

IDSGD:006783

**APRUEBA BASES DE LICITACIÓN PÚBLICA
“SERVICIO DE SOFTWARE DE GESTIÓN Y
REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO PARA
LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LO
BARNECHEA” ID 2735-55-LR20**

DECRETO DAL N°0589/2020

LO BARNECHEA, 08-06-2020

VISTOS: La Ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios; lo establecido en los artículos 9 y 25 de su Reglamento, contenido en el Decreto Supremo N° 250 de 2004, del Ministerio de Hacienda; lo dispuesto en los artículos 56 y 63 letra i) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; y

TENIENDO PRESENTE:

- a) La necesidad de proceder a la licitación pública para la contratación del servicio de software de gestión y registro clínico electrónico para los establecimientos de salud de Lo Barnechea.
- b) Las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171 de fecha 18 de febrero de 2019, que rigen la presente licitación, que se encuentran adjuntas en la ficha de licitación del portal Mercado Público.
- c) La Pre-Obligación Presupuestaria N° 5/199 de fecha 6 de febrero de 2020.
- d) La Solicitud de Compra N° 0235 de fecha 24 de marzo de 2020.

DECRETO:

- 1) **APRUEBANSE** las bases administrativas especiales, bases técnicas y anexos de la licitación pública denominada **“SERVICIO DE SOFTWARE DE GESTIÓN Y REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LO BARNECHEA” ID 2735-55-LR20**, cuyo contenido es el siguiente:

**BASES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES
“SERVICIO DE SOFTWARE DE GESTIÓN Y REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO PARA LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LO BARNECHEA” ID 2735-55-LR20**

1. GENERALIDADES DE LA LICITACIÓN

La Municipalidad de Lo Barnechea, a través del Departamento de Salud, requiere de la contratación del Servicio de Software de Gestión de Registro Clínico Electrónico, el que deberá ser prestado en los establecimientos individualizados en el numeral 1 de las bases técnicas.

Las presentes bases establecen las disposiciones, condiciones, procedimientos y términos que regularán las exigencias mínimas requeridas para la contratación del servicio de Software de Gestión y Registro Clínico Electrónico.

Se considera esencial que el software cuente con la posibilidad de interoperar y/o integrar con otros sistemas propios o de terceros, según se estime conveniente, para generar una plataforma integral de mejoramiento de los servicios.

La presente licitación se regulará por lo dispuesto en las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171 de 2019 en todo lo que no se contradigan con las presentes bases.

2. DE LAS PROPUESTAS

2.1. Propuesta Económica

El monto de la presente licitación será bajo las modalidades de suma alzada y precio unitario, según los valores ofertados por el contratista que resulte adjudicado en el anexo N° 6 "*Oferta Económica*", en unidades de fomento (UF), con cuatro decimales, más impuestos, si correspondiere.

La oferta económica deberá incluir los valores de los siguientes tres ítems:

1. El servicio mensual de software, el que deberá considerar 1.200 horas de desarrollo para ser ejecutadas por el proveedor en cualquier momento durante la vigencia del contrato, a requerimiento de la Municipalidad.
2. El servicio mensual de enlace MPLS o internet según el lugar donde esté alojada la solución.
3. Valor de la hora de desarrollo adicional (por cada hora hombre adicional), las que podrán ser requeridas por la Municipalidad una vez consumidas las 1.200 horas incluidas en el punto 1. anterior.

El monto propuesto por el oferente para la suma alzada será un precio total, fijo, obligatorio e invariable a cambio de la provisión de la totalidad de los servicios licitados, salvo para aquellos que se especifica serán adquiridos a precio unitario. El precio se entiende inamovible y constituye un punto de exclusiva responsabilidad del contratista, asumiendo aquél la contingencia de ganancia o pérdida.

Los montos ofertados deberán incluir todos los costos necesarios para la prestación efectiva del servicio, es decir, implementación, migración, integración, marcha blanca, soporte, capacitaciones y cualquier otra actividad que este requerida en las bases técnicas.

2.2. Propuesta Técnica

El servicio requerido deberá cumplir con la totalidad de los requerimientos, requisitos y especificaciones señaladas en las bases técnicas del presente decreto, de lo que se deberá dar cuenta tanto en la propuesta técnica como en la ficha técnica, la que deberá ser completada por los oferentes según anexo N° 5 "*Ficha Técnica*". En dicho anexo, cada oferente deberá indicar expresamente qué aspectos de los requeridos en las bases técnicas se encuentran incorporados inicialmente al software ofertado y cuáles desarrollará dentro del plazo de implementación indicado en las bases técnicas, el que tendrá un máximo de 5 meses. Las propuestas que no se refieran a la totalidad de los requerimientos, requisitos y especificaciones técnicas no serán evaluadas.

Con el fin de corroborar el contenido de la ficha y propuesta técnica, se requerirá una demostración del software que el interesado oferte, de carácter obligatorio, de acuerdo con lo señalado en el numeral 8.3.1 de las presentes bases.

3. NORMATIVA APLICABLE

El servicio deberá prestarse de acuerdo con lo señalado en las presentes bases, debiendo en todo caso cumplir con la normativa legal vigente, en especial con la Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, su reglamento, aprobado mediante Decreto N° 38 de 2012, el Decreto N° 41 de 2012, que aprueba el Reglamento sobre Fichas Clínicas, y el Decreto N° 31 de 2012, que aprueba reglamento sobre entrega de información y expresión de consentimiento informado en las atenciones de salud, todos del Ministerio de Salud.

Asimismo, deberá cumplir estrictamente con la normativa relativa a la protección de datos personales, en especial con la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y su normativa complementaria.

4. GARANTIAS REQUERIDAS

4.1. Garantía de Seriedad de la Oferta

Los oferentes deberán presentar una garantía por seriedad de la oferta, consistente en un documento pagadero a la vista, a primer requerimiento e irrevocable (por ejemplo, una boleta de garantía bancaria), de acuerdo con el siguiente detalle:

BENEFICIARIO	Municipalidad de Lo Barnechea
RUT	69.255.200-8
MONTO	\$10.000.000 (diez millones de pesos).
GLOSA	<i>"Para garantizar la seriedad de la oferta en la Licitación Pública ID 2735-55-LR20".</i>
PLAZO DE VIGENCIA	120 días corridos, contados desde el día siguiente al de la fecha de cierre de recepción de ofertas.

La restitución de la garantía de seriedad de la oferta se realizará al oferente adjudicado una vez entregada la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato. Aquellos proponentes declarados inadmisibles y no adjudicados, deberán ajustarse a lo señalado en los numerales 8.1.5 y 8.1.6 de las bases administrativas generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171 de 18 de febrero de 2019.

Respecto a los demás requisitos y condiciones de esta garantía, remitirse al numeral 8.1 de las bases administrativas generales.

La no entrega de este documento facultará al Municipio para rechazar la oferta sin ser evaluada.

4.2. Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

El adjudicatario deberá presentar una garantía de fiel cumplimiento de contrato, consistente en un documento pagadero a la vista, a primer requerimiento e irrevocable (por ejemplo, una boleta de garantía bancaria), de acuerdo con el siguiente detalle:

BENEFICIARIO	Municipalidad de Lo Barnechea
RUT	69.255.200-8
MONTO	10% del monto estimado del contrato, IVA incluido.
GLOSA	<i>"Para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento de la Licitación Pública ID 2735-55-LR20."</i>
PLAZO DE VIGENCIA	27 de abril de 2026.

Al corresponder un servicio de tracto sucesivo, durante la ejecución del contrato, cumplido cada año de prestación de servicios el contratista podrá sustituir la garantía de fiel cumplimiento entregada, debiendo en todo caso respetarse el porcentaje indicado en relación con los saldos insolutos del contrato a la época de la sustitución, conforme al inciso primero del artículo 68 del Reglamento de Compras Públicas. Para estos efectos se entenderá como hitos o etapas, la ejecución de un año de contrato, contado desde la aprobación del mismo, y así sucesivamente hasta el vencimiento del plazo de vigencia de la garantía, indicada en el recuadro anterior.

Para acceder a la sustitución de la garantía, el contratista, cada año que solicite su sustitución, la nueva garantía que sustituya a la existente, deberá ser entregada dentro de los 10 días hábiles anteriores a que se cumpla cada año de contrato, respectivamente, de lo contrario no podrá sustituir la garantía.

Respecto a los demás requisitos y condiciones de esta garantía, remitirse al numeral 9.2 de las bases administrativas generales, contenidas en el Decreto DAL N° 171 de 18 de febrero de 2019.

5. CRONOGRAMA DE LA LICITACIÓN

La presente licitación pública se desarrollará de acuerdo con el siguiente cronograma, asignándose los plazos que en cada caso se indica:

- a) Publicación del llamado a licitación, bases y documentos anexos en el portal www.mercadopublico.cl.
- b) Preguntas y/o consultas. Los proveedores contarán con un plazo de 15 días corridos, contados desde la publicación del llamado a licitación y las bases administrativas para efectuarlas.
- c) Respuestas. El Municipio responderá en el foro de consultas y publicará el acto administrativo respectivo, conforme lo establecido en el portal www.mercadopublico.cl, dentro del plazo de 9 días hábiles, contados desde el vencimiento del plazo de preguntas y/o consultas.
- d) Fecha de cierre de recepción de las ofertas. Se realizará al trigésimo sexto día corrido, contado desde la publicación de las bases en el portal Mercado Público, a las 13:00 horas. Si el cierre cae en día lunes, sábado, domingo, festivo o día siguiente a festivo, se prorrogará al día hábil siguiente, sin necesidad de decreto alguno.
- e) Apertura técnica de las ofertas. Se realizará el mismo día fijado para el cierre de recepción de ofertas, a las 15:30 horas.
- f) **Demostración de software (obligatoria)**. Se realizará según calendario que fije la Municipalidad para estos efectos, el que será informado oportunamente a los oferentes. Dicho calendario fijará las demostraciones a partir del quinto día hábil desde la apertura técnica de las ofertas, a las 8:30 horas.
- g) Apertura económica de las ofertas. La apertura de las ofertas económicas sólo se efectuará en relación a los oferentes que hubiesen calificado su oferta técnica.
- h) Adjudicación. La Municipalidad, dentro del plazo de 90 días corridos, contados desde el día siguiente a la fecha de cierre de recepción de las ofertas, publicará, a través del Sistema de Información, el acto administrativo adjudicatario, realizando la correspondiente adjudicación electrónica, conforme lo establece el artículo 63, inciso final, del Reglamento de la Ley de Compras.

- i) Plazo para firmar el contrato. Una vez publicado el decreto de adjudicación, y habiéndose entregado dentro del plazo establecido en estas bases por parte del contratista adjudicado la garantía por fiel y oportuno cumplimiento del contrato y todos aquellos documentos necesarios para la confección del contrato, de conformidad con el numeral 6 del Decreto DAL N° 171, de fecha 18 de febrero de 2019, que aprueba las Bases Administrativas Generales, se procederá a la redacción de éste. La Municipalidad citará al proveedor adjudicado debiendo firmarlo dentro del plazo de 10 días hábiles desde que es notificado.

De no firmar, o no presentar la garantía requerida para el fiel y oportuno cumplimiento del contrato por parte del adjudicatario en el plazo señalado precedentemente, el Municipio podrá a readjudicar al segundo mejor oferente, haciendo efectiva la garantía de seriedad de la oferta, y así sucesivamente.

6. DE LA OFERTA

6.1. Antecedentes para incluir en la oferta

Cada proponente que desee participar en el presente proceso licitatorio deberá ingresar en el portal www.mercadopublico.cl los documentos que a continuación se indican. Los oferentes que no presenten uno o más documentos calificados como esenciales, no serán considerados en la evaluación de la presente licitación.

No se considerarán aquellos documentos que:

- a) Se encuentren ilegibles, incompletos, enmendados, o no se encuentren debidamente suscritos, cuando corresponda.
- b) La glosa no tenga relación con el servicio declarado.
- c) Correspondan a servicios diferentes a los requeridos en estas bases.
- d) Hayan sido extendidos a nombre de un tercero distinto del oferente.
- e) Sean manifiestamente falsos, o cuya información fuere corroborada por la Municipalidad en forma negativa.
- f) No digan relación o se opongan a las presentes bases administrativas.

La Municipalidad se reserva el derecho y podrá constatar la validez y veracidad de los antecedentes y certificaciones acompañados por los oferentes.

6.1.1. Antecedentes Administrativos

6.1.1.1. Anexo N° 1 *“Declaración de no encontrarse inhabilitado para suscribir contratos con la Municipalidad de Lo Barnechea y de aceptación de bases”*.

6.1.1.2. Anexo N° 2 *“Pacto de Integridad”*.

6.1.1.3. Garantía de seriedad de la oferta **(ESENCIAL)**.

6.1.2. Antecedentes Técnicos

6.1.2.1. Anexo N° 3 *“Declaración de Experiencia”*.

6.1.2.2. Anexo N° 4 *“Materias de Alto Impacto Social”*.

6.1.2.3. Anexo N° 5 *“Ficha Técnica” (ESENCIAL)*. El oferente deberá indicar expresamente qué aspectos de los requeridos en las bases técnicas se encuentran incorporados inicialmente

al software ofertado y cuáles desarrollará dentro del plazo de implementación indicado en las bases técnicas.

El oferente deberá confirmar en su propuesta técnica que su software opera sobre una plataforma 100% Web-Enable en todos sus módulos (sin procesamiento del equipo), de lo contrario su oferta será **declarada inadmisibile**.

6.1.2.4. Propuesta Técnica del software ofertado (ESENCIAL), que desarrolle cada uno de los ítems especificados en el numeral 2 de las bases técnicas.

6.1.2.5. Carta Gantt (ESENCIAL), de acuerdo con lo requerido en el numeral 8 de las bases técnicas.

6.1.3. Antecedente Económico

6.1.3.1. Anexo N° 6 “Oferta Económica” (ESENCIAL).

Los interesados deberán ofertar por todos los ítems. En caso contrario, su oferta no será evaluada.

7. DE LA APERTURA

La Municipalidad de Lo Barnechea realizará la apertura de las ofertas en dos etapas, de acuerdo con lo señalado en el inciso tercero del artículo 34 del Reglamento de Compras Públicas. Para aquello, existirá, en primer lugar, la apertura de los antecedentes administrativos y antecedentes técnicos.

En segundo lugar, se llevará a cabo la apertura de los antecedentes económicos. La apertura de las ofertas económicas sólo se efectuará en relación a los oferentes que hubiesen calificado su oferta técnica. Se entenderá que califican técnicamente, todas las ofertas que **obten gan un mínimo de 42 puntos en la demostración del software, de un total de 64 puntos, y que operen sobre una plataforma 100% Web-Enable en todos sus módulos (sin procesamiento del equipo)**.

8. DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

8.1. DE LA COMISIÓN EVALUADORA

La comisión evaluadora evaluará las ofertas de acuerdo con los criterios de evaluación establecido en las presentes bases y la asesoría de una comisión técnica. Esta última, podrá asesorar a la comisión evaluadora, en lo que se requiera respecto de las ofertas técnicas y emitirá un informe de las demostraciones de software realizadas por los oferentes.

La Comisión Evaluadora podrá ejercer la facultad contemplada en el artículo 40 del Decreto N° 250 de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 19.886, esto es, solicitar a los oferentes que salven errores u omisiones formales, dentro del plazo fatal de 48 horas.

El informe final de la comisión evaluadora contendrá las materias establecidas en el artículo 40 bis del Reglamento de Compras Públicas.

La Comisión Evaluadora estará compuesta por los siguientes profesionales:

- a) Héctor Paz Riadi, Jefe del Departamento de Tesorería Municipal, o quien lo subrogue.
- b) Sibila Iñiguez Castillo, Jefa del Departamento de Salud, o quien la subrogue.
- c) Ricardo Cuevas Carrasco, Director de la Dirección de Salud y Educación (S), o quien lo subrogue.

- d) Susana Guzmán Arzic, en caso de ausencia o impedimento, será reemplazada por Camila Herrera Cremaschi, en caso de ausencia o impedimento de las dos anteriores integrará Felipe Contreras Huckstadt, todos profesionales de la Dirección de Asesoría Jurídica.
- e) Manuel José Wielandt Covarrubias, Jefe del Departamento de Licitaciones. En caso de ausencia o impedimento, será reemplazado por Fernanda Schüler Tirado, profesional con desempeño en la Secretaría Comunal de Planificación.

8.2. DE LA COMISIÓN TÉCNICA

Se conformará una comisión técnica que emitirá un informe de la ficha y propuesta técnica y de la demostración del software, con el objeto de asesorar a la comisión evaluadora de la licitación.

La comisión técnica estará compuesta por los siguientes profesionales:

- a) Tatiana Sánchez Perri, Directora del Centro de Salud Familiar (S), o quien la subrogue
- b) Angélica Parra Ríos, Jefa de la Unidad de Gestión de Información e Informática del Departamento de Salud, o quien la subrogue.
- c) Iván Daroch Salas, Jefe del Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación, o quien lo subrogue.

8.3. DE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Las ofertas presentadas serán evaluadas de acuerdo los siguientes criterios:

Nº	Criterio	Ponderador
1	Demostración de Software (DS)	40%
2	Experiencia (EX)	25%
3	Cumplimiento de Requisitos (CR)	3%
4	Materias de Alto Impacto Social (MS)	2%
5	Oferta Económica	30%
TOTAL		100%

8.3.1. Demostración de Software (DS) 40%

Los oferentes deberán realizar ante la comisión técnica una demostración del software que oferten, cuyo carácter es obligatorio, la cual tiene por objetivo corroborar – de manera presencial – el contenido de la ficha y propuesta técnica presentada de acuerdo con el formato de los Anexos N° 5. La demostración se evaluará de acuerdo con la pauta establecida en el anexo N° 7 “Detalle Demostración de Software”.

Cabe destacar que, en la demostración, el oferente deberá presentar el mismo software ofertado, es decir, la misma marca y modelo declarado en su propuesta técnica. En caso contrario, la demostración no se considerará válida. Todos los gastos y consideraciones asociadas a la demostración serán de cargo del oferente.

La demostración se realizará de manera individual y presencial por cada oferente, en orden inverso a la presentación de las ofertas en el portal de Mercado Público, según calendario determinado por el Municipio y a partir del tercer día hábil, contado desde la fecha de cierre de recepción de las ofertas. El lugar de la demostración será el edificio Centro Cívico, ubicado en Av. El Rodeo N° 12.777, comuna de Lo Barnechea. Cada demostración comenzará a las 8:30 horas y se extenderá hasta máximo las 17:00 horas, con un receso de una hora durante la jornada. Los oferentes serán citados mediante un Acta de Citación, firmada por la Jefa del Departamento de Salud y publicada en el portal de Mercado Público al día siguiente a la apertura de las ofertas. Si el oferente no comparece

cuando le corresponda, se le citará nuevamente, a través del mismo medio, antes del plazo establecido para la adjudicación. En caso de que no se presente luego del segundo llamado, su oferta será declarada inadmisibles.

El Municipio podrá adoptar todas las medidas que sean necesarias para que la demostración se realice en un ambiente seguro de manera de evitar el contagio del virus covid-19 entre los participantes. Estas medidas incluyen la limitación de un número máximo de personas que podrán componer el equipo del oferente que realice la demostración, el requerimiento del uso de mascarillas, la toma de temperatura antes del ingreso al edificio y cualquier otra determine con antelación para estos efectos, las cuales serán comunicadas con anticipación a los oferentes.

Para la realización de la demostración, el oferente deberá utilizar las instalaciones municipales, las que serán facilitadas por el Departamento de Salud (computador, impresora y proyector). Para lo anterior, **el software deberá operar sobre una plataforma 100% Web-Enable** en todos sus módulos (sin procesamiento del equipo), en caso de no cumplir ese requisito la oferta será declarada inadmisibles.

De cada demostración, la comisión técnica levantará un acta que deberá ser firmada por la comisión técnica, la que señalará la fecha de la reunión, sus integrantes, su duración y cualquier dato que se estime relevante por parte de la comisión técnica. Esta acta será publicada en el portal www.mercadopublico.cl.

$$\text{Demostración de Software} = \text{Puntaje} * 40\%$$

8.3.2. Experiencia (E) 25 %

Se evaluará la experiencia en la prestación del servicio de Software de Gestión y Registro Clínico desarrollado en Instituciones de Atención Primaria de Salud (APS). Para estos efectos se considerarán las contrataciones de servicios que hayan sido ejecutados en su totalidad o se encuentren actualmente en ejecución que informe el oferente en el anexo n°3, siempre que cada una de ellas cumpla con los siguientes requisitos copulativos:

- 1) Que el servicio haya sido prestado por un lapso de tiempo de al menos dos años entre el 1° de enero de 2015 y el día anterior a la fecha de cierre de las ofertas.
- 2) Que el servicio a la fecha de presentar la oferta en esta licitación corresponda a un monto de, a lo menos, \$100.000.000 (cien millones de pesos), independiente que el monto total del contrato sea superior.

Por cada contratación declarada en el anexo N° 3, el oferente deberá acompañar siempre la(s) factura(s) que sumadas cumplan, a lo menos, con el monto mínimo señalado en el requisito 2, respaldadas, además, con cualquiera de los siguientes documentos: contrato, decreto de adjudicación, orden de compra o certificado del mandante. Entre la(s) factura(s) y los restantes documentos acompañados, se debe acreditar en forma íntegra y fehaciente el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados precedentemente.

Solo se considerará la información declarada en el anexo N° 3, que se encuentre acreditada debidamente por los documentos indicados en el párrafo anterior.

De existir discrepancia entre el monto de la(s) factura(s) y la documentación restante (contrato, orden de compra, etc.), primará la información contenida en la(s) factura(s). De esta manera, si el oferente acompaña un contrato por un monto de \$100.000.000 (cien millones de pesos), pero las facturas reflejan la prestación de servicios por un monto de \$60.000.000 (sesenta millones de pesos), se estará a lo informado por estas últimas y no será considerado para su evaluación, por no cumplir con el monto exigido.

El puntaje se otorgará de acuerdo con la siguiente tabla:

N° de experiencias válidas presentadas	Puntaje
5	100
4	80
3	60
2	40
1	20
No acredita experiencia	0

$$\text{Experiencia} = \text{Puntaje} * 25\%$$

Sólo se evaluará un máximo de 5 experiencias con su respectivo respaldo documental, declaradas todas ellas en el anexo N° 3. No se evaluarán más experiencias que las declaradas en dicho anexo, de manera tal que, si acompaña más de un anexo o incorpora más experiencias a las permitidas, éstas no serán evaluadas. En caso de acompañar más de 5 experiencias, se evaluarán aquellas que señalen un monto mayor al momento de declararlas en el anexo.

8.3.3. Cumplimiento de los Requisitos (CR) 3%

La Municipalidad podrá solicitar a los oferentes que salven errores u omisiones formales, siempre y cuando las rectificaciones de dichos vicios u omisiones no les confieran a esos oferentes una situación de privilegio respecto de los demás competidores, esto es, en tanto no se afecten los principios de estricta sujeción a las bases y de igualdad de los oferentes. Dicha solicitud será informada al resto de los oferentes a través del Sistema de Información.

Asimismo, podrá permitir la presentación de certificaciones o antecedentes que los oferentes hayan omitido presentar al momento de efectuar la oferta, siempre que dichas certificaciones o antecedentes se hayan producido u obtenido con anterioridad al vencimiento del plazo para presentar ofertas o se refieran a situaciones no mutables entre el vencimiento del plazo para presentar ofertas y el periodo de evaluación.

Se evaluará con 100 puntos a quien presente la totalidad de los documentos solicitados, en tiempo y forma.

Se evaluará con 0 puntos a quienes se les solicite, a través de foro inverso, la rectificación o algún documento omitido en la presentación.

El puntaje se aplicará de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{Cumplimiento de los Requisitos} = \text{Puntaje} * 3\%$$

Serán rechazadas las propuestas de los oferentes que no acompañen documentos señalados como ESENCIALES.

8.3.4. Materias de Alto Impacto Social (MS) 2%

Se evaluarán los ítems políticas laborales, inclusión de género y fomento de buenas prácticas ambientales. Los oferentes obtendrán puntaje de conformidad a los ítems, cuya materia y contenido logren acreditar con el medio de verificación que corresponda según cuadro que se incluye más

adelante. Para obtener el puntaje por ítem, es necesario que se acredite, al menos, una materia y contenido de dicho ítem.

Las materias deberán ser declaradas en el anexo N° 4 “*Materias de Alto Impacto Social*” y el oferente deberá probar mediante los medios de verificación, al menos una de las materias y contenidos señalado para cada ítem que declare, de conformidad a la siguiente tabla:

Ítem	Materia y contenido (debe contener, al menos, una de las materias y contenidos)	Medio de verificación
1. Políticas laborales	a) El proveedor dispone de políticas de inclusión laboral de personas en situación de discapacidad.	Certificado de vigencia del Sello Chile Inclusivo o la Resolución Exenta de SENADIS que otorga este reconocimiento.
	b) El proveedor dispone de políticas de inclusión laboral a personas de la Tercera Edad Activa (mujer mayor de 60 años y hombre mayor de 65 años).	Contrato de trabajo de carácter indefinido del trabajador adulto mayor, con antigüedad igual o mayor a 3 meses antes del cierre del plazo de presentación de las ofertas en la presente licitación, y copia de carnet de identidad del trabajador respectivo. Se requieren los referidos antecedentes de 1 trabajador adulto mayor por cada 100 contratados, con un tope de 5 trabajadores.
	c) El proveedor dispone de políticas de inclusión laboral a Jóvenes Desempleados (18 a 25 años).	Contrato de trabajo de carácter indefinido del o los trabajadores jóvenes desempleados, copia del carnet de identidad del trabajador respectivo y su certificado de AFP, en que el trabajador no tuvo cotizaciones en los últimos 3 meses antes del inicio de la fecha del contrato. En caso de no estar inscrito en AFP, deberá cumplir con los requisitos para ser beneficiario del programa “Subsidio Empleo Joven”, lo que acreditará según el resultado de ingresar el RUT del empleado en la página www.sence.gob.cl .
	d) El proveedor dispone de políticas de inclusión laboral de trabajadores pertenecientes a pueblos originarios.	Contrato de trabajo de carácter indefinido del o los trabajadores pertenecientes a pueblos indígenas, con antigüedad igual o mayor a 3 meses, contados desde el cierre de las ofertas y documento que acredite la calidad de persona perteneciente a pueblo indígena otorgado por CONADI. Se requieren los referidos antecedentes de 1 trabajador por cada 100 contratados, con un tope de 5 trabajadores.
2. Inclusión de género	a) El oferente es una persona natural de sexo femenino.	Sello Empresa Mujer.
	b) El oferente es una empresa liderada por mujeres.	Sello Empresa Mujer.
	c) El oferente demuestra tener una política de inclusión de género a través de la paridad de género en sus contrataciones, con al menos un 50% de mujeres contratadas respecto al total de trabajadores contratados.	Última planilla de cotizaciones de seguridad social pagadas en Previred o documento equivalente.
3. Fomento de buenas prácticas ambientales	La empresa fomenta las prácticas empresariales ambientalmente sustentables.	Puede presentar alguno de los siguientes antecedentes: a. Certificado de Cumplimiento de Acuerdo de Producción Limpia (APL). b. Certificado ISO 14001 vigente o norma chilena equivalente.

		<p>c. Certificado ISO 50001 vigente, norma chilena equivalente o Sello de Eficiencia Energética del Ministerio de Energía.</p> <p>d. Certificado de reciclaje de residuos no peligrosos (papel, cartón, plásticos, latas de aluminio y/o residuos orgánicos), emitido por alguno de los destinatarios autorizados señalados en el listado del link: http://seremi13.redsalud.gob.cl/?page_id=986</p>
--	--	---

Notas:

1. Para ser evaluadas, las certificaciones ISO deberán ser emitidas por alguna de las instituciones certificadas por el I.N.N. y encontrarse vigentes.
2. Para las letras b) y d) del ítem 1. "Políticas Laborales", deberá indicar, además, la cantidad total de trabajadores del oferente. En caso de no señalarlo, no se le asignará puntaje. Dicha declaración se encuentra sujeta a los artículos 193, 194 y 197 del Código Penal.

Sólo se considerará la información declarada en el anexo N° 4, que se encuentre acreditada debidamente por los documentos indicados como medios de verificación.

El puntaje se otorgará de acuerdo con la cantidad de ítems que acredite la oferta respectiva, según la asignación siguiente:

Contiene	Puntaje
3 ítems	100 puntos
2 ítems	66 puntos
1 ítem	33 puntos
No informa	0 puntos

$$\text{Materias de Alto Impacto Social} = \text{Puntaje} * 2\%$$

8.3.5. Oferta Económica (OE) 30%

8.3.5.1. Sub-criterio Servicio Mensual Software (AMS) 70%

Se otorgará 100 puntos al menor valor neto, más impuestos (si correspondiere), ofertado para el servicio mensual de software en el anexo N° 6 "Oferta Económica". Las ofertas restantes obtendrán un porcentaje del máximo señalado, en forma inversamente proporcional a su mayor valor, de conformidad con la siguiente formula:

$$\text{Puntaje Arriendo Mensual Software} = 100 * \frac{\text{Precio mínimo ofertado}}{\text{Precio de la oferta a evaluar}}$$

$$\text{Total Arriendo Mensual Software (AMS)} = \text{Puntaje} * 70\%$$

8.3.5.2. Sub-criterio Servicio Mensual Enlace MPLS o Internet (EM) 25%

Se otorgará 100 puntos al menor valor neto, más impuestos (si correspondiere), ofertado para el Enlace MPLS o Internet en el anexo N° 6 "Oferta Económica". Las ofertas restantes obtendrán un porcentaje del máximo señalado, en forma inversamente proporcional a su mayor valor, de conformidad con la siguiente formula:

$$\text{Puntaje Enlace MPLS} = 100 * \frac{\text{Precio mínimo ofertado}}{\text{Precio de la oferta a evaluar}}$$

$$Total\ Enlace\ MPLS\ (EM) = Puntaje * 25\%$$

8.3.5.3. Sub-criterio Horas de Desarrollo Adicionales (HDA) 5%

Se otorgará 100 puntos al menor valor neto, más impuestos (si correspondiere), ofertado para las horas de desarrollo adicionales en el anexo N° 6 “Oferta Económica”. Las ofertas restantes obtendrán un porcentaje del máximo señalado, en forma inversamente proporcional a su mayor valor, de conformidad con la siguiente formula:

$$Puntaje\ Horas\ de\ Desarrollo\ Adicionales = 100 * \frac{Precio\ mínimo\ ofertado}{Precio\ de\ la\ oferta\ a\ evaluar}$$

$$Total\ Horas\ de\ Desarrollo\ Adicionales\ (HDA) = Puntaje * 5\%$$

8.3.5.4. Resumen Oferta Económica

El porcentaje para la oferta económica corresponderá a la suma de los porcentajes obtenidos en los numerales 8.3.5.1., 8.3.5.2 y 8.3.5.3 precedentes, ponderado al 30%, según la siguiente formula:

$$OE = (AMS + EM + HDA) * 30\%$$

8.3.6. Resumen Fórmula de Evaluación Final

$$\% Total = DS + EX + CR + MS + OE$$

8.3.7. Criterios de Desempate

En caso de presentarse un empate entre 2 o más ofertas, se resolverá en favor del oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio “**demostración del software**”.

Si persiste el empate, se resolverá en favor del oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio “**oferta económica**”.

Si persiste el empate, se resolverá en favor del oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio “**experiencia**”.

Si persiste el empate, se resolverá en favor del oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio “**cumplimiento de los requisitos**”.

Si persiste el empate, se resolverá en favor del oferente que hubiese obtenido el mayor puntaje en el criterio “**materias de alto impacto social**”.

Si persiste el empate, por mención expresa de las presentes bases, se aplicará un **criterio cronológico**, prefiriéndose aquella oferta que haya sido ingresada antes en el portal de Mercado Público.

9. TRATAMIENTO ESPECIAL DEL CONTRATO

Las disposiciones y cláusulas generales de todo contrato de suministro de bienes y servicios se encuentran contenidas en las Bases Administrativas Generales, contenidas en el Decreto DAL N° 171 del 18 de febrero de 2019, sin perjuicio de lo establecido a continuación.

9.1. Ficha Contractual

Fuente de financiamiento	<i>Municipal</i>
Presupuesto estimado	<i>42.372,89 UF, IVA incluido</i>
Plazo de pago	<i>Mensualmente, contra factura que será pagada a 30 días</i>
Opciones de pago	<i>Transferencia Electrónica</i>
Unidad Técnica	<i>Departamento de Salud</i>
Nombre de responsable de pago	<i>Daniela Montecinos</i>
E-mail de responsable de pago	<i>dmontecinos@lobarnechea.cl</i>
Nombre de responsable de contrato	<i>Angélica Parra Ríos</i>
E-mail de responsable de contrato	<i>aparra@lobarnechea.cl</i>
Admite Subcontratación	<i>Sí, previa aprobación del ITS</i>
Modalidad de adjudicación	<i>Simple</i>
Requiere suscripción de contrato y garantía de fiel cumplimiento	<i>Sí</i>
Contrato renovable	<i>Sí</i>
Tipo de contratación	<i>Suma alzada y precio unitario</i>
Contratación de suministro de bienes	<i>No</i>
Contratación de prestación de servicios	<i>Sí</i>
Servicios habituales	<i>No</i>

9.2. Subcontratación

El contratista podrá subcontratar servicios específicos a desarrollar. Sin embargo, deberá previamente solicitar autorización al Municipio, quien podrá requerir los antecedentes que resulten pertinentes del prestador de los servicios que se propone subcontratar y, luego de analizarlos, podrá rechazar o aprobar la solicitud.

9.3. Monto y Duración del Contrato

El monto del contrato será el ofertado en el anexo N° 6 "Oferta Económica" en UF, más impuestos, si correspondiente. El valor de la contratación será el valor mensual del servicio de software sumado al valor mensual del servicio de enlace MPLS o internet, multiplicado por la cantidad de meses en los que se preste efectivamente el servicio, más la sumatoria de las horas de desarrollo adicional que sean requeridas y efectivamente prestadas.

La vigencia del contrato comenzará una vez notificado el acto administrativo que aprueba el contrato, y se extenderá hasta la liquidación del mismo.

Una vez notificado el acto administrativo que aprueba el contrato, el contratista tendrá un plazo máximo de 5 meses para implementar el 100% del software alcanzando la etapa 4, de acuerdo con los requerimientos de las bases técnicas.

El plazo de ejecución del contrato, una vez iniciada la puesta en marcha, será de 60 meses, contados desde la puesta en marcha (etapa 4). Cabe señalar que el contrato actual de Software de Registro Clínico tiene una vigencia hasta el 16 de diciembre de 2020, por lo que el presente servicio no podrá iniciar en una fecha anterior a esta.

El contrato podrá ser renovado hasta por 12 meses, previo informe fundado de la Dirección de Salud y Educación, emitido con a lo menos 1 año de anticipación a la fecha de término del mismo, en que sugiera la renovación, la que deberá basarse en uno o más de los siguientes criterios, previa carta de aceptación del contratista:

- a) El beneficio económico en base a un comparativo de mercado a la fecha de renovación.

b) Ser conveniente para los intereses municipales.

9.4. Reajustes

No se consideran reajustes.

9.5. Recepción Conforme

La recepción conforme será realizada por el ITS, quien deberá verificar la realización de los servicios contratados.

Una vez verificada la recepción conforme, el ITS deberá generar la Hoja de Entrada de Servicio (HES) y adjuntar en el sistema de gestión documental todos los antecedentes que den cuenta de la prestación de los servicios y verificar que el proveedor haya aceptado la orden de compra emitida por la Municipalidad a través del portal www.mercadopublico.cl.

9.6. Forma de Pago

El Municipio pagará mensualmente el servicio de software de gestión y registro clínico a partir de la puesta en marcha, correspondiente a la etapa 4, una vez se cumpla el plazo indicado en la carta Gantt acompañada en la oferta. Con anterioridad a dicha fecha, el Municipio no pagará monto alguno y el contratista deberá asumir todos los costos asociados a la implementación.

Para el pago de los precios unitarios, cuando se requieran, estos se pagarán mensualmente. El contratista deberá solicitar su pago conjuntamente con la solicitud de pago de la suma alzada, siendo necesaria la aprobación del ITS, previa facturación.

A la solicitud de pago, la que será requerida al responsable del pago señalado en el numeral 9.1 precedente, el contratista deberá acompañar, a lo menos, la siguiente documentación:

1. Listado de trabajadores que se desempeñen en virtud del presente servicio, junto con su respectiva calidad contractual.
2. Planillas de cotizaciones pagadas al día de los trabajadores que se desempeñen en virtud del presente servicio, cuando corresponda, junto con el Certificado de Cumplimiento de Obligaciones Laborales y Previsionales.
3. Documento que dé cuenta del pago de honorarios a quienes presten servicios al contratista vinculados al contrato con el Municipio en tal calidad, cuando corresponda.

Una vez autorizada la Hoja de Entrada de Servicio (HES), el proveedor procederá a la emisión de la factura, conforme al Instructivo de Facturación y Pago a Proveedores de la Municipalidad de Lo Barnechea, el que se encontrará disponible en www.lobarnechea.cl.

El Municipio iniciará el proceso de pago con la recepción de la factura con acuse de recibo electrónico de conformidad a lo establecido en la Ley N° 19.983. En caso de existir multas ejecutoriadas pendientes de pago, estas podrán ser descontadas del mismo.

El pago de la respectiva factura se realizará en un plazo máximo de 30 días, mediante transferencia electrónica o vale vista virtual en sucursales del Banco Itaú.

Cualquier consulta sobre pago proveedores deberá ser canalizada, a través del teléfono de Tesorería 227573179.

9.7. Multas

La Municipalidad de Lo Barnechea podrá cursar al contratista multas de acuerdo con el siguiente cuadro:

DESCRIPCIÓN	MONTO
a) En caso de superar en más de 3 días hábiles el plazo para la puesta en marcha indicado en la Carta Gantt por el oferente.	30 UTM por día de atraso.
b) Incumplimiento de los plazos indicados en carta Gantt por el oferente, relativos a las etapas 1, 2 y 3.	10 UTM por día de atraso
c) Incumplimiento del deber de confidencialidad señalado en el numeral 11 de las bases administrativas especiales.	Entre 50 y 500 UTM por evento. El monto será determinado en atención a la gravedad del incumplimiento.
d) No tener disponible el 100% de los datos registrados en la aplicación que actualmente funciona en la comuna al momento de iniciar los servicios, de acuerdo con lo señalado en la letra c) del numeral 2 de las bases técnicas.	10 UTM por día de atraso.
e) Incumplimiento en las horas mensuales de capacitación propuestas y coordinadas con el ITS, de acuerdo con lo requerido en la letra e) del numeral 2 de las bases técnicas.	3 UTM por evento.
f) Suspensión o falla grave del servicio que afecte la continuidad operacional del servicio por más de 1 hora, contada desde la notificación del ITS, de acuerdo con lo señalado en la letra g) del numeral 2 de las bases técnicas.	10 UTM por cada hora de suspensión.
g) No cumplir las fechas indicadas de implementación por requerimientos de desarrollo extras, de acuerdo con la letra n) del numeral 2 de las bases técnicas.	20 UTM por cada día de incumplimiento.
h) No hacer entrega mensual del respaldo de la totalidad de los datos que se registren en todos los módulos del sistema, de acuerdo con lo requerido en la letra p) del numeral 2 de las bases técnicas.	10 UTM por día de atraso.
i) Inasistencia del soporte en terreno a dependencias Municipales, de acuerdo con los requerimientos de la letra u) del numeral 2 de las bases técnicas.	3 UTM por evento.
j) Entregar solución de incidencias deficiente o incompleta, de acuerdo con lo señalado en el numeral 4.3 de los Acuerdos y Niveles de Servicio (SLA) de las bases técnicas.	3 UTM por evento.
k) Falla en la disponibilidad general de uno o varios sistemas y/o servicios suministrados por el proveedor, de tipo online, que supere lo dispuesto en el numeral 4.3 de las bases técnicas.	5 UTM por hora.
l) No hacer entrega del informe de análisis de vulnerabilidades requerido en el numeral 6 de las bases técnicas, dentro de los plazos estipulados.	5 UTM por día de atraso.
m) No realizar la corrección de observaciones críticas dentro del plazo estipulado en el numeral 6 de las bases técnicas.	10 UTM por día de atraso.

n) No hacer entrega del listado con el equipo que apoyará a la implementación, dentro del plazo señalado en el numeral 7 de las bases técnicas.	1 UTM por día de atraso.
o) Hacer uso indebido de los datos, con infracción a lo establecido en la letra c) del numeral 8 de las bases técnicas	300 UTM por evento
p) Pérdida de información parcial o total por manipulación o resguardo deficiente de datos, lo que se determinará de conformidad a la letra c) del numeral 8 de las bases técnicas.	Entre 50 y 500 UTM por evento. El monto será determinado por el ITS, de manera proporcional al incumplimiento.
q) Incumplir el plazo indicado en la letra e) del numeral 2 de las bases técnicas, relativo a las capacitaciones.	2 UTM por día de atraso.
r) Incumplir con las capacitaciones requeridas en el numeral 9 "Plan de Capacitaciones" establecidas en las Bases Técnicas	5 UTM por evento o día de atraso, según corresponda.

La Municipalidad de Lo Barnechea podrá descontar de los estados de pago las multas ejecutoriadas, las que no estarán afectas al pago de impuestos.

En todo caso, las multas acumuladas no podrán superar las 1000 UTM por año de contrato, contado desde la aprobación del contrato.

En todo lo demás, regirá el proceso de aplicación de multas establecido en el numeral 20.9 del Decreto DAL N° 171 de 18 de febrero de 2019.

9.8. Término Anticipado del Contrato. Cláusulas Especiales.

Sin perjuicio de las causales de término anticipado indicadas en el número 20.10 de las Bases Administrativas Generales, la Municipalidad, unilateralmente, podrá poner término anticipado al contrato, sin forma de juicio y por decreto fundado, en los siguientes casos:

1. Por las causales señaladas en las letras b) y d) del artículo 13 de la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.
2. Por las causales señaladas en los números 2, 4 y 5 del artículo 77 del Decreto N° 250 que aprueba el Reglamento de la Ley N° 19.886 Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.
3. En caso de que el contratista acompañe o presente al Municipio documentos falsificados o adulterados.
4. Por incapacidad del adjudicatario para seguir adelante con sus obligaciones, debido a problemas internos u otros.
5. Por infringir las obligaciones relativas al pacto de integridad establecidas en las letras a), b) y h) del punto 21.2 del decreto DAL N° 171 de fecha 18 de febrero 2019, que forma parte integrante de la presente licitación.
6. Por haber sub contratado todo o parte de los servicios estando prohibido, o lo hace sin la autorización previa del Municipio cuando esta se requiera.
7. Cuando estando vigente el plazo de la contratación, se ha consumido el monto total aprobado para la presente contratación, considerando los aumentos y obras extraordinarias, llegando al límite del gasto autorizado.
8. Por haberse cumplido totalmente el objeto del contrato, estando vigente el plazo de la contratación.
9. Por razones de mérito, conveniencia u oportunidad para la Municipalidad.

Para los efectos de las causales señaladas en los numerales 1) y 2), se entenderá que existe incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por el contratante, en los siguientes casos:

- A. Cuando el contratista acumula una o más multas ejecutoriadas de acuerdo con lo siguiente:
 - 1. El monto acumulado es igual o superior a 200 UTM dentro del período de un mes calendario.
 - 2. El monto acumulado es igual o superior a 300 UTM dentro del período de seis meses calendario consecutivos.
 - 3. El monto acumulado es igual o superior a 400 UTM dentro del período de un año calendario.
- B. Si existe vulnerabilidad del servicio en dos o más ocasiones, en un período de seis meses, incumpliendo los números 4 y 6 de las bases técnicas, indistintamente.
- C. Si el contratista no implementa el software en un 100% al dentro de los 5 meses
- D. Si el contratista incumple el deber de confidencialidad establecido en la cláusula 10 de las presentes bases.

Asimismo, las partes podrán poner término anticipado al contrato por resciliación o mutuo acuerdo, de conformidad a lo establecido en la letra a) del artículo 13 de la Ley N° 19.886.- de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y N° 1 del artículo 77 del Decreto N° 250 que aprueba su Reglamento.

El procedimiento de término anticipado está regulado en las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171 de 18 de febrero de 2019, que forma parte de la presente licitación.

9.9. Obligaciones del Contratista luego del Término del Contrato

En caso de que se dé término anticipado al contrato o cuando el mismo finalice por el plazo señalado en el numeral 9.3 de las presentes bases, el proveedor deberá cumplir con lo estipulado en los numerales siguientes.

El no cumplimiento de lo señalado en los numerales 9.9.1, 9.9.2 y 9.9.3, siguientes, facultará a la Municipalidad a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento del contrato.

9.9.1 Entrega de Base de Datos

El proveedor deberá hacer entrega de toda la información contenida en las bases de datos de los sistemas proporcionados durante el servicio. Cualquiera sea la opción, se deberá adjuntar los datos con su respectiva descripción, y toda la documentación que permita integrar sin problemas a cualquier otro servicio.

Asimismo, el proveedor deberá hacer entrega de todas aquellas reglas de negocios y su descripción que se encuentren a nivel de código, y que sea utilizada para el funcionamiento, operación o procesos de dichos sistemas, así como la descripción de sus resultados.

Esta entrega deberá ser realizada en forma íntegra mediante algún dispositivo de almacenamiento, acordado previamente con el ITS, y los datos deberán estar contenidos en archivos que permitan y sean compatibles con el proceso de migración a los nuevos sistemas y módulos implementados.

Una vez realizada la migración de datos hacia las nuevas plataformas, el proveedor no podrá conservar, bajo ninguna circunstancia, los datos.

9.9.2. Apoyar la Migración

Dado que el conocimiento del modelo relacional y el diccionario de datos de los sistemas se encuentra en gran medida en el proveedor, el proveedor que resulte adjudicado deberá participar en la migración de los datos hacia las nuevas plataformas, ya sea por término anticipado o una vez cumplido el plazo contractual.

9.9.3. Entrega de Documentación Actualizada

El proveedor deberá actualizar y dejar disponible para la Municipalidad toda la documentación asociada a los sistemas proveídos durante su servicio, en especial la documentación funcional, flujos, manuales de usuario, diccionarios de datos y posibles requerimientos asociados a implementaciones, solicitadas por la Municipalidad de Lo Barnechea.

Todo lo anterior deberá ser entregado en la fecha indicada por el ITS del contrato, antes del término del contrato.

10. LIQUIDACIÓN Y FINIQUITO CONTRACTUAL

La liquidación deberá ser formulada por la Municipalidad de Lo Barnechea, dentro del plazo de 90 días, contado desde el término del contrato, y su aprobación se hará sin perjuicio de que el contratista pueda hacer valer, por su parte, los recursos que le otorguen las leyes ante la justicia ordinaria. Para todo lo demás, remítase al numeral 20.11 del Decreto DAL N° 171 de fecha 18 de febrero de 2019, que rige la presente licitación.

11. CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD

La información de la Municipalidad y de los pacientes y usuarios de los establecimientos de salud dependientes del Municipio es confidencial y, en consecuencia, el proveedor **se obliga a no difundirla o divulgarla, en cualquier forma y por cualquier medio y a no utilizarla para otros fines diferentes del contrato adjudicado.** Toda la información contenida en el software en los servidores municipales, en sus backups y respaldos respectivos, incluyendo las versiones clouding u otras, según corresponda, permanecerán como propiedad de la Municipalidad y/o de los pacientes y usuarios. El proveedor no tendrá derecho alguno sobre dicha información y podrá utilizarla única y exclusivamente para el objeto del contrato que se suscriba conforme a estas bases, esto es, con ocasión y para la ejecución del contrato.

Asimismo, por la naturaleza de la contratación y por tratarse de un servicio en el que se manejará información de carácter personal y sensible, el contratista deberá adoptar todas las medidas necesarias y conducentes para proteger la confidencialidad y evitar la divulgación y/o uso indebido de la información relativa a los pacientes. En este sentido, deberá disponer en los contratos de trabajo del personal que contrate para el presente servicio, una **cláusula de confidencialidad de la información que conozcan con ocasión del desempeño de su trabajo**, la cual contendrá la obligación de guardar la reserva de su contenido de manera permanente, no extinguiéndose con la liquidación del contrato, perdurando la obligación de confidencialidad luego de expirado el contrato. El objetivo de dicha cláusula será el cumplimiento de la Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en relación con la Ley N° 19.628, sobre Protección a la Vida Privada, o la normativa que la reemplace, por lo que la duración de ésta obligación será de acuerdo a la normativa aplicable.

En este sentido será responsabilidad del proveedor evitar la pérdida, inconsistencia, entrega, venta y/o manipulación incorrecta o no autorizada de los datos de propiedad de la Municipalidad de Lo

Barnechea o a los que ésta tenga acceso y derecho a procesar, por parte del personal técnico de la empresa o proveedor, bajo apercibimiento de multa.

* * * * *

BASES TÉCNICAS

“SERVICIO DE SOFTWARE DE GESTIÓN Y REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LO BARNECHEA” ID 2735-55-LR20

1. ASPECTOS GENERALES

La Municipalidad de Lo Barnechea requiere la contratación del servicio de Software de Gestión y Registro Clínico Electrónico, el que deberá ser prestado en los establecimientos que se señalan a continuación:

- a) Centro de Salud Familiar (CESFAM) de Lo Barnechea.
- b) Servicio de Atención Primaria de Urgencias (SAPU) de Lo Barnechea.
- c) Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) Cerro 18.
- d) Centro Odontológico Escolar (COE).
- e) Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) Bicentenario.
- f) Posta de Farellones.
- g) Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) de Lo Barnechea.
- h) Centro de Apoyo a la Discapacidad.

El servicio a contratar busca satisfacer los requerimientos técnicos, clínicos, administrativos y de soporte a través de un sistema informático de Gestión y Registro Clínico Electrónico.

El software deberá operar sobre una plataforma 100% Web-Enable en todos sus módulos (sin procesamiento del equipo), debido a su alta disponibilidad y fácil acceso, desde cualquier dispositivo con internet y sin instalación de programas adicionales para su uso, eliminando una capa de error ante la eventual incompatibilidad de los equipos.

Asimismo, deberá tener la capacidad de integrarse con el Software de Laboratorio Clínico, Software Gestor de Filas, Software de CRM (Customer Relationship Management) y otros sistemas, según requerimientos de la comuna y/o ministeriales.

En todo momento, deberá ajustarse a las leyes, normas y reglamentos existentes en el país, principalmente en lo referente a la Ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes del Paciente, como también normas técnicas, guías clínicas, reglamentos, u otros determinados por autoridades competentes, propias del quehacer en el área de salud.

Los requerimientos mínimos son los descritos en las presentes bases. Sin perjuicio de lo anterior, el proveedor del servicio deberá asegurar que las modificaciones y/o actualizaciones que ocurran en el tiempo respondan a los requerimientos de nuestra comuna.

El contratista deberá entregar, según corresponda, todos los servicios que se requieran para asegurar la continuidad operativa del sistema.

2. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS GENERALES DE CARÁCTER OBLIGATORIO

El contratista deberá cumplir con el 100% de los requerimientos mínimos generales, al momento de efectuar la puesta en marcha, de acuerdo con las siguientes especificaciones. **De lo contrario, el Municipio podrá terminar anticipadamente el contrato, sin derecho a indemnización alguna.**

Los requisitos mínimos son los siguientes, sin perjuicio de los requisitos mínimos que se especifican para cada módulo en el punto 3 siguiente:

- a) **Actualización del software:** Todas las actualizaciones que se generen para los distintos módulos del software a contratar deberán quedar disponibles para su uso sin costo adicional, previa autorización del ITS. Será responsabilidad del proveedor mantener el sistema en constante actualización durante toda la duración del contrato.
- b) **Agendamiento remoto:** El oferente deberá incluir en su propuesta la integración al portal de Hospital Digital, que busca normalizar la comunicación de los módulos de agenda de los distintos proveedores de RCE de APS, con el fin de que los pacientes puedan optar a agendar su hora de morbilidad de forma on-line. Lo anterior, en orden a dar cumplimiento al ordinario A22/18 del 3 de enero 2019, de la Subsecretaria de las Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.
- c) **Aplicación para pacientes vía web y móvil:** El contratista deberá entregar una aplicación WEB y una aplicación móvil, al momento de iniciar los servicios, para que los pacientes puedan agendar vía web y acceder a la siguiente información:
 - a. Agendamientos nuevos e históricos.
 - b. Horas de toma de exámenes y entrega de resultados.
 - c. Retiros de medicamentos actuales e históricos.
 - d. Retiros de alimentos actuales e históricos.
 - e. Calendario de vacunas, con las dosis históricas y futuras.

En caso de incumplimiento en el plazo de entrega de la aplicación, procederá el cobro de la multa correspondiente.

- d) **Canal de soporte:** El proveedor del software deberá proveer un canal de comunicación, un chat online y telefonía, para entregar ayuda y resolver dudas de los usuarios en línea.
- e) **Capacitación sobre el uso del software:** Una vez operativo el software, el contratista deberá realizar capacitaciones a todos los Profesionales, Técnicos y Administrativos respecto del uso del software cada vez que el ITS lo requiera. Para cumplir con lo anterior, deberá contar con una plataforma e-learning o presencial donde los usuarios podrán obtener capacitación continua. Para nuevos usuarios que se incorporen a los distintos establecimientos de salud, se deberán realizar en terreno en no más de 3 días hábiles desde que es solicitado por el ITS. La capacitación no deberá durar menos de 2 horas.

A modo referencial para la capacitación asociada a la implementación del software, los usuarios a capacitar son 400 funcionarios. Las capacitaciones podrán ser grupales o personales, lo que se definirá en conjunto con el ITS del contrato, además del lugar, fecha y horario de las capacitaciones. Asimismo, las capacitaciones deberán venir con un manual u instructivo que deberá ser entregado a los capacitados para su posterior consulta.

- f) **Continuidad operativa (UP TIME):** Se solicita servicio total 24 horas, 7 días a la semana. Esto es, disponibilidad total del sistema por todo el tiempo de duración del contrato. En caso de suspensión o falla grave del servicio por más de una hora, contado desde la notificación realizada mediante correo electrónico por el ITS, procederá el cobro de la multa correspondiente.
- g) **Disponibilidad de información:** Toda la información ingresada por los distintos usuarios, dentro de cualquiera de los módulos existentes en el sistema, deberá estar siempre disponible,

de forma organizada y consistente, para ser consultada y compartida desde la aplicación o a través de informes. En caso de inconsistencia o pérdida de datos, o información borrada o no desplegada para el usuario final que no sea solucionado dentro de un plazo de 24 horas hábiles, contadas desde el aviso realizado por el ITS mediante correo electrónico, procederá el cobro de la multa correspondiente.

- h) **Estratificación:** El oferente deberá incluir en su propuesta la estratificación de riesgo y registro de cuidados integrales a personas de 15 años o más con condiciones crónicas, de manera tal de dar cumplimiento al Ordinario C1/N° 1403 del 29 de marzo de 2019, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.
- i) **Integración:** El Software de Gestión y Registro Clínico deberá integrarse con otros softwares no indicados en las presentes bases, los cuales serán informados oportunamente por el ITS. En este caso el ITS deberá otorgar un plazo de integración prudencial, y deberá ser fundado. Asimismo, se requerirá que el software se integre al maestro de vecinos y direcciones con el que cuenta el municipio.
- j) **Integración con Software de Laboratorio Clínico:** Se requerirá que el oferente, en su carta Gantt, determine el plazo de integración con el Software de Laboratorio Clínico, el cual no podrá superar el plazo ofertado en la carta Gantt para la puesta en marcha etapa 4, al pasar a producción los sistemas. En caso de incumplimiento en el plazo, procederá el cobro de la multa correspondiente. El actual software de laboratorio clínico es IrisLab - Ingeniería de Software versión 1.1. Lo provee Amilab Artículos Médicos y de Laboratorios Limitada.
- k) **Integración con Gestor de Filas:** El software requerido se deberá integrar con el Software de Gestor de Filas contratado por el Municipio mediante licitación 2735-64-LQ19, en base a lo señalado en el numeral 3.3 de las especificaciones técnicas del Decreto DAL N° 574 del 28 de junio de 2019 y el Decreto DAL N° 613 del 15 de julio del mismo año, que modifica las bases y aprueba respuestas a la citada licitación, que se encuentran adjuntas en la ficha de la presente licitación del portal Mercado Público. Se requerirá que el oferente, en su carta Gantt, determine el plazo de integración con dicho software, el cual no podrá superar el plazo ofertado en la carta Gantt. En caso de incumplimiento en el plazo, procederá el cobro de la multa correspondiente.
- l) **Migración:** El oferente deberá considerar dentro de su propuesta la migración del 100% de los datos que hoy están registrados en la aplicación que actualmente funciona en la comuna. La comuna cuenta con la base de datos y el diccionario de datos. Se requerirá que el oferente, en su carta Gantt, determine el plazo de migración, el cual no podrá superar el plazo ofertado en la carta Gantt. En caso de incumplimiento en el plazo, procederá el cobro de la multa correspondiente.
- m) **Nuevas funcionalidades:** El software se deberá adaptar a los posibles nuevos requerimientos que solicite el Ministerio de Salud y/o la Municipalidad. Para lo anterior, el ITS enviará una solicitud a través de correo electrónico o de alguna plataforma que disponga para ello el oferente. El oferente deberá responder en un plazo máximo de 10 días hábiles, contados desde dicha solicitud, informando los tiempos que involucran la ejecución de las funcionalidades solicitadas y las horas de desarrollo que se utilizarán, si corresponde. El ITS, en consulta con el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de la Municipalidad, analizará el informe del contratista y podrá darle su visto bueno y encargar la ejecución de las nuevas funcionalidades o solicitar los ajustes al informe que estime pertinentes. Una vez acordados los desarrollos o adaptaciones necesarias para cumplir con las nuevas funcionalidades encargadas entre el contratista y el ITS, este último informará al contratista para que dé inicio a su ejecución. En caso de incumplir los plazos acordados para las nuevas funcionalidades solicitadas, se cursará la multa correspondiente. Se hace presente que el

oferente deberá contemplar en su oferta 1.200 horas de desarrollo disponibles para la totalidad del contrato. El precio de dichas horas está incluido en el valor mensual del servicio de software ofertado. En caso de que durante la ejecución del contrato se requiera de más horas de desarrollo, la Municipalidad requerirá horas de desarrollo adicional de acuerdo con el valor ofertado por el contratista en su oferta económica.

- n) **Registro de las acciones:** El oferente deberá incluir una forma de revisión en donde se pueda filtrar un rango de fecha determinado para saber qué usuario realizó una acción determinada. Lo anterior deberá aparecer dentro de los módulos y se deberá poder extraer informes para control interno de todas las acciones que los usuarios realicen.
- o) **Respaldo de datos:** El contratista deberá realizar respaldos diarios, semanales y mensuales, bajo apercibimiento de multa, de la totalidad de los datos que se registren en todos los módulos del sistema y en cualquier momento que la Municipalidad lo estime conveniente, de acuerdo con lo señalado en el numeral 5 de las bases técnicas. El formato de dicho respaldo será acordado previamente con el ITS.
- p) **Servidores externos:** El software ofrecido deberá funcionar en servidores propios del proveedor, los cuales deberán estar alojados en un DataCenter que cumpla con todas las características de seguridad, autonomía y certificación TIER 3 correspondiente, lo que deberá ser demostrado mediante certificados emitidos por dicho DataCenter, certificados que deberán ser presentados al ITS antes de la puesta en marcha. En caso de incumplir con este requerimiento, se cursará la multa descrita en la letra a) del numeral 9.7 de las bases administrativas especiales. Los servicios deberán contar con autonomía eléctrica, seguridad física e informática, medios de respaldo, sistemas de mantención y site de contingencia.
- q) **Seguridad:** El oferente deberá velar por el cumplimiento de las normas y políticas de seguridad de la información establecidas por la Municipalidad de lo Barnechea que se enmarcan dentro de lo que estipula la norma Nch-ISO N°27002 y lo establecido en el Decreto N° 83 de 2004, del Ministerio Secretaria General de la Presidencia.
- r) **Sistema de Reporte y Seguimiento:** El proveedor deberá disponer de una plataforma WEB para registrar los errores que reporte y los nuevos requerimientos, entregando un número de reporte para que el usuario realice un fácil seguimiento a los requerimientos enviados.
- s) **Solución de Enlace:** Se requiere que el oferente considere una solución dedicada de enlace dependiendo donde se encuentre alojada la solución, en este caso si la solución se encuentra alojada en un Data Center Local deberá ser un enlace PTP o MPLS de 50 MB o superior y en caso contrario deberá ser un enlace internet F.O 1:1 de 50 MB o superior. Ambas soluciones deberán contemplar redundancia, lo que implica un enlace de contingencia con las mismas características que el enlace propuesto. Por lo anterior, en la propuesta técnica debe especificar si el enlace de contingencia quedará conectado al site principal o contingencia.
- t) **Soporte técnico permanente en terreno:** El oferente deberá incluir dentro de sus servicios, un recurso humano presencial que realice soporte funcional en terreno a los distintos establecimientos en los cuales se prestará el servicio, el cual deberá estar ubicado físicamente en las dependencias del Centro de Salud Familiar de Lo Barnechea, de lunes a jueves de 8:00 a 17:00 y viernes 8:00 a 16:00 de lunes a viernes, durante toda la ejecución del contrato. Su inasistencia acarreará el cobro de la multa correspondiente.
- u) **Trazabilidad:** Se deberá contar con un sistema completamente integrado desde el ingreso del medicamento desde el Módulo de Bodega Central, distribuidos a Farmacia y, a su vez, distribuido en las distintas bodegas de Farmacia para que el despacho final del medicamento tenga el etiquetado correspondiente con lote y fecha de vencimiento. Lo anterior, en

cumplimiento de lo señalado en el artículo 40 C del Decreto N° 466 de 1984, del Ministerio de Salud. Asimismo, las recetas se deberán hacer de manera electrónica, donde el profesional indique a través de la ficha clínica los medicamentos que se otorgan en el tratamiento, indicando el etiquetado con nombre del medicamento, fecha y lote, para resguardar ante cualquier eventualidad sobre alguna alerta sanitaria (por ejemplo: dar de baja un medicamento contaminado o mal etiquetado) que se pueda rastrear de manera eficaz, oportuna y certera.

- v) **Web:** El proveedor adjudicado deberá manejar todas sus interfaces de usuario vía Web Based/Responsive y deberá operar de manera independiente del navegador que se utilice, vale decir, deberá funcionar Multi-Browser (Internet Explorer, Mozilla, Firefox y/o Chrome); Asimismo, deberá estar disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Lo anterior se requiere, ya que esta solución permite alta disponibilidad, es robusto y fácil acceso, es una solución multi-responsive, no requiere instalación local de programas, actualización centralizada y no local en cada equipo; además de no depender de especificaciones técnicas y performance en cada equipo.

El adjudicatario deberá cumplir con todas las funcionalidades planteadas en estas bases y con los mecanismos de control, identificación y seguridad necesarios para la correcta operación diaria, manteniendo la discreción y privacidad de los datos contenidos. El sistema deberá estar disponible desde cualquier lugar, sólo con el hecho de contar con una conexión a Internet.

Los oferentes deberán contar con dicha plataforma al momento de la demostración del software, indicada en el numeral 8.3.1. de las bases administrativas especiales, en caso contrario, su oferta será declarada inadmisibles.

- w) El sistema deberá incluir la configuración de un usuario administrador que permita administrar todos los módulos y accesos al sistema.
- x) El sistema deberá considerar, a lo menos, 400 usuarios, identificando claramente los perfiles de cada profesional de la salud, técnico o administrativo según corresponda, junto con qué acciones podrá realizar cada uno dentro de los módulos del sistema. La Municipalidad podrá sumar más y nuevos usuarios, sin que ello dé lugar a pagos adicionales a los acordados con el contratista.

3. MÓDULOS REQUERIDOS DEL SISTEMA

Funcionalidades y requisitos mínimos que debe poseer cada módulo:

3.1. Módulo Agenda

En este módulo, se deberá inscribir a los pacientes nuevos, con todos los datos correspondientes, asociándolos a una familia. Deberá incluir, además, un modelo de agenda muy versátil y orientada a la usabilidad, según requerimiento comunal, que permitirá registrar citas médicas por cada profesional, bloquear horas, cambiar los estados de atención, buscar citas médicas de pacientes y en distintos tipos de vistas (diarias, semanales y mensuales).

El módulo deberá cumplir con una serie de requisitos y funcionalidades mínimas, según se detalla a continuación:

3.1.1. Registro de inscripción de usuarios

3.1.1.1. Paciente

Para agregar un paciente, es necesario asociarlo a una familia y completar la siguiente información:

- a) Nombre del paciente.
- b) Apellido Paterno.
- c) Apellido Materno.
- d) Nombre Social.
- e) Rut del Paciente: este campo no debe ser obligatorio para la inscripción y atención de un paciente, se puede completar en forma posterior.
- f) Estado: Activo, Inactivo y Provisorio.
- g) Categoría: Determina a qué categoría clínica pertenece el paciente, por ejemplo, AUGE, Diabético, Embarazada, Postrados. Estas categorías deberán configurarse a través de la administración del sistema.
- h) Ficha del paciente: Número o palabra que identifica la ficha de un paciente.
- i) Sexo.
- j) Fecha de nacimiento: Que permita calcular la edad, en meses años y días, cuando sea necesario.
- k) Parentesco: Que permita determinar la relación entre los miembros de una familia, revisar y agregar consultas administrativas para revisar datos de la ficha de otros miembros de la familia.
- l) Teléfonos de contacto: Fijo y celular.
- m) Previsión: Especificar si el usuario está afiliado a una Isapre o pertenece a FONASA en alguna de sus categorías. Para los FONASA "B", "C" y "D", la vigencia de la previsión no vence, solo cambia cuando FONASA o el paciente lo determinan. En cambio, FONASA "A" tiene una vigencia específica, que la debe asignar la calificadora que está ingresando al paciente al sistema.
- n) Beneficiario: La palabra "SÍ" implica obtener todos los beneficios de los centros atención. Con un "NO", no puede obtener ningún beneficio excepto el de obtención de alimentos del PNAC y Vacunas del PNI.
- o) Programa Puente: Sí o no.
- p) Otros programas: La persona está vinculada a algún otro programa, ya sea interno (de la Municipalidad) o estatal. Esta opción deberá permitir la opción de escritura personal.
- q) Ocupación: Elegir entre un listado de profesiones entregado por FONASA.
- r) Escolaridad: Nivel educacional del paciente.
- s) Nacionalidad.
- t) Etnia.
- u) Dirección particular: con todas sus variables (villa, comuna, ciudad, región).
- v) Sector: Sectorizar la población según distribución por zonas ya implementadas en la población de los distintos centros de salud.
- w) Dirección laboral.
- x) Teléfono laboral.
- y) Fecha de inscripción: Fecha en la cual fue inscrito el paciente.
- z) Fecha de última atención.
- aa) Consultorio al que pertenece.
- bb) Sector donde vive el paciente.
- cc) Fecha de caducidad: Campo que permite poner a un paciente en estado inactivo según la fecha que se indica.

Familia:

- dd) N° de ficha familiar.
- ee) Número de familia: Distinguir a una familia y sus integrantes, mediante un identificador único, correlativo y automático, seguido por un número generado por el sistema, que represente al sector al cual pertenece la familia.
- ff) Apellidos de la familia.
- gg) Dirección de la familia.

- hh) Parentesco con el paciente.
- ii) Teléfono fijo y celular
- jj) Correo electrónico.
- kk) Nombre del usuario que lo inscribió.

Datos Administrativos:

- ll) Activo: Paciente inscrito vigente para ser atendido y recibir beneficios.
- mm) Inactivo: Paciente que por algún motivo ya no pertenece al sistema de salud Fonasa
- nn) Provisorio: Es un paciente no inscrito en el centro, pero que puede ser atendido hasta la fecha de caducidad que se indica en su registro de datos personales.

3.1.1.2 Otras funcionalidades Módulo Registro Inscripción de Usuarios

- a) Últimas reservas: Deberá mostrar las últimas reservas, además del historial completo y la asistencia a cada una de ellas, incorporando datos del día, hora, prestación y profesional que atendió al usuario.
- b) Programas: Deberá mostrar a qué programas pertenece el paciente. La inscripción a estos programas lo realizarán los médicos a través de la ficha clínica electrónica.
- c) Familia: Deberá mostrar todos los miembros de la familia.
- d) Reserva de hora vía Internet: Es una opción a la que se puede habilitar un usuario autorizado y que permitirá que un paciente reserve sus propias horas a través de Internet por medio de una clave personal. Hay que destacar que todos los usuarios deberán venir bloqueados por defecto.
- e) FONASA: Posibilidad de pulsar este link y validar directamente en la página web de Fonasa, sin necesidad de ingresar ningún dato adicional.

3.1.1.3 Permisos y atribuciones Módulo Registro Inscripción de Usuarios

- a) Lectura: Permiso que sólo permite visualizar la información de los pacientes y ver los documentos disponibles.
- b) Escritura: Permiso que permite Visualizar, crear, modificar o inactivar un determinado paciente o familia.

3.1.1.4 Reportes de Módulo Registro Inscripción de Usuarios

El software debe dar la posibilidad de crear reportes desde la administración general del sistema, con las configuraciones que se requieran, de forma de estar disponible dentro del módulo para ser extraído en todo momento por un usuario con permisos para ello. Se detalla tipo reportes solicitados en el numeral 3.9 “*Módulo de Gestión*” de las presente bases.

3.1.2 Registro de Agenda

Las funciones operativas deberán cumplir con una serie de requisitos y funcionalidades mínimas, según se detalla a continuación:

3.1.2.1 Estructura de la Agenda

El módulo de agenda deberá tener una estructura de matriz, donde se distinga el o los días seleccionados y los distintos rangos horarios.

Deberá considerar la selección de, al menos, las siguientes variables para trabajar en la construcción de las agendas:

- a) Especialidad: Deberá permitir la opción de seleccionar una especialidad o todas en simultáneo, así como de poder desplegar todos los profesionales que están dentro de ésta.

- b) Profesional: Desde este listado, se deberá poder seleccionar un profesional; de inmediato se deberá mostrar la agenda del profesional para que el usuario realice cualquiera de las opciones dadas en el punto de "AGENDA", siempre que posea los permisos para ello.
- c) Fecha: Deberá existir la opción de seleccionar una fecha o rango de fechas para visualizar la agenda.
- d) Deberá tener la opción de presentar la primera reserva disponible.
- e) Transformar prestación: Deberá permitir las siguientes opciones: nombre de la prestación y/o su duración.
- f) Deberá considerar visualizaciones dentro de la agenda, con el propósito de escoger la mejor opción de acuerdo con la operación realizada:
 - a. Diaria: Esta vista sólo deberá mostrar el día seleccionado en la fecha.
 - b. Mensual: Esta vista deberá contener y mostrar todos los días de la semana, de acuerdo con la fecha seleccionada, separando los días y ordenando los módulos para su fácil lectura.

3.1.2.2 Configuración Diseño de Agenda

La configuración deberá permitir la creación de modelos, tanto de un profesional a uno o a varios Centro de Salud o de varios profesionales a un equipo de salud.

Para crear un modelo de agenda se debe establecer una serie de variables y configuraciones, de forma de construir una estructura lógica y conocida por todos los usuarios que reservan horas a pacientes.

Las variables mínimas a configurar son:

- a) Lugar: Deberá mostrar todos los establecimientos que posea la comuna para poder escoger uno.
- b) Prestación: Deberá escoger la prestación a configurar. Las prestaciones que deberá mostrar son solo las asociadas al profesional con el cual se trabaja.
- c) Fecha: Se deberá escoger la fecha de inicio de la agenda en construcción.
- d) Hora inicio: Se deberá escoger la hora de inicio, para que comiencen a crearse los módulos que calcen dentro del rango horario elegido.
- e) Hora término: Se deberá escoger la hora de término, para que finalice la creación de módulos.
- f) Frecuencia: Se deberá escoger si el módulo solo se aplicará al rango de tiempo y fecha seleccionada o tendrá una secuencia de repetición.
- g) Fecha tope: En caso de existir repetición, se deberá escoger una fecha para que ésta termine.
- h) Profesionales: Si el módulo es ejecutado por varios profesionales, se deberá poder escoger los profesionales a adicionar, para que con posterioridad a la creación y en forma automática se replique este módulo a cada uno de los profesionales seleccionados.
- i) Impresión de citación: Se deberá poder imprimir el comprobante de la citación para el paciente.
- j) Se deberá registrar la cantidad de pacientes para la prestación que se creó en el modelo.

3.1.2.3 Bloqueos de agenda

El bloqueo es un espacio de tiempo definido como "reservado" para distintas acciones. El bloqueo puede configurarse para uno o más profesionales.

El bloqueo puede ser creado sobre módulos o reservas existentes. Para crear un bloqueo, es necesario configurar las siguientes características:

- a) Asunto: En este espacio se deberá escribir el nombre del bloqueo (reunión, capacitación, entre otras).
- b) Fecha: Se deberá escoger la fecha del bloqueo.
- c) Hora inicio: Se deberá escoger la hora de inicio.

- d) Hora término: Se deberá escoger la hora de término.
- e) Descripción: Se deberá ingresar una pequeña descripción del bloqueo.
- f) Repetición: Se deberá escoger si el módulo sólo se aplicará al rango de tiempo y fecha seleccionada o tendrá una secuencia de repetición.
- g) Fecha tope: De poseer repeticiones, se deberá escoger cuándo se finalizarán las repeticiones.

Deberá otorgar la posibilidad de modificar el bloqueo, considerando todas las variables mencionadas en la creación del bloqueo.

Deberá existir la posibilidad de eliminar un bloqueo.

3.1.2.4 Reservas de hora

El módulo deberá permitir la reserva horas con las siguientes variables:

Espacio de tiempo que tendrá el paciente para ser atendido con todos los datos ingresados previamente en la creación del módulo.

Ejecución de una reserva: Al realizar una reserva, el estado de la cita deberá ser confirmada.

Para realizar una reserva, es necesario completar los siguientes campos:

- a) Rut del paciente: Al ingresar el Rut del paciente y presionar "buscar", mostrará los datos relevantes del paciente.
- b) Reserva telefónica: Se deberá escoger sólo si la reserva se realizó por llamado telefónico o Call Center.
- c) Observaciones: Sólo de aspectos relevantes.

Ejecución de una reserva para equipo profesional: Deberá ser igual al punto anterior.

Modificación de una reserva: Deberá poder modificarse una reserva.

Eliminar una reserva: Deberá existir la posibilidad de eliminar una reserva.

Registro de confirmación: Deberá existir la posibilidad de que el usuario registre la confirmación de la reserva.

Registro de la asistencia: al llegar al lugar de atención, deberá dar aviso de su llegada y en ese momento el usuario deberá cambiar el estado de asistencia a "repcionado". En caso de inasistencia, deberá registrar el motivo.

3.1.2.5 Agendamiento de Sobrecupo

Deberá existir la posibilidad de crear un espacio de sobrecupo, es decir, crear una reserva al lado de otra (en el mismo espacio de tiempo). Para ello, es necesario especificar:

- a) Fecha: Se deberá escoger la fecha en la cual se creará el sobrecupo.
- b) Hora inicio: se deberá escoger la hora de inicio.
- c) Hora de término: Se deberá escoger la hora de finalización.
- d) Rut del paciente.
- e) Lugar: Se deberá escoger el lugar donde se realizará la reserva.
- f) Prestación: Se deberá escoger una de las prestaciones disponibles del profesional con el cual se trabaja.
- g) Previsión: Se deberá escoger la previsión del paciente.

- h) Reserva telefónica: Se deberá escoger sólo si la reserva se realizó por llamado telefónico o Call Center.
- i) Descripción: Se deberá realizar una pequeña descripción del sobrecupo.

3.1.2.6 Buscador de hora reservada

Deberá existir la posibilidad de buscar cuándo tiene hora un paciente.

3.1.2.7 Reportes de la Agenda

Se requiere contar con estadísticas de todas las acciones que se pueden realizar, exportables a Excel y/o PDF, incluyendo el detalle de cada acción.

Se detalla tipo reportes solicitados en el numeral 3.9 “*Módulo de Gestión*” de las presentes bases.

3.1.2.8 Configuración de Permisos de la Agenda

Los permisos en este módulo, al igual que en resto de los módulos, son de suma importancia, pues determinarán quienes tienen acceso y qué acciones pueden realizar dentro de él. Todas las configuraciones de permisos se deberán realizar desde la administración general del sistema. Por lo anterior, es necesario contar con distintos niveles de restricciones que son los que se detallarán a continuación:

Acceso al Módulo: los permisos se deberán otorgar por usuarios o grupos de usuarios en donde se concederá o denegará el acceso al módulo.

Permisos Sobre Profesionales: se deberá configurar si un usuario posee permisos para realizar ciertas operaciones con determinado profesional. Para ello, deberá otorgar las siguientes opciones: Cómo convertir prestación o generar sobrecupo.

Permisos para reportes: Se deberá configurar si un usuario posee permisos para extraer reportes. Además, se deberá determinar cuáles son los reportes que puede extraer.

3.2. MÓDULO DE FARMACIA

Deberá existir un módulo de farmacia que permita el despacho de medicamentos y toda la administración que ello implica. Deberá contemplar la implementación de ingreso y egreso por fecha de vencimiento y número de lote (método FEFO), sin perjuicio de que ITS requiera algún otro método de gestión.

Las funciones operativas deberán cumplir con una serie de requisitos y funcionalidades mínimas, según se detalla a continuación:

3.2.1 Recetas

Funcionalidad que permite crear, modificar o eliminar recetas, y su posterior despacho. Las principales características son:

3.2.1.1 Ingreso de recetas

Deberá permitir el ingreso de recetas para su posterior despacho a pacientes. Para ingresar una receta, se deberá escoger un paciente y varias variables, que se detallan a continuación:

- a) Paciente: Esto se deberá realizar ingresando un Rut y buscando sus datos dentro del sistema, o buscando por cualquiera de los datos ingresados dentro del módulo de Agenda. El paciente deberá estar inscrito y ser beneficiario del centro para realizar un despacho de medicamentos. A la hora del despacho, deberá indicar estado de control y últimos medicamentos retirados.
- b) Fecha de receta: Se deberá registrar la fecha en la cual se está creando la receta.
- c) Tipo de receta: Dependiendo de las condiciones diagnosticadas, deberá considerar al menos los siguientes tipos:
 - a. Morbilidad: Este tipo la receta se utiliza en tratamientos no crónicos.
 - b. Múltiple: Esta receta es de duración prolongada de tratamiento de patologías no crónicas.
 - c. Crónico: Esta receta tiene duración en cantidad de meses, dependiendo del tratamiento de la patología Crónica.
- d) Identificar el Programa de Salud al cual corresponde con el diagnóstico por el cual se está generando la receta.
- e) Permitir ocultar el diagnóstico si el paciente lo solicita.
- f) Profesional: Se deberá registrar el profesional que prescribe la receta.
- g) Medicamento: Se deberá registrar si se seleccionará un medicamento o un insumo. Una vez seleccionado el artículo, se deberá ingresar dosis y cantidad. El sistema deberá ser capaz de mostrar el stock que existe en ese instante en farmacia.
- h) Número de receta: Este número deberá ser único dentro del sistema. Para ello, será necesario que el número del sistema lo asigne la aplicación de forma correlativa, procurando que ninguna receta sea igual a la otra y resguardando la integridad y consistencia de los datos contenidos en una receta en particular.
- i) Si el medicamento es controlado, deberá permitir ingresar el número de folio respectivo. Las recetas se deberán poder imprimir en formato PDF (ticket o carta) y con total facilidad para el usuario final. Dentro de las recetas, deberán venir los datos principales, incluyendo en el pie de la receta, el nombre del médico, Rut y validador en línea de la receta. Por último, la receta no deberá contener los valores de los medicamentos.

3.2.1.2 Despacho de recetas

Esto permite realizar un despacho total o parcial para los distintos tipos de recetas. Para ello, se deberá buscar una receta por número de identificación (Rut o Pasaporte) o nombre del paciente.

Al despachar una receta, se deberá seleccionar:

Período a despachar: Para el caso de recetas crónicas, se deberá seleccionar el período a despachar. Por defecto, se deberán visualizar los siguientes períodos disponibles para despachos posteriores.

Despacho retroactivo: Deberá existir la posibilidad de seleccionar despacho retroactivo y escoger una fecha anterior de despacho. Esto deberá ser restringido a algunos usuarios con clave de autorización.

3.2.2 Estado de recetas

El sistema deberá permitir conocer el estado de la receta, de acuerdo a las acciones que se realicen con la misma o sus despachos. Los estados de recetas deberán ser: Anulado, Despachado, Despachado mensualmente, Despachado Parcialmente, Despachado y Rechazado por paciente, bloqueado, Digitado Modificado, Pendiente o Terminado.

3.2.3. Inventario

3.2.3.1 Control de stock: Permite revisar el stock de cada artículo. El stock deberá actualizarse con cada operación realizada en forma instantánea. El informe de inventarios deberá contener lo siguiente:

- a) Código artículo: El cual lo identifica en forma única con respecto a los otros artículos. Esto se configura en la administración general del sistema. Dicho código deberá asignarse automáticamente, una vez incorporado el medicamento nuevo.
- b) Nombre artículo: Es el nombre del artículo que lo identifica. Además, se incorpora la presentación y unidad de medida que corresponda. Esto se configura en el módulo de farmacia con el permiso respectivo.
- c) Lote: Es el lote de fabricación que posee cada artículo, el que puede ser alfanumérico. Es indispensable para la trazabilidad del producto.
- d) Fecha de vencimiento: Consiste en la fecha de vencimiento que poseen los artículos.
- e) Stock: Cantidad que existe de un artículo en particular en el instante consultado. Esta cantidad se deberá actualizar al instante con cada operación que se realice en el sistema y que produzca movimientos para ese artículo.
- f) Valor: Corresponde al precio que se ingresa al momento de recepcionar un artículo por la cantidad existente de ese artículo.
- g) Deberá indicar stock crítico, mínimo y máximo.
- h) Estado: El estado puede estar OK o alerta (bajo el stock crítico).

3.2.3.2 Además de seleccionar el tipo de documento que permitirá ingresar artículos al sistema, se deberá escoger otras variables:

- a) Documento: Número que posee el documento y que deberá ser transcrito al sistema
- b) Fecha del Documento: Fecha de ingreso del documento.
- c) Proveedor: Se deberá seleccionar de una lista el proveedor que trae el artículo a bodega.
- d) Observaciones: Sirve para consignar cualquier aspecto destacable.
- e) Bodega de destino: Se deberá seleccionar a qué bodega se incorporarán esos artículos.
- f) Artículo: Se deberá escoger si el artículo es un insumo o un medicamento.
- g) Cantidad: Se deberá escribir la cantidad recibida de ese artículo, de acuerdo a la unidad de medida con que se trabaja.
- h) Lote: Se deberá escribir el lote del artículo que se está ingresando.
- i) Valor neto: Se deberá ingresar el valor neto del artículo.
- j) Fecha de vencimiento: Se deberá ingresar la fecha en la que vence el artículo.

3.2.4 Ingresos

3.2.4.1 Ingreso de artículos por distintos medios, los cuales podrán ser:

- a) Factura.
- b) Guía de despacho.
- c) Carga inicial al sistema.
- d) Ingreso por préstamo o donación.
- e) Stock inicial.
- f) Devolución de pacientes / prestamos/ proveedores.
- g) Entrada por Error de Vencimiento y/o Lote.
- h) Devolución de Cuentas Internas.
- i) Traspasos entre Bodegas.

3.2.4.2 Además de seleccionar el tipo de documento que permitirá ingresar artículos al sistema, se deberá escoger otras variables:

- a) N° de Documento: Número que posee el documento y que deberá ser transcrito al sistema.
- b) Fecha del Documento: Fecha de ingreso del documento.
- c) Proveedor: Se deberá seleccionar de una lista el proveedor que trae el artículo a bodega.
- d) Observaciones: Sirve para consignar cualquier aspecto destacable.
- e) Bodega de destino: Se deberá seleccionar a qué bodega se incorporarán esos artículos.
- f) Artículo: Se deberá escoger si el artículo es un insumo o medicamento.
- g) Cantidad: Se deberá escribir la cantidad recibida de ese artículo, de acuerdo a la unidad de medida con que se trabaja.
- h) Lote: Se deberá escribir el lote del artículo que se está ingresando.
- i) Valor neto: Se deberá ingresar el valor neto del artículo.
- j) Fecha de vencimiento: Se deberá ingresar la fecha en la que vence el artículo.

3.2.4.3 Traspasos

Es el movimiento de artículos entre bodegas. Al crear un traspaso, los artículos deberán rebajarse de inmediato del stock desde donde salen y aumentar el stock en la bodega de destino. Para ello, se deberá aceptar el movimiento, revisando y controlando las siguientes variables del traspaso:

- a) Fecha de traspaso.
- b) Bodega de Origen.
- c) Bodega de destino.
- d) Artículo: código nombre – lote - fecha de vencimiento – cantidad traspasada – valor total – cantidad recepcionada – cantidad devuelta.

3.2.4.4 Devoluciones

En caso de que se genere una devolución, esta deberá ser aceptada por la misma bodega que lo despachó, para aumentar el stock que en algún momento se descontó.

3.2.4.4 Egresos

Son las salidas de artículos desde una bodega por canales distintos a los despachos por recetas.

3.2.5. Permisos de Farmacia

Los permisos en este módulo deberán ser mucho más detallados que en el resto de los módulos. Estos deberán ser a nivel de acciones y se deberán manejar a través de perfiles de usuario.

Privilegios que tendrán los usuarios, podrán tener uno o más permisos de los que mencionarán en la siguiente lista que se detalla:

- a) Permiso para trabajar con recetas.
- b) Permiso para crear nuevas recetas.
- c) Permiso para editar recetas existentes.
- d) Permiso para anular artículos que ya se encuentran despachados.
- e) Permiso para despachar recetas.
- f) Permiso para anular recetas.
- g) Permite eliminar último despacho de una receta.
- h) Permisos para trabajar en bodega.
- i) Permisos para trabajar en egresos de artículos en bodega.
- j) Permiso para generar nuevos traspasos de artículos entre bodegas.
- k) Permiso para editar traspasos.
- l) Permiso para crear un nuevo movimiento de medicamentos.
- m) Permite trabajar con egresos por consumos.

- n) Permite digitar egresos por consumos.
- o) Permite editar regresos por consumos.
- p) Permite despachar egresos por consumos.
- q) Permite anular un consumo.
- r) Permiso para trabajar con ingreso de artículos a bodegas de farmacia.
- s) ingresar nuevas órdenes de compra al sistema.
- t) Anular compras ingresadas en el sistema.
- u) Editar compras ya ingresadas.
- v) Recepcionar traspasos entre bodegas.
- w) Recepcionar devoluciones de traspasos.
- x) Permiso para trabajar en inventario.
- y) Permiso para poder ajustar el stock de artículos en bodega.
- z) Permiso para acceder a informes.
- aa) Permite para utilizar la administración en la farmacia.

3.2.6 Reportes de la Farmacia

Se requiere contar con estadísticas de todas las acciones que se pueden realizar, exportables a Excel y/o PDF, incluyendo el detalle de cada acción.

Se detalla tipo de reportes solicitados en el numeral 3.9 “*Módulo de Gestión*”.

3.3 MÓDULO DE BODEGA CENTRAL

El sistema deberá considerar un módulo de Bodega Central con las siguientes características:

- a) Sistema centralizado de adquisición de medicamentos e insumos. Deberá incluir control de trazabilidad por lote y vencimiento.
- b) Sistema centralizado de abastecimiento. Gestión de inventarios comunal.
- c) Sistema de órdenes de compra electrónicas, con firma de autorización electrónica.
- d) Sistema de despacho electrónico a farmacias.
- e) Recepción electrónica de medicamentos e insumos en las farmacias.
- f) Control de Inventario de Bodega Central.
- g) Lectura y control de insumos a través de código de barra para el ingreso de artículos y/o medicamentos, ya sea a través de pistola o dispositivo similar.

Reportes de Bodega Central: Se requiere contar con estadísticas de todas las acciones que se pueden realizar, exportables a Excel y/o PDF, incluyendo el detalle de cada acción. Se detalla tipo reportes solicitados en el numeral 3.9 “*Módulo de Gestión*”.

En general el software deberá permitir la gestión de bodega central mediante métodos FEFO, FIFO, LIFO u otro, según sea definido en su oportunidad por el ITS.

3.4. MÓDULO DE ALIMENTOS

Este módulo es el encargado de registrar todas las entregas de alimentos a los beneficiarios. Para ello, es necesario que el software cuente con las siguientes funcionalidades:

3.4.1 Ingreso de pacientes

Pueden recibir alimentos tanto los pacientes beneficiarios como no beneficiarios (Isapres con controles al día). Para obtener este beneficio, es necesario inscribirlo en el Programa Único de Alimentación Complementaria P.N.A.C. Para lo anterior, es necesario agregar otros datos a los ya existentes o solicitados en la inscripción de pacientes (módulo Agenda), como, por ejemplo:

Tipo de paciente: Se deberá escoger el tipo de paciente, estos pueden ser: Niño de 0 a 6 años, Embarazada, Nodriz, Prematuro o Adulto Mayor.

Sub-programa: Es el sub-programa al que pertenece el paciente, el que puede ser: Normal, Riesgo o Riesgo con refuerzo.

3.4.2 Despacho de alimentos

Este módulo deberá permitir el despacho de alimentos considerando la entrega y registro de estos, a un paciente inscrito en el PNAC. Si el profesional tratante decide modificar los alimentos o cantidades al paciente, será el único responsable de realizar cualquier modificación en su tratamiento. Para la entrega, se deberá registrar:

- a) Fecha de ingreso: Deberá aparecer la fecha actual con la posibilidad de cambiarla.
- b) Años: Deberá aparecer los años que tiene el paciente.
- c) Meses: Deberá aparecer los meses que tiene el paciente.
- d) Días: Deberá aparecer los días que tiene el paciente.
- e) Estado Nutritivo: Normal, Obeso, Sobrepeso, Enflaquecido, Desnutrido, Riesgo Desnutrición, Recuperada, Bajo Peso, Bajo Peso Recuperadas, Con Lactancia Materna Exclusiva o Con Lactancia Materna Predominante.

Alimentos a entregar: En el software deberán aparecer los alimentos a entregar con sus respectivas cantidades y la posibilidad de cambiarlos.

Próxima entrega: Deberá aparecer la fecha de la próxima entrega, la que generalmente es mensual. También deberá poder cambiarse la fecha, de ser necesario.

En caso de adicionar alimentos, deberá aparecer todo el mix de alimentos con los que puede trabajar una bodega y un espacio para determinar la cantidad a despachar.

3.4.3 Ingresos de alimentos

Se refiere a la forma por la cual se deberá aumentar el stock de las bodegas de alimentos. Los artículos podrán ingresar a la bodega por los siguientes medios:

Compras: Medio por el cual los artículos son traídos desde un proveedor determinado e ingresados al sistema para aumentar su stock. Para ello, será necesario completar una serie de datos:

Documento: Es el nombre del documento que avala la entrega de alimentos a la bodega.

Número del documento: Justifica el ingreso de artículos a la bodega. Este número deberá ser ingresado por el usuario.

Proveedor: Se deberá escoger desde una lista el proveedor. Esta lista deberá ser configurable desde la administración.

Fecha del documento: es la fecha del documento de ingreso.

Alimentos: Se deberá escoger qué alimentos se ingresarán. Para adicionar alimentos, se deberá completar lo siguiente:

- a) Nombre del alimento.
- b) Lote.
- c) Cantidad.
- d) Fecha de vencimiento.
- e) Traspaso: Se podrán mover alimentos entre una bodega y otra por medio de un traspaso.

3.4.4 Egresos de alimentos

Los egresos de alimentos consisten en las salidas de alimentos, excluyendo el despacho a pacientes. Las entregas podrán ser:

Traspaso: Para poder realizar un traspaso es necesario:

Número de traspaso: Deberá ser un número correlativo y único que lo genere el sistema en forma automática.

Destino: Se deberá seleccionar la bodega a la cual van dirigidos.

Fecha de documento: Se deberá escribir la fecha del documento.

Alimentos: Se deberá escoger los alimentos y cantidades de cada uno de ellos a traspasar.

Merma: Se deberá utilizar para eliminar alimentos en mal estado de una determinada bodega. Para ello, es necesario:

Alimento: Se deberá escoger de un listado los alimentos que se retirarán.

Lote: Es el lote que el usuario deberá escribir del alimento en mal estado.

Cantidad: Se deberá escribir la cantidad en mal estado.

Causa: Se deberá determinar la causa de eliminación.

Inventario: Deberá contener todos los productos con sus respectivas cantidades, lote y fecha de vencimiento. En caso de existir más de un lote, será necesario realizar el consolidado en la parte final del reporte.

Inventario vencido: Deberá contener todos los alimentos vencidos con sus respectivas cantidades, lote y fecha de vencimiento. En caso de existir más de un lote, será necesario realizar el consolidado en la parte final del reporte.

En general el software deberá permitir la gestión de alimentos mediante método FEFO u otro, según sea definido en su oportunidad por ITS.

3.4.5. Permisos dentro del módulo

Deberán existir distintos niveles de permisos dentro del módulo, permitiendo habilitar o restringir acciones para distintos grupos de usuarios. Los permisos deberán ser:

Ingreso/Despacho: Permiso que permite realizar ingresos de pacientes al programa PNAC y despacho de alimentos a pacientes.

Ingreso/salida de alimentos: Permiso que permite realizar ingresos de alimentos al stock de una determinada bodega y egresos para ésta.

3.4.6 Reportes Módulo Alimentos

Se requiere contar con estadísticas de todas las acciones que se pueden realizar, exportables a Excel y/o PDF, incluyendo el detalle de cada acción.

Se detalla tipo reportes solicitados en el numeral 3.9 “*Módulo de Gestión*”.

3.5. LABORATORIO

Funcionalidad que almacena las solicitudes y resultados de exámenes de los pacientes. Esta se deberá integrar con el software de laboratorio comunal y deberá cumplir una serie de requisitos y funcionalidades mínimas, según se detalla a continuación:

Solicitudes de exámenes: es un requerimiento de determinados exámenes que el paciente deberá realizarse. Para ello, el profesional deberá completar qué exámenes está solicitando, de acuerdo a un listado que se predefine según los protocolos internos que dispongan los Centros de Salud de la comuna. Luego, esta solicitud se envía automáticamente al módulo de laboratorio para que se

agende una hora y siga el proceso normal dentro de laboratorio hasta que se conozcan los resultados.

Las solicitudes deberán quedar almacenadas como historial, a fin de terminar cuántas veces se ha solicitado un examen o si ha asistido a la toma de muestra. Deberá enviar una advertencia al profesional solicitante si intenta pedir en un corto plazo un examen ya solicitado.

Resultado de exámenes: En cuanto se validen los exámenes por un tecnólogo en laboratorio, los resultados deberán quedar disponibles de inmediato en la funcionalidad del laboratorio dentro de la ficha clínica, los cuales deberán visualizarse por pantalla y otorgar la posibilidad de imprimir en PDF. Los resultados deberán quedar divididos en grupos para una mejor búsqueda y orden. Los grupos se deberán administrar y determinar desde la administración central.

En la propuesta, deberá considerar la integración con el Software de Laboratorio que disponga la comuna, la cual deberá estar operativa en el total del plazo ofertado en la carta Gantt, incluyendo la migración de los exámenes históricos con todos los campos.

3.6. VACUNATORIO

Esta es una funcionalidad que deberá registrar todas las vacunas del programa nacional de inmunización, dejando registro de ello en la portada de la ficha clínica y mostrando qué tipo de inmunización y dosis fue aplicada. Para lo anterior, será necesario que el módulo maneje el control del stock, el registro de las vacunas y las estadísticas para este módulo, en ambos casos incluyendo el usuario que realiza la acciones.

3.6.1 Registro de Vacunas

Es necesario dejar registro del paciente al cual se le aplicó la vacuna, el vacunador y los propios datos de la vacuna:

- a) Datos del paciente.
- b) Datos del vacunador.
- c) Datos de la vacuna:
 - a. Nombre Vacuna.
 - b. Dosis.
 - c. Fecha de administración.

3.6.2 Registro de Stock

Será necesario que los usuarios autorizados puedan ingresar artículos al inventario, incorporando la cantidad, lote, vencimiento y proveedor. El software deberá permitir la gestión de stock mediante método FEFO u otro, según sea definido en su oportunidad por ITS.

3.6.3 Estadísticas

El sistema deberá contar con reportes que permitan un control y proyección de consumo de los artículos que contiene el Vacunatorio. Para ello y para posibles auditorías y gestión, serán necesarios los siguientes reportes:

- a) Consumo por artículo entre un rango de fechas.
- b) Estadísticas de inmunización por vacunador.
- c) Estadísticas:

- a. Sector
- b. Vacuna
- c. Edades

Este módulo deberá contar con un calendario que indique las vacunas que deberá tener un paciente y estar disponible para el vacunador y dentro de la ficha clínica. El calendario deberá desplegar una advertencia dentro de la ficha clínica y dentro del módulo de Vacunatorio, si es que a un paciente le falta alguna vacuna o está fuera del plazo.

Las acciones que deberán tener los usuarios del módulo de Vacunatorio son:

- a) Permisos para registrar vacunas
- b) Permisos para trabajar con el inventario y sus modificaciones
- c) Permiso para reportes del módulo

Los profesionales que utilicen la ficha no deberán realizar ninguna acción sobre este módulo, a menos que se les permita y con las mismas restricciones que los usuarios del módulo de Vacunatorio.

3.7. FICHA CLÍNICA

La ficha clínica electrónica es el mayor componente dentro del sistema de registro clínico electrónico (RCE), pues debe registrar, ordenar, visualizar y extraer todos los datos de los pacientes de la comuna.

La Ficha Clínica es una herramienta para atender a un determinado paciente en distintos lugares geográficos, almacenando los datos en una base central que deja inmediatamente disponibles los datos para que otros usuarios trabajen con ellos.

3.7.1 Estructura

La estructura de la ficha está orientada a que el profesional cuente con toda la información relevante del paciente a la vista y el detalle de ciertos aspectos a un click de distancia. Por lo mismo, se requiere que tenga la siguiente estructura:

3.7.1.1 Antecedentes

Deberá contener sólo los datos relevantes del paciente. Luego de buscarlo, deberá mostrar: Nombre, Edad, Número de Ficha y Previsión.

Además, el área de antecedentes deberá contener los siguientes links, que permiten visualizar más datos del paciente o realizar determinadas acciones relativas a él o su familia:

Paciente: Dentro de este link, se deberá mostrar todos los datos registrados en el módulo de agenda.

Familia: Deberá mostrar los integrantes de la familia, con su respectivo estado, fecha de nacimiento, previsión, parentesco y la opción de visitar directamente la ficha del paciente seleccionado.

Antecedentes: Deberá contener los siguientes datos:

Hábitos: Se deberá poder visualizar, registrar o modificar datos de los hábitos del paciente y guardar el historial de dichos hábitos. Los hábitos deberán, además, poder registrarse desde cualquier ficha y quedar disponibles en el tarjetón:

Hábito: Nombre que recibe el hábito.

Sub-tipo: De existir un subtipo asociado al hábito, se deberá poder escoger. Ejemplo de ello, es droga como hábito y marihuana como subtipo.

Frecuencia: Se deberá registrar la frecuencia del hábito.

Observaciones: Se deberá registrar alguna información adicional relacionada con el hábito.
Fecha de inicio: Se deberá poder registrar mes y año en la cual se inició el consumo, siempre que aplique.
Fecha de detección: Actualiza registros anteriores.
Estado: Se deberá escoger el estado del hábito, el cual podrá ser activo o inactivo. De ser el último, se deberá seleccionar la fecha de término.

Alergias: Se deberá registrar las alergias del paciente, desde esta funcionalidad o desde cualquier ficha que contenga este campo y deberá reflejarse de inmediato en el tarjetón. Para lo anterior, es necesario registrar:

Alérgico: Registrar a qué es alérgico el paciente.

Reacción: Registrar cuál es su reacción.

Fecha de Inicio: Se deberá registrar la fecha de inicio (mes y año).

Genograma: Es una representación gráfica de los datos del individuo y su familia (Árbol Genealógico), donde además se incorporan gráficamente antecedentes del paciente o de la familia. Esta herramienta deberá ser dinámica, pues se va completando en la medida en que los profesionales completen datos de este tipo. Esta herramienta deberá ser WEB-ENABLE, es decir, se deberá usar con un Browser.

Programas de Salud: Es necesario que la aplicación cuente con inscripción y egreso a programas, los cuales deberán estar normados ministerialmente e indicar los subprogramas y formularios, según corresponda.

Los programas cuentan con dos operaciones:

a. Inscripción: La inscripción es donde se asocia a un paciente con un programa previamente configurado en la administración. Para lo anterior, solo es necesario establecer cuál es el programa a asociar y la fecha de inicio. Además, es necesario la fecha del próximo control y el tipo de profesional que lo realizará.

b. Egreso: Para que un paciente egrese, es necesario establecer desde un listado la causa. Las opciones del listado se crean y mantienen desde la administración general del sistema.

Derivaciones: Es necesario registrar todas las derivaciones realizadas a un paciente. Debe permitir establecer una comunicación entre el actual sistema de derivación SSMO y el sistema contratado, siendo el propósito fundamental el envío directo a este sistema, o en su defecto, imprimir en la única oficina de interconsulta de la comuna todas las derivaciones que emitan los profesionales de los distintos centros de atención.

Medicamentos: Desde la ficha clínica, es necesario que los profesionales visualicen los medicamentos indicados y los retirados por los pacientes. Los datos que deberá mostrar son:

- a) Número de receta.
- b) Tipo de receta: Puede ser morbilidad, múltiple, crónica.
- c) Medicamento.
- d) Fecha de ingreso.
- e) Duración: Sólo si es crónico.
- f) Cantidad.
- g) Dosis.
- h) Profesional que prescribe.
- i) Esta funcionalidad también deberá otorgar la posibilidad de que el profesional, si tiene el acceso, genere una receta para el paciente que es atendido en ese minuto, la cual quedará inmediatamente disponible en farmacia para ser retirada (si es una receta de morbilidad), o en una fecha determinada (si es crónica o múltiple). Los datos que deberá contener la receta son:

- a. Paciente: Deberá ser completada automáticamente según el paciente que se esté atendiendo es ese minuto en la ficha clínica.
- b. Fecha de receta: Se deberá ingresar la fecha en la cual se está creando la receta. Por defecto, deberá aparecer la fecha actual.
- c. Tipo de receta: Esta puede ser de cuatro tipos, dependiendo de las condiciones y el destino:
 - i. Morbilidad: De escogerse este tipo, la receta deberá estar vigente hasta que se despache totalmente.
 - ii. Múltiple.
 - iii. Crónico.
- d. Programa de Salud: Se deberá escoger a que programa pertenece la receta que se está ingresando. Los programas que aparecen en este listado se deberán configurar desde la administración central.
- e. El profesional al iniciar sesión es identificado plenamente en sus acciones.
- f. Medicamento: Se deberá escoger si se seleccionará un medicamento o un insumo. Posterior a ello, se deberá seleccionar el artículo. Una vez escogido el artículo, se deberá ingresar dosis y cantidad, y deberá mostrar el stock que existe.
- g. Número de receta: Este número deberá ser único dentro del sistema. Para ello, será necesario que el número del sistema lo asigne la aplicación de forma correlativa, procurando que ninguna receta sea igual a la otra y resguardando la integridad y consistencia de los datos contenidos en una receta en particular.

3.7.2 Registro de Historia Clínica

El registro de la historia clínica mantendrá el estándar de **SOAP (S: Subjetivo o Motivo de Consulta, O: Objetivo, A: Análisis, P: Plan)**, que permite sistematizar y ordenar el contenido de una historia clínica o una nota de evolución, con el objetivo de llevar control y seguimiento de los pacientes.

- a) Subjetivos (S): Registra el motivo de la consulta, cómo se siente el paciente, según lo que explique o lo que el doctor observe.
- b) Objetivos (O): Registra datos como los signos vitales (pulso, presión arterial y peso), los resultados de la exploración física, de las pruebas diagnósticas, entre otros.
- c) Análisis (A): A partir de los datos Subjetivos y Objetivos, se podrá diagnosticar al paciente, lo que deberá ser por episodios. Se requiere que los episodios puedan relacionarse, convertirse, etc. Se deberá realizar el cierre automático de los episodios cuando corresponda.
La clasificación de las enfermedades deberá ser CIE-10 y permitir otros catálogos como CIAP. El sistema deberá estar conectado al Servidor Terminológico del MINSAL.
El clasificador deberá permitir que cada vez que exista una patología GES, se levante la opción de hacer el consentimiento informado y se deberá poder registrar la firma del paciente o su huella digital.
- d) Plan (P): Se deberá establecer un plan de tratamiento a seguir en el paciente (prescripción de medicamentos, procedimientos, cirugía, etc.).

3.7.3 Resumen General de la Historia Clínica

Muestra los aspectos más relevantes que posee el paciente. Es necesario que, por lo menos, se muestren las siguientes características en el resumen:

- a) Diagnósticos: Muestra los diagnósticos que posee el paciente y su estado, al igual que el tipo de diccionario al cual pertenece (CIE-10 o CIAP-2).
- b) Atenciones: Resumen de las atenciones que posee el paciente, con datos mínimos relevantes para poder identificar de qué trata la atención y no saturar la vista principal. La vista deberá incorporar filtros para su ordenamiento y reducción de espacio. Algunos de ellos son:

- a. Por profesional y establecimiento en que se realizó la atención, diferenciando aquellas que son de urgencia.
- b. Por cantidad: Puede escogerse los últimos 5, 10 o 20.
- c. Todos: Muestra todas las atenciones que posee el paciente. El resumen de atenciones deberá mostrar algunos datos mínimos. Estos son: Número de atención, Fecha, Motivo de consulta, Profesional y Especialidad.
- d. Prescripciones: En este cuadro deberá mostrar el resumen de los medicamentos que ha recibido el paciente.

Por último, este cuadro deberá contar con mecanismos de filtro que permitan una mejor visualización y ordenamiento de la información mostrada. Los filtros deberán ser:

- a) Recetados: Muestra sólo los medicamentos que han sido recetados.
- b) Despachados: Muestra sólo los medicamentos que han sido despachados.
- c) Por cantidad de medicamentos: Ordenados según la descripción.

Alergias: Cuadro resumen de las alergias que posee el paciente. Para ello, deberá mostrar la alergia, reacción, estado y fecha de inicio. La información que muestra este cuadro debe extraerse de los datos ingresados en la funcionalidad alergia o desde el campo alergia.

Hábitos: Deberá mostrar los hábitos que posee el paciente, detallando ciertos aspectos. Los datos deberán ser extraídos de la información ingresada en el campo de hábitos y/o funcionalidad del mismo nombre.

3.7.4 Accesos

La ficha clínica contiene el historial clínico de los pacientes, el cual deberá ser privado, resguardando la integridad, consistencia y privacidad de la información. Por lo anterior, será necesario que existan distintos niveles de permisos dentro de este módulo, de forma de crear acceso por usuario o grupos de usuarios para determina las fichas o funcionalidades, con el propósito de mostrar la información del paciente sólo a los profesionales que cuenten con los permisos correspondientes.

Por todo lo anterior, se deberán establecer distintos tipos de permisos, que se detallan a continuación:

- a) Acceso al módulo: Este es el primer nivel de restricción, por lo que acá es donde se deberá definir si un usuario tendrá acceso al módulo o no. De no tener permisos, ni siquiera podrá ver el nombre del módulo al iniciar sesión. Por el contrario, si el usuario posee permisos, podrá ver el módulo y los permisos que reciba. De ahí en adelante, dependerán de los permisos que se configuren en los niveles inferiores.
- b) Acceso a fichas: Permite a un usuario dos niveles de permisos sobre las fichas que se creen. Para poder ingresar a estas fichas, será necesario que el usuario posea los permisos correspondientes. Por último, los permisos que puede recibir un usuario para cada ficha o sub-ficha deberán ser:
 - a. Lectura: Este nivel de permisos solo permite visualizar la información escrita por otros profesionales.
 - b. Escritura: Con este nivel de permisos los usuarios pueden escribir en las fichas y demás funcionalidades. Pueden recorrer la ficha del paciente adicionando información dentro de las fichas con permisos y en otras funcionalidades.

3.7.5 Acceso a Reportes

Permite a los usuarios tener acceso a los reportes, sólo para extraer información entre un cierto rango de fechas escogido por ellos. Los permisos deberán otorgarse por cada reporte creado, es

decir, de muchos reportes, un usuario podría tener acceso a uno o más de un reporte. Por último, los reportes deberán estar ordenados por especialidad o según ficha de creación. Deberá incluir resúmenes cronológicos de sus atenciones, exportables a PDF, según requerimiento.

3.7.6 Registro Dental

Esta funcionalidad deberá dar opciones de registros de las actividades dentales exclusivos a los profesionales que sean Odontólogos. Es fundamental poder visualizar las atenciones anteriores del paciente, con fecha, hora, profesional y centro.

Deberá permitir realizar exámenes, tanto intra como extraorales, y registrar información. Además, deberá poder registrar hábitos dentales.

Deberá existir la funcionalidad de Odontograma que permita registrar la situación actual de cada pieza dentaria.

Deberá permitir registrar la prestación dental que se realice dentro de la atención y el alta correspondiente al finalizar, por ejemplo, un tratamiento.

3.7.7 Registro Gineco-Obstetra

Especialidad para registrar antecedentes gineco-obstétricos de las pacientes, que estarán visibles sólo si el paciente es de sexo femenino y con rango etáreo desde 5 años y más.

Deberá contemplar, a lo menos, los siguientes registros:

- a) Antecedentes: Datos tales como menarquía, dismenorrea, ciclos, vida sexual, histerectomía, menopausia, método anticonceptivo usado y en uso, entre otros. Deberá llevar un registro histórico. Los campos para registrar PAP serán completados desde los exámenes de la ficha clínica. Cada control deberá poder ser visualizado en un historial con todos los datos respectivos.
- b) Partos: Esto deberá habilitarse luego de crear antecedentes y podrán registrarse partos, getas y patologías del embarazo.
- c) Embarazos: Luego de tener un diagnóstico confirmado, será posible registrar la información del embarazo y su seguimiento.

3.8. MÓDULO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA

El módulo SAPU es el encargado de registrar toda la atención que se realiza en el servicio de urgencia de la comuna. Por lo mismo, deberá ser capaz de compartir cierta información con la ficha clínica del sistema, pero manteniendo una base de datos de pacientes independiente a la del resto de los otros módulos, ya que no todas las personas pueden ser atendidos en los distintos centros que posee la comuna (sólo los inscritos). En cambio, en el SAPU puede ser atendida cualquier persona si su situación lo amerita, incluso si está afiliado a una ISAPRE o sin previsión.

El módulo SAPU tiene como finalidad, entre otras, otorgar una atención expedita, para lo cual el proveedor del servicio deberá ofertar el hardware específico (para identificación del usuario) que consiste en el hardware del mismo y en las tarjetas de identificación de los profesionales y paramédicos en una cantidad de 300 tarjetas, lo que podrá aumentar en un mediano o largo plazo.

La tecnología para ingreso al módulo deberá corresponder a Identificación por Radiofrecuencia (RFID). El módulo SAPU deberá contener una funcionalidad de categorización de Triage en el control de signos vitales del paciente.

Para el módulo SAPU, será necesario una serie de características que se describirán en los siguientes numerales:

3.8.1 Funcionalidades del Módulo SAPU

El módulo SAPU deberá contar con, al menos, los siguientes procesos:

3.8.1.1 Recepción de Paciente

Proceso en el cual el recepcionista ingresa los datos básicos del paciente para que pueda ser atendido. Para ello, deberá buscar o agregar un paciente:

- a) RUT/ Pasaporte: Se podrá agregar o buscar un paciente aún si este no posee RUT (se debe inscribir como provisorio).
- b) Nombre y Apellidos: Se deberá registrar los datos del paciente a atender.
- c) Sexo.
- d) Fecha de nacimiento: Al agregar la fecha de nacimiento, el sistema deberá calcular en forma automática la edad del paciente en años, meses y días.
- e) Previsión: Deberá existir la posibilidad de validar en línea y dentro de la misma aplicación con FONASA cuál es la previsión actual del paciente, si tiene Isapre se atiende en forma particular. El sistema deberá estar integrado en línea con FONASA.
- f) Dirección: Hay que agregar la dirección del paciente, incluyendo número, comuna y ciudad.
- g) Motivo de la consulta: Deberá agregar cuál es el motivo por el cual el paciente está consultando.
- h) Antecedentes mórbidos: Esta información se extrae automáticamente si el paciente que se atiende existe en algunos de los consultorios. Deberá aparecer sólo si existe el dato (no puede ser completado por recepcionista).
- i) Cómo llegó: Deberá seleccionar de una lista cómo llegó a la urgencia (ambulancia u otro).
- j) Si existe un paciente inconsciente, el sistema deberá permitir ingresarlo sin identificarlo a través de Rut y nombre, lo que podrá ser completado al final de su atención.

3.8.1.2 Sala Triage

El técnico paramédico deberá ingresar datos iniciales, principalmente signos vitales, y registrar cuáles son los procedimientos que le realizó al paciente. Estos datos los podrá ingresar secuencial o en varias interacciones. El paramédico necesitará registrar los siguientes datos (el ingreso de datos no es obligatorio, por lo que podrá completar los que estime conveniente):

- a) Peso: Deberá ingresar el peso que tiene el paciente en ese momento.
- b) Alérgico: Deberá registrar si posee alguna alergia.
- c) Pulso: Esta acción se puede repetir varias veces, por lo que, además, el sistema deberá capturar la hora de cada ingreso.
- d) Presión Arterial, sistólica y diastólica: Esta acción se puede repetir varias veces, por lo que, además, el sistema deberá capturar la hora de cada ingreso.
- e) Temperatura: Esta acción se puede repetir varias veces, por lo que, además, el sistema deberá capturar la hora de cada ingreso.
- f) Saturometría: Esta acción se puede repetir varias veces, por lo que, además, el sistema deberá capturar la hora de cada ingreso.
- g) Pre-Categoría de Gravedad: El paramédico deberá seleccionar una pre-categoría, para que el médico determine a quien atenderá primero. Las opciones pueden ser C1, C2 y C3. Aclaremos que estas categorías son transitorias y meramente orientativas para el médico, lo que, al momento de imprimir el informe, esta pre-categoría no deberá mostrarse, sólo deberá aparecer la que el médico escoja dentro de la atención que realice.

3.8.1.3 Llamada al Box por Prioridad y Categorización

- a) Box: El paramédico deberá escoger en qué box quedará ese paciente para que quede registrado en la lista de espera. Este dato se deberá poder ingresar una vez consignados los signos vitales.
- b) Procedimientos: El paramédico deberá ser capaz de marcar si realizó o no los procedimientos que el médico ordenó, incluyendo una observación para complementar cualquier información necesaria.
- c) Registro de medicamentos: Se deberá seleccionar cuáles medicamentos fueron entregados, según la prescripción realizada por el médico que lo atendió.
- d) Cambio de estado: El paramédico deberá escoger el estado en el cual quedará el paciente, y según ese estado será su ciclo dentro de la urgencia. Los estados de este nivel podrán ser "Revisado Paramédico" o "cerrado".
- e) Cambiar estado: Deberá escoger en qué estado quedará el paciente. Los estados podrán ser "En Espera", "En Consulta", "En Pausa" o "Alta".

3.8.1.4 Atención Médica

Corresponde al registro clínico que realiza el médico, el cual deberá incluir:

- a) Pulso: Esta acción se puede repetir varias veces, por lo que, además, el sistema deberá capturar la hora de cada ingreso.
- b) Presión arterial, sistólica y diastólica: Esta acción se puede repetir varias veces, por lo que, además, el sistema deberá capturar la hora de cada ingreso.
- c) Anamnesis: El médico deberá completar la información solicitada a través de un campo de texto libre.
- d) Tratamiento aplicado: El médico deberá completar la información solicitada a través de un campo de texto libre.
- e) Examen físico: El médico deberá completar la información solicitada a través de un campo de texto libre.
- f) Constatación de Lesiones: Deberá escoger entre cuatro alternativas: Leve, Mediana Gravedad, Grave y sin Lesiones.
- g) Hipótesis Diagnóstica: Se deberá seleccionar de un listado el diagnóstico. Este listado puede ser el diccionario de enfermedades CIE-10 o CIAP-2, según se configure en la administración central, y deberá incorporar campo de detalle de diagnóstico.
- h) Medicamentos: Se deberá buscar y seleccionar el listado de medicamentos que dispone el SAPU e indicar su stock. Además, el campo de indicaciones de dosis.
- i) Procedimientos: Se deberá buscar y seleccionar el listado de procedimientos que se realicen. Además, el campo de observaciones.
- j) Indicaciones al Alta: Son las indicaciones que el profesional genera, las que deberá escribir en un campo definido para ello.
- k) Destino Hospitales.
- l) Test de alcoholemia.
- m) Estado fallecido.
- n) Exámenes: Son los exámenes que solicita el médico para ser presentados posteriormente a su consultorio.
- o) Cierre de Atención: Con esta opción da por finalizada la atención paciente y se imprime el DAU.

El Módulo de Atención Primaria de Urgencia deberá tener la capacidad de conectarse con los datos que almacena la ficha clínica de los pacientes inscritos en el centro de salud y mostrar datos de forma automática, con el propósito de contar con mayores antecedentes para una mejor atención. Los datos que deberá mostrar serán definidos por el director del SAPU. Se describen a continuación algunos ejemplos:

- a) Número de atenciones en SAPU durante la última semana.
- b) Número de atenciones en consultorio dentro del último mes.

- c) Última reserva.
- d) Próxima reserva.
- e) Alergias.
- f) Diagnósticos.
- g) Medicamentos retirados.
- h) Programas a los cuales pertenece.
- i) Últimos exámenes.

A su vez, la atención realizada en el SAPU deberá poder visualizarse en la ficha clínica del paciente, con el fin de que tenga continuidad de la atención. Deberá visualizarse:

- a) Fecha.
- b) Signos vitales.
- c) Hipótesis diagnóstica.
- d) Indicaciones.
- e) Derivaciones.
- f) Médico que lo atendió.

Dentro del dato de atención, deberá contener el historial para esa atención, es decir, quienes hayan atendido al paciente, incluyendo fecha, hora, responsable y estado. La presentación de estos datos deberá ser resumida y de fácil manejo, permitiendo el traspaso hacia otra información en forma rápida.

3.8.1.6 Secuencia de Trabajo dentro del Módulo SAPU

Es indispensable que la atención de un paciente se pueda realizar sin un orden establecido entre médico y paramédico y que, además, pueda convertirse en un ciclo de atención, es decir, el paciente pueda ser atendido por un médico, luego por un paramédico, posteriormente por un médico, y continuar este ciclo hasta que el médico determine que el paciente está en condiciones de Alta.

Deberá considerar la funcionalidad de Traspaso por cambio de turno.

3.8.1.7 Dato de Atención de Urgencia (DAU)

Documento que finalmente se lleva el paciente, como comprobante de atención, que contiene sus datos personales, los datos clínicos ingresados por médico y paramédico, los exámenes solicitados, los medicamentos solicitados (receta externa) y las interconsultas o certificados emitidos. Por último, el dato de atención deberá contener los nombres de los profesionales que lo atendieron, indicando fecha y horario de cada acción realizada durante la atención. Deberá incluir un espacio para sus respectivas firmas (médico y paramédico), y el nombre de la recepcionista que ingresó los datos inicialmente. El dato de atención se deberá imprimir para ser entregado al paciente, quedando una copia en el sistema para su impresión, cuando se requiera.

3.8.1.8 Emisión de Certificados

Documento que se emite como comprobante de ciertas atenciones realizadas al paciente, tales como:

- a) Certificado de Alcoholemia.
- b) Constatación de lesiones.
- c) Notificación de enfermedad.
- d) Otros.

3.8.1.9 Reportes del Módulo Atención Primaria de Urgencia

Los reportes del SAPU pueden ser variados, y es indispensable que, en base a los datos ingresados, calcule lo solicitado en los REM.

Algunos de los reportes que deberá traer el sistema son los que se detallan a continuación, teniendo presente que se podrían crear reportes con cualquiera de los campos ingresados en este módulo, acción que se realiza desde la administración central de forma sencilla:

- a) Tiempo de espera de pacientes.
- b) Cantidad de atenciones por profesionales.
- c) Procedimientos realizados, incluyendo fecha.
- d) Cantidad de pacientes atendidos por día.
- e) Cantidad de pacientes según diagnóstico.
- f) Cantidad de pacientes según sexo, edad y previsión.

3.8.1.10 Permisos de Configuración en el Módulo Atención Primaria de Urgencia

Los permisos que deberán existir en este módulo son:

- a) Acceso al módulo: Los usuarios creados en el sistema podrán o no tener acceso a este módulo.
- b) Permiso de Recepcionista: Este nivel de permisos permite realizar sólo las acciones descritas en las funcionalidades para recepcionista.
- c) Permiso de Paramédico: Este nivel de permisos permite realizar solo las acciones descritas en las funcionalidades para paramédico.
- d) Permiso de Medico: Este nivel de permisos permite realizar solo las acciones descritas en las funcionalidades para médico.
- e) Permiso para reportes: Permite a los usuarios que contiene este nivel de permisos extraer los reportes que existan dentro de este módulo.

3.9 MÓDULO DE GESTIÓN

3.9.1 Reportería de Agenda

Permite la extracción de datos por usuario o paciente, según fecha, con, al menos, los siguientes reportes:

- a) Actividades por sector y categoría.
- b) Citas.
- c) Citas confirmadas.
- d) Citas anuladas.
- e) Citas por profesionales.
- f) Citas telefónicas.
- g) Sobrecupos.
- h) Horas diferidas.
- i) Horas profesionales v/s pacientes atendidos.
- j) Reporte Mensual de Pacientes Agendados.
- k) Rechazos y Consultas Vacantes.
- l) Pacientes inasistentes según control.

3.9.2 Reportería por Paciente

Permite la extracción de datos por usuario o paciente, según fecha, con, al menos, los siguientes reportes:

- a) Pacientes Inscritos.

- b) Pacientes Fallecidos.
- c) Cantidad de Familias por Integrantes.
- d) Detalle de Pacientes Inscritos.
- e) Detalle por Familia.
- f) Familia e Integrantes por Sector.
- g) Histórico Previsión.
- h) Inactivos por Causalidad.
- i) Informe de Usuarios Inscriptores.
- j) Pacientes Atendidos.
- k) Pacientes Poli Consultantes.
- l) Pacientes por ISAPRE.
- m) Pacientes por Pueblos Originarios.
- n) Total Pacientes Por Sector y Unidad Vecinal.
- o) Pacientes Sin Previsión.

3.9.3 Reportería de toma de muestra

Permite la extracción de datos por usuario o paciente, según fecha, con, al menos, los siguientes reportes:

- a) Cantidad de Exámenes Tomados.
- b) Estadísticas por Examen.
- c) Exámenes Anulados.
- d) Exámenes Diabetes - Hemoglobina Glicosilada.
- e) Exámenes Solicitados.
- f) Exámenes por Factor de Riesgo.
- g) Exámenes por Resultado.

3.9.4 Reportería por Profesional

Permite la extracción de datos por usuario o paciente, según fecha, con, al menos, los siguientes reportes:

- a) Ingresos por Módulo.
- b) Listado de usuarios con tarjeta RFID.
- c) Porcentaje de Usuarios según login.
- d) Registro de último logeo.

3.9.5 Informes estadísticos de hoja diaria

Permite la extracción de datos por profesional, según fecha.

3.9.6 Informes estadísticos mensuales

Permite la extracción de datos según registro estadístico mensual (REM), de acuerdo con requerimiento ministerial.

3.9.7 Reportes de formularios clínicos

Permite la extracción de datos por usuario o paciente, según fecha, de acuerdo con instrucción ministerial.

3.9.8 Reportería atención de Urgencia

Permite la extracción de datos por usuario o paciente, según fecha, con, al menos, los siguientes reportes:

- a) Pacientes Atendidos en Urgencia.
- b) Reporte de Procedimientos SAPU.

3.9.9 Reportería atención de SIGGES (Sistema Integrado de Gestión de Garantías Explícitas en Salud)

Permite la extracción de datos por usuario o paciente, según fecha, con, al menos, los siguientes reportes:

- a) GES Dental.
- b) Nómina Diaria de Registros Casos GES APS.
- c) Registro de Ingresos al Sistema.
- d) Reporte de Medicamentos Despachados Asociados a un Diagnóstico GES.

3.9.10 Reportería de interconsultas / derivaciones

Permite la extracción de datos por usuario o paciente, según fecha, con, al menos, los siguientes reportes:

- a) Interconsultas Ejecutadas.
- b) Interconsultas por Profesional.
- c) Interconsultas por Estado.
- d) Interconsultas Rechazadas/Anuladas.
- e) Tiempos de Espera.

3.9.11 Reportería e informes periódicos de farmacia

Permite la extracción de datos por usuario o paciente, según fecha, con, al menos, los siguientes reportes:

- a) Consolidación Medicamentos/Insumos.
- b) Consumo Anual por Programa de Salud.
- c) Estadística Psicofármacos.
- d) Fondo Nacional Medicamentos (ECNT).
- e) Insumos de Paternidad Responsable (I.P.R.).
- f) Monitoreo Dispensación Fármacos (COMGES).
- g) Reporte Entrega Preservativos DIVAP.
- h) Informes por recetas: Deberá considerar, al menos, los siguientes informes:
 - a. Artículo por Programa de Salud.
 - b. Artículos en Recetas Externas.
 - c. Artículos por Profesional.
 - d. Auditoría de recetas.
 - e. Cantidad de Medicamentos a Retirar.
 - f. Consumo por Artículo.
 - g. Costos de Medicamentos por Diagnósticos.
 - h. Diagnósticos vs Medicamentos.
 - i. Gastos de Artículos por Programas de Salud y Profesionales.
 - j. Gastos por Medicamento.
 - k. Informe Recetas Crónicas a Vencer.
 - l. Libro de Medicamentos Controlados.
 - m. Listado de Despacho a Pacientes por Patología.



LoBarnechea

NATURALMENTE LO MEJOR
ALCALDIA

SECRETARÍA COMUNAL DE PLANIFICACIÓN
DEPTO. DE LICITACIONES

- n. Listado de Pacientes por Artículos.
 - o. Medicamentos Crónicos.
 - p. Medicamentos por Paciente.
 - q. Nuevos Pacientes por Artículo.
 - r. Número de recetas dispensadas por profesional.
 - s. Prescripciones Rechazadas.
 - t. Recetas Generadas desde HC sin Ingresar a la Ficha Clínica.
 - u. Recetas Parciales.
 - v. Recetas a Pacientes Crónicos.
 - w. Recetas de Establecimientos Externos.
 - x. Recetas no Entregadas.
 - y. Recetas vs Prescripciones.
 - z. Recetas vs Prescripciones (GES).
 - aa. Recetas vs Prescripciones Detalle.
 - bb. Recetas vs Prescripciones por Patología.
 - cc. Reporte Medicamentos Crónicos por Cantidad.
 - dd. Reporte de Artículos Despachados por Programa de Salud.
 - ee. Reporte de Medicamentos Despachados Asociados a un Diagnóstico GES.
 - ff. Resumen Diario Mensual de Recetas vs Prescripciones.
 - gg. Tipos de Recetas por Profesional.
- i) Informes de movimientos por medicamentos: Deberá considerar, al menos, los siguientes informes:
- a. Autorizaciones de Órdenes de Compra.
 - b. Consumo Anual por Grupo.
 - c. Consumo Consolidado y Valorizado.
 - d. Cuentas Internas.
 - e. Despachados de Bodega a Farmacia.
 - f. Despachos Farmacia-Pacientes Según Precio OC.
 - g. Detalle de Productos Despachados.
 - h. Detalles de Movimientos.
 - i. Estadísticas de Productos Despachados.
 - j. Estadísticas de Productos Ingresados.
 - k. Gasto Anual de Despachos a Establecimientos Externos.
 - l. Informe Completo de Productos Trimestral.
 - m. Informe Listado de Productos.
 - n. Informe de Entrega de Medicamentos.
 - o. Informe de Tiempos de Entrega de Medicamentos.
 - p. Ingreso de Medicamentos.
 - q. Inventario de Productos.
 - r. Listado de Entregas.
 - s. Listado de Productos Por Paciente.
 - t. Listado de Productos por Farmacia.
 - u. Medicamentos Vencidos Retirados.
 - v. Medicamentos por Vencer.
 - w. Movimiento Consolidado de Artículos.
 - x. Movimiento Medicamento.
 - y. Movimientos por Artículo.
 - z. Movimientos entre Bodegas.
 - aa. Reporte de consumo de artículo por farmacia.
 - bb. Seguimiento de Órdenes de Compra.
 - cc. Stock Actual Según Precio OC.
 - dd. Traspasos de Farmacia a Cuentas.
- j) Informes de Control de Stock y otros.

3.9.12 Reportería de gestión bodega central

Permite la extracción de datos por insumo, medicamentos, entre otros, según fecha, con, al menos, los siguientes reportes:

- a) Artículos despachados bodega-farmacias:
 - a. Consumo Anual por Grupo.
 - b. Despachos Bodega-farmacia según precio OC.
 - c. Días de desabastecimiento.
 - d. Facturas Ingresadas.
 - e. Informe de Gestión Droguería.
 - f. Movimientos entre Bodegas.
 - g. Productos Despachados Por Farmacia.
 - h. Saldo de Orden de Compra.
 - i. Tiempo demora autorización órdenes de compra.
 - j. Tiempo demora despacho proveedores.
 - k. Trazabilidad de Medicamentos.
 - l. Informes de control de stock y otros (uso frecuente).
- b) Consolidado stock crítico vs existencias.
- c) Consumo/Saldos.
- d) Reporte de Ajuste de Inventario.
- e) Saldos de Artículos.
- f) Saldos de Artículos Farmacias-Bodega.
- g) Stock Mínimo y Máximo.
- h) Toma de Inventario.
- i) Vencimientos de Medicamentos.
 - a. Informes de Movimientos de insumos/artículos/medicamentos, entre otros:
 - i. Consumo Consolidado y Valorizado.
 - ii. Cuentas Internas.
 - iii. Despacho Total de Bodega.
 - iv. Detalles de Movimientos.
 - v. Informe Completo de Productos Trimestral.
 - vi. Informe Listado de Productos.
 - vii. Insumos Clínicos Vencidos Retirados.
 - viii. Listado de Productos por Bodega.
 - ix. Movimientos de Productos.
 - x. Traspasos de Bodega a Cuentas.
- j) Reportería e informes PACAM/ PNAC Programa Nacional Alimentos: Permite la extracción de datos por usuario o paciente, según fecha, de acuerdo con instrucción ministerial.
- k) Otros reportes, según requerimiento comunal.

3.10. MÓDULO DE GESTIÓN: INTELIGENCIA SANITARIA (BI)

Acceso a reporte y cuadro de mandos de BI (inteligencia sanitaria), exportables a Excel y/o PDF. Los informes deberán adaptarse a las necesidades de los establecimientos, permitiendo el seguimiento de líneas estrategias como soporte a la toma de decisiones.

3.10.1 Agenda

Reportes y datos gráficos: Consolidados de, al menos, los siguientes indicadores:

- a) Indicadores de agendamiento.
- b) Indicadores de control por prestaciones.

- c) Citas por profesional clínico.

3.10.2 Bodega

Reportes y datos gráficos: Consolidados de, al menos, los siguientes indicadores:

- a) Informe gráfico por Consumo.
- b) Informe de vencimiento por lote.

3.10.3 Farmacia

Reportes y datos gráficos: Consolidados de, al menos, los siguientes indicadores:

- a) Informe gráfico por Consumo.
- b) Informe de vencimiento por lote.
- c) Informe de gasto en medicamentos.

3.10.4 Informe de Gestión de Filas

Consolidados de, al menos, los siguientes indicadores:

- a) Informe por usuarios.
- b) Información de tiempo promedio espera.
- c) Informe estadístico de tiempo por profesional.

3.10.5 Pacientes

Consolidados de, al menos, los siguientes indicadores:

- a) Informe gráfico de pacientes inscritos.
- b) Informe gráfico de pacientes bajo control.
- c) Informe gráfico de pacientes por programa.

3.10.6 Monitoreo de seguimiento de Indicadores de metas sanitarias, Índice de Actividad de Atención Primaria IAAPS, entre otros.

4. ACUERDOS Y NIVELES DE SERVICIO (SLA)

En función de las necesidades y la calidad del servicio que requiere entregar la Municipalidad a sus vecinos, cuyos objetivos se encuentran descritos en la presente licitación, el contratista deberá cumplir con Acuerdo de Niveles de Servicio (SLA), cuyas exigencias se encuentran estipuladas en los numerales 4.1, 4.2 y 4.3 siguientes. El incumplimiento de estos SLA estará sujeto a aplicación de la multa correspondiente.

4.1. UPTIME

El contratista deberá considerar una plataforma que cumpla con las normativas, considerando alta disponibilidad y tolerancia a fallas. La disponibilidad de los servicios no podrá, en ningún caso, ser inferior a:

DISPONIBILIDAD	UPTIME
Plataforma y Sistemas	99,9%

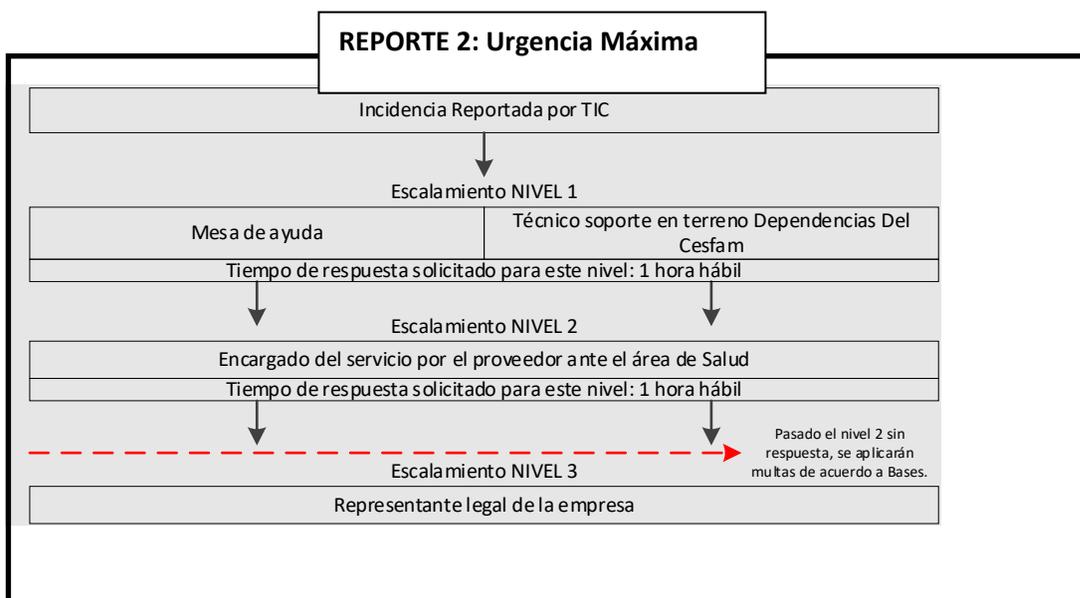
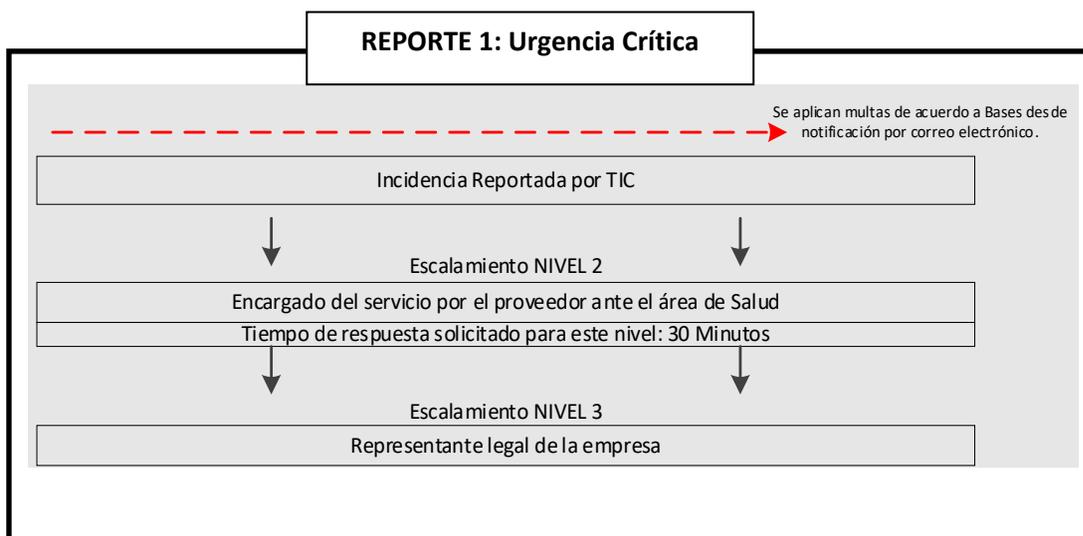
4.2. DISPONIBILIDAD DE LOS SISTEMAS

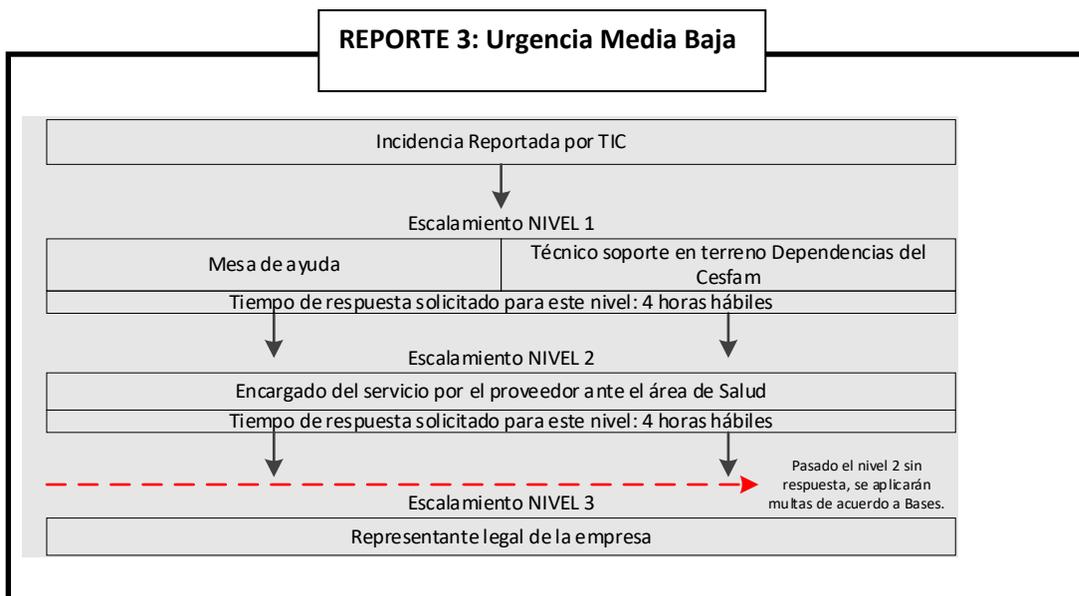
Los sistemas de gestión solicitados no deberán estar suscritos a limitaciones de licencias por usuario. Cualquier licenciamiento requerido deberá ser considerado en los costos de implementación del servicio. El Municipio dispondrá de los sistemas en la totalidad de sus centros de salud.

4.3. TIEMPOS DE RESPUESTA

El Departamento TIC, dependiente de la Municipalidad, será el encargado de definir el nivel de urgencia y criticidad del incidente, el cual será claramente indicado en el reporte enviado al contratista mediante correo electrónico.

Se establece como requerimiento los siguientes esquemas de tiempos de respuesta, de solución y escalamiento que el contratista deberá cumplir como mínimo.





El tiempo de respuesta solicitado para reporte 2 y 3 en el Nivel 1, se cuenta desde la notificación por correo electrónico o asignación de requerimiento por sistema de reporte de ticket.

Para fallas críticas, como caída total de uno o varios sistemas, consignadas en el reporte 1, se aplicarán multas de manera directa, contada a partir de la notificación vía correo electrónico por el ITS del contrato.

Los tiempos de solución superiores a 24 horas deberán ser justificados a través de un documento simple que indique claramente las acciones a seguir para la solución de la incidencia. Este documento podrá ser aprobado o rechazado por el ITS del contrato, considerando las multas asociadas a las presentes bases.

Por medio de correo electrónico, el ITS citará al contratista a reuniones de coordinación, la que se celebrarán en un plazo no inferior a 2 días hábiles, contados desde que es citado.

Al momento de producirse una falla, el ITS del contrato deberá notificar al proveedor mediante correo electrónico, indicando la falla, para comenzar a contabilizar los tiempos comprometidos.

El ITS elaborará un informe fundado, en que considere la magnitud del daño de la falla, atendiendo a criterios de tiempo de recuperación de la información, cantidad de afectados, impacto del daño en la prestación de servicios del municipio, tanto internos como externos

5. RESPALDOS

Para el presente proyecto, el contratista deberá disponer de una plataforma de respaldo con la capacidad de almacenamiento y procesamiento necesaria para soportar la carga de respaldos de la Base de Datos y LOG transaccional. Dicha solución deberá considerar respaldos de carácter diario, semanal y mensual en modalidad Full y Diferencial, bajo los siguientes criterios mínimos:

- ✓ Respaldo Diario en formato Diferencial: se realizará de lunes a domingo, fuera de horario de producción.
- ✓ Respaldo Semanal en formato Full: se realizará los domingos, fuera de horario de producción.

- ✓ Respaldo Mensual en formato Full: se realizará el último día hábil del mes, fuera de horario de producción.

Política de Retención de Respaldos:

- ✓ Para los últimos 30 días se requieren respaldos diarios.
- ✓ Del histórico entre 31 y 59 días se requieren respaldos semanales.
- ✓ Para más de 60 días se requiere un respaldo mensual.

Pasado	Línea de Tiempo		Presente
Últimos 90 Días	Últimos 60 Días	Últimos 30 Días	
Respaldo Mensual	Respaldos Semanales	Respaldos Diarios	

La información respaldada, deberá estar disponible a toda hora y evento y podrá ser recuperada vía Web, mediante portal de validación y seguridad o de forma Física, para lo cual se deberá especificar el procedimiento al ITS.

Los respaldos deberán ser encriptados en el origen a lo menos en 1024 bits, y almacenados bajo un algoritmo de seguridad que garantice que solo se podrá hacer extracción de los datos y archivos con las credenciales necesarias.

6. SEGURIDAD

El contratista deberá velar por el cumplimiento de las normas y políticas de seguridad de la información establecidas por la Municipalidad de Lo Barnechea, que se enmarca dentro de lo que estipula la norma Nch-ISO N° 27002 y lo establecido en el Decreto N° 83 de 2004, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Adicionalmente, el contratista deberá hacer entrega de un informe de análisis de vulnerabilidades a sus servicios web, validado por un tercero debidamente certificado, el que será requerido por el ITS antes de la puesta a producción del proyecto y cada 6 meses, mientras dure el contrato, bajo apercibimiento de multa. En caso de existir observaciones críticas, el contratista deberá adjuntar un plan de mejora y/o corrección que no supere los 90 días posteriores a la recepción del informe.

7. PUESTA EN MARCHA DEL PROYECTO

La Municipalidad requiere que el contratista conforme un equipo de trabajo, según lo establecido en estas bases para la ejecución del contrato. Para ello, deberá entregar un listado en que individualice dicho equipo. Dicho equipo deberá contemplar, como mínimo, un líder o focal-point (para que encabece las primeras reuniones y kick-off del proyecto), un jefe de proyecto, un arquitecto, desarrolladores y un equipo de implementación. Este equipo deberá contar con la aprobación del ITS del contrato, en coordinación con el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación de la Municipalidad. El líder puede coincidir con el jefe de proyecto.

Para lo anterior, el contratista deberá entregar al ITS del contrato, dentro de los 10 días siguientes a la notificación del acto administrativo que aprueba el contrato, bajo apercibimiento de multa, la nómina del equipo de proyecto (Jefe de Proyecto, Analista Funcional y Desarrollador), junto con los siguientes documentos de cada uno de sus integrantes:

- a) Currículum con referencias comprobables.
- b) Certificado de título que corresponda a lo declarado en Currículum.

El ITS podrá solicitar antecedentes necesarios para comprobar la experiencia de cada integrante del equipo. En caso de no entregar antecedentes solicitados por el ITS en el plazo de 5 días hábiles, éste podrá solicitar el reemplazo del profesional o técnico correspondiente.

7.1. Equipo de Trabajo Requerido

7.1.1. Jefe de Proyecto

El Jefe de Proyecto será el responsable del éxito del proyecto. Su labor comienza al requerir toda la información necesaria, para especificar mediante algunos modelos, ya sea BPM u otro, casos de uso o maquetas que permitan definir los objetivos generales y específicos de un sistema.

Deberá generar para el proyecto, el WBS (Work Breakdown Structure), definiendo tiempos de implementación y migración, necesidades de recursos, matriz de riesgos, plan de trabajo, documentación, hitos, entre otros aspectos claves y estratégicos del software.

Para lo anterior, se requiere de un profesional (carrera de 4 años o superior) del área T, que cumpla con los siguientes requisitos:

- a) Poseer conocimiento y experiencia en:
 - a. Gestión de proyectos.
 - b. Desarrollo de proyectos de software.
 - c. Elaboración de casos de uso.
 - d. Bases de datos relacionales.
 - e. Controlar los recursos y los contratos derivados de los proyectos.
 - f. Estimación del esfuerzo necesario.
 - g. 5 años liderando equipos de proyecto en desarrollo de software.
 - h. Conocimiento de la metodología de desarrollo propuesta.
 - i. Generación de los informes periódicos.
 - j. Administración de proyectos y sus recursos.
 - k. Comunicación con las otras personas que estén involucradas en el proyecto.
 - l. Manejo de riesgos asociados a los proyectos.
- b) Deseable certificación PMP.

Se deberá incluir un compromiso firmado de dedicación exclusiva por la persona que participará en este proyecto.

En caso de que el ITS no verifique lo indicado en el presente numeral podrá requerir el cambio del profesional, sin perjuicio de las multas que procedan.

7.1.2. Analista Funcional

El Analista Funcional será el vínculo entre el usuario y el área de TI. Su principal función es elaborar y documentar el análisis funcional de mantenciones correctivas, evolutivas y de nuevos desarrollos.

Deberá evaluar la factibilidad técnica-económica del desarrollo de las mantenciones correctivas, evolutivas y de nuevos desarrollos. Además, elaborar la documentación funcional y de usuario de cada sistema.

Para lo anterior, se requiere un profesional (carrera de 4 años o superior) del área TI que tenga conocimiento y experiencia en:

- a) Levantamiento de procesos.
- b) Proyectos de desarrollo de sistemas y/o procesos.

- c) Conocimiento de la metodología de desarrollo propuesta.
- d) Comunicación con las otras personas que estén involucradas en el proyecto.
- e) Manejo de riesgos asociados a los proyectos.
- f) Experiencia mínima de 3 años en el cargo.
- g) Formación en herramientas de desarrollo y bases de datos requeridas.

En caso de que el ITS no verifique lo indicado en el presente numeral podrá requerir el cambio del profesional, sin perjuicio de las multas que procedan.

7.1.3. Desarrollador

Técnico o profesional del área TI, que cumpla con los siguientes requisitos:

- a) Capaz de diseñar, desarrollar y documentar aplicaciones.
- b) Capaz de transcribir una necesidad informática a una solución escrita en algún lenguaje de programación.
- c) Trabajar sobre aplicaciones existentes y nuevas.
- d) Debe poseer conocimientos y experiencia en:
 - a. Bases de datos relacionales.
 - b. Motores y lenguajes de bases de datos.
 - c. Elaboración de maquetas, casos de uso, manejo de líneas gráficas y aplicaciones de diseño.
 - d. Conocimiento en .NET, SQL Server, etc.
- e) Experiencia mínima de 3 años como desarrollador en los lenguajes detallados.

En caso de que el ITS no verifique lo indicado en el presente numeral podrá requerir el cambio del profesional, sin perjuicio de las multas que procedan.

7.1.4. Reemplazo de Profesionales

El ITS podrá solicitar al contratista reemplazar a uno o más integrantes del equipo, en el caso en que el desempeño de éstos afecte la calidad de los servicios contratados o su comportamiento sea contrario a las disposiciones establecidas en las presentes bases y en el contrato.

Por su parte, el contratista podrá reemplazar a algún integrante del equipo de trabajo, para lo cual deberá informar al ITS, presentando la documentación indicada precedentemente, con al menos 10 días hábiles de anticipación. El ITS deberá dar su conformidad para el reemplazo del profesional, de lo contrario deberá proponer un nuevo profesional.

En ambos casos, el nuevo integrante del equipo de trabajo deberá contar con las mismas condiciones técnicas y experiencia que el integrante reemplazado. Para esto, el contratista deberá enviar al ITS el Currículum Vitae, de modo de ratificar su idoneidad.

7.2. Planificación del proyecto.

Se requiere que el contratista presente un plan de solución tanto en Software como en Hardware a través de una planificación de estructura de proyecto basado en los siguientes items:

7.2.1. Definición de Alcance

El contratista debe establecer los límites del proyecto en función de los requerimientos necesarios, puede incorporarse una matriz de requerimientos, debiendo quedar documentado junto a las condiciones de aceptación de cada uno.

7.2.2. Entregables

El contratista debe definir una lista de entregables significativos para los objetivos del proyecto, los que deberán ser medibles y estar alineados con cada requerimiento. Se requiere que los entregables estén sincronizados con las reuniones de seguimiento y control con el ITS. Asimismo, se debe contar con la posibilidad de tener control de versiones para facilitar la gestión.

El contratista deberá generar el listado de tareas necesarias para asegurar los entregables, acá también se definen los hitos o puntos de control significativos por etapa o por funcionalidad.

7.2.3. Estimación de Tiempos y Costos

Del listado de tareas requeridas el contratista deberá estimar el esfuerzo necesario para cumplir cada una de ellas. No se requiere especificación de costos ya que son parte del servicio.

7.2.4. Cronograma

Cada tarea deberá ordenarse de forma cronológica en una carta Gantt, poniendo especial cuidado en las dependencias y tiempos. Deberá considerarse que podrían otros factores que pueden alterar el cronograma, como, por ejemplo, tiempos de importación de las adquisiciones, feriados, etc. O cualquier variable que pueda interferir el flujo de entregas definido.

7.2.5. Plan de Aceleración

Una vez entregado el cronograma al ITS, el proveedor debe previamente evaluar los plazos resultantes y verificar si cumplen con los plazos requeridos por el proyecto. Generalmente en el proceso ocurren impactos de plazos, por lo que es necesario acelerar el cronograma a través de un Crushing estándar, paralelizando la mayor cantidad de tareas que se pueda hasta llegar a una zona de entrega requerida. Si el ITS estima necesario, por motivos fundados, podrá solicitar al contratista que exista un tiempo prudencial que permita amortizar cualquier desvío mientras se trabaja en la mitigación.

7.2.6. Cálculo de Capacity

Una vez finalizado el cronograma (refinado y verificado), el proveedor debe necesariamente identificar los perfiles necesarios y evaluar la cantidad de personas según la carga de trabajo.

7.2.7. Identificación de Riesgos

La empresa, a través de su equipo de trabajo, deberá verificar que el proyecto no tenga inconvenientes ni retrasos, debiendo identificar los potenciales riesgos de incumplimientos. El proveedor debe identificar la línea crítica del plan y generar un listado de riesgos para evaluar un plan de mitigación para cada uno. El que deberá ser presentado al ITS cuando lo requiera.

7.2.8. Kick Off

El ITS coordinará una reunión formal con el que se dará inicio del proyecto. En esta reunión se definirán puntos clave y estratégicos, tales como:

- a) Los focal-points.
- b) La metodología de trabajo.
- c) Hitos y plan de trabajo.
- d) Reuniones de seguimiento y control.
- e) Reportería del proyecto.

f) Escalamiento.

7.2.9. Supervisar y Monitorear

Con el proyecto en ejecución, el proveedor deberá entregar semanalmente, a través de correo electrónico, el estado de avance del proyecto, a fin de revisar el cumplimiento del proyecto, tales como, administración del alcances, verificación de los entregables, detección de desvíos, reportería, curva S, seguimiento a los riesgos e issues, etc. con el objeto de evitar incumplimientos contractuales.

7.2.10. Control de desvíos y reprogramación de los mismos.

El proveedor debe manejar los desvíos, riesgos no es detectado y establecer las mitigaciones necesarias en coordinación con el ITS.

Para aquellos desvíos que afectan al plazo de entrega, el proveedor deberá revisar si a través del capacity puede recuperar el atraso o en su defecto potenciar al equipo para recuperarlo, debiendo tomar todas las medidas necesarias a fin de alcanzar y regularizar los plazos comprometidos. La posibilidad de no absorber el atraso e impactar los tiempos de entrega implicará multas correspondientes.

7.2.11. Evaluación de Proyecto

Periódicamente (diario o semanal, según establezca el ITS) es necesario que el proveedor realice una evaluación general del performance del proyecto y que informe al ITS cualquier riesgo aparente o potencial.

7.3. Instalación

Se requiere que el contratista adjunte los siguientes entregables en la etapa de instalación del Software:

- a) Diagrama de arquitectura.
- b) Diagrama Topológico.
- c) Cubicación de ambientes (Desarrollo, QA, Pre-Producción y Producción).
- d) Dimensiones de máquinas virtuales, clusters y nodos.
- e) Habilitación de ambientes.

7.3.1. Implementación

En este punto, el contratista deberá especificar el tipo de metodología a utilizar (de preferencia una metodología ágil), y fundamentar la metodología a utilizar para el desarrollo de los entregables.

Asimismo, deberá indicar:

- a) Listado de entregables.
- b) Códigos fuentes.
- c) Scripts de bases de datos.
- d) Scripts de despliegues.
- e) Scripts de configuración de ambientes.
- f) Librerías que utilizar.
- g) Documentación.
- h) Informes.
- i) Manuales de usuario.
- j) Plan de pruebas.

- k) Manual para el mantenimiento.
- l) Manual de auditoría.

7.3.2. Migración

El contratista deberá considerar una fase de migración de datos, donde el paso del sistema actual al sistema nuevo sea completamente transparente o, al menos, considere una fase de convivencia para evitar el big-bang.

La etapa de migración deberá considerar, asimismo, la información histórica.

El contratista debe considerar una fase final de certificación, para resguardar que las aplicaciones implementadas se encuentren en normal funcionamiento, mediante un acta de entrega formal por cada sistema, la cual deberá ser aprobada por el ITS.

7.3.3. Integración

El contratista deberá considerar integrarse a través de una plataforma de integración estándar, por tanto, los servicios de integración deberán estar expuestos a través de Apigee o servicios web (Json o SOAP). Para los procesos Batch se deberá implementar herramientas ETL. Cualquier cambio o definición será expuesta por el ITS.

Toda característica o atributo propio del sistema del proveedor deberá quedar completamente oculto a través del servicio de integración.

El servicio de integración solo expone funcionalidades de negocio y con un formato estándar corporativo.

El contratista deberá entregar una herramienta de prueba de cada servicio (proyecto SoapUI) junto a su documentación y test case para certificarlos de manera unitaria.

7.4. Puesta en Producción

El contratista, desde el momento que ocurra el paso a producción, deberá asignar, por un período de 2 semanas, a un técnico residente para que apoye a cada unidad afectada por la implementación de los nuevos sistemas, de acuerdo con lo definido en las bases técnicas.

8. CARTA GANTT

Junto con su oferta, el interesado deberá presentar una carta Gantt donde desarrolle de manera cronológica cada uno de los ítems a implementar contemplando un plazo máximo de 5 meses contados desde el decreto que apruebe el contrato. La carta Gantt deberá considerar las tareas de cada etapa, diferenciando claramente cada instancia. En este sentido deberá considerar el desarrollo, instalación, implementación, migración marcha blanca, plan de capacitaciones y la puesta en marcha.

La Carta Gantt deberá considerar todas las fases del proyecto, incluyendo la instalación, migración, implementación, integración y capacitación de los servicios licitados. Las etapas a considerar son las siguientes:

ETAPA 1: Desarrollo, Instalación e Implementación de los Sistemas.

Fecha inicio: A definir en el Kick off.

Fecha término: Según oferta.

ETAPA 2: Migración de datos.

Fecha inicio: Al día siguiente del término de la etapa anterior.

Fecha término: Según oferta.

ETAPA 3: Marcha Blanca y Capacitación.

Fecha inicio y termino: Según oferta.

En esta etapa las fallas del sistema no son consideradas para cursar multas.

ETAPA 4: Puesta en marcha (Paso a Producción de Sistemas).

Fecha inicio: Según oferta.

El incumplimiento en el plazo de cada una de estas etapas estará sujeto a la multa correspondiente.

9. PLAN DE CAPACITACIONES

Como parte de la gestión del cambio, durante la etapa 3, las capacitaciones deberán ser realizadas dentro de 20 días hábiles antes del paso a producción del servicio, así mismo posterior al paso a producción, se deberá contar con el apoyo de una persona por departamento por los siguientes 30 días corridos. Esto rige para todos los sistemas y servicios objeto de esta licitación.

Los Oferentes adjudicados deberán definir un plan de capacitación para los Usuarios de Salud, que debe ser incluido en la oferta técnica y Carta Gantt, lo que garantizará una correcta operación de los sistemas solicitados. Dicho plan debe contemplar como mínimo 2 horas de capacitación por usuario y se debe considerar como mínimo un piso de 400 usuarios como inicio, dicho plan de capacitación debe contemplar actualización de módulos y modificaciones requeridas al sistema, las capacitaciones pueden ser grupales o personales, esto se definirá en conjunto al ITS del contrato. Además, el proveedor deberá entregar manuales de apoyo para cada sistema.

Además, el contratista deberá considerar como parte de las capacitaciones, todos los recursos necesarios para poder realizarlas (expositor, mesas, entre otros). En otras palabras, la empresa deberá desarrollar capacitaciones que sean una simulación de lo que ocurrirá en la realidad, enseñando a los funcionarios todas las características y funcionalidades de la plataforma, recreando una situación personalizada y/o diferenciada por tipo de trámite o servicio.

Asimismo, para asegurar una correcta capacitación, la propuesta que entregue el oferente deberá incluir la realización de las sesiones de capacitación que sean necesarias considerando, la capacidad del lugar físico o virtual que dispondrá la Municipalidad. El contratista deberá actualizar los manuales entregados en las respectivas capacitaciones, en caso de ser necesario.

Las capacitaciones se deberán realizar durante el horario laboral y el proveedor deberá asegurar el traspaso de contenido y aprendizaje a cada uno de los integrantes. En caso de requerir un nuevo horario, el I.T.S. del contrato podrá exigirlo sin que éste signifique algún costo extra para la Municipalidad.

10. COMUNICACIÓN ENTRE EL CONTRATISTA Y EL ITS

Toda comunicación entre el contratista y el ITS deberá realizarse por medio de correo electrónico, al correo institucional del ITS.

Para lo anterior, el contratista deberá informar al ITS al inicio del contrato el o los correos electrónicos que se utilizarán para efectuar las comunicaciones.

* * * * *



LoBarnechea

NATURALMENTE LO MEJOR

ALCALDIA

SECRETARÍA COMUNAL DE PLANIFICACIÓN

DEPTO. DE LICITACIONES

ANEXO N° 1

**DECLARACIÓN DE NO ENCONTRARSE INHABILITADO PARA SUSCRIBIR CONTRATOS
 CON LA MUNICIPALIDAD DE LO BARNECHEA Y DE ACEPTACIÓN DE BASES
 “SERVICIO DE SOFTWARE DE GESTIÓN Y REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO PARA LOS
 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LO BARNECHEA” ID 2735-55-LR20**

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE (*)	
RUT DEL OFERENTE	
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	
RUT DEL REPRESENTANTE LEGAL	
DOMICILIO DEL OFERENTE	
CORREO ELECTRÓNICO (**) DEL OFERENTE	

(*) Nombre de la personal natural o razón social de la persona jurídica.

() Entendiéndose éste como medio oficial de comunicación entre la Municipalidad de Lo Barnechea y el contratista, de acuerdo a lo señalado en las bases, por lo que en caso de modificación del mismo se deberá informar uno nuevo en el menor tiempo posible.**

Declaro que no me encuentro afecto a ninguna de las inhabilidades establecidas en el artículo 4 de la Ley N° 19.886, ni haber sido condenado por delitos prescritos en la Ley N° 20.393, que establece la responsabilidad penal de las personas jurídicas en los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y delitos de cohecho que indica.

“Texto modificado y actualizado del art. 4º, Ley 19.886

Artículo 4º.- Podrán contratar con la Administración las personas naturales o jurídicas, chilenas o extranjeras, que acrediten su situación financiera e idoneidad técnica conforme lo disponga el reglamento, cumpliendo con los demás requisitos que éste señale y con los que exige el derecho común, Quedarán excluidos quienes, al momento de la presentación de la oferta, de la formulación de la propuesta o de la suscripción de la convención, según se trate de licitaciones públicas, privadas o contratación directa, hayan sido condenados por prácticas antisindicales o infracción a los derechos fundamentales del trabajador, dentro de los anteriores dos años.(Ley 20238, art. Único N°1 a) D.O. 19.01.2008)En caso de que la empresa que obtiene la licitación o celebre convenio registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del contrato licitado deberán ser destinados al pago de dichas obligaciones, debiendo la empresa acreditar que la totalidad de las obligaciones se encuentran liquidadas al cumplirse la mitad del período de ejecución del contrato, con un máximo de seis meses.

El respectivo servicio deberá exigir que la empresa contratada proceda a dichos pagos y le presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación. El incumplimiento de estas obligaciones por parte de la empresa contratada, dará derecho a dar por terminado el respectivo contrato, pudiendo llamarse a una nueva licitación en la que la empresa referida no podrá participar. (Ley 20.238, art. Único N°1 b) D.O. 19.01.2008)

Si la empresa prestadora del servicio, subcontratare parcialmente algunas labores del mismo, la empresa subcontratista deberá igualmente cumplir con los requisitos señalados en este artículo.

Cada entidad licitante podrá establecer, respecto del adjudicatario, en las respectivas bases de licitación, la obligación de otorgar y constituir, al momento de la adjudicación, mandato con poder suficiente o la constitución de sociedad de nacionalidad chilena o agencia de la extranjera, según corresponda, con la cual se celebrará el contrato y cuyo objeto deberá comprender la ejecución de dicho contrato en los términos establecidos en esta ley.

El inciso anterior sólo se aplicará respecto de contratos cuyo objeto sea la adquisición de bienes o la prestación de servicios que el adjudicatario se obligue a entregar o prestar de manera sucesiva en el tiempo.

Ningún órgano de la Administración del Estado y de las empresas y corporaciones del Estado o en que éste tenga participación, podrá suscribir contratos administrativos de provisión de bienes o prestación de servicios

con los funcionarios directivos del mismo órgano o empresa, ni con personas unidas a ellos por los vínculos de parentesco descritos en la letra b) del artículo 54 de la Ley N° 18.575, ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, ni con sociedades de personas de las que aquéllos o éstas formen parte, ni con sociedades comanditas por acciones o anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, ni con sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, ni con los gerentes, administradores, representantes o directores de cualquiera de las sociedades antedichas. (Ley 20088, artículo 13, D.O 05.01.2006)

Las mismas prohibiciones del inciso anterior se aplicarán a ambas Cámaras del Congreso Nacional, a la Corporación Administrativa del Poder Judicial y a las Municipalidades y sus Corporaciones, respecto de los Parlamentarios, los integrantes del Escalafón Primario del Poder Judicial y los Alcaldes y Concejales, según sea el caso.

Los contratos celebrados con infracción a lo dispuesto en el inciso anterior serán nulos y los funcionarios que hayan participado en su celebración incurrirán en la contravención al principio de probidad administrativa descrito en el numeral 6 del inciso segundo del artículo 62 de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, sin perjuicio de la responsabilidad civil y penal que les corresponda. Sin embargo, cuando circunstancias excepcionales lo hagan necesario, los órganos y empresas referidos en el inciso cuarto podrán celebrar dichos contratos, siempre que se ajusten a condiciones de equidad similares a las que habitualmente prevalecen en el mercado. La aprobación del contrato deberá hacerse por resolución fundada, que se comunicará al superior jerárquico del suscriptor, a la Contraloría General de la República y a la Cámara de Diputados. En el caso del Congreso Nacional la comunicación se dirigirá a la Comisión de Ética del Senado o a la Comisión de Conducta de la Cámara de Diputados, según corresponda y, en el caso del Poder Judicial, a su Comisión de Ética.

Asimismo, el oferente en la presente licitación pública declara bajo juramento:

- 1) Conocer y aceptar las Bases Administrativas Generales y Base Técnicas elaboradas para la licitación pública mencionada precedentemente.
- 2) Conocer los documentos anexos, legislación aplicable y en general todos los documentos que forman parte de esta licitación.
- 3) Haber estudiado los antecedentes y haber verificado su concordancia entre sí.
- 4) Autorizar a la Municipalidad de Lo Barnechea para requerir de los organismos oficiales, compañías de seguros, bancos, fabricantes de equipos o cualquier otra persona, firma o compañía, la información que solicite que diga relación con la presente licitación.
- 5) Estar conforme con las condiciones generales de la licitación.
- 6) Que se obliga a mantener vigente su oferta durante un periodo de 90 días corridos, contados desde la fecha de la apertura de la propuesta.
- 7) Haber verificado la exactitud de los antecedentes proporcionados.
- 8) Que, considerando lo expuesto en el punto N° 1.5 de la Instrucción General N° 11, de 2013, del Consejo para la Transparencia, informa que los socios o accionistas principales de la persona jurídica oferente, esto es, aquellos que individualmente sean dueños de a lo menos el 10% de los derechos sociales, corresponden a los siguientes:

- i. _____
- ii. _____
- iii. _____
- iv. _____
- v. _____

* * * * *

ANEXO N° 2
PACTO DE INTEGRIDAD
“SERVICIO DE SOFTWARE DE GESTIÓN Y REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LO BARNECHEA” ID 2735-55-LR20

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

El oferente declara que, por el sólo hecho de participar en la presente licitación, acepta expresamente el presente pacto de integridad, obligándose a cumplir con todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el mismo. Especialmente, el oferente acepta suministrar toda la información y documentación que sea considerada necesaria y exigida de acuerdo a las presentes bases de licitación, asumiendo expresamente los siguientes compromisos:

- a. El oferente se compromete a respetar los derechos fundamentales de sus trabajadores, entendiéndose por éstos los consagrados en la Constitución Política de la República en su artículo 19, números 1º, 4º, 5º, 6º, 12º, y 16º, en conformidad al artículo 485 del código del trabajo. Asimismo, el oferente se compromete a respetar los derechos humanos, lo que significa que debe evitar dar lugar o contribuir a efectos adversos en los derechos humanos mediante sus actividades, productos o servicios, y subsanar esos efectos cuando se produzcan, de acuerdo a los Principios Rectores de Derechos Humanos y Empresas de Naciones Unidas
- b. El oferente se obliga a no ofrecer ni conceder, ni intentar ofrecer o conceder, sobornos, regalos, premios, dádivas o pagos, cualquiera fuese su tipo, naturaleza y/o monto, a ningún funcionario público en relación con su oferta, con el proceso de licitación pública, ni con la ejecución de el o los contratos que eventualmente se deriven de la misma, ni tampoco a ofrecerlas o concederlas a terceras personas que pudiesen influir directa o indirectamente en el proceso licitatorio, en su toma de decisiones o en la posterior adjudicación y ejecución del o los contratos que de ello se deriven.
- c. El oferente se obliga a no intentar ni efectuar acuerdos o realizar negociaciones, actos o conductas que tengan por objeto influir o afectar de cualquier forma la libre competencia, cualquiera fuese la conducta o acto específico, y especialmente, aquellos acuerdos, negociaciones, actos o conductas de tipo o naturaleza colusiva, en cualquiera de sus tipos o formas.
- d. El oferente se obliga a revisar y verificar toda la información y documentación que deba presentar para efectos del presente proceso licitatorio, tomando todas las medidas que sean necesarias para asegurar la veracidad, integridad, legalidad, consistencia, precisión y vigencia de la misma.
- e. El oferente se obliga a ajustar su actuar y cumplir con los principios de legalidad, buena fe, buenas costumbres, ética e integridad y transparencia en el presente proceso licitatorio y en la ejecución del contrato si resulta adjudicado.
- f. El oferente manifiesta, garantiza y acepta que conoce y respetará las reglas y condiciones establecidas en las presentes bases de licitación, sus documentos integrantes y el o los contratos que de ellos se derivasen.

- g. El oferente se obliga y acepta asumir las consecuencias y sanciones previstas en las Bases Administrativas Generales, Especiales y Técnicas, así como en la legislación y normativa que sean aplicables a la misma.
- h. El oferente reconoce y declara que la oferta presentada en el presente proceso licitatorio es una propuesta seria, con información fidedigna, en términos técnicos y económicos ajustados al mercado, que aseguren la posibilidad de cumplir con la misma en las condiciones ofertadas.
- i. El oferente se obliga a no utilizar, durante la ejecución del contrato que resulte de esta licitación, información privilegiada obtenida con ocasión del mismo.
- j. El oferente se obliga a tomar todas las medidas que fuesen necesarias para que las obligaciones anteriormente señaladas sean asumidas y cabalmente cumplidas por sus empleados y/o dependientes y/o asesores y/o agentes y en general, todas las personas con que éste o éstos se relacionen directa o indirectamente en virtud o como efecto de la presente licitación, incluidos sus subcontratistas, haciéndose plenamente responsable de las consecuencias de su infracción, sin perjuicio de las responsabilidades individuales que también procediesen y/o fuesen determinadas por los organismos correspondientes.

ANEXO N° 3
DECLARACIÓN DE EXPERIENCIA
“SERVICIO DE SOFTWARE DE GESTIÓN Y REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LO BARNECHEA” ID 2735-55-LR20

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

	INSTITUCIÓN MANDANTE	FACTURA(S) (Nº, FECHA Y MONTO)	DOCUMENTO DE RESPALDO A LA(S) FACTURA(S) (*)	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO
1				
2				
3				
4				
5				

(*) Contrato, decreto de adjudicación, orden de compra o certificado del mandante.

Nota: Si el contrato que se presente está en dólares o alguna otra moneda, se calcularán los montos conforme al valor dicha moneda a la fecha de la suscripción del respectivo contrato.

* * * * *

ANEXO N° 4
MATERIAS DE ALTO IMPACTO SOCIAL
“SERVICIO DE SOFTWARE DE GESTIÓN Y REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LO BARNECHEA” ID 2735-55-LR20

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

ÍTEM		MATERIA Y CONTENIDO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1	POLÍTICAS LABORALES		
	NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES		
2	INCLUSIÓN DE GÉNERO		
3	FOMENTO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES		

**ANEXO N° 5
 FICHA TÉCNICA**

“SERVICIO DE SOFTWARE DE GESTIÓN Y REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LO BARNECHEA” ID 2735-55-LR20

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

DETALLE DE OFERTA TÉCNICA

Opera sobre una plataforma 100% Web-Enable en todos sus módulos (sin procesamiento del equipo) Sí _____ NO _____

MÓDULOS REQUERIDOS DEL SISTEMA

ÍTEM	CUMPLE (INDICAR SÍ/NO) *	OBSERVACIONES (**)
3.1. MÓDULO AGENDA		
3.1.1. Registro de inscripción de usuarios		
3.1.1.1. Paciente		
3.1.1.2 Otras funcionalidades Módulo Registro Inscripción de Usuarios		
3.1.1.3 Permisos y atribuciones Módulo Registro Inscripción de Usuarios		
3.1.1.4 Reportes de Módulo Registro Inscripción de Usuarios		
3.1.2 Registro de Agenda		
3.1.2.1 Estructura de la Agenda		
3.1.2.2 Configuración Diseño de Agenda		
3.1.2.3 Bloqueos de agenda		
3.1.2.4 Reservas de hora		
3.1.2.5 Agendamiento de Sobrecupo		
3.1.2.6 Buscador de hora reservada		
3.1.2.7 Reportes de la Agenda		
3.1.2.8 Configuración de Permisos de la Agenda		
3.2. MÓDULO DE FARMACIA		
3.2.1 Recetas		
3.2.1.1 Ingreso de recetas		
3.2.1.2 Despacho de recetas		
3.2.2 Estado de recetas		
3.2.3. Inventario		
3.2.4 Ingresos		
3.2.4.3 Traspasos		
3.2.4.4 Devoluciones		
3.2.4.4 Egresos		
3.2.5. Permisos de Farmacia		
3.2.6 Reportes de la Farmacia		
3.3 MÓDULO DE BODEGA CENTRAL		
3.3.1 Sistema centralizado de adquisición de medicamentos e insumos. Deberá incluir control de trazabilidad por lote y vencimiento.		



LoBarnechea

NATURALMENTE LO MEJOR

ALCALDIA

SECRETARÍA COMUNAL DE PLANIFICACIÓN

DEPTO. DE LICITACIONES

3.3.2 Sistema centralizado de abastecimiento. Gestión de inventarios comunal.		
3.3.3 Sistema de órdenes de compra electrónicas, con firma de autorización electrónica.		
3.3.4 Sistema de despacho electrónico a farmacias.		
3.3.5 Recepción electrónica de medicamentos e insumos en las farmacias.		
3.3.6 Control de Inventario de Bodega Central.		
3.3.7 Lectura y control de insumos a través de código de barra para el ingreso de artículos y/o medicamentos, ya sea a través de pistola o dispositivo similar.		
3.4. MÓDULO DE ALIMENTOS		
3.4.1 Ingreso de pacientes		
3.4.2 Despacho de alimentos		
3.4.3 Ingresos de alimentos		
3.4.4 Egresos de alimentos		
3.4.5. Permisos dentro del módulo		
3.4.6 Reportes Módulo Alimentos		
3.5. LABORATORIO		
a) Solicitudes de exámenes		
b) Resultado de exámenes		
c) Integración con el Software de Laboratorio que disponga el municipio.		
3.6. VACUNATORIO		
3.6.1 Registro de Vacunas		
3.6.2 Registro de Stock		
3.6.3 Estadísticas		
3.7. FICHA CLÍNICA		
3.7.1 Estructura		
3.7.1.1 Antecedentes		
3.7.2 Registro de Historia Clínica		
3.7.3 Resumen General de la Historia Clínica		
3.7.4 Accesos		
3.7.5 Acceso a Reportes		
3.7.6 Registro Dental		
3.7.7 Registro Gineco-Obstetra		
3.8. MÓDULO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA		
3.8.1 Funcionalidades del Módulo SAPU		
3.8.1.1 Recepción de Paciente		
3.8.1.2 Sala Triage		
3.8.1.3 Llamada al Box por Prioridad y Categorización		
3.8.1.4 Atención Médica		
3.8.1.6 Secuencia de Trabajo dentro del Módulo SAPU		
3.8.1.7 Dato de Atención de Urgencia (DAU)		
3.8.1.8 Emisión de Certificados		
3.8.1.9 Reportes del Módulo Atención Primaria de Urgencia		
3.8.1.10 Permisos de Configuración en el Módulo Atención Primaria de Urgencia		
3.9 MÓDULO DE GESTIÓN		

3.9.1 Reportería de Agenda		
3.9.2 Reportería por Paciente		
3.9.3 Reportería de toma de muestra		
3.9.4 Reportería por Profesional		
3.9.5 Informes estadísticos de hoja diaria		
3.9.6 Informes estadísticos mensuales		
3.9.7 Reportes de formularios clínicos		
3.9.8 Reportería atención de Urgencia		
3.9.9 Reportería atención de SIGGES (Sistema Integrado de Gestión de Garantías Explícitas en Salud)		
3.9.10 Reportería de interconsultas / derivaciones		
3.9.11 Reportería e informes periódicos de farmacia		
3.9.12 Reportería de gestión bodega central		
3.10. MÓDULO DE GESTIÓN: INTELIGENCIA SANITARIA (BI)		
3.10.1 Agenda		
3.10.2 Bodega		
3.10.3 Farmacia		
3.10.4 Informe de Gestión de Filas		
3.10.5 Pacientes		
3.10.6 Monitoreo de seguimiento de Indicadores de metas sanitarias, Índice de Actividad de Atención Primaria IAAPS, entre otros.		

(*) **SÍ:** El ítem se encuentran incorporado inicialmente al software ofertado.

NO: El ítem no se encuentran incorporado inicialmente al software ofertado y lo desarrollará dentro del plazo de implementación.

(**) Indicar en qué página de su propuesta técnica se desarrolla el respectivo ítem.

* * * * *

ANEXO N° 6
OFERTA ECONÓMICA
“SERVICIO DE SOFTWARE DE GESTIÓN Y REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LO BARNECHEA” ID 2735-55-LR20

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE	
RUT DEL OFERENTE	

OFERTA ECONÓMICA SUMA ALZADA

ÍTEM N° 1	
VALOR UF (CON 4 DECIMALES) SERVICIO MENSUAL SERVICIO DE SOFTWARE	
VALOR MENSUAL NETO	
IMPUESTOS, SI CORRESPONDIERE	
TOTAL	

ÍTEM N° 2			
VALOR UF (CON 4 DECIMALES) MENSUAL ENLACE			
	VALOR MENSUAL NETO	IMPUESTOS, SI CORRESPONDIERE	TOTAL
A) ENLACE INTERNET F.O. DEDICADA DE 50 MB o SUPERIOR PARA CESFAM			
B) MPLS DE 50 MB o SUPERIOR (ENTRE CESFAM y LOCALHOST DEL PROVEEDOR)			

Nota: Deberá ofertar por una de las dos alternativas. En caso de ofertar por los ambos, se evaluará el de menor valor y, en caso de resultar adjudicado, se deberá prestar el servicio por el evaluado.

OFERTA ECONÓMICA PRECIO UNITARIO

ÍTEM N° 3	
VALOR UF (CON 4 DECIMALES) HORA DESARROLLO ADICIONAL	
VALOR HORA DESARROLLO ADICIONAL NETO	
IMPUESTOS, SI CORRESPONDIERE	
TOTAL	

Notas:

1. La oferta deberá realizarse en unidades de fomento (UF), con cuatro decimales.
2. El oferente deberá completar su oferta conforme a las especificaciones técnicas contenidas en las bases.
3. Los interesados deberán ofertar por todos los ítems. En caso contrario, su oferta no será evaluada.

* * * * *

ANEXO N° 7 (INFORMATIVO)
PAUTA DE EVALUACIÓN DEMOSTRACIÓN DE SOFTWARE
“SERVICIO DE SOFTWARE DE GESTIÓN Y REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO PARA LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LO BARNECHEA”
ID 2735-55-LR20

Para postular, cada oferente deberá realizar una demostración, la que será evaluada en base a lo detallado a continuación:

Tabla 1: Requerimientos técnicos, almacenamiento, soporte y capacitación	
	PUNTAJE
El software cuenta con un ambiente de contingencia que permite la resolución rápida de errores o situaciones que impidan el funcionamiento normal del sistema.	1
El software cuenta con un sistema de plataforma web para registro y seguimiento de requerimientos realizados por la Municipalidad.	1
El software cuenta con plataforma o sistema de capacitación a usuarios en línea	1
El software cuenta con manuales o instructivos detallados de todo el sistema de fácil acceso y comprensión	1
2. MÓDULOS REQUERIDOS DEL SISTEMA	
Agenda - Farmacia- SAPU- Alimentación - Bodega Central-Gestión	
AGENDA	
El software cuenta con acceso a FONASA, validando directamente en la página web de Fonasa, sin necesidad de ingresar ningún dato adicional.	3
El software cuenta con el registro de nombre social a usuarios, de acuerdo con la normativa vigente.	2
El software cuenta con el registro de pueblos originarios, de acuerdo con la normativa vigente.	2
El software cuenta con módulo que permite inscripción de pacientes y edición de los que ya están inscritos (Sector, Grupo Familiar, etc.).	1
El software cuenta con módulo que permite la citación a pacientes a distintas categorías de profesionales y su posterior opción de anulación.	1
El software cuenta con la opción de limitar la vigencia del paciente en el sistema (para Monitoreo del Percapita).	2
El software cuenta con la opción de modificar o combinar cupos de la agenda de los profesionales para la mejor gestión de las horas disponibles.	1
El software cuenta con confirmación de citas.	1
El software cuenta con opción para registrar llegada de los pacientes a la citación, visualizado por el personal clínico de las instituciones.	2
FARMACIA	
El software cuenta con gestión de farmacia para cada establecimiento y para cada paciente con sus despachos y unidades internas, inventario por lote, valor unitario y fecha de vencimiento para cada centro.	1
El software cuenta con funcionalidad que permite manejo de stock, artículos vencidos e identificación y técnica de gestión mediante métodos FEFO, LIFO y FEFO.	2
El software cuenta con un histórico de los movimientos realizados en el módulo de farmacia.	2
BODEGA CENTRAL	
El software cuenta con un sistema centralizado de adquisición de medicamentos e insumo, el que incluye control de trazabilidad por lote y vencimiento, permitiendo técnica de gestión mediante métodos FEFO, LIFO y FEFO.	3
El software cuenta con un sistema de despacho electrónico a farmacias.	2
El software cuenta con control de inventario de Bodega Central.	1
ALIMENTOS	
El software cuenta con gestión de bodega de alimentos en los centros, despacho a pacientes, valor unitario, lote y fecha de vencimiento que permita gestión mediante métodos FEFO, LIFO y FEFO	2
El software cuenta con registro histórico de todos los despachos realizados.	1

LABORATORIO	
El software almacena las solicitudes de exámenes de laboratorio como historial, a fin de determinar cuántas veces se ha solicitado un examen o si el paciente ha asistido a la toma de muestra.	1
VACUNATORIO	
El software registra todas las vacunas del programa nacional de inmunización, dejando registro de ello en la portada de la ficha clínica y mostrando qué tipo de inmunización y dosis fue aplicada.	1
El software registra del paciente al cual se le aplicó la vacuna, el vacunador y los propios datos de la vacuna.	1
FICHA CLÍNICA	
El registro de la historia clínica mantiene el estándar de SOAP (S: Subjetivo o Motivo de Consulta, O: Objetivo, A: Análisis, P: Plan), que permite sistematizar y ordenar el contenido de una historia clínica o una nota de evolución, con el objetivo de llevar control y seguimiento de los pacientes.	1
La ficha clínica muestra los diagnósticos que posee el paciente y su estado, al igual que el tipo de diccionario al cual pertenece (CIE-10 o CIAP-2).	1
La ficha clínica cuenta con el resumen de las atenciones que posee el paciente, con datos mínimos relevantes para poder identificar de qué trata la atención y no saturar la vista principal.	1
La ficha clínica contiene el historial clínico de los pacientes, el cual es privado, resguardando la integridad, consistencia y privacidad de la información	1
La ficha clínica cuenta con Registro Dental, funcionalidad que da opción de registro de las actividades dentales exclusivamente a los profesionales que sean odontólogos. Además, cuenta con la visualización de las atenciones anteriores del paciente, con fecha, hora, profesional y centro.	2
La ficha clínica cuenta con Registro Gineco-Obstétrico, que registra antecedentes de las pacientes, visibles sólo si el paciente es de sexo femenino y con rango etéreo desde 5 años y más.	2
La ficha clínica cuenta con estratificación de riesgo y registro de cuidados integrales a personas de 15 años o más con condiciones crónicas, dando cumplimiento al Ordinario C1/N° 1403 del 29 de marzo de 2019, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.	3
ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA	
El software cuenta con registro de parámetros clínicos y funcionalidad de categorización de Triage en el control de signos vitales del paciente.	1
El software emite documento para el registro del DAU (Dato de atención de urgencia) del paciente.	2
El software cuenta con registros de las atenciones realizadas.	1
El software cuenta con funcionalidad que permite la recepción y el tiempo de espera y de egreso de los usuarios.	2
GESTIÓN	
El software permite la extracción de datos según registro estadístico mensual (REM), de acuerdo con requerimiento ministerial.	3
El software cuenta con acceso a reporte y cuadro de mandos de BI (Business Intelligence), exportables a Excel y/o PDF.	2
El software cuenta con monitoreo de seguimiento de Indicadores de metas sanitarias, Índice de Actividad de Atención Primaria IAAPS.	1
El Software está integrado al portal de Hospital Digital.	2
El software permite a los pacientes el agendamiento vía web y acceso a su información.	1
El software cuenta con un sistema completamente integrado entre módulos desde el Ingreso del medicamento, comenzando en la Bodega Central, solicitados a través de la ficha clínica y luego despachados desde Farmacia y a su vez los distribuidos en las distintas bodegas de Farmacia para que el despacho final del medicamento tenga el etiquetado correspondiente con lote y fecha de vencimiento, tal como indica el decreto # 466 art.40-C.	2

Nota: Se evaluarán económicamente sólo aquellas ofertas que ponderen un mínimo de 42 puntos, de un total de 64 puntos, en la demostración del software.

- 2) **LLÁMASE A PROPUESTA PÚBLICA**, en conformidad a las Bases Administrativas Generales, aprobadas por Decreto DAL N° 171, de 18 de febrero de 2019, en conjunto con las presentes Bases Administrativas Especiales, Bases Técnicas y Anexos, entendiéndose que estos forman parte del presente decreto, aprobándose en este acto.
- 3) **INSTRÚYASE** al departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación, dependiente de la Secretaría Comunal de Planificación, para que cree los perfiles en la calidad de sujetos pasivos de la ley que regula el Lobby, de los miembros de la Comisión Evaluadora y de la Comisión Técnica, durante el período comprendido entre la apertura de la licitación y la adjudicación de ésta.
- 4) **INSTRÚYASE** a los miembros de la Comisión Evaluadora y Comisión Técnica, como sujetos pasivos, según lo establecido en el artículo 4°, de la Ley N° 20.730 sobre Regulación de la Actividad de Lobby, y conforme lo establecido a la Ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública, en la plataforma virtual correspondiente, dado el carácter que adquieren derivado del numeral anterior, adjuntar los antecedentes que determine la ley, incluyendo la copia del presente acto administrativo.
- 5) **INSTRÚYASE** al Departamento de Licitaciones Municipales de la Secretaría Comunal de Planificación para que proceda publicar el presente Decreto en cumplimiento del artículo 57, letra b), números 1 y 2 del Reglamento de la Ley N° 19.886.
- 6) **INFÓRMESE** al Concejo Municipal, en virtud de lo dispuesto en el artículo 8, inciso penúltimo de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

VIVIAN BARRA PEÑALOZA
SECRETARIO MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD DE LO BARNECHEA

JUAN CRISTOBAL LIRA IBAÑEZ
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LO BARNECHEA

Este documento incorpora Firma(s) Electrónica(s) Avanzada(s)

RESERVADO CABECERA FIRMA DIGITAL

RESERVADO PARA FIRMA ELECTRONICA - SIGN

RESERVADO PARA FIRMA ELECTRONICA - SIGN