

# Regional Protocols to Public Policy on Telehealth Project

Francisco Evangelista Vieira

Senior Specialist – Division of Science and Technology – Inter American Development Bank – Washington – United States of America.

## Abstract

*The Project Public Policy Regional Guides for Telehealth in Latin America, funded by the Inter-American Development Bank, is starting its activities with the coordination of the Medical School of the Federal University of Minas Gerais and RNP/RUTE. The main goal is to generate a set of harmonized and agreed upon regional guides of public policies on telehealth goods and services (Regional Public Good). It has the following components: regional standard for minimum requirements for sending data and infrastructure; strategy for promoting, preventing and offering services through telehealth; regional guidelines for telehealth management; strategy for establishing a research network on telehealth topics and a telehealth training and certification model. The project has the participation of the following countries: Brazil, Colombia, Ecuador, Mexico, Uruguay and El Salvador.*

**Key words:** *Public Policy; Telehealth; Network Research.*

## Resumen

### Proyecto de Protocolos Regionales de la Política Pública de Telesalud

*El proyecto Protocolos regionales de políticas públicas para telesalud en América Latina, financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo, está empezando sus actividades, bajo la coordinación de la facultad de medicina de la UFMG y la RNP/RUTE. El objetivo principal es generar un conjunto de protocolos regionales de políticas públicas, armonizados y acordados, sobre bienes y servicios de telesalud (Bien Público Regional). Tiene los siguientes componentes: estándar regional de requisitos mínimos para la transmisión de datos e infraestructura; estrategia para la promoción, prevención y oferta de servicios a través de telesalud; directrices regionales para la gestión de telesalud; estrategia para la creación de una red de investigación en temas de telesalud y modelo de capacitación y certificación en telesalud. Participan los siguientes países: Brasil, Colombia, Ecuador, México, Uruguay y El Salvador.*

**Palabras clave:** *Políticas Públicas; Telesalud; Red de Investigación.*

## Resumo

### Projeto Protocolos Regionais para Política Pública em Telessaúde

*O projeto Protocolos regionais de políticas públicas para telessaúde na América Latina, financiado pelo Banco Interamericano de desenvolvimento, está iniciando suas atividades, sendo coordenado pela Faculdade de Medicina da UFMG e a RNP/RUTE. O objetivo principal é gerar um conjunto de protocolos regionais de políticas públicas, harmonizados e acordados, sobre bens e serviços de telessaúde (Bem Público Regional). O projeto possui os seguintes componentes: padrões regionais de requisitos mínimos para a transmissão de dados e infra-estrutura; estratégia para a promoção, prevenção e oferta de serviços através de telessaúde; diretrizes regionais para a gestão de telessaúde, estratégia para a criação de uma rede de investigação em temas de telessaúde e modelo de capacitação e certificação em telessaúde. Participam os seguintes países: Brasil, Colômbia, Equador, México, Uruguai e El Salvador.*

**Palavras-chave:** *Políticas Públicas; Telessaúde; Rede de Investigação.*

The structuring process of telehealth actions is on its way in Latin America with some initiatives being established as an important international reference in the area. However, there is a significant unbalance in the way the different countries of the area incorporate these resources. If on the one hand, countries like Brazil and Mexico are highly developed in the area and are already using the results of national structured projects, on the other hand most countries do not yet experience a wide process for incorporating telehealth resources.

Telehealth is a field of knowledge that has complexity for its structuring process because it adds different skills: technological development including setting up networks and software development from the most simple one to the most advanced, an interaction between the areas of arts, communication and health regarding the use of 3D modeling, in addition to the impact on teaching and health systems organization with reformulations of assistance work processes and professional training.

This set of features with innovative and quite structuring elements of the area enables shared processes favoring great advances regarding the specific development of the area.

Another aspect which is quite significant for the development process of telehealth in Latin America sends us back to the origin itself of telemedicine/telehealth – its preliminary development goes back to the needs for assistance parameters distance monitoring in projects formulated by NASA. The Amazon region, a huge area with low demographic density and that can only be accessed by river - which requires a long time to get around- constitutes a challenge and a favorable field for incorporating telehealth resources, with very clear benefits for its population to have access to more complex health services in a timely manner. It is already possible to have a set of assistance procedures – from the access to medical consultations of specialists, using all the technological tools available by the telehealth area that has been gradually digitalizing all the therapeutic arsenal and therapies, allowing remote located professionals to have access to quality sounds and images with an unquestionable diagnostic nature. Many research projects had already experimented specific implementation processes in the Amazon region with very promising results.

A contribution of telehealth to structuring national health systems can be significant. There is an on going reformulation process of the structural bases of health systems. Many studies confirm that health system structures that are strongly based on primary healthcare lead

to less healthcare expenses, having a significant impact on morbimortality indicators in different social realities. This context, together with the increasing expenses on the healthcare area above the GDP and population growth, has driven a convergence towards primary healthcare agenda with two directions.

On the one hand, the World Health Organization (WHO) states the values of Alma-Ata, highlighting that health for all requires healthcare systems that are able to meet the challenges of a changing world and the increasing expectations of better results, implying substantial re-orientation and reform of the current operation of today health systems in the society: these reforms constitute the agenda for renewing Primary Healthcare.<sup>1</sup>

On the other hand, during the last decades, there are models incorporating the primary healthcare agenda in more limited functional dimensions, focused on cost rationalization: a) Selective packages focused on service offer, organized according to the primary healthcare principles and b) Managed care that assumes first contact services before the patient is referred to specialists or to more complex procedures, with wide use of information technologies for controlling the costs of the system. These influences gained significant relevance over the nineties, and they influenced the structuring of health systems greatly. Later, especially in Europe, new initiatives were implemented with the aim of re-structuring primary healthcare. These changes favor improvements aiming at the quality and efficiency of primary care.

In Latin America primary healthcare implementation is already having a deep dynamic impact in structuring health systems because it generates new ways of resource allocation, work market formation, in the ways of organizing services, in the pressure of decentralization process and in the relationship with popular participation. The implementation of programs with emphasis on primary healthcare, as it has already been happening in some model experiences. Besides strengthening a regular reference and being the reference entry door, it has the potential of providing a coordination key of medium and high complexity, constituting the strategic sustainability for national systems.

In the general context of reformulation of national health systems facing the new challenges of an increasingly changing world with relevant impacts in healthcare, the process of incorporating telehealth resources has a very important role. It works on a more rational process of cost cutting, without the aim of sub-production of care or more accentuated control of the medical professional; on the

other hand, when introducing access and sharing of clinical decisions, it enables adding new intervention elements in care, more shared and with more chances of success and the unnecessary use of resources. On the other hand, it intervenes in the specific way of producing medical-health care with high impacting power on the assistance with the goal of strengthening relationships among people and primary healthcare.

In this complex context of reformulation of the ongoing assistance model with gradual accumulation in the public area, together with an increasing process of social incorporation of information technologies, there is a situation of new requirements and profiles for the training process of human resources in the health area and for the structure itself of health systems.

It is this scenario of growing health public systems in Latin America and of growing incorporation of information technologies in the society that the educational system will face during the next period, constituting situations of radical changes of health paradigms- focused on individual models, both curative and hospital-centered that guide traditional medical training over the last periods, organizers of traditional systems of care – together with the needed process of increasing incorporation of using information resources in the assistance process itself and in training processes, with the large scale use of telehealth, electronic health and distance learning. In the private health sector there is also an ongoing fast growing process of incorporating telehealth resources.

As a consequence, there are several isolated initiatives in Latin America.

The different countries of the continent had experienced shared development processes on the telehealth area. The beginning of these activities took place within the context of the European Community @lis project at the end of 2002, with the implementation of several demonstration projects on telehealth involving European and Latin American partners, such as: Colombia, Peru, Ecuador, Brazil and Mexico.

Later in 2005, the Eurosocal project – EUROsocial Consortium: the strengthening of healthcare at the community, for the most vulnerable and excluded sectors of the population. Theme line 1: Information and Communication technologies on health as a vehicle for social integration, with the participation of 9 countries, was guided by an articulated process of experience exchange also on the field of telehealth. Currently, the initiatives on the scope of the Economic Commission for Latin America (ECLAC), the Laboratory of Excellence and Innovation on Telehealth, Latin

American/Europe, the EHAL (E-Health Europe Latin America Link) 2009 project - make it possible the articulation of specific initiatives among the different countries in Latin America having as a goal the development of this area.

It is in this context of specific and fragmented initiatives that the discussion for a more structured process including several components of the telehealth area appears– the Public Policy Regional Guides for Telehealth project, financed by the Inter-American Development Bank and with the following components: 1) Regional standard of minimum requirements for sending data and transmission infrastructure; 2) Strategy for promoting, preventing and offering services through telehealth; 3) Regional guidelines for telehealth management; 4) Strategy for establishing a research network on telehealth topics; 5) Telehealth Training and Certification Model. This project starts now with the participation of six Latin American countries - Brazil, Mexico, Colombia, El Salvador, Ecuador and Uruguay, and it is open to new countries. The agreement was signed on November 2009 and it is coordinated by the Federal University of Minas Gerais and by RNP/RUTE.

Below there are the details of the project that at the moment is on the initial stage of its activity development.

### Goal

The objective of the Program is to generate a set of harmonious and agreed upon public policy regional guides on telehealth goods and services (Regional Public Good). The main goal is to increase efficiency, to reduce transaction costs and to increase the quality of telehealth services provided in the region for population with difficult access to such services, including the indigenous communities.

### Description

The Program is structured in five components, which activities are described below

#### COMPONENT 1: REGIONAL STANDARD OF MINIMUM REQUIREMENTS FOR SENDING DATA AND TRANSMISSION INFRASTRUCTURE

The goal of this Component is to establish a regional standard for data sending among countries and institutions and minimum standards of technological and communication infrastructure that make its integration possible. The main products reached with these Components

will be the minimum standards for ratifying procedures and minimum integration requirements of telecommunication and network inter-connection, together with guidelines for preparing public policies that will state the details of regional principles and standards that will be followed by all the countries.

In order to generate the proposed products, countries will carry out diagnosis of the existing standards, considering the international telehealth standards prepared by the World Health Organization (WHO) and by organizations responsible for standardization such as (ISO, ABNT in Brazil and others), that may be adapted to the needs and circumstances of the countries, to the systematized experiences (good international and national practices), to the technical and legal capabilities and to the differences regarding the regional point of view.

This Component will finance a database of national and international standards for supporting telehealth activities in all the countries, as well as hiring specialized consultancies to design and harmonize the products. Once the regional standards are defined, dissemination activities will take place targeting strategic agents on the training required.

The Bank will finance the costs of the consultancy for the diagnosis of good practices inside and outside the region, of the guidelines and the databank and the costs of specialized consultancy for formulating the agreement. It will also fund seminars, dissemination activities and targeted training.

#### COMPONENT 2: STRATEGY FOR PROMOTING, PREVENTING AND PROVIDING SERVICES THROUGH TELEHEALTH

The goal of this Component is to create a strategy that enables the promotion, prevention and provision of telehealth services. This strategy will consider procedures and standards to offer telehealth services that will be implemented in each country, particularly the services provided for excluded populations, such as the indigenous communities and those people with difficult access to healthcare. The strategy will include a set of guides that will establish the rules relevant to the minimum normative standards, regarding legal and ethic issues for telehealth (for example, in fields such as the electronic medical record and electronic medical prescriptions); a glossary and regional common nomenclature; a payment service per service provided; a guide for consultations and electronic exams and for the second opinion; how to deal with the privacy of patients; and conflict solving, among other topics.

In order to generate the products proposed, countries will carry out the diagnosis of the existing standards and practices in each one of them and they will review successful practices and experiences in other countries, inside and outside the region. Specialized consultants will be hired to design and formulate the agreement on the products. This agreement will require seminars and planning meetings. Once the strategy is defined, dissemination activities will take place targeting strategic agents on the training required.

The Bank will finance the costs of the consultants to determine the successful practices and the reproducible experiences, as well as a specialized consultancy to formulate the agreement and seminars, dissemination activities and consultations.

#### COMPONENT 3: REGIONAL GUIDELINES FOR TELEHEALTH MANAGEMENT

The goal of this Component is to develop regional guidelines for telehealth management, bearing in mind the efficient planning of telehealth at regional and national level. Such guidelines will consider a management guide that will enable university and teaching hospitals connection, the management of healthcare facilities, healthcare services provided for excluded populations (such as indigenous and communities with difficult access to healthcare) and to follow good practices on managing healthcare assistance through telehealth and on the technological management of telehealth.

In order to generate the products proposed, the countries will carry out the diagnosis of the existing standards and practices in each one of them and they will review successful practices and experiences in other countries, inside and outside the region. In addition, specialized consultants will be hired to design the products and to formulate the agreement. This agreement will require seminars and planning meetings, as well as targeted dissemination activities.

The Bank will finance the costs of the consultants for identifying the successful practices and the reproducible experiences, and a specialized consultancy to reach the agreement. The Bank will also pay for seminars, dissemination activities and consultations.

#### COMPONENT 4: STRATEGY FOR ESTABLISHING A RESEARCH NETWORK ON TELEHEALTH TOPICS

The goal of this Component is to establish the strategy and the guidelines for a researching network on telehealth



that will be both an inter-university network and/or an excellence and innovation lab on the topic, with the participation of several researching groups.

In order to generate the products proposed, the countries must prepare a strategy that considers the minimum requirements for taking part in the network, in order to share information and to plan research regionally on topics related to technological standards applied to telehealth. The strategy should promote the enhancement of the management methods of healthcare services, in order to reduce the costs of extending access to such services and to improve its quality. In addition specialized consultants will be hired to design and formulate the agreement on the products. This agreement will require seminars and planning meetings. Small pilot programs can be done for testing and feedback, besides targeted dissemination activities.

The Bank will finance the costs of some raw material for preparing the strategy and the specialized consultancy to formulate the agreement together with seminars, pilot programs, dissemination activities and targeted training.

#### COMPONENT 5: TELEHEALTH TRAINING AND CERTIFICATION MODEL

The goal of this Component is to generate a training and certification model of medical staff and technological management personnel accepted across the countries, that will also allows patients to acquire knowledge on telehealth services.

In order to generate the product proposed, countries will identify the models already used in their territories, considering successful models or practices from other countries, outside or inside the region. Specialized consultants will also be hired to design the products and to formulate the agreement on them and to review the good practices at an international level. This agreement will require seminars and planning meetings. Small pilot programs can also be done for testing and feedback of the model.

The Bank will finance the consultants who will develop the training and certification model and it will also pay the specialized consultancy for formulating the agreement as well as the expenses for seminars, pilot programs, dissemination activities and targeted training sessions.

#### REFERENCES

1. World Health Organization. Primary Health Care. Now more than ever. Geneva: WHO; 2008. The World Health Report 2008.

# Proyecto de Protocolos Regionales de la Política Pública de Telesalud



Francisco Evangelista Vieira	Especialista Sênior – División de Ciencia y Tecnología– Banco Interamericano de Desarrollo (BID) Washington – Estados Unidos da América.
------------------------------	---

Resumen

El proyecto Protocolos regionales de políticas públicas para telesalud en América Latina, financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo, está empezando sus actividades, bajo la coordinación de la facultad de medicina de la UFMG y la RNP/RUTE. El objetivo principal es generar un conjunto de protocolos regionales de políticas públicas, armonizados y acordados, sobre bienes y servicios de telesalud (Bien Público Regional). Tiene los siguientes componentes: estándar regional de requisitos mínimos para la transmisión de datos y infraestructura; estrategia para la promoción, prevención y oferta de servicios a través de telesalud; directrices regionales para la gestión de telesalud; estrategia para la creación de una red de investigación en temas de telesalud y modelo de capacitación y certificación en telesalud. Participan los siguientes países: Brasil, Colombia, Ecuador, México, Uruguay y El Salvador.

**Palabras clave:** Políticas Públicas; Telesalud; Red de Investigación.

Abstract

**Regional Protocols to Public Policy on Telehealth Project**

The Project Public Policy Regional Guides for Telehealth in Latin America, funded by the Inter-American Development Bank, is starting its activities with the coordination of the Medical School of the Federal University of Minas Gerais and RNP/RUTE. The main goal is to generate a set of harmonized and agreed upon regional guides of public policies on telehealth goods and services (Regional Public Good). It has the following components: regional standard for minimum requirements for sending data and infrastructure; strategy for promoting, preventing and offering services through telehealth; regional guidelines for telehealth management; strategy for establishing a research network on telehealth topics and a telehealth training and certification model. The project has the participation of the following countries: Brazil, Colombia, Ecuador, Mexico, Uruguay and El Salvador.

**Key words:** Public Policy; Telehealth; Network Research.

Resumo

**Projeto Protocolos Regionais para Política Pública em Telessaúde**

O projeto Protocolos regionais de políticas públicas para telessaúde na América Latina, financiado pelo Banco Interamericano de desenvolvimento, está iniciando suas atividades, sendo coordenado pela Faculdade de Medicina da UFMG e a RNP/RUTE. O objetivo principal é gerar um conjunto de protocolos regionais de políticas públicas, harmonizados e acordados, sobre bens e serviços de telessaúde (Bem Público Regional). O projeto possui os seguintes componentes: padrões regionais de requisitos mínimos para a transmissão de dados e infra-estrutura; estratégia para a promoção, prevenção e oferta de serviços através de telessaúde, diretrizes regionais para a gestão de telessaúde, estratégia para a criação de uma rede de investigação em temas de telessaúde e modelo de capacitação e certificação em telessaúde. Participam os seguintes países: Brasil, Colômbia, Equador, México, Uruguai e El Salvador.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas; Telessaúde; Rede de Investigação.



El proceso de estructuración de las acciones de telesalud está en marcha en América Latina con algunas iniciativas, colocándose como una referencia internacional importante en el área. Sin embargo, se observa una diferencia significativa en la incorporación de recursos de telesalud entre los distintos países. Si por un lado hay países como Brasil y México con gran desarrollo en el área y ya recogiendo los resultados de proyectos nacionales estructurados, por otro lado, la mayoría de los países todavía no experimenta un proceso amplio de incorporación de recursos de telesalud.

La telesalud constituye un campo de conocimiento que tiene complejidad para su estructuración, por añadir distintas habilidades: desarrollo tecnológico englobando la estructuración de redes y el desarrollo de *softwares*, desde los más sencillos hasta los más avanzados, la interacción entre áreas de artes, comunicación y salud, en lo que se refiere a la utilización del modelaje 3D, animaciones, estereoscopía y producción de videos. Además del impacto en la estructuración de sistemas de salud y enseñanza, con reformulaciones de procesos de trabajo asistenciales y de formación de profesionales. Este conjunto de características, con elementos innovadores bastante estructuradores, hace que lo procesos compartidos permitan grandes avances en lo que se refiere al desarrollo concreto del área.

Otro aspecto bastante significativo para el proceso de desarrollo de telesalud en América Latina nos remite al propio origen de la telemedicina/telesalud - su desarrollo preliminar remonta a las necesidades de monitorear parámetros asistenciales a distancia en proyectos formulado por la NASA. La región amazónica, con su inmensa área de baja densidad demográfica y con acceso apenas por vía fluvial, que demanda largos periodos para el desplazamiento, constituye un reto y un campo propicio para la incorporación de recursos de telesalud, con beneficios indiscutibles para que su población tenga acceso a servicios de salud más complejos y en tiempo oportuno. Ya es posible observar un conjunto de procedimientos asistenciales, desde el acceso a consultas médicas de especialistas con segunda opinión hasta la realización de consultas a distancia, utilizando todo el arsenal tecnológico disponible experimentado por el área de telesalud, que progresivamente está digitalizando todo el arsenal terapéutico y de terapias, permitiéndole al profesional a distancia tener acceso a sonidos e imágenes de calidad, con carácter diagnóstico incontestable. Muchos proyectos de investigación ya experimentaron procesos concretos de implantación en la región amazónica con resultado muy prometedores.

La contribución de la telesalud para la estructuración de los sistemas nacionales de salud puede ser significativa. Está en marcha un proceso de reformulación de las bases estructurales de los sistemas de salud. Innúmeros trabajos constatan que la estructuración de sistemas de salud, fuertemente apoyadas en la atención primaria, hace que los gastos en el área de la salud sean menores, impactando de forma importante los indicadores de morbi-mortalidad en diferentes realidades sociales. Este contexto, junto con los crecientes gastos en el área de la salud superiores al crecimiento del PIB y de la población, ha impulsado una convergencia para la agenda de la atención primaria a nivel internacional, con dos direcciones.

Por un lado, la Organización Mundial de la Salud reafirma los valores de Alma-Ata, destacando que la salud para todos requiere que los sistemas de salud respondan a los retos de un mundo en transformación y las crecientes expectativas de mejores resultados, lo que significa una re-orientación y reforma sustanciales del funcionamiento actual de los sistemas sanitarios en la sociedad: estas reformas constituyen la agenda de renovación de la Atención Primaria de la Salud.<sup>1</sup>

Por otro lado, en las últimas décadas, se observan modelos que incorporan la agenda de la atención primaria en dimensiones funcionales más restringidas, centradas en la racionalización de costes: a) Paquetes selectivos y enfocados de oferta de servicios, organizados bajo los principios de la atención primaria y b) Atención gestionada, que presupone servicios de primer contacto antes de que el paciente se envíe a especialistas o para procedimientos más complejos, con gran utilización de tecnologías de información para el control de costes del sistema. Estas formulaciones obtuvieron relevancia significativa en los años 90, influyendo de forma significativa en la estructuración de sistemas de salud. Más tarde, especialmente en Europa, se fueron implementando nuevas tendencias con el objetivo de re-estructurar la atención básica. Estos cambios ofrecen mejorías teniendo por objetivo la calidad y la eficiencia de la atención primaria.

En América Latina, la implantación de la atención básica ya está teniendo un impacto profundo dinamizador en la estructuración de los sistemas de salud, al generar nuevas modalidades en la distribución de recursos, en la formación del mercado de trabajo, en las formas de organización de los servicios, en la presión sobre el proceso de descentralización y en la relación con la participación popular. La implantación de programas con foco en la atención primaria, como ya está ocurriendo en algunas experiencias

ejemplares, además de fortalecer una referencia regular y de ser la puerta de entrada referencial, tiene el potencial de brindar una llave de coordinación de la atención de la media y alta complejidad, configurando una sostenibilidad estratégica para sistemas nacionales.

En el contexto general de reformulación de los sistemas nacionales de salud en vista de los nuevos retos de un mundo en proceso acelerado de cambios con impactos relevantes en el área de la salud, el proceso de incorporación de recursos de telesalud tiene un papel importantísimo. Actúa sobre un proceso más racional de contención de costes, sin apostar en la sub-producción de cuidados o en el control más acentuado del profesional médico; por el contrario, al introducir la posibilidad de acceder y compartir las decisiones clínicas, permite añadir nuevos elementos de intervención en el cuidado, más compartido y con más probabilidad de éxito y de utilización innecesaria de recursos. Por otro lado, intervienen en el modo concreto de producir atención médico-sanitaria, con alto poder de impacto sobre la esfera asistencial, apostando en la fuerza de las relaciones entre las personas y la atención primaria.

En este marco complejo de reformulación del modelo asistencial en marcha, con progresivas acumulaciones en el área pública, aliado a un creciente proceso de incorporación social de tecnologías de la información se configura una situación de nuevas necesidades y perfiles para el proceso de formación de recursos humanos en el área de salud y para la propia estructuración de los sistemas de salud.

Es a este marco de expansión del sistema público de salud en América Latina y de crecientes incorporaciones de tecnologías de la información en la sociedad, al que el sistema educativo se enfrentará en el próximo período, conformando situaciones de cambios radicales de paradigmas de salud, centrados en modelos individuales, curativos y en el hospital, que guiaron la formación médica tradicional en los últimos periodos, organizadoras de sistemas de atención, aunado al necesario proceso de creciente incorporación de utilización de recursos de información en el proceso asistencial en sí y en procesos formativos, con la utilización de telesalud a gran escala, salud electrónica y educación a distancia. En el sector contratado/conveniado o privado, también está en marcha un proceso acelerado de incorporación de recursos de telesalud.

Como consecuencia, diversas iniciativas aisladas están ocurriendo en América Latina.

Los distintos países del continente han experimentado procesos compartidos de desarrollo en el área de telesalud. El inicio de estas actividades tuvo lugar en el contexto del proyecto @lis de la comunidad europea a fines de 2002, con la implantación de diversos proyectos de demostración en el área de telesalud involucrando socios europeos y latinoamericanos: Colombia, Perú, Ecuador, Brasil y México.

Posteriormente, en 2005, el proyecto Eurosocial - Consorcio EUROsocial: fortalecimiento del sector de salud en la comunidad, para los sectores más vulnerables y excluidos (línea temática 1: las tecnologías de información y comunicación en salud como vehículo de integración social) con la participación de 9 países, estuvo guiado por un proceso articulado de intercambio de experiencia también en el área de telesalud. Actualmente, las iniciativas en el ámbito de la CEPAL, del laboratorio de excelencia e innovación en Telesalud América-Latina/Europa, del proyecto E-Health Europa Latin America (EHAL) Link 2009, hacen posible la articulación de iniciativas puntuales entre los distintos países de América Latina, teniendo como objetivo el desarrollo de este área.

Es en este contexto de iniciativas focales y fragmentadas que surge la discusión para un proceso más estructurado englobando diversos componentes del área de telesalud: el proyecto Protocolos Regionales de Política Pública para Telesalud, financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo, que incluye los siguientes componentes: 1) Estándar regional de requisitos mínimos para la transmisión de datos e infraestructura; 2) Estrategia para la promoción, prevención y oferta de servicios a través de telesalud; 3) Directrices regionales para la gestión de telesalud; 4) Estrategia para la creación de una red de investigación en temas de telesalud; 5) Modelo de Capacitación y Certificación en telesalud. Este proyecto empieza ahora con la participación de seis países de América Latina - Brasil, México, Colombia, El Salvador, Ecuador y Uruguay, estando abierto a la entrada de nuevos países. El convenio fue firmado en noviembre de 2009 teniendo la Universidad Federal de Minas Gerais y la RNP/RUTE como coordinadora.

El proyecto del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en el área de telesalud: Protocolos Regionales de Política Pública para Telesalud está comenzando sus actividades en un momento bastante importante para el área de América Latina. A seguir presentamos los detalles del proyecto que en este momento se encuentra en la fase inicial de desarrollo de sus actividades.



## PROTOS REGIONALES DE POLÍTICA PÚBLICA PARA TELESALUD

### Objetivo

El propósito del Programa es generar un conjunto de protocolos regionales de políticas públicas, armonizados y acordados, sobre bienes y servicios de telesalud (Bien Público Regional). El objetivo principal es aumentar la eficiencia, reducir los costes de transacción y aumentar la calidad de los servicios de telesalud prestados en la región para las poblaciones con difícil acceso a dichos servicios, incluyendo las comunidades indígenas.

### Descripción

El Programa está estructurado en cinco componentes, cuyas actividades están descritas a continuación.

#### COMPONENTE 1: ESTÁNDAR REGIONAL DE REQUISITOS MÍNIMOS PARA LA TRANSMISIÓN DE DATOS E INFRAESTRUCTURA

El objetivo de este Componente es establecer un estándar regional con estándares mínimos para la transmisión de datos entre países e instituciones, y estándares mínimos de infraestructura tecnológica y de comunicación que permitan su integración. Como productos principales de este Componente se obtendrán estándares mínimos para la homologación de procedimientos y requisitos mínimos de integración de servicios de telecomunicaciones y de interconexión de redes, así como directrices para la elaboración de políticas públicas, en las que se detallarán los principios y estándares regionales que serán seguidos por todos los países.

Para generar los productos propuestos, los países realizarán diagnósticos de los estándares existentes, considerando los estándares internacionales de telesalud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por organizaciones responsables por estándares (ISO, ABNT en Brasil, y otras), que podrán adaptarse a las necesidades y circunstancias de los países, a las experiencias sistematizadas (buenas prácticas nacionales e internacionales), a las capacidades técnicas y jurídicas, y a las diferencias en relación a la visión regional.

Este Componente financiará la creación de una base de datos sobre estándares nacionales e internacionales para apoyar las actividades de telesalud en todos los países, así

como la contratación de consultorías especializadas para diseñar y armonizar los productos. Una vez definidos los estándares regionales, se llevarán a cabo actividades de divulgación enfocadas en los agentes estratégicos y en la capacitación necesaria.

El Banco financiará los costes de consultoría para el diagnóstico de buenas prácticas dentro y fuera de la región, la creación de las directrices y del banco de datos y los gastos de consultoría especializada para la formulación del consenso, además de la realización de seminarios, divulgación y capacitación enfocada.

#### COMPONENTE 2: ESTRATEGIA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y OFERTA DE SERVICIOS A TRAVÉS DE TELESALUD

El objetivo de este Componente es crear una estrategia que permita la promoción, prevención y oferta de servicios de telesalud. Esta estrategia contemplará procedimientos y normas para ofrecer servicios de telesalud que se implantarán en cada uno de los países, teniendo en cuenta, de especial manera, la oferta de servicios a las poblaciones excluidas, como los indígenas o poblaciones con difícil acceso a tales servicios. La estrategia incluirá una serie de protocolos que establezcan las reglas pertinentes a estándares normativos mínimos, de naturaleza legal y ética para telesalud (por ejemplo, en áreas como el expediente médico electrónico y recetas médicas electrónicas); un vocabulario y nomenclatura común regional; un modelo de pago por servicio: un protocolo para consultas y pruebas electrónicas de salud y para una segunda opinión médica; tratamiento de la privacidad de los pacientes; y solución de conflictos, entre otros temas.

Para generar los productos propuestos, los países llevarán a cabo diagnósticos de las normas y prácticas existentes en cada uno de ellos y revisarán las prácticas y experiencias exitosas de otros países, dentro y fuera de la región. Se contratarán consultorías especializadas para diseñar y formular el consenso sobre los productos. Este consenso requerirá la realización de seminarios y de reuniones de planificación. Una vez elaborada la estrategia, se realizarán actividades de divulgación centradas en los agentes estratégicos y en la capacitación necesaria.

El Banco financiará los costes de consultorías para determinar las prácticas exitosas y las experiencias reproducibles, además de consultoría especializada para la formulación del consenso y la realización de seminarios, divulgación y consultas.

### COMPONENTE 3: DIRECTRICES REGIONALES PARA LA GESTIÓN DE TELESALUD

El objetivo de este Componente es el desarrollo de directrices regionales para la gestión de telesalud, teniendo en cuenta la planificación eficiente de la aplicación de telesalud a nivel regional y nacional. Tales directrices contemplarán un protocolo de gestión que permita la conexión de hospitales universitarios y de enseñanza, la gestión de establecimientos sanitarios, la oferta de servicios de salud a poblaciones excluidas (como indígenas y poblaciones con difícil acceso a los servicios de salud) y la adopción de buenas prácticas en la gestión de la asistencia mediante telesalud y en la gestión tecnológica de telesalud.

Para generar los productos propuestos, los países realizarán diagnósticos de las normas y prácticas existentes y tendrán en cuenta las prácticas y experiencias de éxito de otros países, dentro y fuera de la región. También se contratarán consultorías especializadas para el diseño de los productos y la formulación del consenso. Este consenso requerirá la realización de seminarios y reuniones de planificación, así como de actividades de divulgación enfocadas.

El Banco financiará los costes de consultorías para la identificación de prácticas exitosas y experiencias reproducibles, de consultoría especializada para alcanzar el consenso y de la realización de seminarios, divulgación y consultas.

### COMPONENTE 4: ESTRATEGIA PARA LA CREACIÓN DE UNA RED DE INVESTIGACIÓN EN TEMAS DE TELESALUD

El objetivo de este Componente es establecer la estrategia y las directrices para una red de investigación en telesalud, que podrá ser tanto una red inter-universitaria y/o un laboratorio de excelencia e innovación en el tema, con la participación de varios grupos de investigación.

Para generar los productos propuestos, los países deberán elaborar una estrategia que considere los requisitos mínimos para participar en la red, para compartir informaciones y para planificar regionalmente la investigación en temas relacionados con estándares tecnológicos aplicados a telesalud. La estrategia deberá promover el perfeccionamiento de los métodos de gestión de los servicios de salud, a fin de reducir los costes de la ampliación del acceso a

tales servicios y mejorar su calidad. También se contratarán consultorías especializadas para el diseño y la formulación del consenso sobre los productos. Este consenso requerirá seminarios y reuniones de planificación. Se podrán realizar pequeños programas pilotos para prueba y retroalimentación, además de actividades de divulgación enfocadas.

El Banco financiará los costes de parte de los insumos para el diseño de la estrategia y de consultoría especializada para la formulación del consenso, así como de la realización de los seminarios, programas pilotos, divulgación y capacitación enfocada.

### COMPONENTE 5: MODELO DE CAPACITACIÓN Y CERTIFICACIÓN EN TELESALUD

El objetivo de este Componente es generar un modelo de formación y certificación del personal médico y del personal de gestión tecnológica aceptado por todos los países, que permita también a los pacientes adquirir conocimiento sobre los servicios de telesalud.

Para generar el producto propuesto, los países identificarán los modelos ya utilizados en sus territorios y podrán considerar modelos o prácticas de éxito de otros países, fuera y dentro de la región. También se contratarán consultorías especializadas para el diseño de los productos y la formulación del consenso sobre ellos y para la revisión de las buenas prácticas a nivel internacional. Este consenso requerirá seminarios y reuniones de planificación, pudiendo realizarse también pequeños programas pilotos para prueba y retroalimentación del modelo.

El Banco financiará los costes de las consultorías para el desarrollo del modelo de capacitación y certificación, y de consultoría especializada para la formulación del consenso, así como los gastos para la realización de los seminarios, programas pilotos, divulgación y capacitación enfocada.

## REFERENCIA

1. World Health Organization. Primary Health Care. Now more than ever. Geneva: WHO; 2008. The World Health Report 2008.