



CORRECCIÓN DE DISCREPANCIA EN EL PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN DE “SERVICIOS DE DESARROLLO EN EL ÁMBITO DE LAS APLICACIONES DE ANALÍTICA DE DATOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD”

Nº EXPEDIENTE: 202350PA0017

Objeto del Contrato: CONTRATACIÓN, POR PROCEDIMIENTO ABIERTO, DE SERVICIOS DE DESARROLLO EN EL ÁMBITO DE LAS APLICACIONES DE ANALÍTICA DE DATOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Tras la detección, por parte de la Subdirección General de Servicios Digitales de Salud, de un error material en el Pliego de Prescripciones Técnicas. Se expone que:

En el apartado Anexo C de Perfiles Profesionales, página 67, donde se establece:

Equipo de trabajo LOTE 1 – Analítica de datos e inteligencia de negocio.

Servicio de desarrollo base

Código	Descripción	Servicio de desarrollo base
JP-1	Jefe de Proyecto	0,75
C-1	Consultor SAD-ADMIN	1
C-2	Consultor .NET	0,75
A-1, A-2	Analista BI	2
AP-1	Analista-Programador	2
P-1, P-2	Programador	3
TOTAL		9,5

Corresponde establecer, en concordancia a lo establecido en la Hoja Resumen del Modelo Pliego de Cláusulas Administrativas:

Equipo de trabajo LOTE 1 – Analítica de datos e inteligencia de negocio.

Servicio de desarrollo base

Código	Descripción	Servicio de desarrollo base
JP-1	Jefe de Proyecto	0,75
C-1	Consultor SAD-ADMIN	0,75
C-2	Consultor .NET	1
A-1, A-2	Analista BI	2
AP-1	Analista-Programador	2
P-1, P-2	Programador	3





MINISTERIO
DE SANIDAD

Código	Descripción	Servicio de desarrollo base
	TOTAL	9,5

Por tanto, se aplica la corrección indicada del contenido del Pliego de Prescripciones Técnicas.

**EL SECRETARIO GENERAL DE SALUD DIGITAL, INFORMACIÓN E INNOVACIÓN DEL
SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección :
<https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consult...>

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN, POR
PROCEDIMIENTO ABIERTO, DE SERVICIOS DE DESARROLLO EN EL ÁMBITO DE
LAS APLICACIONES DE ANALÍTICA DE DATOS DEL SISTEMA NACIONAL DE
SALUD**



CSV : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MARIA FE LAPEÑA GUTIERREZ | FECHA : 18/10/2023 10:09 | Sin acción específica



FIRMADO

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO - 2023-12-13 10:33:33 CET, cargo=Secretario General de Salud Digital (P.S. (D.A. primera Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, BOE núm. 211, 5 agosto de 2020)), organizacion=Ministerio de Sanidad
Puede comprobar la autenticidad de esta copia mediante CSV: OIP_LBGCPUZAA3NT6WFJU9F6L6HGBYCR en <https://www.pap.hacienda.gob.es>

 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

INDICE

1	Introducción.....	4
2	Objeto del contrato.....	7
3	Ámbito funcional del contrato.....	8
4	Modelo de prestación de los servicios de desarrollo.....	9
4.1.1	Organización de la DGSDSI.....	9
4.1.2	Subdirección General de Servicios Digitales de Salud.....	9
4.1.3	Subdirección General de Infraestructura Tecnológica Sanitaria.....	10
4.1.4	Modelo de ejecución del contrato.....	11
4.1.5	Acuerdos de nivel de servicio (ANS).....	13
5	Servicios a prestar por el Lote de Desarrollo de Sistemas de Información.....	18
5.1.1	Gestión del Servicio.....	18
5.1.2	Servicios de soporte a incidencias y análisis funcional de encargos de trabajo.....	19
5.1.3	Servicios de desarrollo de encargos de trabajo.....	20
6	Servicios a prestar por el Lote de Gestión, Seguimiento y Control.....	22
6.1.1	Trabajos operativos.....	22
6.1.2	Mejora continua del servicio y calidad.....	22
6.1.3	Plan de gestión del cambio.....	23
6.1.4	Control económico y gestión de penalizaciones.....	23
7	Fases del servicio.....	24
7.1.1	Fase de incorporación.....	24
7.1.2	Fase de transición.....	25
7.1.3	Fase de prestación del servicio.....	27
7.1.4	Fase de transferencia.....	28
8	Equipo de trabajo.....	30
8.1.1	Servicio de desarrollo base y Servicio de desarrollo ampliado.....	30
8.1.2	Perfiles profesionales.....	31
8.1.3	Organización del equipo de trabajo.....	31
1	ANEXO A. Descripción funcional.....	36
2	ANEXO B. Entorno tecnológico.....	63
3	ANEXO C. Perfiles profesionales.....	67
	Equipo de trabajo LOTE 1 – Analítica de datos e inteligencia de negocio.....	67
	Servicio de desarrollo base.....	67
	Servicio de desarrollo ampliado.....	67
	Equipo de trabajo LOTE 2 – Gestión, seguimiento y control.....	67



FIRMADO

 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Funciones de los perfiles profesionales	68
Requisitos de los perfiles profesionales	69
LOTE 1.....	69
LOTE 2.....	71
4 ANEXO D. Diagrama Peticiones ET.....	72

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consult...>



CSV : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MARIA FE LAPEÑA GUTIERREZ | FECHA : 18/10/2023 10:09 | Sin acción específica



FIRMADO

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO - 2023-12-13 10:33:33 CET, cargo=Secretario General de Salud Digital (P.S. (D.A. primera Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, BOE núm. 211, 5 agosto de 2020)), organizacion=Ministerio de Sanidad
Puede comprobar la autenticidad de esta copia mediante CSV: OIP_LBGCPUZAA3NT6WFJU9F6L6HGBCYCR en <https://www.pap.hacienda.gob.es>

 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

1 Introducción

El Ministerio de Sanidad es el departamento de la Administración General del Estado al que le corresponde la política del Gobierno en materia de salud, de planificación y asistencia sanitaria y de consumo, así como del ejercicio de las competencias de la Administración General del Estado para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección a la salud. Asimismo, le corresponde la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de cohesión e inclusión social, de familias, de protección del menor y atención a las personas dependientes o con discapacidad.

Su organización está recogida en el **Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto**, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y se modifica el Real Decreto 139/2020, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales. (BOE de 5 de agosto de 2020).

Este Real decreto establece que la **Dirección General de Salud Digital y Sistemas de Información para el Sistema Nacional de Salud**, (en adelante DGSDSI), es el órgano encargado del desarrollo de servicios públicos digitales, del impulso a la salud digital y a la interoperabilidad electrónica de la información clínica y sanitaria, tanto en el ámbito nacional, como internacional, así como de la innovación en la analítica de datos y la explotación de la información relativa a la salud.

A la Dirección General de Salud Digital y Sistemas de Información para el Sistema Nacional de Salud le corresponde el desarrollo de las siguientes funciones:

- El diseño, desarrollo e implantación de los servicios electrónicos comunes del Sistema Nacional de Salud, las aplicaciones informáticas y de salud digital del Ministerio de Sanidad, así como los portales sectoriales y horizontales de dicho Departamento, garantizando su integración y homogeneidad.
- El impulso a la transformación digital e innovación tecnológica del Sistema Nacional de Salud, del Ministerio de Sanidad y de sus organismos.
- La definición de la estrategia, planes, procesos y políticas para el desarrollo, implantación, gobernanza y explotación de la información en salud, sin perjuicio de las competencias atribuidas a otros Ministerios o Administraciones públicas.
- El aseguramiento de la calidad del dato sanitario y el impulso de su gobernanza, garantizando que se disponga de la información correcta, en el momento preciso, y para el destinatario adecuado, respetando las medidas de seguridad aplicables.
- La representación de la Administración General del Estado en los proyectos e



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

iniciativas en el ámbito de las tecnologías de la información y las comunicaciones en el sector salud, tanto en la esfera nacional, internacional como supranacional.

- f) El impulso del uso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones en la cooperación con otras Administraciones públicas y organismos internacionales y supranacionales del sector salud, la elaboración, desarrollo y ejecución del plan de actuaciones en materia de tecnologías de la información y las comunicaciones del Ministerio de Sanidad y de sus organismos, así como la gestión de los recursos asignados a su ejecución.
- g) El establecimiento e implementación de la política de interoperabilidad en el Sistema Nacional de Salud y entre éste y otros ámbitos sanitarios nacionales e internacionales.
- h) El diseño, provisión y gestión de las infraestructuras y servicios básicos de tecnologías de la información y las comunicaciones del Ministerio de Sanidad y los servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.
- i) La explotación y operación de los servicios de tecnologías de la información y las comunicaciones del Ministerio de Sanidad, los comunes del Sistema Nacional de Salud y la gestión de la seguridad de los mismos y de sus datos.
- j) La gestión integral del soporte a usuarios y sedes, garantizando un puesto de trabajo digital acorde a las necesidades del Ministerio de Sanidad.
- k) La coordinación y supervisión de las actuaciones en el ámbito de las tecnologías de la información y las comunicaciones que desarrollen los órganos directivos y organismos del Departamento, incluyendo la tramitación ante la Comisión Ministerial de Administración Digital de las propuestas correspondientes a este ámbito.
- l) La planificación y ejecución presupuestaria en materia de tecnologías de la información y transformación digital en el ámbito del Ministerio de Sanidad, así como su ejecución y el seguimiento asociado. Asimismo, el impulso de los expedientes de contratación y seguimiento contractual de los acuerdos de niveles de servicio.

En el marco de sus competencias, la DGSDSI ha llevado a cabo, en línea con el avance y desarrollo de las tecnologías, la creación del portal de difusión y explotación de información estadística del sistema analítico del Sistema Nacional de Salud (SNS), con el fin de que la gestión de esta información permita generar a los especialistas del sector el conocimiento necesario para una correcta toma de decisiones.

A fin de proporcionar a los usuarios finales las capacidades necesarias de explotación y administración de sus respectivos sistemas de información, se dispone de las correspondientes plataformas analíticas: Repositorio de Información y Portal



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Estadístico.

Asimismo, y también dentro de las aplicaciones informáticas del Ministerio de Sanidad se encuentran aquellas que facilitan el cumplimiento de las leyes 39/2015 del procedimiento administrativo de las Administraciones Públicas y la ley 40/2015, del Régimen Jurídico de las Administraciones públicas, que permiten establecer las relaciones con los administrados a través de medios electrónicos.

La Estrategia de Salud Digital anunciada por el ministro en septiembre de 2020 cuenta con el impulso de la inteligencia de negocio y la analítica de datos como uno de sus tres pilares principales, para facilitar la toma de decisiones y mejorar la eficiencia en la gestión de los recursos tanto en el Sistema Nacional de Salud como en el propio Ministerio.

La presente contratación satisface las siguientes necesidades de la DGSGSI en los ámbitos de estadísticas de datos:

- Actividades necesarias para asegurar que la ejecución de los servicios se ajusta al modelo de la SGSDS, adoptando sus estándares, cumpliendo sus guías de Buenas Prácticas, con los niveles de calidad requeridos y ayudando a su consolidación y evolución.
- Servicios no planificados: base de la atención continua que requieren las aplicaciones y servicios que están en producción, agrupa los desarrollos correctivos y adaptativos no planificados.
- Servicios de incidencias: son la base de la atención continua que requieren las aplicaciones y servicios que están en producción.
- Servicios de peticiones: servicios para dar respuesta a las peticiones o encargos de trabajo (nueva prestación o desarrollo evolutivo solicitado para un sistema de información o para nuevos sistemas de información). Se incluye la extensión, ampliación y/o mejora de funcionalidad sobre los sistemas de información para satisfacer las necesidades cambiantes del Ministerio y el desarrollo de nuevas aplicaciones.

Actualmente, en torno al 90% del personal con formación TIC de la Subdirección General de Servicios Digitales de Salud (SGSDS en adelante), unidad dependiente de la DGSDSI, es personal externo, por lo que, dada la escasez de personal propio, se hace necesario realizar la contratación de la prestación de los servicios de desarrollo, a fin de poder dar respuesta a las necesidades del Sistema Nacional de Salud y del departamento ministerial.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

2 Objeto del contrato

Los objetivos del presente procedimiento abierto son los siguientes:

1. La prestación de los servicios de desarrollo de nuevas funcionalidades, desarrollo evolutivo, desarrollo correctivo, tareas de integración con entidades externas y soporte a las incidencias, de las aplicaciones horizontales del Ministerio de Sanidad, mediante un modelo de prestación comprometido y basado en Acuerdos de Nivel de Servicio;
2. La gestión, seguimiento y control de los trabajos anteriormente mencionados.

Se establecen los siguientes lotes:

- Lote 1. Análítica de datos e inteligencia de negocio.
- Lote 2. Gestión, seguimiento y control.

El lote 1 es un lote de desarrollo de Sistemas de Información (en adelante LDSI) y su objeto será el objetivo 1 en el ámbito funcional de cada lote.

El lote 2 es el Lote de Gestión, Seguimiento y Control del contrato (LGyS) y su objeto será el objetivo 2.

Los licitadores que presenten oferta al lote 2 "Gestión, seguimiento y control" no podrán presentar oferta al lote 1.

El objeto de este expediente de contratación es susceptible de ser financiado mediante fondos del programa *Next Generation UE*- Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

3 Ámbito funcional del contrato

El “[Anexo A – Descripción funcional](#)” describe las aplicaciones y sistemas de información más relevantes del ámbito funcional del lote 1 del presente procedimiento abierto.

El ámbito funcional del lote 2 de gestión, seguimiento y control, se corresponde con la gestión, seguimiento y control de la ejecución de los servicios realizados por los adjudicatarios de los LDSI del presente procedimiento abierto.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consult...>



CSV : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MARIA FE LAPEÑA GUTIERREZ | FECHA : 18/10/2023 10:09 | Sin acción específica



FIRMADO

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO - 2023-12-13 10:33:33 CET, cargo=Secretario General de Salud Digital (P.S. (D.A. primera Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, BOE núm. 211, 5 agosto de 2020)), organizacion=Ministerio de Sanidad
Puede comprobar la autenticidad de esta copia mediante CSV: OIP_LBGCPUZAA3NT6WFJU9F6L6HGBCYCR en <https://www.pap.hacienda.gob.es>

 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

4 Modelo de prestación de los servicios de desarrollo

Para desempeñar los servicios objeto del presente pliego, el adjudicatario deberá aplicar el modelo de prestación de los servicios de desarrollo de la DGSDSI descrito en este apartado, así como realizar el desarrollo de las aplicaciones cumpliendo los requisitos técnicos de la Guía de Buenas Prácticas para el desarrollo de la DGSDSI, su evolución y cualquier otro documento facilitado por la DGSDSI.

En los apartados siguientes se establece la organización de la DGSDSI y el modelo de prestación en el que se encuadrarán los servicios de desarrollo.

4.1.1 Organización de la DGSDSI

De la DGSDSI dependen dos subdirecciones generales.

4.1.2 Subdirección General de Servicios Digitales de Salud

La Subdirección General de Servicios Digitales de Salud (en adelante SGSDS), ejercerá las siguientes funciones:

- a) El diseño, desarrollo e implantación de los servicios electrónicos comunes del Sistema Nacional de Salud, las aplicaciones informáticas y de salud digital del Ministerio de Sanidad, así como los portales sectoriales y horizontales de dicho Departamento, garantizando su integración y homogeneidad.
- b) El impulso a la transformación digital e innovación tecnológica del Sistema Nacional de Salud, del Ministerio de Sanidad y de sus organismos.
- c) La definición de la estrategia, planes, procesos y políticas para el desarrollo, implantación, gobernanza y explotación de la información en salud, sin perjuicio de las competencias atribuidas a otros Ministerios o Administraciones públicas.
- d) El aseguramiento de la calidad del dato sanitario y el impulso de su gobernanza, garantizando que se disponga de la información correcta, en el momento preciso, y para el destinatario adecuado, respetando las medidas de seguridad aplicables.
- e) La representación de la Administración General del Estado en los proyectos e iniciativas en el ámbito de las tecnologías de la información y las comunicaciones en el sector salud, tanto en la esfera nacional, internacional como supranacional.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

f) El impulso del uso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones en la cooperación con otras Administraciones públicas y organismos internacionales y supranacionales del sector salud, la elaboración, desarrollo y ejecución del plan de actuaciones en materia de tecnologías de la información y las comunicaciones del Ministerio de Sanidad y de sus organismos, así como la gestión de los recursos asignados a su ejecución.

g) El establecimiento e implementación de la política de interoperabilidad en el Sistema Nacional de Salud y entre éste y otros ámbitos sanitarios nacionales e internacionales.

4.1.3 Subdirección General de Infraestructura Tecnológica Sanitaria

La Subdirección General de Infraestructura Tecnológica Sanitaria (en adelante SGITS), ejercerá las siguientes funciones:

h) El diseño, provisión y gestión de las infraestructuras y servicios básicos de tecnologías de la información y las comunicaciones del Ministerio de Sanidad y los servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

i) La explotación y operación de los servicios de tecnologías de la información y las comunicaciones del Ministerio de Sanidad, los comunes del Sistema Nacional de Salud y la gestión de la seguridad de los mismos y de sus datos.

j) La gestión integral del soporte a usuarios y sedes, garantizando un puesto de trabajo digital acorde a las necesidades del Ministerio de Sanidad.

k) La coordinación y supervisión de las actuaciones en el ámbito de las tecnologías de la información y las comunicaciones que desarrollen los órganos directivos y organismos del Departamento, incluyendo la tramitación ante la Comisión Ministerial de Administración Digital de las propuestas correspondientes a este ámbito.

l) La planificación y ejecución presupuestaria en materia de tecnologías de la información y transformación digital en el ámbito del Ministerio de Sanidad, así como su ejecución y el seguimiento asociado. Asimismo, el impulso de los expedientes de contratación y seguimiento contractual de los acuerdos de niveles de servicio.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...>



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

El Ministerio de Sanidad cuenta con dos Centros de Proceso de Datos (CPD) desde los que se prestan los servicios del Ministerio y se conecta con Internet y con las CCAA a través de la Intranet Sanitaria. Toda la estructura está fuertemente redundada, y la Intranet Sanitaria está fuertemente securizada.

Existe un **Comité de Arquitectura** formado por los responsables de ambas subdirecciones, donde se toman las decisiones sobre los cambios o evolución de la arquitectura software.

Se enmarca también en la DGSDS la **Oficina de Calidad**, responsable de garantizar la adecuación a las normas y estándares definidos de los proyectos de desarrollo llevados a cabo por la DGSDSI, en sus diferentes niveles (código de programación, buenas prácticas y estándares, arquitectura, pruebas y documentación).

4.1.4 Modelo de ejecución del contrato

Los adjudicatarios de los diferentes lotes del presente contrato se integrarán en la DGSDSI de la siguiente manera:

- El adjudicatario del lote de gestión, seguimiento y control del contrato (LGyS), será coordinado por la SGSDS.
- El adjudicatario del Lote de Desarrollo de Sistemas de Información (LDSI) se integrará bajo la coordinación de la SGSDS, teniendo asimismo relación directa con el adjudicatario del lote de gestión, seguimiento y control de la ejecución de los trabajos.

La ejecución del presente contrato deberá ajustarse a los Acuerdos de Nivel de Servicio establecidos en el punto 4.2.1 del presente PPT y su incumplimiento estará sometido a las penalizaciones definidas en los apartados 18 y 19 de la Hoja Resumen del PCAP.

Las plantillas utilizadas para la generación de documentación relacionada con este proceso serán las aportadas por la Oficina de Calidad.

El presente contrato se organizará en torno a encargos de trabajo e incidencias:

Un **encargo de trabajo (ET)** es una nueva prestación o desarrollo evolutivo solicitado para un sistema de información o para nuevos sistemas de información. Se considerarán también como ET aquellos correctivos o adaptativos cuya estimación sea superior a 5 UT.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Cada ET tendrá su correspondencia en esfuerzo con un número de Unidades de Trabajo (UT).

Se define una UT facturable como la siguiente combinación de horas por perfil del equipo ampliado para la realización de labores del equipo ampliado (véanse apartados **5. Servicios a prestar por el Lote de Desarrollo de Sistemas de Información** y **8.1.1. Servicio de desarrollo base y Servicio de desarrollo ampliado**, donde se define el equipo ampliado y sus funciones):

- 2 horas de jefe de proyecto o consultor.
- 6 horas de analista programador.
- 12 horas de programador.

Según las necesidades del servicio la SGSDS podrá autorizar la participación de perfiles del equipo base (analistas, jefes de proyecto u otro perfil) en labores del equipo ampliado y viceversa, bien para abordar labores complejas de arquitectura en sistemas de información nuevos o encargos de trabajos especialmente complejos, bien para equilibrar la carga de trabajo entre ambos equipos. Tanto la participación de perfiles del equipo ampliado en labores del equipo base como la participación de perfiles del equipo base en labores del equipo ampliado no deberá suponer una imputación extra de UTs facturables.

- Una **incidencia** es una solicitud de desarrollo correctivo o adaptativo de un sistema de información, una respuesta a una consulta, una solicitud de soporte, adaptación o integración, una petición de restauración del funcionamiento normal del servicio lo antes posible, la búsqueda de la raíz de incidencias y la generación de la solución adecuada. Conlleva la realización de actividades en el software (programas, bases de datos, documentación, etc.) ante un funcionamiento incorrecto, deficiente o incompleto, o ante cualquier otra causa de una entidad externa relacionada con el sistema de información, con una estimación inferior a 5 UTs.

Las tareas a llevar a cabo por el Lote de Gestión, Seguimiento y Control y por el Lote de Desarrollo para la prestación del servicio se especifican en el **“ANEXO D – Diagrama de Flujo de tareas”**, en el que se detallan las actividades a llevar a cabo y su secuencia, los actores responsables de llevarlas a cabo, los entregables

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...>



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

esperados como resultado de ellas, así como los plazos a cumplir en aquellas tareas sujetas a los mismos.

4.1.5 Acuerdos de nivel de servicio (ANS)

Se definirán ANS diferenciados en función de la tipología del servicio.

4.1.5.1 Encargos de Trabajo

Los ETs solicitados por el LDSI irán asociados, una vez aprobados por el LGyS, a una fecha fin.

Esta fecha fin permitirá llevar una planificación de los siguientes trabajos, por lo que no cumplir la fecha prevista de finalización afecta al comienzo de otros trabajos y por tanto a su fecha fin.

Además, todos los ETs, deben superar unas auditorías de calidad para poder completar su ciclo de vida.

Los indicadores por los que se va a evaluar la prestación del servicio, serán, por tanto, los siguientes:

- **Indicador 1. Porcentaje de ET que no cumplen la fecha fin planificada inicialmente por motivos no imputables a equipos externos al adjudicatario.**

Nº ET que no cumplen fecha fin planificada / Nº ET finalizados.

- **Indicador 2. Porcentaje de ET que superan con disconformidades las auditorías de calidad**

Nº ET finalizados con disconformidad / Nº ET finalizados.

4.1.5.2 Incidencias

Se establecen las prioridades P1 (alta), P2 (media) y P3 (baja) siendo P1 > P2 > P3, en función del impacto que la incidencia tenga sobre el servicio ofrecido por el sistema.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...>



		DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS
		SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD

	Número de Usuarios Afectados	Bloquea Operativa		
		Sin alternativa	Con alternativa	No
Sistema Crítico	>=50	P1, Alta		P2,
	>1; <50			P3, Baja
	1			
Sistema No Crítico	>=50	P1, Alta		P3, Baja
	>1; <50	P1, Alta	P2, Media	
	1	P2, Media	P3, Baja	

Incidencias de prioridad 1 (P1, alta):

- Afecta a una aplicación o sistema, encontrándose éste bloqueado.
- La aplicación o sistema bloqueado está catalogado como crítico o el problema afecta a más de 50 usuarios. (por ejemplo, por parada completa o parcial del servicio).
- La causa del problema bloquea la operativa específica del usuario, no existiendo un camino alternativo viable para soslayar el problema (que provea un resultado de calidad y sin retrasos sustanciales).

Incidencias de prioridad 2 (P2, media):

- Afecta a una aplicación o sistema, no bloquea la operativa específica del usuario, y siendo varios los usuarios afectados, su número no es significativo.
- Afecta a un usuario concreto de la aplicación, bloqueando su operativa específica, sin camino alternativo viable para soslayar el problema (que provea un resultado de calidad y sin retrasos sustanciales).

Incidencias de prioridad 3 (P3, baja):

- Afecta a un usuario concreto de la aplicación, sin bloquear su operativa específica.
- Pueden ser incidencias o peticiones.

Los niveles de servicio mínimos que deberán cumplirse, definiendo como **Tiempo de Respuesta (TRes)** el tiempo transcurrido desde que se recibe la incidencia hasta que se comienza su resolución efectiva y **Tiempo de Resolución (TR)** el que transcurre



 Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU	 MINISTERIO DE SANIDAD	 Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS
			SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD

desde el comienzo de su resolución hasta el restablecimiento del servicio para el usuario final, son:

	TRes	TR
P1, alta	< 1 hora	< 6 horas
P2, media	< 8 horas	< 3 días
P3, baja	< 24 horas	< 5 días

En el cálculo de los tiempos se descontarán aquellas demoras no imputables directamente al proveedor (por ejemplo, escalado a otras áreas de la SGSDS), así como los tiempos de proceso (copia de datos, recuperación de copias de seguridad, compactaciones de índices, instalaciones de software, escalados a fabricantes, etc.).

Todos los tiempos reflejados en la tabla anterior se refieren a horas y días laborables, excepto para los servicios críticos definidos como tales en el apartado correspondiente del presente pliego, para los que se computarán naturales.

Los indicadores objetivo por los que se va a evaluar la prestación del servicio, de acuerdo con las definiciones y niveles de servicio indicados en el apartado anterior, corresponden, para cada una de las prioridades, a los siguientes:

- **Indicador 3. Porcentaje de Incidencias respondidas en plazo:**

Nº Incidencias respondidas en plazo / Nº Incidencias recibidas.

Para justificar este indicador se deberá indicar el tiempo transcurrido desde la recepción de la incidencia por el equipo adjudicatario hasta que se le comunica al usuario, vía email que se comienza con su resolución.

En la herramienta corporativa de imputación de tareas (actualmente REDMINE), para computar el tiempo de respuesta, será necesario indicar como fecha y hora de inicio la fecha y hora en la que se avisa al usuario, vía email, del comienzo de la resolución de la misma.

- **Indicador 4. Porcentaje de Incidencias resueltas en plazo:**

Nº Incidencias resueltas en plazo / Nº Incidencias recibidas.



 Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU	 MINISTERIO DE SANIDAD	 Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS
			SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD

Para justificar este indicador se deberá indicar el tiempo transcurrido desde el comienzo de la resolución de la incidencia por el equipo adjudicatario hasta que se le comunica al usuario, vía email, que se ha resuelto.

En la herramienta corporativa de imputación de tareas (actualmente REDMINE), para computar el tiempo de resolución, será necesario indicar como fecha y hora de cierre la fecha y hora en la que se avisa al usuario, vía email, del fin de la resolución de la misma.

El cumplimiento de los niveles de servicio se revisará después de cada periodo de facturación. Para ello el prestador deberá remitir a la SGSDS un informe que detalle las estadísticas de la actividad del servicio durante el periodo, con el detalle de los indicadores de servicio descritos anteriormente.

Los porcentajes de cumplimiento deberán ser los establecidos en la siguiente tabla:

	% cumplimiento
Indicador 1	< 10%
Indicador 2	< 20%
Indicador 3	> 95%
Indicador 4	> 95%

El no cumplimiento de los ANS conllevará las **Penalizaciones por incumplimiento de la Calidad del servicio** establecidas en el apartado 18 de la Hoja Resumen del PCAP.

4.1.5.3 Ejecución defectuosa

El Ministerio podrá rechazar en cualquier momento de la ejecución del contrato, parcial o totalmente los trabajos realizados, en la medida que no respondan a lo especificado en los puntos 5 y 6 de este PPT, o de lo especificado en el **ANEXO D – Diagrama peticiones ET**". En tal caso, se considerarán como no realizados y se controlarán los incumplimientos de servicio detallados a continuación para aplicar en su caso las **Penalizaciones por cumplimiento defectuoso o penalidades por incumplimiento de la ejecución parcial del servicio** descritas en el apartado 18 de la Hoja Resumen del PCAP.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- **Incumplimiento leve:**
 - o No cumplimiento, a criterio del Ministerio de alguna de las funciones asignadas en los puntos 5 y 6 de este PPT, o de lo especificado en el **[“ANEXO D – Diagrama peticiones ET”](#)**

- **Incumplimiento grave o muy grave:**
 - o 3 incumplimientos leves, o
 - o No cumplimiento simultáneo, a criterio del Ministerio de más de 3 de las funciones asignadas en los puntos 5 y 6 de este PPT, o de lo especificado en el **[“ANEXO D – Diagrama peticiones ET”](#)**, para el grave, y de más de 5 para el muy grave.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consult...>



CSV : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MARIA FE LAPEÑA GUTIERREZ | FECHA : 18/10/2023 10:09 | Sin acción específica



FIRMADO

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO - 2023-12-13 10:33:33 CET, cargo=Secretario General de Salud Digital (P.S. (D.A. primera Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, BOE núm. 211, 5 agosto de 2020)), organizacion=Ministerio de Sanidad
Puede comprobar la autenticidad de esta copia mediante CSV: OIP_LBGCPUZAA3NT6WFJU9F6L6HGBCYCR en <https://www.pap.hacienda.gob.es>

 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

5 Servicios a prestar por el Lote de Desarrollo de Sistemas de Información

Los servicios a prestar por el adjudicatario del LDSI se llevarán a cabo por 2 equipos diferenciados y se clasifican en estos grupos de actividades:

- Equipo base:
 - Gestión del servicio
 - Servicios de soporte de incidencias, análisis funcional y resto de tareas de encargos de trabajo.
- Equipo ampliado:
 - Servicios de desarrollo de encargos de trabajo.

5.1.1 Gestión del Servicio

Agrupar las diferentes actividades necesarias para asegurar que la ejecución de los servicios se ajusta al modelo de la SGSDS, adoptando sus estándares, cumpliendo sus guías de Buenas Prácticas, con los niveles de calidad requeridos y ayudando a su consolidación y evolución.

La Gestión del Servicio incluirá, al menos, las siguientes tareas:

- a. Asegurar el nivel de interlocución con la SGSDS en términos de servicio. Asegurar que los equipos tienen el conocimiento del Modelo de Prestación del Servicio.
- b. Asegurar el cumplimiento de los ANS.
- c. Asegurar la calidad de todos los entregables en todas las entregas realizadas a la SGSDS, tanto de software, como de documentación, informes, presentaciones o cualquier entregable.
- d. Asegurar la visión integral del servicio prestado y contribuir activamente a su mejora continua.
- e. Garantizar la correcta adquisición del conocimiento funcional y técnico necesario para la adecuada prestación de los servicios a largo de la vida del contrato.
- f. Gestionar adecuadamente el conocimiento recibido y generado a lo largo de la ejecución del contrato, garantizando su documentación y traspaso a la SGSDS de forma periódica.
- g. Preparar la documentación para las recepciones del contrato.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

5.1.2 Servicios de soporte a incidencias y análisis funcional de encargos de trabajo

Son la base de la atención continua que requieren las aplicaciones y servicios que están en producción. Se considera una incidencia una solicitud de desarrollo correctivo o adaptativo de un sistema de información, una respuesta a una consulta, una solicitud de soporte o integración, una petición de restauración del funcionamiento normal del servicio lo antes posible, la búsqueda de la raíz de incidencias y la generación de la solución adecuada. Provenirán generalmente (pero no siempre) de un usuario del sistema de información, y conlleva la realización de actividades en el software (programas, bases de datos, documentación, etc.) ante un funcionamiento incorrecto, deficiente o incompleto, o ante cualquier otra causa de una entidad externa relacionada con el sistema de información.

Además, el equipo base será el encargado de identificar en primera instancia si una solicitud es una incidencia o un encargo de trabajo, y en caso de ser catalogado como encargo de trabajo, será el equipo encargado de llevar a cabo el análisis funcional del mismo (tarea exclusiva del equipo de desarrollo base) y el resto de tareas asociadas al desarrollo (junto con el equipo ampliado si fuera necesario), solicitando al Lote de Gestión y seguimiento, **una vez realizado el análisis funcional**, su registro como ET.

De los servicios soporte de incidencias y análisis funcional de encargos de trabajo se destacan las siguientes tareas principales:

- Desarrollos correctivos y adaptativos (<5 UT) necesarios para el aseguramiento del funcionamiento de las aplicaciones y sistemas de información en el ámbito funcional correspondiente.
- Soporte de nivel 2 de las aplicaciones, para aquellas aplicaciones en las que el CAU de Servicios atienda el nivel 1, y en el resto, prestación del servicio de atención de incidencias de nivel 1 y de nivel 2.
- Servicios de coordinación con entidades externas (fundamentalmente Comunidades Autónomas, Entidades Locales, Mutualidades, otros organismos de la Administración General del Estado, entre otras), para las tareas de operación, integración, control semántico, versionados, etc.
- Colaboración proactiva con la SGITS para la solución de problemas técnicos para la resolución de los mismos.
- Tareas de consulta y actualización orientadas a extraer, o modificar, de manera puntual, datos, en colaboración con la SGITS.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- f. Estudios de viabilidad, selección de alternativa tecnológica adecuada, análisis funcional y técnico y diseño de los encargos de trabajo.

El equipo de desarrollo base también podrá abordar tareas de desarrollo para la implementación, pruebas y despliegue de ETs y cualquier otra tarea asociada al desarrollo de los ETs sin que ello suponga la generación de UTs facturables.

5.1.3 Servicios de desarrollo de encargos de trabajo

Un encargo de trabajo (ET) es una nueva funcionalidad o desarrollo evolutivo solicitado para un sistema de información o para nuevos sistemas de información, así como un correctivo o adaptativo cuya realización suponga un esfuerzo mayor a 5 UT. Se incluye la extensión, ampliación y/o mejora de funcionalidad sobre los sistemas de información para satisfacer las necesidades cambiantes del Ministerio y el desarrollo de nuevos aplicativos. Se incluye asimismo el desarrollo de un nuevo sistema de información.

De los servicios de desarrollo de encargos de trabajo se destacan las siguientes tareas principales:

- Servicios de desarrollo necesarios para cubrir las fases de implementación, pruebas y despliegue de las aplicaciones corporativas dentro del ámbito funcional de cada lote. **El análisis funcional y diseño de la solución no será responsabilidad de este equipo, sino del equipo base.**
- Colaboración con la SGITS para el despliegue y análisis de seguridad de las aplicaciones y sistemas de información y evolución tecnológica de las aplicaciones y sistemas de información.
- Servicios de gestión del conocimiento, realizados a petición del ministerio, incluyendo la elaboración de documentación descriptiva, la creación o modificación de documentación técnica y/o funcional, de aplicaciones y la preparación y ejecución de charlas divulgativas de conocimiento.

Los recursos dedicados para la realización de estas tareas podrán ser perfiles del servicio de desarrollo base o del servicio de desarrollo ampliado, pero sólo se facturará en el encargo de trabajo la dedicación de los perfiles del servicio de desarrollo ampliado.

Todas las peticiones deberán llevar el visto bueno del Lote de Gestión, Seguimiento y Control, con su estimación en UTs, y la aprobación de la SGSDS. La SGSDS se reserva la potestad de excluir del presente contrato los trabajos de una petición concreta para su posterior licitación si, después de la revisión iterativa de la estimación de unidades



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

de trabajo de la misma durante los plazos definidos en el [ANEXO D – Diagrama peticiones ET](#) del presente pliego, no se hubiera obtenido el visto bueno de la estimación de UTs.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consult...>

U
23

CSV : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MARIA FE LAPEÑA GUTIERREZ | FECHA : 18/10/2023 10:09 | Sin acción específica



FIRMADO

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO - 2023-12-13 10:33:33 CET, cargo=Secretario General de Salud Digital (P.S. (D.A. primera Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, BOE núm. 211, 5 agosto de 2020)), organizacion=Ministerio de Sanidad
Puede comprobar la autenticidad de esta copia mediante CSV: OIP_LBGCPUZAA3NT6WFJU9F6L6HGBYCR en <https://www.pap.hacienda.gob.es>

 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

6 Servicios a prestar por el Lote de Gestión, Seguimiento y Control

Serán objeto del lote de Gestión, Seguimiento y Control, los siguientes trabajos.

6.1.1 Trabajos operativos

Trabajos operativos para dar respuesta a las tareas descritas en el apartado 4.2 “Modelo de ejecución del contrato” y en el [ANEXO D – Diagrama peticiones ET](#), con especial atención al control del cómputo de UTs totales y UTs facturables propuesto por el LDSI de cada ET.

6.1.2 Mejora continua del servicio y calidad

Trabajos para el aseguramiento de la calidad y correcta evolución del servicio, a través de reuniones de seguimiento, informes, y planes para la mejora y sostenibilidad del mismo, alineado con el plan para la supervisión del servicio y el plan de mejora continua de la calidad del mismo, así como de la aplicación de herramientas de calidad y pruebas del software, de acuerdo a las directrices marcadas por la Oficina de Calidad.

El seguimiento y control del servicio se efectuará sobre las siguientes bases:

- Seguimiento de la evolución del servicio con periodicidad mensual al objeto de revisar el grado de cumplimiento de los objetivos, las variaciones de efectivos de personal dedicados al proyecto y otros asuntos relevantes de la ejecución del contrato.
- El adjudicatario elaborará cuantos informes específicos se requieran, cuando surja una necesidad de información que no esté contemplada en los informes periódicos.

El aseguramiento de la calidad se realizará sobre las siguientes bases:

- El adjudicatario realizará el control de calidad del servicio y especialmente de los entregables del mismo, y propondrá acciones y planes para la mejora de la calidad y la evolución continuas.
- El control de calidad de los entregables del servicio se realizará a partir de la fecha en que entre en funcionamiento la herramienta de gestión del contrato.
- La elevación al Comité de Arquitectura de solicitud de aprobación de nuevas arquitecturas para encargos de trabajo.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- A lo largo de la vida del contrato, el adjudicatario del LGyS se asegurará de la homogenización de los entornos de desarrollo cliente que los adjudicatarios de los LDSI utilizan, a fin de garantizar el uso de las mismas librerías, componentes y estándares, siguiendo en todo caso las recomendaciones de la Oficina de Calidad.

6.1.3 Plan de gestión del cambio

El adjudicatario realizará un plan de gestión del cambio para el personal de la SGSDS, los usuarios clave y los equipos de trabajo de los adjudicatarios de los LDSI, a fin de garantizar el conocimiento de las herramientas de imputación y seguimiento de tareas e incidencias y forma de trabajo por todos los participantes. Se realizarán manuales, charlas divulgativas y material de formación *online*. El plan de gestión del cambio se llevará a cabo durante el primer mes de inicio de ejecución del contrato, aunque podrá reforzarse, si se considera necesario, en los meses posteriores.

6.1.4 Control económico y gestión de penalizaciones

El adjudicatario realizará el control de la facturación de los LDSI, utilizando para ello la herramienta propia GEMA, según la suma de la facturación del servicio de desarrollo base y la facturación los ETs recibidos de conformidad por parte de la SGSDS, y según la valoración en UTs de los mismos previamente aprobada por la SGSDS, con aplicación en su caso de las **Penalizaciones por incumplimiento de la Calidad del servicio** indicadas en los apartados 18 de la Hoja Resumen del PCAP.

Cuando tras la puesta en producción de las prestaciones objeto de un ET se adviertan incidencias o errores no imputables a la definición funcional o a las condiciones técnicas del entorno, las actuaciones necesarias por parte del adjudicatario para la resolución del error o incidencia no generarán importe facturable alguno.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...>



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

7 Fases del servicio

La prestación de los servicios objeto del presente contrato se divide en las siguientes fases:

- Fase de incorporación. Tendrá lugar previo a la formalización del contrato, en el marco de la fase de acreditación de medios del procedimiento de contratación.
- Fase de transición. Desde el inicio del contrato. Duración 1 mes.
- Fase de prestación del servicio. Desde la finalización de la fase de transición hasta el inicio de la fase de transferencia del servicio.
- Fase de transferencia del servicio. Último mes y medio del período de ejecución del contrato.

El modelo de prestación del servicio está basado en el cumplimiento de los acuerdos de nivel de servicio definidos en el punto 4.2.1 de este PPT y sujeto, en caso de incumplimiento de los mismos a las penalidades descritas en los apartados 18 y 19 de la Hoja Resumen del PCAP.

La SGSDS podrá revisar y ajustar el modelo en cualquier momento durante la ejecución del contrato, siempre con el objetivo de obtener alguna mejora en el servicio. El adjudicatario podrá proponer igualmente a la SGSDS modificaciones al modelo (procedimientos, plantillas, herramientas, etc.), con el objetivo de mejorar la eficiencia y la calidad del servicio, que deberán ser aprobadas por la SGSDS para su uso.

A continuación, se detallan cada una de estas fases.

7.1.1 Fase de incorporación

Una vez que haya tenido lugar la clasificación de las ofertas, y en cualquier caso antes de la adjudicación, el primer clasificado deberá entregar a la SGSDS, como hito, la totalidad de los *Curricula Vitae* de los componentes del servicio de desarrollo base de la oferta, y del equipo de desarrollo ampliado ofertado, así como los informes de vida laboral que certifiquen la relación laboral entre el adjudicatario provisional y el equipo ofertado y permitan comprobar la veracidad de lo referenciado en los *Curricula* aportados. La SGSDS comprobará el cumplimiento de requisitos en los candidatos propuestos, previo a la adjudicación. Para la verificación de los perfiles, al objeto de acreditar la disponibilidad del equipo de trabajo, se podrá requerir la presencia del candidato para comprobar que tiene las aptitudes descritas en el *Curriculum*. Esta comprobación será llevada a cabo a través de medios virtuales, como videoconferencia,



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

en tanto en cuanto no se produzca la formalización del contrato, conforme al artículo 150.2 de la LCSP. Para todos los perfiles aportados se podrá requerir adicionalmente, en la fase de adscripción de medios, la aportación de referencias en otros clientes que podrán ser contrastadas por parte de la SGSDS. La aportación de estas referencias se entiende sin perjuicio de la legislación aplicable en materia de protección de datos personales o derecho mercantil. Es responsabilidad del licitador valorar si la información aportada puede ser remitida al órgano de contratación con arreglo a la normativa vigente y en qué condiciones, debiendo prever la tramitación de las solicitudes y permisos dirigidas a los propietarios de las referencias requeridas con la debida antelación, una vez publicados los documentos de licitación en la Plataforma de Contratación del Sector Público.

Si este proceso de presentación y aceptación de los *Curricula Vitae* se dilata más de 10 días hábiles sin resultado concluyente, se entenderá que el licitador ha dejado de formalizar el contrato, procediéndose en ese caso a aplicar las penalidades legalmente previstas (en su caso, a declarar la prohibición de contratar) y recabar la misma documentación al licitador siguiente, por el orden en que hayan quedado clasificadas las ofertas.

Los entregables de la Fase de Incorporación se relacionan a continuación:

- Presentación del servicio de desarrollo base: roles y responsabilidades en el servicio, según oferta realizada.
- Plan previsto para abordar la fase de transición, según oferta realizada.

7.1.2 Fase de transición

Esta fase comienza al inicio del contrato. Tiene una duración de 1 mes.

Durante esta fase tiene que estar presente el servicio de desarrollo base definido para cada lote, con todos los elementos software necesarios para ejercer sus funciones. Al finalizar esta fase deberá estar constituido el equipo completo de prestación del servicio.

Iniciada la ejecución del contrato, se planificará una reunión de lanzamiento del servicio. Además, durante el lanzamiento, la SGSDS podrá comprobar que el equipo incorporado responde a los requisitos establecidos en este pliego y que las personas se corresponden con los candidatos cuyos *Curricula* hayan sido aportados y aceptados previamente durante la fase de incorporación.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Adicionalmente, en el arranque, la SGSDS hará entrega al adjudicatario de la lista detallada de aplicaciones a mantener actualizadas en la fecha. Se clarificará la planificación temporal de las fases del servicio, los entregables y se identificarán los distintos roles y responsables. Al final de la reunión se elaborará el acta correspondiente.

Se considerará un periodo de adaptación de los miembros del equipo inicial al entorno funcional de 15 jornadas, periodo que no será facturable.

Gestión del servicio durante esta fase

El adjudicatario no tendrá responsabilidad a efectos de penalizaciones en esta fase sobre la ejecución de los servicios de peticiones o incidencias. La transferencia de esta responsabilidad se hará de forma escalonada, con el objetivo de que a la finalización de esta fase el adjudicatario sea el único responsable de la prestación de todos los servicios.

- En esta fase, la SGSDS podrá solicitar propuestas de resolución de incidencias o valoración de peticiones de trabajo, con la finalidad de comprobar el grado de aprendizaje alcanzado por el equipo.
- En cualquier caso, el adjudicatario deberá estar en condiciones de prestar, durante la última semana de esta fase, el servicio correspondiente a los servicios de incidencias, con el soporte de la SGSDS.
- La SGSDS revisará las penalidades establecidas en los apartados 18 y 19 de la Hoja Resumen del PCAP, así como las definiciones de ANS del apartado 4.2.1 y realizará los ajustes que se consideren oportunos. Al finalizar esta fase, tanto las penalidades como los ANS podrán ser modificados de mutuo acuerdo, con el fin de ajustarlos a la realidad del servicio. En caso de no alcanzar un acuerdo, las penalidades establecidas en los apartados 18 y 19 de la Hoja Resumen del PCAP pasarán a ser definitivas y los ANS establecidos en el apartado 4.2.1 del PPT también pasarán a ser definitivos.

Gestión del conocimiento

Se refiere al aseguramiento de la transferencia del conocimiento funcional, organizativo y técnico desde la propia SGSDS al nuevo adjudicatario.

- La SGSDS aportará la documentación funcional, técnica y/o de usuario disponible de las aplicaciones al inicio de la Fase de Transición.
- Igualmente, la SGSDS entregará al principio de esta fase una clasificación de las aplicaciones atendiendo a la Criticidad (Crítica/No Crítica).



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- El adjudicatario debe realizar un plan de adquisición del conocimiento, que deberá ser aprobado y coordinado con la SGSDS, para proporcionar formación funcional de los sistemas al equipo de trabajo del adjudicatario.

Entregables

Los entregables de la Fase de Transición se relacionan a continuación:

- Acta de la reunión de arranque.
- Presentación del equipo completo: identificación de cada miembro y su función. Roles y responsabilidades en el servicio.
- Línea base de aplicaciones a mantener actualizada.
- Resultados del plan de adquisición de conocimiento.
- Capacidad efectiva ocupada de la línea base y productividad alcanzada al inicio de la fase de pleno servicio.
- Aprobación del plan de incorporación de aplicaciones a la línea base.
- Documento de cierre de la fase de transición y plan detallado de prestación del servicio (fase prestación del servicio).
- Plan de minimización de la rotación no planificada del personal.

7.1.3 Fase de prestación del servicio

Esta fase comienza al finalizar la fase de transición y se extiende hasta la finalización de la duración del contrato.

Durante esta fase tiene que estar presente el equipo base completo ofertado por el adjudicatario, con todos los elementos software necesarios para ejercer sus funciones.

La SGSDS podrá comprobar que el equipo incorporado responde a los requisitos establecidos en este pliego y que las personas se corresponden, exactamente, con los candidatos cuyos *Curricula* hayan sido aportados y aceptados previamente durante la fase de transición.

En caso de incumplimiento se aplicará un ajuste dinámico de la facturación de acuerdo a lo establecido en el PCAP y se efectuará la sustitución del recurso por otro que cumpla con las condiciones ofertadas.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...>



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Gestión del servicio durante esta fase

El adjudicatario, al inicio de esta fase, asumirá la responsabilidad de prestación integral del servicio ajustándose a los requisitos de calidad exigidos por la SGSDS, a través de la Oficina de Calidad.

- Todos los Servicios se realizarán conforme a los requisitos del presente pliego.
- Se aplicarán las penalizaciones y regularizaciones pertinentes en caso de producirse incumplimiento en los niveles de servicio definidos en este pliego.

Entregables

- Documentación técnica, funcional y/o de usuario de las aplicaciones documentadas en la fase de prestación del servicio siguiendo las especificaciones y estándares de la Oficina de Calidad.
- Código fuente convenientemente versionado y almacenado en el gestor corporativo.
- Entrega de los últimos ET solicitados desplegados en producción, así como en el resto de entornos no productivos.
- Inventario de Aplicaciones.
- Documento de cierre de la fase de prestación del servicio.
- Plan de la fase de transferencia del servicio. Este entregable se generará antes del comienzo de la fase de transferencia.

7.1.4 Fase de transferencia

Esta fase comienza 1 mes y medio antes de la finalización del contrato (incluidas las prórrogas en su caso) y tiene como objetivo minimizar el impacto en el caso de cambio de proveedor del servicio. Se ejecuta en paralelo al último mes y medio de la fase de prestación del servicio.

Gestión del servicio durante esta fase

- El adjudicatario continuará con la responsabilidad de prestación integral del servicio ajustándose a los requisitos de calidad exigidos la SGSDS. Las penalizaciones en caso de producirse incumplimiento en los niveles de servicio definidos continuarán activas.
- El adjudicatario se compromete a colaborar activamente con la SGSDS y el nuevo adjudicatario, para asegurar que el servicio se sigue prestando con los



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

niveles de calidad exigidos, además de garantizar su participación activa en el traspaso de conocimiento con el proveedor entrante.

- El adjudicatario se compromete a poner los medios para minimizar el impacto en el servicio debido a las actividades de esta fase.

Gestión del conocimiento

- El adjudicatario se compromete a colaborar activamente con la SGSDS y el nuevo adjudicatario para facilitar la correcta transferencia de conocimiento en el plazo previsto.
- El adjudicatario facilitará la documentación totalmente actualizada relacionada con los Servicios (i.e., manuales de configuración, de operativa, escalados, manuales de usuario, etc.) en formato electrónico de la herramienta ofimática corporativa del Ministerio.

Entregables

- Documento de cierre de la fase de transferencia del servicio.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consult...>



CSV : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MARIA FE LAPEÑA GUTIERREZ | FECHA : 18/10/2023 10:09 | Sin acción específica



FIRMADO

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO - 2023-12-13 10:33:33 CET, cargo=Secretario General de Salud Digital (P.S. (D.A. primera Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, BOE núm. 211, 5 agosto de 2020)), organizacion=Ministerio de Sanidad
Puede comprobar la autenticidad de esta copia mediante CSV: OIP_LBGCPUZAA3NT6WFJU9F6L6HGBCYCR en <https://www.pap.hacienda.gob.es>

 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

8 Equipo de trabajo

Los adjudicatarios de cada lote deberán incluir el siguiente perfil:

Perfil Coordinador

El adjudicatario designará un perfil profesional que actuará como coordinador del equipo e interlocutor único con la SGSDS, entre cuyas funciones se incluirán:

- Actuar de interlocutor único con el coordinador del proyecto designado por la SGSDS (funcionario del área de competencia correspondiente o miembro del equipo de las Oficinas Técnicas de Proyectos de la SGSDS), canalizando la comunicación entre el adjudicatario y el personal integrante del equipo de trabajo adscrito al contrato, de un lado, y la SGSDS, de otro lado, en todo lo relativo a las cuestiones derivadas de la ejecución del contrato.
- Distribuir el trabajo entre el personal encargado de la ejecución del contrato, e impartir a dichos trabajadores las órdenes e instrucciones de trabajo que sean necesarias en relación con la prestación del servicio contratado.
- Supervisar el correcto desempeño por parte del personal integrante del equipo de trabajo de las funciones que tienen encomendadas, así como controlar la asistencia de dicho personal al puesto de trabajo.
- Organizar el régimen de vacaciones del personal adscrito a la ejecución del contrato, debiendo o tal efecto coordinarse adecuadamente la empresa contratista con la SGSDS.
- Informar a la SGSDS acerca de las variaciones, ocasionales o permanentes, en la composición del equipo de trabajo adscrito a la ejecución del contrato.

8.1.1 Servicio de desarrollo base y Servicio de desarrollo ampliado

El equipo de trabajo de cada lote se subdivide en dos equipos:

- Servicio de desarrollo base. Es el necesario para acometer las tareas de Gestión del Servicio y servicios de soporte a incidencias y análisis funcional (responsabilidad exclusiva del equipo de desarrollo base), así como el resto de tareas de encargos de trabajo, descritas en el apartado **5. Servicios a prestar por el Lote de Desarrollo de Sistemas de Información**. Deberá estar presente, a jornada completa, durante toda la vida del contrato.
- Servicio de desarrollo ampliado. El servicio de desarrollo base podrá incrementarse hasta un máximo estimado por cada lote, para la implementación de las peticiones o encargos de trabajo, considerándose éste como servicio de



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

desarrollo ampliado. En función de los encargos de trabajo en curso será necesaria o no su presencia en el proyecto.

8.1.2 Perfiles profesionales

La descripción de los perfiles profesionales necesarios para la ejecución de los servicios objeto del presente procedimiento abierto se detalla en el **“Anexo C. Perfiles profesionales”** de este pliego de prescripciones técnicas.

El servicio de desarrollo base, y el equipo total estimado, en función de la carga prevista en cada una de las áreas de servicios descritos, se presenta en el **“Anexo C. Perfiles profesionales”** de este PPT.

El licitador podrá hacer una oferta de perfiles adicionales que considere que son necesarios para cubrir el servicio en calidad y plazo.

La SGSDS se reserva el derecho de verificación de que los perfiles profesionales propuestos finalmente por el adjudicatario se ajustan a los requisitos de este pliego y a la oferta del adjudicatario en caso de que incluya mejoras sobre los requisitos mínimos establecidos.

El objetivo de identificar un servicio de desarrollo base es mejorar la eficacia y eficiencia de los servicios, especialmente en el cumplimiento de plazos de servicios de peticiones. Adicionalmente, esta diferenciación de equipos servirá de base para el análisis de la evolución de los servicios.

8.1.3 Organización del equipo de trabajo

Para desempeñar los servicios objeto del contrato, los licitadores deberán contar con la capacidad productiva configurada en un equipo de trabajo que garantice el nivel de especialización requerido para cada tipología de servicios, lo que supone una permanencia del conocimiento a lo largo de la duración del contrato, tanto de aquel traspasado inicialmente, como del adquirido durante la prestación de los servicios.

Corresponde exclusivamente al adjudicatario la selección del personal que, reuniendo los requisitos técnicos y académicos exigidos, formará parte del equipo de trabajo adscrito a la ejecución del contrato. La SGSDS se reserva el derecho a constatar su cumplimiento y, consecuentemente, a solicitar sustituciones por razones de conveniencia para el servicio.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Incorporación del equipo

Tras la formalización del contrato se constituirá el Servicio de desarrollo base. Este equipo estará presente durante la fase de Transición. Se requiere que la totalidad del equipo base ofertado se encuentre incorporado totalmente a la finalización de la Fase de Transición.

Ambos equipos deben cumplir los perfiles curriculares de referencia detallados en el presente pliego, así como las mejoras sobre estos mínimos incluidas en la oferta del adjudicatario.

Procedimiento de sustitución de recursos del equipo

A lo largo de la ejecución del contrato puede surgir la necesidad de sustitución de cualquiera de los recursos del equipo. La solicitud de sustitución deberá realizarse con al menos un mes de antelación, y se autorizará, por parte de la SGSDS. El procedimiento de sustitución es el siguiente:

- Por lo general, si se fuera a producir la sustitución de un miembro del equipo de trabajo habrá un proceso de transición de 15 días laborables mínimo para asegurar el traspaso de conocimiento interno entre el recurso saliente y el entrante. Este proceso de transición no supondrá incremento de coste alguno para el Ministerio.
- La incorporación o sustitución de miembros del equipo de trabajo se realizará manteniendo al menos los requisitos establecidos como mínimos para cada categoría profesional concreta, y manteniendo o mejorando la oferta realizada por el adjudicatario en caso de que contuviera mejoras sobre el mínimo establecido.
- El adjudicatario efectuará una propuesta de sustitución que será estudiada por la SGSDS de la misma manera que se hizo para la constitución inicial del equipo de trabajo. En caso de que la SGSDS rechace la propuesta por no cumplir los requisitos del Pliego, el contratista deberá realizar una nueva propuesta.
- Por incumplimiento de plazos de preaviso y transición del perfil se aplicarán las penalidades indicadas en el apartado 19 de la Hoja Resumen del PCAP.

Durante todo el plazo de ejecución, el adjudicatario deberá mantener los niveles de calidad del servicio objeto del contrato, de manera que las sustituciones de personal (por eventuales ausencias) no tendrán ningún impacto sobre el servicio prestado, por lo que deberá instrumentar los servicios de suplencia que estime oportunos, que serán



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

cubiertos siempre con el mismo personal suplente, a los efectos de ocasionar el mínimo impacto en la prestación del servicio. Por incumplimiento de la disponibilidad de la capacidad de producción completa, se aplicarán las penalidades indicadas en los apartados 19 de la Hoja Resumen del PCAP.

Los adjudicatarios deberán disponer de un plan con los mecanismos adecuados para minimizar la rotación no planificada del personal que compondrá el equipo, para evitar la pérdida no controlada de conocimiento, y el impacto en los niveles de servicio, imagen, dedicación adicional de la SGSDS, etc. que esta situación puede llevar asociada; este plan será entregado al finalizar la fase de transición.

Adecuación de la Capacidad del Equipo al Servicio Demandado

La capacidad estimada se considera mínima y adecuada para prestar con garantías el servicio demandado desde el inicio del contrato. Sin embargo, esta capacidad podrá necesitar ajustes a lo largo de la vida del contrato, principalmente debido a:

- Adecuación a la demanda de servicios por el negocio (variación de actividad).
- Incorporación o desincorporación de aplicaciones de la cartera de aplicaciones.
- Aplicación de mejoras en eficiencia y productividad por parte del proveedor como consecuencia de su compromiso de gestión del conocimiento durante todo el ciclo de prestación del servicio.

En este caso, el adjudicatario se compromete a reorganizar el equipo para absorber estos cambios.

Lugar de la prestación y suministro de recursos hardware y software

Los trabajos se realizarán en remoto, debiendo acudir a la sede del Ministerio de Sanidad a las reuniones que sean necesarias. El personal asignado al equipo de trabajo, tanto base como ampliado, deberá prestar servicios con dedicación exclusiva al contrato, siendo el incumplimiento de dicha dedicación exclusiva una obligación esencial del contrato según lo dispuesto en el artículo 211.1.f) de la LCSP, pudiendo originar éste la resolución del contrato.

El equipo de trabajo también tendrá que acudir puntualmente a otras sedes del Ministerio a reuniones con los usuarios (para toma de requisitos, presentaciones, formación, etc.). Actualmente todas estas sedes se ubican en Madrid capital.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...>



 Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU	 MINISTERIO DE SANIDAD	 Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS
			SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD

El adjudicatario dotará de todos los elementos software, así como el material de oficina necesario para configurar los puestos de trabajo para todos los componentes del equipo, incluyendo las licencias cliente de desarrollo, sin que en ningún caso suponga la cesión al Ministerio de dichas licencias.

Horario de prestación del servicio

El servicio se prestará, de manera ordinaria, de 9:00 a 19:00, los días laborables, de lunes a jueves, con una pausa de 1,5 horas para la comida, y de 9:00 a 15:00 los viernes, en las que el adjudicatario garantizará la continuidad del servicio en la franja horaria señalada.

Todos los técnicos del equipo de trabajo deberán estar continuamente localizables por teléfono móvil durante su horario de prestación del servicio, en cualquiera de sus modalidades.

El adjudicatario dispondrá de un servicio de guardia localizada 24x7 para aplicaciones críticas, accesible por teléfono móvil, debiendo poder realizar las actuaciones necesarias en caso de incidencia de manera remota, además de con capacidad para desplazarse a las distintas sedes del ministerio si la SGSDS lo considera necesario.

Las aplicaciones catalogadas como críticas son las siguientes:

LOTE 1: analítica de datos e inteligencia de negocio	SAD-ADMIN
---	-----------

Las incidencias que podrán comunicarse al servicio de guardia, fuera del horario ordinario, únicamente podrán ser las etiquetadas como de prioridad P1 en función de su impacto en el servicio; se consideran así aquellas que bloquean la operativa normal del sistema de información sin que exista alternativa viable para abordar la funcionalidad del mismo mientras tanto.

Las llamadas al servicio de guardia deberán ser atendidas en los 20 minutos siguientes al primer intento de contacto, con un máximo de tres intentos. El tiempo de resolución, definido como el que está comprendido entre la recepción de la llamada hasta el restablecimiento del servicio, deberá ser inferior a 3 horas, descontando el posible escalado a otros servicios de guardia de la SGSDS y/o fabricantes. En caso de ser necesario el desplazamiento a las dependencias del ministerio, éste deberá realizarse en un tiempo inferior a una hora, descontándose del tiempo de resolución.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Excepcionalmente y al margen del servicio de guardia mencionado, la SGSDS podrá solicitar la realización de labores planificadas de apoyo y de manera puntual, normalmente asociadas a necesidades en hitos críticos de procesos administrativos o a implantaciones de sistemas de información, con un horario de prestación del servicio específico fuera del horario habitual, en días laborables o festivos.

PROPONE

La Subdirectora General de Servicios Digitales de Salud

María Fe Lapeña Gutiérrez

APRUEBA

LA SECRETARIA DE ESTADO

P.D.O.M. SND/1298/2022, de 22 de diciembre (B.O.E 28 de diciembre de 2022)

EL SECRETARIO GENERAL DE SALUD DIGITAL, INFORMACIÓN
E INNOVACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD,

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...>



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

1 ANEXO A. Descripción funcional

Lote 1: analítica de datos e inteligencia de negocio

Se describen a continuación, de manera funcional, las aplicaciones y sistemas más relevantes del ámbito de análisis estadístico de datos.

PE-BDCAP / RISNS-BDCAP

La Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP), hace referencia a un conjunto de datos relacionados con la atención prestada en el primer nivel de atención, recogidos de un modo homogéneo y sistemático y con perspectiva histórica o temporal, que permita conocer el contenido efectivo de la atención a partir de las fuentes primarias, esto es, las historias clínicas utilizadas en Atención Primaria.

La BDCAP se concibe como una base de datos poblacional, representativa a nivel de Comunidad Autónoma, de la población asignada a los servicios de Atención Primaria del SNS.

Los análisis se centran en el usuario y en aquellos problemas de salud y acontecimientos relacionados que le suceden a lo largo del tiempo, así como en la manera en la que se actúa sobre ellos.

La explotación de los datos puede realizarse desde el Portal Estadístico (PE) y desde el repositorio de información (RISNS) con la herramienta *Business Objects*.

PE-SIAP / RISNS-SIAP

El Sistema de Información de Atención Primaria está incluido en Plan Estadístico Nacional y la información que contiene es remitida anualmente por las Comunidades Autónomas y el INGESA, con un nivel de desagregación de Área de Salud. Posteriormente, las bases de datos se integran tras su validación en el Repositorio de Información. Contiene estadísticas sobre:

- Población.
- Recursos.
- Actividad.
 - Ordinaria.
 - Urgente.

La explotación de los datos puede realizarse desde el Portal Estadístico (PE) y desde el repositorio de información (RISNS) con la herramienta *Business Objects*.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

PE-SIAE / RISNS-SIAE

La explotación de datos del Sistema de Información de Atención Especializada (SIAE) integra los datos de dotación, recursos, actividad y económicos de hospitales y centros de atención especializada, tanto públicos como privados, constituyendo la principal fuente de datos para el sector hospitalario a nivel estatal. La citada explotación estadística del SIAE forma parte del conjunto de operaciones estadísticas del sector salud y está incluida en Plan Estadístico Nacional 2012-2016 cuyo ámbito regulador es la Ley 10/1989 de Función Estadística Pública.

A través de esta estadística se dispone de información sobre actividad asistencial, tanto de hospitalización como ambulatoria, actividad quirúrgica, obstétrica, diagnóstica, de consultas y urgencias. Así mismo incluye información sobre la dotación básica y tecnológica de los centros, el personal de plantilla y el personal en formación de postgrado, la distribución de la actividad de ciertas modalidades asistenciales por financiador de la asistencia y, finalmente incluye un capítulo de datos económicos con información sobre gastos, ingresos e inversiones.

Los datos que engloba la estadística están proporcionados por los centros hospitalarios.

La explotación de los datos puede realizarse desde el Portal Estadístico (PE) y desde el repositorio de información (RISNS) con la herramienta *Business Objects*.

RISNS-(RAE)-CMBD / PE-(RAE)-CMBD

El RAE-CMBD supone una evolución del Conjunto Mínimo Básico de Datos, tanto a las Altas Hospitalarias (CMBD) creado en 1987, como a Asistencia Ambulatoria Especializada (CMBD-AAE) integrado a finales de los 90. El CMBD ha sido referente para el análisis de los casos atendidos en hospitalización y fuente para la investigación clínica y epidemiológica. El registro implica una "ampliación de fronteras" del CMBD; por una parte, se extiende la recogida de datos a otras áreas de hospitales, como el hospital de día, gabinetes de técnicas y procedimientos de alta complejidad y urgencias y por otra, se abarca el análisis de la demanda atendida en el sector privado, permitiendo no sólo cubrir la información estadística, sino también conocer sus resultados.

El sistema, además, incorpora nueva información destinada a mejorar los análisis de calidad y seguridad de los pacientes, tales como los marcadores de condiciones



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

presentes en el momento del ingreso hospitalario (POA), procedencia del paciente, circunstancias de la atención, ingresos en la UCI o aspectos de continuidad asistencial.

Además, sustituye la modificación clínica de la Clasificación Internacional de Enfermedades “CIE9MC” que se viene utilizando para la codificación de diagnósticos y procedimientos, por la “CIE10ES” de mayor alcance y especificidad en línea con la última versión de la Organización Mundial de la Salud.

Entre los objetivos del Sistema RAE-CMBD, destacan:

- Conocer la demanda asistencial y las enfermedades atendidas y favorecer los estudios de investigación clínica, epidemiológica y de evaluación de servicios sanitarios y resultados en salud.
- Proporcionar a los registros autonómicos la información necesaria para la evaluación y control de la atención prestada en el conjunto del Sistema Nacional de Salud a sus ciudadanos.
- Facilitar la realización de estadísticas del sector salud a nivel estatal, así como las que deriven de compromisos con organismos oficiales internacionales, tales como los indicadores de calidad de la OCDE o los indicadores de la Unión Europea.
- Homogenizar por primera vez toda la actividad del sector hospitalario, de hospitalización y ambulatorio, público y privado.
- Mejorar los análisis sobre calidad y seguridad del paciente.
- Perfeccionar resultados sobre consumo de recursos y costes de los procesos atendidos.
- Posibilitar que las Comunidades Autónomas dispongan de estadísticas sobre el flujo de pacientes entre territorios.
- Ser la fuente de datos más importante para la investigación epidemiológica y de servicios sanitarios del nivel especializado.

El Sistema de Explotación de datos del CMBD permite el análisis y explotación de los datos a través de la herramienta *Business Objects*.

Así mismo y con el fin de publicar información de interés de diversa índole, se ha llevado a cabo la puesta en funcionamiento de un Portal Estadístico de acceso libre al ciudadano, que permita a éste la obtención de informes dinámicos de distintos ámbitos de competencia de una forma rápida y sencilla. Este portal ha sido denominado Portal Estadístico del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (PEMSPS) y contiene entre otros el sistema de información del Conjunto Mínimo Básico de Datos (RISNS-CMBD) al alta hospitalaria del paciente.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

PE-ESCRI / RISNS-ESCRI

La estadística de Establecimientos Sanitarios Con Régimen de Internado recoge información de los centros sanitarios destinados a la asistencia especializada y continuada de pacientes en régimen de internado, cuya finalidad principal es el diagnóstico y/o tratamiento de los enfermos ingresados en el mismo, así como la atención a pacientes de forma ambulatoria.

Recoge datos de todos los establecimientos sanitarios de asistencia especializada del territorio nacional, tanto públicos como privados.

La unidad de información es el centro sanitario que presta asistencia especializada en régimen de internado e incluye, tanto la actividad asistencial producida en el hospital en régimen de internamiento o ambulatorio, como la producida en los centros de especialidades de él dependientes.

La Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado pretende:

- Proporcionar información sobre establecimientos sanitarios de asistencia especializada atendiendo a su finalidad asistencial y dependencia jurídica.
- Proporcionar información sobre dotación de recursos humanos y materiales de los diferentes establecimientos sanitarios de asistencia especializada, así como sobre actividad asistencial, económica y docente de los mismos.
- Proporcionar una base para obtener el valor añadido en el sector hospitalario público y privado, que se integra en las Cuencas Nacionales.
- Proporcionar la base para la elaboración por parte del Instituto Nacional de Estadística de los Indicadores Hospitalarios recomendados por los organismos internacionales.

SWAGRD

Proporciona un servicio web interno para el procesamiento de peticiones del Agrupador de Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) procedentes del sistema SIFCO. Para ello, utiliza la rutina de agrupación de GRD.

RISNS-SITHEPAC

El Plan Estratégico de abordaje de la hepatitis C propone, como requisito necesario para el adecuado control de la efectividad terapéutica, la recogida protocolizada de datos de seguimiento terapéutico de pacientes tratados con los nuevos antivirales de acción directa.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Esta previsión se realiza a través del denominado “Sistema de Información de monitorización Terapéutica de pacientes con Hepatitis C crónica” (SITHepaC).

SITHepaC tiene como finalidad que el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social obtenga la información necesaria para realizar un seguimiento monitorizado de todos los enfermos de la hepatitis C sometidos a tratamiento que tengan la condición de asegurado o de beneficiario del Sistema Nacional de Salud para el adecuado control de la efectividad terapéutica de los nuevos antivirales de acción directa mediante la recogida de los datos siguientes:

- REGISTRO BASAL (primera consulta): datos generales, datos clínicos, datos terapéuticos.
- REVISIONES (visitas sucesivas): datos generales (confirmación de los anteriores), datos clínicos, datos terapéuticos.

RISNS-FARMACIA

El Repositorio de Farmacia, constituye un sistema de carga, validación, almacenamiento y explotación de datos farmacéuticos, alimentado desde distintos sistemas origen y con información de diversa índole, entre la que cabe destacar:

- Productos farmacéuticos: con variables de explotación relacionadas con la Gestión de Productos Farmacéuticos, con origen el sistema operacional Alcántara.
- Gestión mensual: con variables de explotación relacionadas con las fotos mensuales de Gestión de Productos Farmacéuticos, con origen el sistema operacional Alcántara.
- Nomenclátor: con variables de explotación relacionadas con el Nomenclátor de Facturación, con origen el sistema operacional Alcántara, que contiene información sobre los productos incluidos en la prestación farmacéutica del SNS (dispensables a través de oficinas de farmacia).
- Consumo Farmacéutico SNS: con variables de explotación relacionadas con el consumo mensual de productos farmacéuticos en las oficinas de farmacia, con origen el sistema Receta-Web, de recepción de ficheros de recetas desde las CCAA.
- Consumo Farmacéutico Mutuas: con variables de explotación relacionadas con el consumo mensual de productos farmacéuticos en las oficinas de farmacia, provenientes de las mutuas:
 - MUFACE.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- MUGEJU.
- ISFAS.

RISNS-CONSUH

Es el sistema de información de consumo hospitalario.

Dentro del Real Decreto 177/2014, de 21 de marzo, por el que se regula el sistema de precios de referencia y de agrupaciones homogéneas de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud, y determinados sistemas de información en materia de financiación y precios de los medicamentos y productos sanitarios, y concretamente en su Artículo 15 “Sistema de Información sobre consumo de medicamentos en la red pública hospitalaria del Sistema Nacional de Salud” de la Sección 3ª, se recoge que todas las administraciones públicas competentes en materia de gestión de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, deben remitir a la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, con periodicidad mensual, y referida a un periodo no superior a los tres meses inmediatamente anteriores a la fecha en que sea facilitada, información sobre el número de unidades o envases de medicamentos identificados a través de su código nacional, consumidos en la red pública de centros hospitalarios del Sistema Nacional de Salud. Así mismo, las unidades correspondientes deben comunicar los medicamentos extranjeros consumidos, identificando los mismos a través de un código unívoco que establecerá la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

A estos efectos, el RD indica adicionalmente que el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social contará con un sistema informatizado que permita conocer la evolución del consumo de medicamentos en la red pública de centros hospitalarios del Sistema Nacional de Salud, y a cuya información del conjunto del Sistema Nacional de Salud podrán tener acceso las administraciones públicas competentes en materia de gestión de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.

Por todo ello, fue desarrollado este sistema que permite almacenar y explotar la información del consumo de medicamentos en la red pública de centros hospitalarios del Sistema Nacional de Salud, con tres bloques diferenciados:

- Consumo de medicamentos nacionales en la red pública de centros hospitalarios del Sistema Nacional de Salud.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- Consumo de medicamentos extranjeros en la red pública de centros hospitalarios del Sistema Nacional de Salud.
- Datos totales de importes y porcentaje de gasto en pacientes externos sobre el total.

APORT_GRUEM

Sistema de Información de Aportación de Grupos Empresariales, su función principal es calcular la aportación que los grupos de empresa farmacéuticos deben realizar al Estado, una vez computadas las ventas cuatrimestrales del ejercicio actual. Así a principios del año siguiente se hace una regularización para poner los pagos al corriente así como las deducciones que se puedan aplicar debido a la calificación profarma del grupo empresarial. La ejecución de la simulación se realizará utilizando la herramienta de gestión del repositorio de datos (vía portal RISNS).

El principal objetivo del sistema es calcular los importes que tienen que ingresar los grupos empresariales, con carácter cuatrimestral, al aplicar su volumen cuatrimestral de ventas los porcentajes sobre los diferentes tramos contemplados en la escala que establece la Disposición Adicional Novena de la Ley 25/1990 del Medicamento en la redacción dada por la Ley 2/2004 de Presupuestos Generales. El volumen de ventas se carga del sistema RISNS-FARMACIA.

RISNS-CMF

El Cuadro de Mandos de Farmacia es el sistema de análisis de datos de GESFARMA, y está encargado de la tramitación de procedimientos de financiación y fijación de precios de medicamentos por el Sistema Nacional de Salud. La explotación de este sistema se realiza por bloques estructurados de la siguiente forma:

- Expedientes: información relativa al expediente (código, tipo de procedimiento, tipo de actuación...)
- Formatos: información relativa a los diferentes códigos nacionales asociados a los expedientes (código nacional, tipo de resolución...)
- Fases de GESFARMA: información relativa al histórico de la tramitación de los diferentes expedientes y formatos.

RISNS-TECHOG

Como parte del Programa de Estabilidad y el Plan Nacional de Reformas enviado a la Comisión Europea el pasado año, y con objeto de mejorar la relación coste-eficacia del



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

sector sanitario, este sistema de información de techo de gasto se engloba dentro de las políticas de racionalización del gasto farmacéutico a nivel nacional, cifrado en más de 10.000 millones de euros anuales, y se hace necesario como sistema que, apoyado en los datos de consumo farmacéutico recogidos, permite el mantenimiento de techos y sub-techos de gasto basados en unos determinados parámetros (código nacional, tope unidades y/o PVL y periodos), con su correspondiente gestión de alertas asociada a la superación de dichos umbrales con los parámetros establecidos (con envío de correos electrónicos de aviso).

RECETA WEB

Es el sistema de información para la facturación de recetas; permite la recepción de los ficheros de recetas enviados mensualmente por las provincias. Se trata de un Sistema de Información que recibe los ficheros de facturación de recetas enviados por las CCAA al nodo central del Sistema Nacional de Salud para la incorporación, por medio de diferentes procesos de carga, de la información necesaria para la compensación entre CCAA.

RISNS-CONFAR

Es el sistema de información de Repositorio de Farmacia con datos referentes a consumo farmacéutico, mercado y nomenclátor desde 2000 a 2007. La carga de datos tiene su origen en el sistema ALHAQUEM.

SEGUIMEDINF

El objetivo del sistema informacional de Seguimiento de Medicamentos es poder explotar la información que se recoge en el sistema operacional SEGUIMED, con el objeto de conocer los movimientos que se producen en la distribución de los códigos nacionales desde su origen en un laboratorio hasta su destino en oficinas de farmacia, servicios de farmacia... pasando por los diferentes mayoristas. Este sistema se nutre de la información de las transacciones de medicamentos que se producen entre los laboratorios, almacenes y oficinas de farmacia.

SEGUIMEDINF, a partir de la definición de los requisitos de explotación de estas transacciones, define las correspondientes tareas de extracción, carga y transformación de datos y el correspondiente modelo de datos cuya información será explotada por los usuarios finales a través de la herramienta *Business Objects* (tanto acceso web, con su correspondiente portal, como en cliente/servidor para usuarios del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social).



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

SIMUL_FARM

Según lo establecido en el Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo, el presente proyecto de simulación de precios de farmacia es utilizado con el fin de poder efectuar las estimaciones y cálculos necesarios para determinar las deducciones mensuales correspondientes a la dispensación al público de medicamentos y productos sanitarios. Así mismo, como dichas deducciones están sujetas a escala, a su vez estas escalas están sujetas a posibles modificaciones, por tanto, esta herramienta sirve para poder efectuar simulaciones necesarias para poder determinar la escala más adecuada.

La simulación se realiza en base al consumo por farmacia y código nacional para un determinado mes. Dicha simulación puede ser lanzada por los usuarios vía Web a través del módulo de administración del repositorio y posteriormente consultar los resultados de dicha simulación a través de la herramienta *Business Objects*.

SPR

El sistema de información para la Simulación de Precios de Referencia es un simulador para establecer los precios de referencia en la financiación de medicamentos prescritos y dispensados a través de receta médica oficial al Sistema Nacional de Salud tal y como establece el artículo 93 de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos. Los datos se cargan del sistema ALCÁNTARA.

Los procesos de carga y simulación del Sistema de Precios de Referencia están integrados dentro del Portal RISNS.

El parámetro que el usuario debe informar en este proceso es el precio de referencia mínimo que puede tener un medicamento durante este proceso.

El Algoritmo de cálculo tiene dos partes diferenciadas. En la primera parte se calcula el CTDRef de cada conjunto. En la segunda parte, una vez obtenido el CTDRef, se calcula el impacto de PVL y el ahorro de PVP para cada conjunto que no esté excluido.

PE-RESNS

Es el sistema de información de receta electrónica del Sistema Nacional de Salud y tiene como principal objetivo permitir la dispensación de una receta a un paciente en una Comunidad Autónoma diferente a la de prescripción de dicha receta. Para ello, es necesario intercomunicar los sistemas de Receta Electrónica de las CCAA utilizando como nexo de unión el Nodo Central del MSAN.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Las CCAA, desde sus nodos y a través del Nodo Central del SNS, habilitado por el MSAN, solicitarán recetas médicas prescritas a pacientes concretos a otras CCAA que las tengan disponibles.

Posteriormente la Comunidad de prescripción, enviará los documentos electrónicos solicitados también a través de la intranet sanitaria a través del Nodo Central a la Comunidad Autónoma peticionaria.

El Sistema de Información permite la explotación de los datos para analizar las transacciones realizadas en el ámbito de interoperabilidad de receta electrónica en el Sistema Nacional de Salud.

RISNS-TSISNS

La Tarjeta Sanitaria Individual del Sistema Nacional de Salud es el documento necesario y suficiente establecido legalmente para la identificación de cada ciudadano en el acceso y uso de los servicios del Sistema Nacional de Salud.

Respecto a su gestión:

- La gestión general está encomendada a las Comunidades Autónomas, quienes dotan a cada persona tenedora de la tarjeta de un Código de Identificación Personal propio de cada ámbito territorial (CIP-CA).
- Cada Comunidad Autónoma dispone de una Base de Datos de TSI (BDTSI-CA) que contiene los registros de los ciudadanos protegidos en su ámbito.
- El Sistema Nacional de Salud, a través del Ministerio de Sanidad y Consumo, dispone a su vez de una Base de Datos de TSI común (BDTSI-SNS) que recoge información procedente de las anteriores, a través de un conjunto de datos, básicos pero suficientes, para identificar correctamente a cada ciudadano y mantener actualizada su situación de ubicación y aseguramiento.
- El MSAN asume la competencia, a través de la BDTSI-SNS de asignar un Código de Identificación Personal (CIP-SNS), único

Para lograr cubrir las exigencias mencionadas el sistema TSI-SNS integra los siguientes componentes:

- Una Base de Datos situada en el nodo de comunicaciones del SNS.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- Un identificador único, el Código de Identificación Personal del SNS (CIP-SNS) que la BD TSI-SNS asigna a cada ciudadano incluido en ella, vitalicio e intransferible.
- Un diseño técnico con diferentes elementos en los que se apoyan los requerimientos funcionales.

Es dicho sistema, sobre el cual se realiza con carácter mensual una extracción de datos, para constituir un repositorio de información, que permite la explotación estadística e histórica de sus contenidos:

- Registro usuarios.
 - Datos personales.
 - Datos cobertura (títulos, aportación farmacia).
- Usuarios por estado.
- Temporalidad.
- Altas, bajas y traslados.

PE-HCDSNS

El sistema de información de la Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud contiene datos relacionados con el intercambio de datos clínicos de pacientes entre las CCAA, recogidos de un modo homogéneo y sistemático y con perspectiva histórica o temporal, para posterior análisis y explotación a través del Portal Estadístico del MSAN, mostrando informes de actividad con los filtros de búsquedas definidos, desagregando la información por las variables seleccionadas.

CM-SGTI

El Cuadro de Mando de la Subdirección General de Tecnologías de la Información agrega y consolida información a modo de indicadores sobre Historia Clínica Digital, Receta Electrónica, Tarjeta Sanitaria Individual y Consumo Farmacéutico para permitir conocer la situación, el grado de avance y la utilización de los diferentes proyectos de TI implantados en el Sistema Nacional de Salud.

La explotación de los datos está disponible en el portal estadístico.

RISNS-SIFCO

El Sistema de Información de Fondos de Cohesión guarda la información con el seguimiento de los flujos de pacientes y los motivos de traslado entre las Comunidades



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Autónomas (CCAA), así como las tarifas fijadas para la atención o realización de las patologías o procedimientos, acordados por el Consejo Inter-Territorial del Sistema Nacional de Salud (SNS).

El Sistema de Información de Fondos de Cohesión recoge datos de todos los servicios de salud del territorio nacional que informan al Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social del flujo de pacientes que son derivados a Centros Asistenciales de otras Comunidades Autónomas para que reciban asistencia sanitaria programada, así como del flujo de los pacientes que son recibidos desde otras Comunidades.

La unidad de información es el servicio de salud que presta y solicita asistencia especializada.

El Sistema de Información de Fondos de Cohesión pretende:

- Proporcionar información sobre número asistencias finalizadas por Comunidad Autónoma.
- Proporcionar información sobre costes por las asistencias finalizadas.

La carga de datos se encuentra automatizada y planificada para ejecutarse de forma diaria y tiene su origen en el sistema operacional SIFCO.

PE-ENSE

La Encuesta Nacional de Salud de España es una estadística incluida en el Plan Estadístico Nacional, que contiene información sobre morbilidad percibida, utilización de servicios sanitarios, comportamiento y hábitos de vida y actividades preventivas.

Desde 1987, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social viene realizando periódicamente la Encuesta Nacional de Salud de España por entrevista. Durante las cinco entregas del período 1987-2001 el organismo encargado de realizar el trabajo de campo fue el Centro de Investigaciones Sociológicas; desde la entrega de 2003 el encargado es el Instituto Nacional de Estadística.

La encuesta tiene como finalidad principal obtener datos para adultos (población de 15 y más años) y menores (población de 0 a 14 años) sobre:

- El estado de salud, identificar enfermedades crónicas, dolencias, accidentes y limitaciones funcionales de los ciudadanos.
- Conocer el grado de acceso y utilización de los servicios de salud.
- Identificar los factores determinantes de la salud: hábitos de vida y características del medio ambiente físico y social que suponen riesgo para la salud.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- Analizar las diferencias con que se presentan los problemas de salud, los factores de riesgo y la utilización de servicios entre los distintos subgrupos de población (por sexo, edad, clase social, estudios, actividad económica y lugar de residencia).

PE-BARSAN

El Sistema de Explotación de datos del Barómetro Sanitario es un estudio de opinión que viene realizándose con una periodicidad anual desde 1993 por el MSAN en colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas. Su origen se sitúa en 1991, cuando se realizó un estudio de similares características cuyos resultados formaron parte de la documentación e información utilizada por la Comisión para el Análisis del Sistema Nacional de Salud (“Comisión Abril”).

El Barómetro Sanitario está diseñado para conocer el grado de satisfacción de los ciudadanos con los servicios sanitarios públicos que permite, además, pulsar la opinión pública sobre medidas vinculadas a objetivos de la política sanitaria, obtener información sobre el grado de conocimiento o las actitudes de los ciudadanos ante las mismas y conocer la evolución de la opinión pública sobre dichos aspectos analizados en series temporales.

Los resultados del estudio se obtienen tras la aplicación de un cuestionario estructurado que se administra mediante entrevista personal en el domicilio del encuestado, seleccionado por rutas aleatorias y cuotas de sexo y edad. Este diseño permite conocer la opinión de los ciudadanos de 18 y más años sobre los servicios sanitarios públicos, independientemente de que éstos los hayan utilizado o no, ya que la encuesta se dirige a población general. Además, recoge la opinión de quienes han sido usuarios de estos servicios durante el año que se analiza. Esta doble perspectiva permite obtener una valiosa información sobre percepción general y sobre experiencia de uso de los servicios del Sistema Nacional de Salud, de utilidad tanto para el conjunto del Estado como a nivel de comunidad autónoma.

RISNS-SNST

El Sistema de Información del Sistema Nacional para la Seguridad Transfusional permite, a los responsables de la Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología, obtener indicadores estadísticos de la estructura y actividad desarrollada de/por la Red Nacional de Centros y Servicios de Transfusión.

Este sistema de información se elabora con los datos recogidos en el sistema operacional SISNST, implantado en los Centros y Servicios de Transfusión, donde se



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

informa anualmente de los datos de la estadística estatal anual de actividad, y que consta de los siguientes grandes grupos:

- Centros de Transfusión:
 - Servicios de Transfusión a los que abastece.
 - Estructura del personal del Servicio de Transfusión.
 - Promoción de la donación.
 - Donantes y donaciones.
 - Obtención de componentes sanguíneos.
 - Donación autóloga.
 - Laboratorio.
 - Intercambio entre CCAA.
 - Plasma enviado a la industria fraccionadora.
 - Unidades no utilizadas.
 - Control de calidad.
 - Derivados plasmáticos.
- Servicios de Transfusión:
 - Estructura del personal del Servicio de Transfusión.
 - Unidades no utilizadas.
 - Autotransfusión.
 - Transfusiones.
 - Control de calidad.
 - Consumo de hemoderivados.

RISNS-REDCO-VIH

El Plan Estratégico de Prevención y Control de VIH e ITS 2013-2016 (PE), basado en el mejor conocimiento científico, en las buenas prácticas y en la innovación de los procedimientos, en sintonía con las necesidades de los grupos de mayor riesgo de exposición, establece las líneas estratégicas fundamentales para el trabajo en VIH y otras ITS en España durante los años 2013-2016 y representa el núcleo común de actuación y la referencia para todas las organizaciones que trabajan en la respuesta a la epidemia.

Como respuesta se crea el Sistema de Información de la Red de Programas Comunitarios de Cribado de VIH que permita recoger, almacenar, gestionar, tratar y analizar los datos registrados por la red de programas comunitarios de cribado de VIH, se enmarca dentro de las actividades dirigidas al cumplimiento de los objetivos 2 y 5 del Plan estratégico de Prevención y Control de VIH y otras Infecciones de Transmisión



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Sexual (ITS) 2013-2016 del Plan Nacional sobre el Sida (PNS), que se recoge a continuación.

Objetivo 2: adaptar los sistemas de información a las necesidades en la respuesta a la epidemia de VIH y otras ITS.

- Diseñar y desarrollar un procedimiento homogéneo de recogida de información sobre la prueba VIH en España.

Objetivo 5: promover el diagnóstico precoz de la infección por VIH y otras ITS:

- Fomentar el Diagnóstico precoz de VIH e ITS para disminuir la elevada proporción de población no diagnosticada.
- Fomentar la realización de la prueba en poblaciones con mayor riesgo de exposición, indicando su realización con la periodicidad adecuada a su situación de riesgo.
- Fomentar la realización de la prueba en entornos comunitarios con programas de realización de la prueba rápida, y de acercamiento en las zonas con población con mayor riesgo de exposición.

El Sistema Informacional RedCoVIH permite realizar un informe anual e informes puntuales según necesidades a través de la explotación de datos sobre pruebas de cribado de VIH en Programas Comunitarios que sirvan de base para el desarrollo de políticas sanitarias y de información pública.

SIDON-VACINTER

El Sistema de Análisis de Datos de Vacunación Internacional proporciona información sobre viajeros, viajes, vacunas prescritas, vacunas administradas y alertas sanitarias, que se introducen de forma activa en el Módulo de Vacunación Internacional de SISAEX.

El usuario podrá realizar el análisis y explotación de VACINTER a través de la herramienta *Business Objects*, tanto a través de informes predefinidos como construyendo sus propios informes a través de consulta abierta al Universo de datos. El Universo del Sistema VACINTER contiene las variables que proporcionarán información sobre viajeros, viajes, vacunas prescritas, vacunas administradas y alertas sanitarias, que se introducen de forma activa en el Módulo de Vacunación Internacional de SISAEX.

SIDON-PHOENIX-MER

El sistema de análisis de datos PHOENIX-Mercancías, de la Subdirección General de Sanidad Exterior (S.G.S.E.) del MSAN, tiene los principales objetivos siguientes:



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- Analizar y explotar la información existente en el sistema operacional SISAEX-MER, desde un punto de vista analítico (enfoque informacional) a través de indicadores generales del negocio)
- Difundir la información a los responsables de los distintos ámbitos (directores de áreas y jefes de Servicios/Dependencias).

En base a estos objetivos, se ha decidido que la explotación de la información (a través de la herramienta *Business Objects*) se realice consultando directamente al sistema operacional de SISAEX-MER (base de datos *Oracle*) en tiempo real. Es decir, se realizarán consultas a la misma base de datos que es alimentada a través del aplicativo de gestión diaria. Por ello, en este sistema no se han llevado a cabo (como es habitual en los sistemas informacionales) tareas de extracción, carga y transformación.

RISNS-CSUR

El proyecto de designación de Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud tiene como objetivos:

- Mejorar la equidad en el acceso a los servicios de alto nivel de especialización de todos los ciudadanos cuando lo precisen.
- Concentrar la experiencia de alto nivel de especialización garantizando una atención sanitaria de calidad, segura y eficiente.
- Mejorar la atención de las patologías y procedimientos de baja prevalencia.

Desde un punto de vista funcional, un Centro de Referencia es un centro sanitario que dedica fundamentalmente su actividad a la atención de determinadas patologías o grupos de patologías que cumplen una serie de características.

Por su parte, un Servicio o Unidad de Referencia, es un servicio o unidad de un centro o servicio sanitario que se dedica a la realización de una técnica, tecnología o procedimiento o a la atención de determinadas patologías o grupos de patologías.

Por su parte, la explotación del sistema, proporciona, para cada CSUR, información sobre Cálculos, Actividades o Indicadores (CAI) relativos a las distintas Patologías, Técnicas, Tecnologías o Procedimientos (PTTP).

SIVAMIN-INF

Sistema de Vacunación del ministerio, permite la explotación estadística de datos de vacunación recogidos mediante formularios dinámicos en las CCAA.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...>



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

RISNS-REGCESS

El Registro General de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social tiene carácter público y permite a los usuarios conocer los centros, servicios y establecimientos, de cualquier titularidad, autorizados por las comunidades autónomas; dicho registro se alimenta de los datos proporcionados por los correspondientes registros de las comunidades autónomas. También se muestran las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

El Registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios se define como el conjunto de anotaciones de todas las autorizaciones de funcionamiento, modificación y, en su caso, instalación y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios concedidas por las respectivas Administraciones sanitarias.

Dentro de este Registro de Centros se recogerán las decisiones, comunicaciones y autorizaciones de las comunidades autónomas en materia de autorización sanitaria, con respecto a los indicados centros, servicios y establecimientos sanitarios, y se prevé que el contenido y la estructura del Registro general se establezca por orden de la Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

El objetivo del Registro General de Centros es establecer las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, con la finalidad de recoger el conjunto de anotaciones de todas las autorizaciones de funcionamiento, modificación y, en su caso, instalación y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios concedidas por las respectivas Administraciones sanitarias.

Dentro de este Registro General de Centros se agregarán todos los centros, establecimientos y servicios sanitarios, tanto públicos como privados, cualquiera que sea su clase y naturaleza.

La información del Registro general estará constituida por las decisiones, comunicaciones y autorizaciones de las comunidades autónomas y ciudades con Estatuto de Autonomía, en su respectivo ámbito territorial, en materia de autorizaciones de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Los órganos correspondientes de las comunidades autónomas y ciudades con Estatuto de Autonomía facilitarán la información necesaria para mantener actualizado el Registro general de centros servicios y establecimientos sanitarios, que se gestionará bajo la responsabilidad del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. De la misma manera la Inspección General de Sanidad de la Defensa facilitará al Ministerio de



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Sanidad, Consumo y Bienestar Social la información en lo que respecta a los centros integrados en la red sanitaria militar.

PE-REPS

El Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, introdujo una nueva disposición adicional décima en la Ley 16/2003, creando el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios.

En dicho Real Decreto-Ley se señala que la creación de este registro constituye una garantía de seguridad para los pacientes y una herramienta imprescindible para poner a disposición de las administraciones sanitarias información necesaria sobre los profesionales sanitarios en los aspectos que configuran la práctica profesional. A la vez, se da cumplimiento a la normativa comunitaria para acreditar la buena práctica del profesional, en el marco de la libre prestación de servicios.

Su carácter público en cuanto a determinados datos, y su soporte digital hacen el registro fácilmente accesible a ciudadanos y entidades, contribuyendo a generar mayor seguridad y confianza en los profesionales de nuestro sistema de salud.

La integración del registro en el Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud facilitará una adecuada planificación de las necesidades de profesionales sanitarios y la coordinación de las políticas de recursos humanos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud. El REPS coordina la información contenida en los registros autonómicos. De la misma forma, se establecen los mecanismos de integración de la información que obra en los registros de otras entidades como los colegios profesionales, centros sanitarios privados o las entidades de seguro que operen en el ramo de la enfermedad. La conexión con otros registros posibilitará que los datos de especial relevancia estén disponibles para dar respuesta a las necesidades que se demanden.

El Repositorio de Información del sistema REPS tiene como objetivo realizar el análisis de los datos de los profesionales sanitarios contenidos en la base de datos del sistema REPS tal que permita proporcionar a la Subdirección General de Ordenación Profesional los informes necesarios para facilitar la planificación de las necesidades de profesionales de la sanidad en el ámbito estatal e información para coordinar las políticas de recursos humanos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.

PE-MORTA

Es el sistema de información de mortalidad por causa de muerte. La información sobre las defunciones procede de los ficheros proporcionados por el Instituto Nacional de



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Estadística (INE) con el registro de las defunciones según la causa de muerte ocurrida en España. El registro de defunciones según la causa de muerte lo elabora el INE a partir de la información contenida en el boletín estadístico de defunción y en el boletín estadístico de parto, cumplimentados cuando se produce un fallecimiento. En el primero se recogen los datos sobre los fallecidos que han vivido más de 24 horas de vida y en el segundo los relativos a los fallecidos antes de las 24 horas de vida.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la causa básica de la defunción es la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte. Cuando la causa es una lesión traumática, se considera causa básica las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal. La causa básica de la defunción es seleccionada entre las diversas condiciones que certifica el médico en el boletín estadístico de defunción o el boletín estadístico de parto. Cuando hay más de una causa o condición certificada por el médico, la causa básica es determinada por la secuencia de condiciones que aparecen en el boletín, junto a una serie de reglas que proporciona la Clasificación Internacional de Enfermedades y Causas de Muerte.

Para el periodo 1980-1998 la causa básica de la defunción que figura en el boletín estadístico de defunción y en el boletín estadístico de parto se codificó con los códigos de la 9ª revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades y Causas de Muerte (CIE-9) de la OMS. Para el periodo posterior a 1999 la causa básica de la defunción se codificó con los códigos de la 10ª revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades y Causas de Muerte (CIE-10) de la OMS.

PE-MUFETINF

El sistema de Información de Mortalidad General informa sobre las estadísticas de muerte existente en España tanto de los fetos como de individuos menores de un año, discriminándolas por causa CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades en sus versiones 9 y 10), sexo, edad, permitiendo obtener tanto indicadores absolutos como indicadores relativos, tales como tasas de muerte. Por un lado, la mortalidad infantil se alimenta del sistema MORTA para los individuos menores de un año y por su parte, la mortalidad fetal se alimenta de los ficheros de micro-datos (de periodicidad anual) del registro de defunciones fetales según causa de muerte proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

VALTERMEDINF

El objetivo del sistema informacional de Valor Terapéutico de Medicamentos es poder explotar la información que se recoge en el sistema operacional VALTERMED, el cual, a su vez, tiene como objetivo la determinación del valor terapéutico en la práctica clínica real de los medicamentos de alto impacto sanitario y económico en el Sistema Nacional de Salud. El objetivo de VALTERMEDINF es disponer de información estadística y agregada para cada protocolo, que permita la adecuada toma de decisiones en la gestión macro, meso y micro de la prestación farmacéutica en las distintas etapas del ciclo del medicamento.

SSI-SIUSS

El Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS) permite la recogida de los datos básicos del usuario de los servicios sociales de Atención Primaria, información necesaria para realizar una intervención profesional como respuesta a una demanda social. Se configura a través de expedientes familiares y permite a los trabajadores sociales de base la gestión de los mismos.

El SIUSS se viene desarrollando desde 1994 por el actual MSAN en colaboración con las Comunidades Autónomas (Convenios de Colaboración). Desde sus inicios, el SIUSS ha sido objeto de diversas modificaciones técnicas e informáticas. La versión V.4 ya soportaba diferentes gestores de bases de datos (ACCESS, SQL-SERVER y ORACLE) y mejoraba la realización de los trabajos en equipo y en red; sin embargo es la Versión 5 para trabajo en entorno Web la que, aunque, mantiene las mismas funcionalidades que la V.4, supone un cambio substancial para sus usuarios, destacando, entre sus ventajas las actualizaciones transparentes y automáticas sin necesidad de nuevas instalaciones, evitando la duplicidad de la información y el envío masivo de datos entre entidades, así como compartir fácilmente la misma, o ínter-operar con otras aplicaciones.

Sus objetivos principales son:

- Recabar los datos básicos de los Usuarios.
- Disponer de un instrumento útil y ágil que permita un seguimiento de la intervención.
- Posibilitar el conocimiento de las características y perfil de los usuarios e intervenciones realizadas, así como de los recursos aplicados.

La explotación de los datos del sistema SIUSS se realiza mediante el Repositorio de Información de Servicios Sociales e Igualdad del Sistema SIUSS (SSI-SIUSS) con la



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

herramienta de análisis *Business Objects* y tiene como objetivo la explotación de datos de SIUSS en modo agregado y con fines estadísticos. Proporciona información estadística sobre Ayuda a domicilio, Maltrato Infantil y Violencia de Género, tanto a nivel Ministerial para consultar la información histórica de SIUSS, como a nivel de las Comunidades Autónomas, con acceso a sus propios datos actualizados.

RIPS-PBSS

Sistema de Información de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales, proporciona herramientas para la presentación y posterior evaluación de los proyectos que presentan las CCAA al amparo del Plan Concertado, tiene como finalidad la concesión de ayudas y subvenciones a proyectos de servicios sociales.

El Plan Concertado es un programa que se desarrolla desde la cooperación y la concertación de las administraciones General del Estado, Autonómica y Local, a iniciativa del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, que ha supuesto el impulso definitivo de expansión y consolidación de la Red básica de atención primaria del sistema público de servicios sociales.

Como finalidad, el Plan Concertado tiene la garantía de los derechos que, en materia de servicios sociales, han de tener todos los ciudadanos y ciudadanas, españoles, con independencia de su ubicación territorial.

Los objetivos perseguidos por el plan concertado están garantizar unas prestaciones mínimas comunes referidas a las necesidades sociales de la población, basadas en:

- La prevención de la marginación
- La mejora de la calidad de vida
- Servir de puerta de entrada a todo el sistema de protección social
- Garantizar una red de equipamientos que desarrollen las prestaciones básicas de servicios sociales
- Establecer la cooperación de la Administración General y de las Comunidades Autónomas y las Ciudades de Ceuta y Melilla con las Corporaciones locales para que puedan afrontar adecuadamente sus competencias de gestión en materia de servicios sociales.

La explotación de los datos del sistema PBSS se realiza mediante el Repositorio de Información de PBSS (RIPS-PBSS) con la herramienta de análisis Business Objects y tiene como objetivo la explotación de los datos de PBSS en modo agregado y para fines estadísticos.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

PE-NÁYADE

Este Sistema de Información NÁYADE permite disponer de un mecanismo informatizado para identificar, a nivel nacional, la calidad sanitaria de las aguas de baño, para gestionar toda la información necesaria para la vigilancia y el control de las mismas.

Este objetivo principal implica facilitar la información de los agentes involucrados en el sistema (Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral, Comunidades Autónomas - Consejerías de Sanidad y de Medio Ambiente-, Municipios y Laboratorios), catalogar y describir todas las Zonas de Baño del territorio nacional, definir un entorno de información homogéneo y estructurado que permita almacenar los datos relativos a cada Zona de Baño, establecer y mantener la playa de cada una de las zonas de baño, establecer y mantener el censo de focos de contaminación, gestionar las inspecciones realizadas en las zonas de baño y puntos de muestreo, gestionar las situaciones de Calidad Insuficiente que pudieran darse, como consecuencia de la detección de valores analíticos por encima de los estándares establecidos., servir de un entorno eficaz para la rápida detección de situaciones que pudieran representar riesgos para la salud, unificar y coordinar la información suministrada por las Comunidades Autónomas y Ministerio de Medio Ambiente y facilitar la toma de decisiones, suministrar información al público sobre la calidad de las aguas de baño.

El objetivo del sistema PE-NÁYADE es la explotación de los datos relativos a la calidad del agua de baño de playas marítimas y continentales.

PE-SILOE

Sistema de Información de calidad de aguas que recoge datos sobre las características de las piscinas de España y del agua de sus vasos.

El objetivo del sistema PE-SILOÉ es la explotación estadística de los datos agregados sobre las características de las piscinas de España y la calidad del agua de sus vasos.

PE-SINAC

Sistema de Información de calidad de aguas para el almacenamiento y la consulta de información relativa a las aguas de consumo.

PE-SINAC2 es el sistema que permite la explotación estadística de datos agregados del Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC).

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...>



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

PE-SINAC2 permite analizar y explotar la información que introducen las empresas abastecedoras de agua de consumo de España en el sistema operacional SINAC (Sistema de Información Nacional de Agua Consumo), posibilitando conocer a los usuarios del MSPS, CCAA y empresas abastecedoras el estado y la calidad del agua disponible en las infraestructuras del agua de consumo de todo el territorio nacional. PE-SINAC2 realiza la modelización y carga de los datos -procesos ETL- a su base de datos (SQL Server) desde la base de datos (Oracle) del sistema operacional SINAC.

Los objetivos de SINAC son:

- Detectar y prevenir riesgos para la población derivados de la ingesta de agua contaminada.
- Identificar en el ámbito local, autonómico y nacional la calidad del agua de consumo humano y de las características de los abastecimientos.
- Facilitar al ciudadano información básica de las zonas de abastecimiento y la calidad del agua de consumo humano.
- Aportar información a las autoridades competentes y a los usuarios del SINAC sobre las características de las infraestructuras que componen los abastecimientos.
- Facilitar la coordinación de los programas de vigilancia sanitaria destinados a prevenir los posibles riesgos específicos para la salud derivados del consumo de agua.
- Elaborar informes periódicos sobre las características de las infraestructuras y de la calidad del agua de consumo humano.
- Cumplir con la obligación de informar a la Unión Europea y a otros organismos internacionales.

RISNS-ALDAGUA

Almacén de Datos del Agua de consumo es un sistema informacional (motor de procesamiento de datos y salida de información) orientado hacia el análisis de datos y toma de decisiones.

Todos los datos se cargan en el sistema con periodicidad mensual (fotografía mensual), conservando por tanto los datos históricos y permitiendo así realizar análisis de series temporales.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

El resultado de las consultas son datos agregados por las distintas variables de clasificación existentes.

PE-AQUATICUS

El Sistema de notificación de incidencias acuáticas (AQUATICUS) tiene como objetivo el registro de las situaciones de incidencia que se produzcan en el medio acuático: piscinas, zonas de aguas de baño y otros medios acuáticos.

Las Comunidades Autónomas (CCAA) y Ciudades Autónomas (CiA) son las fuentes de información que facilitarán los datos al MSAN con una periodicidad determinada, de forma que AQUATICUS contiene los datos correspondientes a cada una de las incidencias notificadas por las CCAA y CiA.

Las CCAA y CiA tienen la obligación de comunicar todas las incidencias ocurridas en piscinas y de forma voluntaria podrán comunicar también las incidencias producidas en zonas de aguas de baño y otros medios acuáticos.

Se establece (RD 742/2013) un margen temporal de un mes para la notificación de cada incidencia en piscinas. Además el sistema permite 30 días más para introducir modificaciones a dicha incidencia.

El resto de notificaciones de incidencias en zonas de aguas de baño o medios acuáticos, que de forma voluntaria comuniquen las CCAA y Ciudades Autónomas, no tienen establecido un margen temporal obligatorio pero para poder realizar la evaluación anual del Sistema se considerará como plazo límite el primer trimestre del año siguiente a la incidencia.

SUBSE-SIOP

Es el sistema de información de la Oficina Presupuestaria y permite el seguimiento de la ejecución presupuestaria con posibilidad de explotación por capítulos y por las distintas áreas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, así como de sus Organismos Autónomos a través de la herramienta *Business Objects*.

SUBSE-PANOPTES

Es el sistema de Información para la Explotación de la Monitorización de Patrol-PANOPTES, permite la explotación que se realizaba de Patrol desde los servidores de BO corporativos, así como la adaptación de los informes a las necesidades de la SGTI del MSAN.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

El sistema permite monitorizar los recursos de la infraestructura en la que residen los sistemas de información de la SGTI: uso del disco, la memoria, el procesador, etc. para los diferentes entornos (UNIX, Windows...).

EXP-FICH

La aplicación de exportación a fichero permite realizar un volcado a fichero de texto de los datos contenidos en los sistemas del RISNS-CMBD y RISNS-CMBD_AAE, según una serie de filtros seleccionados por el usuario. Además, permitirá seleccionar los campos a exportar en el fichero. La función del Exportador de Ficheros consiste en generar ficheros de datos con la información requerida por los usuarios.

ENV-FICH

La aplicación permite el envío de ficheros por parte de las CCAA cuyos datos serán integrados en el Repositorio del MSAN, así como la carga de los mismos en la base de datos *SQL Server*.

Su primera función fue el envío de ficheros de consumo farmacéutico en mutuas y hospitales.

Es una aplicación web en tecnología.NET en la que los usuarios de las CCAA tienen la opción de subir sus ficheros. La aplicación revisa periódicamente si hay nuevos ficheros y los carga en *SQL Server*, detectando si tiene errores, en cuyo caso se pide al usuario que lo corrija y lo cargue de nuevo.

VALGEN-FICH

Herramienta utilizada por las CCAA para validación, generación y envío de ficheros del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al MSAN.

La aplicación es de tipo cliente/servidor, es decir, funciona instalada en el puesto cliente de los usuarios finales.

La parte correspondiente a los servicios web disponibles para la herramienta se encuentra integrada en SAD-ADMIN.Porta1 Estadístico.

ART-27

El sistema de información de ayudas Artículo 27, de ayudas sociales establecidas en el artículo 27 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, permite la gestión de dichas



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

ayudas. Las CCAA pueden introducir los datos de las ayudas concedidas y denegadas y el ministerio puede gestionar el reintegro de las mismas.

A fin de proporcionar a los usuarios finales, las capacidades necesarias de explotación y administración de sus respectivos sistemas de información, se dispone de las dos plataformas analíticas que se detallan a continuación.

Repositorio de Información

Se trata de una plataforma web de explotación y administración de contenidos y sistemas de análisis de datos, de acceso restringido, que consta de los siguientes módulos (se indican sus respectivas características y funcionalidades):

- Módulo de explotación:
 - Consumo de informes predefinidos, categorizados por temáticas.
 - Consulta abierta, con posibilidad de creación de informes a demanda y con capacidad de compartirlos entre otros usuarios.
 - Exportación de informes a distintos formatos.
- Módulo de administración:
 - Gestión de usuarios (solicitudes, permisos, perfiles, mantenimiento).
 - Gestión de procesos de carga (ejecución de procesos ETL).
 - Informes de accesos.

Dentro de esta plataforma de explotación han sido desarrollados distintos portales de análisis de datos verticales orientados a las distintas áreas competenciales del ministerio (que contienen, a su vez, los sistemas de negocio a explotar), entre ellos:

- RISNS: Repositorio de Información del Sistema Nacional de Salud.
- SIDON: sistema de Análisis de Datos de Sanidad Exterior.
- SSI: Portal de Análisis de Datos de Servicios Sociales e Igualdad.
- SUBSE: Portal de Análisis de Datos de la Subsecretaría.

Portal Estadístico

Se trata de una plataforma web de explotación de contenidos y sistemas de análisis de datos, con las siguientes características:

- Acceso público (al ciudadano) o restringido (a profesionales del sector), en función del Sistema de Información y de los contenidos a mostrar.
- Tipos de explotación:



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- Consumo de informes predefinidos categorizados, con filtros y parámetros de entrada.
- Explotación abierta de dimensiones y medidas mediante la técnica de “arrastrar y soltar”, permitiendo mostrar la información como tablas y también gráficamente.
- Exportación de informes a distintos formatos.
- Posibilidad de inclusión adicional de contenidos (documentos y código HTML).

PROPONE

LA SUBDIRECTORA GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD

MARÍA FE LAPEÑA GUTIÉRREZ

APRUEBA

LA SECRETARIA DE ESTADO

P.D.O.M. SND/1298/2022, de 22 de diciembre (B.O.E 28 de diciembre de 2022)

EL SECRETARIO GENERAL DE SALUD DIGITAL, INFORMACIÓN
E INNOVACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD,

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...>



CSV : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MARIA FE LAPEÑA GUTIERREZ | FECHA : 18/10/2023 10:09 | Sin acción específica



FIRMADO

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO - 2023-12-13 10:33:33 CET, cargo=Secretario General de Salud Digital (P.S. (D.A. primera Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, BOE núm. 211, 5 agosto de 2020)), organizacion=Ministerio de Sanidad
Puede comprobar la autenticidad de esta copia mediante CSV: OIP_LBGCPUZAA3NT6WFJU9F6L6HGBCYCR en <https://www.pap.hacienda.gob.es>

 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

2 ANEXO B. Entorno tecnológico

Entorno tecnológico LOTE 1

Arquitectura tecnológica

El desarrollo de aplicaciones web deberá realizarse en 3 niveles: Interfaz web, Aplicación y Base de datos, sin que pueda haber conexión directa entre el nivel Web y el nivel de Base de datos.

Con carácter general, la arquitectura tecnológica aplicable a los sistemas de información objeto de la presente memoria, distingue entre las dos plataformas siguientes:

- **SAD_ADMIN:**

Plataforma web de administración y explotación de sistemas de análisis de datos, que contiene los Sistemas de Información descritos en apartados iniciales de este documento, todos ellos parte del Repositorio de Información del Sistema Nacional de Salud (RISNS).

La arquitectura tecnológica a utilizar en los desarrollos sobre esta plataforma será:

La arquitectura tecnológica a utilizar en los desarrollos sobre esta plataforma será:

- Sistema Operativo: *Windows Server 64bits*.
- Servidor Web: *Internet Information Services*.
- Lenguaje C#.
- *Framework .Net*.
- Servicios Web con programación ASP.Net.
- Base de datos: *SQL Server 2017*
- ETL: *SQL Server Integration Services*.
- Herramienta analítica y de generación de informes: *SAP Business Objects BI*.

- **PORTAL ESTADISTICO (PESTADISTICO):**

Plataforma web de administración y explotación de sistemas de análisis de datos, con accesos público y restringido.

La arquitectura tecnológica a utilizar en los desarrollos sobre esta plataforma será:

- Sistema Operativo: *Windows Server 64bits*.
- Servidor Web: *Internet Information Services*.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- Lenguaje C#.
- *Framework.Net*.
- Servicios Web con programación *ASP.Net*.
- Base de datos: *SQL Server 2017*
- ETL: *SQL Server Integration Services*.
- Herramienta analítica: *SQL Server Analysis Services*, con controles OLAP de explotación.
- Herramienta de generación de informes: *SQL Server Reporting Services*.
- Herramienta de generación de cuadros de mando: *POWER-BI Report Server* (actualmente enero 2023)

Existen además situaciones híbridas particulares, con integración entre la arquitectura de ambas plataformas, fundamentalmente a nivel de explotación (por ejemplo, sistemas de SAD_ADMIN “atacando” a hiper-cubos OLAP de *Analysis Services*).

Herramientas de Desarrollo

Las herramientas de desarrollo seleccionadas vienen determinadas por la arquitectura del Sistema y cubren el desarrollo de todos los aspectos de la misma.

- *SAP Business Objects BI*:
 - Herramienta de diseño de universos.
 - Herramienta de diseño de información.
 - Cliente enriquecido de *Web Intelligence*.
 - Consola de administración central (aplicación web).
- *Microsoft SQL Server BI*
 - *Management Studio*.
 - *Integration Services*.
 - *Analysis Services*.
 - *Reporting Services*.
- *PowerBI*
 - *Microsoft Power BI Desktop (enero 2023) - Optimized for Report Server*.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- *Visual Studio*
- *Framework .Net*
- *Framework Bootstrap*
- *Dundas*
- *Telerik*
- *Subversion*

Herramientas de Desarrollo

Las herramientas de desarrollo seleccionadas vienen determinadas por la arquitectura del Sistema y cubren el desarrollo de todos los aspectos de la misma. Se utilizará la Plataforma de desarrollo Java EE del Ministerio compuesta de:

- IDE. Eclipse
- Gestión de requisitos. *HP-QC*
- Prototipado: *AXURE*
- Gestión de Versiones. *Subversion*
- Herramienta de compilación y empaquetado. *Maven*
- Depliegue e integración continua. *Jenkins*
- Repositorio de librerías. *Nexus con Javadocs*
- Gestión de calidad del software. *SonarQube*
- Developer. *Oracle SOA Suite*.

La empresa adjudicataria deberá proveer las herramientas y licencias necesarias para el desarrollo y Desarrollo de la aplicación, no suponiendo en ningún caso la cesión de dichas licencias al Ministerio.

Servicios y sistemas relacionados

En la medida de su necesidad funcional, en las aplicaciones, sistemas y servicios de cada lote, se deben utilizar e integrar los servicios y aplicaciones horizontales ya existentes para todas las aplicaciones del Ministerio, entre otras:

- Servicio Web de Autenticación de Certificados del Ministerio.
- Servicio Web de Registro Telemático del Ministerio.
- Plataforma de Firma Electrónica del Ministerio.
- Portafirmas corporativo del Ministerio.
- Servicio de Notificación Electrónicas por Comparecencia del Ministerio.



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

- Servicio Web de Notificaciones Telemáticas Seguras del Ministerio.
- Servicio de acceso del Ministerio a la Plataforma de Intermediación de Datos.
- Servicio de Antivirus.
- Servicio de gestión de expediente electrónico.
- Plataforma Cl@ve autenticación, Cl@ve Firma y Fire
- Servicio Web de Autenticación de Certificados del Ministerio.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consult...>



CSV : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MARIA FE LAPEÑA GUTIERREZ | FECHA : 18/10/2023 10:09 | Sin acción específica



FIRMADO

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO - 2023-12-13 10:33:33 CET, cargo=Secretario General de Salud Digital (P.S. (D.A. primera Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, BOE núm. 211, 5 agosto de 2020)), organizacion=Ministerio de Sanidad
Puede comprobar la autenticidad de esta copia mediante CSV: OIP_LBGCPUZAA3NT6WFJU9F6L6HGBYCR en <https://www.pap.hacienda.gob.es>

 Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU	 MINISTERIO DE SANIDAD	 Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS
			SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD

3 ANEXO C. Perfiles profesionales

Se describe a continuación la estimación de recursos y la descripción de los perfiles necesarios para la realización de los trabajos objeto del presente contrato. Las tablas siguientes detallan el equipo de trabajo mínimo para la ejecución del servicio de desarrollo base, y la estimación del número de unidades de trabajo para el servicio de desarrollo ampliado, para cada lote, en función de la carga prevista.

Equipo de trabajo LOTE 1 - Analítica de datos e inteligencia de negocio.

Servicio de desarrollo base

Código	Descripción	Servicio de desarrollo base
JP-1	Jefe de Proyecto	0,75
C-1	Consultor SAD-ADMIN	1
C-2	Consultor .NET	0,75
A-1, A-2	Analista BI	2
AP-1	Analista-Programador	2
P-1, P-2	Programador	3
TOTAL		9,5

Servicio de desarrollo ampliado

- Número de UTs totales estimadas para el servicio de desarrollo ampliado (facturables): 366.
- Número máximo de UTs valorables para el servicio de desarrollo ampliado (facturables): 375.

Equipo de trabajo LOTE 2 - Gestión, seguimiento y control

Código	Descripción	Servicio de desarrollo base
JP/A	Jefe de Proyecto	0,5
A	Analista	1
TOTAL		1,5
Equipo de trabajo mínimo requerido para la ejecución de los trabajos		



 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

Funciones de los perfiles profesionales

A continuación, se describen los perfiles profesionales de referencia que se entiende mejor responden a las necesidades actuales y futuras de prestación de los servicios referidos en el PPT.

Jefe de proyecto

- Funciones de gestión del servicio y dirección tecnológica, así como funciones de coordinador.

Consultor

- Funciones de evaluación y análisis de requisitos de usuario, interlocución con usuarios y partes implicadas, definición de arquitecturas y soluciones de integración de servicios y tecnologías, y cualquier otra función relacionada con los proyectos tecnológicos del contrato.

Analista

- Funciones de toma de requisitos, análisis y definición de requisitos de usuario, diseño de sistemas y programación y pruebas de los proyectos objeto de los desarrollos en el ámbito del lote, así como cualquier otra función relacionada con el análisis y diseño de proyectos.

Analista-Programador

- Funciones de toma de requisitos, análisis y definición de requisitos de usuario, diseño de sistemas y programación y pruebas de los proyectos objeto de los desarrollos en el ámbito del lote, así como cualquier otra función relacionada con el análisis y diseño de proyectos.
- Funciones relacionadas con la construcción de código para proyectos.

Programador

- Funciones relacionadas con la construcción de código para proyectos.



 Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU	 MINISTERIO DE SANIDAD	 Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS
			SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD

Requisitos de los perfiles profesionales

A continuación, se describen los requisitos para todos los perfiles profesionales mencionados, tanto para el servicio de desarrollo base como para el servicio de desarrollo ampliado.

LOTE 1

Analítica de datos e inteligencia de negocio.

Jefe de proyecto:

Valorable:
Certificación oficial en <i>Business Objects</i> expedida por el fabricante de la tecnología.

Experiencia
Experiencia acreditada en la realización de proyectos de desarrollo TIC de al menos 10 años.
Experiencia acreditada en coordinación de proyectos de desarrollo en el ámbito tecnológico y funcional del lote de al menos 5 años.
Experiencia acreditada en las plataformas y el entorno tecnológico de desarrollo del lote de al menos 7 años.
Experiencia acreditada en la utilización de metodologías de planificación, análisis y diseño de sistemas de información en metodología Métrica 3 o similar de al menos 5 años.

Consultor SAD-ADMIN

Experiencia
Experiencia acreditada en la realización de proyectos de desarrollo TIC de al menos 7 años.
Experiencia acreditada en consultoría de proyectos tecnológicos en el ámbito tecnológico y funcional del lote de al menos 5 años.
Experiencia acreditada en las plataformas y el entorno tecnológico de desarrollo del lote de al menos 5 años.
Experiencia acreditada en las herramientas de desarrollo del lote de al menos 5 años.
Experiencia acreditada en la utilización de metodologías de análisis y diseño de sistemas de información en metodología Métrica 3 o similar de al menos 4 años.

Consultor .NET

Experiencia
Experiencia acreditada en la realización de proyectos de desarrollo TIC de al menos 7 años.
Experiencia acreditada en consultoría de proyectos tecnológicos en el ámbito tecnológico y funcional del lote de al menos 5 años.



FIRMADO

 Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU	 MINISTERIO DE SANIDAD	 Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS
			SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD

Experiencia acreditada en la realización de análisis y diseño de proyectos en tecnología .Net de al menos 5 años.
Experiencia acreditada en las plataformas y el entorno tecnológico de desarrollo del lote de al menos 5 años.
Experiencia acreditada en las herramientas de desarrollo del lote de al menos 4 años.
Experiencia acreditada en la utilización de metodologías de análisis y diseño de sistemas de información en metodología Métrica 3 o similar de al menos 4 años.

Analista

Experiencia
Experiencia acreditada en la realización de proyectos de desarrollo TIC de al menos 5 años.
Experiencia acreditada en análisis y diseño de proyectos de desarrollo en el ámbito tecnológico y funcional del lote de al menos 4 años.
Experiencia acreditada en las plataformas y el entorno tecnológico de desarrollo del lote de al menos 3 años.
Experiencia acreditada en la utilización de metodologías de análisis y diseño de sistemas de información en metodología Métrica 3 o similar de al menos 3 años.

Analista-Programador

Experiencia
Experiencia acreditada en la realización de proyectos de desarrollo TIC de al menos 4 años.
Experiencia acreditada en diseño y desarrollo de proyectos en el ámbito tecnológico y funcional del lote de al menos 3 años.
Experiencia acreditada en las plataformas y el entorno tecnológico de desarrollo del lote de al menos 2 años.
Experiencia acreditada en la utilización de metodologías de diseño, construcción, pruebas e implantación de sistemas de información en metodología Métrica 3 o similar de al menos 2 años.

Programador

Experiencia
Experiencia acreditada en la realización de proyectos de desarrollo TIC de al menos 3 años.
Experiencia acreditada en diseño y desarrollo de proyectos en el ámbito tecnológico y funcional del lote de al menos 2 años.
Experiencia acreditada en las plataformas y el entorno tecnológico de desarrollo del lote de al menos 2 años.
Experiencia acreditada en la utilización de metodologías de diseño, construcción, pruebas e implantación de sistemas de información en metodología Métrica 3 o similar de al menos 1 año.
Experiencia acreditada en las herramientas de desarrollo del lote de al menos 1 año.



 Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU	 MINISTERIO DE SANIDAD	 Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS
			SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD

LOTE 2

Gestión, seguimiento y control

Jefe de proyecto

Valorable:
Certificación o Master oficial en Calidad del software.
Certificación o Master oficial en Dirección TIC o Gestión de Proyectos.

Experiencia
Experiencia acreditada en la realización de proyectos de desarrollo TIC de al menos 10 años.
Experiencia acreditada en coordinación de proyectos de desarrollo, como jefe de proyecto, de al menos 5 años.
Experiencia acreditada en la utilización de metodologías ágiles de planificación, análisis y diseño de sistemas de información de al menos 6 años.
Experiencia en el entorno tecnológico del lote 1 de al menos 4 años.
Experiencia en gestión de procesos de calidad del software de al menos 3 años.
Experiencia acreditada en las herramientas de desarrollo del lote 1 de al menos 3 años
Experiencia acreditada en gestión de procesos de calidad del software de al menos 3 años.

Analista

Experiencia
Experiencia acreditada en la realización de proyectos de desarrollo TIC de al menos 5 años.
Experiencia acreditada en análisis y diseño de proyectos de desarrollo en el ámbito tecnológico y funcional del lote de al menos 4 años.
Experiencia acreditada en las plataformas y el entorno tecnológico de desarrollo del lote de al menos 3 años.
Experiencia acreditada en la utilización de metodologías de análisis y diseño de sistemas de información en metodología Métrica 3 o similar de al menos 3 años.

Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...



CSV : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MARIA FE LAPEÑA GUTIERREZ | FECHA : 18/10/2023 10:09 | Sin acción específica



FIRMADO

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO - 2023-12-13 10:33:33 CET, cargo=Secretario General de Salud Digital (P.S. (D.A. primera Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, BOE núm. 211, 5 agosto de 2020)), organizacion=Ministerio de Sanidad
 Puede comprobar la autenticidad de esta copia mediante CSV: OIP_LBGCPUZAA3NT6WFJU9F6L6HGBYCR en <https://www.pap.hacienda.gob.es>

 <p>Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU</p>	 <p>MINISTERIO DE SANIDAD</p>  <p>Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIGITAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA EL SNS</p> <hr/> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DIGITALES DE SALUD</p>
---	--	---

4 ANEXO D. Diagrama Peticiones ET



Código seguro de Verificación : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección :
<https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consult...>



CSV : GEN-f95a-2edd-5078-4890-0672-9851-6084-4688

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

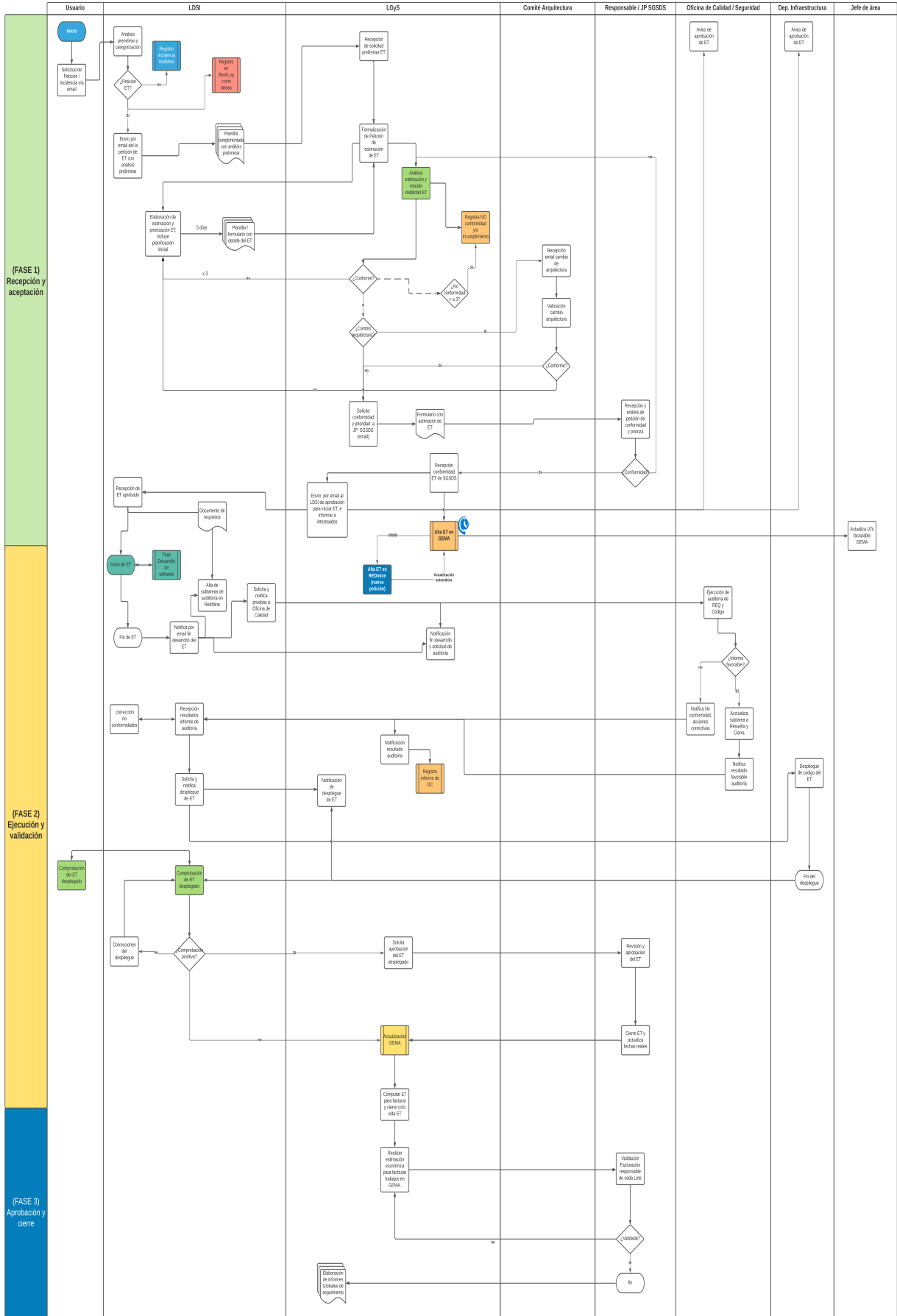
FIRMANTE(1) : MARIA FE LAPEÑA GUTIERREZ | FECHA : 18/10/2023 10:09 | Sin acción específica



FIRMADO

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO - 2023-12-13 10:33:33 CET, cargo=Secretario General de Salud Digital (P.S. (D.A. primera Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, BOE núm. 211, 5 agosto de 2020)), organizacion=Ministerio de Sanidad
Puede comprobar la autenticidad de esta copia mediante CSV: OIP_LBGCPUZAA3NT6WFJU9F6L6HGBYCR en <https://www.pap.hacienda.gob.es>

ANEXO D. DIAGRAMA DE PETICIONES



Código seguro de Verificación : GEN-d679-01d9-3846-920a-9b21-5be0-d2da-11ad | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consulta...>

CSV : GEN-d679-01d9-3846-920a-9b21-5be0-d2da-11ad

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MARIA FE LAPEÑA GUTIERREZ | FECHA : 29/11/2023 11:11 | Sin acción específica



FIRMADO

JUAN FERNANDO MUÑOZ MONTALVO - 2023-12-13 10:33:33 CET, cargo=Secretario General de Salud Digital (P.S. (D.A. primera Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, BOE núm. 211, 5 agosto de 2020)), organizacion=Ministerio de Sanidad
 Puede comprobar la autenticidad de esta copia mediante CSV: OIP_LBGCPUZAA3NT6WFJU9F6L6HGBYCR en <https://www.pap.hacienda.gob.es>