

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

## **ARGENTINA**

### **PROPUESTA DE REFORMULACIÓN DE LA FACILIDAD FLEXIBLE DE MITIGACIÓN DE RIESGOS (AR-O0009) DEL PROGRAMA DE APOYO AL FINANCIAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA PRODUCTIVA EN ARGENTINA**

#### **PROPUESTA DE REFORMULACIÓN**

### **PROYECTO DE RESPUESTA INMEDIATA DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19 PARA CONTENER, CONTROLAR Y MITIGAR SU EFECTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ARGENTINA**

#### **PROPUESTA DE PRÉSTAMO**

**(AR-L1326)**

Este documento fue preparado por el equipo de proyecto integrado por: Ignez Tristao (SCL/SPH), Jefa de Equipo; Mario Sanchez (SCL/SPH), Jefe de Equipo Alterno; Luis Tejerina; Ignacio Astorga; Matilde Neret Alexandre Bagolle; Michelle Pérez Maillard; y Sheyla Silveira (SCL/SPH); Claudia Vázquez (SCL/LMK); Andrea Monje Silva (SCL/GDI); Natalia Benasso y Milagros Mosteirín (CSC/CAR); Alonso Chaveri (LEG/SGO); Lilena Martínez y Marília Santos (VPC/FMP); Cecilia Vidal (SPD/SDV); y Zachary Hurwitz (VPS/ESG).

De conformidad con la Política de Acceso a Información, el presente documento se divulga al público de forma simultánea a su distribución al Directorio Ejecutivo del Banco. El presente documento no ha sido aprobado por el Directorio. Si el Directorio lo aprueba con modificaciones, se pondrá a disposición del público una versión revisada que sustituirá y reemplazará la versión original.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN DEL PROYECTO</b> .....	<b>1</b>
<b>I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y MONITOREO DE RESULTADOS</b> .....	<b>2</b>
A. Reformulación de la FFMR .....	2
B. Antecedentes, problemática y justificación .....	3
C. Objetivos, componentes y costo .....	10
D. Indicadores claves de resultados.....	13
<b>II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y PRINCIPALES RIESGOS</b> .....	<b>14</b>
A. Instrumentos de financiamiento.....	14
B. Riesgos ambientales y sociales.....	14
C. Riesgos fiduciarios.....	16
D. Otros riesgos y temas claves.....	16
<b>III. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN</b> .....	<b>17</b>
A. Arreglos de implementación .....	17
B. Resumen de los arreglos para el monitoreo de resultados.....	20
<b>IV. RECOMENDACIÓN</b> .....	<b>20</b>

<b>ANEXOS</b>	
Anexo I	Matriz de Efectividad en el Desarrollo (DEM) - Resumen
Anexo II	Matriz de Resultados
Anexo III	Acuerdos y Requisitos Fiduciarios (formato simplificado)

<b>ENLACES ELECTRÓNICOS REQUERIDOS (EER)</b>	
EER#1	<a href="#">Plan de Monitoreo y Evaluación Simplificado</a>
EER#2	<a href="#">Informe de Gestión Ambiental y Social (IGAS)</a>
EER#3	<a href="#">Plan de Adquisiciones</a>

<b>ENLACES ELECTRÓNICOS OPCIONALES (EEO)</b>	
EEO#1	<a href="#">Racionalidad de Viabilidad Económica</a>
EEO#2	<a href="#">Plan Estratégico de Preparación y Respuesta al COVID-19</a>
EEO#3	<a href="#">Referencias bibliográficas</a>
EEO#4	<a href="#">Lista de insumos con la OMS del paquete COVID-19 con especificaciones técnicas</a>
EEO#5	<a href="#">Lista no exhaustiva de los insumos principales del paquete COVID-19 por pilar del plan de respuesta</a>
EEO#6	<a href="#">Género y Diversidad</a>
EEO#7	<a href="#">Evaluación Ambiental y Social Estratégica</a>

<b>ABREVIATURAS</b>	
ALC	América Latina y Caribe
BM	Banco Mundial
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAF	Corporación Andina para el Fomento
FEI	Fondo Económico Internacional
FONPLATA	Fondo Financiero para el Desarrollo de la Cuenca del Plata
FFMR	Facilidad Flexible de Mitigación de Riesgos
IGAS	Informe de Gestión Ambiental y Social
MSAL	Ministerio de Salud de la Nación
OE	Organismo Ejecutor
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAHO	Organización Panamericana de la Salud (por sus siglas en inglés)
PBI	Producto Bruto Interno
PcD	Personas con Discapacidad
PEPR	Plan Estratégico de Preparación y Respuesta al COVID-19
PGAS-E	Plan de Gestión Ambiental y Social Estratégico
PJI	Proyectos Jurisdiccionales de Inversión
PNA	Primer Nivel de Atención
PPP	Programa de Participaciones Público-Privadas
ROP	Reglamento Operativo del Proyecto
RIISS	Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud
SAE	Secretaría de Asuntos Estratégicos
UNOPS	Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, por sus siglas en inglés

**RESUMEN DEL PROYECTO  
ARGENTINA**

**PROPUESTA DE REFORMULACIÓN DE LA FACILIDAD FLEXIBLE DE MITIGACIÓN DE RIESGOS (FFMR) (AR-O0009)  
DEL PROGRAMA DE APOYO AL FINANCIAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA PRODUCTIVA EN ARGENTINA  
PROYECTO DE RESPUESTA INMEDIATA DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19 PARA CONTENER,  
CONTROLAR Y MITIGAR SU EFECTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ARGENTINA (AR-L1326)**

Términos y Condiciones Financieras				
<b>Prestatario:</b>			<b>Facilidad de Financiamiento Flexible <sup>(b)</sup></b>	
República Argentina			<b>Plazo de amortización:</b>	15 de agosto de 2043
<b>Organismo Ejecutor (OE):</b>			<b>Período de desembolso:</b>	2 años
El Prestatario, por intermedio del Ministerio de Salud de la Nación			<b>Período de gracia:</b>	15 feb 2024 <sup>(c)</sup>
<b>Fuente</b>	<b>Monto Original Reformulado <sup>(a)</sup> (US\$)</b>	<b>Monto AR-L1326 (US\$)</b>	<b>Tasa de interés:</b>	Basada en LIBOR
<b>BID (Capital Ordinario):</b>	490.000.000	470.000.000	<b>Comisión de crédito:</b>	<sup>(d)</sup>
			<b>Comisión de inspección y vigilancia:</b>	<sup>(d)</sup>
<b>Local:</b>	0	125.844.350	<b>Vida Promedio Ponderada (VPP):</b>	13,5 años
<b>Total:</b>	490.000.000	595.844.350	<b>Moneda de aprobación:</b>	Dólares de los Estados Unidos de América
Esquema del Proyecto				
<b>Objetivo/descripción del proyecto:</b> El objetivo general de este proyecto es contribuir a reducir la morbilidad y la mortalidad por COVID-19 y a mitigar los demás efectos indirectos de la pandemia sobre la salud. El proyecto tendrá cuatro objetivos específicos: (i) fortalecer la conducción de la respuesta a nivel del país; (ii) mejorar la detección y seguimiento de los casos; (iii) apoyar esfuerzos para la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad; y (iv) mejorar la capacidad de provisión de servicios.				
<b>Condiciones contractuales especiales previas al primer desembolso del financiamiento:</b> Que el OE haya puesto en vigencia, a través de una resolución ministerial, el Reglamento Operativo del Proyecto (ROP), en los términos previamente acordados con el Banco (¶3.5).				
<b>Condiciones contractuales especiales de ejecución:</b> (i) que el OE suscriba un Convenio de Gestión con la jurisdicción respectiva, de acuerdo a los términos y condiciones establecidas en el ROP, previo a la transferencia de recursos del proyecto a dicha jurisdicción para financiar la expansión de los Proyectos Jurisdiccionales de Inversión (PJI) previstos en el Subcomponente 4.2; (ii) que el OE y la Secretaría de Asuntos Estratégicos (SAE) suscriban un convenio para la transferencia y uso de recursos previo a que la SAE contrate las evaluaciones del proyecto; y (iii) que el OE haya concluido uno o más arreglos jurídicos con el Ministerio de Obras Públicas y/o con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS, por sus siglas en inglés), en términos previamente acordados con el Banco y con requerimientos mínimos detallados en el ROP sobre aspectos técnicos, fiduciarios, legales, de adquisiciones y de integridad, previo al desembolso de recursos del préstamo destinados a financiar las adquisiciones de equipamientos médico-hospitalarios, insumos y medicamentos, entre otros, realizadas por UNOPS (¶3.6).				
<b>Condiciones contractuales especiales ambientales y sociales:</b> Ver el <a href="#">IGAS</a> (EER#2), Anexo B.				
<b>Excepciones a políticas del Banco:</b> Ninguna.				
Alineación Estratégica				
<b>Desafíos <sup>(e)</sup>:</b>	SI <input checked="" type="checkbox"/>	PI <input type="checkbox"/>	EI <input type="checkbox"/>	
<b>Temas Transversales <sup>(f)</sup>:</b>	GD <input checked="" type="checkbox"/>	CC <input type="checkbox"/>	IC <input checked="" type="checkbox"/>	

<sup>(a)</sup> La Facilidad Flexible de Mitigación de Riesgos (FFMR) fue aprobada mediante Resolución DE-4/18 y modificada mediante Resolución DE-38/19. El 21 de agosto de 2018 Argentina y el Banco suscribieron y entró en vigencia el "Acuerdo para el Establecimiento de una Facilidad Flexible de Mitigación de Riesgos", enmendado y consolidado el 2 de julio de 2019 (Acuerdo FFMR). La suma remanente de US\$20 millones incluida en esta reformulación solo podrá ser destinada al financiamiento de un préstamo de inversión, previa aprobación del Directorio Ejecutivo.

<sup>(b)</sup> Bajo los términos de la Facilidad de Financiamiento Flexible (documento FN-655-1) el prestatario tiene la opción de solicitar modificaciones en el cronograma de amortización, así como conversiones de moneda, de tasa de interés y de productos básicos. En la consideración de dichas solicitudes, el Banco tomará en cuenta aspectos operacionales y de manejo de riesgos.

<sup>(c)</sup> Bajo las opciones de reembolso flexible de la Facilidad de Financiamiento Flexible (FFF), cambios en el periodo de gracia son posibles siempre que la Vida Promedio Ponderada (VPP) Original del préstamo y la última fecha de pago, documentadas en el contrato correspondiente, no sean excedidas. El Plazo de amortización y la VPP para este préstamo son consistentes y no exceden ni la VPP (15,25 años) ni el periodo máximo de la garantía (25 años) aprobados para la FFMR (documentos PR-4555 y PR-4565-1) y han sido calculados a partir de la entrada en vigencia del Acuerdo FFMR.

<sup>(d)</sup> La comisión de crédito y la comisión de inspección y vigilancia serán establecidas periódicamente por el Directorio Ejecutivo como parte de su revisión de los cargos financieros del Banco, de conformidad con las políticas correspondientes.

<sup>(e)</sup> SI (Inclusión Social e Igualdad); PI (Productividad e Innovación); y EI (Integración Económica).

<sup>(f)</sup> GD (Igualdad de Género y Diversidad); CC (Cambio Climático y Sostenibilidad Ambiental); y IC (Capacidad Institucional y Estado de Derecho).

## I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y MONITOREO DE RESULTADOS

### A. Reformulación de la FFMR

- 1.1 **Solicitud del Gobierno de Argentina.** La República Argentina solicitó al Banco redireccionar US\$490 millones disponibles bajo la “Facilidad Flexible de Mitigación de Riesgos” (FFMR) (AR-O0009) del “Programa de Apoyo al Financiamiento de Infraestructura Productiva en Argentina” (aprobada mediante Resolución DE-4/18 y modificada mediante Resolución DE-38/19) para financiar intervenciones que contribuyan a dar respuesta a la emergencia sanitaria producida por el COVID-19<sup>1</sup>. El apoyo solicitado es para que los recursos ya aprobados para la FFMR sean redirigidos a financiar dos préstamos de inversión individuales, cada uno sujeto a aprobación del Directorio Ejecutivo. La propuesta para el primero de dichos préstamos por US\$470 millones (AR-L1326) se presenta en este documento juntamente con la propuesta de reformulación de la FFMR; el segundo, que está en etapa de preparación, sería por US\$20 millones para financiar un programa de innovación para dar respuesta a situaciones de crisis y gestión de prioridades estratégicas (AR-L1327). La propuesta para este segundo préstamo sería sometida a consideración del Directorio Ejecutivo en un futuro cercano. Con estos dos préstamos se utilizarían la totalidad de los recursos aprobados y disponibles bajo la FFMR reformulada.
- 1.2 **Situación de la FFMR.** En el marco del Programa de Apoyo al Financiamiento de Infraestructura Productiva en Argentina, que tenía el objetivo general de promover la participación privada en inversión productiva para contribuir al crecimiento económico en Argentina, la FFMR se estructuró como una facilidad para el otorgamiento de garantías a favor de proyectos de infraestructura productiva del Programa de Participaciones Público-Privadas (PPP) hasta por la suma de US\$490 millones<sup>2</sup>. En ese contexto, Argentina y el Banco suscribieron el 21 de agosto de 2018 el “Acuerdo para el Establecimiento de una Facilidad Flexible de Mitigación de Riesgos”, el cual fue enmendado y consolidado el 2 de julio de 2019 (Acuerdo FFMR). En dicho Acuerdo se estableció que objetivo de la FFMR era mitigar, mediante el otorgamiento de garantías parciales de crédito y garantías contra riesgo político, riesgos asociados a proyectos elegibles garantizados.
- 1.3 Si bien originalmente se consideró que la FFMR financiaría el otorgamiento de una variedad de garantías, el Acuerdo de la FFMR fue modificado para apoyar una estructura de financiamiento que facilitaría la movilización de recursos de financiadores externos a concesionarios de proyectos PPP a través de un fideicomiso de asistencia financiera<sup>3</sup>. No obstante, la participación de los financiadores no pudo ser articulada, entre otras razones, en atención al deterioro de las condiciones financieras que enfrentaba el país a inicios de 2019 y, que a lo

---

<sup>1</sup> La solicitud de reformulación de la FFMR fue recibida por el Banco el 27 de marzo de 2020. El monto de los recursos de la FFMR que serán redirigidos al Proyecto que se describe más adelante en este documento consta en una Ayuda Memoria de 20 de abril de 2020.

<sup>2</sup> Ver: PR-4565-1, ¶1.3 y 1.4. El Programa de Apoyo al Financiamiento de Infraestructura Productiva en Argentina contemplaba, además de la FFMR, un préstamo de inversión (AR-L1281, ver: PR-4565). Este préstamo no es objeto de la reformulación propuesta en este documento.

<sup>3</sup> Ver: PR-4565-1, ¶1.15.

largo del año, con distintas fuentes de incertidumbre política y económica, fueron afectando las expectativas de cumplimiento con los compromisos de deuda soberana, y elevando el riesgo país (de 700 a 1800 puntos básicos), y el índice de riesgo corporativo (de 700 a 1100 puntos básicos). Al mismo tiempo se cerraba el acceso al financiamiento externo, en un contexto en que el gobierno introdujo controles de capitales y reperfiló vencimientos de deuda doméstica a partir de agosto. Este panorama no ha sido revertido aún. En este escenario el Producto Bruto Interno (PBI) cayó 2,2% en 2019<sup>4</sup>. Por lo tanto, la totalidad de los recursos de la FFMR se encuentran disponibles para ser redireccionada al financiamiento de préstamos de inversión. Dada la coyuntura actual por la pandemia del COVID-19, han surgido necesidades de inversión en Argentina más relacionadas a la respuesta a la crisis que pueden atenderse mediante un redireccionamiento de dichos recursos, para lo cual son necesarios los cambios a la FFMR.

- 1.4 **Descripción de los cambios propuestos a la FFMR.** Esta reformulación supone los siguientes cambios a la FFMR: (i) tipo de instrumento (facilidad para préstamos de inversión, en lugar de facilidad para el otorgamiento de garantías); (ii) objetivo (financiamiento de préstamos de inversión y no otorgamiento de garantías parciales de crédito y contra riesgo político para proyectos de inversión PPP elegibles); y (iii) uso de fondos (gastos elegibles del proyecto financiados por cada préstamo, en vez de pago de garantías frente a un suceso activador). En consecuencia, de aprobarse esta reformulación, se modificaría el Acuerdo FFMR para precisar que la totalidad de los recursos de la FFMR no serían utilizados para el otorgamiento de garantías, sino para el financiamiento de dos préstamos de inversión, el primero de los cuales, por US\$470 financiaría el proyecto descrito a continuación en este documento. Los US\$20 millones remanentes se dirigirán a financiar, mediante otro préstamo de inversión en preparación (ver ¶1.1) que deberá ser sometido a la aprobación del Directorio Ejecutivo.
- 1.5 **Consistencia de términos y condiciones financieras.** La reformulación de la FFMR supone que los términos y condiciones financieras de cada uno de los dos préstamos de inversión financiados con recursos de la FFMR serán consistentes y no excederán ni la VPP (15,25 años) ni el periodo máximo de la garantía (25 años) aprobados para la FFMR (calculados a partir de la entrada en vigencia del Acuerdo FFMR). Mientras no entre en vigencia el segundo préstamo de US\$20 millones, Argentina seguirá haciendo frente a los cargos financieros por dicho monto<sup>5</sup>.

## **B. Antecedentes, problemática y justificación**

- 1.6 **Antecedentes.** El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) caracterizó a la enfermedad COVID-19, causada por el virus que afecta las vías respiratorias, novel-Coronavirus o nCoV2019, como una pandemia. A la fecha del 18 de abril, según la OMS se registran 2.241.359 casos confirmados en

---

<sup>4</sup> *World Economic Outlook*, Fondo Monetario Internacional, Abril 2020.

<sup>5</sup> El Acuerdo FFMR es consistente con la Política del Instrumento de Garantías del Banco (GN-2729-2, "Propuesta de política para un instrumento de garantía flexible aplicable a operaciones con garantía soberana") en virtud del cual "la comisión de garantía [es] igual al (...) cargo actual del Banco aplicable a operación de préstamo" (GN-2729-2, ¶3.18) y la "comisión de inmovilización de fondos (...) es equivalente a la comisión de crédito para préstamo" (GN-2729-2, ¶3.20).

213 países, que han resultado en 152.551<sup>6</sup> muertes. Los primeros casos en América Latina y el Caribe (ALC) se reportaron a finales de febrero, y desde entonces han venido creciendo muy rápido. En Argentina hay a la fecha 3.031 casos confirmados de COVID-19 y 145 fallecidos. Se espera que el número de casos, el número de muertes y el número de países afectados por la pandemia siga aumentando.

- 1.7 **Contexto macroeconómico y/o social global.** Los impactos económicos del COVID-19 se presentarán por varios canales y en distintos momentos. Primero, y asociado con la prioridad de salvar vidas en el muy corto plazo, están los costos directos, relacionados con la respuesta del sector salud. En segundo lugar, se encuentran los costos asociados con los cambios en el comportamiento de las personas, necesarios para “aplanar la curva” de progresión de COVID-19 y contribuir así a salvar vidas. Estos comportamientos pueden deberse a mandatos gubernamentales (cierre de escuelas, cancelación de eventos públicos, etc.), a decisiones de las empresas y otras instituciones (establecer teletrabajo, ajustar niveles de producción, etc.) y decisiones de consumidores (resultado de reducir el contacto social). Esto llevará a una contracción económica muy significativa, con manifestaciones inmediatas y efectos que se mantendrán por un plazo mayor, incluso cuando la emergencia sanitaria haya pasado. Las perspectivas económicas de ALC han sido afectadas dramáticamente por la crisis del coronavirus. De acuerdo al Informe macroeconómico de América Latina y el Caribe 2020<sup>7</sup>, el crecimiento previsto en el año para el grupo de las 14 economías más grandes de la región pasó de aproximadamente 1,5% para un rango que va desde -1,8% en el escenario más moderado a -5,5%, en el más extremo. El Fondo Monetario Internacional ha pronosticado una caída de 5,7% en el PBI de Argentina para el 2020<sup>8</sup>.
- 1.8 **Problemática.** El rápido aumento de casos y la ralentización de las cadenas de producción y distribución de insumos sanitarios y medicamentos vienen ejerciendo presión sobre los sistemas de salud, lo que podrá comprometer su capacidad para responder de manera oportuna y con calidad a la pandemia, así como para sostener la provisión esencial de servicios de prevención y atención de otros padecimientos (como, por ejemplo, las enfermedades crónicas no transmisibles que constituyen un factor predisponente de morbi-mortalidad por COVID-19) o acciones relacionadas con la salud materno-infantil (como los controles prenatales o de crecimiento y desarrollo y las campañas de vacunación). En febrero 2020, la OMS emitió un análisis sobre la capacidad operativa de los países para gestionar pandemias que muestra que la mayoría de los países de ALC tienen debilidades en su capacidad de respuesta<sup>9</sup>. En una escala de 5 niveles sobre la capacidad de gestionar un evento de salud pública de esta magnitud (1 = bajo y 5 = alto), 7 países de ALC calificaron como nivel 2 (baja capacidad),

---

<sup>6</sup> Ver referencia [1] en [EEO#3](#).

<sup>7</sup> Ver referencia [2] en [EEO#3](#).

<sup>8</sup> *World Economic Outlook*, Fondo Monetario Internacional, Abril 2020.

<sup>9</sup> Se evaluó la capacidad operativa según el porcentaje de cumplimiento de las 13 áreas de capacidad para manejar eventos de salud pública establecidas en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI2005), que es un acuerdo entre 196 países para desarrollar capacidades para manejar eventos de salud pública en 13 áreas: Legislación y Financiamiento, Coordinación, Eventos zoonóticos, Seguridad alimenticia, Laboratorio, Vigilancia, Recursos humanos, Emergencia Nacional de Salud, Prestación de servicios de salud, Comunicación de riesgos, Puntos de entrada, Eventos químicos, Emergencias por radiación.

otros 15 como nivel 3 (capacidad media), entre los que se encuentra Argentina, y sólo cuatro países de ALC fueron calificados como nivel 4. Las brechas incidían sobre todo el ciclo de gestión de la pandemia: la identificación rápida, diagnóstico y seguimiento de contactos, la prevención y control de infecciones, medidas de salud para los viajeros, la comunicación al público sobre conocimientos generales de la enfermedad, síntomas, factores de riesgo y medidas de prevención, y la atención (recursos humanos e insumos tanto de los pacientes con COVID-19 como de otros pacientes vulnerables). Desde la publicación del análisis, varios países de la región han reforzado su capacidad de respuesta operativa.

- 1.9 La enfermedad del COVID-19 puede propagarse de persona a persona por secreciones respiratorias<sup>10</sup> y contacto directo. Por ello, las medidas de distanciamiento social y aislamiento son aspectos esenciales de la respuesta de salud pública, con el fin de reducir el número de personas sanas que un enfermo puede contagiar (este es el número de reproducción), en otras palabras, el número promedio de casos nuevos que genera un caso a lo largo del tiempo, a un valor por debajo de 1. Estas medidas disminuyen la velocidad de transmisión del COVID-19 con el fin de retrasar la presentación de un pico súbito de casos que haga colapsar la capacidad del sistema de salud para atender pacientes<sup>11</sup>. La atención a pacientes enfermos requiere de servicios especializados.
- 1.10 **Género y diversidad.** Los pueblos originarios y las personas con discapacidad (PcD) (2,4% y 10,2% de la población, respectivamente) se encuentran expuestos a un alto riesgo de contagio, morbilidad y mortalidad por el COVID-19 por el conjunto de precondiciones desfavorables en las que viven (pobreza, vulnerabilidad a enfermedades, condiciones de salud adversas y acceso limitado a los servicios de salud). Por ejemplo, 49,8% de las personas originarias dependen exclusivamente de cobertura de salud pública, versus un 36% de la población total, y 72% de las PcD tienen 65 años o más. Paralelamente, la elevada participación de las mujeres en los sectores de salud, servicios sociales y cuidados las expone a alto riesgo de contraer el virus, aunque no necesariamente tengan más probabilidades de morir. Adicionalmente, la potencialidad de que los sistemas de salud colapsen con un incremento exponencial de casos, sumado a las medidas de prevención y mitigación del virus impuestas por el Gobierno (aislamiento social, y movilidad limitada) podrían tener impactos negativos en la salud de estas poblaciones. Contar con datos desagregados por sexo y grupos poblacionales, proveer información sobre prevención y mitigación, y asegurar respuestas de salud eficiente al COVID-19 considerando las necesidades específicas de cada grupo, así como continuar proveyendo servicios básicos de salud durante y después de la crisis a estos grupos poblacionales es esencial para reducir su vulnerabilidad ante el virus y otros problemas de salud ([EEO#6](#)).
- 1.11 **Retos y avances.** La capacidad actual de Argentina para responder a la pandemia por COVID-19 y sus efectos indirectos resulta insuficiente por dos causas específicas, además de los desafíos comunes que enfrentan todos los sistemas de salud del mundo ante esta emergencia. En primer lugar, la situación encontró a la Argentina al comienzo de un cambio de gobierno y en un contexto económico, social y sanitario complejo, donde la capacidad de provisión de

---

<sup>10</sup> Ver referencia [3] en [EEO#3](#).

<sup>11</sup> Ver referencias [4], [5], [6] y [7] en [EEO#3](#).

servicios esenciales de salud se había visto afectada. El ajuste fiscal que implementó Argentina a partir de 2018, en el marco de un proceso de gestión de deuda externa, afectó el gasto en el sector salud, y en particular la participación del nivel nacional. A modo de ejemplo, el Programa REMEDIAR<sup>12</sup>, que había alcanzado a cubrir el 80% de las recetas del Primer Nivel de Atención (PNA) en 2015, al final del 2019 sólo alcanzaba al 35% de esas recetas, con una reducción importante en el número de entregas anuales (de 11 a 9) y en la lista de medicamentos incluidos (de 52 a 38). El Programa de Prevención y Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, que adquiere y distribuye las vacunas, perdió capacidad de compra en un 12% entre 2015 y 2019 debido a las sucesivas devaluaciones. En 2018, las metas de vacunación en términos de personas vacunadas alcanzaron a cumplirse cerca del 51% de lo programado. Argentina cuenta con la figura de la Agencia Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud “Dr. Carlos G. Malbrán” (ANLIS), que tiene a su cargo la implementación de políticas vinculadas a la prevención, diagnóstico referencial, investigación y tratamiento de enfermedades infecciosas. La ANLIS sufrió una reducción presupuestaria entorno del 23% en términos reales entre 2016 y 2019. Al inicio de la epidemia COVID-19, únicamente el laboratorio central de la agencia llevaba adelante el análisis de las muestras, centralizando el trabajo en dicha instancia para todo el país<sup>13</sup>. Con el crecimiento de los casos de COVID-19, se hace necesario avanzar en el proceso de descentralización del análisis de las muestras de laboratorio para agilizar el proceso de diagnóstico y mejorar la atención consecuente de la población. El deterioro de la provisión de servicios públicos de salud en los tres niveles de gobierno se ve hoy aún más pronunciado como consecuencia de la sobrecarga directa por la atención de Coronavirus, y las dificultades que enfrenta la cadena logística de insumos y medicamentos, a raíz del estricto aislamiento interno y externo que ha implementado Argentina, y otros países, como estrategia para aplanar la curva de contagios.

- 1.12 En segundo lugar, el diseño y la implementación de una estrategia nacional para gestionar la emergencia sanitaria resultan particularmente complejos en un país federal. El financiamiento y la gestión de la gran mayoría de los efectores de salud públicos del país está a cargo de las jurisdicciones subnacionales, con importantes disparidades en capacidad de atención sanitaria entre ellas. Por ejemplo, se observan grandes disparidades en equipamiento, calidad y seguridad de la infraestructura hospitalaria<sup>14</sup>, recursos humanos capacitados y nivel de financiamiento, lo cual se traduce en una asimetría de respuesta a los problemas de salud y en la disparidad de resultados sanitarios que obtiene cada jurisdicción<sup>15</sup>. Asimismo, las dificultades para lograr acuerdos accionables entre las jurisdicciones en materia de salud—Argentina no cuenta con una ley federal de salud—dificultan el desarrollo de redes de servicios que resultan críticos para una efectiva gestión de la pandemia. Un ejemplo es el desarrollo de una Red

---

<sup>12</sup> REMEDIAR es un programa que financia la provisión gratuita de medicamentos esenciales a la población que dependen exclusivamente del sistema público de salud. El programa distribuye botiquines de medicamentos directamente a más de 8.000 Centros de Salud en todo el país. Los botiquines de medicamentos están diseñados para dar respuesta a más de 80% de las consultas del PNA.

<sup>13</sup> Ver referencia [9] en [EEO#3](#).

<sup>14</sup> Un estudio realizado por el MSAL en 2019 en Entre Ríos y Corrientes evidencia que más del 60% de los establecimientos de salud poseen infraestructura con más de 30 años de antigüedad, y equipamiento médico con una obsolescencia de 50% del parque instalado.

<sup>15</sup> Ver referencia [10] en [EEO#3](#).

Federal de Telesalud. Sólo 3% de los establecimientos públicos de salud cuenta hoy con dichos servicios, lo cual resulta crítico para descongestionar las vías de atención telefónicas, evitar saturar los servicios de atención sanitaria presencial, reducir el riesgo de contacto del personal de salud con posibles vectores de infección, informar el seguimiento epidemiológico y, gestionar los recursos físicos y humanos que realizan la atención de casos moderados y críticos.

- 1.13 **Justificación.** A medida que aumenta el número de casos de COVID-19 en ALC, los países necesitarán más inversiones para cerrar las brechas en su capacidad de respuesta contra la enfermedad, y para implementar acciones clave para contener la transmisión y mitigar las consecuencias sanitarias y económicas de la pandemia. Para responder a estos desafíos, la OMS ha preparado guías para la elaboración de un Plan Estratégico de Preparación y Respuesta al COVID-19 (PEPR) ([EEO#2](#)). Bajo este marco, y con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (PAHO, por sus siglas en inglés), el Gobierno Nacional Argentino desarrolló y viene implementando el Plan Estratégico de Respuesta Integrada al COVID-19. Dada la gran incertidumbre sobre la dinámica epidemiológica del Coronavirus, esta estrategia es concebida como un proceso dinámico de organización e integración intrasectorial sanitaria de los recursos con que cuentan la Nación, las jurisdicciones, y el sector privado (obras sociales y planos de salud privados). En el marco del Plan se crearon dos comités: el Ejecutivo Sanitario Nacional, integrado por el Ministerio de Salud de la Nación (MSAL) y otros ministerios y agencias, para mejorar la coordinación intersectorial e interinstitucional, y el Ejecutivo Sanitario Federal, integrado por representantes de Ministerios de Salud provinciales, Obras Sociales provinciales y secretarías de salud municipales, para mejorar las intervenciones a nivel jurisdiccional. Esta estrategia está cimentada en las siguientes líneas de acción: (i) gestión estratégica y operativa; (ii) gestión de la vigilancia; (iii) gestión de los servicios de salud —incluyendo aquellos servicios esenciales como la atención a pacientes crónicos y de salud materno-infantil cuya provisión se ve complejizada por la atención a los casos directamente afectados por COVID-19; (iv) gestión del conocimiento; (v) gestión de los recursos; (vi) gestión de los sistemas de comunicación; (vii) gestión financiera; (viii) gestión de los sistemas de información; y (ix) gestión de la calidad.
- 1.14 **Experiencia del Banco y lecciones aprendidas.** Entre 2001 y 2002, Argentina experimentó una de las crisis económicas y sociales más severas de su historia moderna, alcanzando niveles de pobreza y desempleo de 55% y 21,5%, respectivamente. El programa REMEDIAR constituyó uno de los pilares de la estrategia de contención de la emergencia social implementadas por el Gobierno argentino y su relanzamiento en la actual administración es considerada también crítica para la gestión de la pandemia por COVID-19, ya que beneficia directamente la población con cobertura pública exclusiva con enfermedades crónicas no transmisibles<sup>16</sup>. El diseño y la implementación de REMEDIAR fue apoyado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) a través de las operaciones AR-0120, 1193/OC-AR; AR-L1020, 1903/OC-AR; y AR-L1142, 2788/OC-AR. Estas operaciones generaron aprendizajes que han sido incorporados al diseño de esta operación. Por un lado, la agenda analítica de REMEDIAR permitió demostrar que el proyecto resulta ser una plataforma

---

<sup>16</sup> Ver referencias [9] en [EEO#3](#).

efectiva y eficiente para cubrir la demanda por medicamentos esenciales de la población más carenciada, función que resulta estratégica considerando las dificultades logísticas que genera la emergencia sanitaria y sus impactos en el ingreso disponible para la compra de medicamentos por parte de dicha población<sup>17</sup>. Por otro lado, también se logró identificar un área de mejora para REMEDIAR que la operación actual ya ha tomado en cuenta, la importancia de involucrar de manera más activa a las jurisdicciones en la estimación de la demanda por medicamentos esenciales a ser cubierta por REMEDIAR.

- 1.15 Por otro lado, el Programa REDES ha demostrado ser una herramienta efectiva para que el MSAL ejerza rectoría técnica en la organización de los servicios de salud a nivel jurisdiccional<sup>18</sup>. Este programa, apoyado en su diseño e implementación a través de las operaciones 1903/OC-AR, 2788/OC-AR; y AR-L1196, 3772/OC-AR -este último, en ejecución--realiza transferencias a las jurisdicciones para que estas implementen un plan de inversión orientado desde el MSAL, contra el cumplimiento de hitos y metas de desempeño. Estas operaciones generaron aprendizajes que han sido incorporados al diseño de esta operación, en particular, la necesidad de incluir en el diseño de REDES, incentivos dirigidos a crear o fortalecer la gobernanza jurisdiccional y territorial de las redes de atención. En el marco de la pandemia por Coronavirus, REDES ha incorporado hitos abocados a orientar a las jurisdicciones hacia el cumplimiento del Plan Estratégico de Respuesta Integrada al COVID-19, incluyendo la conformación de un comité de emergencia jurisdiccional, y de una red de centros de recepción, almacenamiento y registro de consultas asistenciales a distancia para el desarrollo e implementación de la atención remota (teleconsulta). El papel de REDES para la gestión de la pandemia será reforzado a través de la presente reformulación, orientando sus hitos, metas e inversiones hacia el fortalecimiento de la capacidad prestacional de las jurisdicciones para la gestión directa de COVID-19, el fortalecimiento de las redes jurisdiccionales de laboratorios y Telesalud y la continuidad asistencial de servicios esenciales como la gestión de pacientes crónicos y la atención a la salud materno-infantil.
- 1.16 Asimismo, el Banco ha apoyado la respuesta de los países a las epidemias de influenza AH1N1 en México y de Ebola y Zika a nivel regional en América Latina a través de las cooperaciones técnicas ATN/FG-11728-ME, ATN/OC-15010-RG y ATN/OC-15873-RG, respectivamente. Actualmente también están en curso cooperaciones técnicas regionales para fortalecer la capacidad de respuesta a emergencias de salud pública relacionadas a enfermedades transmitidas por vectores y para fortalecer el desarrollo de las capacidades necesarias estipuladas por Reglamento Sanitario Internacional mediante las ATN/OC-15879-RG, ATN/OC-15265-RG y ATN/OC-16995-RG.
- 1.17 **Coordinación con otros organismos multilaterales y/o agencias de cooperación.** En Argentina, el Plan Estratégico de Respuesta Integrada al COVID-19 ha sido preparado con el apoyo de la PAHO, y validado por todos los actores del sector salud. El Banco Mundial (BM), la Corporación Andina de Fomento (CAF) y el Fondo Financiero para el Desarrollo de la Cuenca del Plata

---

<sup>17</sup> Ver referencia [11], [12], y [13] en [EEO#3](#).

<sup>18</sup> Ver referencia [14] en [EEO#3](#).

(FONPLATA) han aprobado recientemente operaciones que apoyan a Argentina con el financiamiento del plan<sup>19</sup>. Considerando que la necesidad de financiamiento para la respuesta al COVID-19 supera los montos de los proyectos del BM, de la CAF y del FONPLATA, la presente reformulación financiará actividades y productos de manera complementaria (no cofinanciada) a esas operaciones. En la parte operativa, las áreas de adquisición del BID y el BM están trabajando estrechamente en la búsqueda y consolidación de proveedores de la lista de insumos identificado con la OMS ([EEO#4](#)) y ([EEO#5](#)) para las acciones del COVID-19<sup>20</sup>.

- 1.18 **Alineación estratégica.** El proyecto es consistente con la Segunda Actualización de la Estrategia Institucional (AB-3190-2) y se alinea con el desafío de desarrollo de Inclusión Social e Igualdad, por medio de su enfoque de fortalecer la prestación de servicios de salud a los pacientes con sospecha y diagnóstico de COVID-19, así como de garantizar la prestación de otros servicios sanitarios básicos durante el periodo en que éstos se vean afectados logísticamente a consecuencia de la pandemia. Adicionalmente, el proyecto contribuirá al Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2020-2023 (GN-2727-12) mediante los indicadores de beneficiarios que reciben servicios de salud, y de fortalecimiento de las instituciones de salud y de los sistemas de información y agenda digital de salud públicos. El proyecto también se alinea con las áreas transversales de: (i) Igualdad de Género y Diversidad, a través del análisis de datos desagregados y la aplicación de enfoques diferenciales que garanticen la accesibilidad de la información y el desarrollo de mecanismos de atención y respuestas de salud para poblaciones diversas; así como con (ii) Capacidad Institucional y Estado de Derecho, al mejorar la capacidad para la prestación de servicios de salud mediante la puesta en marcha y operación de mecanismos para la gestión intersectorial de la emergencia a nivel nacional y provincial. Además, es consistente con el Documento de Marco Sectorial de Salud y Nutrición (GN-2735-7), al apoyar: (i) el fortalecimiento de las acciones de comunicación e información para el cambio de conductas; (ii) el fortalecimiento de la prestación de servicios, incluyendo la dotación de los equipos e insumos necesarios y la capacitación de los profesionales de salud; y (iii) el fortalecimiento de la coordinación intersectorial para el logro de los resultados esperados. Asimismo se alinea al Plan de Acción de Diversidad para Operaciones 2019-2021 (GN-3001) al buscar obtener datos desagregados por grupos poblacionales, y al promover intervenciones con identidad cultural y enfocadas en inclusión social de poblaciones diversas. Este proyecto es consistente con la Propuesta para la Respuesta del Grupo BID Frente al Brote Pandémico de la COVID -19 (GN-2996) al centrar sus actividades en los dos principales ejes de acción: (i) desacelerar y detener la transmisión de la enfermedad; y (ii) mitigar el impacto de la enfermedad, ambos basados en los lineamientos técnicos proporcionados por la OMS.

---

<sup>19</sup> El BM aprobó un préstamo por un monto de US\$35 millones como parte del Programa para la Preparación Estratégica y Respuesta al Covid-19. Al mismo tiempo, la CAF aprobó el Programa de Apoyo a la Asistencia Provincial en la Emergencia, por US\$50 millones, y el FONPLATA aprobó el Programa de Apoyo a la Asistencia Local en la Emergencia, por US\$15 millones (ver referencias en [EEO#3](#)).

<sup>20</sup> Esta es una lista no exhaustiva y podrá actualizarse frecuentemente.

## C. Objetivos, componentes y costo

- 1.19 **Objetivos.** El objetivo general de este proyecto es contribuir a reducir la morbilidad y la mortalidad por COVID-19 y a mitigar los demás efectos indirectos de la pandemia sobre la salud. El proyecto tendrá cuatro objetivos específicos: (i) fortalecer la conducción de la respuesta a nivel del país; (ii) mejorar la detección y seguimiento de los casos; (iii) apoyar esfuerzos para la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad; y (iv) mejorar la capacidad de provisión de servicios<sup>21</sup>.
- 1.20 **Componente 1. Conducción de la respuesta a nivel del país (BID US\$294.200; Local US\$0).** Este componente financiará los gastos asociados a la puesta en marcha y operación de mecanismos para la gestión intersectorial de la emergencia, como la constitución y operación de comités operativos de emergencia a nivel nacional y provincial, incluyendo el establecimiento y despliegue de sistemas de información para gestión y monitoreo de la epidemia en tiempo real, y otras acciones para desarrollar o fortalecer los planes de respuesta. Se financiará el desarrollo y la implementación de protocolos de coordinación y seguimiento, incluyendo a nivel local, con diferenciación por densidad de población, para poblaciones originarias o con alta presencia de población migrante. En éste y todos los componentes se podrá financiar servicios de traducción, adaptación de contenido y de interpretación presencial y a distancia/telefónica necesarios para facilitar la comunicación y atención de la población hablante de lenguas indígenas u otros idiomas, adaptaciones razonables para poblaciones con discapacidad, así como la capacitación de personal y el apoyo operativo como viáticos para la movilización de personal.
- 1.21 **Componente 2. Detección y seguimiento de los casos (US\$29.650.000; Local US\$7.640.000).** Este componente apoyará las acciones para acelerar la detección oportuna y seguimiento de casos.
- 1.22 **Subcomponente 2.1. Vigilancia, equipos de respuesta rápida, e investigación de casos.** Se financiará los gastos asociados a: (i) la conformación y operación de equipos de vigilancia epidemiológica para la detección y rastreo completo de casos (incluyendo la aplicación de pruebas virológicas de diagnóstico), con estrategias diferenciadas por grupos poblacionales de alta vulnerabilidad e incorporando una perspectiva de género; (ii) en un escenario en el que se ha detectado una transmisión comunitaria sostenida, se incluirá el apoyo en el nivel nacional para estudios de la diseminación geográfica del virus, la intensidad de transmisión, las tendencias de la enfermedad, la caracterización de virología, características y la evaluación de los impactos en los servicios de salud y para estrategias de prevención y tratamiento; y (iii) capacitación al personal de salud para la vigilancia, detección y seguimiento de casos COVID-19.
- 1.23 **Subcomponente 2.2. Red de laboratorios.** Se fortalecerá la capacidad de diagnóstico incluyendo la compra de equipo e insumos, actividades para contar con la capacidad para la obtención, traslado y procesamiento de las muestras, incluyendo la capacitación del personal de los laboratorios pertenecientes a la Red

---

<sup>21</sup> Ver [EEO#4](#) el cual vincula las líneas de acción de la OMS con los objetivos específicos intervenciones propuestas y los objetivos específicos del proyecto.

Nacional de Laboratorios, así como la realización de las pruebas para detección del virus, y el manejo de residuos químicos y biológicos, ya sea a nivel regional, nacional, o mediante acuerdos con laboratorios de referencia nacionales o internacionales.

- 1.24 Se podrá financiar el desarrollo, adaptación y adquisición de herramientas digitales para la comunicación de información general a la población, notificación de casos de COVID-19 (resultados de laboratorio), mapeo de contactos y seguimiento de casos positivos, y sospechosos; comunicación en tiempo real con trabajadores de la salud e instalaciones; entre otros. Para ello se financiará la compra de equipos y tecnología para conectividad y puntos de acceso (por ejemplo, tabletas, laptops, routers, licencias de software, entre otros); servicios de conectividad, contratación de software como servicio (SAAS), pago de servicios de mensajería; servicios de consultoría para el desarrollo y adaptación de nuevas soluciones informáticas (software), e implementación de soluciones informáticas en campo.
- 1.25 **Componente 3. Interrupción de la cadena de transmisión (BID US\$39.110.000; Local US\$9.990.000).** Este componente financiará los gastos asociados a las intervenciones para contener el contagio, incluyendo la comunicación a la población, y la aplicación de protocolos.
- 1.26 **Subcomponente 3.1. Comunicación a la población.** En coordinación con el Programa Municipios Saludables, se buscará comunicar al público a nivel local lo que se sabe sobre COVID-19, lo que se desconoce, lo que se está haciendo, dónde buscar atención y las medidas para prevenir y tratar la enfermedad, y para promover hábitos saludables, entre otras. Se aplicarán enfoques diferenciales que garanticen la accesibilidad de la información para poblaciones diversas. Se podrá financiar campañas de comunicación utilizando diferentes medios (impresos, digitales, radio/tv).
- 1.27 **Subcomponente 3.2. Protocolos.** Apoyará la preparación y diseminación de guías de atención, con enfoques diferenciales para reducir y detener la cadena de transmisión de la enfermedad, incluyendo equipos para la protección del personal y capacitación al personal de salud necesarios para dar cumplimiento a dichas guías. Los enfoques diferenciales incluirán medidas como mecanismos de coordinación entre las autoridades de las comunidades indígenas sin servicios de salud y el MSAL. Se preparará y se hará diseminación de protocolos para asistentes personales y demás individuos que tienen contacto cercano con personas con altas necesidades de apoyo (ej. algunas personas con condiciones previas o discapacidad, gestantes y adultos mayores).
- 1.28 **Componente 4. Mejoramiento a la capacidad de provisión de servicios (BID US\$398.491.400; Local US\$108.108.350).** Este componente financiará los gastos asociados a las intervenciones para apoyar la capacidad de manejo de casos, así como asegurar la continuidad de la atención de servicios esenciales de salud durante la pandemia, priorizando a la población con cobertura pública exclusiva.
- 1.29 **Subcomponente 4.1. Atención de Pacientes COVID-19.** Este subcomponente financiará los gastos asociados a la compra de los equipos y suministros

apropiados para prevenir y controlar la infección, protegiendo al personal de salud tanto en la comunidad como en instalaciones de salud y para garantizar la logística básica de salud en los centros de respuesta. También financiará los gastos asociados a las acciones en las instalaciones de salud para asegurar el diagnóstico y la atención médica adecuada de la enfermedad (tratamiento), como el fortalecimiento de protocolos específicos y capacitación del personal, la adecuación de infraestructura para el triage, el aislamiento y/o expansión de capacidad de atención de casos<sup>22</sup>, como, por ejemplo, con la instalación y equipamiento de estructuras livianas y temporales de rápida implementación. Además, financiará los gastos asociados a estructuras semi temporales prefabricadas y modulares y sus equipos para el manejo adecuado in situ de residuos biológicos sólidos y líquidos. Para los pacientes hospitalizados se podrá financiar todos los servicios de apoyo clínico y no clínico.

- 1.30 **Subcomponente 4.2. Continuidad de la atención esencial.** A través de este subcomponente se financiarán los gastos asociados a intervenciones que contribuyan a garantizar la integralidad y la continuidad de la atención a poblaciones susceptibles y vulnerables durante la pandemia. Entre esos gastos se financiará la adquisición y la distribución de medicamentos esenciales del Programa Remediar, y transferencias del Programa Redes asociadas a hitos, metas e inversiones de fortalecimiento de la capacidad prestacional de las jurisdicciones para la gestión directa de COVID-19, el fortalecimiento de las redes jurisdiccionales de laboratorios y Telesalud y la continuidad asistencial de servicios esenciales como la gestión de pacientes crónicos, las líneas de cuidado priorizadas, y la atención a la salud materno-infantil<sup>23</sup>. Se financiarán capacitaciones a los equipos de salud, gastos asociados a la atención en la comunidad, en el domicilio (por ejemplo, equipamiento portátil y/o transporte para brigadas móviles, gastos de movilización, insumos, gasto de personal adicional, entre otros) o en establecimientos de salud públicos o privados. También financiará adecuaciones de infraestructura, en los tres niveles de atención, que permitan cerrar déficits de atención, con base a un análisis de funcionamiento de las redes de salud. Además, financiará la construcción de un depósito central de almacenamiento de vacunas y nueve centros provinciales que faciliten la distribución de vacunas en el territorio nacional para recuperar las coberturas de vacunación, incluyendo la de la influenza estacional, y de una posible nueva vacuna contra el COVID-19. Por último, se financiará el desarrollo y funcionamiento de una Plataforma de Telesalud disponible para efectores y la conformación de centros equipados para atender de manera remota de manera asíncrona y síncrona.

---

<sup>22</sup> Las estructuras no generaran un residuo distinto que los que ya en la actualidad maneja el establecimiento de salud y para lo cual ya los establecimientos cuentan con normativas y procedimiento para su gestión. Se identificará si es necesario aumentar la frecuencia de la recolección de los residuos.

<sup>23</sup> El esquema de financiamiento de las transferencias del Programa Redes está asociadas a Proyectos Jurisdiccionales de Inversión, y se seguirá el actualmente aprobado en el ROP del Proyecto Multifase de Atención Primaria de la Salud para el Manejo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles -Segunda Operación (financiado bajo el contrato de préstamo del Banco No. 3772/OC-AR), y las modificaciones que se acuerden por escrito con el Banco a dicho Reglamento y/o en el marco del ROP. Cuando resulte técnicamente apropiado, el cumplimiento de acciones sanitarias e hitos deberá ser certificado a través de una Auditoría Médica externa, financiada por el proyecto.

- 1.31 **Administración del programa (BID US\$2.454.400; Local US\$106.000).** Costos de administración, evaluación y auditoría.
- 1.32 **Beneficiarios.** El proyecto beneficiará a la población de Argentina en general mediante las acciones de prevención que serán comunicadas a la población. Además, beneficiará a personas con sospecha de estar contagiadas con el COVID-19, a personas que están contagiadas y que requieren atención especializada de salud, y a personas con cobertura pública exclusiva que requieran servicios de salud cuya provisión se ha complejizado como consecuencia de los efectos de la pandemia—alrededor de un tercio de la población argentina tiene en los servicios públicos de salud su única opción de cobertura médica (cerca de 17 millones de personas). Asimismo, beneficiará al personal de salud del sistema público, a través de acciones que contribuyan a reducir su probabilidad de contagio.

#### **D. Indicadores claves de resultados**

- 1.33 **Resultados esperados.** El proyecto busca contribuir a reducir la morbilidad y la mortalidad por COVID-19 y a mitigar los demás efectos indirectos de la pandemia sobre la salud. Los principales resultados son aumentar el porcentaje de laboratorios con capacidad de procesar muestras COVID-19, el número de trabajadores de la salud que adquiere las competencias vinculadas a la prevención y protección ante COVID-19, evitar una reducción en el porcentaje de camas disponibles en unidades de terapia intensiva, incrementar el número de jurisdicciones que tiene formalizada una Red Integrada e Integral de Servicios de Salud (RIISS) para la atención de pacientes COVID-19 y el porcentaje de consultas en el PNA que requieren una prescripción medicamentosa que se obtiene a través de REMEDIAR.
- 1.34 **Viabilidad económica.** Se realizó un análisis de costo-beneficio (ACB) para las medidas recomendadas bajo las directrices de la OMS. El análisis considera el impacto de estas intervenciones en la reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad de COVID-19 en un escenario de tratamiento donde se implementa un paquete de medidas con un escenario contrafactual en ausencia de contramedidas. Los escenarios se simularon utilizando un modelo básico SIR (Susceptible-Infecioso-Recuperado), utilizando parámetros conservadores basados en evidencia y supuestos disponibles para COVID-19 o epidemias similares en la literatura publicada. Los costos asociados a la intervención son los calculados por la OMS en su PEPR<sup>24</sup>. En su escenario de tratamiento base, el ACB estima un Valor Presente Neto (VPN) US\$60,3 millones, lo que sugiere que el conjunto de intervenciones propuesto es económicamente beneficioso. El análisis también sugiere que cuanto antes se reduce el número de reproducción, mayor es la relación beneficio/costo (3,42) tanto porque los costos para contener

---

<sup>24</sup> No obstante, un análisis preliminar del MSAL indica que la respuesta a la emergencia a COVID-19 a la fecha ha aumentado el gasto público en salud como porcentaje del PBI en 0,33%, subiéndolo a 3,03%.

el brote son mayores con el tiempo como porque los beneficios, en términos de vidas y tiempo de trabajo ahorrados, son más bajos ([EEO#1](#)).

## II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y PRINCIPALES RIESGOS

### A. Instrumentos de financiamiento

- 2.1 Con recursos del Capital Ordinario provenientes de la FFMR reformulada, este proyecto se financiará mediante un préstamo de inversión específica con un monto total de US\$470 millones. El periodo de desembolso será de 24 meses.

**Cuadro 1. Costos estimados del proyecto (US\$) <sup>25</sup>**

Componentes	BID	Local <sup>2</sup>	Total	%
<b>Componente 1.</b> Conducción de la respuesta a nivel del país	294.200	-	294.200	0,05%
<b>Componente 2.</b> Detección y seguimiento de los casos	29.650.000	7.640.000	37.290.000	6,26%
Subcomponente 2.1. Vigilancia, equipos de respuesta rápida, e investigación de casos	28.950.000	7.500.000	36.450.000	6,12%
Subcomponente 2.2. Red de laboratorios	700.000	140.000	840.000	0,14%
<b>Componente 3.</b> Interrupción de la cadena de transmisión	39.110.000	9.990.000	49.100.000	8,24%
Subcomponente 3.1. Comunicación a la población	23.610.000	9.990.000	33.600.000	5,64%
Subcomponente 3.2. Protocolos	15.500.000	-	15.500.000	2,60%
<b>Componente 4.</b> Mejoramiento a la capacidad de provisión de servicios	398.491.400	108.108.350	506.599.750	85,02%
Subcomponente 4.1. Atención de Pacientes COVID-19	397.691.400	107.948.350	505.639.750	84,86%
Subcomponente 4.2. Continuidad de la atención esencial	800.000	160.000	960.000	0,16%
<b>Administración, evaluación y auditoría<sup>26</sup></b>	2.454.400	106.000	2.560.400	0,43%
<b>Total</b>	<b>470.000.000</b>	<b>125.844.350</b>	<b>595.844.350</b>	<b>100,00%</b>

**Cuadro 2. Proyección de desembolsos en US\$**

	Año 1	Año 2	Total
<b>BID</b>	354.042.890	115.957.110	470.000.000
<b>%</b>	75,33	24,67	100,00

### B. Riesgos ambientales y sociales

- 2.2 De acuerdo con la Política de Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703) y las informaciones recibidas, el proyecto se clasifica como Categoría "B", debido a que los potenciales impactos negativos y riesgos ambientales y sociales de las diferentes obras del proyecto son de mediano plazo y existen medidas de mitigación viables y conocidas por el Organismo Ejecutor (OE).

<sup>25</sup> Los montos por subcomponentes son indicativos.

<sup>26</sup> En los gastos de Administración, evaluación y auditoría se incluyen US\$600.000 destinados a la evaluación del proyecto, los cuales serán ejecutados por la SAE.

- 2.3 Para la construcción y operación de los diferentes establecimientos de salud, los principales impactos y riesgos socioambientales negativos incluyen la generación de residuos bioinfecciosos, cortopunzantes, hospitalarios y domésticos; la generación de emisiones y aguas residuales; el posible contagio de trabajadores sanitarios y poblaciones aledañas por la exposición durante la asistencia a pacientes contagiados con COVID-19; y posibles quejas de la población en las comunidades para los casos donde se instalen nuevos centros asistenciales para pacientes con COVID-19. Los impactos serán mitigados a través de la implementación del Plan de Gestión Ambiental y Social Estratégico (PGAS-E), que incluye, entre otros, un programa de gestión de residuos el cual incluirá las directrices de la OMS para la gestión de residuos infecciosos; un programa de control de la contaminación; un programa de gestión de seguridad y salud ocupacional y comunitaria para los trabajadores sanitarios y otros expuestos a COVID-19 siguiendo los protocolos de seguridad definido por la OMS; y un plan de comunicación comunitaria incluyendo un mecanismo de gestión de quejas y reclamos.
- 2.4 La calificación de riesgo ambiental y social del proyecto es “sustancial,” debido a la generación de residuos y descargas de fluidos bioinfecciosos/hospitalarios; por la posible adquisición de terreno y/o establecimiento de servidumbre para los centros de vacunas y/o la puesta en valor de establecimientos de salud, que podría generar impactos en los medios de subsistencia de poblaciones aledañas; y por la posible ubicación de obras en áreas de influencia de pueblos originarios, sitios culturales críticos, y/o hábitat natural crítico. Los criterios de elegibilidad excluyen proyectos que sean categorizados como “A” por el Banco, incluyendo actividades que implican el reasentamiento involuntario, y las que generan impactos significativos en pueblos originarios, sitios culturales críticos, y/o hábitat natural crítico. Las actividades ubicadas en predios expuestos a riesgos de desastres naturales deberán incorporar parámetros para disminuir este tipo de riesgos en su diseño. Además, los riesgos serán mitigados a través de la aplicación de los lineamientos del PGAS-E. El esquema de supervisión del programa y la inclusión de los lineamientos del PGAS-E en los pliegos de licitación de las empresas contratistas en cada provincia permitirá fortalecer la capacidad institucional de cada provincia para la gestión socioambiental.
- 2.5 El riesgo de desastres naturales es “Moderado,” debido al riesgo de exposición de las infraestructuras a inundación, deslizamientos, vientos, incendios, y actividad sísmica. Este riesgo será mitigado mediante el diseño de las obras y en su caso la implementación de medidas mitigatorias.
- 2.6 Cinco consultas públicas virtuales fueron realizadas durante la preparación del proyecto siguiendo la guía para consultas virtuales desarrollada por el BID para proyectos en el contexto COVID-19. Los comentarios de los asistentes se centraron sobre la distribución de insumos médicos, la gestión de residuos de establecimientos de salud, la comunicación sobre el uso de equipos de protección personal, y la disponibilidad de financiamiento para el cumplimiento de las actividades de salvaguardias; estos fueron respondidos de manera significativa por el Ministerio. El PGAS-E integra un plan de comunicación comunitaria que incluye un mecanismo de gestión de quejas y reclamos para la interrelación con las partes interesadas durante la ejecución del programa.

### C. Riesgos fiduciarios

- 2.7 El riesgo fiduciario global del proyecto se considera medio, siendo el principal aspecto identificado, las demoras en la asignación o insuficiencia de créditos presupuestarios que podrían afectar la ejecución del programa. Para mitigar este riesgo, se prevé planificar y gestionar oportunamente la asignación de los créditos presupuestarios necesarios para la ejecución del proyecto.

### D. Otros riesgos y temas claves

- 2.8 **Riesgos de desarrollo.** Se han identificado tres riesgos de desarrollo, calificados de nivel alto y un riesgo de desarrollo de nivel medio. El primero está relacionado con la interrupción de la cadena global de suministros clave para la respuesta a la pandemia, incluyendo equipo de protección personal (EPP) para los profesionales de salud, como guantes quirúrgicos, mascarillas y respiradores, ventiladores y kits diagnósticos, entre otros. La elevada demanda alrededor del mundo ha generado escasez y el aumento del precio de estos productos, lo que podrá afectar el tiempo y los costos de los insumos a ser adquiridos a través del proyecto. El segundo riesgo está relacionado con el cierre de fronteras y la disrupción del transporte aéreo a nivel mundial, lo que también podrá afectar el tiempo de entrega y los costos de los insumos al país.

- 2.9 Para mitigar estos riesgos, se está coordinando con agencias de compras públicas de ALC (mediante la Red Interamericana de Compras Gubernamentales administrada por la Organización de Estados Americanos -OEA) para realizar un levantamiento de la demanda y oferta disponible, así como acuerdos marco vigentes, para analizar la posibilidad de compras agregadas y más rápidas, vía plataformas virtuales. Con el apoyo de organismos internacionales como la OPS, el Foro Económico Internacional (FEI) y el BM también se está trabajando en identificar proveedores disponibles, con especial atención hacia suplidores nacionales y/u ubicados en ALC, para acercar la oferta disponible con la demanda de bienes y servicios de la región y buscar mecanismo de acuerdos rápidos. Finalmente, se está gestionando acceso a la COVID-19 *Action Platform* de la *Global Pandemic Supply Chain Network* de FEI, y se amplió el límite que será considerado para las contrataciones directas, para acelerar los procesos.

- 2.10 El tercer riesgo está relacionado a la potencial escasez de profesionales de salud en los servicios, debido al elevado número de pacientes que necesita de atención médica y a la manera desproporcional como la enfermedad afecta al personal de frente de los hospitales. Para mitigar este riesgo, los actores del sector están discutiendo planes de contingencia como la movilización de profesionales pensionados y se podrá explorar la contratación temporal de profesionales con titulares en el extranjero de acuerdo a sus respectivos códigos sanitarios o laborales.

- 2.11 El cuarto riesgo de desarrollo, calificado como de nivel medio, está relacionado con la construcción del depósito central de vacunas y de los centros de almacenamiento. Estas obras podrían sufrir retrasos en su ejecución debido a la falta de disponibilidad de terrenos que cumplan con los criterios de elegibilidad. Para mitigar este riesgo, se realizará un relevamiento con las jurisdicciones de un mayor número de terrenos que los necesarios, a fin de tener alternativas en caso

de que alguno no estuviera disponible o se diera una contingencia por la que no cumpliera con los criterios previstos. Adicionalmente, se incluirán las salvaguardas ambientales y sociales dentro de los criterios de elegibilidad y se dará seguimiento a la ejecución de los lineamientos del PGAS-E.

- 2.12 **Monitoreo y rendición de cuentas.** Se ha identificado un riesgo medio de monitoreo y rendición de cuentas. La medición de los indicadores de resultados podría verse impedida por problemas de la calidad del registro en la plataforma de Telesalud. Para mitigar este riesgo, se incluirán medidas para reducir la probabilidad de ocurrencia de este riesgo en el marco de la consultoría de inducción de gestión del cambio prevista en el Plan de Adquisiciones para los establecimientos de salud que implementarán plataformas de Telesalud.
- 2.13 **Sostenibilidad.** Las intervenciones financiadas por el proyecto siguen las recomendaciones de la OMS para la contención, manejo y tratamiento de epidemias/pandemias por enfermedades infecciosas como COVID-19. El proyecto fortalecerá la capacidad del país para la detección, tratamiento y control de dichas enfermedades en el mediano plazo, así como fortalecerá la prestación de servicios de servicios de salud esenciales durante la pandemia para garantizar su la continuidad. Se mejorará también la preparación del sector salud para afrontar brotes, epidemias y pandemias futuras, incluyendo la capacidad organizacional y conocimiento y la experiencia de los recursos humanos para afrontar futuros brotes. Adicionalmente, se considera que la contención y superación de los desafíos sanitarios es un prerrequisito para la recuperación económica y social sostenible en el mediano y largo plazo. Igualmente, los enfoques diferenciales permitirán identificar de manera eficiente las demandas y necesidades de oferta de servicios para las poblaciones más vulnerables.

### III. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN

#### A. Arreglos de implementación

- 3.1 **Prestatario y organismo ejecutor.** El prestatario, la República Argentina, actuará a través del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL), quien será el organismo ejecutor del proyecto. La SAE será organismo subejecutor para la ejecución de la agenda de evaluación del proyecto.
- 3.2 **Ejecución y administración.** El OE actuará a través de la Secretaría de Equidad en Salud y la Secretaría de Acceso a la Salud, quienes serán responsables de la conducción técnica del proyecto y el cumplimiento de los requerimientos de ejecución previstos en el contrato y en el ROP. La Dirección Nacional del proyecto estará a cargo de la Secretaría de Equidad en Salud quién será responsable por establecer acciones para el logro los objetivos del proyecto, aprobar los planes y programación de actividades, así como los esquemas operativos de conducción, ejecución y evaluación de los componentes y subcomponentes, entre otras. Una Unidad Técnica dentro del MSAL, conformada por representantes de los Programas Redes y Remediar, será responsable de coordinar, gestionar y supervisar los recursos para la instrumentación técnica del proyecto y servir de nexo con las jurisdicciones. A su vez la gestión administrativa, adquisiciones y financiera, estará a cargo de la Dirección General de Proyectos con

Financiamiento Externo. En el ROP se detallará la organización y funciones de todos los involucrados en la ejecución del proyecto.

- 3.3 Para la ejecución del Subcomponente 4.2 a nivel provincial y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, las Unidades de Gestión Jurisdiccional (UGJ), coordinadas por un responsable de la organización de línea de los ministerios jurisdiccionales, serán responsables principalmente de: (i) preparar e implementar los PJI con la asesoría y supervisión del OE; y (ii) dar cumplimiento a las condiciones de elegibilidad y de habilitación de financiamiento de los PJI. Las características básicas, funciones y obligaciones estarán establecidas en los Convenios de Gestión que suscriban el OE y la jurisdicción respectiva y en el ROP.
- 3.4 **Coordinación interinstitucional.** Los mecanismos e instancias de coordinación para la ejecución y administración referidas en los párrafos 3.2 y 3.3 serán descritos en detalle en el ROP<sup>27</sup>.
- 3.5 **Condiciones contractuales especiales previas al primer desembolso del financiamiento. Que el OE haya puesto en vigencia, a través de una resolución ministerial, el ROP, en los términos previamente acordados con el Banco.** Justificación: El ROP es necesario porque incluye, entre otros, los siguientes aspectos: (a) los indicados en el párrafo 3.3; (b) los requisitos para que una jurisdicción sea elegible bajo el Subcomponente 4.2; (c) los requerimientos aplicables a los PJI, incluyendo hitos y metas asociados a su financiamiento; (d) los modelos de convenios y demás requerimientos aplicables a los Convenios de Gestión y a la supervisión de su ejecución (incluyendo uso de fondos, adquisiciones, certificaciones, verificaciones, auditorías, e informes, entre otros), así como medidas en caso de su eventual incumplimiento; (e) arreglos para el traspaso de bienes, equipos, insumos, y/o medicamentos adquiridos de modo centralizado a las distintas jurisdicciones (incluyendo la transferencia de propiedad, de garantías, servicio técnico, etc.); y (f) el PGAS-E y demás requerimientos en materia de gestión ambiental y social.
- 3.6 **Condiciones contractuales especiales de ejecución. (i) que el OE suscriba un Convenio de Gestión con la jurisdicción respectiva, de acuerdo a los términos y condiciones establecidas en el ROP, previo a la transferencia de recursos del proyecto a dicha jurisdicción para financiar la expansión de los PJI previstos en el Subcomponente 4.2.** Justificación: Es necesaria para poder implementar la ejecución descentralizada de este subcomponente; **(ii) que el OE y la SAE suscriban un convenio para la transferencia y uso de recursos previo a que la SAE contrate las evaluaciones del proyecto.** Justificación: Este convenio permitirá la transferencia de recursos a la SAE para que ésta, como organismo sub-ejecutor, pueda llevar a cabo la contratación de una evaluación del proyecto; y **(iii) que el OE haya concluido uno o más arreglos jurídicos con el Ministerio de Obras Públicas y/o con UNOPS, en términos previamente acordados con el Banco y con requerimientos mínimos detallados en el ROP sobre aspectos técnicos, fiduciarios, legales, de adquisiciones y de integridad, previo al desembolso de recursos del préstamo destinados a financiar las adquisiciones de equipamientos médico-hospitalarios,**

---

<sup>27</sup> El ROP se encuentra en desarrollo por la contraparte y se espera recibirlo próximamente.

**insumos y medicamentos, entre otros, realizadas por UNOPS.** Justificación: Estos arreglos son necesarios para que el OE pueda adherirse a un convenio que el Ministerio de Obras Públicas tiene con UNOPS, lo cual permitirá que, siguiendo los procedimientos de UNOPS, se lleven a cabo adquisiciones para este proyecto (¶3.9).

- 3.7 **Excepciones a las políticas del Banco.** No se requieren excepciones a las políticas del Banco.
- 3.8 **Adquisiciones y contrataciones.** Las adquisiciones financiadas total o parcialmente con recursos del Banco serán realizadas de conformidad con las Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras Financiados por el Banco (GN-2349-15) y las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el Banco (GN-2350-15) o las que se encuentren vigentes durante el momento de la ejecución. En el [Plan de Adquisiciones](#) (EER#3) se relacionan las adquisiciones previstas.
- 3.9 **Medidas especiales de adquisiciones.** Se prevé la aplicación de las medidas especiales a las Políticas de Adquisiciones aprobadas por el Directorio Ejecutivo y previstas en el documento GN-2996, párrafo 4.2 y la Resolución DE-28/20, ¶2. En especial, conforme a lo indicado en el ¶3.6 (iii), el OE podrá acordar que ciertas adquisiciones sean realizadas por UNOPS. Ver detalles en el Anexo III.
- 3.10 **Desembolsos.** Se anticipa el uso del método de reembolso de gastos para que, una vez el préstamo haya entrado en vigencia y sido declarado elegible, los gastos efectuados a partir del 30 de enero de 2020 y hasta la aprobación del proyecto puedan ser reembolsados al prestatario/organismo ejecutor con cargo al financiamiento del Banco, siempre que dichos gastos hayan sido: (i) incurridos siguiendo procedimientos de contratación que guarden conformidad con los Principios Básicos de Adquisiciones del Banco; y (ii) realizados bajo los arreglos jurídicos mencionados en ¶3.6 (iii) y hasta el monto previsto a tales efectos en el Plan de Adquisiciones<sup>28</sup>.
- 3.11 Sin perjuicio de que pueda llegar a aplicarse lo arriba descrito para el primer desembolso, el método de desembolsos será anticipos de fondos, con base en las necesidades de liquidez; y la rendición de cuentas en relación con anticipos se hará según lo establecido en la OP-273-12 “Guía de Gestión Financiera para Proyectos Financiados por el BID” o a la que se encuentre vigente en la ejecución.
- 3.12 Las transferencias realizadas a jurisdicciones que cumplan con sus lineamientos de elegibilidad y con sus respectivos hitos auditados serán directamente elegibles para ser presentadas en las rendiciones de anticipos al Banco.
- 3.13 **Auditoría.** Durante el periodo de desembolso del préstamo y dentro de los 120 días siguientes al cierre del ejercicio fiscal, el OE presentará al Banco los Informes financieros auditados anuales del Programa. La auditoría deberá ser efectuada por una firma auditora independiente elegible para el Banco o por la Auditoría General de la Nación. La determinación del alcance y otros aspectos relacionados se regirá por la Guía de Gestión Financiera (OP-273-12) y el

---

<sup>28</sup> El Plan de Adquisiciones estima este monto en US\$40 millones ([EER#3](#)).

Instructivo de Informes Financieros y gestión de Auditoría Externa. Los costos de auditoría serán financiados con recursos del proyecto.

## **B. Resumen de los arreglos para el monitoreo de resultados**

- 3.14 **Monitoreo.** El organismo ejecutor será responsable por implementar el plan de monitoreo, mientras que la SAE estará a cargo de la evaluación del programa. Dado el contexto de emergencia, el instrumento principal del seguimiento de este programa será la matriz de resultados y el plan de adquisiciones. La fuente principal para el seguimiento a los indicadores de impacto, resultados y productos serán los registros de provisión de servicios del sistema de salud y de datos epidemiológicos para dar seguimiento en el nivel local, regional y nacional. El organismo ejecutor preparará un plan plurianual y un plan anual de ejecución una vez que la situación de emergencia se estabilice. El instrumento principal de reporte será el informe de seguimiento de progreso (PMR por sus siglas en inglés) cuya fuente de información serán los informes anuales y semestrales del proyecto. Entre las actividades de monitoreo se prevé, además, la realización de evaluaciones de proceso: una evaluación intermedia para mejorar la gestión operativa del programa, que analizará además la racionalidad, y la pertinencia del objetivo del programa a las políticas y normas gubernamentales y dos evaluaciones de estrategias concretas de intervención para responder a la pandemia de COVID-19 (la atención mediante RIISS y la Telesalud).
- 3.15 **Evaluación.** La evaluación analizará la contribución del programa al logro de los objetivos específicos. Para estos fines, se realizará un análisis antes y después utilizando la información disponible sobre los indicadores de resultados (ej. laboratorios con capacidad para procesar muestras COVID-19 que se incorporan a la Red Nacional de Laboratorios; trabajadores de la salud que adquieren las competencias vinculadas a la prevención y protección ante COVID-19; porcentaje de camas disponibles en unidades de terapia intensiva; jurisdicciones que tienen formalizada una RIISS COVID-19, entre otros). Para establecer la atribución de resultados observados a la intervención del programa, el análisis se complementará con una evaluación cualitativa y una revisión de la teoría del cambio respaldada con evidencia relevante de la efectividad de intervenciones similares en contextos comparables. Para aquellos indicadores que cuenten con información histórica de registros administrativos, se propone el uso de modelos de series de tiempo interrumpidas para estimar de manera empírica el efecto de las intervenciones consideradas en este proyecto, a fin de evaluar su eficacia y eficiencia. Adicionalmente, se plantea la realización de evaluaciones complementarias que incluyen un análisis costo beneficio ex post y una evaluación de impacto cuasi-experimental del efecto del mecanismo de transferencias a efectores en indicadores clave de desempeño de las redes de salud en el marco de la pandemia por COVID-19.

## **IV. RECOMENDACIÓN**

- 4.1 De conformidad con la información proporcionada y el análisis desarrollado en el presente documento, se recomienda que el Directorio Ejecutivo apruebe, por Procedimiento Corto, de conformidad con lo establecido en el párrafo 6 del documento CS-3953-4 (Lista de asuntos que el Directorio puede considerar por

Procedimiento Corto) y la Resolución DE-28/20 de fecha 7 de abril de 2020, los proyectos de resolución adjuntos al presente documento como Apéndice I y Apéndice II, respectivamente. La aprobación de los mencionados proyectos de resolución representa la adopción de las siguientes recomendaciones, respectivamente, a saber:

- 4.2 **Recomendación 1:** Modificar la Facilidad Flexible de Mitigación de Riesgos -FFMR (AR-O0009) del Programa de Apoyo al Financiamiento de Infraestructura Productiva en Argentina, de acuerdo con los términos establecidos en el ¶1.4 del presente documento, con el fin de que: (i) con cargo a los recursos asignados a la FFMR, se financien operaciones individuales de préstamo de inversión de acuerdo con los procedimientos y políticas aplicables del Banco; y (ii) hasta la suma de US\$490 millones provenientes de los recursos asignados a la FFMR puedan ser utilizados para los fines indicados en el numeral (i) anterior.
- 4.3 **Recomendación 2:** Aprobar un financiamiento hasta por la suma de US\$470 millones con cargo a los recursos del Capital Ordinario del Banco asignados a la FFMR con el fin de cooperar en la ejecución de un Proyecto de Respuesta Inmediata de Salud Pública en el Marco de la Pandemia COVID-19 para Contener, Controlar y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios de Salud en Argentina, de acuerdo con los términos y condiciones establecidos en el presente documento.

Matriz de Efectividad en el Desarrollo		
Resumen		AR-L1326
<b>I. Prioridades corporativas y del país</b>		
<b>1. Prioridades Estratégicas del Grupo BID e Indicadores del CRF</b>		
Retos Regionales y Temas Transversales		-Inclusión Social e Igualdad -Equidad de Género y Diversidad -Capacidad Institucional y Estado de Derecho
Nivel 2 del CRF: Contribuciones del Grupo BID a los Resultados de Desarrollo		-Beneficiarios de servicios de salud (#)
<b>2. Objetivos de desarrollo del país</b>		
Matriz de resultados de la estrategia de país		
Matriz de resultados del programa de país		La intervención no está incluida en el Programa de Operaciones de 2020.
Relevancia del proyecto a los retos de desarrollo del país (si no se encuadra dentro de la estrategia de país o el programa de país)		Ver párrafo 1.13
<b>II. Development Outcomes - Evaluability</b>		<b>Evaluable</b>
<b>3. Evaluación basada en pruebas y solución</b>		<b>10.0</b>
3.1 Diagnóstico del Programa		3.0
3.2 Intervenciones o Soluciones Propuestas		4.0
3.3 Calidad de la Matriz de Resultados		3.0
<b>4. Análisis económico ex ante</b>		<b>9.0</b>
4.1 El programa tiene una TIR/VPN, o resultados clave identificados para ACE		3.0
4.2 Beneficios Identificados y Cuantificados		3.0
4.3 Supuestos Razonables		1.0
4.4 Análisis de Sensibilidad		2.0
4.5 Consistencia con la matriz de resultados		0.0
<b>5. Evaluación y seguimiento</b>		<b>9.3</b>
5.1 Mecanismos de Monitoreo		2.5
5.2 Plan de Evaluación		6.8
<b>III. Matriz de seguimiento de riesgos y mitigación</b>		
Calificación de riesgo global = magnitud de los riesgos*probabilidad		Medio
Se han calificado todos los riesgos por magnitud y probabilidad		Sí
Se han identificado medidas adecuadas de mitigación para los riesgos principales		Sí
Las medidas de mitigación tienen indicadores para el seguimiento de su implementación		
Clasificación de los riesgos ambientales y sociales		B
<b>IV. Función del BID - Adicionalidad</b>		
El proyecto se basa en el uso de los sistemas nacionales		
Fiduciarios (criterios de VPC/FMP)	Si	Administración financiera: Presupuesto, Tesorería, Contabilidad y emisión de informes, Controles externos. Adquisiciones y contrataciones: Sistema de información, Método de comparación de precios.
No-Fiduciarios		
La participación del BID promueve mejoras adicionales en los presuntos beneficiarios o la entidad del sector público en las siguientes dimensiones:		
Antes de la aprobación se brindó a la entidad del sector público asistencia técnica adicional (por encima de la preparación de proyecto) para aumentar las probabilidades de éxito del proyecto		

Nota: (\*) Indica contribución al Indicador de Desarrollo de Países correspondiente.

La propuesta de reformulación de la *Facilidad Flexible de Mitigación de Riesgos (AR-O0009)* del Programa de Apoyo al Financiamiento de Infraestructura Productiva en Argentina plantea el redireccionamiento de US\$470 millones para el préstamo de inversión "Proyecto de Respuesta Inmediata de Salud Pública en el Marco de la Pandemia COVID-19 para Contener, Controlar y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios de Salud en Argentina" (AR-L1326). El proyecto se enmarca en la respuesta operativa del Banco a la Pandemia COVID-19 y tiene como objetivo general contribuir a reducir la morbilidad y la mortalidad por COVID-19 y a mitigar los demás efectos indirectos de la pandemia sobre la salud. Los objetivos específicos son: (i) fortalecer la conducción de la respuesta a nivel del país; (ii) mejorar la detección y seguimiento de los casos; (iii) apoyar esfuerzos para la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad; y (iv) mejorar la capacidad de provisión de servicios.

La propuesta de préstamo presenta un diagnóstico sólido de la problemática, así como una revisión de la evidencia internacional. Las soluciones propuestas son apropiadas para dar respuesta a los problemas identificados y sus factores contribuyentes. La matriz de resultados es congruente con la lógica vertical del proyecto, presentando indicadores adecuados a nivel de resultados e impactos. Los indicadores de resultado están apropiadamente definidos para medir los logros alcanzados por el proyecto y el cumplimiento de sus objetivos específicos. Los indicadores de impacto reflejan tanto la contribución a los objetivos de reducción de la morbilidad y mortalidad por COVID-19, así como de mitigar los efectos sobre el desempeño del sistema de salud (cobertura efectiva de salud).

La evaluación económica muestra que la operación es eficiente con una relación de beneficio/costo de 3,42 y un VPN de US\$60.3 millones. En un contexto de alta incertidumbre, el análisis costo-beneficio considera los beneficios en empleo e ingresos laborales derivados de la reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad por COVID-19, mientras que los costos son aquellos asociados a la implementación de un paquete estándar de intervención propuesto por la OMS y que forma parte integral de la presente operación.

El plan de monitoreo y evaluación propone realizar un análisis reflexivo de los indicadores de resultado e impacto incluidos en la matriz de resultado, complementado por una revisión de la teoría de cambio y revisión actualizada de la evidencia internacional. Para indicadores con datos periódicos, se plantea el uso de modelos de series de tiempo interrumpidas para estimar de manera empírica el impacto del proyecto. Adicionalmente, se plantea la realización de evaluaciones intermedias para mejorar la gestión operativa del proyecto y de evaluaciones complementarias que incluyen un análisis costo beneficio ex post y una evaluación de impacto del efecto del mecanismo de transferencias a efectores en indicadores clave de desempeño de las redes de salud en el marco de la pandemia por COVID-19. Las actividades de monitoreo y evaluación serán realizadas por el MSAL y la SAE.

**MATRIZ DE RESULTADOS**

<b>Objetivo del proyecto:</b>	El objetivo general de este proyecto es contribuir a reducir la morbilidad y la mortalidad por COVID-19 y a mitigar los demás efectos indirectos de la pandemia sobre la salud. El proyecto tendrá cuatro objetivos específicos: (i) fortalecer la conducción de la respuesta a nivel del país; (ii) mejorar la detección y seguimiento de los casos; (iii) apoyar esfuerzos para la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad; y (iv) mejorar la capacidad de provisión de servicios.
-------------------------------	--

**IMPACTO ESPERADO**

Indicadores	Unidad de Medida	Línea de Base <sup>1</sup>	Año Línea de Base	Meta Final <sup>2</sup>	Medios de Verificación	Comentarios/Fórmula
Muertes por COVID-19.	Número	22.500	2019	2.805	Sistema Nacional de Vigilancia Sanitaria (SNVS)	El valor de la meta representa un punto de corte debajo del cual la meta se considera cumplida.
Casos confirmados de COVID-19.	Número	2.029.000	2019	253.372	SNVS	
Porcentaje de personas con cobertura efectiva de salud dentro de la población con cobertura pública exclusiva (CPE) en salud.	Porcentaje	16%	2019	25%	Registros de Programa SUMAR, REDES, Documento de población elegible SUMAR	<u>Numerador</u> : Personas con CPE que utilizaron servicios de salud priorizados en efectores que integran RIISS en los últimos 12 meses. <u>Denominador</u> : Estimación de Población con CPE en Efectores de REDES.

<sup>1</sup> La línea de base de los indicadores “muertes por COVID-19” y “Casos confirmados de COVID-19” corresponde a estimaciones de modelos epidemiológicos para un escenario contrafactual “sin intervención”.

<sup>2</sup> La meta de los indicadores “muertes por COVID-19” y “Casos confirmados de COVID-19” corresponde a diciembre de 2020.

## RESULTADOS ESPERADOS

Indicadores	Unidad de Medida	Línea de Base	Año Línea de Base	2020	2021	2022	Meta Final	Medios de Verificación	Comentarios
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO #1:</b> Fortalecer la conducción de la respuesta a nivel del país									
Mecanismo de coordinación multisectorial para COVID-19 activado.	Documento protocolo	0	2019	1	0	0	1	Plan de Respuesta Integrada a la pandemia COVID-19	
Porcentaje de actividades iniciadas como parte del Plan de Respuesta Integrada a la pandemia COVID-19.	Porcentaje	0	2019	70	100	100	100	Plan de Respuesta Integrada a la pandemia COVID-19	
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO #2:</b> Mejorar la detección y seguimiento de los casos									
Número de laboratorios con capacidad para procesar muestras COVID-19 que se incorporan a la Red de Influenza de Laboratorios.	Número	0	2019	0	5	10	10	Sistema de reporte de Agencia Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS)	
Porcentaje de boletines epidemiológicos emitidos diariamente durante el periodo de vigencia del aislamiento social preventivo obligatorio (ASPO).	Porcentaje	0	2019	100	100	100	100	Sitio Web del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL)	Numerador: cantidad de días en que se emite un boletín epidemiológico durante el periodo de vigencia del ASPO. Denominador: cantidad de días de duración del ASPO.
Número de laboratorios de la Red Nacional de Laboratorios acreditados en procesos de calidad.	Número	1	2019	1	4	9	9	Sistema de reporte de ANLIS	
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO #3:</b> Apoyar esfuerzos para la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad									
Número de trabajadores de la salud con competencias vinculadas a la prevención y protección ante COVID-19.	Personas	0	2019	200	680	960	960	Reporte del MSAL	

Indicadores	Unidad de Medida	Línea de Base	Año Línea de Base	2020	2021	2022	Meta Final	Medios de Verificación	Comentarios
Número de municipios del Programa Municipios Saludables con proyectos presentados sobre comunicación a la población sobre COVID-19.	Municipios	0	2019	50	100	100	100	Sistema de reporte REDES	
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO #4:</b> Mejorar de la capacidad de provisión de servicios									
Porcentaje de jurisdicciones con capacidad de atención ampliada para atención de pacientes con COVID-19.	Porcentaje	0	2019	83	100	100	100	Sistema de reporte REDES	<u>Numerador:</u> jurisdicciones que incrementan la cantidad de: (i) camas y equipamiento Unidad de Terapia Intensiva (UTI); (ii) equipamiento Primer Nivel de Atención (PNA); (iii) móviles de traslado; (iv) ambulancias (alta y baja complejidad); y (v) dispositivo de circulación diferenciada para pacientes febriles <u>Denominador:</u> total de jurisdicciones.
Porcentaje de camas disponibles en unidades de terapia intensiva (promedio anual a nivel nacional).	Porcentaje	10	2019	10	10	10	10	Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA)	<u>Numerador:</u> Número de camas en UTI disponibles. <u>Denominador:</u> Número total de camas en UTI en efectores públicos y privados.
Porcentaje de jurisdicciones que tienen formalizada una RISS COVID-19.	Porcentaje	0	2019	66	100	100	100	Reporte de REDES a partir del Acuerdo de Gestión firmados	

Indicadores	Unidad de Medida	Línea de Base	Año Línea de Base	2020	2021	2022	Meta Final	Medios de Verificación	Comentarios
Porcentaje de establecimientos de salud públicos con imágenes digitales integradas al sistema de Historia Clínica Digital.	Porcentaje	0	2019	10	20	50	50	SISA	
Porcentaje de jurisdicciones que implementan programas de telemedicina priorizados por MSAL (TeleCovid).	Porcentaje	0	2019	25	75	75	75	Sistema de Reportes de la Coordinación de Telesalud	
Porcentaje de las consultas en el PNA que requieren una prescripción medicamentosa que se obtiene a través de REMEDIAR.	Porcentaje	35	2019	40	55	65	65	Sistema Integrado de reportes de logística y medicamentos, REMEDIAR	<u>Numerador</u> : Número de consultas que reciben el medicamento gratuitamente por el programa. <u>Denominador</u> : Número total de consultas que reciben una prescripción en el PNA.

**PRODUCTOS**

Productos	Unidad de Medida	Línea de Base	2020	2021	2022	Meta Final	Medios de Verificación	Comentarios
<b>Componente 1: Conducción de la respuesta a nivel del país</b>								
Plan de respuesta integrada a la pandemia COVID-19 fortalecido.	Plan	0	1	0	0	1	Plan de respuesta integrada a la pandemia COVID-19	
Comités operativos a nivel nacional y provincial en funcionamiento.	Número de comités	0	0	25	0	25	Normativa provincial (decretos, resoluciones)	

Productos	Unidad de Medida	Línea de Base	2020	2021	2022	Meta Final	Medios de Verificación	Comentarios
<b>Componente 2: Detección y seguimiento de los casos</b>								
Sistema Nacional de Vigilancia Sanitaria (SNVS) fortalecido y con capacidad de producir boletines epidemiológicos para grupos poblacionales específicos y con perspectiva de género.	Sistema	0	0	1	0	1	SNVS	Pro-Gender
Laboratorios que reciben equipos e insumos para diagnóstico de COVID-19.	Número de laboratorios	0	17	18	0	35	Sistema de reporte de ANLIS	
Jurisdicciones con operador logístico para traslado de muestras en funcionamiento.	Jurisdicciones	0	24	0	0	24	Sistema de reporte de ANLIS	
Talleres de capacitación al personal de los Laboratorios pertenecientes a la Red Nacional de Laboratorios.	Número de talleres	0	1	3	0	4	Sistema de Reporte de ANLIS	
<b>Componente 3: Interrupción de la cadena de transmisión</b>								
Municipios por año que reciben transferencias contra el cumplimiento de hitos vinculados a la implementación de planes locales de comunicación sobre riesgo y prevención	Municipios	0	0	50	50	100	Sistema de reporte REDES	

Productos	Unidad de Medida	Línea de Base	2020	2021	2022	Meta Final	Medios de Verificación	Comentarios
(hábitos saludables), con perspectiva de género y diversidad.								
Jurisdicciones que reciben Equipos de Protección Personal (EPP) para trabajadores de salud	Jurisdicciones	0	24	0	0	24	SISA	
Talleres de capacitación al personal de salud en aspectos vinculados a la prevención y protección ante COVID-19.	Número de talleres	0	4	0	0	4	Informe del MSAL	
<b>Componente 4: Mejoramiento a la capacidad de provisión de servicios</b>								
Sistemas de registros nacionales (REFES, REFEPS, SMIS) fortalecidos para evaluación de brechas de suministro para proporcionar servicio a pacientes con COVID-19.	Sistemas	0	0	3	0	3	Reporte del MSAL	
Hospitales públicos que reciben equipamiento para la atención de pacientes con COVID-19.	Número de hospitales	0	250	0	0	250	SISA	
Estructuras modulares que reciben equipamiento para la atención de pacientes con COVID-19.	Número de estructuras	0	12	0	0	12	Reporte conjunto del Ministerio de Obras Públicas y la Dirección Nacional de Recursos Físicos del MSAL	

Productos	Unidad de Medida	Línea de Base	2020	2021	2022	Meta Final	Medios de Verificación	Comentarios
Centros Modulares de Almacenamiento de Vacunas construidos.	Número de centros	0	7	2	0	9	Reporte de la Dirección Nacional de Recursos Físicos del MSAL	
Depósito Central de Vacunas construido.	Edificio	0	0	1	0	1	Reporte de la Dirección Nacional de Recursos Físicos del MSAL	
Establecimientos de salud con equipos digitales de diagnóstico por imágenes instalados.	Número de establecimientos	0	0	96	0	96	SISA	
Centros de salud con sistema de Telesalud asíncrona y síncrona (para teleconsulta, teleeducación y telegestión).	Número de centros	0	0	250	100	350	Sistema de Reportes de la Coordinación de Telesalud	
Piloto de inteligencia artificial en teleconsulta implementado.	Piloto	0	0	1	0	1	Sistema de Reportes de la Coordinación de Telesalud	
Plan de gobernanza y normativa de Telesalud desarrollado.	Plan	0	0	1	0	1	Informe de la Coordinación de Telesalud	
Plataforma de Telesalud disponible para efectores (asíncrona).	Plataforma	0	0	1	0	1	Sistema de Reportes de la Coordinación de Telesalud	
Tratamientos con medicamentos esenciales distribuidos.	Número de tratamientos	0	10 millones	10 millones	1,5 millones	21,5 millones	Sistema Integrado de reportes de logística y medicamentos, REMEDIAR	

Productos	Unidad de Medida	Línea de Base	2020	2021	2022	Meta Final	Medios de Verificación	Comentarios
Unidades equipadas para la mejora en la gestión electrónica de medicamentos.	Número de unidades	0	250	1.000	250	1.500	Sistema Integrado de reportes de logística y medicamentos, REMEDIAR	
Estudios sobre prevención, seguimiento y tratamiento de COVID-19.	Documentos	0	0	2	0	2	Reporte del Ministerio de Salud	
Personal de salud capacitado en el uso adecuado y la gestión de medicamentos.	Personas	0	0	1.200	300	1.500	Sistema Integrado de reportes de logística y medicamentos, REMEDIAR	
Jurisdicciones que reciben transferencias para la implementación de proyectos de inversión contra el cumplimiento de hitos.	Número de jurisdicciones	0	0	0	24	24	Sistema de reporte REDES	
Recursos humanos capacitados en el funcionamiento de la RIISS y en la gestión del cambio.	Personas	0	0	2.200	500	2.700	Sistema de reporte REDES	

**País:** Argentina **Sector:** SPH  
**Cofinanciación:** N/A

**No. de Proyecto:** AR-L1326  
**Coejecución:** N/A

**Año:** 2020

## ACUERDOS Y REQUISITOS FIDUCIARIOS

**Organismos Ejecutores:** Ministerio de Salud de la Nación (MSAL): Secretaría de Equidad en Salud, Secretaría de Acceso a la Salud y Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo.

**Nombre del Proyecto:** Propuesta de Reformulación de la Facilidad Flexible de Mitigación de Riesgos (AR-O0009) del Programa de Apoyo al Financiamiento de Infraestructura Productiva en Argentina. Proyecto de Respuesta Inmediata de Salud Pública en el Marco de la Pandemia COVID-19 para Contener, Controlar y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios de Salud en Argentina (AR-L1326).

### I. Contexto fiduciario del Organismo Ejecutor

#### 1. Uso de sistemas de país en el proyecto<sup>1</sup>

<u>Presupuesto</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Reportes</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Sistema Informativo</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>LPN Nacional</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Tesorería</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Auditoría Interna</u>	<input type="checkbox"/>	<u>Comparación de Precios</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>LPN Avanzada</u>	<input type="checkbox"/>
<u>Contabilidad</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Control Externo</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Consultores Individuales</u>	<input type="checkbox"/>	<u>Firma Consultora</u>	<input type="checkbox"/>

#### 2. Leyes Nacionales Aplicables

- Constitución Nacional Argentina.
- Ley de Administración Financiera y de los Sistemas de Control del Sector Público Nacional.
- Para fines de justificar las contrataciones directas previstas en el Plan de Adquisiciones (PA): Decreto 260/2020, de 12/03/2020, que amplía la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, en virtud de la Pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con el coronavirus COVID-19, por el plazo de un (1) año a partir de la entrada en vigencia del decreto de referencia y que, entre otros temas, faculta al Ministerio de Salud la realización de adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para atender la emergencia, en base a evidencia científica y análisis de información estratégica de salud, sin sujeción al régimen de contrataciones de la administración nacional y Decisión Administrativa 409/2020, de 18/03/2020, que establece el Procedimiento de Contratación de Bienes y Servicios en el marco de la emergencia plasmada en el Decreto N° 260/20. En esa decisión del MSAL se establece la operatoria que debe seguir la Unidad Operativa de Contrataciones para la realización de los procesos.

#### 3. Capacidad fiduciaria de los Organismos Ejecutores

El análisis de capacidad institucional se realizó con la participación de integrantes del Ministerio de Salud encargados de la ejecución del préstamo 2788/OC-AR en el marco del diseño del préstamo 3772/OC-AR. Si bien, producto del Análisis de Capacidad Institucional (SECI) realizado, no se identificaron observaciones que signifiquen riesgos fiduciarios para la ejecución del proyecto, se determinó un nivel de riesgo medio, considerando que la ejecución del proyecto será

<sup>1</sup> Cualquier sistema o subsistema que sea aprobado con posterioridad podría ser aplicable a la operación, de acuerdo con los términos de la validación del Banco.

descentralizada y el Banco estaría reconociendo la inversión con la transferencia de recursos a las provincias.

#### 4. Riesgos fiduciarios y acciones de mitigación

Riesgo Global: Alto  Medio  Bajo

Riesgo	Nivel de Riesgo	Plan de Mitigación
Demoras en la asignación o insuficiencia de créditos presupuestarios.	Medio	Planificar y gestionar oportunamente la asignación de créditos presupuestarios necesarios para la ejecución del proyecto.

## II. Aspectos a ser considerados en las Estipulaciones Especiales del Contrato

1. Condiciones previas al primer desembolso. N/A
2. Para la rendición de cuentas de los recursos del proyecto, se aplicará la tasa de cambio efectiva en la fecha de conversión de la moneda de aprobación o moneda del desembolso a la moneda local del país del Prestatario, de acuerdo a lo indicado en el inciso (b)(i) Artículo 4.10 de las Normas Generales. Para efectos de determinar la equivalencia de gastos incurridos en moneda local con cargo al aporte local o del reembolso de gastos con cargo al proyecto, la tasa de cambio acordada será la tasa de cambio del primer día hábil del mes de pago. Debido a las limitaciones del sistema UEPEX, también se utilizará la tasa de cambio indicada en el inciso (b)(i) del Artículo 4.10 de las Normas Generales.
3. Los informes financieros anuales auditados del proyecto deberán presentarse al Banco dentro de un plazo no mayor a 120 días siguientes al cierre de cada ejercicio financiero fiscal del Organismo Ejecutor, debidamente dictaminados por una firma de auditoría independiente aceptable para el Banco o por la Auditoría General de la Nación. Los informes financieros auditados finales deberán presentarse dentro de los 120 días posteriores a la fecha de último desembolso del proyecto.
4. Se anticipa el uso del método de reembolso de gastos efectuados en el proyecto a partir del 30 de enero de 2020 y hasta la fecha de aprobación de la Propuesta de Préstamo, siempre que dichos gastos hayan sido: (i) incurridos siguiendo procedimientos de contratación que guarden conformidad con los Principios Básicos de Adquisiciones del Banco; y (ii) realizados bajo los arreglos jurídicos suscritos entre el Organismo Ejecutor con el Ministerio de Obras Públicas y/o con la UNOPS, en términos previamente acordados con el Banco y con requerimientos mínimos detallados en el Reglamento Operativo del Programa (ROP), destinados a financiar las adquisiciones de equipamientos médico-hospitalarios, insumos y medicamentos, entre otros, realizadas por UNOPS y hasta por el monto previsto para tales efectos en el Plan de Adquisiciones.

### III. Acuerdos y Requisitos para la Ejecución de Adquisiciones

Excepciones a Políticas: N/A

Medidas especiales de adquisiciones: Se prevé la aplicación de las medidas especiales a las Políticas de Adquisiciones aprobadas por el Directorio Ejecutivo y previstas en el documento GN-2996, párrafo 4.2 y la Resolución DE-28/20, párrafo 2. En especial, conforme a lo indicado en el ¶3.6 (iii). En esa operación se prevé:

- Ampliación de la elegibilidad del Banco a países no miembros.
- Contratación directa y/o reconocimiento de Acuerdos realizados con Agencias de Adquisiciones y Agencias Especializadas cuando actúen como tal, aceptando sus propios procedimientos de contratación y reglas de prácticas prohibidas.
- Posibilidad de adhesión, vía contratación directa, a un contrato existente del MSAL u otro órgano del gobierno.

Otros acuerdos: En las LPI previstas en el PA, para realización más expedita de los procesos, se podrán reducir los plazos de presentación de ofertas (entre 7 y 14 días considerando la complejidad de los bienes o servicios a cotizar) y se podrán utilizar formularios simplificados para la presentación de las ofertas con el objetivo de reducir la carga burocrática que implica para el oferente la preparación de esta.

<b>Financiamiento Retroactivo y/o Adquisiciones Anticipadas</b>	N/A
<b>Apoyo Complementario de Adquisiciones</b>	Se prevé la continuidad de contratos y contratación de CI para este fin.
<b>Proyectos con Intermediarios Financieros</b>	N/A.
<b>Agentes de Adquisiciones</b>	Se prevé la contratación directa y/o reconocimiento de Acuerdos realizados con Agencias de Adquisiciones y Agencias Especializadas cuando actúen como tal (Ej. UNOPS, UNDP, PAHO, IOM, FAO, UNFPA, UNICEF, IICA, UNESCO, WFP, OEI, etc.).
<b>Contratación Directa</b>	Se autorizan las siguientes contrataciones directas: 1. Individuales para Equipo Redes (Nación+Provincias), Remediar (incluye dirección de eco de la salud) y para las UFI-S. Los Consultores Individuales (CI) serán contratados para continuidad de los trabajos y contratos realizados bajo el Contrato de Préstamo No. 3772/OC-AR. 2. Adquisición de Test y equipamiento para laboratorio y Equipos para la Protección Personal (EPP) en respuesta a la emergencia sanitaria y pandemia – COVID 19.

<b>Método de Supervisión General del Proyecto en las Adquisiciones:</b>	
<b>Método de Supervisión: Ex-post</b>	De conformidad al acordado en el Plan de Adquisiciones del Proyecto.

Montos Limites por País: [www.iadb.org/procurement](http://www.iadb.org/procurement)

#### IV. Acuerdos y Requisitos para la Gestión Financiera

<b>Programación y Presupuesto</b>	El Organismo Ejecutor (OE) es responsable del proceso de formulación y programación del presupuesto anual, quien se encarga de realizar todos los procedimientos conducentes a la consolidación del presupuesto anual para su aprobación. A medida que surgen necesidades de ampliaciones o reasignaciones de partidas, la unidad ejecutora solicita las modificaciones encargándose de gestionar su aprobación. Los créditos presupuestarios se ejecutan mediante cuotas de compromiso trimestrales y mensuales de devengado, las cuales son asignadas por la Oficina Nacional de Presupuesto (Ministerio de Economía).
<b>Tesorería y Gestión de Desembolsos</b>	<p><b>Cuentas bancarias.</b> El OE manejará y controlará las cuentas bancarias que se abran en dólares y moneda local para la gestión exclusiva y separada de los recursos del financiamiento, así como la conciliación bancaria de las mismas.</p> <p><b>Plan Financiero.</b> Los desembolsos se realizarán sobre la base de un plan financiero detallado basado en las necesidades reales de liquidez del proyecto.</p> <p><b>Métodos de desembolsos.</b> El Banco desembolsará recursos bajo la modalidad de Anticipo de Fondos u otra modalidad establecidas en la Guía OP-273-12. Los anticipos de fondos se realizarán sobre la base de un plan financiero generado para los próximos seis meses u otro período razonable, cuando se cumplan y documenten debidamente los pagos realizados. Subsiguientes desembolsos podrán tramitarse al haber justificado el 80% de los anticipos anteriores. De ser necesario, podrá analizarse la utilización de las flexibilizaciones establecidas en la Guía OP-273-12. El Banco recomendará que el OE utilice e-Desembolsos.</p> <p><b>Flujo de fondos del proyecto.</b> Los fondos del proyecto serán depositados en una cuenta del Banco Central de la República de Argentina, destinada para la recepción de desembolsos del BID y luego transferidos a una cuenta especial para el manejo de los recursos del préstamo en el Banco de la Nación de Argentina.</p>
<b>Contabilidad, Sistemas de Información y Generación de Reportes</b>	El OE utilizará el UEPEX <sup>2</sup> como sistema de administración financiera, el cual permite identificar los fondos del proyecto y también las fuentes de financiamiento. El sistema UEPEX consigna, de conformidad con el catálogo de cuentas aprobado por el Banco, las inversiones del proyecto por componente del cuadro de costos. El registro de la contabilidad se hará con base de caja y se seguirán las Normas Internacionales de Información Financiera cuando aplique, de acuerdo con los criterios nacionales establecidos.
<b>Control Externo</b>	La auditoría externa del proyecto podrá realizarse por una firma auditora independiente (FAI) elegible para auditar operaciones financiadas por el Banco, seleccionada y contratada de acuerdo con los términos de referencia (TDR) y modelo de contrato previamente acordados con el Banco. También podrá realizarla la Auditoría General de la Nación (AGN), considerando que se

<sup>2</sup> <https://dgsiaf.mecon.gov.ar/uepex/>

	ha validado del Subsistema de Control Externo Nacional, en la medida que su carga de trabajo se lo permita, para lo cual deberá existir un acuerdo previo con el Banco
<b>Supervisión Financiera de Proyecto</b>	El plan de supervisión financiera surgirá a partir de las evaluaciones de riesgo y capacidad fiduciaria realizadas al OE y considerará visitas de supervisión <i>in situ</i> y de “escritorio”, así como el análisis y seguimiento de los resultados y recomendaciones de las auditorías a los informes financieros anuales, del proyecto.

### V. Información relevante para la operación

#### Políticas y Guías aplicables a la operación

Gestión Financiera	Adquisiciones
GN-2811 [OP-273-12]	GN-2349-15 [ES] GN-2350-15 [ES]

#### Registros y Archivos

La Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales del Ministerio de Salud y la SAE, serán responsables de mantener los archivos originales de las adquisiciones, contrataciones y gestión financiera a su cargo en el marco de la ejecución del proyecto, mientras que, las provincias serán responsables de custodiar los archivos originales de las adquisiciones, contrataciones y pagos que realicen.
--

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

PROYECTO DE RESOLUCIÓN DE-\_\_\_/20

Argentina. Facilidad Flexible de Mitigación de Riesgos (AR-O0009) del Programa de Apoyo al Financiamiento de Infraestructura Productiva en Argentina (Propuesta de Reformulación)

El Directorio Ejecutivo

RESUELVE:

1. Modificar la Facilidad Flexible de Mitigación de Riesgos (FFMR) (AR-O0009) del Programa de Apoyo al Financiamiento de Infraestructura Productiva en Argentina, aprobada mediante Resolución DE-4/18 y modificada mediante Resolución DE-38/19, para que, con cargo a los recursos asignados a la FFMR, se financien operaciones individuales de préstamo de inversión, de conformidad con las políticas y procedimientos aplicables del Banco y, se destine para tal finalidad, hasta la suma de \$490.000.000 asignados a la FFMR, de acuerdo con lo previsto en el documento PR-\_\_\_\_\_.

2. Autorizar al Presidente del Banco, o al representante que él designe, para que, en nombre y representación del Banco, proceda a formalizar el acuerdo o acuerdos que sean necesarios con la República Argentina para implementar las modificaciones a que se refiere el párrafo 1 de la presente Resolución.

(Aprobada el \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020)

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

PROYECTO DE RESOLUCIÓN DE-\_\_\_/20

Argentina. Préstamo \_\_\_/OC-AR a la República Argentina. Proyecto de Respuesta Inmediata de Salud Pública en el Marco de la Pandemia COVID-19 para Contener, Controlar y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios de Salud en Argentina

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 Argentina, como prestatario, para otorgarle un financiamiento destinado a cooperar en la ejecución del Proyecto de Respuesta Inmediata de Salud Pública en el Marco de la Pandemia COVID-19 para Contener, Controlar y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios de Salud en Argentina. Dicho financiamiento será hasta por la suma de US\$470.000.000, que formen parte de los recursos del Capital Ordinario del Banco asignados a la Facilidad Flexible de Mitigación de Riesgos (FFMR) (AR-O0009), modificada mediante Resolución DE-\_\_\_, y se sujetará a los Plazos y Condiciones Financieras y a las Condiciones Contractuales Especiales del Resumen de Proyecto de la Propuesta de Préstamo.

(Aprobada el \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020)