inscripción, mediante el pago de un aporte nominal. Los interesados, al inscribirse en la misma sucursal bancaria recibirán un comprobante de inscripción, el cual deberá ser entregado a la operadora de su preferencia. El conjunto de las inscripciones recibidas por cada operadora (demanda efectiva) será la base para justificar el financiamiento de cada subproyecto presentado, ***las cuales serán verificadas al momento de la firma del contrato de ejecución de cada operadora y subproyecto (como condición previa a la firma del contrato respectivo)***. Las AR recibirán del Banco de Brasil copias de los comprobantes de inscripción de su área de responsabilidad, las que les permitirán dar seguimiento a la demanda generada y apoyar la gestación de los subproyectos a nivel de las operadoras favorecidas por los mismos "atendentes" y los empleadores.

(iii) Precalificación de operadoras

- 3.19 Las AR analizarán la documentación presentada por cada aspirante a operadora para confirmar la regularidad fiscal, personería jurídica y capacidad técnica-administrativa tanto propia como de las escuelas asociadas, si las hubieren. Las operadoras que cumplan estos criterios, indicados en mayor detalle en las guías y anuncios respectivos de convocatoria, serán precalificadas, y los resultados serán comunicados a todos los interesados. Podrán participar en condiciones de igualdad instituciones elegibles de cualquier país miembro del Banco, dada la difusión previa del proyecto por los medios habitualmente usados por el Banco. Además, se trata de una oportunidad de adjudicación múltiple dado que todas las operadoras precalificadas y registradas que presenten subproyectos que cumplan los criterios de selección y de priorización aquí descritos (ver párrafo 3.24) y detallados en el RO, recibirán el financiamiento correspondiente, conforme a la disponibilidad de recursos.

(iv) Evaluación de subproyectos

- 3.20 Acto seguido, los subproyectos presentados por las operadoras precalificadas serán evaluados y clasificados en orden de prioridad siguiendo la metodología y los criterios establecidos en el Reglamento Operativo y el Manual de Presentación y Evaluación de subproyectos, que deberá asegurar la viabilidad técnica, administrativa y financiera de los mismos (ver párrafo 3.21). En su presentación, cada proponente deberá demostrar documentalmente que ha articulado la participación de las entidades de formación con los empleadores de los "atendentes", los centros donde se realizarán prácticas y pasantías y las instituciones que proporcionarán servicios de escolarización.
- 3.21 Serán elegibles todos los subproyectos que: (i) hayan sido presentados a la "AR" correspondiente por una **operadora precalificada** que se comprometa a **documentar entre 720 y 2.000 "atendentes" voluntariamente inscritos** al subproyecto respectivo; (ii) cumplan con los criterios de diseño establecidos por el Proyecto en el Manual de Preparación y Evaluación de Subproyectos; (iii) que beneficien únicamente trabajadores que ejerzan funciones de enfermería con vínculo laboral formal; (iv) incluyan cursos adecuadamente dimensionados en función de la demanda efectiva inscrita y verificada, enmarcados en los parámetros de costo-eficiencia del PROFAE; (v) cuenten con una estructura curricular, estrategia de integración teórico-práctica, plan detallado de ejecución de los cursos y niveles de supervisión pedagógica que respondan a la orientación polivalente del perfil de competencias propuesto para fines curriculares y para el sistema de certificación; (vi) presenten provisiones para la escolarización del segmento de sus alumnos que la requieran; y (vii) presenten costos per capita (capitación por alumno) máximos de US\$1.100 para la profesionalización y US\$173 para la escolarización;
- 3.22 Los subproyectos, además, deberán: (i) proponer equipos gerenciales y docentes calificados, así como instalaciones y equipamiento compatibles con el número de participantes en las diferentes modalidades de formación establecidas por el Proyecto; y (ii) proporcionar evidencia de haber suscrito los acuerdos que aseguren la disponibilidad de facilidades adecuadas en los centros médicos donde se realizarán las prácticas; (iii) documentar - vía convenios o acuerdos formales - el compromiso de los establecimientos empleadores de los "atendentes" inscritos en cada curso de garantizar la asistencia ininterrumpida de sus "atendentes" inscritos al mismo, tomando las medidas requeridas de organización interna del trabajo.

(v) Clasificación, priorización y aprobación de subproyectos

- 3.23 La clasificación de los subproyectos en orden de prioridad será efectuada por las AR en base a criterios objetivos detallados en

los manuales de presentación y evaluación de subproyectos, que considerarán aspectos de calidad, pertinencia y el número de alumnos inscritos, entre otros. La priorización responderá a los límites asignados a cada Estado y a la disponibilidad de recursos. Los subproyectos seleccionados serán enviados a la GGP, con el puntaje respectivo, para su priorización y aprobación definitiva. La adjudicación de los subproyectos se hará en orden de su clasificación, conforme a las necesidades del PROF AE. La GGP autorizará a las AR la suscripción de los contratos con las operadoras de subproyectos priorizados y liberará los recursos correspondientes. Los subproyectos así priorizados podrán ser adjudicados durante un período de seis meses contados a partir de su presentación.

(vi) Contratos, desembolso y ejecución

- 3.24 Previo a la firma del contrato de ejecución de cada subproyecto, la operadora tendrá que documentar la adhesión del número de alumnos propuesto en su subproyecto. Solo será autorizado en cada caso el financiamiento capitado correspondiente al número de alumnos confirmados en base a las boletas emitidas por el Banco de Brasil. Los contratos de ejecución a ser suscritos entre las AR y las operadoras contemplarán transferencias que aseguren el mantenimiento de un fondo rotatorio adecuado para las necesidades de cada subproyecto.

(vii) Supervisión y evaluación

- 3.25 La supervisión de las AR por la GGP y de las operadoras por las AR será apoyada por un sistema de información y monitoreo con indicadores de proceso e impacto, que facilitará la generación de los informes periódicos y especiales requeridos por el Proyecto. En términos generales, se monitoreará el número de alumnos inscritos y matriculados (por escuela asociada a cada operadora) y su asistencia; los niveles de abandono y aprobación; el grado de cumplimiento de la constitución de los grupos programados y su distribución geográfica real; los niveles de aprobación/rechazo de subproyectos; el grado de cumplimiento de las normas técnicas PROF AE; y la evolución de la relación entre costos, desembolsos y número de auxiliares formados, proporción de auxiliares aprobando los exámenes de certificación.

2. Componente II

- 3.26 Bajo el componente II, se prevé financiar los estudios, la elaboración de normas y otras actividades requeridas para desarrollar e implantar las acciones regulatorias detalladas en el párrafo 2.17, así como las requeridas para viabilizar al componente I.
- 3.27 Las actividades de los primeros tres subcomponentes (capacitación pedagógica, sistema de información, sistema de certificación) serán realizadas directamente por la SIS/MS a través de consultores contratados para la elaboración, introducción y seguimiento

descentralizado de los procesos respectivos. El subcomponente de modernización y fortalecimiento de las ETSUS, será financiado a través de un fondo concursable para el cual las distintas ETSUS competirán conforme a los criterios y requerimientos del Reglamento Operativo.

a. Subcomponente 1: capacitación pedagógica

- 3.28 El desarrollo de la capacitación pedagógica de los docentes requeridos para el componente I, descansará sobre el esfuerzo de la entidad ya descrita en generar y mercadear exitosamente un sistema de capacitación docente a distancia que satisfaga los requerimientos del PROFAE y las normas del Ministerio de Educación. Para ello, se pretende atender a los 12.000 docentes en tres ciclos o módulos de un semestre de duración cada uno, con el apoyo a nivel estadual de la Red Nacional de Escuelas de Gobierno en Salud asociada a la ENSP/FIOCRUZ, de las ETSUS y de la red de cinco CEFETS. El aporte del PROFAE (recursos de contrapartida) cubrirá la elaboración de la estructura pedagógica y contenido programático y de los materiales didácticos, así como el entrenamiento de los tutores. Estas acciones serán coordinadas por la entidad especializada, resolviéndose temas de referencia administrativa a través de sus instancias de coordinación regional y locales de tutores y alumnos. Las sesiones a distancia contarán con el apoyo de recursos telefónicos, de fax e internet. ***La presentación del convenio entre la GGP y la entidad especializada será condición para el primer desembolso del proyecto.***
- 3.29 El curso resultante de especialización docente, con una duración de 540 horas, englobará actividades teóricas, prácticas y pasantías (prácticas pedagógicas), que serán supervisadas en los cursos profesionalizantes del componente I. Se trabajará con un tutor por cada 40 inscriptos (total de 100 tutores por ciclo), que orientarán a los participantes, complementarán los módulos a distancia, apoyarán las modalidades previstas de evaluación de los alumnos (por ejemplo, auto-evaluación, a distancia, presencial tradicional, práctica supervisada), entre otras.

b. Subcomponente 2: sistema de información

- 3.30 Para la ejecución del subcomponente se prevé la contratación de servicios de consultoría para el diseño y desarrollo del sistema descrito en el capítulo II, y la adquisición de equipamiento informático a través de una agencia contratante, conforme a términos de referencia y especificaciones de la GGP. Se contempla también un ciclo de capacitación especializada para el grupo que tendrá a su cargo estos servicios. Su funcionamiento requerirá, además, la celebración de convenios con las distintas instituciones proveedoras de los datos contemplados (por ejemplo, IBGE, MTb, RAIS-CAGED, PRODASEN, entre otros). La información sobre la oferta formadora será derivada del Sistema de Información Gerencial - PROFAE (SIG-PROFAE) (registro de las escuelas, rendimiento de los

alumnos durante los cursos y en los exámenes de certificación, etc.).

c. Subcomponente 3: sistema de certificación de auxiliares de enfermería

- 3.31 El sistema diseñado será implantado por una Gerencia de Certificación (GC) adscrita a la GGP, la cual, con el apoyo de un consejo nacional consultivo y un consejo técnico: (i) coordinará con el consorcio responsable de la capacitación pedagógica (primer subcomponente del componente II) el adiestramiento de los 12.000 docentes en técnicas de evaluación de competencias, de manera que conformen un contingente de evaluadores (que evaluarían graduados de instituciones diferentes a las suyas, para evitar conflictos de intereses); (ii) contratará una o mas agencias independientes que apoyarán el proceso del punto de vista técnico y administrativo; (iii) recibirá los resultados de cada ciclo de exámenes aplicados y otorgará las certificaciones correspondientes; (iv) supervisará la labor de las agencias contratadas; y (v) llevará a cabo una campaña de promoción y mercadeo del sistema de certificación, dirigida a las instituciones formadoras y empleadoras de personal auxiliar de enfermería, así como a los planes de salud (compradores de servicios de salud). Los exámenes serán aplicados por lo menos una vez al año, aprovechando instalaciones hospitalarias convenientes para estos efectos, en horarios que no interfieran con la atención normal de pacientes.
- 3.32 El Consejo Consultivo Nacional (CCN) contará con representación del MS, los gremios, empleadores, MEC y MTb, mientras que el Consejo Técnico (CT) estará integrado por especialistas de las distintas áreas de la enfermería. El primero tendrá a su cargo la conducción general y articulación del proceso, así como la emisión de normas, a la vez que el CT del sistema apoyará directamente a la GGP en la definición y actualización periódica de los perfiles de competencias y su normatización. La GGP será responsable por la administración y evaluación del proceso en su conjunto. ***La creación de los consejos indicados será condición para el primer desembolso del subcomponente.***

d. Subcomponente 4: modernización de las ETSUS

- 3.33 Este subcomponente será manejado directamente por la GGP a través de un fondo concursable, siendo elegibles las ETSUS autorizadas por las SEE en cada estado. Para acceder al mismo deberán presentar subproyectos (planes estratégicos y de acción de reestructuración y flexibilización administrativa-financiera, términos de referencia) que les permita montar las estructuras técnico-gerenciales y autonomía funcional gerencial y financiera requeridas para constituirse en centros de excelencia competitivos en el mercado de formación del personal técnico del SUS. En cada caso, estas acciones responderán a un diagnóstico previo efectuado por la MS/SIS, pero estados sin ETSUS que tengan interés en su creación

podrán solicitar asistencia técnica de la GGP para desarrollar los estudios de factibilidad respectivos.

- 3.34 Elegibilidad institucional: Los proyectos serán analizados directamente por la GGP en base a criterios especificados en el Reglamento Operativo y guías asociadas pertinentes. Para ser elegibles, las ETSUS deberán: (i) presentar su decreto de creación, régimen interno y currículo aprobado por la SEE; (ii) contar con un cuerpo docente con la capacitación pedagógica requerida por el MEC; (iii) haber formado por lo menos un grupo de alumnos; (iv) contar con la carta de adhesión al PROF AE, la SES y/o SMS (conforme al modelo establecido por la GGP), asegurando la infraestructura y los recursos humanos requeridos, el apoyo logístico e institucional y presupuesto requerido durante y después de la ejecución del Proyecto; y (v) identificar la entidad privada que apoyaría su flexibilización gerencial y financiera.
- 3.35 Ciclo de subproyectos ETSUS: Se inicia con la presentación de una carta de adhesión del órgano gestor de la ETSUS (SES o SMS) junto con su propuesta preliminar de flexibilización y modernización. La propuesta será analizada por la GGP a la luz de su diagnóstico previo de las ETSUS y los criterios de elegibilidad de sus subproyectos especificados en el RO y, si procede, suscribirá una carta de intenciones con los órganos gestores. Estos últimos, con la asistencia técnica de la GGP, completarán la elaboración del subproyecto, que será dado a conocer al Consejo Estadual de Salud y luego sometido a la GGP. Esta evaluará la viabilidad técnica, administrativa y financiera del subproyecto, recomendando - de ser el caso - su aprobación por la SIS/MS. Los dos primeros subproyectos de ETSUS, con los instrumentos que comprueban su elegibilidad, requerirán la no-objeción del Banco ex-ante. El proceso culmina con la firma de un contrato de ejecución entre las partes descritas y la liberación parcelada de los recursos requeridos a un fondo rotativo establecido para tales propósitos.
- 3.36 Elegibilidad de subproyectos: vendrá dada por: (i) la coherencia de sus objetivos con los del PROF AE y con las políticas estaduais y municipales afines; (ii) su potencial innovador; (iii) la viabilidad técnica, administrativa y financiera de la propuesta presentada; (iv) la previsión de mecanismos de promoción y control de calidad de la oferta de cursos y (v) presentar evidencia de su asociación legal ("parceria") con alguna entidad autárquica o privada sin fines de lucro que asegure su flexibilidad y capacidad técnica, administrativa y financiera de recibir y manejar recursos propios y/o externos.
- 3.37 Con miras a asegurar economías de escala y calidad, la GGP, en forma paralela, desarrollará directamente: (i) una ronda de capacitación técnico-gerencial; (ii) estudios de alternativas jurídico-administrativas para la flexibilización de las ETSUS; (iii) el desarrollo de un "software" para la administración de las ETSUS; (iv) la elaboración y distribución de material didáctico;

(v) estudios evaluativos de alcance nacional; y (vi) el desarrollo de una red de las ETSUS.

- 3.38 La supervisión y seguimiento del componente II por la GGP se apoyará, al igual que en el componente I, en el SIG-PROFAE. En este caso se contempla el monitoreo del número de núcleos, tutores y docentes formados en el ciclo de capacitación pedagógica; de los niveles de aprobación del examen de certificación; y del grado de avance de los trabajos de fortalecimiento de las ETSUS.

D. Plazos de ejecución y adquisiciones

1. Cronograma de ejecución

- 3.39 La ejecución del Proyecto está previsto en un período de cuatro (4) años, conforme al calendario de desembolsos presentado a continuación (Cuadro III-1) y que refleja el cronograma de actividades y adquisiciones. El cronograma financiero se presenta a continuación:

CUADRO III-1: Cronograma de Desembolsos (millones de US\$)

| CATEGORIAS | Total | | Años de Ejecución | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------|--------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| | | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | |
| | BID | Local | BID | Local | BID | Local | BID | Local | BID | Local |
| 1. Administ. y Supervisión | 9,4 | 3,9 | 3,1 | 0,7 | 3,1 | 1,0 | 1,6 | 1,1 | 1,6 | 1,1 |
| 1.1 Unidad Gerencia Proyecto | 9,4 | 3,2 | 3,1 | 0,5 | 3,1 | 0,7 | 1,6 | 1,0 | 1,6 | 1,0 |
| 1.2 Agencia Contratante | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 |
| 2. Costos directos | 173,8 | 165,9 | 24,1 | 56,3 | 59,8 | 54,7 | 51,0 | 50,6 | 38,9 | 4,3 |
| 2.1 Profesionaliz. Atendentes | 151,4 | 156,0 | 17,6 | 55,6 | 52,4 | 52,3 | 46,3 | 46,3 | 35,1 | 1,7 |
| 2.1.1 Cursos Profesionalización | 137,8 | 128,9 | 12,2 | 36,7 | 46,9 | 46,9 | 43,6 | 43,6 | 35,1 | 1,7 |
| 2.1.2 Cursos Escolarización | 13,6 | 8,2 | 5,4 | 0 | 5,5 | 5,4 | 2,7 | 2,7 | 0 | 0,0 |
| 2.1.3 Material Didáctico | 0,0 | 18,9 | 0 | 18,9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.2 Fortalec. Institucional | 16,7 | 4,9 | 6,5 | 0,7 | 5,9 | 0 | 2,7 | 2,7 | 1,6 | 1,6 |
| 2.2.1 Cap. Pedagógica | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 2.2.2 Sist. Certificación | 10,1 | 2,7 | 3,0 | 0 | 4,3 | 0 | 1,9 | 1,9 | 0,9 | 0,9 |
| 2.2.3 Sist. Información | 2,5 | 0,3 | 2,1 | 0,1 | 0,2 | 0 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| 2.2.4 Moderniz. ETSUS | 4,1 | 1,3 | 1,4 | 0 | 1,4 | 0 | 0,7 | 0,7 | 0,6 | 0,6 |
| 2.3 Imprevistos | 5,7 | 5,0 | 0 | 0 | 1,5 | 2,4 | 2,0 | 1,6 | 2,2 | 1,0 |
| 3. Costos Financieros | 1,8 | 15,2 | 0,4 | 1,4 | 0,4 | 5,3 | 0,5 | 5,2 | 0,5 | 3,3 |
| 3.1 Intereses | 0,0 | 13,7 | 0,0 | 1,0 | 0,0 | 4,9 | 0,0 | 4,8 | 0,0 | 3,0 |
| 3.2 Comisión Crédito | 0,0 | 1,5 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 0,3 |
| 3.3 FIV | 1,8 | 0 | 0,4 | 0 | 0,4 | 0 | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 |
| TOTAL | 185,0 | 185,0 | 27,6 | 58,4 | 63,3 | 61,0 | 53,1 | 56,9 | 41,0 | 8,7 |
| Porcentajes | 50,0 | 50,0 | 7,5 | 15,8 | 17,1 | 16,5 | 14,3 | 15,3 | 11,1 | 2,4 |

2. Plan de adquisiciones

- 3.40 Se presenta el Plan de Adquisiciones en el Anexo III-1. Para la adquisición de los servicios de capacitación serán aplicados los procedimientos contenidos en el Anexo D del contrato de préstamo, resumidos a continuación. Para los demás bienes, servicios y consultorías regirán los procedimientos y normas del Banco contenidos en los anexos respectivos (B y C) al contrato de

préstamo. Se ha optado por la inclusión de un Anexo D, dado que los procedimientos indicados para la contratación de consultoría, bienes y servicios no responden a las características particulares de los oferentes y los servicios de capacitación. En todos los procesos de adquisiciones se prestará atención debida a consideraciones de economía, eficiencia y razonabilidad de precios. En todos los casos en que se utilicen recursos del financiamiento en divisas del Banco, no deberán existir restricciones para la participación de oferentes de países miembros del Banco.

- 3.41 El mecanismo propuesto en el Anexo D cumple los principios básicos de las políticas de adquisiciones del Banco por: (i) propiciar y crear condiciones para la participación competitiva de agentes ("operadoras") privados de los países miembros del Banco; (ii) condicionar dicha participación a criterios de precalificación ("credenciamento") que aseguren su capacidad de prestar servicios de una calidad aceptable y gerenciados eficientemente (principio de eficiencia); (iii) basar la selección y priorización de subproyectos en la calidad de los mismos vs. sus precios, lo cual permite el uso de un precio unitario máximo fijo (ajustado por región geográfica) por alumno capacitado, cuya legitimidad como precio de mercado fue demostrado en los estudios empíricos citados en el capítulo II (párrafo 2.12), cumpliéndose así los principios de economía y razonabilidad.

a. Servicios de capacitación

- 3.42 La contratación de servicios de capacitación será regida por el Anexo D indicado del contrato de préstamo que toma en cuenta: (i) las particularidades del PROFAE; (ii) las políticas del Banco; (iii) la legislación nacional; (iv) los montos a manejar; (v) el proceso abierto de precalificación de operadoras, que no restringe la participación de organizaciones de países miembros del Banco; (vi) la apertura del fondo concursable a aprobar todos los subproyectos que cumplan los criterios de elegibilidad; y (vii) la fundamentación de la elegibilidad de subproyectos de profesionalización en la demanda directa y documentada de los "atendentes". Para la contratación de los servicios de capacitación del componente I, serán efectuadas convocatorias públicas de precalificación y presentación de subproyectos. Cuando el costo de la capacitación en un mismo subproyecto del componente I o II supere el US\$1,5 millón, se seguirán los procedimientos de licitación pública internacional, rigiendo el procedimiento general estipulado en el Reglamento Operativo. En cuanto a lo no reglamentado, regirá la legislación nacional para montos menores.

b. Servicios de consultoría

- 3.43 La selección y contratación de servicios de consultoría será realizada de conformidad con las normas del Banco para la contratación de servicios de consultoría especificados en el Anexo C del contrato de préstamo. Se utilizará el procedimiento de licitación pública internacional cuando se utilicen recursos del

financiamiento en divisas y los montos estimados de contratación superen el equivalente de US\$200.000.

c. Obras, bienes y servicios conexos

- 3.44 No están contempladas obras. Para la adquisición de otros bienes y servicios, se seguirán los procedimientos estipulados en el Anexo B del contrato de préstamo.

3. Límites para modalidad ex post

- 3.45 En virtud de las dimensiones propuestas de las actividades de capacitación del componente I, y su relación estrecha con los subcomponentes del componente II, en aras de agilizar la ejecución del Proyecto, se recomienda que el requisito de no-objeción previa del Banco se establezca sólo para el caso de la contratación de servicios de capacitación (subproyectos integrales de profesionalización y escolarización) por montos superiores a US\$1,5 millón, adquisición de bienes y servicios superiores a US\$100.000, y contratación de consultores individuales o firmas consultoras por montos superiores a US\$50.000 y US\$100.000, respectivamente. Sin embargo, la Representación del Banco en el Brasil revisará "ex-ante" las dos primeras contrataciones de cada tipo, y las restantes, con excepción de las licitaciones internacionales, serán revisadas "ex-post" por muestreo. De encontrarse diferencias sustanciales en los procedimientos, el Banco no reconocerá tales gastos dentro del costo del Proyecto, y se volverá a la revisión previa.

E. Reconocimiento de gastos

- 3.46 Se recomienda el reconocimiento retroactivo con cargo a la contrapartida nacional de los gastos incurridos durante la preparación del proyecto hasta US\$3 millones (ver párrafo 2.34).

F. Fondo rotatorio y desembolsos

- 3.47 Se recomienda constituir un fondo rotatorio equivalente al 10% del monto del préstamo, dadas las características del Proyecto, el carácter descentralizado de su ejecución, los montos anticipados principalmente para los subproyectos del componente I y la participación de unas 10 AR y 300 operadoras en la ejecución de los mismos. Para la reposición del fondo rotatorio, la GGP/MS/SIS presentará documentación consolidada de los distintos gastos y de los distintos componentes y coejecutores del Proyecto, la documentación original de sustento quedará en poder del ejecutor, disponible para ser revisado por funcionarios autorizados del BID y auditores externos, y conservado por un mínimo de cinco años contados a partir del último desembolso.

G. Informes, seguimiento y evaluación

1. Seguimiento del Banco

- 3.48 El Proyecto será supervisado por la Representación del Banco en el Brasil, que asignará un especialista al mismo. Se prestará atención especial al cumplimiento de las estipulaciones del Reglamento Operativo para la presentación, evaluación y aprobación de subproyectos. Se anticipan visitas de inspección periódicas, revisiones anuales y evaluaciones periódicas del Proyecto, para identificar y corregir sus procesos de ejecución.

2. Informes de progreso, revisiones y planes operativos

- 3.49 La GGP presentará al Banco informes semestrales (dentro de 60 días del cierre del período) que reflejarán los avances alcanzados en la ejecución de las metas del Proyecto indicados en el Marco Lógico (Anexo II-1), el uso de los recursos y los desembolsos efectuados por subproyecto, agencia regional y rubro, los problemas encontrados y las medidas tomadas, así como los planes operativos (especificando las metas cuantitativas) para el próximo semestre. Junto con el primer informe semestral, será presentado al Banco el informe de la evaluación de línea base para la evaluación de impacto en base al Marco Lógico. Los informes y planes operativos ser analizados en reuniones periódicas de revisión entre la GGP/MS/SIS y la Representación del Banco en Brasil. Internamente, las AR y operadoras deberán presentar a la GGP informes de progreso y especiales, conforme a las especificaciones del Reglamento Operativo. El informe final, que deberá incluir los resultados de la evaluación final (ver párrafo 3.54), así como las conclusiones y recomendaciones para operaciones futuras, deberá ser presentado al Banco dentro de 180 días después del último desembolso.
- 3.50 Para la gestión interna del PROF AE se ha diseñado un sistema de información gerencial (SIG-PROFAE), comprendiendo cuatro módulos (Fundamental, Escolar, Servicios, Gerencial) que: manejarían la información requerida sobre las distintas actividades del Proyecto para generar los indicadores e informes técnicos, administrativos y financieros señalados para cada componente (párrafo 3.49 y 3.53), con datos actualizados y fácilmente accesibles a la GGP, las AR y otros usuarios autorizados.

3. Contabilidad y auditoría externa

- 3.51 La GGP mantendrá registros en los que se consignarán los gastos del Proyecto en conformidad con el plan de cuentas aprobado por el Banco. Los estados financieros del Proyecto serán auditados anualmente por la Secretaría Federal de Control del Ministerio de Hacienda y presentados al Banco a los 120 días del cierre del ejercicio fiscal durante el período de ejecución del Proyecto. El informe financiero final, debidamente auditado por la Secretaría Federal de Control indicada será entregado a más tardar 180 días después del último desembolso.

4. Evaluaciones de proceso y de impacto del Programa

- 3.52 Se efectuará un monitoreamiento permanente y evaluaciones periódicas del cumplimiento de objetivos técnicos de cada uno de los componentes y subcomponentes del Programa, de acuerdo al Marco Lógico (Anexo II-1) y con apoyo de los sistemas de información diseñados en el marco del Programa (SAMETS, SIG-PROFAE, SIETS). La GGP emitirá los siguientes informes al Banco: (i) informe de línea base, a los seis meses del primer desembolso, (ii) informes de progreso, cada 12 meses a partir de la entrega del informe de línea base, y (iii) informe final, hasta 180 días después de efectuado el último desembolso. El segundo informe de progreso y, el informe final deberán ser realizados por una agencia consultora independiente.
- 3.53 La evaluación de impacto del Programa, que será efectuada por una agencia consultora independiente, verificará la mejoría de la calidad de la atención prestada por los auxiliares después de los cursos de profesionalización. Se analizará el contexto de trabajo, la calidad del trabajo realizado, la complementariedad con los exámenes de laboratorio y las percepciones del auxiliar que tienen los otros profesionales del equipo médico y de enfermería. Los indicadores serán verificados muestralmente en diversas regiones del país, antes y después de realizados los cursos. Serán entregados al Banco informes de línea base, de progreso y final, los que deberán estar integrados a los informes relativos al proceso.
- 3.54 Se realizarán dos evaluaciones a lo largo de la ejecución del Programa, una intermedia al haberse desembolsado el 50% de los recursos de la contribución del Banco o a los 30 meses de ejecución, lo que ocurra primero, y una final, durante el último trimestre de ejecución, y que se concentrará en el impacto del Programa en los servicios de salud y en el mercado laboral del personal auxiliar y técnico. Los recursos para estas evaluaciones están contemplados en el rubro de administración.

H. Estado de preparación del programa

- 3.55 El equipo nacional ha completado los estudios programados, lo que ha permitido contar con diseños finales conceptuales y operativos, así como los costos estimados de ambos componentes y sus subcomponentes respectivos. Además, se cuenta con versiones finales del Reglamento Operativo, manuales y guías asociados, cuyas vigencia será oficializada antes del primer desembolso.

IV. FACTIBILIDAD, BENEFICIOS Y RIESGOS

- 4.1 Por constituir el PROF AE una inversión fundamentalmente en el "capital humano" de los auxiliares de enfermería, el análisis de su viabilidad enfatiza el beneficio esperado en términos de: (i) indicadores de la aplicación exitosa de los conocimientos, las destrezas y actitudes adquiridas; (ii) sus efectos sobre la estabilidad laboral y empleabilidad de este personal; y (iii) la capacidad efectiva de los elementos reguladores propuestos de evitar la recurrencia del empleo de personal no calificado para ejercer funciones auxiliares de enfermería.

A. Viabilidad financiera

- 4.2 **Contrapartida:** Entre los aportes previstos del FAT, que fueron aprobados mediante Resolución del Consejo del FAT (CODEFAT) (agosto de 1999), y los del Ministerio de Salud en su presupuesto para 1999, se atenderían las necesidades iniciales de contrapartida del Proyecto.

B. Viabilidad técnica

- 4.3 **Escolaridad de los "Atendentes":** tal como ya se indicó, existe un déficit sustantivo de escolaridad entre los "atendentes". Aún cuando existe la posibilidad de que éstos sean calificados como auxiliares independientemente de su escolaridad previa, la decisión del GdB de combinar los cursos de escolarización primaria de los "atendentes" con los de profesionalización resulta viable a la luz de la experiencia ya acumulada en el país en este sentido.

- 4.4 **Capacidad del Aparato Formador:** A pesar de haberse comprobado un déficit de capacidad formadora de los centros existentes, se prevé que con la capacitación pedagógica prevista de unos 12.000 docentes, se podrá absorber la carga académica anticipada de unas 27 millones horas-estudiante.

- 4.5 **Variación de Calidad en la Oferta Docente:** Si bien el Ministerio de Salud legalmente puede declarar inelegibles escuelas técnicas autorizadas por las Secretarías Estadales de Educación, existen variaciones en la calidad de la instrucción entre las instituciones oferentes potenciales. Tanto la normatización del material didáctico a ser utilizado como la implantación del sistema de certificación se consideran medidas adecuadas para controlar tales variaciones.

C. Viabilidad institucional

- 4.6 Del punto de vista institucional, el Proyecto se considera viable a la luz de la experiencia del Ministerio de Salud y del equipo técnico de la SIS en el manejo de proyectos financiados con recursos externos. Además, la participación del Fondo Nacional de

Salud como responsable del manejo contable del PROF AE constituye una garantía adicional, dado su conocimiento y capacidad instalada para estos menesteres. Con respecto a las agencias regionales y las operadoras del componente I, los criterios acordados en el Reglamento Operativo para su selección deberán asegurar su capacidad técnica y gerencial para asumir las tareas asignadas en ambos casos. Las primeras cuatro agencias regionales identificadas son instituciones de trayectoria reconocida en las distintas facetas recogidas en los criterios indicados, y cuya capacidad fue confirmada durante el análisis del Proyecto. Las ETSUS, por su lado, a través de las acciones del componente II, serán objeto de fortalecimiento gerencial y técnica, instituyéndose a la vez convenios de asociación que deben garantizar su flexibilidad de gestión financiera, incluyendo la capacidad de recibir y manejar recursos externos.

- 4.7 **Situación y Gestión de los Servicios de Salud:** si bien se escapa del alcance de este proyecto, el MS y los organismos gremiales reconocen la importancia de esfuerzos paralelos al proceso PROF AE dirigidos a: (i) la profesionalización intensiva de gestores, gerentes y supervisores de establecimientos y equipos de recursos humanos del sector; (ii) la responsabilización de éstos por su actuación ("accountability"); (iii) ajustes salariales que aseguren un escalafón coherente para las distintas categorías de personal de enfermería; (iv) la corrección de deficiencias de infraestructura y calidad de servicios que afectan la docencia y desempeño profesional del personal nuevo; y (v) correcciones en los niveles de las tarifas de reembolso SUS por los servicios comprados. La mayoría de estos aspectos está asociada a la implantación de la Norma Operativa Básica (NOB) que rige al proceso de municipalización, y a los esfuerzos que adelanta el Ministro de Salud para adecuar y estabilizar los ingresos del MS.

D. Aspectos políticos

- 4.8 El análisis de las posiciones de diversos gremios del área de enfermería (sindicatos de trabajadores de la salud, Asociación Brasileira de Enfermería ABEN, COFEN, COREN) y de los Hospitales (FBH, CMB) confirma su apoyo a los elementos centrales del proceso planteado por el PROF AE.

E. Aspectos legales y de políticas del Banco

- 4.9 **Compatibilización de Reglas FAT, MS y BID:** Dada la participación del FAT en la contrapartida se consideró la eventual necesidad de compatibilizar reglas ya existentes con las del Banco y que la transferencia de recursos del FAT se hará directamente al MS, para ser manejados por la GGP, no existe ninguna incompatibilidad entre las reglas vigentes.

F. Aspectos ambientales y sociales

- 4.10 **Medio ambiente:** Dada la ausencia de inversiones en obras y equipos de riesgo potencial, el Proyecto no tendrá ningún efecto negativo sobre el ambiente. Sin embargo, se acordó incluir en la capacitación pedagógica de los instructores, en los materiales de instrucción y en los currículos respectivos: lineamientos relativos al manejo de desechos hospitalarios y patógenos, su separación de la basura común y su disposición final adecuada, así como aspectos pertinentes de salud ocupacional. El Comité de Medio Ambiente e Impacto Social (CESI) aprobó el proyecto en su reunión del 30 de noviembre de 1998.
- 4.11 Esta operación califica como un proyecto que promueve la equidad social, como se describe en los objetivos claves para la actividad del Banco contenidos en el informe sobre el Octavo Aumento General de Recursos (Documento AB-1704). No obstante, esta operación no califica como un proyecto orientado a la reducción de la pobreza (PTI) dado que se espera que los beneficios en salud y de productividad de los "atendentes" se reparta entre los distintos segmentos socioeconómicos del país. El prestatario no utilizará el 10% de financiamiento adicional. El proyecto no especifica indicadores explícitos de desempeño para medir la reducción de pobreza y mejoramiento de la equidad social.
- 4.12 **Impacto sobre la mujer:** el predominio femenino (85%) en el cuerpo de "atendentes" a ser formados hace que el Proyecto contribuya de una manera importante al abrir nuevas oportunidades mejorando la movilidad de las participantes. Entre los docentes a ser capacitados, también se registra una presencia dominante de enfermeras. Más importante aún, se verá beneficiada la población femenina en general, como clientela mayoritaria de los servicios beneficiados, al mejorarse la calidad de los mismos. Finalmente, se verificó que conforme a recomendación del CESI, los cursos financiados ya incluían módulos de salud reproductiva.

G. Beneficios

- 4.13 Los mayores beneficios del Proyecto serán: (i) las mejoras en la calidad de la atención hospitalaria y ambulatoria, atribuibles a la calificación de los auxiliares de enfermería participantes; (ii) la creación de una base institucional y condiciones de mercado que posibiliten la formación de personal técnico medio de salud más allá de la vigencia de los recursos PROF AE; y (iii) el incremento de movilidad y posibilidad de progreso de la población "atendente".
- 4.14 Estos beneficios son difíciles de medir y cuantificar con exactitud, aunque el proyecto contempla un análisis de impacto que utilizará indicadores que permitirán medir la efectividad por costos de los cambios introducidos en el sistema de salud. Por otra parte, aunque no se dispone de un análisis costo-beneficio específico de las inversiones financiadas por PROF AE, la abundante

información generada durante la preparación del proyecto respecto al funcionamiento del mercado laboral de auxiliares de enfermería permite afirmar que los beneficios generados por el proyecto sobrepasan considerablemente los costos del mismo. Esto resulta del considerable diferencial salarial entre auxiliares y "atendentes" que el mercado reconoce a tal punto que supuestos completamente pesimistas respecto a la evolución del desempleo de este tipo de personal, de su edad de retiro o de sus salarios difícilmente serían suficientes para anular los beneficios netos del proyecto.

H. Riesgos del programa

- 4.15 **Menores impactos en centros poblados pequeños y zonas rurales:** Dado el bajo nivel salarial de auxiliares de enfermería en establecimientos pequeños y situados en lugares remotos y zonas rurales o relativamente poco pobladas, se presenta el riesgo de que estas zonas no puedan atraer o retener a personal calificado por el proyecto y se vean forzadas a seguir contratando personal no calificado. El proyecto contempla esfuerzos para apoyar la calificación de atendentes en estas áreas al conceder prioridad a los sub-proyectos que propongan la realización de actividades de escolarización y capacitación en las mismas.
- 4.16 **Contratación Continuada de "Atendentes" No Calificados:** dado el nivel salarial menor de los "atendentes" en relación al personal auxiliar calificado (aproximadamente 30%) a pesar de la Ley de 1986 y de la expectativa de muchos administradores de hospitales filantrópicos de ver una reducción de sus costos de atención en la calificación de este personal, algunos establecimientos podrían continuar contratando "atendentes" para ahorrar gastos de funcionamiento. La continuación del papel fiscalizador que han venido desempeñando los organismos gremiales de enfermería constituiría la mayor garantía frente a este riesgo.
- 4.17 **Resistencia cultural a los Sistemas de Certificación e Información:** la introducción de estas innovaciones, en el contexto de una cultura tradicional centrada en la precalificación de procesos y cursos formadores vs. resultados, podría generar alguna oposición dentro del gremio de enfermería (y otros gremios). Para minimizar este efecto, está previsto la participación activa de las organizaciones gremiales en el diseño del sistema de certificación, y de los oferentes de programas de capacitación en el diseño del sistema de información pública.
- 4.18 **Efectos de la Restricción Fiscal:** la posibilidad de contar con personal mejor calificado plantea necesidades de financiamiento dentro del sector salud, las cuales -en el contexto de la restricción fiscal vigente- podrían no satisfacerse.
- 4.19 **Rechazo de cambios institucionales:** los cambios a ser inducidos por el PROFAE son complejos y potencialmente vulnerables a rigideces

insitucionales y a la resistencia de las partes afectadas. Con miras a reducir este riesgo y facilitar la aceptación de los cambios prouestos, durante la preparación del proyecto se pudo verificar la disposición favorable de algunas agencias regionales y operadoras potenciales e incorporar al diseño del proyecto mecanismos de promoción y generación de consensos a ser utilizados durante la finalización e implantación de las propuestas del componente II.

I. Recomendación

- 4.20 A la luz del análisis técnico, institucional, financiero y económico, así como de los beneficios y riesgos del proyecto, se recomienda su aprobación por el Banco.

MARCO LOGICO **PROYECTO DE PROFESIONALIZACION DE TRABAJADORES DEL AREA DE ENFERMERIA** **(BR-0305)**

| CONDICIONES DE PARTIDA | INDICADORES DE MONITORIA | INDICADORES DE EVALUACION | CONDICIONES DE CUMPLIMIENTO |
|---|---|--|--|
| Calidad de la atención y ambulatoria de la bajos ingresos, a través de la capacitación del personal auxiliar. | Indicadores de calidad de la atención en enfermería: incidencia de úlceras de presión, incidencia de errores relacionados con la administración de medicamentos e infusión venosa, tasa de accidentes de los pacientes y satisfacción del paciente con el cuidado recibido. | Registros hospitalares y fichas médicas de los pacientes. Estudios epidemiológicos muestrales. Encuesta a beneficiarios de los servicios de salud. Evaluación del impacto del PROFAE en la calidad de los servicios de salud. | Establecimientos de salud con información sobre calidad de atención en enfermería para establecer la línea base. |
| PROPÓSITOS | | | |
| Profesionalización del personal auxiliar en servicio. | Cursos de escolarización y profesionalización responden a la demanda en cada área de influencia. | Sistema de información gerencial del proyecto. | Atendentes y empleadores demandarán los cursos. |
| La capacidad regulatoria de los recursos humanos del sector en el área de la salud. | No hay atendentes desempeñando funciones de auxiliares. | Encuestas en establecimientos de salud | Aceptación de los nuevos criterios del sistema regulatorio por los sectores involucrados. |
| El financiamiento para la capacitación de personal auxiliar y enfermería. | Arreglos institucionales del sector salud hacen posible financiar el 100% de la demanda de formación de auxiliares en distintas carreras. | Sistema de información del mercado laboral y de formación de auxiliares. | Existe la voluntad política de continuar con el financiamiento de la formación en el área de la salud por el Ministerio del Trabajo con los criterios del Ministerio de Salud. |

| OBJETIVO | INDICADOR VERIFICABLE | MEDIO DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|--------------------------------------|---|---|--|
| COMPONENTES | | | |
| Formación de personal de enfermería. | <ul style="list-style-type: none"> ♦ 225.000 atendentes inscritos ♦ 90% de inscritos matriculados ♦ 80% de alumnos aprobados ♦ 80% de alumnos PROFAE certificados ♦ 80% de los servicios con trabajadores de enfermería no calificados, ofrecen cursos PROFAE. | Banco de Brasil SAMETS- PROFAE (RAIS y CAGED) Banco de Brasil SIG-PROFAE SIG-PROFAE SIG-PROFAE SIG-PROFAE RAIS y CAGED SIG-PROFAE | Hay suficientes ofertantes y cursos cumplen con los criterios de calidad del Proyecto. |
| Formación de trabajadores de | <ul style="list-style-type: none"> ♦ 95.000 atendentes inscritos ♦ 95% de inscritos matriculados ♦ 80% de los alumnos aprobados en 12 meses ♦ 95% de los aprobados en educación básica inscritos en cursos de profesionalización | Banco de Brasil RAIS y CAGED SIG-PROFAE SIG-PROFAE SIG-PROFAE | |

| OBJETIVO | INDICADOR VERIFICABLE | MEDIO DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|---------------------------|---|--|--|
| Formación Docente | <ul style="list-style-type: none"> ♦ 12.000 docentes capacitados ♦ Menos de 8% de deserción ♦ 80% docentes PROF AE capacitados en los cursos a distancia ♦ 75% de capacitados participan como evaluadores en la certificación | SIG-PROFAE SIG-PROFAE SIG-PROFAE SIG-PROFAE | Que haya interés entre los profesionales de la salud por los cursos, e interés en los graduados de participar en la certificación. |
| Formación de competencias | <ul style="list-style-type: none"> ♦ 80% de aprobados PROF AE son certificados | SIG-PROFAE | Que los empleadores acepten el sistema de certificación como medio de selección de sus empleados |
| Formación de Información | <ul style="list-style-type: none"> ♦ 100% de operadoras usan el SIG-PROFAE ♦ 100% de AR usan SAMETS ♦ 95% de informativos y boletines distribuidos sobre la meta. ♦ 95% de grupos focales realizados sobre la meta. | SIG-PROFAE Informes gerenciales Informes gerenciales Informes gerenciales | Que haya interés entre los actores del sistema por acceder y usar la información. |

| OBJETIVO | INDICADOR VERIFICABLE | MEDIO DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|-------------------------|---|---|--|
| Desarrollo de las ETSUS | <ul style="list-style-type: none"> ♦ 100% de ETSUS presentan sub-proyectos de modernización ♦ 100% de estados sin ETSUS al inicio del PROF AE presentan sub-proyectos. ♦ No. de cursos nuevos ofrecidos/No. de cursos al inicio del proyecto ♦ 90% aprobación de alumnos en cursos ofrecidos por las ETSUS ♦ 40% adicional de ETSUS captan recursos propios al final de la ejecución del PROF AE ♦ Porcentaje de recursos propios sobre recursos totales. | <p>Informaciones GGP y SIETS</p> <p>Informaciones GGP y SIETS</p> <p>Informaciones GGP y SIETS</p> <p>Informaciones GGP y SIETS</p> <p>Informaciones GGP y SIETS</p> <p>Informaciones GGP y SIETS</p> | <p>Que exista la voluntad política para transformar las ETSUS en modernas y flexibles.</p> |

PLAN DE ADQUISICIONES *

AN

| ENTE | OBJETO | CATEGORIA | MODALIDAD | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | TOTA |
|---------------|---------------------|-------------|---------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|
| FORMACION | MAT. INFORMATIVO | BIENES | LPN | 200,000 | 200,000 | 200,000 | 200,000 | 800,000 |
| FORMACION | DESARROLLO SISTEMAS | CONSULTORIA | LPI | 500,000 | 200,000 | - | - | 700,000 |
| FORMACION | EQUIP. INFORMÁTICA | BIENES | LPN | 200,000 | 50,000 | - | - | 250,000 |
| GENERAL | SERVICIOS | CONSULTORIA | LPI | - | - | 500,000 | 500,000 | 1,000,000 |
| FORMACION | CURSOS | CONSULTORIA | CONV. PÚBLICA | 21,700,000 | 75,000,000 | 150,000,000 | 20,000,000 | 266,700,000 |
| FORMACION | MAT. DIDÁCTICO | BIENES | LPI | 18,900,000 | - | - | - | 18,900,000 |
| CONSULTORIA | SERVICIOS | CONSULTORIA | LPI | 250,000 | 250,000 | 250,000 | 250,000 | 1,000,000 |
| FORMACION | DESARROLLO SISTEMAS | CONSULTORIA | LPN | - | 70,000 | 70,000 | 70,000 | 210,000 |
| FORMACION | EQUIP. INFORMÁTICA | BIENES | LPN | 80,000 | - | - | - | 80,000 |
| CERTIFICACION | SERVICIOS | CONSULTORIA | LPI | 300,000 | - | 300,000 | - | 600,000 |
| CERTIFICACION | CERTIFICADOS | BIENES | LPI | 1,500,000 | - | 1,500,000 | - | 3,000,000 |
| FORMACION | MAT. DIDÁTICO | BIENES | LPI | 600,000 | - | - | - | 600,000 |
| FORMACION | DESARROLLO SISTEMAS | CONSULTORIA | LPI | 300,000 | - | - | - | 300,000 |
| FORMACION | SERVICIOS | CONSULTORIA | LPN | 40,000 | 40,000 | 40,000 | 40,000 | 160,000 |
| | | | | 47.270.000 | 75.810.000 | 155.560.000 | 21.060.000 | 299.700.000 |

on de consultores individuales mediante el proceso de selección y pequeñas adquisiciones de material de consumo y reposición mediante "compra local".

PROYECTO DE RESOLUCION

BRASIL. PRESTAMO /OC-BR A LA REPUBLICA FEDERATIVA DEL BRASIL
(Proyecto de Profesionalización de Trabajadores del Area de Enfermería - PROFAE)

El Directorio Ejecutivo

RESUELVE:

Autorizar al Presidente del Banco o al representante que él designe, para que en nombre y representación del Banco proceda a formalizar el contrato o contratos que sean necesarios con la República Federativa del Brasil, como Prestatario, para otorgarle un financiamiento destinado a cooperar en la ejecución de un proyecto de profesionalización de trabajadores de enfermería. Dicho financiamiento será por una suma de hasta ciento ochenta y cinco millones de dólares de los Estados Unidos de América (US\$185.000.000), o su equivalente en otras monedas, excepto la de la Republica Federativa de Brasil, que formen parte de los recursos del capital ordinario del Banco, y se sujetará a las "Condiciones Contractuales Especiales" y a los "Plazos y Condiciones Financieras" del Resumen Ejecutivo de la Propuesta de Préstamo.