

PROYECTO RG-T3679

“TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN SALUD PARA MITIGAR LOS EFECTOS DE COVID-19 EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE”

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTORÍA PARA LA

EVALUACIÓN FINAL DEL BIEN PÚBLICO REGIONAL (LACPASS).

1. Antecedentes

Con la pandemia COVID-19 los países de América Latina y el Caribe (ALC) se enfrentan con una crisis sanitaria sin precedente. Dada la fragilidad de los sistemas de salud de los países de la región, la COVID-19 plantea importantes retos tanto en forma inmediata para la gestión de la crisis, como para la recuperación en el mediano y largo plazo. Los países de la región se enfrentan con el reto de asegurar a la población el acceso a servicios de calidad en un contexto en el que los sistemas de salud están tensionados por la respuesta a la pandemia. A las problemáticas de acceso exacerbadas por la COVID-19, se suma el reto de mejorar la calidad de los servicios en una región donde la baja calidad del cuidado es responsable de más del 60% de las muertes evitables (Kruk et al, 2018). Finalmente, en un contexto en el que se prevé una contracción del PIB regional de un 7.2% a raíz de la pandemia (Banco Mundial, 2020), los sistemas de salud de la región se enfrentarán con una exigencia cada vez mayor de eficiencia.

Para responder a estos retos de acceso, calidad y eficiencia exacerbados por la pandemia, las herramientas de salud digital juegan un rol clave. En particular, a través de la consolidación de sistemas de salud interoperables y del uso sostenible de la Telesalud, las herramientas de salud digital pueden ayudar a garantizar un acceso oportuno a servicios de salud de calidad y a generar ganancias significativas en materia de eficiencia (Luna et al, 2019; Luna, Otero, Plazzotta y Campos, 2018).

Dado este contexto, el Bien Público Regional (BPR) “Transformación Digital en Salud para Mitigar los Efectos de COVID-19 en América Latina y el Caribe” (RG-T3769) tiene como objetivo fortalecer la capacidad de los países en ALC para enfrentar los efectos de la COVID-19 promoviendo la transformación digital en salud. En particular el BPR buscará fortalecer el intercambio de datos de salud dentro y entre los países de la región, promoviendo mayores niveles de interoperabilidad para el intercambio de datos clínicos asistenciales (componente 1) y para el intercambio de datos para la vigilancia epidemiológica y la salud pública a nivel nacional y regional (componente 2). Finalmente, se buscará crear lineamientos y directrices para el desarrollo sostenible de la Telesalud dentro y entre los países de la región (componente 3).

Los resultados del BPR son: (i) que los países tengan disponibles marcos de interoperabilidad, guías y protocolos consensuados para el intercambio de datos de salud y para la implementación de proyectos de telesalud, y (ii) que al menos 3 países de la región cumplan exitosamente con las Proof of Concept (PoC) de intercambio de datos clínico asistenciales, de datos para la vigilancia en salud pública y de telesalud. (iii) propuesta para la gobernabilidad y sustentabilidad de los resultados del proyecto a través de la Red Americana de Cooperación en Salud Electrónica de América Latina y el Caribe (RACSEL).

Para lograr el objetivo y los resultados, el BPR tiene 3 componentes:

Componente 1. Interoperabilidad e intercambio de resumen clínico asistencial en los países de ALC: Este componente buscará mejorar el intercambio de información clínica asistencial de pacientes entre distintos actores y niveles de los sistemas de salud, a nivel nacional y promover el mismo a nivel regional. El componente financiará las actividades necesarias para consensuar un marco de interoperabilidad para el intercambio de datos clínico-asistenciales y apoyar su implementación en los países de la región a través de la realización de una PoC. En particular el componente financiará (i) la elaboración de guías y protocolos para el intercambio de información clínico asistencial a nivel nacional y regional; (ii) la definición de un componente de infoestructura para el intercambio de información clínico asistencial; (iii) la realización de una PoC para el intercambio de datos clínicos asistenciales entre actores y niveles de atención dentro de un mismo país y/o entre países. La PoC incluye actividades de fortalecimiento de capacidades como ser la formación de capital humano y el acompañamiento técnico para la adopción de las guías y protocolos; (iv) la elaboración de documentos de experiencias, lecciones aprendidas y recomendaciones para la implementación del marco de interoperabilidad de datos clínico-asistenciales a nivel nacional y regional.

Componente 2. Interoperabilidad e intercambio de datos para la vigilancia en salud pública en los países de ALC: Este componente buscará fortalecer los sistemas relacionados con salud pública y epidemiología a través de una mayor interoperabilidad entre los registros de salud pública a nivel nacional y regional. El componente financiará las actividades necesarias para consensuar un marco de interoperabilidad para el intercambio de datos para la vigilancia en salud pública y apoyar su implementación en los países de la región a través de la realización de PoC. En particular el componente financiará (i) la elaboración de un marco general para la integración de sistemas de información asistencial con los sistemas de vigilancia a nivel nacional y regional, y en particular con los sistemas de información de OMS/OPS; (ii) la elaboración de guías para la estandarización de modelos de información específicos para los reportes en sistemas de información de OMS/OPS, en particular para las enfermedades tipo SARI/ILI10; (iii) la realización de una PoC para la integración del registro asistencial con los sistemas de información de OMS/OPS y para la creación de un cuadro de mando a partir de la información intercambiada. La PoC incluye actividades de fortalecimiento de capacidades como ser la formación de capital humano y el acompañamiento técnico para la adopción de las guías y protocolos; y (iv) la elaboración de documentos de experiencias, lecciones aprendidas y recomendaciones para la implementación del marco de interoperabilidad para el intercambio de datos de vigilancia en salud pública, tomando en cuenta aspectos tecnológicos, semántico y organizacional en conjunto con un modelo de gobernanza de transferencia y sostenibilidad de alto nivel para negociar valores asociados.

Componente 3. Telesalud en los países de ALC: Este componente buscará promover servicios de telesalud disponibles como estrategia de accesibilidad para la población y generar su apertura entre distintas jurisdicciones tanto a nivel nacional como regional. En particular el componente financiará: (i) la elaboración de lineamientos y directrices para la definición de marcos legales para la prestación de servicios de telesalud a nivel nacional y regional; (ii) la elaboración de guías y de protocolos para la práctica de la telesalud a nivel nacional y regional; (iii) la elaboración de guías de infraestructura tecnológica para servicios de telesalud; (iv) la elaboración de lineamientos y directrices para asegurar la sostenibilidad de servicios de telesalud a nivel nacional y regional; (v) la elaboración de guías para gestión del cambio de pacientes y profesionales de la salud; (vi) la elaboración de guías de servicios de telesalud; (vii) la realización de una PoC que permita la prestación de servicios de telesalud entre actores, niveles de atención y jurisdicciones dentro de un mismo país y/o entre países de la región. La

PoC incluye actividades de fortalecimiento de capacidades como ser la formación de capital humano y el acompañamiento técnico para la adopción de las guías y protocolos; y (viii) la elaboración de documentos de experiencias, lecciones aprendidas y recomendaciones para la implementación del marco de interoperabilidad para el intercambio de datos de vigilancia en salud pública, tomando en cuenta aspectos tecnológico, semántico y organizacional en conjunto con un modelo de gobernanza de transferencia y sostenibilidad de alto nivel para negociar valores asociados.

2. Objetivo de la consultoría

Llevar a cabo la evaluación final del proyecto “Transformación Digital en Salud para Mitigar los Efectos de COVID-19 en América Latina y el Caribe” (RG-T3769)”.

El/La Consultor/a será responsable del diseño, implementación, análisis y entrega de resultados de la evaluación final.

El/La Consultor/a coordinará con el equipo de CENS y de RACSEL, para la ejecución de la evaluación.

3. Principales actividades

1. Presentar un Plan de Trabajo para la evaluación final Incluyendo metodología a utilizar y el índice del documento final. Antes de los 15 días de comenzado el trabajo.
2. Realización de entrevistas para consultar a los principales actores intervinientes
3. Producir un documento de evaluación final en el que se deben incluir lecciones aprendidas y recomendaciones.
4. Producir una publicación, sujeta a ser publicada en una revista especializada que tome en cuenta las lecciones aprendidas en la interoperabilidad transfronteriza en LAC bajo el contexto del BPR LACPASS y la Ruta Panamericana de Salud Digital.

4. Entregables

1. **Entregable 1:** Plan de Trabajo, que incluya la metodología a utilizar, identificación de actores a entrevistar y el índice y estructura del documento de evaluación. A los 15 días de la firma del contrato.
2. **Entregable 2:** Documento de evaluación preliminar. 15 de enero de 2025.
3. **Entregable 3:** Documento de evaluación Final y resumen publicable del proyecto, que marque los hitos principales y sirva como insumos para publicación. 28 de febrero de 2025.

5- Pagos

El monto total de la consultoría es de USD 10.000 (dólares americanos diez mil con 00/00) IVA incluido por el pago de honorarios. Los honorarios se distribuirán de la siguiente forma:

- 20% luego de aprobar el Entregable 1.
- 40% luego de aceptado el Entregable 2.
- 40% luego de aceptado el Entregable 3.

6. Características de la consultoría

- **Categoría y Modalidad:** Contrato de arrendamiento de obra.
- **Duración del contrato:** tres meses.
- **Ubicación:** Su país de residencia.

7. Requerimientos

Educación: Profesional en áreas de Medicina, Salud Digital, Ciencias Sociales, Economía, Tecnologías de la Información con orientación salud.

Experiencia profesional: Haber realizado previamente tareas de evaluación, preferentemente para el BID.

Idiomas: Conocimientos de Español e inglés.

Habilidades: El consultor debe tener habilidades para la concepción integral de modelos de evaluación y estar en condiciones de entender temas y procesos complejos.

8. Evaluación:

Para cada una de las ofertas que sean recibidas se evaluarán los aspectos técnico-funcionales, los financieros y los asociados a la experiencia del oferente, según la siguiente tabla:

Área Evaluación	%	Requerimiento	Detalle Requerimiento	Evaluación
<i>Aspectos Técnico/Funcionales</i>	40%	Diseño y Elaboración	Se especifica dentro de la oferta propuesta de diseño documental para los productos requeridos.	Nivel de detalle de cumplimiento técnico/Funcional.
		Propuesta Metodológica	Se especifica dentro de la oferta la metodología de elaboración, revisión y corrección de productos requeridos.	
		Operación y Gestión Documental	Se incorpora dentro de la oferta los métodos propuestos para la gestión documental.	
		Planificación	Se especifica dentro de la oferta el detalle para la entrega en tiempo y forma de los productos y servicios requeridos.	
<i>Precio</i>	30%	La propuesta se ajusta al presupuesto disponible	Si la única oferta o la oferta más barata en caso de haberse recibido más de una oferta, consistiera en un monto inferior o igual al monto disponible (USD 10,000), se le asignará puntaje 100. El valor asignado al resto de las ofertas se obtendrá de la aplicación de la siguiente fórmula: $(\text{Menor Precio} / \text{Precio de oferta a evaluar}) * 100$. En caso de recibir una oferta con un monto superior al indicado, se rechazará por resultar inadmisibles.	(Menor Precio / Precio de oferta a evaluar) * 100
<i>Experiencia</i>	30%	Competencias generales y técnicas	Experiencia del oferente en la realización de tareas o proyectos similares a las que se indican en los TDR. Incluye manejo idiomático solicitado.	Nivel de detalle de cumplimiento experiencia requerida pudiendo ser proyectos ejecutados y/o años de expertise. Se consideran aspectos idiomáticos requeridos.

Tabla: Aspectos a evaluar.

El puntaje asignado para los aspectos técnico/funcionales y de experiencia se rigen según la tabla a continuación:

Escala Evaluación Cumplimiento

	Niveles	Puntaje
	Cumple excepcionalmente, supera los requerimientos	100
	Cumple Totalmente con los requerimientos	75
<i>Nivel de detalle de cumplimiento</i>	Cumple con los requerimientos mínimos	50
	Cumple Parcialmente los requerimientos	25
	No Cumple con los requerimientos	0

Tabla: Escala de evaluación según nivel cumplimiento.

Según la rúbrica de evaluación elaborada para estos términos de referencia, el puntaje máximo posible a obtener es de **220 puntos**.

Anexo

1. Actos de Corrupción

1.1 En virtud de que se cuenta con recursos del BID para el financiamiento del presente contrato, éste exige que todos los consultores observen las Políticas del Banco relativas a corrupción. En particular, el Banco exige que todos los Consultores que están participando en proyectos financiados por el Banco, observen los más altos niveles éticos, y denuncien al Banco todo acto sospechoso de corrupción del cual tenga conocimiento o sea informado, durante el proceso de selección y de negociaciones o la ejecución de un contrato.

1.2 Los actos de corrupción están prohibidos. Las definiciones de acciones que constituyen prácticas corruptivas y que se transcriben a continuación, constituyen las más comunes, pero estas acciones pueden no ser exhaustivas:

- (i) Una práctica de soborno o cohecho consiste en ofrecer, dar, recibir o solicitar, directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de otra parte;
- (ii) Una práctica fraudulenta es cualquier acto u omisión, incluyendo la tergiversación de hechos y circunstancias, que engañen, o intenten engañar, a alguna parte para obtener un beneficio financiero o de otra naturaleza o para evadir una obligación;
- (iii) Una práctica coercitiva consiste en perjudicar o causar daño, o amenazar con perjudicar o causar daño, directa o indirectamente, a cualquier parte o a sus bienes para influenciar las acciones de una parte; y
- (iv) Una práctica colusoria es un acuerdo entre dos o más partes realizado con la intención de alcanzar un propósito inapropiado, incluyendo influenciar en forma inapropiada las acciones de otra parte.

1.3 Las partes son conscientes de que, independientemente de los mecanismos nacionales que se accionen en el caso de actos de corrupción, el Banco podrá adoptar medidas en caso de hechos o denuncias relacionadas a tales actos, de acuerdo a sus procedimientos administrativos.

2. Prórrogas y Modificaciones

2.1 Previa conformidad del BID, se podrá prorrogar contrato, siempre y cuando éste no esté vencido, y modificar los Términos de Referencia, o las condiciones de prestación de los servicios, siempre estas modificaciones no alteren de forma sustancial cuanto originalmente previsto y sobre la base de la cual el Consultor fue contratado.

3. Confidencialidad

3.1 El Consultor, excepto previo consentimiento por escrito del Contratante, no podrán revelar en ningún momento a cualquier persona o entidad ninguna información confidencial adquirida en el curso de la prestación de los servicios.

3.2 Ni el Consultor ni cualquier persona que le haya colaborado en su trabajo, podrán publicar las recomendaciones formuladas en el curso de, o como resultado de la prestación de los servicios.

4. Propiedad del Contratante de los documentos preparados por el Consultor

4.1 Todos los planos, dibujos, especificaciones, diseños, informes, otros documentos y programas de computación preparados por el Consultor para el Contratante en virtud de este Contrato pasarán a ser de propiedad del Contratante.

4.2 El Consultor entregará al Contratante dichos documentos junto con un inventario detallado, a más tardar en la fecha de terminación del Contrato.

4.3 El Consultor podrá conservar una copia de dichos documentos y de los programas de computación y utilizar dichos programas para su propio uso con la aprobación previa del Contratante.

4.4 Si fuera necesario o apropiado establecer acuerdos de licencias entre el Consultor y terceros para desarrollar cualquiera de esos programas, el Consultor deberá obtener del Contratante previamente y por escrito aprobación a dichos acuerdos, y el contratante, a su discreción, tendrá derecho de exigir gastos de recuperación relacionados con el desarrollo del programa en cuestión.

5. Participación del BID

Queda formalmente establecido que el BID no es parte del presente contrato y que, por lo tanto, no asumirá responsabilidad alguna respecto al mismo.

Por el arrendador

Por el arrendatario

Firma: _____

Aclaración: _____