

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

1817 *Resolución de 19 de enero de 2018, de la Secretaría General de Sanidad y Consumo, por la que se publica el Convenio marco con la Sociedad Española de Informática de la Salud, para impulsar la transformación digital del Sistema Nacional de Salud.*

Suscrito el 18 de enero de 2018, convenio marco entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Sociedad Española de Informática de la Salud para impulsar la transformación digital del Sistema Nacional de Salud, y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho convenio, que figura como anexo de esta Resolución.

Madrid, 19 de enero de 2018.–El Secretario General de Sanidad y Consumo, José Javier Castrodeza Sanz.

ANEXO

Convenio marco entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Sociedad Española de Informática de la Salud para impulsar la transformación digital del Sistema Nacional de Salud

En Madrid, a 18 de enero de 2018.

REUNIDOS

De una parte, don José Javier Castrodeza Sanz, Secretario General de Sanidad y Consumo, nombrado por Real Decreto 1048/2015, de 13 de noviembre («BOE» número 273, del 14), facultado para la firma de este Convenio Marco en virtud de lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 40/2015 de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y en la Resolución de 29 de noviembre de 2017, del Secretario General de Sanidad y Consumo, por la que, en función de lo dispuesto en el apartado 6.2.c) de la Orden SSI/131/2013, de 17 de enero, sobre delegación de competencias, avoca para sí la competencia de su firma.

De otra parte, don Luciano Sáez Ayerra con documento nacional de identidad número 51.601.217, Presidente de la Sociedad Española de Informática de la Salud, con CIF: G 78.339.926 y domicilio en la calle Enrique Larreta, 5, de Madrid, en el ejercicio de las competencias atribuidas en el artículo 35 de los Estatutos, modificados el 24 de 2004, y como representante de la misma.

Ambas partes intervienen en el ejercicio de las facultades que legalmente se confieren a los cargos que desempeñan, reconociéndose mutuamente capacidad y legitimación para la formalización del presente Convenio marco y a tal efecto,

EXPONEN

I. La Secretaría General de Sanidad y Consumo es el órgano directivo del Departamento al que corresponde desempeñar las funciones concernientes a salud pública, coordinación interterritorial, alta inspección, planificación sanitaria, ordenación de las profesiones sanitarias y desarrollo y ejecución de la política farmacéutica, así como las funciones relativas a la financiación pública y fijación del precio de medicamentos y productos sanitarios, la realización de actividades tendentes a la traslación de la innovación

y avances de la investigación, en particular en materia de terapias avanzadas, al Sistema Nacional de Salud, sin perjuicio de las competencias atribuidas al Ministerio de Economía, Industria y Competitividad y el desarrollo de la política del Ministerio en materia de coordinación de la política de trasplantes. Igualmente le corresponde la elaboración de los sistemas de información y el impulso de estrategias de salud y programas de calidad en el Sistema Nacional de Salud, y las actuaciones pertinentes en los ámbitos de la seguridad de los alimentos destinados al consumo humano, incluyendo la nutrición y los aspectos de calidad con incidencia en la salud; la seguridad de la cadena alimentaria, abarcando todas sus fases; así como la promoción de la política de consumo mediante la propuesta de regulación, en el ámbito de las competencias estatales, que incida en la protección y la promoción de los derechos de los consumidores y usuarios, el establecimiento e impulso de procedimientos eficaces para la protección de los mismos, la cooperación institucional interterritorial en la materia, así como el fomento de las asociaciones de consumidores y usuarios y el apoyo al Consejo de Consumidores y Usuarios.

II. La Sociedad Española de Informática de la Salud (SEIS), es una entidad de carácter científico sin finalidad lucrativa, con personalidad jurídica propia, que desde hace 40 años impulsa la investigación, el desarrollo, la implantación, la innovación y la utilización responsable de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en el ámbito de la salud. Una de sus señas de identidad es dar apoyo a los responsables institucionales y a los profesionales de este sector para la implantación de nuevos procedimientos y proyectos innovadores mediante la utilización de las TIC. Para ello, entre otras actividades emite informes a petición de la Administración; participa en organismos, comisiones o grupos de trabajo; coopera con otras organizaciones con fines similares; promueve debates y publicaciones; colabora y organiza actividades docentes y participa en la Investigación, el Desarrollo y la Innovación en materias relacionadas con las TIC aplicadas a la Salud.

III. España dispone de un Sistema Nacional de Salud, público y de acceso universal, que debe enfrentar varios retos bien conocidos, como son el incremento de la carga de enfermedad por aumento de la cronicidad, el incremento de opciones diagnósticas y terapéuticas que conlleva un aumento continuo del gasto sanitario frente a un incremento de la riqueza del Estado menos acelerado. Una de las opciones estratégicas para incrementar la eficacia, efectividad, eficiencia y la mejora continua de los estándares actuales de calidad, es la Transformación Digital de todo el Sistema.

Ésta debe aprovechar al máximo sus fortalezas, como son, entre otras, una prestación de servicios en su gran parte por entidades públicas, además de la total cobertura de la población española con un elevado grado de calidad, a las que se unen la implantación ya consolidada de la historia clínica digital, la receta electrónica y los sistemas de información de salud pública.

La Unión Europea y el Estado español, a través la Agenda Digital Europea, han optado por llevar a cabo la Transformación Digital en todos los sectores y, prioritariamente en el Sector Salud, porque con ella se creará un círculo virtuoso que convertirá la información generada por los resultados de la propia actividad en conocimiento útil para incrementar la eficacia, efectividad y eficiencia del propio Sistema Nacional de Salud. Éste es un reto insoslayable debido a que el desarrollo tecnológico actual es apto para generar mediciones precisas, objetivas y comparables, produciendo ingentes cantidades de datos; las infraestructuras de comunicación pueden conectar de forma segura y en tiempo real todas las transacciones de información entre todos los agentes; la evolución de las herramientas de computación y de conocimiento son capaces de convertir toda esta información procedente de múltiples formatos en conocimiento útil para identificar relaciones significativas y para hacer predicciones atinadas.

IV. La Secretaría General de Sanidad y Consumo, está realizando acciones para contribuir a la Transformación Digital del SNS en un marco que comprende las siguientes perspectivas: la Experiencia del Usuario (Como Ciudadano y como Profesional), la Salud Pública, la continua mejora del Conocimiento en Salud, el incremento de la Eficiencia interna del Sistema y la generación de las nuevas infraestructuras informáticas y de herramientas generadoras de nuevo conocimiento.

- Experiencia de usuario como ciudadano. La información securizada y con todas las garantías de privacidad debe seguir al paciente para cualquiera de sus usos en todo el Sistema. Viajará la información pertinente en cualquier momento a cualquier lugar para facilitar una consulta urgente o no, tratar nuevos episodios, acceder a cualquier servicio: consultas, pruebas diagnósticas, dispensación electrónica de medicamentos en cualquier oficina de farmacia del sistema, conocimiento de sus propios datos de salud, etc. Además, le informará con anticipación de los riesgos de salud identificados, de la necesidad de vacunación y de otras prácticas preventivas.

- Experiencia de usuario como profesional del SNS. La digitalización debe seleccionar la información necesaria y solvente para cualquiera de sus actividades y le ofrecerá ayudas para sus decisiones asistenciales. Con ello se simplificarán los procedimientos burocráticos evitando redundancias y controles innecesarios, contribuirá a la organización de su propio trabajo y a la minimización de errores posibles, se podrá acceder a la información cruda de cualquier prueba realizada en soporte digital, identificará tendencias de parámetros relevantes y le mantendrá en permanente actualización con la mejor evidencia científica disponible.

- Salud Pública. Además de la perspectiva individual, el sistema proporcionará nuevos instrumentos para la garantía de la Salud Pública dotándole de mejor capacidad para identificar y prevenir riesgos, actuar en situación de crisis y cooperar internacionalmente.

- Conocimiento en salud. Esta transformación deberá apoyarse en tecnologías de BigData y de generación de nuevo conocimiento aplicadas a repositorios de información registrada en cualquier formato, sea en lenguaje natural, en imagen digital, procedente de objetos digitales conectados (Internet de las Cosas) o de percepciones de los usuarios. Con todo será posible desarrollar unos métodos de evaluación permanente para la mejora continua de cada proceso y del propio saber cómo curar y cuidar mejor desde los resultados obtenidos.

- Incremento de eficiencia interna. La digitalización junto con la evaluación y rediseño de procesos continuo, facilitará la evolución de los contratos de servicios entre distintos agentes y tecnologías permitiendo la puesta en marcha de nuevas reglas, sustentadas en parámetros objetivos, fiables y auditables.

- Infraestructuras tecnológicas para la información. Para que sea posible esta transformación se precisa de un despliegue de medidas bien orquestadas de infraestructuras informáticas y de habilidades profesionales. Ello incluye el despliegue de sensores, capacidad de computación, interconexión segura y redundante, cooperación entre equipos y entidades. Y también desarrollo continuo de habilidades en profesionales para la estandarización tecnológica y semántica, configuración y administración de sistemas de seguridad y privacidad, aplicación de la ingeniería del conocimiento, aplicación del lenguaje natural a usos de salud, etc.

En consecuencia, la Secretaría General de Sanidad y Consumo y la SEIS,

ACUERDAN

Primero. *Objeto.*

El objeto del presente acuerdo es establecer un marco de colaboración entre el MSSSI y la SEIS con el fin de analizar, impulsar y evaluar la transformación digital en el ámbito de la salud.

Segundo. *Ámbito de colaboración.*

a) Colaboración científica.

La SEIS pone a disposición del MSSSI los siguientes Comités, ya constituidos y en funcionamiento, para que el MSSSI proponga los asuntos que desea incluir en sus planes de trabajo.

1. El Comité Asesor Institucional, en el que participan los responsables de sistemas de información de las comunidades autónomas y del MSSSI.

2. El Comité Asesor Científico, formado por destacados profesionales clínicos y de la Universidad.

3. El Comité Asesor Tecnológico, constituido por responsables del área de sanidad de las principales empresas especializadas.

4. El Comité Técnico de Seguridad de la Información de Salud en el que participan responsables de seguridad de los Servicios de Salud.

5. El Comité Técnico de Interoperabilidad de los sistemas de información sanitarios formado por responsables de las Comunidades Autónomas.

b) Asesoramiento técnico.

El MSSSI podrá recabar de la SEIS tanto el asesoramiento técnico de carácter general, como la confección de informes técnicos específicos. Los temas objeto de estudio y análisis, su objetivo y su financiación serán objeto de acuerdos específicos, en el caso que por su complejidad así se acuerde.

c) Colaboración científica.

La SEIS pone a disposición del MSSSI su programa anual de actividades, para que proponga los asuntos, los profesionales y los directivos que considere de interés, para su inclusión en los respectivos programas. Estas actividades incluyen, entre otras, el Congreso Nacional de Informática de la Salud (Inforsalud), los Foros de Protección de Datos, Gobernanza, Interoperabilidad y Telemedicina; así como las Jornadas Nacionales de Innovación y Salud en Andalucía.

d) Comités del MSSSI.

El MSSSI podrá recabar de la SEIS su participación en comités y grupos de trabajo, o incluso su organización y coordinación, para la elaboración de informes, dictámenes y propuestas, así como de evaluación de proyectos de investigación y de innovación. Dependiendo del grado de participación que se solicite a la SEIS, podrá requerirse o no la formalización de un acuerdo específico.

Tercero. *Líneas de trabajo.*

Se establecen las siguientes líneas de trabajo que podrán modificarse o ampliarse por petición de cualquiera de las partes.

1. Potenciar la capacidad de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud:

a) Impulsar la profesionalización de quienes trabajan en las TIC para la salud.

b) Formar en TIC para la salud a todos los profesionales del sistema.

c) Impulsar la formación en TIC para la salud de los futuros profesionales.

2. Promover la participación activa del paciente en sus cuidados, que es una de las principales estrategias que se pretenden promover dentro de los planes de atención a los enfermos crónicos y que se beneficia de la utilización las TIC.

3. Realizar estudios preliminares y propuestas que conduzcan a la explotación de las grandes fuentes de datos del Sistema Nacional de Salud, que permitirá notables avances en investigación, calidad de la asistencia y planificación y gestión.

4. Incorporar nuevos modelos de salud digital a los procesos asistenciales.

5. Promover la Investigación, el desarrollo y la innovación mediante proyectos TIC.

Cuarto. *Comisión de seguimiento.*

Con el fin de facilitar e impulsar la ejecución del presente Acuerdo, las partes constituyen una Comisión de Seguimiento integrada por dos miembros de cada institución designados en cada caso por su respectivo representante. Esta Comisión acordará la orientación que deberá darse a las diversas actividades y proyectos que se realicen

conjuntamente dentro del marco de este Acuerdo, elaborará los programas de trabajo y supervisará y evaluará su ejecución.

Esta Comisión mixta se atenderá en su funcionamiento a lo previsto en la Sección 3.ª del Capítulo II del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público

Quinto. *Obligaciones y compromisos económicos.*

El presente Convenio Marco no lleva aparejada obligación económica o financiera. Serán en su caso los convenios específicos de desarrollo del mismo los que vertebrarán los instrumentos financieros.

Sexto. *Eficacia y duración.*

El presente acuerdo resultará eficaz tras su inscripción en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal al que se refiere la disposición adicional séptima de la Ley 40/2015, y su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

El convenio tendrá una vigencia de dos años, pudiéndose prorrogar por periodos de un año mediante acuerdo expreso de las partes antes de su finalización, hasta una duración total máxima de cuatro años.

Séptimo. *Resolución de controversias.*

El presente Acuerdo tiene naturaleza administrativa y, según lo previsto en el artículo 4.1.d) del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, queda excluido de su ámbito de aplicación, sin perjuicio de los principios y criterios que la informan para resolver las dudas y lagunas que pudieran suscitarse en la interpretación y aplicación del acuerdo.

Las controversias que no puedan ser resueltas por la Comisión de seguimiento serán competencia de la jurisdicción contencioso-administrativa, regulada por la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Octavo. *Causas de extinción, modificación y resolución.*

1. El acuerdo se extinguirá con el cumplimiento de las actuaciones objeto del Convenio.

2. A falta de regulación expresa la modificación del contenido del convenio requerirá acuerdo unánime de los firmantes.

Podrá resolverse por las siguientes causas:

- a) El transcurso del plazo de vigencia sin haberse acordado la prórroga del mismo.
- b) Acuerdo unánime de las partes.
- c) Incumplimiento de los compromisos asumidos por las partes.

En este caso, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en un determinado plazo con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Este requerimiento será comunicado al responsable del mecanismo de seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del convenio y a las demás partes firmantes.

Si trascurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a las partes firmantes la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio. La resolución del convenio por esta causa podrá conllevar la indemnización de los perjuicios causados si así se hubiera previsto.

- d) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.
- e) Extinción de la personalidad jurídica de cualquiera de las partes.
- f) Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en el convenio o en otras leyes.

3. Si una de las partes considera que ha existido incumplimiento por la otra parte deberá comunicarlo a la parte incumplidora, para que ésta, en el plazo de diez días contados desde la fecha de la comunicación, subsane el incumplimiento. Si no fuera subsanado, la parte que hubiere solicitado la subsanación podrá dar por resuelto el acuerdo y, en su caso, los acuerdos específicos suscritos derivados de éste, previa comunicación por escrito a la otra parte. A la parte incumplidora le deparará el perjuicio a que en Derecho hubiere lugar.

4. En los supuestos de resolución anticipada, la Comisión de seguimiento prevista en la cláusula cuarta decidirá sobre la forma de terminar las actuaciones en curso.

Noveno. *Régimen de protección de datos.*

Las partes firmantes del acuerdo garantizarán el cumplimiento de las previsiones contenidas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, así como la adopción de las medidas de seguridad, en los términos y formas previstos en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Desarrollo de la referida Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre.

Y en prueba de conformidad y para la debida constancia de todo lo convenido, las partes firman el presente acuerdo, en ejemplar duplicado y en todas sus hojas, en lugar y fecha al principio indicados.—Por la Sociedad Española de Informática de la Salud, el Presidente, Luciano Sáez Ayerra.—Por El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el Secretario General de Sanidad y Consumo, José Javier Castrodeza Sanz.