

PREGUNTAS REALIZADAS DURANTE LA CHARLA INFORMATIVA SOBRE DESAFÍO "INNOVACIÓN PARA FACILITAR LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL URUGUAY" REALIZADA EL 29 DE SETIEMBRE DE 2023 Información sobre el desafío:

<https://innovacionpublica.anii.org.uy/desafios/innovacion-en-prevencion/>

1. **"Existe una restricción en las bases: "la misma debe ser desarrollada con Genexus 17 o superior en java o .Net, las bases de Datos deben ser MySQL 8 y la aplicación debe correr en servidores Linux o Windows Server."**

Es bastante específico, esto es un requisito excluyente?

Como en la CHLCC es la herramienta -Genexus 17- que se utiliza para desarrollar los sistemas existentes es que se decidió establecer ese tipo de requisito. La idea es a futuro ir modificando la solución en función a las realidades que se vayan presentando ante la CHLCC y es por ello el requisito. El grado de variabilidad es que puede ser para java o para .Net, pero siempre respetando que la solución esté desarrollada en Genexus.

2. **El público objetivo es sólo para usuarias de ASSE, ¿verdad?**

Si, por ser el grupo prioritario. A su vez, como se espera que la solución sea escalable, se espera también - una vez probada y verificada su funcionalidad- poderla extender al sector privado. Más allá de esto, la propuesta en el marco de este desafío es sólo para las usuarias de ASSE.

3. **¿Van a designarse o proponerse contrapartes de ASSE para el desarrollo de la propuesta?**

Momentáneamente se tiene contrapartes institucionales entre la CHLCC y ASSE. Se está en este momento en proceso de elaboración de un convenio entre CHLCC y ASSE, dónde cada una de las instituciones se compromete a designar la contraparte específica para la tarea asignada y va a ser con esa contraparte específica que va a poder contactarse la empresa seleccionada.

4. **¿Para las niñas sería en el ámbito educativo público?**

No, la idea es que vaya dirigido para todas las niñas. En el caso de la vacunación, incluye a todas las niñas menores de 15 años, tanto del sector público como del privado, porque es el MSP quién ofrece la vacunación en forma gratuita para todas las niñas del país cualquiera sea el prestador.

5. **¿El desarrollo de la solución informática debe ser con GeneXus? ¿No hay alternativas en ese sentido?**

En el área informática de la CHLCC se trabaja exclusivamente con Genexus y en ese sentido se busca que el proyecto se desarrolle en esa misma herramienta y no en otra. No hay alternativa asociada a este requisito.

6. Respecto a la propuesta para competir en el llamado, ¿cuál es el grado de detalle que esperan? ¿un plan de trabajo?

El grado de detalle de cada propuesta es parte del trabajo estratégico que debe realizar cada uno de los proponentes de solución. La postulación debe ser realizada exclusivamente a través de un formulario en línea que cuenta con una serie de apartados y campos ya establecidos y que se deben completar para poder presentar una propuesta.

Al ser un proceso comparativo y competitivo, en función a unas pautas de evaluación orientativas que se utilizan como línea de base así como de elementos que agreguen valor, se va a realizar la evaluación de los distintos proyectos y luego, es en base a esa comparativa que se termina seleccionado el proyecto que desarrollará la solución propuesta.

7. ¿Tienen una estimación de cuándo comenzaría el desarrollo de la propuesta?

Una vez cerrado el plazo de postulación empieza el proceso de evaluación que podrá durar aproximadamente un mes en función a la cantidad de propuestas que se reciban y se deban evaluar. Luego de finalizar el proceso de evaluación se realizan las comunicaciones correspondientes y a partir de allí se elabora un contrato entre ANII y la empresa solucionadora seleccionada para dar paso posteriormente al desarrollo de la propuesta planteada.

8. ¿Se plantea que debe existir interoperabilidad con las historias clínicas de ASSE? ¿O se plantea que sea una herramienta de uso de la CHLCC?

Se espera que haya interoperabilidad con ASSE y con las policlínicas de vacunación públicas y privadas y que el uso sea principalmente de las instituciones públicas participantes.

Se espera que la CHLCC tenga como un usuario “coordinador” que pueda tener a cargo todo el monitoreo de, por ejemplo, el flujo de información, indicadores, etc. De alguna manera se espera que haya interoperabilidad, tal vez no directamente con las historias clínicas, pero sí con estudios de pap, colposcopia, anatomía y todo lo que tenga vínculo con cáncer de cuello de útero.

9. La actualización sobre disponibilidad de agendas para vacunatorios, consultas ginecológicas y estudios de tamizaje ¿serán actualizadas por una contraparte asignada?

Sí, justamente es parte del alcance del convenio mencionado.

10. ¿Cómo estaría vinculada la solución a la Historia Clínica Digital?

Hoy en día no tenemos una especificación clara de cómo va a establecerse dicha vinculación, ya que es parte del proceso de convenio mencionado. El convenio va a definir la forma específica en que se podrá obtener los resultados de los estudios de la historia clínica digital.

11. ¿Se aceptan propuestas sin desarrollo tecnológico (diseño de servicio, nudges, u otros) o a ser desarrollado por la CHLCC?

Las propuestas de solución deben dar respuestas a las necesidades del desafío planteadas en las bases. Se espera que la propuesta que resulte seleccionada entregue, al finalizar la ejecución del proyecto, un prototipo desarrollado y no sólo un esbozo del mismo.

12. ¿La propuesta debe incluir la campaña pública de difusión?

La propuesta de solución debe incluir, en forma complementaria, el desarrollo de una campaña de comunicación para dar difusión a la herramienta que se desarrolle. Se busca generar un plan de estrategia que permita publicitar la herramienta pero no es parte del desafío la implementación de dicho plan con los fondos para el desarrollo de la solución.