



ATN/OC-20494-RG

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Consultoría para elaborar una propuesta de abordaje y posicionamiento de la región ALC para ser parte integral de la *Global Digital Health Certification Network* de la OMS.

- 1. Contexto de la búsqueda:** Profesional, con amplio conocimiento sobre la seguridad de la información aplicado al sector salud, y con experiencia en administración pública en gobiernos de la región de ALC. El consultor deberá elaborar una propuesta de inserción de la región a la red global de certificación en salud digital, iniciativa promovida por la OMS.
- 2. Antecedentes y Justificación:** A nivel global, se ha reconocido la necesidad de establecer una red de confianza en salud digital, y como resultado de los esfuerzos conjuntos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el G20 y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), la OMS anunció la creación de la Red Mundial de Certificación en Salud Digital (GDHCN) en junio de 2023.

A lo largo de su historia, América Latina y el Caribe (ALC) se ha caracterizado por ser una región de origen de migración hacia países desarrollados. Sin embargo, en los últimos años, esta tendencia ha experimentado un cambio significativo. La región ahora se enfrenta a un fenómeno inédito de migración intrarregional, con flujos constantes de migrantes en tránsito. Estos movimientos de personas dentro de la región, junto con la presencia de migrantes que buscan establecerse a largo plazo, plantean nuevos desafíos de desarrollo.

Los países de América Latina y el Caribe enfrentan desafíos económicos, políticos, institucionales y sociales interrelacionados para pasar de ser países de emigración a países de acogida que reciben un gran número de inmigrantes. El flujo de migrantes en tránsito ha aumentado en los últimos años y se enfrentan a diversos peligros en su ruta hacia el Norte, con el objetivo de llegar a destinos tradicionales como los Estados Unidos y Canadá a través de canales irregulares. Este flujo migratorio ejerce una presión significativa en lugares peligrosos, como el Tapón de Darién. En 2019, antes de la pandemia de COVID-19, menos de 15,000 personas cruzaron la selva en esta región. Sin embargo, este flujo aumentó drásticamente a casi 123,000 en 2021, 213,000 en 2022 y más de 166,000 en tan solo cinco meses de 2023 (CITE).

Los migrantes en América Latina tienen dificultades para acceder a la atención médica y la salud en general. Es por esto que en los últimos años el BID ha venido apoyando a los países de la región en el desarrollo de políticas, la generación de conocimiento y en la implementación de proyectos a nivel local y regional. Algunos de los desafíos comunes incluyen: (i) Acceso limitado a servicios de salud para migrantes, especialmente aquellos en situación irregular; (ii) Dificultades en el acceso a servicios

de atención médica de calidad; (iii) Barreras lingüísticas y culturales; (iv) Falta de información acerca de sus derechos en cuanto a la atención que pueden recibir; (v) Problemas económicos para costear los servicios de salud; (vi) Inseguridad en la situación migratoria por temor a ser deportados; (vii) Atención diferenciada según el estatus migratorio; (viii) Desafíos de salud específicos al encontrarse en mayor riesgo de enfermedades debido a las condiciones de vida, como la falta de vivienda, la exposición a situaciones de violencia o la falta de acceso a una alimentación adecuada.

Tanto los migrantes como los estados tienen necesidades específicas relacionadas con disponer de soluciones digitales relacionadas con su salud. En este sentido, la Organización Internacional de Migraciones (OIM) recomienda el diseño de herramientas que faciliten los viajes y que los certificados de salud que los estados usen aseguren lo siguiente: estar basados en utilizar evidencia científica actualizada; no excluir a grupos vulnerables, por ejemplo, ofreciendo opciones en papel y validación sin conexión; salvaguardar la privacidad de datos; fomentar la interoperabilidad regional e internacional y apoyar a estados menos desarrollados; y proporcionar procesos de certificación accesibles para migrantes, con información en varios idiomas (OIM, 2021). Igualmente, es necesario idear una forma de compilar información de varios países donde los migrantes pueden haber recibido atención de salud para asegurar continuidad de atención. Para asegurar la salud pública de la región y prevenir la transmisión de enfermedades, puede ser necesario mostrar evidencia de vacunación al entrar a un país (fiebre amarilla), para trabajar o estudiar. Igualmente, los estados necesitan una manera fácil para verificar el estado de vacunación de las personas. Por lo tanto, las soluciones digitales ayudan a verificar información de salud como registros de vacunación y resultados de laboratorio, lo que reduce el mercado negro de certificados de salud y evita la duplicación innecesaria de vacunas o diagnósticos, mejorando la salud pública.

Por otro lado, los países de América Latina y el Caribe (ALC) han priorizado el intercambio de datos de salud a nivel nacional y transfronterizo. Por ejemplo, la Hoja de Ruta para la Transformación Digital del Sector Salud en la Región de las Américas CD 59/6 tiene como objetivo que los países participen de manera segura, ética, equitativa, inclusiva y rentable en el proceso de transformación digital adoptando e implementando soluciones de salud digital interoperables a través de un enfoque multi-actor. Se requieren sistemas de información integrados en salud para respaldar la función de liderazgo y gobernanza de los ministerios de salud. Igualmente, en el diálogo regional de políticas de salud del BID del 2022, los países identificaron varias prioridades para la salud digital transfronteriza, entre ellas la optimización de los recursos humanos disponibles mediante telesalud internacional, validación de certificados digitales, continuidad de atención y resiliencia regional para enfrentar emergencias sanitarias.

La modernización de los flujos transfronterizos de datos para la salud puede facilitar varios aspectos de salud y salud pública. El intercambio de datos de salud puede mejorar la resiliencia de la salud pública durante las pandemias y la atención a poblaciones migrantes. Por ejemplo, se puede promover la colaboración internacional para la investigación o para consultas con expertos; el intercambio transfronterizo de datos con laboratorios con especialización en análisis o exámenes específicos; y la consolidación internacional de conjuntos de datos anonimizados para un seguimiento estadístico, análisis de datos y monitoreo en tiempo real para ayudar a identificar tendencias de salud, patrones epidemiológicos o brotes localizados de enfermedades (algo que resultó vital durante la pandemia del COVID-19 y que podría serlo nuevamente en futuras pandemias) (ABD, 2022). Aunque ejemplos recientes de intercambio electrónico de datos a nivel nacional y regional han demostrado resultados prometedores, los sistemas de salud pública en ALC tradicionalmente no han tenido los recursos ni la voluntad de implementar ampliamente nuevos enfoques. Los grandes desafíos que se identifican son la falta de acuerdos regionales para compartir datos, una red de confianza regional y una estructura de gobernanza para compartir datos de salud pública que limita las capacidades nacionales y regionales para alcanzar estos objetivos y habilitar tecnologías modernas para respaldar las prioridades de salud pública.

El Centro Nacional de Información en Salud (CENS) y la Fundación Julio Ricaldoni están ejecutando dos proyectos de Bien Público Regional (BPR) con el propósito de contribuir a la ruta panamericana de la salud mediante el intercambio transfronterizo de datos en salud y abordar los desafíos mencionados anteriormente y con la colaboración de Red de América Latina y el Caribe en Salud Digital (RACSEL)¹ como socio estratégico. Los objetivos de estos proyectos comprenden, en primer lugar, la creación de una red de salud digital confiable y la implementación de soluciones digitales que reduzcan las brechas de acceso a la salud para migrantes y personas que se desplazan de manera transfronteriza. En este contexto, para mejorar la salud pública y asegurar la continuidad de la atención, es crucial facilitar el intercambio seguro de información sobre salud en la región de América Latina y el Caribe, así como empoderar a los pacientes para que puedan acceder y compartir sus datos de salud de manera segura, sin importar el país en el que se encuentren. Por lo tanto, las credenciales de salud digitales representan herramientas idóneas para garantizar el uso y la adopción de la salud digital. En cuanto al uso de datos para la inteligencia en salud, el principal desafío radica en establecer acuerdos regionales para compartir datos, establecer una red de confianza regional y desarrollar una estructura de gobernanza para el intercambio de datos de salud pública. Estos aspectos son fundamentales para ampliar las capacidades nacionales y regionales, permitiendo así la implementación de tecnologías modernas que respalden las prioridades de salud pública.

¹ RACSEL está integrado por 14 países: Argentina, Belice, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá, Paraguay, Suriname y Uruguay. www.racsel.org



Los mencionados proyectos son:

- ATN/OC 20494-RG “Red de confianza de Salud Digital en la región América Latina y el Caribe para mejorar el acceso a los servicios de salud para los Inmigrantes”, ejecutado por la Fundación Julio Ricaldoni (FJR) – Uruguay
- ATN/OC 20504-RG “Acuerdo regional para servicios de salud digital transfronterizos” ejecutado por el Centro Nacional de Sistemas de Información de Salud (CENS) – Chile.

3. Objetivo de la consultoría: El objeto de la consultoría es la elaboración de un documento de posicionamiento (Position Paper) para la región sobre cómo utilizar los servicios brindados por la GDHCN, conjuntamente con una propuesta de dominio común de uso o dominio federado de la región, basado en los casos de uso que la región priorice. Se busca generar una participación protagónica de ALC en la iniciativa global, además de proponer sugerencias y recomendaciones que favorezcan su adopción dentro del contexto cultural de la región.

El Position Paper está dirigido a las autoridades de los Ministerios de Salud de los países de ALC. Esto se debe a que estas instituciones gubernamentales son las encargadas de realizar la solicitud formal ante la OMS para que sus respectivos países puedan convertirse en miembros de la GDHCN, siempre y cuando exista la voluntad y el compromiso necesarios para llevar a cabo este proceso de adhesión.

4. Tareas asociadas al cumplimiento del objetivo:

- 1) Revisión y análisis en profundidad de la iniciativa global propuesta por la OMS:
 - Revisar y estudiar los documentos y materiales relacionados con la GDHCN de la OMS.
 - Analizar los objetivos, enfoques, recomendaciones y lineamientos de la iniciativa.
 - Identificar los aspectos clave y relevantes para la región de América Latina y el Caribe (ALC).
- 2) Investigación y recopilación de información sobre la región de ALC:
 - Investigar y recopilar datos e información sobre los sistemas de salud, contextos socioculturales, desafíos económicos y realidades de los países de la región de ALC desde el punto de vista estrictamente de las necesidades de requerimientos y habilitantes a cumplir para ser parte de la iniciativa global.
 - Analizar las idiosincrasias culturales, tendencias demográficas y factores que puedan influir en la implementación y participación en la iniciativa.
 - Revisar estudios, informes y fuentes confiables sobre la situación de los sistemas de información de salud, desde el punto de vista de la seguridad de la información. Estos sistemas de información tentativamente son los sistemas que requieran utilizar los servicios de la GDHCN.

- 3) Consulta, análisis comparativo y evaluación de factibilidad técnica y legal:
 - Identificar y establecer contacto con expertos en salud pública, expertos legales, autoridades gubernamentales, organizaciones regionales y otros actores clave en la región de ALC, así como con los departamentos específicos del Banco Interamericano de Desarrollo, en particular con las áreas SPH² e ICS³. Realizar consultas y obtener aportes, perspectivas y recomendaciones de estos expertos y actores clave.
 - Evaluar la factibilidad de implementar la iniciativa tal como está formulada y protocolizada y/o identificar la necesidad de ajustes y adaptaciones.
 - Analizar los desafíos potenciales, barreras y oportunidades para la implementación y abordaje en la región.
 - Comparar la estrategia abordada en otras regiones, como puede ser la de la UE o ASIA, con las realidades y necesidades específicas de la región de ALC.
- 4) Elaborar propuestas y recomendaciones para abordar la iniciativa de la OMS y diseñar un posicionamiento estratégico para la región de acuerdo con sus necesidades y características.
 - Fomentar la colaboración y el diálogo como instrumentos para construir una propuesta integral y adaptada a la región.
 - Desarrollar propuestas concretas para la participación protagónica de ALC en la iniciativa de la OMS.
 - Redactar el Position Paper que presente la posición de la región de ALC frente a la GDHCN de la OMS. Estimar la posibilidad de que la región pueda tener un dominio propio, el cual pueda ser integrado bajo la gobernanza de la GDHCN.
 - Localizar y diseñar la propuesta de abordaje, en base al uso de la GDHCN de la OMS para la región de ALC.
 - Elaborar y diseñar un plan macro de acción interno para la región, incluyendo objetivos, metas, actividades e indicadores necesarios para alcanzar los requerimientos solicitados por la OMS y asegurar su efectiva implementación.
 - Crear una serie de indicadores de madurez para monitorear y evaluar el progreso y éxito del plan de acción en ALC y su onboard al GDHCN.
- 5) Presentación y socialización de los entregables:
 - Preparar presentaciones y materiales para compartir los entregables con las partes interesadas pertinentes.
 - Realizar reuniones y sesiones informativas para presentar los documentos y propuestas desarrolladas.
 - Elaborar un curso sobre los habilitantes necesarios para incorporarse a la GDHCN.
 - Recopilar comentarios y retroalimentación para realizar ajustes y mejoras según sea necesario.

² SPH: Social Protection Health

³ ICS: Innovación para Servir al Ciudadano

5. Informes y Productos esperados:

- **Entregable 1:** Plan de trabajo que describa las actividades a realizar en el periodo de la consultoría junto con su cronograma.
- **Entregable 2:** Revisión y análisis de la iniciativa de la OMS y su aplicabilidad en la región de ALC (Corresponde a las actividades 1, 2 y 3)
- **Entregable 3:** Position paper sobre la posición de la región de ALC, su plan macro de acción y propuesta de participación protagónica de ALC en la GDHCN. (Corresponde a la actividad 4)
- **Entregable 4:** Elaboración de materiales asociados a las conclusiones y productos de la consultoría. (Corresponde a la actividad 5)

Todos los documentos o informes deben ser entregados en formato MS Word y presentaciones en MS Power Point, basados en plantillas proporcionadas por la

Fundación Julio Ricaldoni (FJR) y en idioma español e inglés. La FJR proporcionará los documentos relevantes que servirán de insumos para conducir los análisis correspondientes.

La presentación de resultados será una exposición individual de cada entregable de la consultoría, sobre la realización del producto, en su metodología, las lecciones aprendidas y conclusiones del proceso en general a una audiencia a definir.

Producto	Pago	Plazo
Entregable 1	10%	a la firma del contrato
Entregable 2	20%	a los 60 días corridos de la firma
Entregable 3	30%	a los 120 días corridos de la firma
Entregable 4	40%	a los 130 días corridos de la firma

Nota: Para el porcentaje de servicios realizados en Uruguay, a las personas extranjeras se les retendrá el porcentaje correspondiente al Impuesto a la Renta de los No Residentes. Los pagos se realizarán una vez aprobados los productos, contra la presentación de la correspondiente factura.

6. Competencias generales y técnicas: Conocimientos competentes sobre: (i) los diferentes sistemas de salud y sus entornos legales y políticos de salud en la región ALC; (ii) sistemas de información en salud; (iii) seguridad de la información y uso de certificados digitales; (iv) salud digital y sus estándares de salud y su aplicación en gobiernos de la región; y, (v) métodos de investigación cuantitativa y cualitativa. Amplia capacidad de comunicación, análisis y logro de resultados en el corto plazo. Experiencia liderando, ejecutando o participando en iniciativas tecnológicas y/o clínicas en el sector público y/o privado que hayan requerido labores de levantamiento de información, elaboración de lineamientos técnicos, gestión y confección documental entre otras. Experiencia participando en iniciativas de salud digital y en seguridad de la información para el sector salud; deseable experiencia en proyectos de uso de estándares de salud, asesorando a gobiernos y en diálogo de políticas de alto nivel para con el sector de salud.

7. Resumen de la oportunidad:

- Tipo de contrato y modalidad: Contrato de Arrendamiento de Servicios.
- Duración del contrato: 5 meses
- Ubicación: Residencia o domicilio del consultor
- Requisitos: Debes ser ciudadano/a de uno de los 48 países miembros y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.
- Territorios elegibles: Guadalupe, Guyana Francesa, Martinica, Reunión – por ser Departamentos de Francia, Islas Vírgenes Estadounidenses, Puerto Rico, Guam – por ser Territorios de los Estados Unidos de América, Aruba – por se País Constituyente del Reino de los Países Bajos; y Bonaire, Curazao, Sint Maarten, Sint Eustatius – por ser Departamentos de Reino de los Países Bajos, Hong Kong – por ser Región Especial Administrativa de la República Popular de China.

8. Elegibilidad de los consultores: Los consultores y subconsultores deben cumplir con siguientes los criterios de elegibilidad en los siguientes casos:

8.1. Nacionalidad

a) Un individuo es considerado un nacional de un país miembro del Banco si cumple con los siguientes requisitos:

- i. es ciudadano de un país miembro; o
- ii ha establecido su domicilio en un país miembro como residente “bona fide” y está legalmente habilitado para trabajar en el país del domicilio.

b) Una firma es considerada que tiene la nacionalidad de un país miembro si cumple los siguientes dos requisitos:

- i. está legalmente constituida o incorporada bajo las leyes de un país miembro del Banco; y



ii. más del cincuenta por ciento (50%) del capital de la firma es de propiedad de individuos o firmas de países miembros del Banco.

Todos los integrantes de una Joint Venture y todos los subcontratistas deben cumplir con los criterios de nacionalidad que se indican arriba.

Alentamos a las mujeres, los afrodescendientes, las personas de origen indígena y las personas con discapacidades a postularse.

8.2. Consanguinidad

No tener familiares (hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluido el cónyuge) que trabajen en el Grupo del BID.

8.3. Experiencia

Mínimo de 3 años de experiencia, ejecutando o participando en proyectos de informática clínica, telesalud, salud digital y/o gobierno digital.

8.4. Idiomas

Habilidades avanzadas de redacción, comunicación y presentación en español e inglés.

9. Presupuesto estimado: El presupuesto total estimado para la consultoría es de USD 15.000 (Dólares Americanos quince mil) impuestos incluidos.

10. Supervisión: La supervisión y aprobación técnica de todos los productos de esta consultoría estará a cargo del Comité Directivo Regional del Bien Público Regional, en articulación con la Fundación Julio Ricaldoni, el CENS y RACSEL. Los pagos serán realizados una vez aprobados los informes.

11. Forma de presentación de los informes: Los informes deben presentarse por mail con confirmación de lectura. Todos los documentos deberán entregarse en formato digital. Una vez validados todos los documentos deberá entregarse un respaldo magnético con todos los documentos generados.

12. Postulaciones: Los interesados deberán ingresar currículum vitae en el formulario electrónico que se encuentra en el Portal de Empleo de la FJR. No se admitirán postulaciones por otra vía. Fecha límite de postulación: **domingo 23 de junio de 2024**