

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	EL SALVADOR
▪ Nombre de la CT:	Apoyo al fortalecimiento del Sistema de Salud de El Salvador
▪ Número de CT:	ES-T1354
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Astorga, Ignacio Jose (SCL/SPH) Líder del Equipo; Sanchez, Maria Deni (SCL/SPH) Jefe Alternativo del Equipo de Proyecto; Dalaison Boichuk, Wilhelm Ivan (INE/INE); De Dobrzynski, Esteban (LEG/SGO); Delfs Ilieva, Isabel (SCL/SPH); Diana Contreras (CID/CES); Lazo, Juan Carlos (VPC/FMP); Munguia Aldana, Karen Elay (CID/CES); Silveira, Sheyla (SCL/SPH); Toriz Monroy, Miriam Patricia (VPC/FMP)
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo
▪ Operación a la que la CT apoyará:	ES-L1095.
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	10 May 2022.
▪ Beneficiario:	Ministerio de Salud
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Inter-American Development Bank
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	OC SDP Ventanilla 2 - Desarrollo Social(W2E)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$150,000.00
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$0
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	18 meses
▪ Fecha de inicio requerido:	1 de noviembre 2022
▪ Tipos de consultores:	Individuales y firmas
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH-Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CID/CES-Representación El Salvador
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Alineada con EBP
▪ CT incluida en CPD (s/n):	No
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad

II. Descripción del Préstamo/Garantía Asociado

- 2.1 La Cooperación técnica (CT) apoyará la ejecución del “Programa Integrado de Salud II (PRIDES II)” - (3608/OC-ES) que corresponde a una operación de inversión de apoyo al Ministerio de Salud (MINSAL) de El Salvador y tiene como objetivo mejorar la salud de la población, a través del fortalecimiento de la provisión de servicios de salud en todos los niveles de atención de la red y mejorar la eficiencia de la gestión de la red pública.
- 2.2 Este programa se ha preparado considerando las lecciones y recomendaciones técnicas, de gestión y ejecución de proyectos provenientes de proyectos de salud ejecutados durante la última década en El Salvador, a través del fortalecimiento de la red de salud de atención primaria, de hospitales del área metropolitana de San Salvador, así como de la Iniciativa de Salud Mesoamérica (ISM), que ha contribuido con componente de mejora de la calidad.

- 2.3 El préstamo logró la elegibilidad el 13 de septiembre de 2018. Lleva actualmente un 85% de avance temporal y 32,26% desembolsado. La fecha de último desembolso esta planificada originalmente para el 11 de junio 2023. Sin embargo, las dos obras principales que corresponden a la construcción de la consulta externa del Hospital Nacional Rosales (HNR) y el nuevo Hospital Zona Norte (Nejapa), han presentado retrasos en sus procesos de licitación e inicio de obras, estimándose que su construcción se prolongará hasta el segundo semestre del 2024. La construcción de la consulta externa del HNR se ha retrasado ya que ha sido necesario licitarla nuevamente a debido a que el gobierno solicitó cambiar el modelo de ejecución de diseño y construcción combinado a otro donde el gobierno, preparó un diseño y se encuentra actualmente en licitación su construcción. El hospital de Nejapa se licitó como diseño y construcción, sin embargo, en la fase de diseño el gobierno solicitó ampliar su capacidad de camas, ampliándose esta fase del proceso. Dado que la extensión de las obras excede el plazo del contrato vigente, el gobierno informó que solicitará la extensión del plazo de último desembolso.
- 2.4 El 3608/OC-ES financia parcialmente la modernización del HNR, ya que solo incluye la Fase 1, que incluye la construcción de consulta externa y hospital de día, sin intervenir áreas que incluyen entre otros la hospitalización, quirófanos y emergencia, que se denomina Fase 2.
- 2.5 El préstamo incluye dentro de sus resultados que la Consulta Externa del HNR y el Hospital Zona Norte (Nejapa) se encuentren construida, equipadas y prestando servicios, lo que implica intervenciones en infraestructura, equipos y mejoras de la gestión.

III. Objetivos y Justificación de la CT

- 3.1 El objetivo de esta CT es apoyar la ejecución y obtención de resultados del 3608/OC-ES, mediante asistencia técnica que apoye a mejorar las inversiones hospitalarias y su gestión.
- 3.2 Las inversiones en el HNR se traducirán en cambios profundos no sólo en la disponibilidad de infraestructura y equipos, sino en la forma en que se organizarán los servicios asistenciales. Esta situación afectará directamente a la Fase 1 e indirectamente a la Fase 2 del HNR, ya que la reorganización de servicios actualmente dispersos en un solo edificio (la consulta externa), implicará cambios en el uso de las edificaciones que actualmente se destinan a esos servicios, así como del equipamiento médico, por lo que se hace necesario dimensionarlos y establecer recomendaciones para que no se interrumpa la prestación de servicios.
- 3.3 El préstamo incluye recursos para que la unidad ejecutora contrate la supervisión de las obras, sin perjuicio de ello, el Banco requiere contar con información sobre el avance de las obras en términos de alcance, plazo y costo, así como anticipar riesgos y problemas que surjan en la ejecución. Actualmente el Grupo de Infraestructura Social (GIS) del Sector de Infraestructura y Energía (INE) y financiado por el Sector Social (SCL), entrega asistencia técnica en estas materias, sin embargo, se ha identificado la necesidad de contar con un consultor local que apoye el trabajo de GIS, en el monitoreo de proyectos de mayor complejidad.
- 3.4 En el ámbito de la gestión, nueva la Consulta Externa conlleva cambios en la organización y funcionamiento del HNR, que hacen necesario analizar la situación de la gestión médica, de enfermería y de los servicios de apoyo clínico (p. ej. laboratorio) y no clínico (p. ej. mantenimiento), de manera de identificar las oportunidades de

mejora de la gestión, para que entreguen servicios oportunos, de calidad y con eficiencia.

- 3.5 Para apoyar los cambios en los modelos de gestión es recomendable que los equipos técnicos y directivos del HNR así como de la Dirección de Hospitales del MINSAL, tengan la oportunidad de conocer experiencias internacionales de buenas prácticas, así visitar presencialmente establecimientos que hayan implementado algunas de ellas.
- 3.6 Con recursos de esta CT se espera (i) dimensionar los requerimientos de infraestructura y equipamiento del Hospital Rosales para mantener su funcionamiento, así como continuar apoyando la supervisión de obras de la Fase 1 del HNR ; (ii) brindar asistencia técnica para sentar las bases de los instrumentos de mejora a la gestión hospitalaria en los ámbitos médicos, de enfermería y de servicios de apoyo incluyendo entre otros el modelo de mantenimiento de equipo hospitalario y mejoras en la eficiencia de los servicios de soporte; y (iii) apoyar la implementación de las mejoras de gestión a través de la formación de los equipos directivos del hospital y MINSAL.
- 3.7 Esta CT es consistente con la Segunda Actualización de la Estrategia Institucional (AB-3190-2) y se alinea estratégicamente con el desafío de Inclusión Social e Igualdad por medio de la aplicación de herramientas informáticas para la prevención de la salud, lo cual promueve políticas de entrega de servicios de salud de calidad a toda la población y mejora la inversión en capital humano a lo largo del ciclo de vida, incluyendo mujeres en edad reproductiva, embarazadas, neonatos y niños en etapa de desarrollo. Asimismo, la CT está alineada con la Estrategia de País con El Salvador 2021-2024 (GN-3046), dado que contribuye a mejorar la cobertura, calidad y eficiencia del sistema de salud en todos sus niveles. Finalmente, la CT está alineada con el área prioritaria (V), “desarrollo social inclusivo”, del fondo OC-SDP Ventanilla 2 – Desarrollo Social (W2E), establecido en la GN-2819-14, dado que busca apoyar políticas dirigidas al acceso equitativo a servicios de salud y la implementación, prestación y gestión de dichas políticas

IV. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

Con recursos de esta CT se tiene previsto apoyar los siguientes componentes:

- 4.1 **Componente 1. Apoyo a la definición del alcance de las intervenciones Hospital Rosales.** El objetivo de este componente es brindar asistencia técnica para dimensionar los requerimientos de infraestructura y equipos para mantener funcional las fases 1 y 2 del HNR, y apoyar la supervisión de la construcción de la Fase 1. Con recursos de este componente se financiará el apoyo de expertos hospitalarios, arquitectos e ingenieros con amplia trayectoria en construcciones hospitalarias con el fin de brindar asistencia técnica de calidad para la preparación de los documentos.
- 4.2 **Componente 2. Estrategia de gestión hospitalaria y servicios de soporte.** El objetivo de este componente es brindar asesoría para organizar de manera óptima la respuesta hospitalaria asegurando mayor eficiencia y calidad en la entrega de los servicios asistenciales y de apoyo asistencial. En el ámbito asistencial se analizarán los procesos de competencia y responsabilidad médica y de enfermería. Se analizarán los servicios de apoyo clínico (laboratorio, imagenología, farmacia) y no clínico (mantenimiento, alimentación, ropería). En los tres ámbitos de gestión -médico, enfermería y apoyos-se establecerá una hoja de ruta para la implementación de los

cambios. Con recursos de este componente se financiará consultorías de especialistas en gestión clínica y de servicios de apoyo.

- 4.3 **Componente 3. Talleres de mejores prácticas internacionales.** Con el fin de continuar fortaleciendo las capacidades locales se tiene previsto llevar a cabo dos talleres de mejores prácticas hospitalarias en temas innovadores tales como servicios de soporte descentralizados, sostenibilidad de obras y equipamiento médico, creación de capacidades de recursos humanos, entre otros. Adicionalmente se financiará la visita al Hospital Roosevelt en Guatemala, de manera de identificar buenas prácticas de gestión. En la visita a Guatemala debería participar el equipo directivo clave del Hospital Rosales: director, subdirector médico, directora de enfermería, subdirector administrativo, jefe de farmacia, jefe de Recursos Humanos, así como personal de la Dirección de Hospitales del MINSAL responsables del modelo de gestión hospitalaria así como del monitoreo de hospitales. Con recursos de este componente se financiarán los expertos y aspectos logísticos de movilización, hospedaje y talleres. Los talleres podrán ser virtuales o presenciales.
- 4.4 El costo total de la CT es de US\$150.000, que serán financiados con recursos del OC-SDP Ventanilla 2 – Desarrollo Social (W2E). El plazo estimado de ejecución de la CT es de 18 meses.

Presupuesto Indicativo (US\$)

Componente/Actividad	Descripción	BID/Financiamiento Total
Componente 1. Apoyo a la definición del alcance de las intervenciones del Hospital Rosales	1.1 Preparación PMA y formulación de alternativas y continuidad operacional	40.000
	1.2 Determinación listado referencial de equipamiento medico	10.000
	1.3 Supervisión HNR Fase 1	25.000
Sub-total		75.000
Componente 2. Estrategia de mejora en la gestión hospitalaria y servicios de soporte	2.1 Diagnóstico y propuesta de mejora modelo de gestión clínica (médica) - CMA, ambulatorización, guías clínicas	20.000
	2.2 Diagnóstico y propuesta de mejora modelo de gestión enfermería	20.000
	2.4 Diagnóstico y propuesta de mejora servicios de apoyo	15.000
Sub-total		55.000
Componente 3. Talleres de mejores prácticas internacionales	3.1 Visita Hospital Roosvelt - Guatemala	10.000
	3.2 Talleres (2)	10.000
Sub-total		20.000
Total		150.000

- 4.5 No incluye costos adicionales de supervisión, ni considera la complementación de los recursos transaccionales.
- 4.6 El monitoreo se efectuará de manera mensual y estará a cargo del supervisor, adicionalmente se cumplirá con los requisitos de reporte anual establecidos por la oficina de Grants and Co-Financing Management (GCM).

V. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 5.1 La ejecución de esta CT estará bajo la responsabilidad de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) del Banco. Esto se justifica dado que se estará trabajando con dos beneficiarios: El Ministerio de Salud de El Salvador, el cual es el ente rector del sistema de salud, y con la Dirección Nacional de Obras Municipales, entidad descentralizada adscrita a Presidencia y de reciente creación. Además, se coordinará con otras instancias gubernamentales, tales como Medio Ambiente, Casa Presidencial, entre otros, por lo cual el rol del Banco como ejecutor es clave para el éxito de las actividades
- 5.2 El Ministerio de Hacienda ha solicitado que el Banco sea el organismo ejecutor de la CT, dada su experiencia y conocimiento sobre la diversidad de temas incluidos en ella, así como de expertos internacionales. Adicionalmente los procedimientos del Banco permiten su contratación en plazos acotados.
- 5.3 La supervisión general de la operación estará a cargo de Ignacio Astorga, Especialista del Sector de Protección Social y Salud en El Salvador (SPH/CES) y se contará con la contribución de Wilhelm Delaission (INE/INE) y Maria Deni Sánchez (SCL/SPH).
- 5.4 Las actividades a ejecutar bajo esta operación se han incluido en el Plan de Adquisiciones y serán ejecutadas de acuerdo con los métodos de adquisiciones establecidos del Banco: (i) contratación de consultores individuales, según lo establecido en la sección AM-650 del Manual Administrativo “Fuerza de Trabajo Complementaria”; (ii) contratación de firmas consultoras para servicios de naturaleza intelectual según la Política para la Selección y Contratación de Empresas Consultoras para Trabajo Operativo Ejecutado por el Banco (GN-2765-4) y sus Directrices Operativas (OP-1155-4); y (iii) contratación de servicios logísticos y otros servicios distintos a consultoría, de acuerdo con la Política de Adquisiciones Institucionales (GN-2303-28) para logística y otros servicios relacionados.

VI. Riesgos importantes

- 6.1 La Dirección de Obras Municipales (DOM) es la unidad ejecutora de la consulta externa del HNR. Para la DOM este tipo de obras de gran envergadura son nuevas dentro de su cartera. Su falta de experiencia en este tipo de proyectos se asocia a riesgos en la supervisión que pueden tener efectos en los plazos de ejecución, para mitigar este riesgo se reforzará el apoyo a la supervisión de la DOM a través de GIS y esta CT.
- 6.2 El trabajo coordinado entre DOM, MINSAL y HNR es una nueva experiencia de trabajo conjunto que tiene como riesgo falta de coordinación entre instituciones, que se traduzca en aumentos de plazo o variaciones de contrato. Para mitigar estos riesgos el Banco promoverá instancias de trabajo conjunto, donde se analice el avance de las obras y se anticipen las respuestas e intervenciones necesarias por parte del equipo del HNR y del MINSAL.
- 6.3 El nuevo edificio de la consulta externa del HNR y el reordenamiento de los recursos existentes en el hospital tienen como riesgo resistencia por parte del personal de HNR para adecuarse a los cambios, que puede llevar a prolongación de los plazos de ejecución o traslado. Para mitigar este riesgo se llevarán acciones de comunicación y socialización de las actividades.

VII. Excepciones a las políticas del Banco

- 7.1 No se consideran excepciones a las políticas del Banco

VIII. Salvaguardias Ambientales

- 8.1 Esta CT no financiará estudios de factibilidad o prefactibilidad de proyectos de inversión con estudios ambientales y sociales asociados; por lo tanto, está excluida del alcance del Marco de Política Ambiental y Social (MPAS) del Banco.

Anexos Requeridos:

[Solicitud del Cliente - ES-T1354](#)

[Matriz de Resultados - ES-T1354](#)

[Términos de Referencia - ES-T1354](#)

[Plan de Adquisiciones - ES-T1354](#)