

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	REPUBLICA DOMINICANA
▪ Nombre de la CT:	Apoyo al fortalecimiento del Servicio Nacional de Salud
▪ Número de CT:	DR-T1207
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Gonzalez Acero, Carolina (SCL/SPH) Líder del Equipo; Castillo Arias, Awilda Margarita (CID/CDR); Dalaison Boichuk, Wilhelm Ivan (INE/INE); Delfs Ilieva, Isabel (SCL/SPH); Landazuri-Levey, Maria C. (LEG/SGO); Manon Sanchez, Eliana Massiel (SCL/CDR)
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo
▪ Operación a la que la CT apoyará:	DR-L1136.
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	12 Jun 2020.
▪ Beneficiario:	República Dominicana a través del Servicio Nacional de Salud
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Inter-American Development Bank
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Estratégico para el Desarrollo Social(SOC)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$200,000.00
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$0
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	24 meses
▪ Fecha de inicio requerido:	30 de agosto 2020
▪ Tipos de consultores:	Firmas y consultores individuales
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH-Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CID/CDR-Rep República Dominicana
▪ CT incluida en la Estrategia de País:	No
▪ CT incluida en CPD:	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad; Sostenibilidad ambiental; Diversidad

II. Descripción del Préstamo/Garantía Asociado

- 2.1 Esta Cooperación Técnica (CT) además de apoyar al país en el marco de COVID-19, es de apoyo operativo para la operación “Fortalecimiento del Sector de Protección Social y Salud” (DR-L1136) por US\$75 millones. La operación DR-L1136 tiene por objetivo contribuir a la acumulación de capital humano en la población pobre y vulnerable a través del mejoramiento del acceso y calidad de los servicios sociales y sanitarios. Los objetivos específicos son: (i) fortalecer el sector de protección social; y (ii) consolidar los servicios de salud para que puedan mejorar el acceso y calidad de estos. La operación será co-ejecutada por el Gobierno de República Dominicana a través del Gabinete Coordinador de Política Social (GCPS) y el Servicio Nacional de Salud (SNS) y ha sido estructurada con dos componentes.
- 2.2 El primer componente, cuya ejecución depende del GCPS, tiene por objetivo fortalecer el sector de protección social, con énfasis en el Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas, Progresando con Solidaridad (PROSOLI), incluyendo intervenciones jóvenes y hogares con personas con discapacidad. Por su parte el componente dos, responsabilidad del SNS, beneficiario principal de esta CT, contribuirá a mejorar e incrementar el acceso y calidad de servicios de salud, así como

el fortalecimiento de la capacidad del SNS como proveedor de servicios para atender las necesidades de la población. Esta TC servirá de apoyo operativo a la operación DR-L1136, específicamente al componente 2, que contempla la construcción de 50 Centros de Primer Nivel (CPN), a través del fortalecimiento del área de infraestructura del SNS, y con la realización de estudios de prefactibilidad para los terrenos priorizados por el SNS.

III. Objetivos y Justificación

- 3.1 Si bien el país ha avanzado en el proceso de reforma del sector salud que trajo consigo la separación de funciones entre el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Servicio Nacional de Salud (SNS), la implementación efectiva del modelo de atención, traducida en servicios oportunos y de calidad para toda la población sigue siendo un reto. El sector tiene diversos desafíos que incluyen brechas importantes en infraestructura y equipamiento, principalmente en atención primaria, y dificultades para la implementación efectiva del modelo de atención basado en redes integradas de servicios de salud.
- 3.2 Estas debilidades, así como otros retos asociados a la disponibilidad de recursos humanos, la calidad de los servicios, un gasto de bolsillo que supera el 48% y un gasto público en salud relativamente bajo, 3% del PIB en el 2019¹, junto con la crisis generada por el COVID-19 han generado una fuerte presión sobre el sector. El rápido aumento de casos de COVID-19 en todo el país podrían comprometer la capacidad de respuesta y atención del sector, así como deteriorar la atención de otras enfermedades. Como consecuencia del COVID-19 se ha visto un menor uso de los servicios de salud para atención de otras enfermedades y una disminución en la cantidad de procesos rutinarios que se realizan en el sistema de salud. Estimaciones recientes indican un descenso de 9,8% a 18,5% en la cobertura de las intervenciones, que podría provocar 873 muertes en menores de cinco años y 40 muertes maternas adicionales².
- 3.3 **Impacto del COVID en los servicios de salud:** El primero de marzo, República Dominicana registro el primer caso de COVID-19, como un caso importado. A la fecha (11 de agosto) se confirman más de 81.094 casos y 1.346 muertes, así como brotes más extensos como consecuencia de la transmisión comunitaria del virus, siendo este estado el último en la cadena de riesgo establecida por la OMS.
- 3.4 El país ha implementado varias medidas para fortalecer el sistema de salud y su capacidad de respuesta tales como la definición de un plan de contingencia ante enfermedad por coronavirus, siguiendo los lineamientos de la OMS. De igual forma se ha trabajado en el reforzamiento de los puntos de entradas al país, entrenamientos, capacitación e incremento del personal sanitario, desarrollo y actualización de manuales y guías para orientar los servicios, se han priorizado 146 de los 186 hospitales que tiene el país para la atención en COVID-19 y de manera reciente está trabajando con la atención primaria para el diagnóstico y seguimiento de casos en la comunidad. También realizó un esfuerzo importante por contar con el sistema de información Centro de Comando, Control, Comunicaciones, Computadoras,

¹ Según criterios de la OPS/OMS, una mayor inversión en Atención Primaria aumenta la eficiencia del gasto, al invertir más en promoción y prevención. La OMS recomienda destinar al menos el 6% el PIB al gasto en salud.

² Según informe “Estimaciones tempranas de los efectos indirectos del COVID-19” de UNICEF.

Ciberseguridad e Inteligencia, (C5i), que permite entre otros aspectos conocer de manera actualizada el detalle de la cantidad y disponibilidad de las camas de aislamiento, de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y ventiladores en todo el país para así referir a los pacientes. Esta información se alimenta de datos provenientes del SNS y del Ministerio de Salud.

- 3.5 De manera general, uno de los grandes retos del país es la implementación efectiva de la atención primaria en salud. El SNS ha identificado una brecha de más de 1.000 CPN, en áreas de mayor densidad poblacional una unidad de atención del primer nivel atiende más de 6.000 habitantes cuando debería atender 2.500 personas, limitando el acceso y calidad de los servicios de primer nivel³. Esto se ha convertido en un elemento crítico en el contexto de COVID -19 en donde se requiere garantizar la continuidad de la atención en salud que no requiere hospitalización y también se debe facilitar el diagnóstico y seguimiento de personas con aislamiento domiciliario, aspectos que podrían ser asumidos por la atención primaria. En este sentido y con el ánimo de contribuir a cerrar la brecha existente, esta TC contribuirá con la revisión de los diseños actuales de los CPN y con los estudios de prefactibilidad de los CPN que serán financiados con la operación DR-L1136.
- 3.6 El SNS, como responsable de la provisión de servicios salud públicos en el país, cuenta con sistemas que permiten dar cuenta del número y uso de las camas habilitadas, UCI y ventiladores, pero no cuenta de manera inmediata o sistematizada con información que le permita conocer su estado, ni de las condiciones de la infraestructura requerida para la habilitación de las camas o de las mejoras realizadas o requeridas, siendo este un problema no sólo de cara al COVID-19 sin para la prestación de los servicios de salud en general y su correspondiente mantenimiento preventivo y correctivo⁴. A esta situación se suma el reto asociado a la gestión de recursos humanos, el SNS no cuenta con un sistema que permita hacer seguimiento de los recursos humanos en cada establecimiento ni de su desempeño, siendo este un elemento crítico en la actual situación dado el incremento del personal médico y asistencial en la red de servicios de salud para dar respuesta al COVID-19. Lo mismo sucede con los sistemas de gestión documental dada su limitada aplicación en los hospitales dificulta la trazabilidad de los documentos, sí como la atención oportuna de los requerimientos; por último, el sistema financiero al no estar articulado con los expedientes administrativos dificulta la planificación de recursos, situación que ha sido un desafío bajo este contexto y con las constantes necesidades del sector.
- 3.7 Teniendo en cuenta la importancia de gestionar y explotar datos e información para la toma de decisiones de manera oportuna, más en un escenario de pandemia, es importante generar capacidades en el equipo que administra los sistemas de información para que puedan contribuir con los análisis requeridos y a su vez a priorizar esfuerzos e inversiones.
- 3.8 Contar con un SNS fortalecido supone una ventaja si se toma en consideración que entre un 15% a 20% de la población contagiada por el virus necesitará asistencia médica, el fortalecimiento de la atención primaria, así como los sistemas de información propuestos, pueden contribuir a aumentar la capacidad de respuesta a la demanda de servicios.

³ CSC consultoría y Gestión – Fomento al Desarrollo CSCCIG-FODESA. Modelo de Atención en el Sistema Nacional de Salud de República Dominicana, 2015.

⁴ La no realización de mantenimiento correctivo y preventivo pueden generar daños a los pacientes.

- 3.9 **Alineación estratégica:** El programa es consistente con la Segunda Actualización de la Estrategia Institucional (AB-3190-2), alineándose con el desafío de desarrollo de Inclusión Social e Igualdad, por medio de acceso a servicios de salud. La TC es consistente con las áreas transversales de Género y Equidad, al incluir adaptaciones en los diseños de los CPN para garantizar una mayor accesibilidad de la población con movilidad limitada, y con el área de Cambio Climático y Sostenibilidad Ambiental al financiar estrategias que mejoren la eficiencia energética de los CPN. Esta CT está alineada con el Documento de Marco Sectorial de Salud y Nutrición (GN-2735-7) en las dimensiones 2 – todas las personas tienen acceso a servicios de salud y nutrición de alta calidad, oportuna y continua y 4- La gobernanza del sector busca la eficiencia y el liderazgo de las autoridades sanitarias y promueve la coordinación intersectorial para el logro de resultados. El programa contribuirá al Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2020-2023 (GN-2727-12) mediante el indicador de beneficiarios que reciben servicios de salud. Además, es coherente con la estrategia del grupo BID con República Dominicana 2017-2020 (GN-2908) en la línea de mejorar la calidad y el acceso al servicio básicos, así como el fortalecimiento de la gestión pública. La CT también contribuye con el marco de resultados establecido en la GN-2819-1, al mejorar la eficacia y eficiencia de los servicios sociales.
- 3.10 **Objetivo del Proyecto:** Esta CT tiene como objetivo general fortalecer el Servicio Nacional de salud a través de herramientas y estrategias que faciliten la toma de decisiones para responder de una manera efectiva durante y después de la crisis generada por COVID-19. Esta CT también apoyara la financiación de los estudios de prefactibilidad de los CPN que harán parte del préstamo DR-L1136.
- 3.11 Esta TC tiene tres objetivos específicos: (i) contribuir a fortalecer el área de infraestructura del SNS con herramientas que faciliten las intervenciones a realizar en términos de infraestructura en el primer nivel de atención y que contribuyan a garantizar una mayor calidad en las inversiones a realizar, así como mayor adaptabilidad al cambio climático y accesibilidad; (ii) apoyar el fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y seguimiento del SNS mediante herramientas que faciliten el seguimiento de las inversiones realizadas, del personal sanitario, de los documentos y de las gestiones administrativas y financieras; y (iii) generar capacidades en el personal a través del análisis y procesamiento de bases de datos.

IV. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 4.1 **Componente 1: Fortalecimiento del área de infraestructura del Servicio Nacional de Salud (US\$80.000).** Busca fortalecer el área de infraestructura del SNS con herramientas que faciliten las intervenciones a realizar en términos de infraestructura en el primer nivel de atención y que contribuyan a garantizar una mayor calidad en las inversiones a realizar, así como mayor adaptabilidad al cambio climático y accesibilidad. Este componente financiará asistencia técnica para la: (i) realización de estudios de saneamiento legal, levantamiento topográfico, estudios de suelo y demás estudios ambientales de los terrenos identificados y priorizados por el SNS para la construcción de los CPN, que serán financiados con cargo a la DR-L1136; y (ii) apoyo en la revisión y mejora de los nueve diseños de construcción de CPN que actualmente tiene el SNS, para incorporar medidas de eficiencia energética, accesibilidad y resiliencia.
- 4.2 **Componente 2: Fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y seguimiento del Servicio Nacional de salud (US\$100.000).** Este componente apoyará el

fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y seguimiento del SNS mediante herramientas que faciliten el seguimiento de las inversiones realizadas, del personal sanitario, de los documentos y de las gestiones administrativas y financieras. Con este fin se financiarán servicios de consultoría para el diseño de: (i) un sistema de gestión de inventarios que le permita al SNS saber con qué recursos cuenta cada establecimiento de salud para garantizar su adecuación o reemplazo oportuno tanto de equipos como de infraestructura, así como un seguimiento al mantenimiento preventivo y correctivo, incluyendo las inversiones realizadas en el marco del COVID-19; (ii) un sistema de recursos humanos que permita hacer un seguimiento del personal asignado a cada establecimiento, a sus calificaciones y desempeño; (iii) asesoría para el fortalecimiento del sistema de planificación administrativa y financiera, que permitirá integrar expedientes administrativos y financieros en el SNS; y (iv) un piloto de gestión documental para un hospital de la región metropolitana⁵. Los servicios de consultoría que se financiarán a través de este componente incluirán diagnósticos, análisis de requerimientos, diseños de bases de datos y diseños arquitectónicos para la posterior implementación del sistema, no se incluirá el desarrollo de software o adquisición de equipos o sistemas. El SNS deberá contar con las licencias, equipos o softwares que puedan ser requeridos para la implementación de los sistemas propuestos.

- 4.3 **Componente 3: Capacitación en monitoreo, análisis y procesamiento de datos en salud (S\$20.000)** Busca generar capacidades en el personal del SNS, a través del análisis y procesamiento de bases de datos. Este componente financiará la capacitación en análisis, minería y ciencia de datos, que dotará al personal de competencias necesarias para explotar y analizar los datos. Esta capacitación es estratégica para el SNS, y toma más relevancia en un contexto de pandemia, en el que la efectividad de las acciones que se tomen depende en gran parte de la rapidez en que sean ejecutadas. Se espera capacitar al menos 10 funcionarios del SNS responsables del análisis de información.

- 4.4 **Monto del proyecto:** El costo total de la CT es de US\$200.000 que serán financiados por el Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario (SOC) del BID.

Presupuesto Indicativo (US\$)

Componente	Descripción	BID Financiamiento Total
Componente 1	(i) Apoyo para levantamientos topográficos de terrenos identificados para la construcción de CPN	40.000
	(ii) Apoyo para el saneamiento legal de los terrenos identificados para la construcción de CPN.	20.000
	(iii) Apoyo para la revisión de los diseños de los CPN.	20.000
Subtotal Componente 1		80.000
Componente 2	(i) Asesoría para el diseño del sistema de Inventarios.	50.0000
	(ii) Asesoría para el diseño del sistema de gestión de recursos humanos.	20.000

⁵ Se espera que el hospital en el cual se realice el piloto de gestión documental, se un hospital de mediana complejidad en la región metropolitana.

Componente	Descripción	BID Financiamiento Total
	(iii) Asesoría para el diseño de un piloto de gestión documental.	15.000
	(iv) Asesoría para el fortalecimiento del sistema de planificación administrativa y financiera.	15.000
Subtotal Componente 2		100.000
Componente 3	(i) Capacitación en monitoreo, análisis y procesamiento de datos en salud.	20.000
Subtotal Componente 3		20.000
TOTAL		200.000

V. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 5.1 Esta CT será ejecutada por el Banco Interamericano de Desarrollo, por medio de la División de Protección Social y Salud atendiendo a la solicitud del Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo (MEPYD). El SNS a través del MEPYD solicitó que el Banco ejecutará la CT debido a que el Banco tiene experiencia y conocimiento en las áreas de intervención y porque en la actualidad el SNS no cuenta con la estructura adecuada para la administración de las actividades propuesta, de acuerdo con las condiciones establecidas en el Anexo X de la política GN-2629.
- 5.2 Como contraparte técnica del proyecto actuará el Servicio Nacional de Salud a través de: Grupo de Infraestructura, la Oficina de Recursos Humanos y el Área de Finanzas. De igual forma, se mantendrá contacto con el MEPYD sobre la evolución del proyecto. La Unidad Responsable de contrataciones y desembolsos será la Representación del Banco en República Dominicana (CID/CDR).
- 5.3 **Contratación de servicios de consultoría:** Para la ejecución de esta CT se contratarán servicios de consultores individuales y firmas consultoras de acuerdo con lo establecido en las políticas del Banco. Entre las políticas que serán aplicadas se encuentran: a) contratación de consultores individuales, según lo establecido en las normas AM-650; b) contratación de firmas consultoras para servicios de naturaleza intelectual según la GN-2765-1 y sus guías operativas asociadas (OP-1155-4). Esta CT será ejecutada conforme lo establecido en el Anexo X de la GN-2629, por lo cual sólo se financiarán servicios de consultoría.

VI. Riesgos importantes

- 6.1 Las soluciones tecnológicas que se van a desarrollar para fortalecer el SNS serán de tipo abierto o gratuitas, no obstante, para su integración a los sistemas habituales del SNS, lo que podría requerir ajustes en las plataformas actuales. Para mitigar este riesgo, se involucrará al área de tecnología del SNS para hacer las coordinaciones necesarias oportunamente y garantizar la interoperabilidad de los sistemas existentes y por desarrollar.
- 6.2 Otro riesgo identificado es el reciente cambio de autoridades en el país, podría retrasar el inicio de las actividades propuestas en esta cooperación técnica. Para mitigar este riesgo se trabajará de manera cercana con las nuevas autoridades para explicar la importancia de contar con este apoyo y serán involucrados de manera cercana en el desarrollo de cada una de las actividades propuestas.

- 6.3 Teniendo en cuenta el aumento de casos de COVID-19 en el país, y que algunas actividades se deben realizar en campo como los estudios de prefactibilidad de los terrenos, así como el piloto de gestión documental, se trabajará para que las personas o firmas contratadas sigan los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y cuenten con los equipos de protección personal requeridos.
- 6.4 Un último riesgo se asocia a la posibilidad de que el Gobierno no decida priorizar la operación DR-L1136. Este riesgo tendría impacto en algunas de las consultorías propuestas en el componente uno, no obstante, se trabajará de manera cercana con el SNS para el desarrollo de estas consultorías ya que son una de las mayores debilidades en la construcción de establecimientos de salud. Adicionalmente, se continuará dialogando con el Gobierno para que se prioricen estas inversiones, así como la programación de operaciones de préstamo con el Banco.

VII. Excepciones a las políticas del Banco

- 7.1 No se prevén excepciones a las políticas del Banco.

VIII. Salvaguardias Ambientales

- 8.1 De acuerdo con la Política de Salvaguardias y Medio Ambiente (OP-703) esta operación se clasifica como categoría "B" ya que la CT asume la misma categoría que la operación principal (DR-L1136), sin perjuicio que la CT sólo incluye actividades de consultoría y apoyo (Ver filtros ambientales [SPF](#) y [SSF](#)).

Anexos Requeridos:

[Solicitud del Cliente_61189.pdf](#)

[Matriz de Resultados_56650.pdf](#)

[Términos de Referencia_26152.pdf](#)

[Plan de Adquisiciones_14401.pdf](#)