

## SOLICITUD DE EXPRESIONES DE INTERÉS SERVICIOS DE CONSULTORÍA

Método de Selección: **Competitivo Simplificado**

País: **Chile**

Sector: **Salud**

Fondeo– TC#: **ATN/OC-18088-CH**

Proyecto #: **CH-T1248**

Nombre de CT: **Apoyo a la continuidad de la atención esencial en salud con énfasis en gestión de listas de espera y atención de pacientes crónicos en el marco de la crisis COVID-19.**

Descripción del Servicio: **Asesoría técnica para el fortalecimiento del proceso de atención para diferentes especialidades con base en el desarrollo de un modelo telemédico incorporado al Hospital Digital del Ministerio de Salud.**

<https://www.iadb.org/es/project/CH-T1248>

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) está ejecutando la operación antes mencionada. Para esta operación, el BID tiene la intención de contratar los servicios de consultoría descritos en esta Solicitud de Expresiones de Interés. Las expresiones de interés deberán ser recibidas usando el Portal del BID para las Operaciones Ejecutadas por el Banco <http://beo-procurement.iadb.org/home> antes del 24 de noviembre de 2020, a las 5:00 P.M. (Hora de Washington DC).

Los servicios de consultoría ("los Servicios") incluyen "optimizar la oportunidad de atención de pacientes que no han sido controlados en la red asistencial debido a la crisis sanitaria, mediante un modelo de atención basado en servicios de telemedicina que permita ampliar la capacidad de atención del Hospital Digital, mejorando así el acceso y oportunidad de atención a los pacientes pertenecientes a la Red Asistencial". Estos servicios se espera que se inicien en el mes de diciembre de 2020.

Las firmas consultoras elegibles serán seleccionados de acuerdo con los procedimientos establecidos en el Banco Interamericano de Desarrollo: [Política para la Selección y Contratación de Firms Consultoras para el Trabajo Operativo ejecutado por el Banco - GN-2765-1](#). Todas las firmas consultoras elegibles, según se define en la política, pueden manifestar su interés. Si la Firma consultora se presentara en Consorcio, designará a una de ellas como representante, y ésta será responsable de las comunicaciones, del registro en el portal y del envío de los documentos correspondientes.

El BID invita ahora a las firmas consultoras elegibles a expresar su interés en prestar los servicios descritos a continuación donde se presenta un [borrador del resumen de los Términos de Referencia](#) de esta asignación. Las firmas consultoras interesadas deberán proporcionar información que indique que están calificadas para suministrar los servicios (folletos, descripción de trabajos similares, experiencia en condiciones similares, disponibilidad de personal que tenga los conocimientos pertinentes, etc.). Las firmas consultoras elegibles se pueden asociar como un emprendimiento conjunto o en un acuerdo de sub-consultoría para mejorar sus calificaciones. Dicha asociación o emprendimiento conjunto nombrará a una de las firmas como representante.

Las firmas consultoras elegibles que estén interesadas podrán obtener información adicional en horario de oficina, 09:00 a.m. - 5:00 PM (Hora de Washington DC), mediante el envío de un correo electrónico a: [paolar@iadb.org](mailto:paolar@iadb.org)

Banco Interamericano de Desarrollo  
División de Protección Social y Salud  
Atención: **Patricia Jara Maleš, Jefe de Equipo**

1300 New York Avenue, NW, Washington, DC 20577, EE.UU.

Tel: [56-2-24313700](tel:56-2-24313700)

Fax: [56-2-24313713](tel:56-2-24313713)

Email: [paolar@iadb.org](mailto:paolar@iadb.org)

Sitio Web: [www.iadb.org](http://www.iadb.org)

## Borrador de Resumen de los Términos de Referencia

### Resumen de los antecedentes

La llegada del COVID-19 a Chile representa un innegable desafío respecto a la contención y gestión del virus, dado que hoy a nivel mundial esta pandemia ha llegado a más de 117 países, con un total de contagiados de 31.259.323 (cifra en ascenso) y acumulando alrededor de 964.606 muertes a nivel mundial, según información de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Esto ha significado un importante desafío para la salud pública, obligando a establecer una serie de estrategias de emergencia con el fin de atender a la población de manera oportuna y efectiva.

Las situaciones de catástrofe, desastres naturales o crisis sanitarias producen un impacto no sólo en la salud pública, sino que también afectan el curso de los diferentes problemas de salud de la población. Uno de los efectos que podemos encontrar es el incremento de las listas de espera, la postergación de atención de pacientes crónicos, y de controles programados, entre otros.

Para garantizar la continuidad de cuidados, los sistemas se han debido transformar y priorizar quiénes acceden a atenciones presenciales, con el fin de evitar poner en riesgo a los pacientes crónicos que realizan una concurrencia presencial regular a los establecimientos de salud, lo que ha dado como resultado un retraso en la entrega de prestaciones, situación que se ha visto acentuada por el miedo de la población a un eventual contagio si acude a los centros de salud.

A su vez, tanto la pandemia, como las medidas de distanciamiento social y cuarentenas territoriales han generado un incremento de patologías de salud, además de alterar otras comorbilidades. De acuerdo con los CDC, las personas con diabetes, sistemas inmunitarios comprometidos, enfermedades pulmonares crónicas y otros padecimientos subyacentes, también corren el riesgo de que la enfermedad se presente con más gravedad<sup>1</sup>.

Si bien se desconocen los efectos que estas medidas específicas provocarán en la población, ya que son recientes las investigaciones relacionadas con las consecuencias de la pandemia, la literatura describe un aumento importante e inevitable de alteraciones en la salud en cuanto a la falta de atención a pacientes. Es aquí donde radica la importancia de la adopción de un plan con medidas de prevención y control, el cual debe ser establecido de manera temprana, de forma de mitigar y contener los efectos que esta situación puede provocar en los diferentes niveles de atención de salud.

Es por esto que las intervenciones deben considerar nuevas herramientas que les permitan cumplir con las atenciones programadas, responder oportunamente a la demanda no programada y facilitar a los pacientes mecanismos de contacto seguro que consideren aspectos de salud, especialidades, programas, etc., previniendo así las posibles consecuencias negativas que se pudiesen generar en el corto, mediano o largo plazo. Por esto, las estrategias a través de canales digitales se transforman en una alternativa válida para entregar los servicios que

---

<sup>1</sup> Ver: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/groups-at-higher-risk.html>

requiere la población pero su introducción requiere de modelos de atención que sean capaces de replantear la relación médico-paciente en escenarios telemédicos como mecanismo alternativo de vinculación de los equipos clínicos con los usuarios del sistema de salud.

En virtud de lo anterior, las estrategias de atención digital tienen un gran potencial durante brotes epidémicos con característica de pandemia, ya que pueden ayudar a prevenir la sobredemanda en los centros asistenciales y limitar el riesgo de adquirir infecciones en los recintos asistenciales, así como también evitar el incremento en las listas de espera. La única forma de resolver la problemática es siendo más eficientes en la atención y aumentando las capacidades de resolución de casos. En relación a las experiencias internacionales en este contexto, los sistemas de telemedicina y salud digital tienen un rol cada vez más preponderante en el proceso de atención médica, brindando información y servicios a los pacientes a distancia, permitiendo a su vez a los profesionales tener un mayor grado de flexibilidad laboral además de permitir el desarrollo de una atención segura<sup>2</sup>.

En este contexto el Ministerio de Salud ha diseñado un programa de atención digital y de apoyo a la atención en establecimientos de salud, con el objetivo de permitir a los equipos de la atención primaria y secundaria, mantener un control, seguimiento y orientación a los pacientes crónicos o que se encuentran en lista de espera. Para esto, se requiere de la implementación de un modelo de atención que permita la interacción de la población con los distintos profesionales de salud<sup>3</sup>.

De igual forma, el Ministerio de Salud de Chile implementó en 2018 la iniciativa denominada Hospital Digital. Se trata de la infraestructura de información y comunicación del MINSAL que inicialmente sirvió para alojar la red de telemedicina que ha permitido asesorar a los equipos clínicos de establecimientos de salud remotos. Con el tiempo, ha estado desarrollando nuevas modalidades de comunicación dentro de su plataforma multicanal, para que se vaya institucionalizando un nuevo modelo de atención en salud, que aprovecha el potencial de las tecnologías para acercar la atención a las personas. El desafío de Hospital Digital es identificar oportunidades de optimización para que aproveche mejor la plataforma que ya tiene ampliando sus servicios a la población.

Para esto es necesario probar un modelo de gestión en salud que aproveche las posibilidades de la tecnología para ofrecer eficazmente lo descrito antes y que el Hospital Digital ya tiene incorporada, aunque todavía de forma segmentada, lo cual limita las formas de comunicación a la relación médico-médico y restringe la apertura de esos canales para la relación médico-paciente. Para esto se necesita una asesoría técnica que permita contar con un modelo de atención que aporte a la prevención y control de las enfermedades crónicas, comunes u otras de la lista de espera, usando la evidencia y el potencial de las tecnologías disponibles para brindar orientación sobre tratamientos y a su vez aportar al automanejo de los pacientes. Esto ayudará a abordar el retraso de todas las acciones de salud que aumentaron la lista de espera de atención a lo largo del país.

El Ministerio de Salud cuenta con una política de telesalud<sup>4</sup>, que está basada en paradigmas que con el tiempo dejaron de estar vigentes debido a la pandemia. Por ejemplo, el caso en que un paciente es acompañado por un profesional de la salud y asistido por otro profesional de la salud por vía telemática es cada vez menos frecuente. El MINSAL se encuentra trabajando en un reglamento de telemedicina que permita abarcar las situaciones que en la actualidad son más frecuentes y que incluyen telemedicina sincrónica y asíncrona abarcando las modalidades paciente-profesional y profesional – profesional. Sin embargo, necesita adaptar sus esquemas de trabajo para posibilitar estas nuevas interacciones.

Actualmente, cada servicio de salud ha resuelto de diferentes maneras las atenciones médicas de forma telemática, por ejemplo mediante herramientas de videoconferencia como zoom, whatsapp, etc. Otros, carecen de herramientas tecnológicas para enfrentar adecuadamente este desafío, por lo que es necesario reforzar estas modalidades con un modelo de atención integral en salud que sea capaz de incorporar los escenarios telemédicos como alternativa de uso frecuente y al alcance de los establecimientos de salud.

El objetivo de la consultoría descrita en estos términos de referencia, es contribuir a la continuidad de la atención esencial en salud con énfasis en mejorar la entrega de cuidados a los pacientes a través del acompañamiento técnico para la optimización del sistema de atención del Hospital Digital y que sea probado en dos Servicios de Salud, con el fin de lograr una mejor gestión de las listas de espera. Para ampliar las funcionalidades del Hospital

---

<sup>2</sup> Ver: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7395209/>

<sup>3</sup> Ver: [http://itemsweb.esade.edu/wi/Prensa/EsadeCreapolis\\_BHH\\_Estudio-Salud.pdf](http://itemsweb.esade.edu/wi/Prensa/EsadeCreapolis_BHH_Estudio-Salud.pdf)  
<https://academic.oup.com/jamia/article/27/7/1132/5824298>  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10916-020-01596-5>

<sup>4</sup> <http://biblioteca.digital.gob.cl/handle/123456789/3635>

Digital a esta forma de atención basada en uso de telemedicina, se requiere de la asesoría de una firma con experiencia en transformación digital de procesos clínicos.

### **Objetivo General**

Optimizar la oportunidad de atención de pacientes que no han sido controlados en la red asistencial debido a la crisis sanitaria, mediante un modelo de atención basado en servicios de telemedicina que permita ampliar la capacidad de atención del Hospital Digital, mejorando así el acceso y oportunidad de atención a los pacientes pertenecientes a la Red Asistencial.

### **Alcance de los servicios**

El proveedor deberá brindar asesoría técnica al Hospital Digital que le permita integrar diferentes herramientas para la interacción remota entre los equipos clínicos de los tres niveles de atención (primaria, secundaria y terciaria), entre ellos y con los pacientes o usuarios tomando en consideración los escenarios que ahora incorporan interacciones digitales. Este modelo de atención en salud estará destinado a apoyar a aquellos establecimientos que no han resuelto el proceso de telemedicina o lo han resuelto de manera poco segura. En ningún caso reemplazará los sistemas ya en funcionamiento que resuelven esta necesidad.

La consultoría debe contribuir a la optimización del Hospital Digital donde sean compatibles distintas acciones relacionadas con el proceso de atención, por ejemplo, envío de formularios a pacientes, alertas de acción ante resultados alterados, notificaciones y recordatorios; habilitación de sala de espera, agendamiento de videoconsultas, así como una gestión de colas según la oferta que permita gestionar la espera.

Este servicio no contempla la adquisición de bienes.