

ANEXO TÉCNICO GRUPO 2 SISTEMA DE INFORMACIÓN

A continuación, se detallan las especificaciones técnicas requeridas para el cubrimiento de la necesidad estableciendo las especificaciones mínimas del sistema requerido:

Módulos de la herramienta ofertada: El software debe contener los módulos descritos a continuación:

Nº	MODULO	DESCRIPCIÓN
1	MÓDULO DE CITAS O DE AGENDAS	Debe permitir el agendamiento del personal asistencial (medicina general y especializada, enfermería, auxiliares de enfermería, psicología, terapias, odontología, higiene oral). Los intervalos de tiempo de atención deben ser variables de acuerdo a la necesidad de cada disciplina.
2	MÓDULO DE ADMISIONES	Debe permitir el ingreso del paciente al sistema y debe cargar los datos administrativos del paciente que se encuentran registrados en el Sistema de información del INPEC (SISIPEC) El diseño de este módulo debe acogerse a lo dispuesto en el formato EMIE actual, que cumple con los estándares de acreditación (ACA)
3	MÓDULO DE HISTORIA CLÍNICA	1. El módulo de Historia clínica debe cumplir con todo lo exigido por la normatividad vigente 2. Debe permitir elegir la opción de realizar la consulta presencial o telemedicina. 3. Debe garantizar una Historia Clínica única por paciente 4. Debe ser inmodificable después de ser grabada 5. Debe estar respaldada por la respectiva firma digital de quien realiza la nota 6. Debe garantizar la seguridad de la Historia Clínica 7. Debe garantizar la reserva de la Historia Clínica permitiendo la trazabilidad de quienes ingresan a ella 8. Debe permitir identificar las patologías de interés en salud pública y permitir su notificación al SIVIGILA y las búsquedas de eventos de interés en salud pública a través del SIANIESP. 9. Debe garantizar la disponibilidad inmediata de la Historia Clínica

Nº	MODULO	DESCRIPCIÓN
		10. Debe comprender los siguientes documentos: • Historia clínica de ingreso y egreso (debe contener cuadrícula topográfica- valoración en salud mental - condición especial para ubicación en pabellones) • Historia clínica de evolución para medicina general, especializada, y otras disciplinas • Formato de evolución clínica de observación • Historia clínica odontológica • Odontograma forense • Formato para solicitud de interconsultas • Formato para referencia y contrareferencia • Formato para formulación de medicamentos • Formato para solicitud de dispositivos médicos • Formato para solicitud de laboratorios • Formato para solicitud de otros procedimientos diagnósticos • Formato para indicación de procedimientos • Formato para registros de enfermería • Formato de valoración nutricional, debe incluir tratamiento nutricional y dieta sugerida. • Valoración por Optometría • Formato de epicrisis
4	MÓDULO DE INTERCONSULTAS	El módulo de interconsultas debe permitir que el profesional tratante la solicite, quede agendada, y el especialista la responda. Debe permitir la digitalización de la contra referencia o respuesta de la interconsulta y debe formar parte de la Historia clínica única del paciente.
5	MÓDULO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA	El módulo de referencia debe permitir hacer la remisión del paciente desde el establecimiento hacia la institución receptora, y la respuesta de la institución receptora debe formar parte de la historia única del paciente.
6	MÓDULO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN (FORMATO DE CONTROL PRENATAL Y DESARROLLO Y CRECIMIENTO ENTRE OTROS)	Este módulo debe contar con todos los formatos que se requieren para ejecutar todas las actividades de promoción y prevención según normatividad vigente.

Nº	MODULO	DESCRIPCIÓN
7	MÓDULO DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	Este módulo debe permitir la identificación del riesgo en salud pública a través de la estrategia de información, educación y comunicación-IEC Este módulo debe ser alimentado por el Módulo de Admisiones Formato EMIE y de los RIPS en los Eventos de Interés en Salud Pública Priorizados.
8	MÓDULO DE TELEMEDICINA	Este módulo debe brindar la posibilidad de que el paciente sea valorado a distancia por el profesional de salud, y esta atención debe formar parte de la Historia Clínica única del paciente.
9	MÓDULO PARA PACIENTES EN OBSERVACIÓN	Este módulo debe permitir hacer los registros clínicos respectivos de aquellos pacientes que por indicación médica se deben quedar en las áreas de observación o de aislamientos que están dentro de los establecimientos de reclusión.
10	MÓDULO DE INVENTARIOS	Este módulo debe garantizar un control estricto sobre todos los medicamentos, dispositivos médicos e insumos que ingresan a los establecimientos. Debe permitir hacer la trazabilidad de los mismos desde el momento que se reciben hasta su disposición final.
11	MÓDULO DE INFORMES	Este módulo debe garantizar toda la información que se requiere para dar cumplimiento a todos los indicadores e informes de norma y debe aportar la información necesaria para hacer los respectivos análisis estadísticos, indicadores de oportunidad, productividad y valoración nutricional.
12	MÓDULO PARA EL MANEJO DE PACIENTES CRÓNICOS	Este módulo debe permitir el manejo y seguimiento individual y grupal de los pacientes que presentan patologías crónicas.
13	MÓDULO DE REPORTES Y CARGUE DE INFORMACIÓN DE PROCESOS ADRES MINSALUD	Este módulo debe contemplar la generación de archivos para procesos de novedades y listados maestros de ADRES (BDUA – BDEX), según fichas técnicas y manuales del Ministerio de Salud y Protección Social.

Nº	MODULO	DESCRIPCIÓN
		De igual forma, debe asegurar la interoperabilidad con el sistema de afiliación transaccional SAT del Ministerio de Salud y Protección Social. El sistema debe establecer de forma automática el estado de aseguramiento y cobertura en salud para la PPL a cargo del INPEC.

2. SEGURIDAD: La herramienta tecnológica, debe permitir la conservación y cuidado de la información, el acceso debe ser restringido y limitado y no debe permitir alteración o adulteración de la información. (Garantizando la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información).

El software debe contar con un módulo que permita la asignación de roles, control de usuarios, verificación de operaciones en el sistema y controles ante vulnerabilidades. Este requerimiento será evaluado mediante prueba.

3. ARQUITECTURA DEL SOFTWARE: El sistema de información debe ser WEB y su actualización debe ser en línea, desde cada uno de los establecimientos penitenciarios y carcelarios.

4. INTEGRACIÓN CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL INPEC (SISIPEC WEB): El oferente debe integrar la base de datos SISIPEC (Sistema de información misional del INPEC) con la base datos del sistema ofrecido para la gestión del modelo de salud de la Población privada de la libertad.

La integración se debe realizar mediante la utilización de servicios web, los cuales se desarrollarán por parte del oferente tanto para el consumo como envío de los datos en "doble vía".

Los servicios web deben ser desarrollados en JAVA EJB3 y se deben desplegar en el servidor de aplicaciones Oracle WEB LOGIC 12c con que cuenta el INPEC.

Tener en cuenta que para el sistema de información la variable NUI es la llave principal para la base de datos del INPEC (NUI: Número Único de Interno).

Datos básicos de PPL para integración que se encuentran en SISIPEC: Nombre y apellidos, tipo de documento, número de documento de identificación, fecha de nacimiento, sexo, Regional, establecimiento de reclusión, ubicación DIVIPOLA del ERON, ubicación física en el ERON, entre otros.

Si el sistema de salud requiere una carga inicial, se podrá realizar de manera masiva o se puede acordar un formato de transferencia.

5. INTEROPERABILIDAD X-ROAD CUMPLIMIENTO LEY 2015 DE 2020: Se debe garantizar por parte del proveedor que el sistema de información cumpla con la interoperabilidad, con las bases de datos de las entidades exigidas por el Ministerio de Salud en la Ley 2015 de 2020, siguiendo los lineamientos establecidos por MINTIC con el uso de XROAD, proveyendo la infraestructura necesaria para su desarrollo, sin que esto genere costo adicionales para la entidad.

6. LICENCIAMIENTO: El oferente garantizará el licenciamiento perpetuo para que el software opere en todos los establecimientos adscritos al INPEC sin limitación de usuarios y sin que se genere ningún costo adicional para su funcionamiento.

7. SOPORTE Y ACTUALIZACIÓN: El contratista, garantizará durante la vigencia del contrato, el soporte y actualización del software entregado, así como los ajustes normativos, procedimientos y parametrización de tablas, que permitan el normal funcionamiento.

8. CONFIGURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA SOLUCIÓN: El oferente garantizará la configuración, implementación, capacitación y puesta en marcha de la solución, sin que se genere algún costo adicional para la entidad.

9. GARANTÍA: Se garantizará por parte del contratista, el correcto funcionamiento de toda la solución, durante la vigencia del contrato.

Cubrirá la corrección de errores propios de la aplicación y eventos presentados en la implementación, sin costos adicionales para la entidad.

Durante el tiempo de la garantía el contratista deberá realizar el soporte y actualización del sistema de información el cual contará con la última versión liberada por el fabricante.

10. ENTREGA DE INFORMACIÓN: El oferente deberá entregar los manuales técnicos y de usuario a la entidad.

Una vez terminado el contrato, el contratista hará entrega del permiso de uso a perpetuidad para el INPEC del sistema de información.

11. INFRAESTRUCTURA: El oferente debe garantizar que el sistema de Salud podrá ser instalado bajo infraestructura en una Nube Pública.

12. BASE DE DATOS: El oferente deberá suministrar la información sobre la base de datos sobre la cual opera el sistema de información y la versión de la misma.

13. APLICACIÓN: El oferente deberá suministrar la información sobre las herramientas en las cuales se encuentra desarrollado el aplicativo y demás características técnicas necesarias para la implementación del sistema de información.

14. CONCURRENCIA: El Sistema de información debe soportar una carga de por lo menos 1000 usuarios concurrentes. Sin que afecte el rendimiento de la aplicación.

15. IMPLEMENTACIÓN: El oferente debe indicar:

Metodología de Implementación de la Solución (Incluye Horas de Despliegue en Ambiente de Desarrollo / Pruebas y Producción).



Metodología de Uso y Apropiación de la Solución (Incluye Horas de Capacitación, Despliegue a Nivel Nacional, Perfil del Capacitador, Métodos / Herramientas de Capacitación, Manuales de Administrador y de Usuario Final).

16. ANS – ACUERDO DE NIVEL DE SERVICIO: El oferente garantizará el soporte y mantenimiento 7*24 durante el tiempo de ejecución del contrato.

El oferente debe implementar una mesa de ayuda para la solución de inconvenientes o incidentes que se presenten por el manejo y operación de la solución a nivel nacional.

17. PERSONAL: El oferente designará el personal idóneo necesario que garantice el soporte y solución a inconvenientes reportados por el usuario final a nivel nacional y administradores, durante la implementación y ejecución del proyecto sin costo para la entidad durante el tiempo de garantía de la solución.

18. CUMPLIR EL MANEJO DE ESTÁNDARES:

CUPS Código único de procedimiento en salud

CIE10 clasificación internacional de enfermedades

RIPS Registro individual de procedimientos en salud.

Reporte de notificación obligatoria (SIVIGILA)

Y todos aquellos estándares que se necesiten en la prestación de los servicios de salud y exigidos por el Ministerio de Salud y Protección social.

19. INTEGRAR: Integrar los manuales técnicos para los reportes y procesamiento de información con ADRES, Ministerio de Salud y Protección Social y demás entidades de gobierno.

20. ACTUALIZACIÓN: El sistema debe permitir actualizaciones de acuerdo con la normatividad emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el manejo de datos de salud de la población en general.

REQUISITOS ESPECIFICOS DEL INPEC CON QUE DEBERÁ CONTAR EL SISTEMA DE INFORMACIÓN		
N	MODULO	VARIABLE
1	CUMPLIR EL MANEJO DE ESTÁNDARES	CUPS Código único de procedimiento en salud
		CIE10 clasificación internacional de enfermedades
		RIPS Registro individual de procedimientos en salud.
		Reporte de notificación obligatoria (SIVIGILA)
		Y todos aquellos estándares que se necesiten en la prestación de los servicios de salud y exigidos por el Ministerio de Salud y Protección social.

2	INTEGRAR	Integrar los manuales técnicos para los reportes y procesamiento de información con ADRES, Ministerio de Salud y Protección Social y demás entidades de gobierno.
3	ACTUALIZACIÓN	El sistema debe permitir actualizaciones de acuerdo a la normatividad emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el manejo de datos de salud de la población en general.

Se está solicitando el Licenciamiento Perpetuo con usuarios ilimitados para todos los Establecimientos de reclusión del orden nacional, con el fin de garantizar la continuidad y estabilidad de las Historias clínicas de las personas privadas de la libertad.

INFORMACIÓN IMPORTANTE

NOTA 1: LA RELACION DE LOS ERONES A LOS CUALES SE PRIORIZARÁ LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN SE RELACIONARÁ EN EL ANEXO 2.1

ACEPTO:

Firma de Representante Legal del Oferente:
Tipo y número de identificación:

-