

Ficha de Formulación de Desafío

| Información del Prestador de Salud | |
|---|--|
| Nombre Institución y/o Convocante | Departamento de Salud de la I. Municipalidad de Quillota |
| RUT de la Institución | 69.260.400-8 |
| Sitio Web de la Institución | https://www.saludquillota.cl |
| *Nombre Líder y/o Contraparte de la Institución | Dominique Villanueva Aburto |
| *Correo Electrónico de la Contraparte | dominique.villanueva@saludquillota.cl |
| *Teléfono de Contacto de la Contraparte | 332296200 |
| Rubro | Atención Primaria de Salud |
| Lugar de Ejecución del Desafío | Quillota |
| Respecto al Desafío Técnico | |
| Título del Desafío Este título corresponde al nombre de identificación de su proyecto, con el cual se le entregará la información correspondiente a él. | ¿Cómo podemos optimizar el análisis de datos del programa ECICEP en la APS para apoyar la toma de decisiones clínicas y de gestión? |
| Descripción del Desafío Describa el problema, desafío y/u oportunidad que desea abordar. | <p>La Atención Primaria de Salud (APS) ha avanzado en su proceso de digitalización, alcanzando una alta cobertura del Registro Clínico Electrónico (RCE). Sin embargo, el proceso de una transformación digital del sector se ha visto limitado por la falta de interoperabilidad, un ecosistema de aplicaciones insuficientes y fragmentado y una débil gobernanza.</p> <p>En particular la APS se enfrenta al desafío de dar respuesta al tratamiento y seguimiento de personas con múltiples patologías crónicas mediante la Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas (ECICEP).</p> <p>Esta estrategia requiere un alto nivel de coordinación e intercambio de información entre los equipos que permita el seguimiento y gestión de los casos, la continuidad del cuidado y la visualización de información relevante para el equipo gestor.</p> <p>El presente desafío se contextualiza en una realidad sanitaria/digital para la atención primaria que se caracteriza por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limitado uso secundario de datos y funcionalidades específicas del RCE asociadas a la gestión. |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Escasa posibilidad de desarrollo de funcionalidades en el RCE debido a que es software privado y no se consideran horas de desarrollo. • En contraste a lo anterior, en América Latina existe escasa experiencia de empresas dedicadas al Soporte y desarrollo de aplicaciones basadas en Software Libre. • Como el RCE es licitado, existe el riesgo de pérdida de información o compatibilidad con bases de datos anteriores debido al cambio de proveedor. • Asociado a lo anterior no existe actualmente el grado de interoperabilidad que permita extraer datos del RCE para hacer uso secundario de datos con aplicaciones externas. • Escasa o inexistente oferta de Aplicaciones a nivel nacional que respondan a la necesidad de gestión de los programas de salud. (seguimiento de poblaciones, automatización de gestión, reportes estadísticos). • Debido a que no existe una mejor herramienta ni capacidad técnica, los equipos de salud se decantan por usar una gran cantidad de hojas de cálculo tanto locales como online. Este uso conlleva riesgos de seguridad de la información y limitaciones propias de las hojas cálculo. <p>Además, la realidad local de Quillota se caracteriza por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una red extensa de establecimientos y equipos humanos que requieren un alto grado de coordinación. • Muchos programas se ejecutan desplegados en los territorios en más de un establecimiento al mismo tiempo que la gestión es centralizada en la dirección de salud, esto implica que toda la información debe ser consolidada manualmente. • Quillota es una comuna Pionera de Universalización de APS para el año 2025, lo cual implica mayores desafíos de gestión centralizada de la información y entre los equipos. |
| <p>Describe de qué manera han tratado de resolver el desafío Han probado con otras soluciones Cuál ha sido el resultado</p> | <p>Se realizó previamente una intervención en un programa de salud con menor volumen de usuarios, específicamente en el seguimiento de casos del programa de infancia. Para dar solución a esta necesidad, se revisó el proceso clínico, identificando nudos críticos y brechas de información. Posteriormente, se estandarizó una única hoja de cálculo online, utilizada de forma compartida por los equipos. Los resultados de este ejercicio fueron positivos desde la perspectiva de la gestión y el seguimiento de casos.</p> <p>Esta experiencia evidenció una importante brecha en cuanto a herramientas adecuadas para la gestión de información y el seguimiento de casos en programas de salud, situación extrapolable a otros programas de la atención primaria.</p> <p>Actualmente, la plataforma de gestión de fichas clínicas proporcionada por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, AVIS, no responde a los requerimientos operacionales específicos de nuestra realidad local. Además, cualquier modificación sustantiva al sistema resulta inviable dentro del marco de las licitaciones</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>vigentes, las cuales no son administradas por el nivel municipal de salud, sino por el servicio de salud correspondiente.</p> |
| <p>Requerimientos Técnicos de la Solución del Desafío que desea resolver en esta Convocatoria</p> | <p>Se identifican las siguientes Funcionalidades principales:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ingreso de Casos ECICEP (pacientes) nuevos. Ingresar manualmente o mediante una hoja de cálculo existente los casos nuevos con una serie de atributos de ese caso. Panel de Seguimiento de Casos Programa ECICEP: Permite una visión general de los casos bajo control, acciones futuras y alertas. También permite editar información de cada caso. Alertas Automáticas: se esperan alertas que notifiquen sobre vencimiento de plazos, próximas citas, tareas pendientes o cambios en el estado del caso. Perfiles de Usuario y Control de Acceso: considera a los miembros individuales del equipo ECICEP del establecimiento, Referente del establecimiento y Referente comunal. Cada uno con permisos y alcances diferenciados. Se requiere que los usuarios deben autenticarse al ingresar. Generación de Estadísticas e Indicadores: Generar reportes adaptados a las estadísticas que define el programa e indicadores de gestión definidos por la dirección. También considera la visualización de los indicadores por medio de dashboard o la exportación de los resultados. Interoperabilidad (futura): Considerar tomar los resguardos para cumplir la nueva ley de interoperabilidad con una aplicación a mediano plazo, es altamente probable que se use el estándar HL7 FHIR para el intercambio de información a nivel nacional. Preferencia a Software de Código Abierto: en lo posible y de acuerdo con la recomendación de la OMS y del BID para el software en salud, se prefiere que la solución se base en software FOSS. Seguridad de los Datos: se espera que se tomen las medidas de seguridad más aceptadas que permitan la integridad de los datos de salud que se manejen, de acuerdo con la legislación vigente de protección de datos sensibles, Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y Ley de Ciberseguridad nacional. |
| <p>Etapas de Desarrollo de la Solución Esperada según Nivel de Madurez TRL **</p> | <p>Se espera, a menos que exista una solución preexistente, el desarrollo de una aplicación hasta alcanzar el nivel de prototipo funcional.</p> <p>TRL 5-6. Para el desarrollo de un prototipo funcional.</p> |
| <p>Resultados Esperados Recuerde que los resultados son lo que usted espera obtener al final de las potenciales soluciones. Estos resultados deben ser claros, medibles y atingentes a los objetivos específicos planteados.</p> | <p>Se espera que la plataforma tenga un gran impacto en el nivel primario de atención, mejorando la eficiencia y la calidad del servicio, por medio de la mejora del seguimiento de los casos bajo control, en específico:</p> <ol style="list-style-type: none"> Reducción en el Tiempo de Gestión de Casos Mejora en la Eficiencia en la Generación de Reportes. Mejora en la Continuidad del Cuidado. |

| | |
|--|---|
| | 4. Adopción de la herramienta en la red. |
| <p>Escalabilidad / Replicabilidad de la Solución Considere un máximo 300 caracteres.</p> | <p>Se espera que la solución complemente (no reemplace) al RCE, permitiendo una mejor gestión de un programa de salud.</p> <p>Se espera que, si se resuelve la necesidad del programa de salud en particular, la aplicación podrá ser adaptada a otros programas de salud que requieren un modelo similar de gestión de población bajo control.</p> <p>Se espera que la aplicación madure como una herramienta de uso general para la gestión de los distintos programas de la APS en su totalidad, esto podrá ser replicado para los distintos servicios de salud a nivel nacional.</p> |
| <p>Incentivos para el Solucionador (Startup, empresa desarrolladora de solución)</p> | <p>El solucionador se beneficiará al tener acceso de primera fuente a un equipo gestor de APS, lo que le permitirá identificar de mejor manera las necesidades de gestión del sector.</p> <p>Esto permitirá que la inversión en un piloto en la comuna tenga retroalimentación inmediata de los usuarios directos.</p> <p>Para este motivo se ofrecerán horas de acompañamiento de la institución para realizar validación en etapas de desarrollo tempranas.</p> <p>Tanto si el solucionador propone un desarrollo desde cero o la adaptación de software libre, se espera que el trabajo en conjunto con los equipos locales le permita obtener la experiencia necesaria para posicionarse como referente de Administración a nivel nacional.</p> |
| <p>Mecanismos de colaboración / Estrategia de Asociatividad de la Institución Convocante Indicar cómo crees que será la relación con el solucionador. Muchas veces se busca que sea un proveedor, pero también hay mejores maneras de colaborar. Algunos ejemplos son acuerdos comerciales (Joint Venture), comprar participación de la empresa según valorización, etc. Considere un máximo 300 caracteres.</p> | <p>Se espera lograr un acuerdo de colaboración en que la institución ofrece horas del equipo gestor y clínico para el levantamiento de la problemática, así como la validación del desarrollo.</p> <p>Debido a que pertenecemos al sector público, toda compra mayor debe ser mediante licitación. En el caso de existir una licitación en un futuro, se dará prioridad a las soluciones basadas en FOSS que sean administradas por un equipo con experiencia en el área.</p> |

En esta sección puede encontrar fichas de desafíos innovación abierta

* <https://corfoconecta.cl/innovacion-abierta/desafios/2da-version-juegatela-por-la-innovacion-e-impulsa-el-cambio-en-salud>

*información sólo para uso interno no estará disponible online

** Corresponde a un tipo de medición que se utiliza para evaluar el nivel de madurez de una tecnología (TRL - TECHNOLOGY READINESS LEVELS) en particular. Cada solución de tecnología se puede analizar y categorizar según los parámetros de cada nivel de tecnología y luego se le asigna

una calificación en función del progreso tecnológico del resultado de investigación. Para efectos de esta convocatoria, se identificará el nivel de avance o progreso con el cual postulan los proyectos y con el cual esperan concluir una vez finalizado el piloto. A modo de resumen, se consideran 9 (nueve) niveles que se extienden desde los principios básicos de la nueva tecnología hasta llegar a sus pruebas con éxito en un entorno real: