

PLEC DE PRESCRIPCIONS TÈCNIQUES PARTICULARS CORRESPONENTS AL SERVEI DE CONSULTORIA PER A LA MODELITZACIÓ I ARQUETIPATGE DE LA INFORMACIÓ DE PROCESSOS ASSISTENCIALS DEL SISCAT

SCS-2025-163

Barcelona, novembre 2024

Finançat per



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD



Pla de Recuperació,
Transformació
i Resiliència



Next Generation
Catalunya



Generalitat
de Catalunya

INDEX

1. Objecte	4
2. Context	4
2.1. Estratègia de Salut Digital del Servicio Nacional de Salud (SNS)	4
2.2. Modelat dels principals processos assistencials amb visió longitudinal. Pla de Salut 2021-2025	5
2.3. Estratègia de Salut Digital de Catalunya 2024-2030	5
2.4. Model conceptual en modelització de processos	7
2.5. Interoperabilitat	8
3. Objectius del servei	9
4. Abast del contracte	9
5. Descripció del servei	10
5.1. Anàlisi de l'evidència científica en processos assistencials i la seva implementació	10
5.2. Anàlisi de la situació actual	11
5.3. Anàlisi per a la selecció d'estàndard de modelització de processos a utilitzar	11
5.4. Mapeig i modelització de processos assistencials amb l'estàndard definit	12
5.5. Modelització dels processos al detall	13
5.5.1. Validació dels resultats	13
5.6. Pla de Desplegament	14
6. Condicions d'execució	14
6.1. Equip de treball	14
6.2. Model de relació i de seguiment del projecte	16
6.2.1. Obligacions del CatSalut	16
6.2.2. Obligacions de l'adjudicatari	16
6.2.3. Metodologia de gestió de projecte	17
6.3. Infraestructura necessària per a dur a terme el servei	17
6.4. Mesures de qualitat en l'execució del contracte	18
6.5. Nivells i àmbits de seguretat	18
6.5.1. Confidencialitat i publicitat del servei	18
6.5.2. Propietat intel·lectual	18
6.5.3. Seguretat i protecció de dades	18
6.6. Productes resultants del servei	20
6.7. Auditoria	20
6.8. Penalitzacions	21

Finançat per

7. Import màxim de licitació.....	21
8. Termini màxim d'execució.....	21
9. Prestacions superiors o complementaries a les exigides.....	22
10. Facturació del servei.....	22
11. Contingut i estructura de la presentació de la proposta tècnica.....	22
11.1. Resum executiu	23
11.2. Correspondència entre la memòria del licitador i el plec.....	23
11.3. Proposta de metodologia d'anàlisi de la situació actual i per a la selecció d'estàndard de modelització	23
11.4. Proposta de model de treball de modelització de processos	24
11.5. Proposta de model de relació per la gestió i seguiment de projecte	24
11.6. Proposta de continguts resultants del servei	25
11.7. Descripció de les millores aportades pel licitador	25

Finançat per



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD



Pla de Recuperació,
Transformació
i Resiliència



Next Generation
Catalunya



Generalitat
de Catalunya

1. Objecte

L'objecte d'aquest plec és establir les prescripcions tècniques que han de regir la contractació, mitjançant un procediment obert, del servei de consultoria per a la modelització i arquetipatge de la informació de processos assistencials del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Ateses les característiques del servei, no procedeix la divisió en lots.

2. Context

2.1. Estratègia de Salut Digital del Servicio Nacional de Salud (SNS)

Aquesta licitació forma part dels projectes emmarcats en la Estratègia de Salut Digital del Servicio Nacional de Salud (SNS) a nivell estatal, centrats en l'objectiu d'aconseguir una Atenció Primària que sigui integral, accessible, de qualitat, amb capacitat resolutiva i longitudinal i que afavoreixi l'equitat en salut. Aquest pla correspon a l'objectiu numero 4 del Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència (PERTE) de Salut i compta amb finançament de fons MRR.

Per tal d'executar els diferents projectes emmarcats en aquest "Plan de transformación digital de Atención Primaria", s'han organitzat les Comunitat Autònomes en grups de treball. A Catalunya i des del Servei Català de la Salut es participa, entre d'altres, en el Grup de treball 4 - "Historia Salud Digital". Aquest grup té diferents línies de treball, una d'elles és el projecte individual no col·laboratiu amb d'altre comunitats de "Salut Integrada modelat i gestió longitudinal de processos assistencials". Les fites definides en el marc del Grup de treball 4 son:

- Impulsar la normalització i semàntica comuna de la HCE
- Contenir el set de variables normalitzades per a l'intercanvi d'informació entre les dades d'atenció primària i el sistema de vigilància epidemiològica

Contenir el set de variables normalitzades per a l'intercanvi d'informació amb el model d'atenció integrada sociosanitària. Aquest projecte es centra en donar resposta al canvi de paradigma que suposa proporcionar una atenció centrada en les persones. Més concretament, es vol abordar el repte des d'una perspectiva del modelatge, la gestió i l'execució longitudinal dels processos assistencials. Les fites inicials aprovades per aquest projecte son:

Finançat per

2.2. Modelat dels principals processos assistencials amb visió longitudinal. Pla de Salut 2021-2025

Aquesta licitació té com a objectiu proporcionar al CatSalut eines per materialitzar el concepte de salut més ampli i la transformació del sistema de salut mitjançant un abordatge de les desigualtats i la interseccionalitat amb la finalitat d'aplicar els resultats en la construcció dels nous sistemes d'informació cobrint les esmentades necessitats per la transformació dels processos assistencials ateses les prioritats, eixos i altres aspectes del Pla de Salut de Catalunya 2021-2025.

- Aquesta transformació es construeix a partir d'altres prioritats del sistema: Persona al centre de la seva salut
- Equitat i qualitat de l'atenció
- Col·laboració entre actors públics
- Reduir la fragmentació del procés assistencial

Dins el Pla, es construeixen diferents estratègies entre les que destaquen, dins el present àmbit de treball, les corresponents a la integració de l'atenció a la salut i a les associades a les palanques de canvi transversals:

7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor.
8. Àmbits de transformació dels serveis de salut.
9. Atenció integrada social i sanitària.
11. Cultura de salut i participació de la ciutadania
13. Transformació digital
14. Recerca i innovació vers les necessitats de salut i del sistema

Com a resultat es millora tant l'accessibilitat com la resolució en la prestació de servei alhora que s'aconsegueix la presa de decisions compartides i l'apoderament de la persona.

2.3. Estratègia de Salut Digital de Catalunya 2024-2030

Seguint les directrius estratègiques i objectius que ens marca el Pla de Salut 2021-2025, és imperatiu acompanyar els canvis que s'estan produint en el model assistencial a través de la millora qualitativa dels sistemes i tecnologies de la informació en salut. L'Estratègia de Salut

Finançat per

Digital de Catalunya 2024-2030 ens marca les directrius que ha de seguir el model de sistemes d'informació del SISCAT per aconseguir els objectius del Pla.

L'Estratègia de Salut Digital de Catalunya 2024-2030 és, segurament, la iniciativa més estratègica del Sistema de Salut de Catalunya pels propers anys i té com a objectiu transformar i modernitzar el sistema de salut català mitjançant un canvi radical en el model de sistemes d'informació en salut. Aquesta estratègia busca potenciar la qualitat dels serveis de salut, així com fomentar la col·laboració i la innovació tecnològica per a millorar l'atenció sanitària i la salut dels ciutadans de Catalunya.

D'acord com es defineix en la mateixa, la seva motivació principal és:

Atenció integrada i centrada en les persones, suportada per un model de sistemes d'informació que aprofita sistemàticament les dades en salut per construir serveis de valor afegit, que fomenta la innovació i que es construeix sobre un model de col·laboració basat en estàndards oberts.

Per tal de donar resposta a aquest objectiu principal, s'han identificat una sèrie d'objectius secundaris que es consideren imprescindibles:

1. Construcció i desplegament de l'Historial de Salut de Catalunya.
2. Desplegament d'un model de sistemes d'informació fonamentat en paradigma de les plataformes obertes.
3. Desplegament de la innovació a través de l'aprofitament sistemàtic de les dades en salut.
4. Establiment d'un model de govern dels sistemes d'informació robust i participat per tots els actors de l'ecosistema de salut de Catalunya.

La peça fonamental de l'Estratègia de Salut Digital de Catalunya 2024-2030, és la construcció de l'Historial de Salut de Catalunya longitudinal, transversal per tots els nivells assistencials i centrat en la persona (amb independència del professional o proveïdor que la pugui tractar en un moment determinat), únic i comú per a tot el sistema sanitari.

Per tal d'aconseguir la transversalitat en la definició del model assistencial, valent-se de l'apoderament dels usuaris, s'ha iniciat un procés participatiu transversal a tot el territori per a la co-definició dels principis del model assistencial futur i de les directrius per un nou model de sistemes d'informació en salut, basat en tècniques de *design thinking* i el disseny centrat en la persona. Els principals assoliments d'aquest procés participatiu transversal han estat:

1. Identificar les necessitats i barreres del model assistencial actual que poden estar frenant la transformació cap a un model assistencial centrat en la persona, integrat i longitudinal.

Finançat per

2. Co-definir una sèrie d'oportunitats de millora a nivell organitzatiu i cultural que ens permetin avançar cap a aquest model futur.
3. En base a això, establir els principis de disseny que guiaran el desenvolupament futur dels sistemes d'informació per avançar cap al nou model.

La representativitat i diversitat de punts de vista de totes les persones implicades és un aspecte clau en tot el procés. Amb la participació de diferents perfils de tot el territori que integra el SISCAT: pacients, cuidadors informals, professionals sanitaris, professionals socials, gestors assistencials, gerents territorials i les principals entitats del sector.

Partint del resultat d'aquest procés participatiu, s'estableixen les bases per al model assistencial del futur, que implica un redisseny dels processos d'atenció. Aquest canvi de model, no podrà ser possible sense la construcció d'un nou model de sistemes d'informació que donin resposta al repte, amb l'objectiu últim de donar accés a la informació de salut a totes les parts interessades. El nou Historial de Salut de Catalunya ha de resultar l'eina longitudinal, centrada en la persona, única i comuna per tot el sistema sanitari, que doni resposta al repte.

Aquesta solució ha d'estar integrada en un ecosistema basat en els estàndards d'una plataforma oberta. Això significarà una evolució cap a una major estandardització i cooperació que incrementarà la capacitat d'implementar una visió transversal de processos entre els nivells assistencials.

Entre d'altres funcionalitats, el nou Historial de Salut de Catalunya ha de permetre modelar i implementar els processos assistencials d'atenció, on totes les persones involucrades puguin compartir un pla d'intervenció integrat. És per aquest motiu, que partint del consens establert del model assistencial futur, és necessari aterrar el mapa de processos que descriu aquest nou model i pugui ser modelat i implementat en les noves eines de processos de l'Historial de Salut de Catalunya.

2.4. Model conceptual en modelització de processos

De forma general, una arquitectura de suport a processos ha de donar resposta a la necessitat de representar i gestionar:

- Plans compostats de tasques, decisions (tasques desenvolupades per un actor humà) i condicions d'espera/execució.
- Mòduls lògics que gestionin condicions i regles.

Finançat per

Proxys d'actors que representin un conjunt de variables rellevants per la resta de la lògica. On els artefactes conceptuals implicats són els següents:

- Definicions de plans, consistent en decisions, tasques, gestors d'esdeveniments, notificacions.
- Lògica de decisió, generant variables de sortida / resultats.
- Dades d'entrada relacionades amb el pla.

La implementació d'aquest model pot anar des d'un pla complex a una guia clínica simple.

Una complicació afegida en el cas d'una plataforma que dona servei a diferents organitzacions i/o aplicacions és el fet de que l'execució d'un pla pot estar distribuïda entre diferents entorns de treball que hauran d'estar coordinats en l'execució i treballant amb el mateix conjunt de variables semànticament identificades i amb ontologies de classificacions (p.e.SNOMED) comuns.

A efectes de desenvolupar serveis de suport a processos, considerarem com a mínim els productes a partir d'haver-se generat un model computable. És a dir, disposar d'entorns de:

- Validació, depuració.
- Demostració, educació.
- Implementació.
- Publicació.

2.5. Interoperabilitat

En matèria d'interoperabilitat s'hauran d'utilitzar els estàndards i procediments de coordinació, normalització i interoperabilitat definits per l'organització contractant, aprovats per la Comissió de Salut Digital del Sistema Nacional de Salut (SNS) i obligatòriament alineats amb el foment de la interoperabilitat en el conjunt del Sistema Nacional de Salut, d'acord amb el que estableix la Llei 16/2003, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut (SNS). Es tindran en especial consideració els recursos que es trobin incorporats al Servidor de Terminologies de Referència del Sistema Nacional de Salut (strSNS).

Els serveis del SNS es basaran en un esquema d'interoperabilitat que permeti la integració dels diferents sistemes de les Comunitats Autònomes, emprant estàndards de transmissió adaptats a l'entorn tecnològic vigent dins de l'àmbit sanitari nacional i al tipus de dada enviada, com ara

SOAP, HL7 V2.X, HL7 CDA, HL7 FHIR i DICOMWeb; permetent l'intercanvi de diferents formats, com JSON, XML o DICOM, entre plataformes i aplicacions de manera independent. Aquests serveis del SNS són els que possibiliten l'intercanvi d'informació per a la Base de Dades d'Usuaris de la Targeta Sanitària, el Fons de Cohesió, i permetran l'intercanvi d'informació de Recepta Electrònica, Història Clínica i altres serveis.

Per això, les solucions objecte d'aquest contracte hauran d'assegurar el compliment dels estàndards tècnics que siguin d'aplicació en cada cas:

- a) Interoperabilitat a nivell de transmissió (HL7 V2.X, HL7 CDA, HL7 FHIR, DICOMWeb...)
- b) Interoperabilitat semàntica, adaptada al domini (SNOMED CT, CIE-10-ES, CIE-O-3.1, CIAP-2, ORPHA, LOINC, ATC, SERAM, SEMNIM, OMIM...)

Segons l'actiu definit en aquesta línia de treball de Document de normalització i semàntica comuna, per a l'ús d'estàndards oberts per a la representació del coneixement clínic, que permetin avançar cap a la interoperabilitat semàntica (terminologies, vocabularis estàndard i models de representació d'informació com són ISO13606, HL7-FHIR o openEHR)

3.Objectius del servei

L'objecte d'aquesta contractació és la prestació del servei de consultoria per a l'obtenció del mapa de processos assistencials del Servei Català de la Salut que descrigui el model assistencial futur definit en el procés participatiu i compleixi amb els requisits de la nova Estratègia de Salut Digital de Catalunya 2024-2030 que dona resposta al Pla de Salut 2021-2025 i els objectius prioritaris en salut del Departament de Salut i del CatSalut.

A la finalització del servei es preveu disposar per part del Servei Català de la Salut d'un mapa de processos a nivell de detall que pugui ser implementat tecnològicament en el nou Historial de Salut de Catalunya.

4.Abast del contracte

El servei a prestar persegueix la millora dels processos assistencials en el sistema de salut de Catalunya mitjançant la implementació d'un estàndard adequat de mapeig de processos, amb la finalitat de donar cobertura al desplegament del model assistencial futur a través dels sistemes d'informació futurs.

Finançat per

Per aconseguir-ho caldrà seleccionar l'estàndard de mapeig de processos sanitaris més adequat per garantir el compliment de l'Historial de Salut de Catalunya, assegurant-ne la compatibilitat amb els estàndards d'interoperabilitat existents. Desenvolupar mapes detallats dels processos assistencials que s'ajustin a l'estàndard seleccionat, acompanyant-los per la documentació de les regles de negoci corresponents. Aquests resultats han de validar-se amb el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), preparant els processos per a la seva implementació automàtica en una eina de modelització estandarditzada.

El mapa de processos resultant ha de cobrir geogràficament tot el SISCAT. I, funcionalment, tractar tots els programes assistencials i serveis de suport de forma longitudinal a tot el sistema. Caldrà donar compliment a les regulacions legals de protecció de dades.

Per dur a terme les tasques descrites anteriorment es requereix del suport d'una empresa experta en consultoria de projectes relacionats amb el disseny de serveis i mapeig de processos en l'àmbit de la prestació de salut en serveis sanitaris.

L'equip de treball del licitador haurà d'estar format per consultors capacitats i multidisciplinaris, amb una àmplia experiència en *Design Thinking* i en els estàndards de mapeig de processos sanitaris en l'àmbit de la salut, així com un profund coneixement dels mecanismes de gestió, dels processos i de la tecnologia aplicada.

5.Descripció del servei

Les tasques mínimes a prestar pel licitador es descriuen a continuació:

5.1. Anàlisi de l'evidència científica en processos assistencials i la seva implementació

Realitzar una revisió sistemàtica de la literatura per capturar l'evidència científica publicada en atenció integrada i el seu desplegament en un ecosistema de salut. S'entén per atenció integrada el model de cura que busca coordinar de manera eficient els diferents serveis i nivells assistencials, amb l'objectiu de proporcionar un seguiment continu i personalitzat als pacients, tant en entorns hospitalaris com en el domicili regit per grans processos assistencials.

L'objectiu d'aquesta revisió sistemàtica és explorar quins projectes han tingut èxit en la implementació d'aquest model integrat regit per processos i com s'han avaluat. Cal que l'evidència inclosa en la revisió hagi utilitzat alguna metodologia d'avaluació del model basant-se en els principis de transformació dels sistemes de salut com poden ser la millora de l'experiència del

pacient, millors resultats en salut, reduir costos, millora de l'experiència del professional sanitari i l'equitat. (Itchhaporia D. The Evolution of the Quintuple Aim: Health Equity, Health Outcomes, and the Economy. J Am Coll Cardiol. 2021 Nov 30;78(22):2262-2264. doi: 10.1016/j.jacc.2021.10.018. PMID: 34823665; PMCID: PMC8608191.)

Aquest exercici inicial ha de servir per avaluar les iniciatives que ja s'han realitzat en altres localitzacions abans d'analitzar la situació actual a Catalunya.

5.2. Anàlisi de la situació actual

Anàlisi exhaustiva de la situació actual del sistema de salut de Catalunya en relació amb els processos assistencials.

Estudi de la pràctica habitual i recopilació de documentació que la descriu. Recopilació dels consensos actuals existents, revisant guies clíniques, protocols operatius i acords organitzatius ja establerts, assegurant tenir en compte les millors pràctiques en el sector sanitari. Analitzar les fonts de pràctica clínica que guien els professionals del sistema sanitari català; aquesta avaluació ha de permetre assegurar que els processos resultants estan alineats amb l'evidència científica més recent, maximitzant la qualitat i seguretat en l'atenció sanitària.

Anàlisi dels processos transversals que estiguin documentats.

Al final d'aquesta fase d'anàlisi, es disposarà d'un informe complet de la situació actual. Aquesta informació servirà com a base per a la fase de mapeig, en què es començarà a dissenyar els nous mapes de processos assistencials segons l'estàndard seleccionat.

5.3. Anàlisi per a la selecció d'estàndard de modelització de processos a utilitzar

El grau de flexibilitat necessari per a qualsevol professional assistencial en l'aplicació de processos, que han d'adequar-se a cada cas clínic concret, s'ha de combinar amb la necessitat d'integritat i de conformitat amb les regulacions vigents en els processos i en la presa de decisions.

Pel que fa al llenguatge comú en el disseny dels processos, es considera que una aproximació típica de procés de negoci no seria suficient. Els estàndards d'ús habitual en la modelització de processos empresarials presenten limitacions en front de certes problemàtiques del model conceptual comentat aplicats al sector salut. Per tant, caldria complementar-la amb altres tipus de notacions més adequades a la gestió de casos i a la presa de decisions, que permetin la

utilització de semàntica i ontologies clíniques, facilitant així el disseny als professionals sanitaris. On els artefactes són els següents:

- Definicions de plans, consistent en decisions, tasques, gestors d'esdeveniments, notificacions
- Lògica de decisió, generant variables de sortida / resultats
- Dades d'entrada relacionades amb el pla

Tenint en compte aquesta premissa, realitzar un anàlisi exhaustiu per a la selecció de l'estàndard de modelització de processos sanitaris més adequat per ser implementat a l'Historial de Salut de Catalunya (veure Annex I). Assegurant-ne la compatibilitat amb estàndards d'interoperabilitat definits i tenint en compte el model conceptual en modelització de processos descrit a l'apartat 2.1 del Annex I.

Les característiques específiques mínimes requerides serien:

- Semàntica específica de l'assistència sanitària.
- Suport per a la presa de decisions clíniques.
- Representació del coneixement mèdic
- Representació dels aspectes temporals
- Modelització de paral·lelisme i concurrència
- Suport per a la modelització de dades i l'intercanvi d'informació
- Integració amb els sistemes informàtics sanitaris

5.4. Mapeig i modelització de processos assistencials amb l'estàndard definit

Partint del resultat del procés participatiu transversal a tot el territori per a la co-definició dels principis del model assistencial futur i amb els resultats obtinguts en la fase d'anàlisi de la situació actual, desenvolupar mapes dels processos assistencials, assegurant que compleixen amb l'estàndard de modelització de processos definit.

Aquest nou mapa de processos transversals caldrà que sigui validat pels diferents comitès de programes assistencials mitjançant tècniques de consens i assegurant-ne la transversalitat.

El lliurament dels resultats caldrà que sigui en format de programari de modelització de processos de codi obert, que permeti explorar i modificar els processos definits en aquestes plataformes.

5.5. Modelització dels processos al detall

Un cop realitzada la tasca descrita en el punt 5.2 Mapeig i modelització de processos assistencials amb l'estàndard definit, es demana la modelització d'aquests a baix nivell amb el màxim detall:

- Actors
- Descripció exhaustiva d'activitats
- Identificació de punts de decisió
- Documentació de regles de negoci
- Especificació de necessitats d'informació
- Modelització de tots els fluxos d'informació
- Etc.

Aquest nivell de detall ha de permetre obtenir una visió clara i operativa del procés, facilitant l'estimació d'esforç per a la seva implementació.

5.5.1. Validació dels resultats

Un cop completada la modelització dels processos assistencials a detall, caldrà dur a terme una validació exhaustiva amb tots els actors implicats en aquests processos. Aquesta validació ha de garantir que els processos definits responen correctament als objectius del nou model assistencial i que són aplicables a la realitat operativa de cada entitat sanitària.

El procés de validació inclourà: revisió amb professionals assistencials, avaluació tècnica, validació per líders dels programes assistencials i recopilació de feedback i ajustaments per incorporar-ho a la versió final.

Aquest procés de validació és essencial per garantir que els processos modelats no només compleixin amb l'estàndard definit, sinó que siguin aplicables i eficients a la pràctica clínica.

5.6. Pla de Desplegament

En aquesta fase es requereix detallar un pla exhaustiu que descrigui com implementar el treball per processos de forma transversal a tot el SISCAT. Aquest pla ha de garantir una transició eficient cap a la gestió per processos, assegurant que cada pas es faci de manera estructurada i coordinada.

Determinar quins recursos són necessaris per al desplegament. Identificar els perfils professionals especialitzats que seran necessaris per liderar i executar el projecte, així com les eines tecnològiques que suportaran el treball per processos i permetran la seva automatització.

Disseny d'una estructura de governança sòlida per a la gestió i el manteniment dels processos. Aquesta estructura ha d'incloure els mecanismes per a la gestió, implementació, seguiment i modificació dels processos establerts. A més, cal definir clarament els rols i responsabilitats de cadascuna de les parts involucrades. Aquestes responsabilitats inclouen la supervisió contínua, la presa de decisions i la gestió de canvis que puguin sorgir durant la implementació.

Per últim, realitzar una avaluació de l'impacte esperat d'aquest pla de desplegament i recomanacions d'implementació. Addicionalment, cal una proposta detallada de com mesurar l'èxit d'aquesta implementació per així poder avaluar objectivament la transició cap aquest nou model.

6. Condicions d'execució

Les condicions d'execució específiques o particulars que s'estableixen per a la realització d'aquest servei són les descrites en els subapartats següents.

En el moment de la prestació del servei, s'exigirà a l'adjudicatari l'adscripció dels professionals que s'hagin inclòs dins la proposta.

6.1. Equip de treball

El licitador ha de presentar una proposta detallada de l'equip de treball d'acord amb les responsabilitat identificades en la descripció del servei.

El CatSalut designarà un responsable del servei, que formarà part de l'equip de treball i serà la persona de contacte i l'interlocutor únic.

L'adjudicatari ha d'establir el compromís d'assignació estable d'un interlocutor fix al llarg del període de prestació del contracte.

Cal preveure que l'equip de treball sigui estable, és a dir, ha d'haver-hi els mínims canvis de recursos assignats i sempre que es produeixi una substitució, caldrà que la persona substituïda tingui com a mínim la capacitat i experiència demostrable que la persona substituïda. En tot cas, i sempre de forma prèvia a la incorporació de la persona substituïda a l'equip de treball caldrà comptar amb l'aprovació del CatSalut.

L'empresa adjudicatària haurà d'acreditar els coneixements tècnics i funcionals de l'equip de treball proposat per abordar el projecte. A la proposta, el licitador haurà de detallar exhaustivament tant l'estructura orgànica de prestació del servei, així com la relació de funcions de cadascun dels perfils tenint present les mínimes definides en el plec. Així mateix, caldrà indicar els coneixements i experiència que aportarà el conjunt de l'equip en les funcions descrites.

D'acord amb les tasques a desenvolupar, s'identifiquen els següents perfils professionals requerits per la seva realització:

- Cap de servei, serà el responsable de coordinar i dirigir el projecte, així com el punt de contacte per a comunicacions.
- Gestor de projectes responsable de planificar, executar i supervisar totes les fases del projecte, assegurant que es compleixen els objectius dins el calendari establert. Responsable d'implementar el model de relació definit, reportant l'estat del projecte de manera sistemàtica coordinant les activitats de l'equip.
- Consultors especialistes en enginyeria de processos, seran els responsables d'executar totes les fases per a la modelització de processos assistencials descrites a l'apartat 5 d'aquest document.
- Analistes de negoci especialistes en processos assistencials, un perfil amb experiència en el sector salut a Catalunya i coneixement en processos assistencials, capaç de traslladar la seva expertesa en totes les fases d'execució del projecte.
- Dissenyador de serveis: focalitzat en l'experiència global del pacient, aquest perfil ha de garantir que el pacient es compleix la màxima d'atenció centrada en el pacient en tota la presa de decisions de les fases de modelització de processos. També serà responsable de dinamitzar, tota la recollida d'informació amb els actors implicats.

Finançat per

Els requisits de capacitació i experiència dels membres de l'equip haurà de cobrir els requeriments indicats en el Quadre de Característiques de la licitació.

Es requereix la presentació de cada professional proposat pel licitador que ha de formar part de l'equip de treball, indicant el nom, perfil assignat al projecte, currículum detallat remarcant els projectes que puguin ser similars o rellevants per aquest servei.

La distribució orientativa dels perfils bàsics del projecte és la següent:

Perfil professional	Nombre	Dedicació
Cap de servei	1	100%
Gestor de projectes	1	100%
Consultors especialista en enginyeria de processos	4	100%
Dissenyador de serveis especialista en salut	4	100%
Investigador (post-docs)	2	100%

6.2. Model de relació i de seguiment del projecte

6.2.1. Obligacions del CatSalut

És responsabilitat del CatSalut facilitar a l'equip de l'adjudicatari tota la informació que cregui necessària per al desenvolupament del projecte.

Les qüestions plantejades per l'adjudicatari es resoldran per part del CatSalut dins del període de temps acordat a l'inici del projecte i per defecte es suposarà resposta positiva.

6.2.2. Obligacions de l'adjudicatari

En el moment de la prestació del servei, l'adjudicatari haurà d'aportar les infraestructures informàtiques, espais pel desenvolupament, llicències de desenvolupament i qualsevol altre component o mitjà tècnic necessari per a la realització dels treballs.

Serà necessari adequar-se als cicles de planificació i execució de treball que es defineixin d'acord amb el mètode acordat amb el CatSalut.

Finançat per

6.2.3. Metodologia de gestió de projecte

El licitador ha de presentar una proposta detallada de la metodologia a utilitzar per a la gestió del projecte.

La proposta ha d'incloure una descripció general de la metodologia que s'aplicarà, detallant els perfils professionals que desenvoluparan les tasques descrites i les seves responsabilitats. També caldrà detallar un cronograma que organitzi les fases, activitats i fites del projecte.

Aquesta descripció inclourà:

- La descripció i justificació de la metodologia utilitzada
- Detall de les fases, activitats i fites del projecte descrites a l'apartat 5 d'aquest document.
- Proposta detallada de l'organització temporal de les fases, activitats i fites del projecte, en forma de cronograma.
- Descripció del model de relació que es farà servir per a la gestió i seguiment del projecte. Aquesta proposta ha d'incloure la definició de les parts interessades i actors participants, les reunions previstes, la seva calendarització, i els artefactes utilitzats pel seguiment a nivell operatiu i executiu del projecte.
- Proposta de l'estructura organitzativa per dur a terme el servei, incloent la definició de comitès, documents i canals de comunicació.
- Descripció de les eines proposades per al seguiment i control del projecte, assegurant una execució alineada amb els objectius establerts i posant èmfasis en la millora de la col·laboració i comunicació entre les parts interessades.

6.3. Infraestructura necessària per a dur a terme el servei

El lloc de treball ha de ser les instal·lacions de l'adjudicatari, amb l'excepció de reunions presencials a realitzar a les dependències del CatSalut o els llocs que s'estableixin de mutu acord.

En cas necessari, l'adjudicatari també haurà de tenir disponibilitat per desplaçar-se a les instal·lacions dels diferents actors per tal d'obtenir la informació de forma presencial.

Es requerirà la utilització d'un entorn Teams i Sharepoint per a la comunicació i compartició d'informació.

6.4. Mesures de qualitat en l'execució del contracte

L'adjudicatari dels serveis haurà de complir els estàndards generals de qualitat de la Generalitat de Catalunya i els particulars propis del CatSalut.

L'adjudicatari haurà d'incloure dins les seves proposicions la definició del pla de qualitat que consideri necessari per a garantir la qualitat en el resultat del servei.

6.5. Nivells i àmbits de seguretat

6.5.1. Confidencialitat i publicitat del servei

L'adjudicatari està obligat a guardar secret respecte les dades o informació prèvia que no essent pública o notòria estigui relacionada amb l'objecte del contracte.

Qualsevol comunicat de premsa o inserció als mitjans de comunicació que l'adjudicatari realitzi referent al servei que presta a la Generalitat haurà de ser aprovat prèviament pel Departament de Salut i/o CatSalut.

Tota la documentació generada per l'adjudicatari en el marc d'aquest projecte cal que inclogui sempre el logotip del CatSalut.

6.5.2. Propietat intel·lectual

Tota la documentació, models i qualsevol document intermedi o definit com a resultat final que es generi al llarg del servei és propietat exclusiva de la Generalitat de Catalunya. L'adjudicatari no la podrà fer servir per altres finalitats sense el consentiment exprés del Departament de Salut i/o CatSalut.

6.5.3. Seguretat i protecció de dades

L'adjudicatari dels serveis es compromet a complir els requisits de seguretat i continuïtat aplicables a l'objecte del contracte especificats a:

- Reglament (UE) núm. 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46 / CE (Reglament general de protecció de dades).

- Llei orgànica 3/2018, de 5 de de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals).
- Les normes ISO/IEC 27002, codi de bones pràctiques per als controls de la seguretat de la informació i UNE-EN ISO/IEC 27001 de gestió de la seguretat de la informació, adaptades a l'estructura administrativa, personal i entorn tecnològic del client i aplicades de forma proporcional als riscos reals.
- Els requisits de seguretat que adopti el Departament de Salut i/o CatSalut.

Adicionalment, l'adjudicatari es compromet a:

- Signar un acord de confidencialitat entre l'adjudicatari i tots els membres de l'equip específic per a aquest servei.
- Signar els annexos al contracte referents a l'encàrrec de tractament de dades personal, així com, efectuar la corresponent declaració responsable en la que s'indiqui que disposa i aplica els mitjans organitzatius i tecnològics necessaris per a l'acompliment de la legislació vigent en aquest àmbit.
- Complir amb les directives tecnològiques i de seguretat i qualitat que estableixi el Departament de Salut i/o CatSalut.
- Implementar les mesures, processos, i requisits que el Departament de Salut i/o CatSalut sol·liciti amb aquesta finalitat i a proposar els que consideri necessaris per millorar les solucions.
- Facilitar tota aquella informació que el Departament de Salut i/o CatSalut requereixi per tal que aquest pugui donar compliment a la legislació i normativa referida en aquest apartat
- Establir els acords corresponents de tractament de dades personals i estendre l'aplicació dels requisits de seguretat de la informació indicats als plecs en cas que degut al desenvolupament de les activitats del servei sigui necessari accedir a dades personals o confidencials que pertanyin a altres entitats proveïdores i/o col·laboradors amb el CatSalut.

Finançat per

6.6. Productes resultants del servei

L'adjudicatari haurà de mantenir un registre de la documentació enviada al CatSalut amb el detall de les versions, dates i destinataris.

També es demana que es faci un registre de tots els fitxers que ha lliurat al CatSalut, o altres entitats participants en alguna de les activitats del servei o que han estat generats per alguna petició concreta.

Els resultats de la present contractació inclouran, sense considerar possibles resultats addicionals realitzats pels licitadors, els següents:

- Revisió sistemàtica de la literatura sobre l'evidència actual en atenció integrada i la seva implementació.
- Documentació d'anàlisi de la situació actual.
- Informe d'anàlisi i selecció d'estàndard de modelització de processos.
- Mapes de processos assistencials transversals en format de programari de modelització de processos.
- Models de processos assistencials al detall en format de programari de modelització de processos.
- Informe de la validació dels resultats amb actors clau.
- Document de Pla de Desplegament i impacte esperat.
- Eina de mesura per avaluar l'èxit de la implementació del desplegament.

Tota la documentació lliurada haurà d'estar en llengua catalana a excepció del "Informe d'anàlisi i selecció d'estàndard de modelització de processos" que haurà de ser en català, castellà i anglès.

6.7. Auditoria

Durant el període d'execució del contracte, el CatSalut podrà realitzar auditories per verificar el compliment dels compromisos contractuals i la fiabilitat de la informació facilitada per part de l'empresa adjudicatària.

Finançat per

L'adjudicatari proporcionarà la seva total cooperació a la realització d'aquestes auditories. Això inclourà el lliurament de documentació i l'accés físic a les instal·lacions on s'estiguin realitzant els serveis objecte del contracte, al personal que el Departament de Salut i/o CatSalut determini, que podrà ser tant personal propi del Departament de Salut i/o CatSalut, com subcontractat.

No caldrà donar avís previ per realitzar tasques d'auditoria on no es requereixi col·laboració activa del personal de l'adjudicatari. En els casos en què el CatSalut demani una col·laboració activa del personal de l'adjudicatari, es donarà avís amb quatre setmanes d'antelació.

6.8. Penalitzacions

L'adjudicatari ha d'aportar els recursos experts per atendre l'objecte del contracte en el temps fixat. En cas contrari, el CatSalut podrà optar indistintament, per la resolució del contracte o per la imposició de les penalitats establertes per la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de Contractes del Sector Públic.

Com regla general, queden excloses les penalitzacions en cas que:

- Existeixin situacions extraordinàries que donin lloc a alteracions que desvirtuïn la mesura de compliment del servei.
- Quan la raó de la desviació es degui a components que no estan sota la responsabilitat de l'adjudicatari.

L'adjudicatari pot proposar un sistema addicional de penalitzacions específic per al projecte.

7.Import màxim de licitació

L'import màxim de licitació és de 1.020.229,48 euros amb l'IVA exclòs.

8.Termini màxim d'execució

La durada del contracte s'estableix en 12 mesos, amb data d'inici prevista a 1 de juny de 2025.

Finançat per



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD



Pla de Recuperació,
Transformació
i Resiliència



Next Generation
Catalunya



Generalitat
de Catalunya

9. Prestacions superiors o complementaries a les exigides

Els licitadors podran proposar les prestacions o productes addicionals que no formin part dels requisits exigits en el plec de prescripcions tècniques i que es considerin rellevants per a un millor desenvolupament del servei.

10. Facturació del servei

El preu del contracte es farà efectiu mitjançant pagaments en funció de les fites definides a continuació:

20% Fita 1 a entrega dels productes:

- Revisió sistemàtica de la literatura sobre l'evidència actual en atenció integrada i la seva implementació.
- Documentació d'anàlisi de la situació actual.
- Informe d'anàlisi i selecció d'estàndard de modelització de processos.

40% Fita 2 a entrega dels productes:

- Mapes de processos assistencials transversals en format de programari de modelització de processos.
- Models de processos assistencials al detall en format de programari de modelització de processos.

40% Fita 3 a entrega dels productes:

- Informe de la validació dels resultats amb actors clau.
- Document de Pla de Desplegament i impacte esperat.
- Eina de mesura per avaluar l'èxit de la implementació del desplegament.

11. Contingut i estructura de la presentació de la proposta tècnica

La proposta tècnica presentada pels licitadors estarà conformada per una memòria descriptiva que inclourà els següents continguts mínims i ha d'estar obligatòriament estructurada de la forma que es detalla a continuació. El licitador pot adjuntar a la seva oferta tota la informació complementària que consideri d'interès.

Finançat per

El contingut de la memòria descriptiva incloent índex, resum executiu, apartats de la mateixa indicats en el present apartat i els annexes que consideri el licitador no podran superar en cap cas l'extensió màxima de 40 pàgines.

De forma addicional al contingut que s'indica dins els apartats següents i que es consideren essencials per la determinació de la idoneïtat de la proposta de cada licitador per a la correcta execució del servei, es valorarà que els licitadors contextualitzin les seves propostes d'acord amb:

- Estratègia de Salut Digital de Catalunya 2024-2030: Annex 1.
- Pla de Salut 2021-2025: [enllaç](#)

11.1. Resum executiu

La memòria descriptiva ha d'incloure com a primer apartat un resum de no més de 2 pàgines en el que es destaquin els principals aspectes de la proposta efectuada pel licitador.

11.2. Correspondència entre la memòria del licitador i el plec

La proposta ha d'incloure a continuació del resum executiu una taula on s'indiquin les correspondències entre els punts del Plec de Prescripcions Tècniques i l'índex de la memòria descriptiva presentada pel licitador.

11.3. Proposta de metodologia d'anàlisi de la situació actual i per a la selecció d'estàndard de modelització

Descriure la metodologia que s'utilitzarà per dur a terme l'anàlisi exhaustiva de la situació actual dels processos assistencials. Aquesta metodologia ha de detallar com es recopilarà i analitzarà la informació existent, els processos transversals documentats, incloent-hi guies clíniques, protocols operatius i consensos establerts, assegurant l'alineació amb les millors pràctiques sanitàries i l'evidència científica més recent. Seguint la descripció del servei del punt 5.1 d'aquest document.

A més, el licitador haurà de descriure el procés que seguirà per seleccionar l'estàndard de modelització de processos més adequat, tenint en compte els criteris de flexibilitat, conformitat amb les regulacions i la compatibilitat amb els estàndards d'interoperabilitat establerts. També s'hauran de definir les eines a utilitzar per a l'anàlisi i el procés de presa de decisions per garantir

que la selecció de l'estàndard es faci de manera estructurada i justificada, segons els factors esmentats en l'apartat 5.1 del document.

11.4.Proposta de model de treball de modelització de processos

Presentar una proposta detallada de la metodologia que s'emprarà per la modelització de processos que compleixin amb l'estàndard definit, assegurant la seva validesa a través de la participació dels actors implicats per donar resposta al servei indicat a l'apartat 5.2 d'aquest document.

S'haurà d'especificar la metodologia utilitzada, com es durà a terme la recollida d'informació quantitativa i qualitativa i la documentació dels resultats. A més, caldrà descriure quins seran els elements organitzatius, tècnics i d'altres tipologies que s'utilitzaran durant la preparació i execució del projecte. Aquest model ha d'assegurar la representativitat de la mostra i la participació igualitària dels professionals. Els licitadors hauran d'incloure els elements organitzatius, tècnics i d'altre tipologia que seran utilitzats tant en la preparació i realització del projecte; com en l'obtenció dels resultats.

Dins les seves propostes, els licitadors inclouran, com a mínim:

- La descripció del model per a la recollida d'informació quantitativa i qualitativa que ha de permetre realitzar el mapeig de processos.
- La definició de la metodologia pel disseny de mapa de processos
- Descripció de com es documentaran els resultats

11.5.Proposta de model de relació per la gestió i seguiment de projecte

El licitador ha de presentar una proposta detallada de la metodologia a utilitzar per al seguiment de projecte, així com el model de relació establert. La proposta ha d'incloure una descripció general de la metodologia que s'aplicarà, detallant els perfils professionals que desenvoluparan les tasques descrites i les seves responsabilitats. També caldrà detallar un cronograma que organitzi les fases, activitats i fites del projecte.

En tot cas, caldrà incloure els elements indicats a l'apartat 6.4 Model de relació i de seguiment de projecte

11.6. Proposta de continguts resultants del servei

La proposta ha de incloure una descripció dels resultats del projecte pel que fa a la relació detallada dels mateixos, la seva estructura interna i els formats proposats. Aquesta descripció inclourà:

- Format del resultat.
- Conjunt de documents i altres elements que formen part del resultat.
- Índex o contingut dels informes i documentació que formen part.
- Sistemàtica de posada a disposició del Departament de Salut i/o CatSalut dels resultats.
- Adaptació dels resultats a diferents audiències.

Ha d'incloure els elements indicats a l'apartat 6. 8 Productes resultants del servei.

11.7. Descripció de les millores aportades pel licitador

El licitador indicarà les prestacions addicionals superiors o complementàries que ofereix respecte de les especificades en el Plec de Prescripcions Tècniques. Es poden incloure altres propostes de valor afegit, constituïdes per prestacions o productes addicionals oferts que no estiguin requerits en el plec de prescripcions tècniques i que es considerin rellevants per a un millor desenvolupament del servei.

Dins d'aquestes prestacions superiors o complementàries, es poden incloure, entre d'altres: ampliació de cobertura del servei, formació addicional al personal, benchmarks relacionats amb el servei demanat, propostes innovadores, etc.

Jordi Piera Jiménez

Gerent de la Gerència del Pla Director de Sistemes d'Informació

Finançat per



Unió Europea
Fons Europeu
Next Generation



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD



Pla de Recuperació,
Transformació
i Resiliència



Next Generation
Catalunya



Generalitat
de Catalunya