CONFIDENCIALIDAD

Este documento se considera propiedad de NEXOS SOFTWARE, fue elaborado de manera exclusiva para uso del CLIENTE, como tal, solo puede ser puesto a disposición de los funcionarios a los que está dirigida, o al personal que el CLIENTE disponga. Este documento no podrá ser reproducido ni en un todo, ni en sus partes sin la debida autorización de NEXOS SOFTWARE.

INDEMNIDAD A FAVOR DE NEXOS

En caso de que con ocasión de los servicios solicitados por el CLIENTE a NEXOS, consistentes en la personalización del software o el material fabricado bajo el diseño de un tercero, NEXOS sea objeto de cualquier reclamación judicial o extrajudicial, por el manejo, administración o modificación de los “códigos fuente”, que constituya en cualquier forma violación a los derechos de autor o de propiedad intelectual de un tercero, el CLIENTE asumirá la defensa de NEXOS a sus expensas y, si hubiere lugar a ello, rembolsará a éste cualquier cantidad que hubiere pagado o a la que fuere condenado por dicha reclamación.

TOTALIDAD DE LA PROPUESTA

Esta PROPUESTA y sus anexos contienen la totalidad de los términos y condiciones del acuerdo entre EL CLIENTE y NEXOS, por lo tanto, las estipulaciones de este TRATO dejan sin validez cualquier entendimiento o estipulación respecto de la celebración de esta PROPUESTA anteriores a la celebración de la misma. Los términos de esta PROPUESTA prevalecen sobre cualquier documento o comunicación emitida en forma anterior por cualquiera de las partes. Los términos y condiciones de la presente propuesta solo podrán ser modificados mediante acuerdo escrito entre las partes. La falta de cualquiera de las partes en hacer valer en cualquier tiempo o período de tiempo de alguno o algunos de los términos y condiciones de la presente PROPUESTA, no será una renuncia de tales términos y condiciones.

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Cliente | Carvajal S.A. |
| Contacto en el Cliente | Margarita Palacio |
| Código del Proyecto del Cliente | N/A |
| Código Interno del Proyecto | N/A |
| Elaborado por | Mónica Bernal |
| Fecha de Elaboración | 23/09/2019 |
| Número de alternativa | N/A |
| Actualizada Por | N/A |
| Fecha de Actualización | N/A |

CONTROL CAMBIOS DEL PROYECTO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha | Responsable | Artefactos afectados con el cambio | Impacto (Bajo, Alto) | Tiempo Control Cambio(hr) | Descripción |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

OBJETIVO

Diseñar y crear unos componentes que permitan la administración de la información del paciente oncológico, incluyendo la estadificación diagnóstica, cuidado paliativo, la programación de ciclos, el registro de aplicación de quimioterapia, entre otros. Así mismo, que permitan la integración con los diferentes módulos de Servinte (módulos de cirugía, nutrición, psiquiatría, trabajo social o funcionalidades estándar).

ALCANCE

El alcance se detalla en el literal “Requisitos Funcionales” de este documento.

La propuesta incluye las etapas de análisis, diseño, construcción y pruebas unitarias según lo definido en los requisitos funcionales y no funcionales de alto nivel especificados en este documento.

SUPUESTOS

El ambiente de desarrollo, pruebas de integración y preproducción serán responsabilidad de Carvajal.

Carvajal brindará una contextualización técnica al equipo de desarrollo de Nexos con el objetivo de acelerar el inicio del desarrollo.

Carvajal brindará un analista experto en el sistema quien ayudará a solucionar las dudas y tomar decisiones cuando se presenten.

Carvajal aprobará los requerimientos puntuales y ajustados antes de iniciar el desarrollo de la aplicación

Carvajal es consciente que el presente proyecto se trabajará bajo los lineamientos de CMMI nivel 3 y que por tal motivo se compromete de igual manera a ser parte activa de los lineamientos que propone la metodología, en temas como aprobaciones de artefactos, participación activa en determinado puntos del desarrollo como asignación de ambientes para el desarrollo y pruebas, creación o permisos para usuarios en los sistemas y conexiones remotas.

RESTRICCIONES

1. Los artefactos entregados por el cliente serán verificados en la respectiva etapa, para efectos de la cotización solo se analizan los requisitos de Alto Nivel.
2. Carvajal comprende que tanto el documento como la estimación fueron realizados con información de precisión a un alto nivel (con falta de profundización en los conceptos); por tal motivo, al momento de realizar la fase de requisitos a bajo nivel la actual estimación, alcance, restricciones y supuestos podrían no aplicar obligando a una reestimación y modificación a los aspectos descritos.
3. Las fechas, plasmadas o no, están sujetas a la aprobación del proyecto.

RIESGOS



REQUISITOS FUNCIONALES

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Funcionales | De Producto | Descripción | Desempeño | Auditoria |
|  |  | DESCRIPCION GENERAL |  |  |
|  |  | Se requiere crear unos componentes que permitan la administración de la información del paciente oncológico, incluyendo la estadificación diagnóstica, cuidado paliativo, la programación de ciclos, el registro de aplicación de quimioterapia, entre otros. |  |  |
| RQ01 |  | Registros Médicos |  |  |
|  | RQ01-01 | Registros Médicos de Historia Clínica para Oncología |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar las condiciones de salud de los pacientes oncológicos, con el fin de reunir toda la información necesaria para garantizar un diagnóstico y tratamiento médico adecuado. |  |  |
|  | RQ01-01A | Estadificación |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario definir el estadio del cáncer, la extensión de su enfermedad, es decir, qué tan grande es el tumor y si se ha extendido.  Esto le permite al profesional:  • Entender la gravedad del cáncer y la posibilidad de sobrevivir a este.  • Hacer el mejor plan de tratamiento para el paciente.  • Identificar los estudios clínicos para la opción de tratamiento.  El componente de estadificación se encuentra conformado por las siguientes secciones (la información de este componente debe recuperarse del último registro grabado para el diagnóstico):   * Remisión:      * Topología y Morfología:      * Marcadores tumorales (sólidos):      * Estudios Moleculares (hematolinfáticos):      * Estudio Patológico:      * Estadiaje:      * Otras Clasificaciones:      * Extensión de la Enfermedad: |  |  |
|  | RQ01-01B | Tratamientos Externos |  |  |
|  |  | Este componente debe permitir registrar la información relacionada con los tratamientos de terapia sistémica, radioterapia, cuidados paliativos, psicología, nutrición y terapias realizados en otras instituciones.  Se debe poder registrar uno o varios tratamientos externos recibidos por el paciente, con la siguiente información:    • Tipo de tratamiento: Terapia sistémica/Radioterapia/Cirugía.  • Descripción del Tratamiento: texto libre.  • Diagnóstico: buscador de diagnósticos, con opción de buscar por código o nombre del diagnóstico.  • Fecha inicio: ingresar fecha o desconocida.  • Fecha fin: ingresar fecha o desconocida.  • Institución: texto libre.  • Observaciones: texto libre.  Debe contener las siguientes preguntas para responder Si/No y observaciones:  • ¿Ha recibido cuidados paliativos?  • ¿Ha sido valorado por siquiatría?  • ¿Ha sido valorado por nutrición?  • ¿Recibió soporte nutricional?  • ¿Recibió terapias complementarias?  • ¿En seguimiento post tratamiento? |  |  |
|  | RQ01-01C | Toxicidades y Complicaciones |  |  |
|  |  | Este componente debe permitir el registro de una o varias toxicidades presentadas por el paciente.  Se debe contar con la siguiente información:    - Tipo de toxicidad: lista de valores predefinidos.  - Clasificación de la toxicidad: lista de valores predefinidos.  - Criterio (Miocardiopatía/Arritmia).  - Grado de toxicidad: lista de valores predefinida.  - Observaciones: texto libre.  Asimismo, debe permitir registrar si durante el tratamiento se han presentado complicaciones, se puede registrar la información clasificándola en tipo hematológica, infecciosa, metabólica o quirúrgica.  Se debe tener opción de registrar una o varias complicaciones, con la siguiente información:    - Fecha de la complicación: por defecto la fecha actual o desconocida.  - Tipo de complicación: lista de valores predefinidos.  - Complicación: texto libre.  - Observaciones: texto libre. |  |  |
|  | RQ01-01D | Educación, Cuidadores y Necesidades |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario realizar la programación, ejecución y seguimiento de los tratamientos ordenados al paciente y de las rutas integrales de salud asociadas al paciente oncológico.  La opción de educación debe contar con la siguiente información:    La opción de cuidadores debe contar con la siguiente información:    La opción de necesidades debe contar con la siguiente información: |  |  |
| RQ02 |  | Registros Clínicos desde el Tablero |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar las condiciones de salud de los pacientes oncológicos, con el fin de reunir toda la información necesaria para garantizar un diagnóstico y tratamiento médico adecuado. |  |  |
|  | RQ02-01 | Evaluación Previa |  |  |
|  | RQ02-01A | Listas de Verificación |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar a través de una serie de preguntas para responder Si/No (que son configurables a lo largo de la configuración del formulario) la información necesaria para diligenciar la lista de verificación que aplica para cada tratamiento: |  |  |
|  | RQ02-01B | Signos y síntomas |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar a través de una serie de preguntas para responder Si/No, las siguiente información:    - *Botón seleccionable*: Signos y síntomas SI/NO.  - Si responde Si, se hablita para ingresar varios síntomas con:  • Descripción: texto libre.  • Intervención: texto libre.  - Si responde No, no se realiza ninguna acción |  |  |
|  | RQ02-01C | Educación, Cuidadores y Necesidades |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ01-01D, enfocado a la evaluación previa del paciente oncológico. |  |  |
|  | RQ02-01D | Aptitud para el tratamiento |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario dejar evidencia en el tablero de gestión clínica sobre toda la información necesaria para ver si el paciente es apto o no para recibir el tratamiento, a través de un botón seleccionable:    Si el paciente está apto, se habilita el campo de fecha-hora de inicio de la sesión, asignando por defecto la fecha-hora actual. |  |  |
|  | RQ02-01E | Accesorios terapéuticos |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar todos los accesorios que vayan a ser utilizados en el tratamiento que se le haya asignado (el paciente debió ser admitido como ‘apto’ en la evaluación anterior (RQ02-01D)). |  |  |
|  | RQ02-02 | Aplicación Tratamiento |  |  |
|  | RQ02-02A | Información de la aplicación |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar el detalle de toda la información de la aplicación del tratamiento que va a recibir, con los siguientes detalles:    - Estado sesión: Finalizada/Cancelada/Suspendida  - Si se suspende o cancela sesión, se solicita Causa: lista de valores predefinida, con opción de otra y texto libre.  - Fecha-hora de finalización de la sesión: se inicializa con la fecha-hora actual y se puede modificar.  - Estado ciclo: Continua/Finalizado/Cancelado/Suspendido  - Observaciones: texto libre  - Hidratación: texto libre |  |  |
|  | RQ02-02B | Accesorios terapéuticos |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ02-01E, enfocado a la aplicación del tratamiento del paciente apto para ello. |  |  |
|  | RQ02-02C | Ejecución de actividades |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar cada una de las actividades relacionadas a la sesión con los agrupadores definidos en el protocolo: |  |  |
|  | RQ02-02D | Toxicidades y Complicaciones |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ01-01D, enfocado a las toxicidades y cada una de las complicaciones que puedan presentarse en la aplicación del tratamiento. |  |  |
|  | RQ02-02E | Educación, Cuidadores y Necesidades |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ01-04, enfocado a la aplicación del tratamiento del paciente apto para ello. |  |  |
| RQ03 |  | Otros Registros Clínicos |  |  |
|  | RQ03-01 | Historia Clínica de Psicología Oncológica |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar la valoración de los aspectos psicológicos tanto del paciente como de su entorno familiar, ya que, al tratarse de una enfermedad crónica y que produce gran inquietud, es fundamental no solo abordar la enfermedad desde una perspectiva médica. |  |  |
|  | RQ03-01A | Valoración del Duelo |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a:    - Manifestaciones cognito afectivos del duelo.  - Manifestaciones fisiológicas del duelo.  - Manifestaciones conductuales del duelo.  - Intervención del duelo.  - Selección de etapa Kübler-Ross.  - Selección de duelo.  - Complicación del duelo (en caso que se requiera). |  |  |
|  | RQ03-01B | Valoración Psicoemocional |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a:    - Condiciones de gravedad.  - Cambios en el estado de ánimo del paciente.  - Desinterés emocional del paciente.  - Tiempo y espacio se ubica el paciente.  - Necesidades psicológicas del paciente.  - Necesidades psicológicas de la familia.  - Percepción del paciente frente a su situación.  - Percepción del familiar frente a la situación del paciente.  - Estatus físico, mental y emocional del paciente.  - Hobbies del paciente. |  |  |
|  | RQ03-01C | Valoración Espiritual |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a:  - Se debe contar con un campo de texto donde se puedan registrar los ideales de la muerte del paciente.  - Se debe contar con un campo de texto donde se puedan registrar las necesidades identificadas en el paciente.  - Se debe poder indicar si el paciente se considera o no, una persona religiosa o espiritual.  • Sí el paciente se considera una persona religiosa o espiritual, se debe poder indicar si pertenece a alguna comunidad.  • Sí el paciente pertenece a alguna comunidad, se debe poder registrar a cuál.  • Sí el paciente se considera una persona religiosa o espiritual, se debe contar con un campo de texto para registrar que tan importante es lo espiritual en la vida del paciente.  • Sí el paciente se considera una persona religiosa o espiritual, se debe contar con un campo de texto para registrar como le gustaría al paciente que se manejaran estos temas en relación con los cuidados.  • Sí el paciente se considera una persona religiosa o espiritual, se debe contar con un campo de texto para registrar cómo pueden estar influyendo estos aspectos en la situación actual del paciente.  • Sí el paciente se considera una persona religiosa o espiritual, se debe contar con un campo de texto para registrar cómo puede la institución asistirle al paciente en sus cuidados espirituales.  • Sí el paciente se considera una persona religiosa o espiritual, se debe habilitar el sistema de creencias SBI. (15 preguntas con respuesta de acuerdo o en desacuerdo y un campo observaciones) |  |  |
|  | RQ03-01D | Valoración Psico familiar |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a:    - Poder indicar si el paciente tiene apoyo familiar.  - Contar con una opción para seleccionar la tipología familiar. |  |  |
|  | RQ03-01E | Información Académica, Laboral y Económica |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a la información académica, laboral y económica del paciente: |  |  |
|  | RQ03-01F | Información de la Vivienda |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a la información de la vivienda del paciente: |  |  |
|  | RQ03-01G | Educación, Cuidadores y Necesidades |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ01-01D, enfocado a la aplicación del tratamiento del paciente apto para ello. |  |  |
|  | RQ03-02 | Historia Clínica de Cuidado Paliativo |  |  |
|  | RQ03-02A | Valoración Situación Actual |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a:    - Se debe contar con una opción para seleccionar el momento en el que se realiza la valoración del paciente.  - Se debe poder indicar si se evidencia apoyo familiar (SI/NO).  - Se debe poder indicar si el paciente desea solo permanecer en casa (SI/NO).  - Se debe poder indicar si hay posible duelo patológico (SI/NO).  - Se debe poder indicar si hay percepción de muerte inminente (SI/NO).  - Se debe poder seleccionar la etapa de Kübler-Ross.  - Se deben poder seleccionar los síntomas de agonía.  - Se debe poder seleccionar la fecha en la que aparecieron los síntomas de agonía.  - Se debe poder indicar si hay empeoramiento de los síntomas (SI/NO).  - Se debe contar con un campo de texto para registrar los objetivos y prioridades según paciente.  - Se debe contar con un campo de texto para registrar los síntomas del grupo familiar.  - Se debe contar con un campo de texto para ingresar los aspectos socioculturales a trabajar en el duelo.  - Se debe contar con un campo de texto para ingresar los aspectos espirituales a trabajar en el duelo.  - Se debe contar con un campo de texto para ingresar las necesidades físicas del paciente.  - Se debe contar con un campo de texto para ingresar las necesidades emocionales del paciente.  - Se debe contar con un campo de texto para ingresar las necesidades espirituales del paciente.  - Se debe contar con un campo de texto para ingresar las intervenciones realizadas al paciente. |  |  |
|  | RQ03-02B | Educación, Cuidadores y Necesidades |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ01-01D, enfocado a la historia clínica de cuidado paliativo del paciente. |  |  |
|  | RQ03-03 | Historia Clínica de Psicología para Cuidado Paliativo |  |  |
|  | RQ03-03A | Valoración del Duelo |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ03-01A, enfocado a la Historia Clínica de Psicología para Cuidado Paliativo del paciente. |  |  |
|  | RQ03-03B | Valoración Psicoemocional |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ03-01B, enfocado a la Historia Clínica de Psicología para Cuidado Paliativo del paciente. |  |  |
|  | RQ03-03C | Educación, Cuidadores y Necesidades |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ01-01D, enfocado a la Historia Clínica de Psicología para Cuidado Paliativo del paciente. |  |  |
|  | RQ03-04 | Historia Clínica de Trabajo Social para Cuidado Paliativo |  |  |
|  | RQ03-04A | Información demográfica |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a:    - Se debe contar con una lista desplegable para seleccionar la pertenencia étnica del paciente.  - Se debe contar con una lista desplegable para seleccionar la religión del paciente.  - Se debe contar con una lista desplegable para seleccionar el idioma que habla el paciente.  - Los campos en los que se encuentre información desde el administrador de pacientes se deben traer.  - Se debe registrar y actualizar los datos en el administrador de pacientes del producto. |  |  |
|  | RQ03-04B | Información de discapacidades |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a:    - Se debe contar con la opción para indicar si el paciente tiene alguna discapacidad física y/o mental.  - Se debe contar con un campo de texto que permita registrar cuáles son las discapacidades que tiene el paciente. |  |  |
|  | RQ03-04C | Información familiar |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a:    - Se debe contar con una opción para seleccionar de una lista desplegable la tipología familiar del paciente.  - Se debe contar con un campo de texto donde se pueda registrar el grado de conocimiento que tiene la familia sobre el estado del paciente.  - Se debe contar con la opción para registrar una o varias personas que conforman el núcleo familiar del paciente con la siguiente información: Nombres, apellidos, edad, parentesco, ocupación, estado civil, escolaridad, si vive con el paciente, teléfono y observaciones. |  |  |
|  | RQ03-04D | Información académica, laboral y económica |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ03-01E, enfocado a la Historia Clínica de Trabajo Social para Cuidado Paliativo del paciente. |  |  |
|  | RQ03-04E | Información de la vivienda |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ03-01F, enfocado a la Historia Clínica de Trabajo Social para Cuidado Paliativo del paciente. |  |  |
|  | RQ03-04F | Educación, Cuidadores y Necesidades |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ01-01D, enfocado a la Historia Clínica de Trabajo Social para Cuidado Paliativo del paciente. |  |  |
|  | RQ03-04G | Análisis del caso |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a:    - Se debe contar con una opción para indicar si existe posible duelo patológico.  - Se debe contar con una opción para indicar si el paciente tiene apoyo familiar.  - Se debe contar con una opción para seleccionar el tipo de intervención que requiere el paciente.  - Se debe contar con un campo de texto que permita registrar el análisis psicosocial.  - Se debe contar con un campo de texto que permita registrar el análisis cultural.  - Se debe contar con un campo de texto que permita registrar el análisis espiritual. |  |  |
|  | RQ03-05 | Historia de Enfermería para Cuidado Paliativo |  |  |
|  | RQ03-05A | Analgesia |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a:    - Se debe contar con la opción para indicar si se realizó tratamiento con opioides (SI/NO).  - Se debe contar con la opción para indicar si se realizó tratamiento con aines (SI/NO).  - Se debe contar con la opción para indicar si se utilizó catéter epidural (SI/NO).  - Se debe contar con la opción para indicar si se realizó PCA (SI/NO) e indicar cuales si responde Si.  - Se debe contar con la opción para seleccionar uno o varios efectos secundarios, a partir de una lista configurable. |  |  |
|  | RQ03-05A | Valoración Situación Actual |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ03-02A, enfocado a la Historia de Enfermería para Cuidado Paliativo del paciente. |  |  |
|  | RQ03-05B | Educación, Cuidadores y Necesidades |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ01-01D, enfocado a la Historia de Enfermería para Cuidado Paliativo del paciente. |  |  |
|  | RQ03-06 | Asesoría Psicológica Pretratamiento |  |  |
|  | RQ03-06A | Evaluación Síntomas |  |  |
|  |  | Este componente debe permitirle al usuario registrar toda la información referente a:    - Se debe contar con una opción para indicar si el paciente presenta ideas irracionales por mitos u otras causas (SI/NO)  - Sí el paciente presenta ideas irracionales, se deben habilitar dos campos para registrar cuáles ideas y la intervención realizada.  - Se debe contar con un campo de texto que permita registrar la evaluación de los síntomas psicológicos y emocionales del paciente. |  |  |
|  | RQ03-06B | Educación, Cuidadores y Necesidades |  |  |
|  |  | Este componente se va a acoplar en base a la funcionalidad del componente RQ01-01D, enfocado a la Asesoría Psicológica del Pretratamiento del paciente. |  |  |
| RQ04 |  | Tablero de gestión clínica |  |  |
|  |  | Desde el tablero de gestión clínica se realiza la programación, ejecución y seguimiento de los tratamientos ordenados al paciente y de las rutas integrales de salud asociadas al paciente. |  |  |
|  | RQ04-01 | Filtros |  |  |
|  |  | El tablero debe tener la opción para realizar consultas por los siguientes filtros:        -Se podrán consultar los pacientes que tienen asociado un modelo de prestación, de acuerdo con los filtros ingresados.  - Se podrán consultar los pacientes que tienen una sesión/actividad agendada para una fecha, de acuerdo con los filtros ingresados.  - Se podrán consultar los modelos de prestación asignados a un paciente, de acuerdo con los filtros ingresados.  - Se podrán consultar los pacientes que están pendiente por agendar sesiones/actividades hasta un número de días a futuro, de acuerdo con los filtros ingresados.  - Se debe contar con una opción para contraer los filtros y con esto ampliar la pantalla del tablero para tener mejor visualización de la información del paciente. |  |  |
|  | RQ04-02 | Pacientes asignados a un modelo |  |  |
|  |  | Al realizar la búsqueda por los filtros seleccionados, el tablero debe mostrar los pacientes con la siguiente información, si hay más pacientes de los que caben en la pantalla se debe habilitar la barra para desplazarse a través de estos:               * Nombre completo del paciente. * Género del paciente. * Edad del paciente. * Ícono para ver el histórico del paciente (componente ya desarrollado en el producto) * Ícono para ver todos los diagnósticos que tiene activos el paciente: El desarrollo de esta ventana, debe quedar centralizado para ser utiliza de forma transversal en otras funcionalidades del producto.      * Ícono para ver las alertas de administración que se han registrado al paciente (este ícono sólo es visible si hay alertas registradas. El desarrollo de esta ventana, debe quedar centralizado para ser utilizado de forma transversal en otras funcionalidades del producto.      * Menú desplegable donde se encuentran las siguientes opciones:      * Cancelar modelo * Se debe registrar la causa por la cual se realiza la acción.      * Reiniciar modelo * Solo se habilita para modelos de prestación que se encuentran en estado suspendido. Se debe registrar una observación al realizar la acción       Ver orden: El desarrollo de esta ventana, debe quedar centralizado para ser utiliza de forma transversal en otras funcionalidades del producto       * Ver datos demográficos: El desarrollo de esta ventana, debe quedar centralizado para ser utilizado de forma transversal en otras funcionalidades del producto.      * Ver trazabilidad de estados: El desarrollo de esta ventana, debe quedar centralizado para ser utilizado de forma transversal en otras funcionalidades del producto     -Consentimiento informado (componente ya desarrollado)    - Empresa responsable de la cuenta del paciente - Estado del modelo (Ordenado – Iniciado – Finalizado – Suspendido – Cancelado)    Si es un modelo de prestación de tipo tratamiento:    - Diagnóstico por el cual se ingresó al modelo de prestación.  - Fecha de inicio del tratamiento.  - Ciclos que lleva de la cantidad proyectada por el profesional.  - Número de la sesión en que se encuentra.  - Duración del ciclo.  - Nombre del tratamiento ordenado al paciente.  - Especialidad del profesional.  - Propósito del tratamiento.  - Prioridad de la orden.    Si es un modelo de prestación de tipo ruta integral:    - Nombre de la ruta integral.  - Fecha de inicio en la ruta  - Fecha de la última atención en la ruta.  - Tipo de modelo  - En el pie de página, se muestra la cantidad de registros encontrados de acuerdo con la búsqueda realizada. |  |  |
|  | RQ04-03 | Detalle Sesión |  |  |
|  |  | Al expandir la tarjeta del paciente, se debe mostrar la siguiente información:    - Si es un modelo de tipo tratamiento. Este detalle de sesión no aplica para modelos de tipo ruta integral.      - Agrupadores definidos en la parametrización del tratamiento y lo ordenado por el profesional.  - Número de la sesión, día de la sesión y fecha programada. (Sí aún no se ha programado la sesión, no se debe mostrar la fecha).  - Duración de la sesión.  - Estado de la sesión. (Pendiente – Agendada – Confirmada – Realizada – Suspendida – Cancelada)  - Ícono para agendar/reagendar la sesión  - Se debe tener integración con el módulo de agendamiento para programar las sesiones, para modificar la programación o cancelar citas, para las sesiones que son agendadles.  - Ícono para confirmar la asistencia del paciente  – Se consultan las recomendaciones de la cita para informarlas al paciente. Este estado se integra con el módulo de agendamiento. La confirmación de asistencia dispara los procesos de la aplicación de predespacho y central de mezclas, además la generación de los cargos.       * Sí la sesión requiere validación farmacéutica, se habilita el ícono para hacer llamado a la funcionalidad de validación (componente independiente). * Sí la sesión requiere evaluación previa, se habilita el ícono para la realización de esta. (Ver Evaluación Previa).   - Ícono para realizar el registro clínico correspondiente. (Ver Aplicación Tratamiento)  - Menú desplegable donde se encuentran las siguientes opciones:     * Cancelar cita: Se debe tener integración con el módulo de agendamiento para cancelar la cita. * Seguimiento.        * Generar manilla * Debe contar con datos demográficos e información del tratamiento. * Ver trazabilidad de estados de la sesión. |  |  |
|  | RQ04-04 | Detalle Actividad |  |  |
|  |  | Si es un modelo de prestación de tipo tratamiento:    Al ingresar al detalle de las actividades de cada sesión se debe contar con la siguiente información:           * Descripción de la actividad/medicamento ordenado para la sesión, agrupados de acuerdo con la parametrización del tratamiento.   - Posología ordenada  - Estado de la actividad  - Ícono para ver la trazabilidad de estados de la actividad.    Si es un modelo de prestación de tipo ruta integral:    Al ingresar al detalle de las actividades de cada sesión se debe contar con la siguiente información:    - Descripción de la actividad/medicamento ordenado  - Frecuencia  - Estado de la actividad |  |  |
|  |  |  |  |  |

REQUISITOS TECNICOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Categoría | Especificación | Observación |
| Negociación | Horas máximas del proyecto | No especificadas por el cliente |
| Negociación | Fecha límite en Producción | No especificadas por el cliente |
| Plataforma | Sistema Operativo | *Windows Server 2016* |
| Plataforma | Motores | *Oracle* |
| Plataforma | Lenguajes | *C#, .NET, Type Script* |
| Plataforma | Framework | *Angular, ASPNET CORE 2.2* |
| Plataforma | Herramientas | N/A |
| Plataforma | Accesos | N/A |
| Plataforma | Licencias | N/A |
| Plataforma | Construcción | N/A |
| Plataforma | Servidor de aplicaciones | IIS |
| Plataforma | Navegadores | *Chrome, Firefox* |
| Requisitos | Depuración de datos | *N/A* |
| Estándares | Base de datos | *Los estándares de programación establecidos por Carvajal* |
| Estándares | Programación | *Los estándares de programación establecidos por Carvajal* |
| Capacitación | Responsable de la logística | *No se incluyen tiempos de capacitación* |
| Capacitación | Número de participantes | *No se incluyen tiempos de capacitación* |
| Capacitación | Sitio de la capacitación | *No se incluyen tiempos de capacitación* |
| Capacitación | Intensidad y horario | *No se incluyen tiempos de capacitación* |
| Capacitación | Para Verificadores | *No se incluyen tiempos de capacitación* |
| Implantación | Veces requeridas de implantación | *Se instala en ambiente de pruebas y una vez en ambiente productivo.* |
| Implantación | Se requiere Prototipo GUI | No se requiere |
| Implantación | Ruta o ubicación final del aplicativo | *Rutas de ubicación especificada por el cliente.* |
| Implantación | Soporte 7x24 (Stand by) | *No se solicita por parte del cliente.* |
| Implantación | Soporte horario hábil (Garantía) | *Lunes a viernes en horario de 7:30 a.m. a 5:30 p.m.* |

PRODUCTOS DE TRABAJO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Proceso | Producto de trabajo | Documentos |  |  |
| Propietario | Entregable | Observación |
|
| Requisitos | Requisitos funcionales | Nexos | RQ01 |  |
| Análisis | Diagrama de flujo | Nexos | RA01 |  |
| Diseño | Diagrama de la base de datos | Nexos | RD02 |  |
| Diseño | Diccionario de datos | Nexos | RD02 |  |
| Desarrollo | Código fuente | Nexos | Fuentes |  |
| Pruebas | Plan de pruebas | Nexos | RV05 |  |
| Documentación | Manual de usuario | Nexos | RC12 |  |
| Documentación | Manual de Configuración | Nexos | RH02 |  |
| Capacitación | Material | Nexos | libre |  |
| Capacitación | Control de asistencia | Nexos | RR10 |  |

PLAN GENERAL

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ciclo de vida Lineal |  |  | Horas: | 5.061 |
| Actividad | Responsable | Fecha Inicial | Fecha Final | Horas |
| Gestión de proyecto |  |  |  | 45 |
| Requisitos |  |  |  | 270 |
| Validar Requisitos |  |  |  | 67 |
| Análisis |  |  |  | 9 |
| Validar Análisis |  |  |  | 2 |
| Diseño |  |  |  | 270 |
| Validar Diseño |  |  |  | 50 |
| Construcción |  |  |  | 3300 |
| Pruebas |  |  |  | 825 |
| Documentación |  |  |  | 150 |
| Validar Documentación |  |  |  | 37 |
| Implantación |  |  |  | 18 |
| Capacitación |  |  |  | 18 |

ANEXOS

|  |  |
| --- | --- |
|  | Plan de Comunicaciones: Proyectos, Garantías y Cambios |
|  | Presentación Oncología |
|  | REQUERIMIENTOS DE ONCOLOGÍA |
|  | Mockup-EjecucionActividades v1.0 20190903 |
|  | Mockup-Estadificacion v1.0 20190902 |
|  | Mockup-Tablero\_GestionClinica v1.0 20190913 |
|  | Mockup-Valoración Espiritual (Psicología Oncológica) |

FIRMA

Acordado por:

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_