



EUROsocial

Programa Regional para la Cohesión Social en América Latina

Términos de Referencia para la contratación de una Consultoría para realizar un estudio de Costo/Efectividad sobre la aplicación de las TIC en la Prestación de Servicios de Salud en Colombia

1. Antecedentes:

EUROsocial es un programa de cooperación técnica de la Comisión Europea que intenta contribuir a la promoción de la cohesión social en América Latina a través del fortalecimiento de políticas públicas y de la capacidad institucional para gestionarlas. Su método principal de trabajo es el intercambio de experiencias, conocimientos y buenas prácticas entre administraciones públicas europeas y latinoamericanas en cinco sectores prioritarios: justicia, educación, salud, fiscalidad y empleo. Las labores en los cuatro primeros son coordinadas y ejecutadas por consorcios de organizaciones públicas europeas y latinoamericanas especializadas en estos campos, mientras que el sector empleo ha sido confiado a la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

Los socios fundadores del Consorcio que ejecuta el Proyecto EUROsocial Salud son: Institut de Recherche pour le Développement - Líder (Francia), Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III (España), Fondazione Angelo Celli per una Cultura della Salute (Italia), Instituto Nacional de Salud Pública (México), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – Fundação Oswaldo Cruz (Brasil), Organización Iberoamericana de Seguridad Social (Internacional), Fondo Nacional de Salud (Chile) y Fundación ISALUD (Argentina).

Los Intercambios de Experiencias se entienden como procesos de transferencia entre administraciones públicas de lecciones aprendidas y buenas prácticas acerca del diseño, aplicación y gestión de políticas sociales con repercusiones sobre la cohesión social, y constituyen la principal metodología de trabajo. El Consorcio EUROsocial Salud definió ocho Intercambios en el Plan Anual de Trabajo 2007. La responsabilidad técnica y financiera de cada uno de ellos corresponde al menos a dos Instituciones miembro del Consorcio.

El Intercambio V.1.1 “*Las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) aplicadas a la Atención Primaria de Salud (APS) en Zonas Remotas, Aisladas y/o Marginadas*” es responsabilidad de la Fundación Angelo Celli y de la Escola Nacional de Saúde Pública

Sergio Arouca – Fundação Oswaldo Cruz. El objetivo general Intercambio se centra en el análisis conjunto entre los actores de las perspectivas y el potencial que el uso y desarrollo de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) ofrecen en el marco de la Atención Primaria de Salud, como mecanismo impulsor de la equidad e inclusión social. Se pretende que a través de la ampliación de conocimientos respecto al uso de las TIC en APS y del intercambio de experiencias, las instituciones latinoamericanas y europeas, identifiquen en qué medida y de qué manera las TIC pueden servir como herramienta para incidir en la reducción de la pobreza, con una reorientación de la salud en la aplicación de las TIC (telemedicina) hacia un enfoque más integral de salud pública.

En el Intercambio participan Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, España, Francia, Italia, México, Panamá, Paraguay.

2. Motivación de la Consultoría

Las aplicaciones de las tecnologías informáticas y de las comunicaciones (TIC) en el ámbito de la salud se han difundido a tal nivel que no se pueden considerar como una de las nuevas fronteras de la prestación de servicios de salud. Experiencias muy importantes de Telemedicina y Telesalud han sido realizadas y se están desarrollando en todo el mundo, además las TIC logran ampliar la oferta de los servicios de salud a la población, a los operadores y a los Sistemas de Salud en general.

La documentación de las experiencias es muy amplia ya que tanto las agencias y organismos internacionales como los países que intervienen en el Intercambio han realizado múltiples programas sobre Telemedicina y/o Telesalud. A pesar de la gran cantidad de información disponible, con relación al impacto de estas intervenciones es difícil encontrar datos más allá del ámbito de la eficacia, sin embargo es muy escasa la información disponible sobre la eficiencia y la efectividad que esta herramienta tiene tanto para los Sistemas de Salud como para la población, esto es el impacto económico y social, así como los efectos sociales producidos y en particular sobre el impacto producido en la cohesión social.

En los últimos años los países de América Latina y del Caribe han tenido grandes progresos en el uso masivo de las TIC en las áreas más diversas del desarrollo económico y social, logrando resultados positivos en poco tiempo y convirtiendo a las TIC en una solución tangible para enfrentar retos de la agenda de desarrollo (CEPAL, 2008). Sin embargo es necesario entender los problemas estructurales presentes, como la desigualdad económica y social, los cuales constituyen grandes desafíos para la utilización de las TIC en esas áreas con escasos recursos.

En Colombia, la Ley 1122 de 2007 por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, establece que la Nación y las Entidades Territoriales promoverán los servicios de telemedicina para contribuir a la prevención de enfermedades crónicas, a la capacitación y a la disminución de costos y mejoramiento de la calidad y oportunidad de la prestación de servicios como es el caso de las imágenes diagnósticas y, define los departamentos de Amazonas, Casanare, Guaviare, Guainía,

Vichada y Vaupés, como prioritarios para iniciar esta modalidad de prestación de servicios de salud.

Con el fin de dar cumplimiento a esta Ley, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud aprobó para los años 2007 y 2008, recursos correspondientes a excedentes de la subcuenta ECAT (Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tránsito) del Fondo de Solidaridad y Garantía, para ser destinados a la implementación y desarrollo del Proyecto de Prestación de Servicios de Salud bajo la modalidad de Telemedicina en los siete (7) departamentos e incluyó a los departamentos de Chocó y, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, en la primera fase del proyecto. En este orden de ideas, se dio comienzo en el año 2007 a la primera fase con la prestación de servicios de salud utilizando las TIC, en 60 Instituciones Públicas de municipios ubicados en los nueve (9) departamentos objeto del Proyecto, siete (7) establecidos en la Ley 1122 de 2007 y los otros dos definidos por el Ministerio de la Protección Social. A la fecha esta modalidad se encuentra funcionado en 90 Instituciones de Salud Públicas, ampliando de esta forma la cobertura a 30 Instituciones adicionales de diferentes municipios del país.

No obstante, desde años anteriores la modalidad de Telemedicina en Colombia ya había iniciado su funcionamiento con experiencias en instituciones privadas como es el caso de algunas Entidades Promotoras de Salud y Prestadores de Salud del orden privado.

Si bien los resultados han sido satisfactorios, no se dispone de un estudio serio que demuestre los beneficios que la Telemedicina representa para el Sistema de Salud, en la medida que se mejora el acceso y la oportunidad a los servicios de salud en especial de la población que vive en lugares remotos de la geografía colombiana y alejada de los centros de salud especializados, en la medida que se disminuyen las remisiones, lo que contribuye a la disminución de los costos de la atención. No obstante lo anterior se hace necesario contar con un estudio que refleje el costo/efectividad que el uso de las TIC representa para el país.

3. Objetivo de la Consultoría

La Consultoría pretende realizar un estudio de costo/efectividad sobre la utilización de las TIC en el sector salud, como modalidad de prestación de servicios, especialmente en lugares remotos y apartados de la geografía colombiana, los cuales se ofrecen en el marco de la Atención Primaria de Salud, como mecanismo impulsor de la equidad e inclusión social.

4. Productos de la Consultoría y actividades principales

Se esperan dos productos de la presente Consultoría:

- a. Documento con los resultados que muestren el impacto económico y social sobre la utilización de las TIC en lugares apartados de la geografía colombiana, así como las

recomendaciones al país sobre la conveniencia o no de continuar utilizando esta tecnología.

El documento debe contener, una descripción sobre la forma como se viene utilizando la telemedicina, así como indicadores que reflejen el impacto social y económico sobre la utilización de la telemedicina como modalidad de prestación de servicios de salud. También debe incluir recomendaciones sobre la conveniencia o no de su utilización.

Se espera que el estudio refleje:

- Indicadores de costo/efectividad para el Sistema general de seguridad Social de salud.
- Costos comparativos sobre la prestación de los servicios de salud en la modalidad tradicional y con la utilización de la telemedicina como nueva modalidad de prestación de servicios de salud
- El estudio debe arrojar las comparaciones de la utilización de los paquetes de Telemedicina Básica y Tele Cuidado Intermedio.
- Recomendaciones para el país sobre la utilización de las TIC en salud

Entre las actividades a desarrollar se incluyen, de manera no excluyente:

1. Búsqueda de referencias
2. Revisión bibliográfica.
3. Visitas a IPS que estén aplicando la tecnología en lugares remotos
4. Entrevistas al personal que trabaja en las IPS donde funciona la prestación del servicio o instituciones remisoras
5. Entrevistas a usuarios del servicio y familiares
6. Visitas a Centros de Referencia
7. Entrevistas a personal que trabaja en centros de referencia
8. Visitas a Entidades promotoras de Salud
9. Visitas a Secretaría de Salud
10. Análisis de de datos y de costos
11. Redacción del documento, con conclusiones y recomendaciones

El documento se redactará en español y se entregará en papel y en medio magnético (formato Word y Excel)

5. Requisitos

Pueden participar en la Convocatoria consultores individuales, o instituciones de derecho público o privado, que en caso de elección tendrán colectivamente el papel de consultor.

Los consultores individuales deben tener experiencia probada de al menos 3 años en la realización de estudios económicos y de impacto en el sector salud, preferiblemente con experiencia en aplicación de TIC en salud y en la gestión de proyectos. Además, tendrán que demostrar dominio del idioma español y capacidad para ordenar y sistematizar información.

En el caso de asociaciones o instituciones serán evaluados los objetivos institucionales, las competencias de su staff y las experiencias previas.

6. Responsable

La institución responsable de la consultoría es la Fundación Angelo Celli (FAC) por una cultura de la salud, Responsable Técnica del Intercambio “Las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) aplicadas a la Atención Primaria de Salud (APS) en Zonas Remotas, Aisladas y/o Marginadas”. La persona responsable en la institución es el Dr. Enrico Petrangeli.

7. Calendario tentativo

La consultoría se desarrollará durante los meses de julio, agosto y septiembre de 2009. Un primer borrador avanzado deberá ser enviado al Dr. Petrangeli (fondazionecelli@antropologiamedica.it) antes del 15 de septiembre de 2009.

8. Recursos para la Consultoría y modalidad de pago

Para la realización de esta consultoría se dispone de un máximo de 15.000 euros.

Se establece que el pago se realizará de la siguiente manera: 50% del monto total a la firma del contrato y 50% restante a la aprobación por parte del responsable de la FAC de los documentos entregados. Para la discusión y aprobación de los documentos se establece un periodo máximo de 15 días contados a partir de la fecha de recepción de la documentación en la FAC.

9. Plazo y lugar de presentación de ofertas:

La documentación deberá incluir:

- Oferta técnica y financiera detallada.
- Curriculum vitae de los consultores / Estatutos y curriculum institucional

- Declaración jurada de no encontrarse en ninguna de las situaciones que impiden a personal dependiente de administraciones públicas, miembros del Gobierno y Altos Cargos de la Administración ser contratados para la realización de consultorías de acuerdo a la legislación vigente en el país de residencia.
- Declaración jurada de estar al corriente de las obligaciones tributarias y de Seguridad Social del país de residencia fiscal.

La falta de alguno de estos documentos excluirá al solicitante del proceso de selección.

Las ofertas deberán ser enviadas antes de las 24 horas (hora local europea) del **8 de julio** de 2008 por correo electrónico a la siguiente dirección: fondazionecelli@antropologiamedica.it. Se enviará también por correo ordinario y en sobre cerrado con la referencia EUROsociAL a la dirección que aparece más abajo.

Fondazione Angelo Celli per una cultura della Salute
ATT.: Enrico Petrangeli

Strada Ponte d'Oddi 13 – 06125 Perugia (Italia)

10. Selección

El Comité de Selección está constituido por un representante de cada una de las siguientes instituciones: Fundación Angelo Celli, Escola Nacional de Salud Pública-Fundación Oswaldo Cruz, Ministerio de la Protección Social de Colombia y Oficina de Coordinación Salud del Proyecto EUROsociAL Salud.