

Banco Interamericano de Desarrollo
Programa de Cooperación Técnica (Trust Funds)

Perfil

TC # XXXXXX

1- INFORMACION GENERAL

Nombre del Proyecto :	Desarrollo de un Modelo de Teleradiología para Latino América (Fase I – Colombia)
Nombre del Fondo	: Fondo de Intercambio de Cooperación Tecnológico Italiano
País Beneficiario	: Colombia (Posteriormente otros países)
Agencia Beneficiaria	: Organizaciones de Salud Públicas y Privadas
Cantidad total estimado a ser financiada	\$ 225.000
Cantidad a ser financiada por el Fondo Italiano	\$ 175.000
Cantidad a ser financiada con fondos privados	\$ 50.000
Ejecución y programación de desembolsos	Cuarto trimestre/99

2- OBJETIVOS

Este proyecto evaluará la experiencia piloto en Colombia en la utilización de la Teleradiología para reducir costos, aumentar la calidad y extender la disponibilidad de los servicios radiológicos. El estudio dirigirá cómo los servicios de Teleradiología deben ser ofrecidos a través de Colombia y cualquier otro lugar en Latino América.

Comenzando en 1997 se inició un acuerdo de Teleradiología para empezar en Bogotá, Colombia. El *Instituto de Seguridad Social* contrató a la Empresa *Vision Technology Group* , una Compañía privada colombiana, para suministrar los servicios de Teleradiología. Los servicios ofrecidos con el modelo piloto fueron considerados por el *Instituto* como muy exitosos alcanzando los objetivos anteriormente relacionados, considerando extender el proyecto a través del país. También debe destacarse que el servicio anteriormente citado fue citado como uno de los mejores del mundo por la revista líder de Teleradiología. La teleradiología, por lo tanto ha sido probada como exitosa en otros países del mundo. La experiencia del proyecto y su futura implementación ofrece un excelente modelo de prueba de teleradiología que puede servir a otras áreas en Latino América y cual es la mejor manera de implementarlo.

3- DESCRIPCION

Este proyecto : (i) Evaluará el costo y beneficio del proyecto piloto operando en Colombia; (ii) identificará aspectos acerca de la implementación de la Teleradiología en varios ambientes; (iii) sugerir alternativas bajo las cuales el modelo colombiano puede ser mejorado (específicamente para atender poblaciones más grandes, de varios países y tomar ventajas de nuevas tecnologías y

estándares); y (iv) recomendar estrategias para implementar programas de teleradiología a través de Colombia y otros países de la Región. El reporte se basará en experiencias con teleradiología de cualquier parte del mundo.

El Banco utilizará estos fondos del TC para contratar un coordinador del proyecto, un equipo para evaluar la experiencia en Colombia y otros lugares del mundo y un equipo para diseñar los cambios tecnológicos necesarios para habilitar la plataforma y el modelo del negocio para ser utilizado en cualquier parte de Latino América. Los fondos del TC serán usados para compensación, viajes, gastos y reuniones de soporte así como otras actividades relevantes al proyecto.

El reporte será sometido al Banco a los seis meses después de que empiece el proyecto.

4- JUSTIFICACION

En Colombia, así como en cualquier otra parte de Latino América y áreas del Caribe, el acceso a servicios médicos de calidad son frecuentemente restringidos por la geografía, limitación del número de especialistas y presupuestos limitados. Alternativas de reducción de costos, mejora de la calidad y expansión de la cobertura de los servicios son críticamente importantes. La Teleradiología ha mostrado en Colombia y otros lugares el cumplimiento de estos objetivos.

Teleradiología es una técnica que involucra la transmisión digital de las imágenes radiológicas y relaciona transferencia de datos a través de redes con cable, sin cable y satelitales. Es utilizada en Colombia y otras partes básicamente para obtener la lectura de los radiólogos que no son fácilmente disponibles donde la imagen es tomada. La lectura de varios tipos de estudios de Rayos-X requiere conocimientos especializados que pocos doctores tienen, así que la posibilidad de enviar imágenes de Rayos-X a especialistas ubicados a distancia es importante en términos de precisión en la lectura. La exactitud en la lectura afecta los costos del tratamiento para el proveedor de los servicios y para el paciente. Bajos presupuestos institucionales para Teleradiología, ya que pocas instituciones de salud pueden justificar el costo de mantener especialistas expertos, están disponibles. Debido a que la teleradiología ha mostrado ahorrar costos de radiología mientras que mejora la calidad de los servicios de radiología, han sido ampliamente utilizados en el mundo.

La Teleradiología, como un servicio basado en tecnología ha sido razonablemente bien probado en Colombia y otras partes, existen otros aspectos de cómo puede ser implementado basado en nuevos desarrollos tecnológicos, estándares y el ambiente cambiante del sector salud en Latino América. El modelo usado en Colombia involucra al sector privado realizando la inversión en equipo y entrenamiento buscando un retorno a través de contratos de mediano plazo a precios definidos (Los cuales son inferiores a los costos anteriores). Este modelo tiene ventajas desde que los servicios se han privatizado y pueden ser implementados sin mayores niveles de inversión y financiación por parte del Ministerio de Salud. Se destacan aspectos tales como el desplazamiento de empleados del sector salud hacia la conformación de redes con personal técnico entrenado en tomar estudios, digitalizarlas y enviarlas electrónicamente al radiólogo, entre otras actividades.

Existen también aspectos técnicos que necesitan ser orientados. Los sistemas actualmente operando necesitan ser actualizados en su capacidad y manejo de mayor número de pacientes, orientándolo hacia el estándar DICOM (Digital Image Communication in Medicine), y

orientándolo hacia nuevos servicios tales como el almacenamiento de información digital, consulta de información y otros servicios de valor agregado.

Con la experiencia y recomendación de este proyecto, la implementación de proyectos será desarrollados en otros países Latinoamericanos (Honduras, Panamá y Argentina han manifestado su interés). La fase II tratará con la implementación y será financiado independientemente. Financiamiento significativo del Banco será requerido para le infraestructura, equipo , instalación y entrenamiento, con el fin de alcanzar todos los beneficios de las redes de salud a través de la Región

5- PRESUPUESTO

Los gastos total de la Fase I (Ver a continuación) están proyectadas entre el rango de \$ 215.000 de los cuales \$ 175.000 serán suministrados a través de este TC. La contribución de los *partner* es de \$ 50.000

Los fondos del TC serán usados en honorarios - \$ 130.000; gastos de viaje y otros - \$ 25.000 y otros gastos (reuniones, etc.) - \$ 20.000. Todos los gastos a través de este TC serán administrados bajo los parámetros, políticas y procedimientos del Banco.

6- RESPONSABILIDAD EN EL BANCO

Director del Proyecto []

7- RECOMENDACIONES

[] designado como Director del Proyecto de la referencia, recomienda la aprobación de esta operación y el uso de estos recursos del Fondo de Intercambio y Cooperación Italiano para un total de \$ 175.000 para financiar el correspondiente proyecto.

8- CERTIFICACION

Yo certifico que los recursos del Fondo de Intercambio y Cooperación Italiano están disponibles hasta por la suma de \$ 175.000 para financiar las actividades relacionadas y presupuestadas en este resumen de los fondos/TC. El compromiso y desembolso de estos recursos deben ser realizados únicamente a través del Banco en dólares americanos. El mismo efectivo debe ser utilizado para estipular la remuneración y pago de los consultores, excepto los consultores locales trabajando en el mismo país que recibe la ayuda quienes deben recibir su remuneración definida y pagada en la moneda de su país. Ningún recurso del Fondo debe ser disponibles para cubrir gastos mayores que las cantidades certificadas anteriormente para la implementación de este resumen del Fondo/TC.

Cantidades mayores que las cantidades certificadas deben someterse a comités en contratos diferentes al efectivo del Fondo. Resultados por variaciones en las tasas de cambio no son riesgo del Fondo.

Arnoldo M. Da Fonseca, Jefe
RE1/TEC

Fecha

9- APROBACION

Aprobado

Nohra Rey de Marulanda
Gerente de Integración

Fecha