

**PLEC DE PRESCRIPCIONS TÈCNIQUES PER A LA CONTRACTACIÓ
D'UN SOFTWARE DE GESTIÓ ECONÒMICA, CLÍNICA I
ASSISTENCIAL PER A CENTRES D'ATENCIÓ INTERMÈDIA
(SOCIOSANITARIA) I ATENCIÓ SOCIAL DE LES ENTITATS CSC
VITAE, S.A. I CSC ATENCIO SOCIAL. S.L.**

Expedient CSCVITAE

1. OBJECTE DEL CONTRACTE

L'objecte del contracte és l'adquisició d'un software de gestió econòmica, clínic i assistencial per a centres d'atenció intermèdia (sociosanitari) i atenció social, tant per la part d'hospitalització/internament com per la part d'atenció ambulatoria i diürna.

La finalitat és obtenir un programari d'última generació que permeti la gestió de tota mena de centres sociosanitaris i residencials, abastant totes les àrees necessàries que requereixen del degut control per a la seva gestió com les exposen amb caràcter enunciatiu i no limitatiu: historials, agendes, pacients, informes, farmàcia, facturació, entre d'altres.

El programari ha de donar compliment a la normativa de protecció de dades, incorporant puntualment totes aquelles novetats legislatives que puguin afectar a la gestió d'usuaris i claus, els seus privilegis, les seves accions, la gestió de còpies de seguretat, entre d'altres.

El sistema o programari ha de ser intuïtiu, senzill i pràctic per tal de facilitar l'ús per part dels professionals de les entitats contractants.

2. MODULS O FUNCIONALITATS REQUERIDES.

Els sistema o programari ha d'incorporar les funcionalitats i mòduls que es descriuen en els següents subapartats. Les ofertes o propostes que no incorporin alguna de les funcionalitats descrites seran excloses del procediment de licitació.

- REGISTRE I GESTIÓ DE PACIENTS.

El sistema ha de disposar d'un registre on incorporar tota la informació dels usuaris i pacients dels centres sociosanitaris i residencials. La fitxa de cada pacient/usuari s'ha de poder buscar, crear, modificar i buscar de forma ràpida i senzilla.

- HISTORIA CLÍNICA.

La història clínica ha de tenir una estructura completa de les dades del pacient, en la qual es recullen els principals tipus de documents que la formen (antecedents, anamnesis, exploració física, proves diagnòstiques, informes, consentiments de contencions mecàniques i altres consentiments informats habituals, etc.). De la mateixa manera, es veu necessari que els tests i les escales clíniques a complementar estiguin integrades dins el sistema d'informació assistencial. El sistema ha de permetre la valoració d'ingrés d'infermeria on puguin quedar reflectides les necessitats bàsiques del pacient. També ha d'oferir el registre de dietes de cada pacient i la tria de les tipologies d'ingesta alimentària determinades per l'equip assistencial.

Aquesta història clínica digital ha de facilitar a l'equip mèdic i d'infermeria tot un conjunt d'eines per a una correcta gestió assistencial, tant si es tracta d'una assistència hospitalària com ambulatoria.

- HISTÒRIA CLÍNICA COMPARTIDA DE CATALUNYA

El sistema ha de permetre la connexió a la Història Clínica Compartida de Catalunya (HC3); mitjançant mecanismes d'interoperabilitat i l'ús d'estàndards entre sistemes d'informació, s'ha

de poder accedir a les diferents històries clíniques i/o informes dels centres sanitaris de la xarxa pública assistencial. Afavorint una millora en l'atenció al pacient, gràcies a l'accés i a la consulta de manera immediata, segura i confidencial, de la informació rellevant disponible sobre els pacients als diferents centres sanitaris de la xarxa d'assistència pública de Catalunya, amb independència del lloc i el moment en que es necessitin.

- CURS CLÍNIC

En la consulta de les anotacions relatives a l'evolució de les assistències del pacient, el sistema ha de permetre aplicar diferents filtres per a poder accedir de manera ràpida a la informació requerida, alhora ha de permetre destacar les anotacions més rellevants (alarmes, canvis de torn, entre altres). Així mateix, ha de preveure la possibilitat de restringir la visualització de l'anotació per grup professional.

- GESTIÓ DE LES HOSPITALITZACIONS.

El sistema ha d'incorporar un mòdul que permeti la gestió dels pre-ingressos, l'assignació d'habitacions, la tipificació de l'ingrés, l'assignació de l'equip facultatiu responsable i qualsevol altre informació rellevant en el control de les hospitalitzacions. Tota la informació relativa als ingressos i hospitalitzacions ha de constar en la fitxa del pacient. També ha de contemplar els trasllats d'habitació o canvi de recurs assistencial.

- GESTIÓ DEL HOSPITAL DE DIA.

El sistema ha d'incorporar un mòdul que permeti gestionar l'atenció terapèutica continuada, el control d'ingressos i altes, la planificació clínica i de pacients, els tractaments prescrits, el registre de sessions, plans d'intervenció i qualsevol informació rellevant al respecte. El sistema també ha de permetre la facturació per assistència del pacient al recurs Hospital de dia.

- GESTIÓ DEL CENTRE DIA.

El sistema ha d'incorporar un mòdul per a gestionar de forma integral l'atenció terapèutica continuada d'un usuari de centre de dia de caire social. Altes i baixes, planificació i registre de sessions, plans de intervenció social, així com qualsevol altra informació rellevant al respecte.

- GESTIÓ DE L'ATENCIÓ AMBULATÒRIA, PADES, CONSULTA EXTERNA i EAIA (Equip d'Avaluació Integral Ambulatoria Geriàtrica)

El sistema ha d'incorporar un mòdul per a la gestió de l'atenció terapèutica a domicili de pacients, amb connectivitat amb la xarxa del propi centre proveïdor, permeten l'accés a tota la informació assistencial necessària per a desenvolupar la tasca dels equips desplaçats al domicili o residència del pacient.

Cal que disposi de les eines informatitzades per la gestió integral dels serveis de consulta externa amb les diferents modalitats de contractació de la cartera de serveis del Catsalut. Així mateix, el sistema ha de tenir capacitat per a la incorporació d'altres activitats que s'emmarquin en el model d'atenció a la salut sense internament.

Actualment, l'hospital d'atenció intermèdia (HAI) disposa de servei EAIA en Geriatria, en trastorns cognitius i en consulta d'avaluació i seguiment.

- **CONNEXIÓ AL REGISTRE CENTRAL DE POBLACIÓ DEL CATSALUT (RCA).**

El sistema s'haurà de connectar i sincronitzar amb el Registre central de població del CatSalut (RCA), a fi de tenir sempre actualitzades les dades que el CatSalut disposi sobre l'assegurat.

- **OBJECTIUS DEL CATSALUT.**

El sistema ha de recopilar els objectius generals i específics vinculats a al parts variable dels contractes de compra de serveis dels centres sociosanitaris del CatSalut, permeten una avaluació evolutiva dels mateixos.

- **FACTURACIÓ.**

El sistema ha d'incloure un mòdul que faciliti el conjunt de processos derivats de la facturació a entitats i organismes públics i particulars, reduint temps de gestió i minimitzant els possibles errors.

El mòdul ha d'incorporar funcionalitats que permetin la facturació de serveis ambulatoris, hospitalaris i de serveis de manera totalment automatitzada, a entitats, organismes públics i a pacients privats, des d'una perspectiva multiempresa i multicentre. L'eina ha de permetre l'emissió de factures en format electrònic, així com la gestió de múltiples formes de pagament, l'emissió de remeses bancaries, la generació de rebuts de fitxer SEPA, entre d'altres.

Així mateix, el sistema ha de tenir capacitat per generar i enviar la Facturació del Catsalut i de la Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat.

Durant el procés de facturació, s'ha de poder presentar les dades diferenciades per tipologia de recurs tant des del punt de vista de l'ingrés com a nivell de facturació. Tipologies de facturació: llarga estada, convallescència, UCP, PIUC i subaguts.

- **FORMULARIS.**

El sistema ha de disposar d'una funció que permeti la creació de formularis, de forma senzilla, intuïtiva i personalitzable per poder-los adaptar a les necessitats de cada servei o grup professional.

- **GESTIÓ DE DOCUMENTS.**

El sistema ha de permetre el control, gestió i emmagatzematge de tota mena de documentació i informació rellevant de tipus mèdic, com poden ser informes d'alta, documentació de resultats, informes quirúrgics, prescripcions, historials clínics, etc. El control de la documentació ha de ser senzill i intuïtiu, permetent de manera automàtica l'emissió de tot tipus de documentació administrativa, com poden ser certificats d'assistència, consentiments mèdics informats, consentiments per RGPD, etc., permetent la signatura electrònica dels mateixos per part dels pacients, amb garantia legal i fent innecessària l'existència del document en paper.

En relació a l'emissió automàtica de document, cal destacar de forma preponderant l'emissió dels consentiments informats, des del consentiment de cessió de dades RGPD, com a consentiments més invasius o aquells associats a riscos significatius de diverses especialitats on tant el pacient, com el metge han d'emplenar-lo per a la seva validesa legal.

Així mateix, el sistema ha de permetre adjuntar tota classe de documents a la història clínica del pacient: imatges radiològiques, fotografies, informes, ECG, espirometries, entre d'altres. De manera que quedi guardat a la fitxa del pacient i es pugui accedir molt fàcilment a tota aquesta informació sempre que es necessiti. El sistema ha de disposar d'interoperabilitat i comunicació de resultats amb operadors externs al centre com poden ser laboratori clínic, o altres, permeten la captació automàtica de resultats d'aquests.

El sistema ha de permetre la possibilitat d'incorporar de signatura digital d'autoritzacions per part de familiars i que aquestes quedin arxivades automàticament a la història clínica del pacient.

- **CODIFICACIÓ.**

El sistema ha de permetre la tipificació de diagnòstics basada en la Classificació Internacional de Malalties, CIE-9 i CIE-10, publicades per l'OMS.

- **REGISTRES I PLA ASSISTENCIAL.**

El sistema ha d'incorporar registres específics de les diferents valoracions, permeten amb la introducció de les dades en els diferents registres dels pacients, visualitzar l'estat general del pacient i generar un pla assistencial automàticament, el qual esdevingui el pla de treball a seguir pels diferents professionals del centre.

Aquest pla assistencial ha de recopilar les tasques a desenvolupar per tal de facilitar el treball dels professionals en la seva gestió assistencial. Cal que detalli l'itinerari dels pacients i el conjunt d'actuacions, decisions, activitats i tasques que s'encadenen de manera seqüencial en un procés assistencial específic, amb la possibilitat d'un sistema d'alertes que notifiqui als professionals de les tasques del pla assistencial que cal dur a terme durant la seva activitat (canvi de sondes, catèters, cures, administració de medicació, etc).

El sistema ha de presentar una visualització de tota la informació de la medicació que ha de ser preparada i administrada als pacients sigui en vista pacient o planta d'hospitalització.

Així mateix, el sistema ha de permetre la possibilitat de crear nous registres *ad hoc* de forma fàcil i intuïtiva.

- **PRESCRIPCIÓ SIRE**

El programari ha de disposar de connexió amb el Sistema Integrat de Recepta Electrònica (SIRE) que permet la prescripció i la dispensació de medicaments en la sanitat pública. Aquest sistema facilita la cohesió dels diferents nivells assistencials i dona als professionals sanitaris vies de comunicació i de suport a les seves tasques diàries.

- **CONECTIVITAT NUS SANITARI / IS3**

El Sistema ha de permetre la interconnectivitat amb nus sanitari i plataforma IS3 per a poder connectar-se amb diferents proveïdors sanitaris del sector, per a la gestió d'agendes de consultes, derivacions, prealta, entre altres.

- **FARMÀCIA**

El sistema ha d'incorporar un mòdul de farmàcia que permeti tota la gestió pròpia d'un servei de farmàcia hospitalària, inclosa la prescripció de tractaments, el full de registre de l'administració de medicació, la generació de la unidosi i la gestió de compres, així com altres funcionalitats que puguin ser necessàries per a la gestió integral del servei de farmàcia. Així mateix, ha de permetre la interconnexió amb els equips robòtics existents de preparació de la unidosi a la farmàcia hospitalària.

D'aquesta manera, en concret seria:

REQUERIMENTS FARMÀCIA

1. Fitxa del medicament de la base de dades de gestió de medicaments:

- a. La fitxa de medicament ha de permetre tenir a més un camp de **nom de medicament propi editable**, una **forma farmacèutica pròpia**, **diferents vies d'administració pròpies** possibles i per a cadascuna d'elles, disposar de la informació accessible a prescriptor i personal que administra la medicació de reconstituent (i volum d'aquest, si s'escau), diluent (i volum d'aquest, si s'escau), i camp de text "observacions".
- b. **Vies d'administració restringida a les de fitxa tècnica en la prescripció:** un cop es selecciona un medicament en la prescripció, la via d'administració que es podrà seleccionar quedarà restringida a una de les vies d'administració pròpies que estiguin a la seva fitxa de medicament, de cara a aportar aquest filtre de seguretat clínica.

2. Gestió d'entrades:

- a. Gestió de proveïdors
- b. Generació i enviament de comandes per mail
- c. Gestió de magatzems amb control d'estoc
- d. Gestió de centres de cost
- e. Regularitzacions i Inventari
- f. Poder efectuar devolucions entre centres de cost (tant de pacient com de centres de cost – (unitats externes))

3. Gestió de consums i preparació de la unidosi:

- a. **Generació de carros unidosi** per pacient, per dies i hores, i sortida de la medicació de l'estoc (seleccionant un pacient o varis, una planta o vàries). Llistats per pantalla, editables (unitats dispensades), imprimibles en pdf/csv/excel.
- b. **Generació de canvis de medicació, un cop preparat el carro i fins a la preparació del següent, segons canvis en la prescripció** per dies i hores i sortida de la medicació de l'estoc. Llistats per pantalla, editables (unitats dispensades), imprimibles en pdf/csv/excel.
- c. **Efectuar sortides a centres de cost** i sortida de la medicació de l'estoc.

- d. **Integració amb AMCO (Farmadosis), programari de gestió del robot de preparació de medicació actual:** el software ha de tenir capacitat d'implantar implantar la importació d'ordres mèdiques (tractaments) del programari subjecte d'aquesta licitació al programa a AMCO, per generar carro d'unidosi automatitzat, i canvis de medicació, si així fos requeriment per alguna de les entitats contractants.

- 4. **Validació de les ordres mèdiques per part del farmacèutic:** Ha de constar un camp de text per a poder informar de la intervenció farmacèutica vi que realitza el farmacèutic i un camp desplegable en el qual es pugui categoritzar la intervenció efectuada i extreure les dades d'aquest procés.

- 5. **Disposar de taules auxiliars de gestió pròpia de:**

- a. **Freqüències i periodicitats d'administració**
- b. **Vies d'administració**
- c. **Formes farmacèutiques**
- d. **Intervencions Farmacèutiques per a la validació farmacèutica**

- **CMBD – Conjunt mínim basic de dades**

L'aplicació d'estació clínica assistencial ha de permetre extreure el conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) per els entorns sociosanitaris en el format de presentació de fitxer que indiqui l'organisme revisor de l'activitat assistencial (CatSalut, DGAPD, ...)

- **ALTRES CONNECTIVITATS**

El sistema ha de contemplar la connectivitat amb els serveis de restauració/càtering del centre per la tramesa de les dietes dels pacients, de forma automatitzada.

Ha de permetre la interconnectivitat amb els aparells de presa de constants, ecg, espiros, etc per a integrar de forma automatitzada resultats del dia a dia de la tasca assistencial.

Integració de la dispensació farmacèutica interna amb el robot de dosis de farmàcia (actualment Farmadosis) o altre fabricant si es procedeix a un canvi de subministrador de dosis.

Integració amb Laboratori d'anàlisis (actualment Laboratori Referencia Catalunya) en les peticions i recollida de resultats relacionats amb les proves analítiques clíniques.

Possibilitat de Petició de transport sanitari i ambulàncies.

Les futures connectivitats que l'entitat asseguradora (catsalut, icass, ...) pugui sol·licitar a les entitats proveïdores de nivell sociosanitari.

- **QUADRE DE COMANDAMENT I PRESENTACIÓ D'INDICADORS I DADES**

L'estació clínica ha de permetre un ús secundari de les dades sota un sistema que permeti l'explotació de dades i poder treballar-les tant enfocades al pacient com en episodis clínics. La presentació de la informació ha de permetre filtrar per diferents criteris tals com unitat funcional,

període de temps, etc.. . S'han de poder obtenir o extreure dades com per exemple: núm. d'estades, ocupació, ingressos, altes, motiu d'alta, procedència dels ingressos, destí de les altes, caigudes, contencions, nafres, activitats realitzades per fisioterapeutes o per professionals o planta o centre, tipus de test, Barthel, RUG, processos i visites realitzats a EAIA, UPP, etc....

El sistema també ha de tenir tota una bateria d'indicadors de qualitat per a poder fer un seguiment i poder donar resposta a tots els requeriments eventuals i `programats que sol·licita CatSalut o altres entitats.

3.- MILLORES: ELS SEGÜENTS MODULS SERAN VALORATS COM A MILLORES.

- AVÍS SMS.

Es valorarà com a millora que el sistema disposi d'una plataforma per a l'enviament de missatges SMS als pacients de manera automàtica: notificacions, recordatoris, canvis, anul·lacions de cites, entre d'altre informació rellevant, mitjançant missatge electrònic als mòbils. Aquest servei té de minimitzar l'absentisme i facilita la gestió cancel·lacions de cites per part dels pacients.

- SIGNATURA DIGITAL.

Es valorarà com a millora que el sistema disposi, dins del seu programari mèdic, un servei "de tercers independents", per a la signatura digital manuscrita o biomètrica amb validesa legal.

Aquest servei caldria que fos integrat amb els documents PDF generats i emmagatzemats, vinculant la signatura electrònica dels pacients i doctors necessària per als consentiments informats i altres documents com la RGPD.

- CREACIÓ DE PROTOCOLS TERAPÈUTICS EN LA PRESCRIPCIÓ.

S'han de poder crear i gestionar protocols de prescripció. es tracta d'un codi prescribible i administrable, que agrupa 1o més pautes de tractament i per a cada pauta de tractament, agrupa 1 o més medicaments (seleccionables a l'hora de crear el kit).

- DISSENY D'ETIQUETES PER PART DE L'USUARI:

Etiquetes "fixes" (no depenen de pacient ni prescripció. Poden ser etiquetes d'ubicació de medicaments, rètols de calaixos, descriptives de medicament i dades de la prescripció per a la preparació/administració de medicaments) i "dinàmiques": hauríem de poder definir, quines s'imprimiran automàticament quan es generi unidosi (carros o canvis de medicaments).

- GESTIÓ DE EXPEDIENTS DE LICITACIÓ DE COMPRES A L'APARTAT DE COMPRES DE LA FITXA:

Poder informar dels VMPP que s'han concursat en concurs públic (checkbox), i quins CN han quedat adjudicats (checkbox), així com a quin expedient (camp text/desplegable), preu d'adjudicació, proveïdor adjudicat i proveïdor de compra i vigència.

- ASSOCIAR DIAGNÒSTICS I TRACTAMENTS:

Quan s'insereix o s'edita un medicament a l'ordre mèdica, s'ha de poder associar aquest a un diagnòstic (CIE9) dels que té assignats el pacient, d'acord amb els requeriments del Servei Català

de la Salut. La relació és molts a molts (1 medicament pot anar associat a diferents diagnòstics dels que té el pacient, i un diagnòstic pot tenir associats 0 o n medicaments). No ha d'obligar a l'usuari ha associar diagnòstic, ha de ser una possibilitat.

- **INTEGRACIÓ DEL VISOR PLA FARMACOTERAPÈUTIC EN LA ESTACIÓ DE TREBALL DEL FARMACÈUTIC:**

En una mateixa vista s'han de poder visualitzar els tractaments prescrits a un pacient (amb posologia) + diagnòstics + curs clínic més recent.

4.- IMPLEMENTACIÓ DE LA SOLUCIÓ EN LES ENTITATS CONTRACTANTS.

La present contractació es realitza de manera conjunta entre CSC Vitae, S.A., i CSC Atenció Social, S.L., d'acord al conveni de col·laboració signat entre ambdues entitats.

La futura adjudicatària signarà un contracte independent amb cada una de les entitats, d'acord a la proposta econòmica presentada i respectant els pressupostos diferenciats que consten desglossats en l'apartat 17 de la memòria justificativa del contracte.

Pel que fa a la implementació de la solució, està prevista la concurrència dels següents usuaris:

- **CSC Vitae, S.A.:** 40 usuaris concurrents.
- **CSC Atenció Social, S.L.:** 22 usuaris concurrents.

La implementació de la solució es realitzarà seguint les indicacions dels tècnics competents de les respectives entitats contractants. La implementació podrà seguir ritmes i calendaris diferenciats si es considerés necessari, per raons organitzatives o de qualsevol altre índole, per part de les entitats contractants.

La instal·lació del programari pot ser multicentre, i permetre la gestió clínica i administrativa sense necessitat d'estar ubicat l'usuari localment al centre. o bé per contra en modalitat unicentre. Caldrà avaluar les avantatges o desavantatges que les 2 modalitats poden representar en virtut dels costos de compra, rendiment de l'aplicació, maquinari necessari, eficiència, eficàcia, seguretat i altres aspectes rellevants. La primera decisió d'implantació del sistema serà determinar quina de les modalitats d'instal·lació s'adapta millor a les característiques dels nostres centres sociosanitaris.