

Este documento se ha obtenido directamente del original, que contenía todas las firmas auténticas, y se han ocultado los datos personales y los códigos que permitían acceder al original.

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HAN DE REGIR LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y GESTIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN PERSONALIZADA (CAP) DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Índice

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETO DEL SERVICIO.....	5
3. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	7
3.1. Servicios Administrativos	7
3.1.1. Atención Primaria	7
3.1.2. Derivación desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria	8
3.1.3. Lista de espera quirúrgica (LEQ)	9
3.2. Servicios Informativos	10
3.3. Servicios asistenciales	10
3.3.1. Detección Precoz de Cáncer de Mama	12
3.3.2. Programa de Prevención del Cáncer Colorrectal.....	12
3.3.3. Cribado del cáncer de cérvix.....	13
3.4. Soporte de aplicaciones al ciudadano	15
4. HERRAMIENTAS DE SERVICIO AL CAP	17
4.1. CRM (Customer Relationship Management).....	18
4.2. Plataforma de Contactación.....	20
4.3. Tarjeta Sanitaria Virtual (TSV)	20
4.4. Herramientas adicionales.....	22
4.4.1. Gestor de población	23
4.4.2. Gestor de procesos	24
4.4.3. Gestor de tareas por el profesional	26
4.4.4. Gestor de campañas	27
4.4.5. Command Center	28
4.5. Terminales táctiles en Centros de Salud (Quioscos).....	29
4.6. Infraestructuras necesarias para la prestación del servicio de CAP	30
5. MODELO DE GESTIÓN DE TAREAS AL CAP	34
5.1. Llamada al Centro de Salud.....	34
5.2. Llamada al 900 102 112.....	36
5.3. Llamadas Cita Hospitalaria	36
6. VOLUMETRÍAS	38
6.1. Citación con profesionales sanitarios de Atención Primaria.....	38
6.2. Derivación desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria.....	39
6.3. Lista de Espera Quirúrgica.....	42
6.4. Detección Precoz del Cáncer de Mama	42
6.5. Prevención de Cáncer de Colon	42

6.6. Cribado de Cáncer de Cérvix.....	43
6.7. Soporte de aplicaciones al ciudadano	43
6.8. Línea 900	43
6.9. Volumetría SMS	44
7. CONDICIONES DE EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS	44
7.1. Garantía de continuidad del servicio.....	45
7.2. Etapas en la prestación del servicio	45
8. CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO E INFRAESTRUCTURAS DEL CAP	54
8.1. Situación Geográfica	55
8.2. Seguridad Física	55
9. NIVELES DE SERVICIO Y SUPERVISIÓN.....	56
9.1. Acuerdos de nivel de servicio	57
10. EQUIPO DE TRABAJO.....	59
10.1. Perfiles funcionales del CAP	62
10.2. Rotación del personal asignado al servicio	64
11. INFORMES Y APOYO A LA GESTIÓN DEL SERVICIO	64
12. MODELO DE GOBIERNO Y SEGUIMIENTO	66
13. PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS Y DOCUMENTACIÓN.....	67

1. INTRODUCCIÓN

La estrategia impulsada por la Consejería de Digitalización de la Comunidad de Madrid (CAM) tiene entre sus objetivos fundamentales la mejora continua del acceso a los servicios por parte del ciudadano con el fin de ofrecer una administración más cercana, accesible y de calidad.

El Centro de Atención Personalizada (en adelante CAP) es un servicio que provee la Consejería de Sanidad (CS) de la CAM y que surge como respuesta al establecimiento de un único punto de atención a los ciudadanos del sistema sanitario público madrileño, favoreciendo la accesibilidad a los servicios sanitarios.

El CAP se inició en mayo de 2010, proporcionando los siguientes servicios:

- Citación de atención primaria ante desbordamiento.
- Citación de atención hospitalaria para primeras consultas y pruebas diagnósticas derivadas.
- Atención a las solicitudes de libre elección de atención hospitalaria.

Los servicios del CAP han ido evolucionando en el tiempo, ofreciendo actualmente servicios específicos de omnicanalidad en la atención sanitaria e información transparente, disponible y actualizada a los ciudadanos. Todo ello se consigue a través de nuevos mecanismos de comunicación entre el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) incorporando diferentes canales (Contact Center, IVR, APP móvil, quioscos).

El CAP está operativo de 8:00 a 21:00, los 7 días de la semana. Se trata de un servicio prioritario que, con los recursos tecnológicos y humanos puestos en marcha, permite ofrecer a los ciudadanos del sistema sanitario público de la CAM, un único punto de atención, favoreciendo la accesibilidad del ciudadano de los servicios sanitarios, librándole de incómodos desplazamientos, y evitándole esperas para realizar gestiones que pueden ser resueltas por este servicio de apoyo a sus necesidades.

Es deseo de la Consejería de Digitalización de la CAM avanzar en servicios y herramientas para favorecer la accesibilidad y demanda de los ciudadanos para que el CAP se transforme en un Centro de servicios de apoyo transversal a las distintas iniciativas que deben ponerse en funcionamiento en los próximos años.

Para ello el CAP debe evolucionar y estar dotado de las herramientas necesarias para:

- Ser más personalizado en servicios que aporten valor, creen adherencia e incrementen el grado de satisfacción de los ciudadanos con la sanidad madrileña.
- Permitir una cobertura integral de servicios que dé respuesta a las necesidades asistenciales actuales.
- Favorecer la accesibilidad y adaptación a las necesidades y a los distintos perfiles de demanda existentes, ofertando los servicios desde la omnicanalidad.

- Buscar la innovación en servicios y herramientas y ser un punto de integración de información de la atención en salud.
- Incorporar herramientas tecnológicas avanzadas que permitan generar inteligencia.

2. OBJETO DEL SERVICIO

El objeto del servicio es el mantenimiento y gestión de diversos servicios que se prestan actualmente a través del CAP de la CS de la CAM, así como contribuir al despliegue técnico y de gestión para asumir otros servicios que puedan requerirse en un futuro durante la duración del contrato.

Los servicios que actualmente presta el CAP pueden agruparse en 4 categorías:

- Servicios administrativos.
- Servicios de información.
- Servicios asistenciales.
- Servicios de soporte.

Estos servicios se ofrecen al ciudadano de forma omnicanal, tanto reactiva como proactivamente. Actualmente los canales que hay implementados son: teléfono, email, SMS, Tarjeta Sanitaria Virtual (TSV) y aplicación Web.

Entre estos servicios, que se describen de forma detallada en el apartado 3, destacan:

- La gestión de la cita en los centros de atención primaria.
- La gestión de la cita en atención hospitalaria cuando cuya demanda es generada desde atención primaria.
- La gestión de las citas y comunicaciones con los cribados de mama (Programa de Detección de Cáncer de Mama), de colon (Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal) y de cérvix (Programa de Detección Precoz del Cáncer de Cérvix).
- Gestión de la Lista de Espera Quirúrgica.
- Soporte de aplicaciones de uso por parte de la ciudadanía.

Adicionalmente, se proveen los siguientes servicios:

- Análisis funcional de campañas en la plataforma CRM (Customer Relationship Management), incluyendo salud ciudadana, servicios de información, etc.
- Sustitución y mantenimiento hardware y software de los quioscos desplegados en los centros de salud de Atención Primaria. Actualmente hay 124 terminales desplegados por la CAM.

- Implementación y mantenimiento de los protocolos definidos por el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) para los servicios existentes en el CAP y los nuevos que se definan en el CRM existente en el SERMAS.

Para poder prestar los servicios indicados se dispone de las siguientes herramientas:

- Herramienta para extracción de recursos FHIR del repositorio global del SERMAS como fuente para la realización de programas de salud, cribados, estudios, etc.
- Herramienta que permite la segmentación de la población sobre las extracciones realizadas, así como sobre fuentes externas.
- Herramienta de Campañas que permite la definición de estas, periodicidad e informes pre-diseñados sobre las campañas definidas
- Herramienta de gestión de procesos que permite definir los programas de salud y cribados en la CAM.
- Herramienta para la gestión de las tareas pendientes de los profesionales del SERMAS en relación con los programas de salud referentes a la herramienta de gestión de procesos.
- Herramienta que permite de manera asíncrona la comunicación de solicitudes de los ciudadanos entre el CAP, los centros de salud y el Centro de Atención Telefónica (CAT) de forma bilateral.
- Herramienta que permita la asignación y cumplimentación de tareas a los distintos perfiles de la organización.

El coste de suministro, implantación, licenciamiento y mantenimiento de las herramientas necesarias para el funcionamiento del CAP anteriormente mencionadas correrán a cargo del adjudicatario.

Para poder prestar correctamente estos servicios se hace necesario que el adjudicatario realice un diseño funcional y organizativo del CAP. El diseño funcional y organizativo debe estructurarse para maximizar la eficiencia en la atención al ciudadano, mejorar la experiencia de usuario, y optimizar los recursos humanos y tecnológicos.

El objetivo central será mejorar la experiencia del usuario final, reducir tiempos de espera, optimizar la resolución en el primer contacto (First Call Resolution) y mantener altos niveles de satisfacción. Para ello deberá definirse funcionalmente de modo que se automaticen el mayor número posible de tareas mejorando el poder de autogestión del ciudadano, minimizando labores repetitivas y sin valor a los recursos humanos del SERMAS, Consejería o del propio adjudicatario. Para ello se debe establecer un diseño por canal diferenciando el servicio:

- Inbound (recepción de solicitudes): dirigido a responder consultas y/o demandas
- Outbound (emisión proactiva): enfocado en las solicitudes de especialista y los cribados.

- Blended (mixto): combinación de ambos, permitiendo al servicio gestionar tanto gestiones entrantes como salientes, esto permitirá maximizar los recursos humanos disponibles.

3. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS

A continuación, se describen los servicios que se continuarán prestando desde el CAP según se ha descrito en el apartado anterior, así como los nuevos servicios que el SERMAS desea incorporar.

3.1. Servicios Administrativos

Dentro de la categoría de servicios administrativos, los servicios que se prestan desde el CAP y los que se deben incorporar son los siguientes:

3.1.1. Atención Primaria

La gestión de citas previas de Atención Primaria ha sido y sigue siendo una de las prioridades del SERMAS, realizándose inicialmente en el ámbito de los Centros de Salud. Por ello, desde el SERMAS se han mantenido los canales tradicionales de solicitud de cita previa en Atención Primaria, consistentes en acudir presencialmente al Centro de Salud o contactar telefónicamente con el personal de las unidades administrativas de los centros, y a ellos se han añadido nuevas vías para la obtención de citas en Atención Primaria:

1) La posibilidad de citación (anulación, modificación y consulta) con medicina de familia, pediatría, enfermería, matrona y trabajador social (presencial o telefónica) en horario 24x7, a través del Servicio de Cita Sanitaria Online de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid desde Internet, mediante canales diversos como son el Portal Salud, las aplicaciones para Smartphone o los quioscos, éstos últimos en horario de apertura del Centro de Salud en el que están ubicados.

2) Otra vía de refuerzo al canal telefónico tradicional, mediante la posibilidad de citación telefónica automática mediante reconocimiento interactivo de voz o IVR (Interactive Voice Response), es el sistema de atención telefónica personalizada de citación en horario de 8:00 a 21:00 en días laborables, constituyendo el Servicio de Cita Voz de Atención Primaria de la CAM.

El adjudicatario deberá sustituir paulatinamente la IVR actual por un asistente virtual o Chatbot con inteligencia artificial que utilice el lenguaje natural.

Este Servicio de Atención Telefónica Inteligente ofrecerá la posibilidad de interactuar de forma sencilla con un operador “virtual”, posibilitando crear, consultar, modificar y anular citas medicina de familia / pediatría, enfermería, matronas, fisioterapeutas, odontólogos y trabajadores sociales tanto presencial como telefónicamente.

Su funcionamiento será el siguiente:

- El Servicio de Atención Inteligente atenderá la llamada con lenguaje natural, interactuará con los sistemas necesarios para dar respuesta a la demanda del ciudadano, CRM, SCAE, Multicitas, Citación en atención primaria...
- Si la gestión automatizada no se completa, o si la llamada no está dirigida a la gestión de una cita, se derivará la llamada al Centro de Atención Telefónica (CAT), al Centro de Salud o al CAP según corresponda.
- Para aquellos casos en los que la llamada no pueda ser transferida al Centro de Salud o al CAT, se registrará en el CRM propuesto para que se resuelvan por estos centros a la mayor brevedad posible.

En aquellos servicios en que sea necesario el Servicio de Atención Inteligente utilizará un doble factor de autenticación para prestar el servicio.

Actualmente existen aproximadamente unos 283 centros de salud y 187 consultorios.

Tanto los Centros de Salud, como el CAT pueden indicar la forma de comunicar la gestión realizada al ciudadano:

1. Por sus propios medios.
2. Mediante mensajería en la App TSV o SMS.

Para garantizar que las gestiones se realizan en plazo óptimo, se monitorizará la respuesta de los centros de salud enviando diariamente al director de cada centro de salud, las gestiones pendientes de realizar divididas en más de 1 día, más de 2 días y 3 días o más.

Este mismo informe se deberá enviar a los responsables de las direcciones asistenciales agrupados por centro si hubiese gestiones pendientes de más de 1 día.

También se deberá realizar un informe a nivel de la CAM que se reportará a aquellos destinatarios que el SERMAS determine. Este informe deberá ser diario y otro acumulado con la resolución de todas las solicitudes agrupadas por tiempo de resolución.

Esto ayudará a garantizar los tiempos de respuesta a la ciudadanía.

3.1.2. Derivación desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria

En cuanto a la citación en el ámbito de Atención Hospitalaria, para citar la demanda que realiza Atención Primaria en la derivación de pacientes a Atención Hospitalaria se ha desarrollado un sistema de información de "Solicitud de cita en Atención Especializada" (en adelante SCAE). Cuando un paciente necesita ser valorado en Atención Hospitalaria los profesionales sanitarios (médicos/enfermeros) acceden directamente a dicho sistema de información a través de la aplicación AP-Madrid. Los profesionales administrativos de Atención Primaria también pueden acceder a SCAE para solucionar incidencias que se hayan producido en la consulta del profesional sanitario durante la derivación.

Por otra parte, mediante la herramienta de MULTICITA, es posible citar al paciente en cualquier hospital de la red sanitaria de la CAM, favoreciendo de este modo la libre elección desde Atención Primaria o desde Atención Hospitalaria, salvo que se trate de prestaciones que tan sólo son ofertadas por cada hospital a su población de referencia. El funcionamiento establecido para este servicio, de forma resumida, es el siguiente:

Primero es necesario disponer de los números de teléfono de contacto del paciente; para ello en consulta el profesional sanitario confirmará, y modificará en caso necesario, dichos números. La actualización de estos datos también será posible vía Internet y/o por personal administrativo de los Centros de Salud.

El ciudadano, al recibir una prescripción del médico de familia o pediatra de una consulta o prueba, recibe un parte de interconsulta con un identificador de solicitud de petición de cita.

Con posterioridad, el CAP contactará con el paciente, enviando la cita óptima en su centro de referencia, en base al parte de interconsulta que se ha creado en el sistema SCAE.

Tras la fijación de la cita, el CAP proporcionará al ciudadano la información de la gestión realizada (ubicación del centro y hora de cita).

No obstante, el paciente puede realizar las mismas gestiones de cita con Atención Hospitalaria (crear cita, modificarla, consultar o anular) a través de otros canales de cita alternativos (cita WEB, aplicación para Smartphone y Quiosco).

En relación con el servicio de citas en Atención Hospitalaria el CAP se encarga de resolver las tareas de consulta de cita que demanda el paciente según la información que conste en el sistema MULTICITA y gestionar la creación de cita, reprogramación y anulación en la medida que lo permitan la adaptación de los sistemas y la disponibilidad de normalización de agendas por parte de los hospitales.

Se denomina un intento de contacto a las llamadas realizadas a los hasta tres números de teléfonos disponibles del ciudadano.

Los agentes deben realizar 5 intentos de contacto en menos de 72 horas con un intervalo mínimo de 5 horas entre intentos antes de dar la solicitud como no contactada.

3.1.3. Lista de espera quirúrgica (LEQ)

Desde el CAP se realizan también las tareas de oferta de derivación a pacientes incluidos en lista de espera quirúrgica (en adelante, LEQ) correspondiente a aquellos hospitales que previamente han solicitado apoyo para gestionar determinados procesos incluidos en el sistema de información RULEQ (Registro Unificado de Lista de Espera Quirúrgica).

Aquellos pacientes a los que se les puede ofertar alternativas en otros hospitales para su procedimiento quirúrgico, se les contacta telefónicamente desde el CAP y se les ofrecen las alternativas disponibles.

Si el paciente acepta alguna de las alternativas que se le han ofrecido, se le deriva al hospital elegido desde el sistema RULEQ y a partir de ahí el hospital se pondrá en contacto con el paciente.

3.2. Servicios Informativos

Dentro del CAP se reciben numerosas llamadas con demandas de información sobre temas de salud. Actualmente en el CRM se encuentran definidas una serie de catálogos con las preguntas y respuestas más frecuentes. Entre otras aparecen los siguientes catálogos:

- Buscador de información General.
- Carpeta de salud.
- Información de Centros.
- Golpe de calor.
- Gripe asistencial.
- Gripe no asistencial.
- Otras consultas asistenciales.
- Plan de atención dental infantil.
- Tabaco.
- Detección Precoz del Cáncer de Mama.
- Cribado de Cáncer de Cérvix.
- Programa de Cribado de Cáncer Colorrectal.
- Vacunación VRS (Bronquiolitis).

3.3. Servicios asistenciales

Desde el CAP se proporciona soporte al SERMAS en la gestión y ejecución de los programas de cribado oncológico.

Los programas Prevención en el ámbito oncológico se basan en un cribado poblacional de los ciudadanos de la CAM. Cada año se selecciona, dentro de cada programa, un conjunto de ciudadanos al que se invita a participar en una serie de actuaciones asistenciales con la finalidad de detectar posibles problemas de salud con antelación.

A título orientativo la previsión es que se incluyan en el conjunto de programas de prevención oncológica unos 500.000 ciudadanos/año, con un promedio de tres actuaciones asistenciales por ciudadano y año. Cada actuación se gestiona mediante llamada telefónica (con un máximo de tres o cinco intentos por llamada según programa), y posiblemente la emisión de recordatorios de cita por SMS o e-mail. El tiempo medio de llamada exitosa por ciudadano es de 3,40 minutos.

La invitación a participar en el programa se realiza por carta. A continuación, se describe la actividad del CAP en relación con las cartas devueltas:

- Es necesario realizar una recogida segura de las cartas en dependencias del SERMAS, digitalizarlas, expurgarlas, realizar un cruce de datos de CIPAS (códigos de identificación) los cuales son utilizados para actualizar sus registros activos en el registro único de pacientes de la CAM. Posteriormente, cargarlos en un sistema propiedad del adjudicatario del servicio para vincularlo a la plataforma telefónica para su gestión posterior y registrar cada resultado en una tipología de motivos prediseñada por el SERMAS.

El servicio a prestar se deberá basar en la gestión electrónica consistente en:

- Recepción y preparación de la correspondencia devuelta para su proceso de escaneo.
- Digitalización del sobre y la carta de citación.
- Usando la imagen consultar qué casos son susceptibles de gestión sobre el sistema de información del programa de cribado (PALOMA o CRM).
- Contacto con los/las ciudadanas/os cuya carta ha sido devuelta.
- Verificación del domicilio postal de las ciudadanas/os interesadas/os en continuar en el programa.
- Recogida de información en la tipología establecida por el SERMAS y resumen resultante y su registro.
- Destrucción de la documentación gestionada con previa autorización por el SERMAS.
- Atención a las opciones del número 900 para las peticiones de cita o cambio de esta en los distintos programas, así como su gestión en el aplicativo PALOMA y el CRM para el caso de DEPRECAM y CRM para el caso de PREVECOLON.

El adjudicatario mantendrá el uso de las herramientas actuales para la definición de los flujos de los servicios asistenciales o propondrá otras que las reemplacen. En ese caso, se deberán tener la misma funcionalidad actuales: editor gráfico del workflow con estándar BPMN y CMMN y DNM, formularios de presentación e introducción de datos, capacidades de acceso al repositorio central, manejo de campañas, estudios y extracciones poblacionales.

El adjudicatario deberá correr con los gastos de mantenimiento de licencias, infraestructuras y soporte de los sistemas actuales hasta que sean sustituidos completamente por el sistema propuesto.

La sustitución se realizará una vez implementados los protocolos de actuación vigentes y siempre con el visto bueno de la Consejería de Digitalización y el SERMAS.

3.3.1. Detección Precoz de Cáncer de Mama

DEPRECAM es el programa de cribado poblacional de Detección Precoz del Cáncer de Mama de la Comunidad de Madrid.

Su ejecución se apoya en gran medida en la utilización del CAP y sus herramientas, tanto en la captación de población diana como en la gestión y control del proceso.

El servicio a prestar se deberá basar en la gestión electrónica consistente en:

- Recepción y preparación de la correspondencia devuelta para su proceso de escaneo.
- Digitalización del sobre y la carta de citación.
- Usando la imagen consultar qué casos son susceptibles de gestión sobre el sistema de información del programa de cribado (PALOMA).
- Contacto con los/las ciudadanas/os cuya carta ha sido devuelta.
- Verificación del domicilio postal de las ciudadanas interesadas en continuar en el programa.
- Recogida de información en la tipología establecida por el SERMAS y resumen resultante y su registro.
- Destrucción de la documentación gestionada con previa autorización por el SERMAS.
- Atención a la opción 2 del número 900 para la petición de cita o cambio de esta, así como su gestión en el aplicativo PALOMA.
- Carga de ficheros en el CRM de la situación de las ciudadanas para la correcta atención de llamadas y para la realización de llamadas salientes indicadas por el SERMAS para algunas situaciones en el programa.
- Informes:
 - Solicitudes Abiertas.
 - Listado de solicitudes gestionadas por tipo de buzón.
 - Listado de detalle de llamadas.

3.3.2. Programa de Prevención del Cáncer Colorrectal

PREVECOLON es el programa de cribado poblacional de Prevención del Cáncer de Colon.

Su ejecución se apoya en gran medida en la utilización del CAP y sus herramientas, tanto en la captación de población diana como en la gestión y control del proceso.

El servicio a prestar dentro de este programa consiste en las siguientes actividades:

- Determinar la población diana para el programa a finales de año y poder hacer la estimación de volúmenes en base a las directrices indicadas por la dirección del

programa de cribado de cáncer de colon junto con la DGSIES por año, realizando las exclusiones correspondientes (colonoscopias previas, Cáncer, antecedentes ...).

- Generación de los ficheros de invitación al programa semanales según las directrices indicadas tanto para el cribado inicial como para los seguimientos.
- Actualización en el programa de los resultados de los test recibidos desde los laboratorios.
- Llamada para citar al paciente con su médico de atención primaria para aquellos casos cuyos test han sido positivos.
- Llamada para citar al paciente con su médico de atención primaria para aquellos casos en las que ya se encuentre informado de su resultado de colonoscopia.
- Realización de los informes de gestión necesarios para el control del programa.
- Resolución de incidencias como consecuencia de la carga irregular de resultados de test provenientes del laboratorio.
- Resolución de incidencias indicadas por la dirección del programa por errores en el sistema informático del CRM.

3.3.3. Cribado del cáncer de cérvix

CERVICAM es el Programa de detección precoz de cáncer de cérvix de la CAM.

Está dirigido a todas las mujeres entre 25 y 65 años que tienen o han tenido relaciones sexuales. Su objetivo es detectar precozmente lesiones premalignas, o el cáncer en sus fases iniciales, con el fin de aplicar tratamientos menos agresivos e incrementar al máximo las posibilidades de curación.

Como en otros programas de cribado y detección precoz del cáncer, el CAP desempeña un papel fundamental tanto en la captación de la población objetivo como en la gestión y control del proceso.

La intervención del CAP se está desplegando actualmente e implica:

- Determinar el grupo poblacional al que va dirigido el programa, según criterios de edad o factores de alto riesgo personales y familiares de cáncer. Para ello se deberá usar la herramienta “Gestor de Población”.
- Extraer los datos de esta población y generar los archivos de invitación al programa. Para ello se deberá usar la herramienta “Gestor de Población” con ayuda del “Gestor de Procesos”
- Actualizar el sistema con los resultados de pruebas, incluyendo citologías y pruebas de detección del VPH de alto riesgo cuando sea pertinente. Para ello se deberá usar el modelado del proceso en el “Gestor de Procesos”.

- Informar a la ciudadanía sobre los diferentes pasos y realizar un seguimiento a través de llamadas para la programación de citas para pruebas o consultas médicas.
- Elaborar los informes de gestión necesarios para el control del programa.

Este programa se establece mediante el protocolo específico definido por el SERMAS, y está implantado en el sistema de gestión de procesos del CAP y sus diferentes herramientas y canales. Dentro de esta función, los operadores del CAP deben atender las solicitudes de las ciudadanas para participar en el programa y realizar las llamadas pertinentes.

El cribado permite invitar y hacer un seguimiento continuo de las mujeres en la población objetivo de la CAM, posibilitando que los profesionales sanitarios intervengan en sus áreas específicas de cribado, contribuyendo a la articulación integral del proceso y facilitando un seguimiento interdisciplinario de cada ciudadana. Este programa incluye las siguientes funcionalidades:

- Envío de notificaciones automáticas a las ciudadanas, tanto para informarles de su invitación al programa como para recordarles, en caso de que no hayan respondido al proceso. Para ello se utiliza la omnicanalidad que deberá aportar el CRM propuesto por el adjudicatario.
- Gestión de invitaciones automáticas mediante campañas para cohortes específicas de población, además de invitaciones manuales cuando el profesional sanitario lo considere necesario. Esto se definirá con el gestor de campañas que aporte el adjudicatario.
- Inclusión de los protocolos registrados por las matronas de Atención Primaria.
- Control de acceso a las actividades según los perfiles de usuario del sistema.
- Registro de la toma de muestra o, en su caso, los motivos por los cuales no pudo realizarse.
- Envío y recepción automática de los resultados de laboratorio, desencadenando acciones según la gravedad de estos.
- Seguimiento del estado del proceso a través de la aplicación Tarjeta Sanitaria Virtual, facilitando a la usuaria la consulta de su situación en todo momento.
- Generación de cartas informativas en casos de resultados negativos.
- Creación de informes de cribado para las ciudadanas, incluyendo sus resultados, evaluación de riesgo y recomendaciones.
- Invitación automática al proceso para aquellas ciudadanas cuyos resultados requieran un coteo en 1 o 3 años, coordinando con el equipo correspondiente para la programación de citas en el centro de salud.
- Notificación automática a los agentes del CAP para citar a las ciudadanas en su hospital de referencia cuando se requieran colposcopias, asegurando la prioridad en la citación a través del servicio correspondiente.

- Visualización del historial de contactos para que el profesional conozca la situación de cada citación y las incidencias.
- Capacidad de seguimiento del proceso por la Unidad Patológica del Tracto Genital Inferior (UPTGI) del hospital de referencia, permitiendo al ginecólogo acceder a la información previa y registrar el seguimiento realizado en el hospital.

Este proceso, que incluye a los profesionales de Atención Primaria y Atención Especializada, garantiza una visión completa de cada caso a través del sistema de bitácora del programa, mostrando un historial de las tareas realizadas y sus detalles. Además, se prevé el envío de informes para gestionar incidencias detectadas en las áreas implicadas (Atención Primaria y laboratorio) y facilitar su resolución.

3.4. Soporte de aplicaciones al ciudadano

La Consejería de Sanidad de la CAM pone a disposición de los ciudadanos diferentes herramientas como páginas web y aplicaciones móviles para la obtención de dicha información y de documentos.

Las principales aplicaciones utilizadas por los ciudadanos en este ámbito son la Tarjeta Virtual Sanitaria (TSV) y Cita Sanitaria. Actualmente, la TSV tiene los mismos usos que la tarjeta física y está disponible para las personas mayores de 16 años. Dentro de este servicio, se han incluido otros que ya estaban disponibles para dispositivos móviles y que se han decidido agrupar, así como nuevos servicios que se han puesto en marcha: Cita Sanitaria, Mi Medicación, Mis pruebas diagnósticas, video consulta.

La TSV se puede activar acudiendo a un centro de salud u hospital del SERMAS, donde le entregarán un código QR para incorporar en la aplicación móvil.

En el CAP se atienden llamadas solicitando información relacionada con la misma e incidencias con esta.

La página web de la Comunidad de Madrid permite al usuario poder realizar Reclamaciones en Hojas Oficiales de la Comunidad de Madrid, las cuales tienen carácter oficial e incluyen todos los datos personales identificativos del usuario.

Las aplicaciones oficiales de la Comunidad de Madrid disponen también de un enlace a una dirección de correo electrónico a través de las cuales los usuarios pueden enviar sus comunicaciones o solicitudes, que se clasifican según las siguientes categorías:

- Consultas: el ciudadano solicita información acerca de un servicio o aplicación.
- Quejas: el ciudadano expresa una queja acerca de un servicio o aplicación.
- Sugerencias: el ciudadano expresa ideas, cambios o disconformidades con un servicio o aplicación.

- Felicitaciones: el ciudadano expresa una felicitación a un servicio o a una aplicación, siempre de manera explícita. No se consideran felicitaciones los comentarios de agradecimiento por cortesía.
- Incidencias: el ciudadano explica una incidencia con un servicio o aplicación.
- Reclamaciones: el ciudadano reclama una cantidad económica explícita o bien la restitución de un derecho.

La normativa legal impide la gestión de reclamaciones patrimoniales remitidas por correo electrónico no firmado digitalmente, al no poderse comprobar la identidad del remitente, éstas deben ser remitidas a través de los enlaces y canales oficiales que pone la CAM a disposición de los usuarios.

En el contexto de futuras mejoras, se contempla la integración de Chatbot que brinden respuestas naturales a la ciudadanía mediante el uso de Inteligencia Artificial, utilizando información previamente almacenada en los sistemas del SERMAS. En situaciones en las que el chat automático no pueda proporcionar una respuesta satisfactoria al ciudadano, se prevé la posibilidad de asignar la consulta a la lista de tareas pendientes del personal del CAP o del designado por el SERMAS. Este profesional estaría encargado de abordar la consulta de manera asíncrona, utilizando el canal de comunicación preferido por el ciudadano.

El adjudicatario deberá hacerse cargo de las integraciones en el CRM para poder recepcionar las demandas de asistencia de los ciudadanos que usen el Chatbot.

Para atender estas solicitudes, se requiere de un servicio específico de soporte al ciudadano estructurado en dos niveles.

Soporte Nivel 1

En este primer nivel de resolución se debe realizar la primera respuesta administrativa a los usuarios, según el tipo de comunicación recibida y según los protocolos sanitarios en vigor en ese momento.

En el caso de las Reclamaciones patrimoniales y, principalmente, de Incidencias, estas pueden pasar al Soporte de Nivel 2.

Debido al Reglamento General de Protección de Datos de carácter personal (en adelante RGPD) no se contestará a usuarios que se identifiquen como menores de edad.

Soporte Nivel 2

El segundo nivel corresponde a la gestión individualizada en cierto tipo de incidencias que requieren actuaciones más concretas.

En este Soporte de Nivel 2 se debe actuar desde tres posibles ámbitos o perfiles:

- Administrativo: el adjudicatario del servicio deberá disponer de los medios necesarios para la resolución de algunas incidencias dentro de su capacidad.

- Escalado: el personal deberá contactar con otras áreas del SERMAS para la obtención de la información necesaria o para la resolución externa de la incidencia.
- Soporte Técnico: El adjudicatario del servicio deberá incluir en la gestión de aplicaciones un Soporte Técnico, destinado a la resolución en el menor tiempo posible de todas las incidencias técnicas o informáticas que puedan depender del funcionamiento técnico de las aplicaciones.

Una vez solucionadas estas incidencias, se devolverán a Soporte de Nivel 1 para contactar con el ciudadano con las resoluciones correspondientes. No obstante, el personal técnico informático podría, si es necesario, contactar directamente con el usuario, ya fuera por correo electrónico o por llamada telefónica.

Dentro de este nivel, el adjudicatario del servicio deberá disponer de los medios técnicos y materiales suficientes para poder desempeñar todas sus actividades. Igualmente, se deberán comunicar al cliente las mejoras necesarias en las aplicaciones para evitar las incidencias técnicas detectadas.

Reclamaciones patrimoniales

Se considera reclamación patrimonial aquella en la que el usuario especifica de manera clara y sin duda alguna la solicitud de una cuantía económica (definida o no) o la restitución de un derecho.

El adjudicatario del servicio deberá redirigir las reclamaciones patrimoniales recibidas por medios oficiales a la unidad competente. El adjudicatario del servicio no debe entrar en la valoración, aceptación o rechazo de reclamaciones patrimoniales.

RGPD

El adjudicatario del servicio debe en todo momento y con cualquier actividad cumplir con el Reglamento General de Protección de Datos de carácter personal y cumplir con los principios de confidencialidad establecidos inherentes a la prestación de un servicio de estas características.

Se deberá especificar el número de recursos que se destinarán al servicio tanto para nivel 1 como para nivel 2.

4. HERRAMIENTAS DE SERVICIO AL CAP

Para seguir proporcionando un nivel de servicio conforme al modelo descrito se dotará de herramientas al CAP que permitan la automatización de tareas y asignación de la demanda del ciudadano al profesional que resuelve directamente sin necesidad de intervención por otros profesionales como pueden ser los agentes del CAP.

El adjudicatario del servicio mantendrá el uso de las herramientas actuales o propondrá otras que las reemplacen. En ese caso, se deberán tener las mismas funcionalidades actuales.

El adjudicatario del servicio deberá correr con los gastos de mantenimiento de licencias, infraestructuras y soporte de los sistemas actuales hasta que sean sustituidos completamente por el sistema propuesto.

La sustitución se realizará una vez implementados los protocolos de actuación vigentes y siempre con el visto bueno de la Consejería de Digitalización y el SERMAS.

4.1. CRM (Customer Relationship Management)

Actualmente para la prestación de estos servicios se utiliza la herramienta Onesait Healthcare Channels, usada por el CAP para la gestión de los servicios originales que provee, así como para la derivación de actividades a los Centros de Salud y al Centro de Atención Telefónico (CAT).

Si el adjudicatario propone otro sistema para la prestación de estos servicios, deberá cubrir todas las funcionalidades descritas en el presente documento, para cada una de las actividades del CAP, así como las funcionalidades futuras.

Los procedimientos de gestión de llamadas e incidencias recibidas por mail deberán seguir las directrices del SERMAS. Una vez desarrollados los procedimientos de trabajo se enviarán a la Consejería de Salud para su aprobación antes de implantarlos en producción.

En los servicios de llamadas tanto entrantes como salientes, la herramienta propuesta deberá utilizar el CRM integrado con la centralita telefónica para mejorar el nivel de atención al paciente, garantizar la auditoría y permitir la mejora continua en la atención.

Además, el CRM también deberá integrar los protocolos definidos por el SERMAS:

- El agente estará siempre asistido por la aplicación, tanto en la operación como en las locuciones y en los mensajes trasladados al paciente mediante textos en pantalla.
- La asignación de solicitudes pendientes a los agentes será automática y atendiendo a la prioridad, antigüedad y fecha de siguiente llamada (reprogramada por la aplicación según protocolo o reprogramada a una fecha y hora definida por el paciente).
- Gestión automática de las tres llamadas por contacto (el ciudadano podrá disponer de tres teléfonos de contacto diferentes, con uno preferente), llamando siempre al preferente en primer lugar y gestionando los contestadores con intervención del agente que deja el mensaje definido por el protocolo, identificando con nombre y apellidos a la persona a la que va dirigido el mensaje.

También incorporará una gestión automática de la concurrencia con el resto de los canales alternativos, lo que es especialmente importante en la gestión de las colas de emisión predictiva y llamadas planificadas/ reprogramadas.

Este sistema estará alojado en equipamiento físico y lógico radicado en la sede del CAP que el adjudicatario debe proveer.

Será responsabilidad del adjudicatario del servicio dar continuidad y adaptar el funcionamiento del CAP en relación con los sistemas de información y atención al Ciudadano basados en CRM y

los servicios de orientación sanitaria para el apoyo a determinados pacientes, siguiendo las pautas y condiciones establecidas por el SERMAS en cada momento.

El SERMAS dispone en propiedad de 512 licencias de usuario nominales del producto CRM Onesait Healthcare Channels, provistas por el actual licenciatario del sistema. El sistema, que debe desplegarse en los centros de salud y el CAT, también es usado por el personal que lidera los programas de cribado y perfiles en el actual programa de prevención de cáncer de colon por lo que se hace necesario que el actual adjudicatario suministre licencias ilimitadas y mantenga las mismas durante la continuidad del servicio en el CRM propuesto.

El adjudicatario del servicio deberá implementar todos los protocolos existentes y realizar las modificaciones e implementaciones que sean necesarias durante la vigencia del contrato antes del inicio de los trabajos en un plazo máximo de tres meses. Actualmente existen en servicio los siguientes servicios implementados en el CRM:

- Buscador de información General.
- Carpeta de salud.
- Información de Centros.
- Golpe de calor.
- Gripe asistencial.
- Gripe no asistencial.
- Otras consultas asistenciales.
- Plan de atención dental infantil.
- Tabaco.
- Detección Precoz del Cáncer de Mama.
- Cribado de Cáncer de Cérvix.
- Programa de Cribado de Cáncer Colorrectal.
- Vacunación VRS (Bronquiolitis).

En el CRM el agente va guiado para cumplir exactamente con el protocolo definido por cada servicio. Igualmente, en el CRM se procesan todas las demandas de gestión al CAP y este es el responsable del envío de documentación y procesamiento de correos que deban ser automatizados.

El adjudicatario del servicio deberá correr con los gastos de mantenimiento de licencias, infraestructuras y soporte del sistema actual hasta que sea sustituido completamente por el sistema propuesto.

La sustitución se realizará una vez implementados los protocolos de actuación vigentes y siempre con el visto bueno de la Consejería de Digitalización y el SERMAS.

El adjudicatario del servicio deberá suministrar licencias ilimitadas y a perpetuidad al Servicio Madrileño de Salud del CRM finalmente implantado, así como el mantenimiento de esas licencias durante todo el periodo de prestación del servicio.

4.2. Plataforma de Contactación.

La plataforma tecnológica de contactación estará configurada en Alta Disponibilidad, y dispondrá de una infraestructura principal y una segunda en ubicación distinta a modo de respaldo. Deberá disponer de las siguientes ventajas, escalabilidad y flexibilidad de rápida implementación, así como implementar todas las medidas técnicas y organizativas adecuadas para cumplir el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) La plataforma contará con la funcionalidad de ACD, CTI, marcación predictiva, posibilidad de generar informes ad hoc, monitor de colas, capacidades de enrutamiento inteligente etc.

4.3. Tarjeta Sanitaria Virtual (TSV)

La TSV se establece como el principal canal de comunicación entre la ciudadanía y el SERMAS, actuando como el vínculo central del CRM.

Las gestiones objeto del contrato que se realicen en TSV deberán visualizarse en el CRM propuesto, en los sistemas de citación, en los sistemas de cribado estado, citas y notificaciones, la comunicación será bidireccional entre la TSV y el CRM por lo que las acciones realizadas en el CRM se deberán visualizarse en la TSV. Los sistemas de TSV, CRM y el Gestor de Procesos deberán estar integrados.

El adjudicatario del servicio tiene la responsabilidad de promover el uso de la TSV en todos los servicios ofrecidos por el SERMAS, asegurando que sea el canal prioritario en todas las interacciones con la ciudadanía. Tanto la IVR inteligente como las comunicaciones del CAP con los ciudadanos deben impulsar el uso de la TSV, logrando que sea percibida como el canal preferente. Aunque el mantenimiento de la TSV no es responsabilidad del adjudicatario del servicio, sí lo es fomentar su utilización y considerarla su vía principal de comunicación.

Desde la aplicación TSV se tiene acceso a las siguientes funcionalidades y secciones:

- En el **buzón**, en tiempo real, se puede consultar información y avisos relevantes sobre la salud del ciudadano.
- **Tarjeta delegada** ofrece el acceso a ciertas funcionalidades de la Tarjeta Sanitaria Virtual de la persona representada.
- Desde **Cita Sanitaria** puede gestionar o consultar citas sanitarias de Atención Primaria, primera consulta y citas de revisión en Atención Hospitalaria, programas preventivos de detección precoz de cáncer, Vacunación internacional, Sección de Suministro de Medicamentos Extranjeros y Transporte Sanitario No Urgente.

- **Gestor de contenidos** que ofrece un punto de acceso rápido y sencillo a las Noticias destacadas con información relevante sobre los servicios y programas de la Consejería de Sanidad de la CAM.
- **Tarjeta Sanitaria** posibilita su identificación, tanto en los centros sanitarios del SERMAS y en las oficinas de farmacia para recoger la medicación prescrita.
- **Videoconsulta.**
- **Medicación** para consultar los fármacos disponibles para el ciudadano. Pudiendo recibir notificaciones de disponibilidad de los fármacos con visado.
- **Mi Carpeta de Salud** proporciona acceso a informes clínicos, analíticas, calendario de citas, medicación, partes de incapacidad laboral y más información personalizada del ámbito sanitario.
- **Prevención y promoción de la salud**
- **Adiciones Comportamentales** proporciona acceso a los formularios generados con relación a la cita con el programa de detección de adicciones comportamentales.
- **Vacunas** muestra las vacunas administradas en Atención Primaria en la CAM, así como el calendario de vacunación a lo largo de toda la vida.
- **Mis cribados:**
 - **Detección precoz de cáncer de cérvix**, permite acceder a las ciudadanas incluidas en este programa a toda la información relevante sobre su proceso de cribado: desde su invitación al programa, hasta la comunicación de resultados, incluyendo un apartado de información general sobre el programa Detección precoz de cáncer de cérvix - CERVICAM.
 - **Detección precoz de cáncer de colon**, permite acceder a los ciudadanos incluidos en este programa a toda la información relevante sobre su proceso de cribado PREVECOLON.
 - **Detección precoz de cáncer de mama**, permite acceder a las ciudadanas incluidas en este programa a toda la información relevante sobre su proceso de cribado DEPRECAM.
- **Mis hábitos de salud y ejercicios**, ofrece a los ciudadanos incorporados en el Programa de prescripción de actividad y ejercicio físicos un punto de acceso a las recomendaciones y ejercicios prescritos por los profesionales.
- **Mis carnets de pruebas sanitarias.**
- **Donante de órganos** permite dar de alta el carnet de donante de órganos como complemento al carnet en formato físico.

- **Donante de sangre** proporciona los datos de carnet de donante, así como un listado personal con histórico de donaciones. Se informa de las reservas de la sangre disponibles en la CAM y de los distintos puntos de donación disponibles durante el día actual.
- **Mis trámites administrativos.**
- **Mi centro de referencia** ofrece la información sobre los profesionales de Medicina de Familia o Pediatría y de Enfermería, así como información del hospital de referencia y centro de Atención Domiciliaria del ciudadano.
- **Centros de urgencia** proporciona, en el momento de consultarlo, información sobre los distintos centros donde acudir en caso de urgencia (puntos de atención continuada y hospitales), con la posibilidad de geolocalizarlos en el mapa o llamarlos desde la propia aplicación.
- **Farmacias abiertas** permite consultar la situación, horario e información de las farmacias de la CAM abiertas más próximas a su ubicación en un plazo de 48 horas.
- **Teléfonos de interés** ofrece los teléfonos de contacto del centro de salud y hospital de referencia del ciudadano, así como un listado de teléfonos asociados con la salud y seguridad ciudadana, con la opción de llamar directamente.
- **Información de familiares** proporciona a los allegados de los pacientes la ubicación y evolución de éstos en urgencias, hospitalización o procesos quirúrgicos desde TSV, siempre que hayan sido habilitados para esta finalidad en el hospital, complementando de una forma sencilla y rápida la información proporcionada por los profesionales de los centros.
- **Encuestas de satisfacción** de diferentes temáticas, con el fin de recabar la opinión del ciudadano y poder aplicar planes de mejora sobre la asistencia y servicios ofrecidos por la Consejería de Sanidad de la CAM.

4.4. Herramientas adicionales

Para la incorporación de los nuevos servicios aquí definidos, el adjudicatario deberá suministrar y utilizar herramientas que doten al SERMAS de capacidades que permitan abordar los nuevos retos y desafíos en la organización.

El adjudicatario suministrará nuevas herramientas al servicio del CAP que incluyen un gestor de población, un gestor de campañas y un gestor de tareas por el profesional y mantendrá el uso de las herramientas actuales (gestor de procesos) o propondrá otras que las reemplacen. En ese caso, se deberá mantener la misma funcionalidad actual.

En caso de sustitución el adjudicatario deberá correr con los gastos de mantenimiento de licencias, infraestructuras y soporte de los sistemas actuales hasta que sean sustituidos completamente por el sistema propuesto.

El adjudicatario deberá suministrar licencias ilimitadas y a perpetuidad al SERMAS de las herramientas aquí descritas.

Estas herramientas deben cumplir con los requerimientos definidos para la evolución de los sistemas del SERMAS, todos los componentes deben estar desarrollados bajo la misma tecnología, con las siguientes características:

- **Frontales web SPA** (Single Page Application) basados en el framework Angular, adaptables a múltiples dispositivos y cacheables a nivel de navegador, lo que libera al backend de servicios de la carga de tareas de presentación.
- **Servicios:** Acceso y gestión de la información en base a API's REST HTTP en formato XML o JSON, sin sesión, aptas para escenarios web y de movilidad.
- **Escalabilidad:** Capacidad de despliegue en clúster para adaptarse a escenarios de alta demanda, así como en plataformas basadas en contenedores (Kubernetes / OpenShift).
- **Flexibilidad:** Configuraciones de despliegue on-premise, nube pública o híbrida.
- **Seguridad:** basada en tokens JWT (OAuth 2 / OpenId Connect), así como auditoría de operaciones basada en el perfil de integración estándar IHE ATNA.
- **Capacidades de integración:** Múltiples posibilidades de integración de los sistemas de la organización, en base a las características proporcionadas por el componente Integration Engine y su arquitectura de micro-servicios.
- **Arquitectura de desarrollo multicapa:**
 - Capa de presentación: Frontales en tecnología Angular / IONIC.
 - Backend JEE:
 - Capa de servicios Rest (Java / Spring Framework).
 - Capa de negocio (Java / Spring Framework).
 - Capa de acceso a datos (Java / Spring Framework).

4.4.1. Gestor de población

Para la incorporación de los servicios aquí definidos, el adjudicatario suministrará una herramienta que dote al SERMAS de la capacidad de realizar las extracciones del repositorio del SERMAS, tanto por criterios clínicos como poblacionales, nivel de renta por código postal, consumo de servicios, lista de espera por especialidad y esperanza de vida, sexo y edad.

Esta herramienta deberá estar integrada con Gestión AI, para la autenticación y autorización de usuario.

El Gestor de la población será el responsable de orquestar el volcado desde los sistemas operacionales y sistemas externos a su sistema de almacenamiento secundario, proporcionando

utilidades y herramientas para especificar los criterios de extracción de forma automatizada, así como para la generación de estudios sobre los datos extraídos.

Características del sistema de almacenamiento

Entre sus características debe cumplir los requisitos de la arquitectura que a continuación se detallan:

- **Flexibilidad:** Diseñado para su despliegue en entornos Kubernetes / OpenShift en nubes públicas, híbridas o privadas.
- **Escalabilidad:** Su arquitectura distribuida debe permitir gestionar y añadir distintos sistemas de almacenamiento, pudiendo escalar de forma ilimitada para cubrir cualquier tipo de necesidad.
- **Estandarización:** Para la lectura / escritura de los datos debe proporcionar una implementación 100% compatible de la API S3 de Amazon, permitiendo un uso transparente desde los clientes, independientemente del número y naturaleza de los sistemas de almacenamiento gestionados.
- **Bajo coste:** Mínimos requerimientos de infraestructura hardware y costes de licenciamiento.
- **Seguridad:** Capacidad para realizar la encriptación de información en el almacenamiento, garantizando la confidencialidad, integridad y autenticidad de esta, protegiendo cualquier acceso no autorizado.
- **Características analíticas:** Capacidad de definición de capas semánticas para facilitar el análisis de los datos, asistente para la generación de consultas SQL y potente generador de tableros / visualizaciones sobre los datos.

Esta herramienta dotará al SERMAS de capacidades de extracción de población y del repositorio para los programas de cribado, estudios epidemiológicos, detección temprana e investigación científica.

4.4.2. Gestor de procesos

Para la incorporación de nuevos servicios y en especial al incorporar los cribados poblacionales, la realización de campañas y facilitar la definición de procesos en salud, el adjudicatario mantendrá el uso de la herramienta actual de gestión de procesos o propondrá otra que la reemplace. En ese caso, se deberá tener la misma funcionalidad actual con motor de flujos de trabajo BPMN, así como su modelado.

Esta herramienta deberá estar integrada con Gestión AI para la autenticación y autorización del usuario, Así como tener configurado tareas básicas para incorporar en los procesos, como envío de email, SMS o Push a la App de TSV, a la App de Cita Sanitaria Madrid y generación de solicitudes al CRM para que el CAP contacte con el ciudadano por otros canales como son el correo electrónico o mediante correo ordinario.

El gestor de procesos es el componente que deberá dar soporte a la implantación de procesos de negocio en el ámbito sanitario. Sus características proporcionan la base sobre la que construir y desplegar distintos casos de uso:

- **Implantación de nuevos registros de entrada de datos en base a formularios.**
- **Implantación de procesos** (administrativos, protocolos o programas de salud clínicos orientados al paciente), permitiendo la combinación de actividades automatizadas y de usuario en distintos ámbitos de atención.
- **Definición, gestión y ejecución de reglas de negocio de la organización, integradas en los propios procesos de negocio o accesibles vía API, de forma independiente para la ayuda a la toma de decisiones.**

Sobre el conjunto de características técnicas comunes de todos los componentes de la arquitectura propuesta por el SERMAS, el gestor de procesos deberá poseer las siguientes características adicionales:

- **Capacidades de automatización:**
 - Deberá permitir modelar de forma flexible los procesos combinando tareas automatizadas y de usuario. Las capacidades de orquestación de microservicios deberán eliminar cualquier limitación en cuanto a capacidad para evaluar condiciones en base a datos de fuentes dispares y permitir la ejecución automática de tareas adaptándose a las capacidades de los sistemas de la organización.
 - La integración con el repositorio clínico FHIR del SERMAS deberá permitir adicionalmente escenarios reactivos de avance o instanciación automática de procesos en base a eventos producidos sobre el repositorio, como por ejemplo ante el ingreso de un nuevo dato clínico.
 - **Dos niveles de estandarización:**
 - En el ámbito de diseño de procesos de negocio, el Gestor de Procesos deberá hacer uso de los estándares BPMN (Business Process Model Notation) y CMMN (Case Management Model and Notation), cuya notación gráfica permite establecer un dominio y vocabulario común, comprensible para los distintos perfiles involucrados en la definición de procesos. Adicionalmente, deberá poseer un diseñador que permita la definición de reglas de negocio en base al estándar DMN (Decision Model and Notation), o por procesos BPMN automatizados.
- La implantación de un proceso de negocio puede combinar los tres anteriores en función de las necesidades.
- Una vez implantado un proceso en el SERMAS, la ejecución de este, la trazabilidad de actividades realizadas por los usuarios y el resultado de estas

actividades deberán estar modeladas siguiendo el estándar **HL7 FHIR® (R4)**, lo que permite su almacenamiento en el repositorio clínico para su visualización o explotación de información.

En caso de sustitución el adjudicatario deberá correr con los gastos de soporte del sistema actual hasta que los procesos actuales sean implantados completamente por el gestor de procesos propuesto por el oferente.

La sustitución se realizará una vez implementados los procesos vigentes y siempre con el visto bueno de la Consejería de Digitalización y el SERMAS.

El adjudicatario deberá suministrar licencias ilimitadas y a perpetuidad al SERMAS del gestor de procesos finalmente implantado, así como el mantenimiento de esas licencias durante todo el periodo de prestación del servicio.

4.4.3. Gestor de tareas por el profesional

El prestatario del servicio deberá suministrar un visor que permita identificar las tareas que tiene pendientes los profesionales del SERMAS en los procesos definidos en el Gestor de Procesos descrito anteriormente o en las herramientas aquí descritas. Para ello el adjudicatario del servicio mantendrá el uso de la herramienta actual o propondrá otra que la reemplace.

Esta herramienta permite que tareas que deban ser resueltas por los administrativos de los centros de salud y que no son resueltas en el momento de la solicitud por los sistemas de automatización o por los profesionales del CAP quedarán pendientes de gestionar en el gestor de tareas del administrativo del centro de salud del ciudadano.

De este modo tanto el CRM propuesto para el CAP como las herramientas de automatización permitirán asignar la demanda del ciudadano al profesional que debe resolverla sin participación de otros profesionales intermedios. Por ejemplo, si un ciudadano requiere una cita para el mismo día y no existe hueco en el sistema, se asigna la tarea al administrativo del centro al que corresponde al ciudadano sin necesidad de intervención del agente del CAP

Igualmente deberá identificar las tareas pendientes en el proceso de un ciudadano (una vez seleccionado el mismo) y un listado de tareas asociados a sus pacientes, por ejemplo, el cupo de un médico de atención primaria.

Esta herramienta deberá estar integrada con Gestión AI, para la autenticación y autorización de usuario.

El gestor de tareas del profesional deberá proporcionar una visión transversal y personalizada de las actividades, en modo listas de trabajo, que se derivan del conjunto de procesos que se estén ejecutando en la organización. Partiendo de estas listas de trabajo, el profesional podrá gestionar la consulta y ejecución de estas, o acceder a la información completa y detallada del proceso que ha generado cada actividad.

Deberá ser una tecnología 100% web, cuyo backend es proporcionado por el Gestor de Procesos, lugar donde se definirán los procesos asistenciales y administrativos. En base a las posibilidades

que ofrezca la API del gestor de procesos, el componente de gestión de tareas del profesional deberá tener un alto nivel de configuración, permitiendo la generación de distintas vistas transversales sobre las actividades, adaptadas a las necesidades de cada tipo de profesional y a sus niveles de autorización.

Sin necesidad de adaptaciones en el componente, se deberán poder crear listas de trabajo bajo múltiples criterios como, por ejemplo:

- Ver mis actividades pendientes o realizadas, en base a distintos criterios como cupos, información de contexto (organización / centro / servicio), roles o procesos específicos.
- Ver actividades realizadas por otros profesionales o pacientes, en función de mis niveles de autorización.

4.4.4. Gestor de campañas

Para la incorporación de los servicios aquí definidos, el adjudicatario suministrará una herramienta que dote al SERMAS de la capacidad Gestión de Campañas.

Esta herramienta planificará, ejecutará y monitorizará las campañas de salud definidas por el SERMAS. Su principal objetivo es facilitar la gestión integral de las campañas en múltiples canales (como correo electrónico, SMS, mensajería en la TSV...), con el fin de mejorar la salud de los ciudadanos de la CAM, reforzando los programas de cribado y las campañas de prevención y divulgación en salud.

La herramienta permitirá:

Planificación de Campañas:

Definir objetivos específicos, como informar a colectivos específicos sobre su necesidad de vacunación.

Determinar el público objetivo basado en criterios demográficos, comportamentales, o geográficos.

Segmentación de Audiencia:

Crear grupos específicos dentro del público objetivo para personalizar los mensajes.

Segmentar la audiencia en función de edad, sexo, indicadores de salud o datos demográficos.

Para esta herramienta se utilizará el Gestor de Población descrito anteriormente.

Automatización de Tareas:

Automatizar el envío de correos electrónicos, notificaciones Push o mensajería a la TSV,

Programar las campañas para que se ejecuten en momentos clave o como respuestas automáticas a acciones del usuario.

Esto deberá basarse en la herramienta de Gestor de Proceso definida anteriormente de este modo se podrán gestionar campañas a través de diferentes canales simultáneamente (TSV, SMS, email...).

De este modo se garantiza la coherencia del mensaje y la marca en todos los puntos de contacto con el cliente.

Monitoreo y Análisis en Tiempo Real:

El Gestor de Procesos permitirá el análisis en tiempo real del estado de los procesos en curso junto con los indicadores que se construyan en el momento de definición de este, número de personas que participan, número de pruebas, mensajes enviados, ...

Esta herramienta deberá estar integrada con Gestión AI, para la autenticación y autorización de usuario.

El componente gestor de campañas enlazará la funcionalidad del gestor poblacional con el gestor de procesos. En base a los estudios poblacionales generados en el gestor de población, y al conjunto de procesos orientados al paciente publicados en el gestor de procesos, el gestor de campañas deberá habilitar las siguientes funcionalidades:

- Vinculación de los pacientes de un estudio con uno o varios procesos o programas de salud, permitiendo configurar la periodicidad con la que distintos bloques de pacientes pertenecientes al estudio se van incluyendo en los procesos.
- Mostrar una visión consolidada del estado de ejecución de una campaña (inclusión de los pacientes al proceso).
- Permitir la configuración y visualización de indicadores sobre los procesos vinculados a la campaña.

Además de ello deberá poseer los informes por defecto más frecuentes en la generación de campañas, como son entradas, salidas comparativas de histórico por día, semana, mes y año.

4.4.5. Command Center

Solución integral para centralizar, visualizar y gestionar en tiempo real los datos operativos, permitiendo una visualización unificada de los datos y métricas operativas clave, con el objetivo de optimizar la eficiencia y la calidad del servicio. Esto incluye:

- Mantenimiento de cuadros de mando centralizados
- Vigilancia y entrenamiento de la Inteligencia Artificial
- Seguimiento al cumplimiento del modelo de servicio

4.5. Terminales táctiles en Centros de Salud (Quioscos)

El objetivo del contrato es mantener el mismo nivel de accesibilidad a la cita que actualmente, mediante atención directa telefónica y los canales alternativos de gestión de cita, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, motivo por el que se deberá seguir contando con todos los dispositivos actuales de terminales de cita ubicados en los Centros de Salud (en adelante quioscos). En este momento existen 124 terminales táctiles que permiten solicitar cita con profesionales de Atención Primaria (médico de familia, profesional de enfermería y vacunación de la gripe), así como la primera cita con el especialista cuando es derivado desde Atención Primaria a Especializada.

Los mencionados 124 quioscos, tanto en su vertiente física como lógica (hardware y software) son propiedad del anterior adjudicatario del servicio (cuyo valor residual se estima en 104.000 € en total), y tienen las siguientes características:

- Terminal táctil de 19"
- Lector de banda magnética y chip (admite tarjeta sanitaria y DNI-e)
- Impresora
- El aspecto físico se muestra en la fotografía.
- Sistema operativo Windows 7 Professional y software de conexión en remoto para acceder a tareas de mantenimiento a la pantalla y a la impresora



Se deberá garantizar la continuidad de este servicio de auto-cita mediante Quiosco en sus condiciones actuales durante la vigencia del contrato, garantizando y proporcionando los siguientes servicios:

- Los 124 Quioscos operativos en la actualidad deberán ser mantenidos en perfecto estado operativo y funcional.
- Todos ellos deberán renovarse (al menos una vez cada quiosco) durante la vigencia del contrato. Los nuevos terminales deberán cumplir la normativa de accesibilidad (incluida la visual).
- Además de su renovación, se deberá incrementar su número a razón de un máximo de 10 terminales nuevos por cada año de contrato, corriendo de su cuenta los gastos de suministro, transporte, instalación (incluido el acondicionamiento de red de datos y eléctrica), puesta en servicio y formación al personal del Centro. El SERMAS determinará

los Centros de Salud en los que se instalarán los nuevos terminales, de deberán cumplir la normativa de accesibilidad (incluida la visual).

- Se proporcionará asimismo apoyo administrativo, consistente en la realización y distribución de cartelería gráfica de apoyo al uso de los quioscos, así como apoyo, de al menos tres días, tras la instalación de un nuevo quiosco en un centro y tendrá como misión la promoción, divulgación y atención al primer uso de los ciudadanos que quieran utilizar el quiosco para hacer una citación, proporcionando el necesario soporte al personal del centro.

Además, se garantizará la resolución de cualquier incidente relacionado con el estado de operatividad de los Quioscos y de su mantenimiento correctivo y evolutivo.

En el caso de que durante la vigencia del contrato el SERMAS habilite nuevas modalidades de citación, tanto en el ámbito de Atención Primaria como Hospitalaria (ej.: citas sucesivas) el adjudicatario del servicio deberá adaptar los procedimientos del CAP para su incorporación y prestar dichos servicios. Los nuevos servicios se cotizarán antes de su entrada en producción y se facturarán según lo indicado en el apartado Bolsa de horas.

4.6. Infraestructuras necesarias para la prestación del servicio de CAP

Este apartado describe la dotación de las infraestructuras necesarias para la prestación del servicio, incluyendo la ubicación física para el equipo humano, la conexión -enlaces de comunicaciones de telefonía y de datos- de este centro a la red sanitaria, los puestos informáticos necesarios para el equipo de prestación del servicio (agentes, supervisores y jefatura de proyecto), así como todo el equipamiento técnico necesario para el cumplimiento del servicio descrito (centralita, grabadoras, protección perimetral, etc.).

El adjudicatario, para la correcta prestación del servicio, deberá poner a disposición las siguientes infraestructuras:

- Centralita de llamadas -incluye módulo de distribución automática de llamadas o ACD, terminales telefónicos y puestos informáticos. Deberá garantizar la protección de datos de carácter personal mediante la certificación 27018.
- Servicio de Atención Inteligente para el número 900 y la IVR que atiende a los centros de salud. Debe permitir la interacción con lenguaje natural con el ciudadano y que se integre con las herramientas descritas, CRM, Gestor de tareas y Gestor de Procesos. Deberá garantizar la protección de datos de carácter personal mediante la certificación 27018.
- Software de agentes de Voz IP y sistemas de grabación.
- Infraestructura para diseñar e implantar sistemas de grabación de las llamadas de interacción con el ciudadano.

- Plataforma de digitalización y gestión documental para el tratamiento de la correspondencia devuelta de los programas de cribado oncológico (ej.: programa PALOMA).
- Enlaces de comunicaciones necesarios para cursar las llamadas a/desde los ciudadanos al CAP.
- Enlaces de comunicaciones necesarios para conectar los puestos de agentes a los sistemas de información de los servicios centrales de la Consejería. El coste de dichos enlaces corre por cuenta del adjudicatario del servicio:
 - Dos enlaces –principal y respaldo- de 1 Gbps entre el CAP y el CPD principal del SERMAS en el Hospital Universitario 12 de Octubre en Madrid; cada enlace dispondrá de su propio equipo enrutador.
 - Un enlace de 1 Gbps de contingencia entre el CAP y el CPD secundario del SERMAS en C/. Aduana de Madrid).
- Equipamiento de seguridad (cortafuegos, etc.) de los enlaces externos, que serán configurados según las directrices de la CAM.
- Equipos humanos de prestación del servicio (agentes) con el equipamiento accesorio y adecuado para el desempeño de sus tareas.
- Mobiliario adecuado.
- Sistemas de Información necesarios para la correcta gestión integral de los servicios del CAP (plataforma de correo electrónico, sistema de análisis estadístico, sistemas ofimáticos, etc.)
- Plataforma integrada con la de contactación para la gestión de las encuestas de calidad, que incluya las capacidades de configuración de cuestionarios, emisión y grabación de llamadas y software analítico para la explotación de resultados.
- El adjudicatario del servicio deberá realizar la integración completa con el sistema IVR (Interactive Voice Response, o sistema de reconocimiento interactivo de voz por vía telefónica) de la CAM, asumiendo el coste de las licencias de software y tareas necesarias para dicha integración y mantenimiento.

La CAM proporcionará:

- Sistema de reconocimiento interactivo asociado (IVR) para los centros de Salud.
- Sistema de Información para la Gestión de Citas para Atención Primaria.
- Aplicaciones de gestión centralizada: (Registro de solicitud de citas, SCAE, flujo de gestión de estas, que recoge la solicitud del profesional de atención primaria y la pone a disposición del personal del CAP y sistema MULTICITA, que unifica el acceso a las agendas de los diferentes sistemas hospitalarios).

- Sistema de Información RULEQ (Registro Unificado de Lista de Espera Quirúrgica) para gestionar la oferta de derivación a pacientes LEQ (Lista de Espera Quirúrgica).
- Sistemas de Información para la gestión de los programas de cribado oncológico, como PALOMA (Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama), PREVECOLON (Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal) o CERVICAM (Programa de Prevención del Cáncer de Cérvix) a partir del cual se gestiona la participación de los ciudadanos en los programas.
- Cualquier número telefónico que en el futuro complemente o sustituya a los disponibles para realizar trámites de citas u otros procesos de gestión incluido en este servicio.
- Servicio de un Sistema CRM. Onesait Healthcare Channels con 512 licencias. El adjudicatario deberá suministrar las licencias necesarias adicionales durante la vigencia del contrato, así como el mantenimiento de todas las licencias, incluidas las que posee el actualmente SERMAS si decide utilizar este CRM.

La CAM especificará las condiciones de acceso a la red del SERMAS, para acceder a las aplicaciones mencionadas en el punto anterior.

El adjudicatario del servicio deberá asumir las siguientes condiciones:

- Por motivos de seguridad de la información, y para garantizar la confidencialidad de los datos de carácter sanitario de los ciudadanos, el servicio se prestará desde una ubicación central en exclusividad para el SERMAS (no pudiéndose compartir con otros servicios), que se situará en el territorio de la CAM, pudiéndose asimismo proponer centros satélites en otras localizaciones, también dentro de la Comunidad, para determinadas coberturas de desbordamiento puntuales y que deberán ser aprobados por el SERMAS.
- La sede central incluirá la identificación, logotipos e imagen corporativa del SERMAS. También podrá incluir la identificación y logotipos de la empresa adjudicataria, si bien en este caso, la del SERMAS deberá destacarse en mayor medida dada la naturaleza del servicio prestado.
- El adjudicatario del servicio será responsable del pago del importe de los servicios de comunicaciones (tanto telefónico como de líneas de datos, así como del envío de mensajería u otros que se propongan, para informar de cambios, modificaciones, incidencias y para la resolución de la citación con atención especializada), sin limitación de cantidad de información a acceder o traspasar.

Sistemas de mejora de la atención al ciudadano del servicio de gestión de citas:

- El adjudicatario del servicio deberá también realizar los trabajos de consultoría, análisis, desarrollo y puesta en producción de los sistemas de información específicos que considere necesarios para la mejora de la prestación de los servicios del CAP, exceptuando los relativos a las estadísticas de IVR de la CAM y desarrollos asociados a

la misma para la gestión automática de citas que provee el SERMAS (MULTI-CITA y Registro de solicitud de citas).

- El adjudicatario del servicio deberá proporcionar sistemas de ayuda, guía y seguimiento de la atención que permitan analizar mensualmente la evolución del servicio; deberá asimismo proporcionar un sistema de seguimiento de indicadores y/o cuadros de mando que facilite la información para la toma de decisiones, el seguimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio (ANS), la documentación adecuada de las penalizaciones en las que se ha incurrido, asociadas al incumplimiento de los ANS y otros sistemas de control de calidad que permitan medir la situación y disponibilidad de la prestación de servicios.
- El adjudicatario del servicio ofrecerá propuestas que permitan mejorar de eficiencia del CAP, incluyendo campañas de comunicación, concienciación, formación y despliegue para conseguir el objetivo final de aumentar la eficiencia en el servicio.

En el Sistema de Información de Gestión de Citas de Atención Primaria se registrará el motivo por el que no se ha podido satisfacer la petición del paciente según la tipología insertada en el mismo y determinada por el SERMAS. El adjudicatario del servicio deberá desarrollar y mantener un mecanismo de integración con los sistemas de información del SERMAS, que permita, desde estos, visualizar el registro de llamadas, su traza y resultado.

El sistema propuesto por el adjudicatario del servicio deberá contribuir a la evolución de los sistemas de información del SERMAS para el control de llamadas atendidas y llamadas perdidas (no atendidas), llamadas derivadas al Centro de Salud, motivo de la derivación (usuario derivado para otras consultas, problema de agenda), derivación de llamada con éxito, derivación de llamada sin éxito y cualquier otro dato de interés para el SERMAS sobre la evolución de cada llamada.

Será imprescindible la adecuada clasificación de las solicitudes en el Sistema SCAE, según la tipología de incidencia que permita tramitarla con normalidad y cuya relación de motivos es competencia del SERMAS. Asimismo, se contemplará la evolución de los registros que permitan evaluar la gestión y trazabilidad del tratamiento de la solicitud, atendiendo a los requerimientos que establezca el SERMAS siendo responsabilidad del adjudicatario del servicio la supervisión de la clasificación del motivo por el que no se puede tramitar una solicitud. En el sistema SCAE se registrarán todas las llamadas realizadas al paciente para comprobar fecha y hora del contacto, sea o no atendida por el destinatario. Desde el SERMAS se realizará el control oportuno sobre esta prestación del servicio.

El proveedor anterior del servicio, para lograr el cumplimiento de los ANS demandados por el SERMAS, desarrolló un sistema de información, denominado CITATE, que integra los sistemas de citación que utiliza el SERMAS (SCAE y Modulo de Citación) para facilitar la gestión de cita por el operador del CAP y que contempla la incorporación de las instrucciones de la CAM que sirven de apoyo para realizar la gestión con mayor eficiencia ante el ciudadano.

Las ofertas deberán especificar el compromiso de mantener el nivel de servicio que en la actualidad se consigue mediante la utilización de dicho sistema (CITATE), para lo cual deberá detallarse si dicho objetivo se logrará mediante adscripción al servicio de Operadores adicionales, bien mediante el desarrollo de un sistema de información equivalente a CITATE o mediante subcontratación del uso de este último.

El adjudicatario diseñará un plan de puesta en marcha del servicio, que no puede suponer merma de calidad del servicio respecto a la situación actual.

Desde el SERMAS se podrá acceder a las herramientas tecnológicas que presente y utilice la empresa que provee el servicio en relación con la gestión de cita u otros servicios objeto de este servicio.

El adjudicatario de servicio deberá encargarse de adaptar el servicio del CAP en función de las adaptaciones de los sistemas de información involucrados y de las homogeneizaciones de las agendas por parte de cada hospital, de modo que se puedan incorporar a la gestión de las citas en Atención Especializada.

Durante la vigencia del contrato el SERMAS podrá requerir al adjudicatario del servicio el traslado de algunos Quioscos de su actual Centro de Salud a otro de la CAM. Los costes correspondientes correrán por cuenta del adjudicatario de servicio, hasta un máximo de 15 traslados efectuados durante la vigencia del contrato.

El SERMAS se reserva el derecho de pedir cambio de profesionales en la interlocución y deferencia con el cliente para optimizar los resultados del trabajo diario.

5. MODELO DE GESTIÓN DE TAREAS AL CAP

Actualmente existen dos vías de entrada de llamadas al CAP, bien por la llamada del ciudadano al centro su salud, o por llamada del ciudadano al número 900 102 112.

Por otro lado, existen llamadas que se emiten desde el CAP al ciudadano con el objeto de asignar las citas en atención hospitalaria.

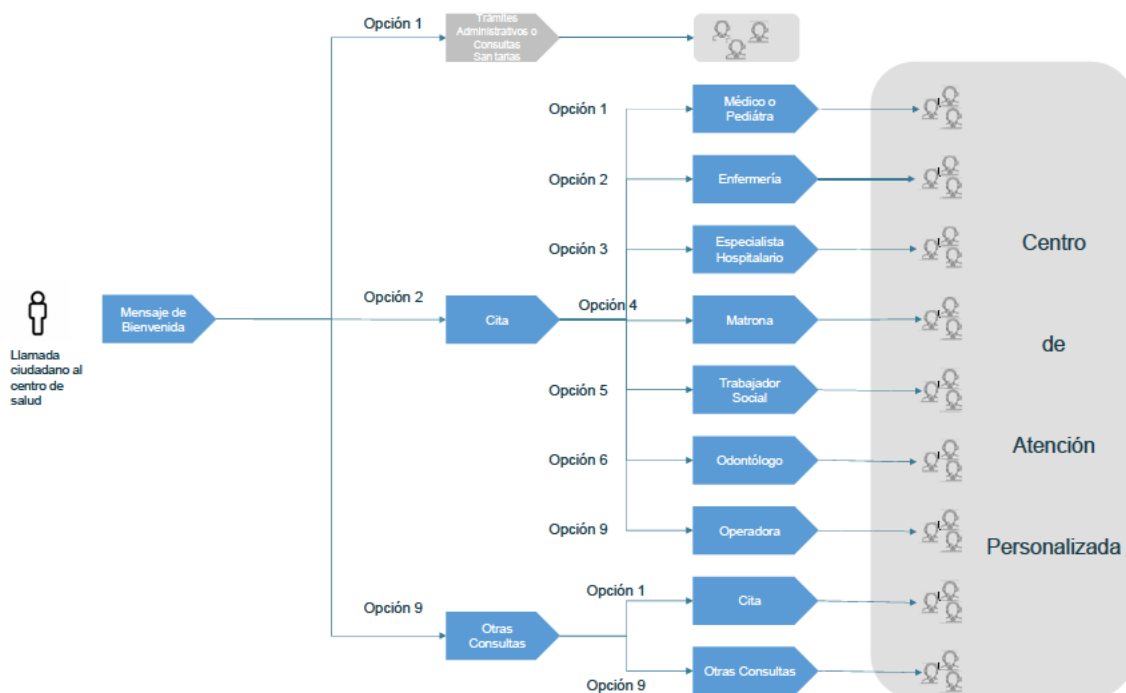
Estos tres tipos de gestiones se describen en los siguientes apartados:

5.1. Llamada al Centro de Salud

La llamada al centro de salud por parte del ciudadano es atendida mediante una IVR (Respuesta de Voz Interactiva).

Los cambios en la misma están fuera del alcance de este servicio, no así las modificaciones en la solución de telefonía propuesta por el prestatario del servicio del CAP para encaminar las llamadas a los agentes preparados para atender el servicio.

Actualmente el menú de la IVR de los centros de salud posee los siguientes flujos:



Tras la llamada al número del Centro de Salud, se obtiene acceso inicial a la locución (IVR) con menú de opciones a elegir por el ciudadano.

El menú de la IVR actualmente es:

- Opción 1 Trámites administrativos: Esta llamada se deriva al CAT si no se atiende se deriva al CAP.
- Opción 2 Cita: Al pulsar esta opción se deriva a un segundo menú para discernir para qué tipo de profesional que desea la cita (médico, enfermera o especialista hospitalario, matrona, trabajador social, odontólogo)
- Opción 9: Otras Consultas que se deriva la llamada al CAP.

Este menú es modificado habitualmente para incorporar más servicios como por ejemplo incluir la campaña de vacunación de la gripe.

Si la llamada no es resuelta por la IVR del centro de salud, dicha llamada se deriva al CAP donde deberá ser atendida por una IVR con lenguaje natural, suministrada, mantenida y operada por el adjudicatario y que debe automatizar la respuesta al ciudadano mediante inteligencia artificial. Si esta tarea no puede automatizarse se derivará la gestión al profesional que puede resolverla, un agente del CAP, los administrativos de los centros de salud, el CAT o aquellos otros profesionales que así dictamine Consejería, mediante el gestor de tareas o el panel del CRM según corresponda.

5.2. Llamada al 900 102 112

La llamada al teléfono 900 102 112 debe ser atendida por un Sistema de Atención Inteligente que debe atender con lenguaje natural y que debe ser suministrada, mantenida y operada por el adjudicatario. El flujo que gestiona las llamadas suele modificarse con frecuencia según las necesidades del servicio, estas modificaciones son a cargo del prestatario del servicio, así como, las modificaciones en la solución de telefonía del prestatario del servicio para encaminar las llamadas a los agentes preparados para atender el servicio. Este número está disponible 24 horas, 365 días al año.

Este número da respuesta a las necesidades de los programas de cribado y resto de consultas del CRM, cada una de estas salidas es atendida por un grupo especializado en cada tipo de gestión a realizar.

El adjudicatario implementará mediante autenticación de doble factor la posibilidad de cancelar, modificar o consultar automáticamente las citas de especialista hospitalario, cribado de cáncer de mama, cérvix o colon. En los casos que no sea posible se registrará una tarea en el CRM para que lo gestionen los profesionales adecuados:

- Administrativos de los centros de atención primaria para la Cita en atención primaria.
- Unidades de admisión del hospital que corresponda a las citas de atención hospitalaria.
- Agentes del CAP para las demandas de cita en los cribados.
- Administrativos de los centros de salud para cuestiones no relacionadas con los protocolos existentes en el CRM.

En todas las gestiones es necesario:

- Integración con la TSV, el gestor de procesos y el gestor de tareas.
- Información de detalle de cada una de las solicitudes por medio de canal seguro, Webdav corporativo, servicio web.
- Información de actividad diaria que según los casos se enviará mediante fichero al Webdav corporativo, correo electrónico o ambos y a múltiples destinatarios.
- Información de actividad comparativa de los últimos 8 días mediante fichero al Webdav corporativo, correo electrónico o ambos y a múltiples destinatarios.
- Información mensual de actividad, mediante fichero al Webdav corporativo, correo electrónico o ambos y a múltiples destinatarios.

5.3. Llamadas Cita Hospitalaria

La citación de Atención Hospitalaria abarca las primeras consultas y pruebas diagnósticas derivadas desde Atención Primaria, tanto en el escenario tradicional de cita como ante la solicitud de libre elección por parte del ciudadano.

Todos los procedimientos de gestión de llamadas, tramitación de citas y cualquier otra gestión contemplada en este servicio seguirán las directrices del SERMAS. El desarrollo de los protocolos de trabajo es responsabilidad de la empresa que proporciona el servicio, y la aprobación de estos procedimientos es competencia de la Consejería de Digitalización.

El CAP gestiona todas aquellas solicitudes creadas por Atención Primaria para ser derivadas a Atención Hospitalaria, las cuales se encuentran registradas en el sistema de información SCAE (Solicitud de cita Atención Especializada) y a través de MULTICITA (Módulo de Citación) se accede a las agendas de cada hospital para poder grabar la cita según la preferencia que indique cada paciente.

Como primera opción se automatizará la gestión comunicando la cita al ciudadano por los canales que se determinen, principalmente por la TSV.

Mediante llamada de un agente del CAP se deberá dar respuesta a servicios NO citables (Sospecha de Malignidad, Valoración Previa por el Especialista y Obstetricia), a ciudadanos sin móvil, y se realizarán las llamadas al 50% de los pacientes de más de 65 años que se estima no leerán la mensajería en el móvil.

El CAP deberá resolver en menos de 72 horas estas actividades.

Se estima que podrán automatizarse el 35% de las gestiones el primer año y un incremento progresivo en los siguientes.

Para la gestión telefónica de atención hospitalaria para aquellos casos en que no sea posible la automatización se utiliza el sistema CITE. Este sistema obtiene las solicitudes de cita para el especialista derivadas desde Atención Primaria obtenidas desde SCAE y concierta la cita con el hospital mediante CITE conectándose al sistema de información de Multicita.

Además de estar integrado con SCAE y Multicita, CITE está integrado con la centralita telefónica con el objetivo de mejorar el nivel de atención al ciudadano, tanto si se opta por gestión de llamada saliente a petición del agente, como si se opta por llamada predictiva para pasar al agente un contacto útil y gestionar automáticamente los contactos no útiles (con el consiguiente registro de llamadas y estados en SCAE).

Esta aplicación es propiedad del actual licenciatario, aunque el adjudicatario podrá utilizar las aplicaciones de SCAE y Multicita directamente o implantar su propia solución tecnológica.

La aplicación CITE integra el protocolo definido por el SERMAS:

- El agente va siempre guiado por la aplicación tanto en operación como en locuciones y mensajes trasladados al paciente mediante textos en pantalla.
- La asignación de solicitudes pendientes a los agentes es automática y atendiendo a la prioridad, antigüedad y fecha de siguiente llamada (reprogramada por la aplicación según protocolo o reprogramada a una fecha y hora definida por el paciente).
- Gestión automática de las tres llamadas por contacto (el paciente puede disponer de tres teléfonos de contacto diferentes, con uno preferente), llamando siempre al

preferente en primer lugar y gestionando los contestadores con intervención del agente que deja el mensaje definido por el protocolo, identificando con nombre y apellidos a la persona a la que va dirigido el mensaje.

- Gestión automática de los 5 contactos en 72h, repartidos en dicho intervalo según protocolo con un intervalo entre contactos mínimo de 5 horas.
- Incluye la posibilidad de envío del SMS con la información de la cita.
- Además, debe incluir la posibilidad de envío de SMS y/o correo electrónico con recordatorio de instrucciones para gestionar la cita pendiente de tramitar.

También incorpora una gestión automática de la concurrencia con el resto de los canales alternativos, lo que es especialmente importante en la gestión de las colas de emisión predictiva y llamadas planificadas/reprogramadas.

El adjudicatario deberá proveer estas características al sistema que proponga.

6. VOLUMETRÍAS

Los servicios de citación prestados por el personal de atención telefónica deberán estar supervisados por los responsables correspondientes de la empresa a través de una herramienta de supervisión de agentes. Éstos a su vez, serán coordinados por el responsable del servicio.

Se deberá garantizar el funcionamiento homogéneo, a través de la formación al personal incluido en la prestación, a cargo de la empresa y del seguimiento de los cuadros de control, de las estadísticas de uso y éxito de las llamadas, etc.

Es responsabilidad del contratista el seguimiento y mejora continua de dicho servicio, debiendo reportar periódicamente estadísticas generales (llamadas, trámites y citas) y detalladas del desempeño de los agentes. Igualmente, el servicio y formación del personal será auditable por el SERMAS o por quien éste determine.

A continuación, se detallan los puntos que se han de tener en cuenta para cada tipo de actividad.

6.1. Citación con profesionales sanitarios de Atención Primaria.

Tal y como se ha descrito anteriormente, la entrada al servicio se realizará a través de los números para atención de cita previa de los centros o en un número unificado para toda la red que será proporcionado por el SERMAS. Si el servicio llega a ser atendido por el CAP es porque no ha sido posible establecer la cita a través del IVR de la CAM.

La IVR inteligente propuesta por el ofertante deberá mediante lenguaje natural atender la demanda y dar respuesta al ciudadano, en caso de que se produzca alguna incidencia y / o solicitud que el sistema no pueda o sepa resolver o que no esté catalogada de servicio del CAP,

se deberá derivar la gestión al Centro de Salud que corresponda al ciudadano que está siendo atendido y dejar registrada la demanda en el CRM.

El sistema, tras la identificación del otro extremo y haciendo uso del sistema informático de citación (proporcionado por el SERMAS) deberá proponer huecos disponibles en dicho sistema. Finalmente anotará la elección del ciudadano en el mismo sistema de información. El contratista podrá proponer un detalle de la forma de ejecución de este punto, que finalmente será decisión del SERMAS.

El horario normal de prestación del servicio será de 08:00 a 21:00 horas, de lunes a viernes - excepto festivos del ámbito de la CAM-.

A modo de información en el año 2023 hubo 34.726.342 citas asignadas y la categorización de las gestiones en el CAP fue la siguiente:

Actividad	Porcentaje
Transferida	42%
Asignada	27%
Otros	17%
Consultada	9 %
Cambiada	3%
Anulada	2%
Total	100%

El Tiempo Medio de operación (TMO) de la llamada es de 210 segundos.

Se deberá abordar un plan para asumir el máximo número de citas por parte del CAP a través de todos los canales disponibles.

Se estima un volumen de llamadas anuales de 5.450.000.

6.2. Derivación desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria

El servicio de citación con atención especializada gestionará centralizadamente todas las citas para primeras consultas y pruebas diagnósticas que se deriven desde la Atención Primaria. Igualmente gestionará el mismo tipo de citas para derivaciones a otra unidad de atención especializada, en el caso de libre elección.

Al agente del CAP le llegará un aviso de tarea pendiente por el sistema de información que presenta el propio sistema de información (SCAE). Para cada una de dichas citas pendientes, realizará una consulta de la disponibilidad de dicho tipo de cita (especialidad o tipo de prueba) a través de las herramientas proporcionadas de acceso a las agendas unificadas (Módulo de Multicita); después realizará una llamada al ciudadano iniciada en el CAP, que ofrezca al paciente las posibilidades de citación localizadas. Finalmente registrará en la misma herramienta la cita seleccionada por el paciente (SCAE).

Asimismo, se deberá seguir de forma continuada aquellos casos pendientes de resolución por el CAP, a través de alarmas de aviso periódico en los casos en los que no se pueda concertar una cita por diferentes incidencias motivadas por problemas técnicos (comunicaciones, disponibilidad de los sistemas, etc....), o funcionales (de agendas del hospital, indefinición o no coincidencia con el interés del ciudadano, etc....).

En caso de que se produzca alguna incidencia y / o solicitud que el operador no pueda resolver o que no esté catalogada como a gestionar por el CAP, se deberá escalar a los coordinadores y éstos al responsable del servicio, que será el único interlocutor con los responsables que designe el SERMAS.

Para tratar las incidencias o gestiones se trabajará a través de clasificaciones y tipologías de motivos que en todos los casos tienen que estar acordados y aprobados por el SERMAS.

El servicio en este apartado se deberá atender con mayor intensidad en horario valle de las llamadas de solicitud de cita para atención primaria, si bien este criterio puede modificarse a lo largo del contrato y el contratista deberá proporcionar respuesta a nuevos requerimientos.

El horario de prestación del servicio será de 08:00 a 21:00 horas de lunes a viernes, excepto festivos del ámbito de la Comunidad de Madrid.

Si se obtuviera una conexión ocupada (comunicando el otro extremo), se procurará realizar la llamada transcurridos pocos minutos. Si se produce un error irrecuperable (por ejemplo, el número teléfono no existe), se considera agotado el número de intentos. Si no, se realizarán, como mínimo, hasta cinco intentos, en diferentes días y horas (para aumentar las posibilidades de localización).

Si se dispusiera de más de un número de teléfono del ciudadano (del que se puede disponer de hasta tres en la actual herramienta), se considerará un único intento a los anteriores efectos, los intentos consecutivos a los números que se encuentren registrados. Si resultase posible y desde el primer intento, se grabará un mensaje expresando la necesidad de comunicación con el CAP para una cita pendiente, a través de los medios que estén disponibles: buzón de voz, mensaje SMS, correo electrónico u otros. Cada intento de localización de llamada al ciudadano tiene que registrarse con fecha y hora para garantizar la trazabilidad de la gestión de cada solicitud.

Si no fuera posible establecer la comunicación tras los 5 intentos indicados según el mecanismo descrito en el párrafo anterior, se procederá inicialmente notificando al Centro de Salud, para

que a su vez intente la comunicación a través el servicio de administración o del médico, pediatra o enfermero.

Una vez establecida la comunicación, en primer lugar, se ofertará la consulta en el centro de atención especializada que le corresponda al ciudadano. No obstante, en función de la demora existente, así como del posible deseo del ciudadano de ejercer libre elección de hospital o médico, se ofertarán centros alternativos según un protocolo que deberá tener el visto bueno del SERMAS, tratando en todo caso, a través de la interlocución con el paciente, de concretar sus preferencias y darles satisfacción. Finalmente deberá grabar la decisión alcanzada y finalizar con la despedida adecuada.

Si no pudiera cerrar la cita que se ajuste a su solicitud, por el motivo que fuese, el CAP le informará de que queda registrada la solicitud de acuerdo con su elección y que de nuevo contactará con él para asignarle la cita. A partir de este momento el CAP deberá seguir un protocolo, determinado por la Consejería, para garantizar que pueda asignarse la cita al ciudadano, en el plazo que se establezca, así como realizar la correspondiente notificación al mismo. Específicamente cuando no se pueda concertar con el paciente una cita adecuada a su nivel de prioridad (por ejemplo, en caso de sospecha de malignidad), siempre de acuerdo con el protocolo establecido por el SERMAS, la petición de citas se trasladará al hospital a través de la aplicación informática de gestión de citas. Se deberá realizar un seguimiento de estas peticiones y comunicar al paciente y a su Centro de Salud, a la mayor brevedad posible, la cita dada por el hospital.

Además, el contratista deberá asumir el coste de las llamadas como consecuencia del servicio, ya que estas comunicaciones se inician por el agente del CAP, y además se incluye la remisión de los SMS de recordatorio de cita cuando se gestiona la cita o a requerimiento del paciente una vez que consulta su cita, de igual modo que se enviará recordatorio de instrucciones cuando el paciente no es localizado.

Los tiempos medios de operación (TMO) actuales del servicio de citación en Atención Especializada son:

- CITE: 3,01 minutos por solicitud.
- SCAE: 3,15 minutos por solicitud.

Intentos de contacto:

- CITE + predictiva: 28,1 solicitudes por hora.
- SCAE manual: 19,5 solicitudes por hora.

El contratista deberá considerar estas estimaciones como referencias de esfuerzo, no pudiéndose amparar en ellas para la determinación de las penalizaciones.

En 2023 se realizaron 2.765.809 citas de atención especializada a las que hay que añadir las gestiones de anulación, modificación y consulta.

El oferente podrá establecer mecanismos para automatizar la cita, teniendo en consideración que el SERMAS realizará limitaciones funcionales a esta automatización.

6.3. Lista de Espera Quirúrgica

En 2023 se realizaron 49.106 gestiones.

Con un TMO de la llamada es de 223 segundos.

El número de intentos de contactos se debe realizar como se detalla en la Derivación desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria.

El horario de prestación del servicio será de 08:00 a 21:00 horas de lunes a viernes, excepto festivos del ámbito de la Comunidad de Madrid.

6.4. Detección Precoz del Cáncer de Mama.

El número de gestiones realizadas en el programa DEPRECAM en el año 2.023 asciende a 398.886.

El número de intentos de contactos se debe realizar como se detalla en la Derivación desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria.

Para los programas de cribado el TMO es de 3,40 minutos.

El horario de prestación del servicio será de 08:00 a 21:00 horas de lunes a viernes, excepto festivos del ámbito de la Comunidad de Madrid.

En este servicio deben incluirse los envíos por SMS de las citas de las ciudadanas ofreciendo la integración con los mensajes a enviar por parte del SERMAS dejándolo registrado en el CRM.

Igualmente, el adjudicatario debe almacenar, digitalizar, custodiar y tras el visto bueno de la Consejería destruir las cartas devueltas del programa.

6.5. Prevención de Cáncer de Colon

El número de gestiones realizadas en el programa PREVECOLON en el año 2.023 asciende a 461.750.

El número de intentos de contactos se debe realizar como se detalla en la Derivación desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria.

Para los programas de cribado el TMO es de 3,40 minutos.

El horario de prestación del servicio será de 08:00 a 21:00 horas de lunes a viernes, excepto festivos del ámbito de la Comunidad de Madrid.

En este servicio se debe proveer la invitación a los ciudadanos por carta y SMS.

En este servicio deben incluirse los envíos por SMS de las citas de las ciudadanas ofreciendo la integración con los mensajes a enviar por parte del SERMAS dejándolo registrado en el CRM.

Igualmente, el adjudicatario debe almacenar, digitalizar, custodiar y tras el visto bueno de la Consejería destruir las cartas devueltas del programa.

6.6. Cribado de Cáncer de Cérvix

No se disponen de estadísticas de tiempos de atención, pero sí se estima que para cada ciudadana que se incorpore al programa se le dará una cita con su matrona del centro de salud, por lo que se estima que el TMO sea similar al de Atención Primaria y para aquellas que muestren alguna anomalía se pedirá una cita adicional con especialista por lo que el TMO será similar al de Derivación desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria.

No obstante, para otros programas de cribado el TMO es de 3,40 minutos por actividad.

El número de intentos de contactos se debe realizar como se detalla en la Derivación desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria.

Igualmente, el adjudicatario debe almacenar, digitalizar, custodiar y tras el visto bueno de la Consejería destruir las cartas devueltas del programa.

El horario de prestación del servicio será de 08:00 a 21:00 horas de lunes a viernes, excepto festivos del ámbito de la Comunidad de Madrid.

6.7. Soporte de aplicaciones al ciudadano

No se disponen de volumetrías ni tiempos de operación, pero se estima la atención de unas 70.000 gestiones.

En la propuesta se debe incorporar los CV que prestarán el servicio.

No se dispone de TMO para este servicio.

El horario de prestación del servicio será de 08:00 a 21:00 horas de lunes a viernes, excepto festivos del ámbito de la Comunidad de Madrid.

6.8. Línea 900

En la línea 900 además de los servicios de cribados se atienden otros servicios siendo el de mayor volumen el de información la tarjeta sanitaria pero que abarcan numerosos servicios entre los que se encuentran:

- Aviso programa PADI.
- Carpeta de Salud.
- Cuestionario de absorción demanda.
- Encuesta dentista.
- Golpe de Calor.

- Gripe Asistencial.
- Gripe Información No Asistencial.
- Información AP.
- Información de Centros.
- Información general.
- Otras Consultas Asistenciales.
- Otras Consultas No Asistenciales.
- Plan de Atención Dental Infantil.
- Profesionales voluntarios de atención primaria.
- Tabaco.
- Viruela del mono.

Cada uno de estos servicios tiene su protocolo de actuación y el adjudicatario es el responsable de mantener el mismo y parametrizar en el CRM las pantallas de guía para que los agentes puedan gestionar la demanda de los ciudadanos.

En el año 2023 se realizaron 606.770 gestiones.

El TMO medio para todos los servicios es de 184 segundos.

El horario de prestación del servicio será de 24 horas los 365 días del año.

6.9. Volumetría SMS

Para todos los servicios salvo el de citación con Atención Primaria puede ser necesario el envío de un SMS. En los casos de cribado además podrá ser necesario el envío de un SMS adicional si se produce positivo en los test de cribado y para la citación en los mismos.

En el año 2023 se enviaron 3.643.544 mensajes SMS.

7. CONDICIONES DE EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS

El adjudicatario del servicio deberá asumir el modelo de gestión, tratamiento y tramitación que está establecido para la gestión de citas tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, atendiendo a la normativa de aplicación editada por la CAM en cada momento, de acuerdo con las instrucciones que determine la autoridad competente del órgano contratante. Además deberá ofrecer el servicio de citación como servicio integral, único y global, prestación que no sólo requiere la disponibilidad de los recursos humanos encargados de la atención directa al ciudadano, sino también de la organización del trabajo, equipos e iniciativa en orden a garantizar esta prestación de servicios tanto en circunstancias ordinarias como

extraordinarias, pudiendo proponer mejoras en otros aspectos de la citación, y presentar datos consolidados de todas las vías relativas a la mejora del servicio de citación.

Deberá realizar la labor de citación y contactación (y en su caso gestión documental y de contactación con las cartas devueltas por teléfono y/o SMS) de los programas de cribado oncológico del SERMAS descritos, programa de invitación a mujeres sanas para la realización de una mamografía de seguimiento (Programa PALOMA), el programa PREVECOLON, dirigido a hombres y mujeres de entre 50 y 69 años y el Programa de Prevención de Cáncer de Cérvix CERVICAM, así como aquellas otras gestiones de contactación que dichos programas precisen.

También deberá satisfacer las demandas informativas en salud de los ciudadanos acorde con los protocolos establecidos por el SERMAS, estos protocolos deben estar implementados en el CRM propuesto para que los agentes vayan guiados en el aplicativo en aras de minimizar errores y garantizar la homogeneidad en las respuestas.

Es responsabilidad del adjudicatario el mantenimiento y evolutivo de estos protocolos y su implementación en el CRM.

El adjudicatario del servicio deberá asumir la gestión y ejecución de los servicios descritos según las condiciones detalladas en este Documento de Prescripciones Técnicas. Asimismo, deberá aceptar y realizar la adaptación de dichos servicios a las necesidades de Atención Personalizada al paciente que el SERMAS establezca mediante servicios transversales de intervención y apoyo al paciente.

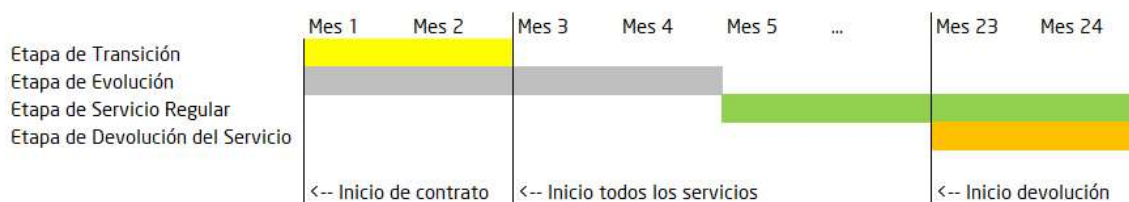
7.1. Garantía de continuidad del servicio

El adjudicatario del servicio debe garantizar la continuidad del servicio sin ningún tipo de deficiencia e interrupción. Para ello deberá contar con el personal (y los recursos asociados) necesario para el cumplimiento íntegro de los servicios exigidos en el presente Documento, capacitado y formado para dar continuidad a los mismos desde el mismo momento de inicio del contrato, así como la plataforma tecnológica que soporta el servicio.

7.2. Etapas en la prestación del servicio

Con el fin de garantizar la transición ordenada desde la situación actual al nuevo modelo se plantean las siguientes fases o etapas:

- Etapa de Transición.
- Etapa de Evolución.
- Etapa de Servicio Regular, que incluirá el proceso final de Devolución del Servicio.



Dichas etapas tienen como finalidad conseguir los siguientes objetivos:

- Supervisar y dar soporte a todo el proceso de cambio desde la anterior etapa de servicio a la correspondiente al nuevo contrato.
- Garantizar que los servicios prestados cumplen los requisitos y estándares de calidad estipulados.
- Minimizar los riesgos intrínsecos asociados al cambio reduciendo el posible impacto sobre los servicios que ofrece el SERMAS.
- Mejorar la satisfacción del ciudadano respecto a los servicios prestados.
- Comunicar el cambio a todos los agentes implicados.
- Garantizar la continuidad del servicio
- Garantizar la evolución del sistema a las necesidades del SERMAS.

Hitos más relevantes:

- Etapa de Transición: Este periodo se inicia el primer día de la firma del contrato y finaliza transcurridos 2 meses.
- El adjudicatario del servicio deberá garantizar la continuidad de los servicios del CAP y en la planificación que ofrezca debe al menos dar el servicio de los servicios administrativos al finalizar el primer mes y todos los servicios al menos a partir del segundo mes desde el primer día de contrato.
- Transcurrida 1 semana, como máximo, desde el comienzo del contrato, el adjudicatario del servicio deberá comunicar al SERMAS la relación definitiva de los profesionales pertenecientes al equipo de prestación del servicio, en el caso de que haya diferencias con el equipo propuesto.
- Disponibilidad de las dos sedes (principal y respaldo) una vez transcurridas las tres primeras semanas, como máximo, de ejecución del contrato, para ser visitada e inspeccionada por el SERMAS, de conformidad con lo señalado en este Documento de Prescripciones Técnicas. El adjudicatario del servicio dispondrá de un plazo máximo de 1 mes, a contar desde el inicio del contrato, para tener la sede que va a destinar a la prestación del servicio completamente dotada y equipada y operativa, para prestar los servicios administrativos, de conformidad con lo señalado en este Documento de Prescripciones Técnicas.

- Evolución del servicio, el adjudicatario deberá disponer de todas las herramientas indicadas en este documento transcurridos 4 meses desde el comienzo del contrato para dotar al CAP de estas, dos meses después de finalizada la etapa de transición.
- Prestación del servicio en modo regular: Este periodo se inicia una vez finalizada la etapa de evolución del servicio, una vez que el SERMAS ha confirmado el adjudicatario del servicio dispone de todos los recursos necesarios, de conformidad con lo señalado en este Documento de Prescripciones Técnicas.

Durante el periodo final de vigencia del contrato, o en su caso, en cualquiera de sus prórrogas, el SERMAS podrá establecer un periodo transitorio de ejecución en condiciones especiales, de modo que se garantice la prestación del servicio de forma ininterrumpida, comprometiéndose el adjudicatario del servicio a colaborar, en su caso, con el nuevo proveedor del servicio en aquellas actividades necesarias, encaminadas a la planificación y ejecución del cambio.

Iniciado, en su caso, el expediente para la tramitación de la prórroga de los contratos, si no hubiese acuerdo entre las partes, el adjudicatario del servicio estará obligado, por razones de interés público, a seguir prestando el servicio durante el plazo que se establezca para la transición al nuevo contrato y en las mismas condiciones, así como a colaborar y aportar los recursos humanos y materiales necesarios para la realización de todas aquellas actividades encaminadas a la planificación y ejecución del cambio.

Etapas de Transición

La etapa de transición tiene una duración de 2 meses. Esta etapa no supondrá ningún coste para el SERMAS, por lo que los periodos de facturación serán únicamente por los meses desde que la transferencia del servicio esté completa, se presten todos los servicios del CAP y por tanto la etapa de Transición se dé por finalizada.

El adjudicatario del servicio deberá presentar un Programa de Trabajo que garantice que en los dos primeros meses se encuentra en disposición de prestar todos los servicios en las instalaciones destinadas para ello con todo el personal contratado y la infraestructura lista para ser usada.

Al finalizar la etapa de transferencia el adjudicatario será responsable del servicio y de todos los indicadores de este, debiendo cumplir con los ANS descritos en el pliego.

El adjudicatario podrá llegar a los acuerdos que estime oportunos con el proveedor saliente para comenzar con los trabajos en el plazo máximo estimado de 2 meses.

Igualmente deberá especificar la solución que adoptará como CRM, si la continuidad del existente, o la implantación de uno nuevo CRM. Si decide usar esta última opción deberá especificar el plan de implantación para migrar todos los servicios que, en ese momento, se estén prestando en el CAP, así como la capacidad del nuevo CRM para modificar e implantar nuevos servicios y tiempos asociados a cada implantación para evoluciones futuras. Se deberá especificar un plan de migración del histórico en el nuevo CRM y durante la fase de transición se deberá ejecutar.

El adjudicatario del servicio, una vez firmado el contrato, deberá comunicar el cumplimiento de cada hito especificado en el Programa de Trabajo en el plazo especificado en su oferta que incluya lo siguiente:

- Definirá un calendario de trabajo que involucre a todas las áreas afectadas para planificar la transferencia del servicio, marcando fechas de inicio, duración e hitos a cubrir en cada fase y así asegurar la completa transferencia del conocimiento a los grupos implicados.
- Definirá un grupo de trabajo, que, realice un seguimiento de las tareas e hitos a llevar a cabo en la fase de transición, así como detectar posibles riesgos y mitigarlos.
 - Creación del equipo de trabajo.
 - Roles y responsabilidades de cada miembro del equipo de trabajo que integra la transición.
 - Transferencia de conocimiento de procesos.
 - Herramientas necesarias para la prestación del servicio, así como las herramientas de control, seguimiento y cumplimiento de los hitos de la fase de transición.

Cuando se ejecute la etapa de transición, se deberán incorporar al equipo de trabajo, tanto a los interlocutores involucrados en la transición del servicio, como al personal definido por el SERMAS.

En esta etapa de Transición:

- Se identificarán todos los elementos funcionales y físicos vinculados a la prestación del servicio, incluyendo un estudio de riesgos asociados a la entrega del servicio que deberá acompañarse con un plan de contingencia y minimización del impacto de la toma de servicio por parte del nuevo prestatario del servicio.
- Las pruebas necesarias para asegurar la adecuación del nuevo servicio a los requisitos predefinidos.
- El detalle de la Infraestructura necesaria para la prestación del servicio.
- Deberá detallar los Riesgos de la Transición y acciones asociadas para mitigar el impacto en la provisión del Servicio, y detallar las actividades a realizar en la etapa de Transición indicando la formación específica para asumir el servicio, documentación existente asociada a la prestación del servicio actual, así como cualquier información existente que pueda contribuir a garantizar una transición sin impacto para el servicio.
- Se elaborará un documento con el detalle de la puesta en marcha del Servicio, en el que se detallará las tareas, con fechas, plazos de finalización, responsables por cada uno de los hitos y entregables de la transferencia para asumir el control de servicio. Además de todo lo anterior deberá incluir la verificación de los hitos, acceso y disponibilidad de la documentación por todos los miembros integrantes del Servicio.

El SERMAS tendrá capacidad para modificar las fechas, duración y contenidos de cada una de las fases.

Una vez que se acuerde la fecha de arranque del Servicio será definitiva. Cualquier cambio deberá ser acordado, estudiado y nuevamente planificado entre las partes para evitar riesgos.

El adjudicatario del servicio realizará las siguientes actividades durante la etapa de transición y cuantas estime necesarias para mejor cumplimiento de esta Fase, como mínimos las siguientes:

- Elaboración y entrega del Plan de Calidad del Servicio y Plan de Mejora Continua
- Identificar y detallar los riesgos detectados, proponiendo con suficiente detalle, acciones o contramedidas que puedan mitigarlos.
- Elaboración del marco de relación, y del plan detallado de trabajo y del proceso de transferencia de responsabilidad en los servicios del catálogo entre el Adjudicatario saliente y el entrante, en el que se deberá detallar qué servicios se transfieren, y cómo y cuándo se transfieren.
- Detalle de la incorporación de los recursos necesarios, tanto en la etapa de Transición como en la de entrega del Servicio. En caso de ser necesario recurrir a subcontratación de perfiles se habrá de tener en cuenta las condiciones fijadas en el Documento de Cláusulas Administrativas.
- Documentar los procesos, procedimientos y tareas operacionales del Servicio.
- Identificar y detallar la relación de los recursos entre las diferentes áreas o departamentos que componen el Servicio.
- Plan de contingencia para la puesta en marcha del Servicio.
- Modelo y plan de implantación de estrategias viables de reducción de costes en el servicio objeto del Documento, de modo que se promueva la eficiencia en el uso de los recursos dedicados a la gestión de citas.
- Identificar y detallar la relación y dependencia entre infraestructura y actividad necesaria para abordar el Servicio:
 - Recopilación de información, formación y plan de acción para la recepción del servicio, incluidos quioscos, centro de respaldo e integración con IVR, así como el resto de los servicios detallados en este Documento de Prescripciones Técnicas y en especial del CRM.
 - Dotación y configuración de infraestructuras necesarias.
 - Distribución del personal y refuerzo de la formación inicial, ante el nuevo cambio de contrato con el fin de garantizar la adecuación de las personas a los perfiles requeridos.
 - Análisis y diseño de procedimientos y procesos operativos que garanticen la continuidad actual del servicio con igual o superior calidad y resultado.

- Definición de indicadores de gestión.
 - Diseño de la distribución y flujo del CAP.
 - Planificación detallada de la entrada en funcionamiento del catálogo de Servicios del CAP.
 - Diseño de un protocolo de resolución de incidencias.
 - Análisis inicial de los Planes de Contingencia y de Comunicación.
 - Diseño de un Cuadro de Mando de Indicadores y otros sistemas de información de ayuda para la gestión del servicio para el control y seguimiento del contrato
- Integraciones con sistemas existentes:

Para la integración de telefonía entre el sistema IVR del SERMAS y la IVR Inteligente propuesta por el adjudicatario del sistema, este deberá asumir la contratación con el proveedor de IVR para realizar la integración de su sistema a través de la red Macrolan de la Consejería de Salud de la CAM, de modo que el sistema IVR tendrá que transferir las llamadas de Citas y Especialistas al CPD Principal y si no descuelga se transferirá al CPD Secundario. Por lo tanto, el adjudicatario del sistema deberá desarrollar un WebService que permita la transmisión de datos desde la IVR, y la consulta de estos por parte del sistema de información del adjudicatario del servicio.

Es necesario que junto a la llamada se transfieran los datos que el sistema IVR conozca: ANI, DNIS, TIPO LLAMADA (Primaria o Especialista), DATOS PACIENTE (Fecha Nacimiento, DNI, CIPA, Nombre y Apellidos) y opción marcada en la IVR.

Todas las pruebas y trabajos de integración que puedan afectar al servicio a la ciudadanía se realizarán en horario no laboral.

Igualmente, durante la duración del contrato deberá asumir los todos costes de integración con el sistema de relación con los ciudadanos que establezca la Consejería de Sanidad de la CAM:

- Identificación de cualquier otro condicionante necesario para la prestación del servicio que no se hayan mencionado anteriormente.
- Antes de comenzar la fase de Servicio regular se deberá garantizar la ejecución exitosa de las tareas definidas en la etapa de Transición, en particular:
- Transferencia de todo el conocimiento al adjudicatario del servicio.
- Desarrollo y ejecución de todas las actividades relacionadas con la Transición y puesta en marcha del Servicio.
- Validación de la infraestructura asociada a la futura prestación del servicio.
- Garantizar el funcionamiento del plan de contingencia de la puesta en marcha del Servicio.

El SERMAS decidirá si considera que la Etapa de Transición ha sido superada con éxito como para poder dar comienzo la Etapa de Servicio Regular. El cumplimiento de los hitos de la etapa de

Transición deberá quedar formalmente documentado y aceptado tanto por parte del Adjudicatario entrante como por parte del SERMAS.

Etapas de Evolución

La Etapa de Evolución del servicio, tiene un periodo temporal de 4 meses. El adjudicatario, deberá en su respuesta a este documento detallar el cronograma de puesta en producción de las herramientas solicitadas.

Una definición de estas, detallando el cumplimiento de los requisitos que se explican en este documento.

Deberá hacer entrega de las herramientas junto con la documentación de administración, formación y puesta en producción. Toda la documentación debe entregarse en castellano.

Deberá integrar estas herramientas con el ecosistema tecnológico del SERMAS tal y como se solicita en este documento.

Deberá realizar las solicitudes de subida a los distintos entornos del SERMAS que este considere necesarios para las pruebas de validación, formación, producción y desarrollo de otros sistemas del SERMAS. El adjudicatario asume el coste de las licencias necesarias para ello.

Etapas de Servicio

Esta etapa comienza una vez finalizada y validada la Etapa de Evolución según se describe en el apartado anterior. En ese momento el adjudicatario del servicio deberá tener la sede que va a destinar a la prestación del servicio completamente dotada y equipada.

Desde este momento el adjudicatario del servicio es responsable de ofrecer todos los servicios detallados en el presente documento, así como poner a disposición del SERMAS las herramientas en el detalladas, bajo las siguientes condiciones:

- Cumplimiento con los Acuerdos de Niveles de Servicio establecidos en el Documento.
- Mantenimiento de la documentación generada en la Etapa de Transición. así como la generación de nueva documentación asociada a la entrega del Servicio.
- Entrega de la documentación técnica y formativa necesaria para el uso de las herramientas solicitadas en este documento. Esta documentación debe proporcionarse en castellano.
- Seguimiento y cumplimiento de los procesos, procedimientos y tareas operacionales.
- Presentación de informes de Servicio acordados en el presente documento, así como aquellos que puedan surgir y se requieran a lo largo de la prestación del Servicio.
- Todas las tareas descritas en el presente documento.

Los trabajos objeto de este contrato se realizarán con carácter general por el adjudicatario del servicio en sus propios locales y con su propia infraestructura (salvo lo especificado en el presente Documento) a los cuales deberá facilitar el acceso y habilitar al menos dos espacios contiguos e independientes para personal del SERMAS, uno para labores administrativas,

dotado con 10 puestos de trabajo completos, y otro para contacto telefónico sanitario con pacientes, dotado con 3 puestos de trabajo completo. En ambos casos con derecho a acceso a una sala de reuniones.

En el supuesto caso en que la Consejería de Digitalización entienda que algunos trabajos deban realizarse en sus propias dependencias (seguimiento, supervisión y control del proyecto, otros) ésta habilitará dichos puestos.

En este caso, la Consejería de Digitalización proporcionará a los empleados del adjudicatario del servicio, previamente identificados, el acceso a las dependencias la Consejería de Digitalización, así como a los sistemas que se requieran para la correcta ejecución de los trabajos.

A partir del día primero de Servicio, y hasta la finalización del contrato, el adjudicatario del servicio se compromete a velar por el cumplimiento de los Acuerdos de Niveles de Servicio establecidos en el apartado correspondiente del presente Documento y a aceptar las penalizaciones fijadas en caso de incumplimiento establecidas en el Documento de Cláusulas Administrativas.

A lo largo de la duración de la Etapa de Servicio pueden surgir cambios organizativos, así como la aparición o desaparición de Unidades Operativas, áreas o Proveedores de Servicios asociados a este Documento, en cuyo caso, el adjudicatario del servicio deberá realizar los ajustes necesarios para adaptarse al nuevo contexto organizativo.

Durante la etapa de prestación del servicio el adjudicatario del servicio deberá garantizar:

- La Citación de Atención Primaria para todos los centros
- Citación de Atención Especializada e información sobre las fechas de citas sucesivas que constan en MULTICITA.
- Gestión de la oferta de derivación a pacientes LEQ que estén determinados por el SERMAS.
- Gestión de contactación y citación de ciudadanos en relación con los programas de cribado oncológico, PALOMA, PREVECOLON y CERVICAM, a indicación la Consejería, así como aquellas otras gestiones que se precisen en el marco de dichos programas (recordatorios por SMS, gestión de cartas devueltas, etc.).
- Continuidad de todos los servicios realizados en el CRM, así como el apoyo tecnológico y funcional para la implementación de nuevos servicios en el mismo
- Continuidad de apoyo tecnológico y de recursos humanos para ofrecer apoyo a pacientes identificados para seguimiento sanitario por parte del personal la Consejería de Digitalización.
- El resto de los servicios descritos en este Documento de Prescripciones Técnicas.
- En todos los casos debe aplicar los protocolos de trabajo que determine la Consejería de Digitalización y asumirá la actualización de las modificaciones que le sean indicadas.

El adjudicatario del servicio deberá realizar el diseño, dirección y ejecución de un plan de pruebas que defina, de manera objetiva y determinista aquellas pruebas que aseguren la operación del sistema en producción.

También realizará el análisis de necesidades, diseño, realización y pruebas de un Plan de Contingencia y de Continuidad que defina los principales riesgos del natural desarrollo de los servicios del CAP y asegure vías alternativas de prestación del servicio, con las mínimas incidencias al ciudadano.

En caso de que la Consejería de Digitalización se lo solicite, deberá realizar el diseño, elaboración y ejecución de un Plan de Comunicación orientado tanto a los ciudadanos, usuarios del servicio, como a los profesionales de la red asistencial del SERMAS que muestren las ventajas del modelo de atención y las características del servicio.

Asimismo, el adjudicatario del servicio deberá seguir completando el Plan de Calidad, con la parte que permita medir el nivel de satisfacción de los ciudadanos y asegure la mejora continua de los resultados obtenidos mediante la prestación de los servicios del CAP. En caso de que la Consejería de Digitalización lo solicite, el adjudicatario del servicio deberá realizar las oportunas encuestas de satisfacción entre los ciudadanos usuarios de los servicios del CAP. Estas encuestas de satisfacción tendrán una periodicidad máxima de una encuesta al semestre.

La Etapa de Servicio finaliza con el comienzo de Etapa de Devolución del Servicio, aunque el servicio se sigue prestando durante esta etapa.

Devolución del servicio

El objetivo de esta actividad es garantizar la finalización ordenada del Servicio por parte del adjudicatario a la Consejería de Digitalización y/o a sus proveedores de servicios, sin que exista discontinuidad en las tareas y actividades a prestar y sin que esta devolución suponga ningún perjuicio para la CAM en el contexto de continuidad del servicio que establezca la Consejería de Digitalización en ese momento.

La devolución del servicio puede producirse por:

- Finalización del periodo contractual acordado en este documento.
- Resolución del contrato de manera anticipada.

Las cláusulas de resolución del contrato están descritas en el Documento de Cláusulas Administrativas.

Independientemente del motivo de la resolución del contrato, se establece una Etapa de Devolución del Servicio para garantizar la correcta transferencia del conocimiento a posteriores Proveedores, generado o adquirido durante la prestación del servicio. En ningún caso esto debe suponer una pérdida en la calidad del Servicio.

La Etapa de Devolución de Servicio deberá simultanearse con la prestación normal del Servicio, sin que esto suponga un coste adicional para la Consejería de Digitalización.

El tiempo estimado establecido para la devolución del servicio es de dos (2) meses, periodo que podrá ser modificado por la Consejería de Digitalización a su juicio. Durante este periodo se hará una evaluación de las tareas que contribuya a facilitar la prestación del servicio con posterioridad a la finalización del contrato independientemente de la forma en que la Consejería de Digitalización decida acometer el servicio.

La etapa de devolución deberá contemplar:

- Entrega de documentación e información actualizada y puesta al día sobre el suministro del servicio.
- Planificación, definición y ejecución de las tareas necesarias en colaboración con la Consejería de Digitalización y/o con la organización que esta establezca con el fin de trasladar la responsabilidad del suministro del servicio desde el adjudicatario del servicio a otra organización.
- Transferencia tecnológica:
 - El adjudicatario del servicio transferirá toda la información histórica contenida en bases de datos de la plataforma de Gestión de Servicios TI a los sistemas que la Consejería de Digitalización determine. Dicho proceso que se llevará a cabo garantizando la continuidad en las tareas y actividades, y sin que suponga ningún perjuicio para la Consejería en el contexto de los niveles de continuidad del servicio que establezca en ese momento.
 - En el caso de que el adjudicatario del servicio adquiera alguna herramienta tecnológica para la prestación del servicio durante la vigencia del contrato, la Consejería de Digitalización dispondrá de una opción de compra sobre totalidad o parte de esta. En caso de ejercerla, el adjudicatario del servicio transferirá a la Consejería la propiedad y la gestión de la herramienta, implantándola en las instalaciones que determine.

En el caso de prórroga del contrato, esta Etapa se trasladará al final del periodo de prórroga.

8. CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO E INFRAESTRUCTURAS DEL CAP

La plataforma empleada para la prestación del servicio del CAP será de uso exclusivo para la Consejería, no pudiendo ser empleada para otros clientes.

El CAP está ubicado actualmente en instalaciones del proveedor del servicio ubicadas dentro de la CAM.

Se dispondrá de una ubicación o varios “sites” con 300 puestos para agentes permanentes y posibilidades de ampliar según necesidades del servicio con un máximo de un 30% y un “site” de contingencia para el supuesto de desastre o gran contingencia. El centro contará con los

mejores accesos posibles para sus trabajadores, cumpliendo con todas las normativas de seguridad y prevención de riesgos laborales. Además, contará con control de acceso personalizado y seguridad perimetral, además de vigilancia 24x7.

8.1. Situación Geográfica

La ubicación principal del CAP se encontrará dentro de la CAM, dentro de la línea marcada por la autopista de circunvalación M40 en Madrid y con medios de transporte público a menos 500 metros. Esto es debido a que, con carácter permanente, trabajarán en estas dependencias personas de la Consejería y el SERMAS (CAP-SERMAS) para tareas de coordinación y campañas específicas.

8.2. Seguridad Física

El edificio estará dotado de sistemas de alarma y circuito cerrado de televisión para controlar los accesos al edificio. Así mismo, contará con un servicio de seguridad, con vigilancia presencial, las 24 horas, los 7 días de la semana.

Recursos suficientes. Se dispondrá de todos los recursos técnicos necesarios para poder acometer todos los trabajos objeto del contrato.

Sistema de Detección de Incendios. Se dispondrá de sistemas de detección y extinción de incendios y de los correspondientes elementos que lo componen. Así mismo, se deberá contar con el correspondiente servicio de mantenimiento de estos sistemas.

Control de Acceso. El acceso a las instalaciones estará controlado mediante un Sistema de Control de Acceso Físico, auditable. El acceso a las instalaciones del SERMAS no será restrictivo para los profesionales que trabajan en dichas dependencias y respetará la flexibilidad horaria del personal del SERMAS y la Consejería.

Acceso de comunicaciones. Las instalaciones contarán con acceso a la red corporativa de datos del SERMAS. Los equipos informáticos, a través de los cuales se prestan los servicios descritos en el apartado anterior, estarán destinados exclusivamente a dicha prestación, no pudiendo conectarse a ninguna otra red que no sea la red corporativa de datos del SERMAS.

También se dispondrá de las infraestructuras de comunicaciones necesarias para la prestación de los servicios: dotación de enlace dedicado y redundado, de 1 Gbps, para la conexión a la red del SERMAS en el punto que ésta determina. A través de dicho enlace los agentes tendrán conexión con la centralita de llamadas, y podrán acceder a las herramientas necesarias para la prestación del servicio. En este sentido, se aplica la normativa del SERMAS para conexiones externas.

Sistema de respaldo. Las instalaciones dispondrán de un sistema alternativo de suministro eléctrico para el caso de fallos en el suministro habitual. Dicho sistema alternativo se probará anualmente.

Contingencia. Se dispondrá de un centro alternativo, en la CAM, desde el que puedan desarrollarse los trabajos en caso de que produzca un evento que impida hacerlo desde las instalaciones principales.

Espacio Físico: se dispondrá de los siguientes espacios:

- Salas de Agentes de Contactación: Espacios para los agentes, se destinará la superficie y los espacios que garanticen el correcto dimensionamiento del personal que será necesario para acometer los trabajos descritos.
- Sala para el SERMAS: espacio dotado con 10 puestos de trabajo completos y para contacto telefónico sanitario con pacientes y una sala individual.

Procedimientos de Emergencia. Se dispondrá de Planes de evacuación del edificio en caso de emergencia y están designados los equipos para su ejecución. Además, se dispondrá de áreas seguras para empleados en caso de emergencia.

Las instalaciones cumplirán con toda la normativa vigente en materia de Salud Laboral, prevención de Riesgos Laborales, Seguridad Privada y Protección Datos.

Las instalaciones e infraestructuras estarán adecuadas y acondicionadas para la prestación de los servicios descritos en el presente documento. Entre otros, las instalaciones estarán dotadas de los siguientes medios técnicos:

- Ordenador personal para todos los componentes de la empresa. Serán compatibles con la maqueta de puesto ofimática básico que el SERMAS proporcionará de cara a prestar los servicios descritos en este documento, y cumplirán los requisitos de seguridad que el SERMAS determina.
- Infraestructura de red local (LAN) para acceso de los puestos a la red.
- Todos los puestos trabajarán dentro de la red corporativa de datos del SERMAS mediante un acceso redundado a la misma.
- El mobiliario será el adecuado para la prestación del servicio.
- Los puestos de trabajo del personal del SERMAS estarán provistos de impresora, escáner, destructora de papel y demás material necesario para el trabajo diario que justifique su uso.

9. NIVELES DE SERVICIO Y SUPERVISIÓN

El adjudicatario del servicio deberá preparar y documentar un Plan de Calidad para cada línea de servicio requerida como medida de aseguramiento de la calidad del servicio. El proceso de aseguramiento de calidad debe ser tenido en cuenta como un facilitador de la mejora continua, y se deberá reflejar en una mejora directa de los niveles de respuesta y número de citas gestionadas.

El plan de calidad deberá tener en cuenta el aseguramiento de esta desde varias perspectivas:

- Proceso: establecimiento, puesta en práctica y revisión, cuando proceda, de procedimientos, flujos y estándares que mejoren el nivel de servicio prestado.
- Sistemas de información de soporte a la operación del servicio y a su seguimiento y control por parte del personal de la Consejería de Digitalización.
- Servicio: la calidad global del servicio se analizará a través de los valores definidos en los indicadores de servicio, que podrán ser revisados con el fin de adecuarlos a las necesidades del servicio.

Con objeto de garantizar una adecuada operatividad del servicio, se establecen una serie de indicadores de calidad e índices de actividad de este. Dichos indicadores se establecerán en las siguientes áreas:

- De operación y rendimiento.
- De calidad del servicio.

La Consejería de Digitalización se reserva el derecho de realizar cuantas encuestas de satisfacción estime necesarias para medir a lo largo del tiempo el grado de satisfacción del ciudadano y la calidad del servicio prestado. El adjudicatario del servicio prestará toda la colaboración que la Consejería precise para la realización de dichas encuestas.

Estas encuestas, organizadas y dirigidas por la Consejería, tendrán a lo sumo una periodicidad semestral.

El adjudicatario del servicio será auditado con la periodicidad y en los aspectos que la dirección de la Consejería considere adecuada, como por ejemplo en los indicadores y en la calidad de servicio. El adjudicatario del servicio se compromete a proporcionar a la Entidad o Unidad auditora todos los datos que considere necesarios para la realización de dicha auditoria.

9.1. Acuerdos de nivel de servicio

Se establece a continuación el conjunto de Acuerdos de Nivel de Servicio (ANS), que serán objeto de seguimiento mensual y el nivel de cumplimiento de estos como umbral de calidad de servicio. El principal objetivo de los ANS es establecer parámetros medibles que permitan a la Consejería y al adjudicatario del servicio controlar la calidad de los servicios prestados, tanto de manera puntual como en su evolución en el tiempo.

El adjudicatario del servicio proporcionará la información necesaria para el seguimiento de los ANS mediante los correspondientes informes de seguimiento y garantizará el mantenimiento de históricos de actividad durante todo el período de vigencia del contrato. La información será objetiva y obtenida preferentemente a través de los registros elaborados con las herramientas de gestión automáticas y que la almacenarán durante toda la vida del contrato.

Igualmente presentará mensualmente al personal que designe la Consejería el informe correspondiente a la medición de los ANS, dicha información deberá ser obtenida mediante los

procedimientos y mecanismos acordados con la Consejería, que se reserva el derecho de contrastar la información facilitada.

Los ANS descritos en el presente documento, establecen los valores mínimos exigidos al adjudicatario del servicio. Los licitadores deberán exponer su propuesta de acuerdo de nivel de servicio, para los servicios contemplados en la presente contratación, siempre en la línea de mejora de los mínimos aquí expresados, o en el establecimiento de indicadores adicionales. Cualquier modificación que pueda sufrir a lo largo de la vigencia del Contrato, siempre a través de los procedimientos y comités establecidos, serán en pro de una mejora en la calidad del servicio.

A continuación, se relacionan los ANS, cuyo incumplimiento estará sujeto a las correspondientes penalizaciones según se detalla en el Documento de Cláusulas Administrativas.

ANS1: Nivel de satisfacción de los usuarios, obtenido como resultado de las encuestas de satisfacción. Se obtendrá el porcentaje de ciudadanos que valoran muy positiva, positiva, normal, negativa o muy negativamente el servicio de atención (no la cita) respecto del total de respuestas obtenidas. La primera encuesta se realizará a los 6 meses del inicio de la operativa normal. Después se realizará de manera semestral y a partir de esta segunda, deberá ser calificado al menos positivo (o muy positivo), un porcentaje superior al 80%. Se penalizará con un descuento del mismo porcentaje que falte hasta llegar al objetivo del 80 %, del importe de la primera mensualidad incluida en el siguiente semestre.

ANS2: Número de llamadas perdidas o comunicando o con saturación de línea por capacidad de los recursos técnicos. Se contabilizará el número de llamadas en las que el ciudadano no consigue alcanzar la primera locución. La proporción deberá ser inferior 5% por cada periodo mensual analizado.

ANS3: Número de llamadas en espera tras la locución, perdidas o no atendidas previas a agente personal. Se contabilizará el número de llamadas en las que el ciudadano cuelga de forma previa a ser atendido por un agente personal. La media deberá ser inferior al 6% durante toda la vida del contrato. Se reportarán datos a nivel semestral (no superando el 6%) e inferior al 10% por cada periodo mensual analizado. Se excluyen de este apartado aquellas llamadas colgadas antes de los 10 segundos en espera.

ANS4: Tiempo en responder por agente. Durante el periodo analizado mensual, deberá ser inferior a 20 segundos en el 75% de los casos. Igualmente, en el 90% de los casos durante el periodo mensual deberá ser inferior a 35 segundos.

ANS5: Plazo de citación en atención hospitalaria, el compromiso será que la llamada se realice antes de 3 días hábiles, en el 95% de los casos.

ANS6: Porcentaje de resolución de citas de atención hospitalaria. Deberá poder resolverse el 95% de los casos de citación en atención especializada por el CAP sin derivar a otros agentes.

Los ANS inicialmente definidos serán susceptibles de modificación en casos excepcionales, si se dieran condiciones específicas de atención sanitaria (tales como casos de pandemias u otros niveles de alertas, que alterasen gravemente el servicio previsto).

El adjudicatario del servicio deberá desarrollar su propuesta de acuerdo de nivel de servicio, para los servicios contemplados en la presente contratación, siempre en la línea de mejora de los mínimos aquí expresados.

Estos ANS están considerados bajo las premisas de que las llamadas en Atención Primaria podrán automatizarse en un 68% en caso de no alcanzarse por causas externas al adjudicatario se revisarán los ANS afectados.

En Atención Hospitalaria todas las llamadas entrantes para consulta y anulación se resolverán por la IVR gracias al factor de doble autenticación e informando el número de teléfono del hospital para la modificación de la cita.

En las solicitudes a realizar por el CAP para gestionar la cita en atención hospitalaria se parte de la premisa que las gestiones de sospecha de malignidad, cita preferente y de mayores de 65 años no podrán ser automatizadas. Se espera que el adjudicatario automatice el 35 % el primer año y un incremento progresivo en los siguientes en caso de no alcanzarse por causas externas al adjudicatario se revisarán los ANS afectados.

10. EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo deberá estar compuesto por los siguientes recursos humanos:

1. **Equipo de dirección y coordinación:** formado por un Director de Proyecto y un Responsable de Centro. Más adelante en este apartado se especifica el perfil profesional y experiencia requeridos.
2. **Operadores** (Supervisores, coordinadores de línea de servicio y responsables de turnos, además de los operadores de atención telefónica). El adjudicatario deberá indicar el número de personas que prestarán el servicio de operadores, que adscribirá al servicio al inicio del contrato, siendo la Línea Base considerada de 200 agentes. Dado que el objeto de la contratación es la prestación de un Servicio, el prestatario del servicio podrá establecer la organización y jerarquía de los recursos humanos en lo referente a perfiles como considere apropiado, pero siempre con personal con la adecuada preparación, formación y cualificación, tanto en la operativa como en su adecuación lingüística, para el desempeño de sus funciones y que garantice la correcta prestación de los servicios. En caso de que la Consejería de Digitalización lo demande el prestatario del servicio deberá corroborar documentalmente que los operadores están convenientemente formados y capacitados para el servicio que se presta.
3. Equipo de Soporte a Aplicaciones.
4. Personal del Centro de Innovación y Servicios.

Los profesionales asignados a los servicios descritos en el presente documento lo serán en exclusividad, no pudiendo compartir servicios de otros clientes.

Igualmente, el Director de Proyecto y un Responsable de Centro tendrán dedicación exclusiva, siendo los interlocutores con el responsable designado por la Consejería de Digitalización.

El adjudicatario del servicio podrá disminuir la plantilla del anterior epígrafe 2 por debajo de la "línea base" (200 agentes), pero para ello deberá contar con la aprobación del SERMAS y bajo la condición de que los ANS relativos al servicio de atención al ciudadano se cumplan en las condiciones que se especifican en este documento.

El adjudicatario del servicio deberá dimensionar adecuadamente la dotación de operadores -o agentes- con objeto de garantizar los niveles de calidad de servicio exigidos, contemplando las incidencias de indisponibilidad motivadas por vacaciones, incapacidad temporal o cualquier otro motivo. A este respecto el adjudicatario del servicio deberá dimensionar y distribuir los recursos humanos para asegurar los niveles de calidad de servicio exigidos, teniendo en cuenta la desigual demanda de llamadas en función del día de la semana y de la hora del día.

El servicio contará con un Director de Proyecto y un Responsable de Centro, con dedicación exclusiva, que serán los únicos interlocutores con el responsable designado por la Consejería de Digitalización.

Asimismo, el adjudicatario del servicio deberá incorporar los profesionales necesarios para la puesta en marcha del CAP (consultores, analistas, técnicos...), indicando los perfiles técnicos y de gestión que proponga, así como para la supervisión y mejora continua del servicio.

Los operadores asignados a los servicios objeto de esta contratación lo serán en exclusividad, no pudiendo compartir servicios de otros clientes o servicios fuera del ámbito de este documento. El adjudicatario indicará cuántos de estos operadores realizarán tareas de coordinación, supervisión y responsables de turno.

Además, la Consejería podrá controlar al inicio del servicio la composición del equipo de prestación del servicio propuesto y posteriormente de forma periódica, las nuevas incorporaciones. Igualmente contrastará la acreditación profesional de los miembros de este, que se deberá ajustar a los perfiles y capacidades inicialmente ofertadas.

El adjudicatario deberá incluir el equipo propuesto para la prestación del servicio, que se deberá detallar al máximo nivel en la propuesta y su modelo de organización. Así deberá indicar, tal y como le corresponde como empresario responsable del servicio, el número y los trabajos asociados a cada perfil, haciendo las consideraciones que estime oportunas, como una separación entre la atención de citas de primaria, y especializada, la gestión de la oferta de derivación de pacientes LEQ, gestiones derivadas de los programas de prevención oncológica (ej.: DEPRECAM/PALOMA, PREVECOLON o CERVICAM) y de cada nivel de atención integral del paciente o de escalado de incidencias propuesto.

La empresa adjudicataria deberá proporcionar una Calidad adecuada a los operadores sobre procedimientos y gestiones a desarrollar en este servicio, en el marco legal de la Atención

Sanitaria y en la reglamentación de protección y confidencialidad de los datos, en las herramientas que pone a disposición el SERMAS y en las que el adjudicatario del servicio deberá desarrollar para la correcta prestación del servicio. Además, la empresa adjudicataria formará al personal en lo relativo a la humanización de la asistencia, con la finalidad de que los operadores presten una atención humana, educada, correcta y considerada.

Además, el adjudicatario del servicio se compromete a aportar el material de oficina y consumible necesarios para el funcionamiento del servicio, asumiendo el riesgo ante cualquier emergencia (mediante la elaboración de un plan de contingencia) y el derivado de los desperfectos que case su personal. Lo mismo se aplicará a cualquier otra necesidad de material y de recursos tecnológicos.

El adjudicatario del servicio será el encargado de organizar el trabajo de su personal, en lo relativo a vacaciones, calendario de formación, etc., y estos motivos en ningún caso supondrán una pérdida del Nivel de Servicio. La Consejería podrá auditar cualquier acción derivada de la prestación del servicio contratado.

El personal adscrito al servicio no recibirá ninguna instrucción directa del personal de la Consejería de Digitalización, sino a través del Equipo de dirección y coordinación del adjudicatario del servicio.

El adjudicatario del servicio ejercerá la dirección y gestión del personal, para lo cual designará responsables y coordinadores que impartirán a diario las órdenes e instrucciones de trabajo.

Será igualmente responsabilidad del adjudicatario del servicio la organización de los operadores para que responda a las necesidades del servicio, distribuyendo grupos concretos cuando se requiera una cualificación específica.

En cualquier caso, se deberá poder distinguir con claridad a los empleados públicos que pudieran ocupar puestos de trabajo en la sede que se debe destinar a este servicio, del personal de la contrata.

En ningún caso se puede entender que el personal que el adjudicatario del servicio adscriba para la correcta ejecución de este servicio ejerza ninguna autoridad, ya que estarán limitados por los procedimientos inicialmente descritos por Consejería y por los niveles de coordinación propuestos por el adjudicatario del servicio. Además contará con la asistencia de herramientas informáticas que limitarán su capacidad de actuación en cuanto a nuevas citas, oferta derivación pacientes LEQ, gestiones derivadas del desarrollo de los programas de prevención oncológica (Ej.: DEPRECAM/PALOMA, PREVECOLON o CERVICAM) y seguimiento de pacientes incluidos en programas específicos de control sanitario, es decir, no se hará uso alguno de las herramientas ni datos sin previa justificación ante la Consejería de Digitalización y debida conformidad por parte de la autoridad competente de la Consejería de Sanidad.

El adjudicatario del servicio se deberá encargar de la gestión del personal que la empresa asigne para la prestación de los servicios requeridos, aportando los recursos necesarios para la adecuada prestación del servicio. El personal de prestación del servicio, dependerá

exclusivamente del adjudicatario del servicio, por cuanto éste tendrá todos los derechos y deberes inherentes a su calidad de empresario y deberá cumplir las disposiciones vigentes en materia laboral, de seguridad social y seguridad e higiene en el trabajo, referidas al propio personal a su cargo, en especial en lo relativo al cumplimiento de la normativa y convenios de tele-operación o marketing, sin que en ningún caso pueda alegarse derecho alguno por dicho personal en relación con la Administración contratante, ni exigirse a ésta responsabilidades de cualquier clase, como consecuencia de las obligaciones existentes entre el adjudicatario del servicio y sus empleados, aún en el supuesto de que los despidos o medidas que adopte se basen en el incumplimiento, interpretación o resolución del contrato.

Igualmente deberá incluir toda la formación del personal involucrado, tanto inicial como de continuidad, que asegure la correcta prestación del servicio. Todos los planes formativos serán supervisados y validados por la Consejería de Digitalización, a través de las Unidades competentes en la materia.

10.1. Perfiles funcionales del CAP

Los perfiles que se esperan para este servicio son:

Director de proyecto (1 persona)

- Perfil:
 - Licenciatura, ingeniería superior o grado universitario.
 - Certificado PMP o equivalente.
 - Experiencia en la dirección de proyectos de sistemas de información centrados en la asistencia a usuarios en el sector de la salud no inferior a 5 años.
 - Experiencia en sistemas de atención de llamadas Call Center en el sector de la salud no inferior a 5 años.
 - Experiencia de no menos de 5 años en sistemas de atención multicanal en el sector de la salud.
- Funciones principales:
 - Dedicación exclusiva al servicio, siendo el único interlocutor con el responsable designado por el SERMAS.
 - Dirección de los proyectos de diseño e implantación de procesos de atención al ciudadano del CAP sobre la base de la información disponible por medio de los sistemas de información del SERMAS.

Responsable de Centro (1 persona)

- Perfil:
 - Licenciado, ingeniero superior o grado universitario.

- Al menos de 3 años de experiencia en la gestión de servicios en el área del Contact Center en el sector de la salud con equipos de más de 200 personas.
 - Al menos de 3 años de experiencia en gestión de citas en el sector de la salud.
 - Conocimientos avanzados de las herramientas de gestión de plataformas de contactación.
- Funciones principales:
- Control y gestión del equipo de trabajo.
 - Responder de todo el equipo de trabajo en cuanto a cumplimiento de normas, metodologías definidas y seguridad de los datos de carácter personal que se manejan en el servicio.
 - Control y seguimiento de los Niveles de Servicio.
 - Analizar y reportar incidencias del servicio.

Operadores (Supervisores, coordinadores de línea de servicio y responsables de turnos, además de los operadores telefónicos)

Funciones principales:

- Citación para Atención Primaria y Atención Especializada (creación de cita, consulta, anulación y modificación).
- Gestiones derivadas del desarrollo de programas de prevención (ej.: PALOMA), CRM (campañas informativas y de salud ciudadana).

Se especificará el número de operadores y la proporción de recursos dedicados a tareas de coordinación, supervisión y control de turnos.

Se deberá contar con un mínimo de 1 supervisor por cada 12 operadores, 1 coordinador por cada línea de servicio y turno y un responsable por cada turno, cuya dedicación no sea mayoritariamente la atención telefónica. Se identificará el perfil mínimo de este tipo de personal de coordinación.

Soporte a CRM

Funciones principales:

- Mantenimiento evolutivo de los protocolos establecidos por el SERMAS para la prestación del servicio y su implementación en el CRM.
- Incorporación de nuevos servicios en el CRM.
- Implementar las mejoras identificadas en el CRM.

Soporte a Aplicaciones

Funciones principales:

- Atención a la ciudadanía para el soporte de aplicaciones publicadas por el SERMAS y página Web del SERMAS
- Escalado de aquellas incidencias detectadas en las aplicaciones o página web del SERMAS.

Personal del Centro de Innovación y Servicios

Funciones principales:

- Labores de innovación.
- Propuestas y seguimiento de mejora continua en los servicios.

10.2. Rotación del personal asignado al servicio

Si bien la Consejería entiende que la gestión de los equipos técnicos del adjudicatario no forma parte de su responsabilidad, sí que lo es obtener una rentabilidad de la inversión inicial realizada en la fase de transición con objeto de capacitar a estos equipos del prestatario del servicio para desplegar el servicio adecuadamente. Por ello, el adjudicatario deberá garantizar que dispone de los mecanismos adecuados para minimizar la rotación no planificada del personal que compondrá el equipo prestador del servicio, para evitar la pérdida de capacidad de gestión del servicio y la pérdida no controlada de conocimiento.

Por rotación planificada de un recurso asignado al equipo se entienden los cambios promovidos por el contratista, por causas ajenas a la Consejería. Se comunicarán a Consejería como mínimo un mes antes de que se produzca, y se acompaña de un solapamiento del recurso saliente con el entrante para la adecuada transferencia de conocimiento durante un periodo no inferior a 20 días laborables, en el caso del equipo de dirección y coordinación (Director de Proyecto y Responsable de Centro). En el caso del equipo base (operadores) los plazos son los siguientes: 20 días laborables de preaviso, y 10 días laborables de solapamiento.

11. INFORMES Y APOYO A LA GESTIÓN DEL SERVICIO

El adjudicatario deberá acudir a aquellas reuniones solicitadas por el SERMAS en las que pueda verse este servicio afectado en las labores que se llevan en el CAP o en canales de citación alternativos.

El adjudicatario del servicio deberá suministrar quincenalmente un informe de seguimiento donde se relacionen:

- Los temas pendientes y resoluciones acordadas.
- Los datos actividad cita atención primaria por canal (UAU, IVR, Internet, CAP, Quioscos y TSV) para las gestiones de consultar, crear, modificar y anular, desde el inicio de la actividad.

- Los datos actividad cita atención primaria por canal (UAU, IVR, Internet, CAP, Quioscos y TSV) para las gestiones de consultar, crear, modificar y anular) en la última quincena y comparativa con la anterior.
- La tipología de contactos en atención primaria (cita tramitada, usuario derivado sin éxito- problema de agenda, usuario derivado problema de agenda, usuario derivado sin éxito (otras consultas, usuario derivado éxito) otras consultas, cita especialista, consulta cita, cita anulada, cita rechazada y cita modificada) de la última quincena y comparativa con la anterior quincena.
- La actividad de quioscos en atención primaria y atención hospitalaria
- La actividad web en atención primaria por meses y atención hospitalaria.
- La actividad por la TSV en atención primaria y atención hospitalaria.
- La actividad por la IVR inteligente en atención primaria y atención hospitalaria.
- La evolución mensual de las solicitudes y citas tramitadas en especializada por mes y comparativas con años anteriores.
- El volumen Citas Tramitadas Totales, Volumen Citas Tramitadas Generales, Volumen Citas LE saliente % Libre Elección saliente por Hospital Origen desde el inicio del servicio.
- Las citas de Atención Especializada tramitadas por el CAP por especialidad
- Informe diario de estado de las solicitudes entrantes, tramitadas, pendientes y en proceso.
- La actividad CAP Lista de Espera Quirúrgica.
- Las actividades Detección Precoz del Cáncer de Mama
- El desglose de incidencias reportadas por el CAP
- El desglose de incidencias reportadas categorizadas por hospital y severidad.
- Cualquier otra modificación sobre la información necesaria que solicite y requiera el SERMAS relacionada con esta prestación de servicio.
- Volumen de Automatización agrupados por los canales (IVR Inteligente, TSV, Quioscos, Web, SMS...) desglosados por cada uno de los servicios (Primaria, Especializada, Cribados, LEQ.

12. MODELO DE GOBIERNO Y SEGUIMIENTO

Para el gobierno del contrato existirá un Comité de Dirección del contrato, órgano responsable máximo del seguimiento del contrato así como de establecer la estrategia de evolución del mismo conforme a los requisitos del Pliego.

Este comité será el responsable de realizar el seguimiento de los niveles de cumplimiento de los Acuerdos de Niveles de Servicio y de proponer las correspondientes penalizaciones en la facturación debido al incumplimiento del nivel de servicio requerido en el Pliego. También será responsable de emitir las directrices que guíen la evolución del servicio.

El Comité de Dirección se reunirá mensualmente para el análisis, aceptación o rechazo y aprobación de los informes de seguimiento y del importe correspondiente a la factura.

La responsabilidad de presentar los informes de cumplimiento y la propuesta de penalizaciones por incumplimiento, será del responsable del CAP por parte del SERMAS en base a la información de detalle suministrada por el adjudicatario y revisada por el SERMAS.

Este comité estará formado por personal propio del SERMAS a su discreción, al menos con los miembros permanentes siguientes:

- Un representante del SERMAS.
- Un representante de la Dirección General de Salud Digital.
- Responsable del CAP por parte del SERMAS y Director del proyecto por parte del contratista
- Otros responsables del contrato por parte del contratista.

Ocasionalmente y cuando el Comité de Dirección lo requiera, podrá solicitarse la presencia de responsables de otras Áreas del SERMAS.

En este comité se tratarán como mínimo los puntos siguientes:

- Revisión general del Servicio: Se tratarán temas generales del Servicio, bajada o aumento de la actividad, monitorización de los avances globales del servicio, incidencias críticas (resolución y cumplimiento asociado), quejas (si han existido) y todo aquello que haya surgido en torno al servicio y que requiera de especial atención.
- Revisión de los Indicadores de Niveles de Servicio: Se revisan uno a uno los indicadores de Niveles de Servicio fijados así como su nivel cumplimiento para el mes anterior. En caso de incumplimiento, deberá fijarse un plan de acción y mejora para llevar a dicho indicador a un nivel exitoso de cumplimiento.
- Seguimiento de incidencias relevantes por su importancia, reiteración, gravedad, o incumplimiento de los ANS establecidos.

- Revisión de procedimientos y propuestas de mejora.
- Revisar y Aprobar el importe y borrador de la factura y resolver cualquier incidencia. Se tratarán en este punto las penalizaciones a aplicar y la fecha en caso de incurrir en incumplimiento. Por defecto, salvo que se decida otra cosa en el Comité, las penalizaciones se aplicarán en la factura emitida al final del mes en curso, que corresponde al servicio prestado durante el mes anterior.
- Cualquier otro asunto que pueda surgir a lo largo del tiempo de la entrega de este servicio que este Comité considere de interés.

13. PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS Y DOCUMENTACIÓN

Todos los estudios y documentos, así como los productos y subproductos elaborados por el contratista como consecuencia de la ejecución del contrato serán propiedad del SERMAS, guien podrá reproducirlos, publicarlos y divulgarlos, total o parcialmente, sin que pueda oponerse a ello el suministrador autor material de los trabajos.

El contratista renuncia expresamente a cualquier derecho que sobre los trabajos realizados como consecuencia de la ejecución del contrato pudieran corresponderle, y no podrá hacer ningún uso o divulgación de los estudios y documentos utilizados o elaborados en base a este pliego de condiciones, bien sea en forma total o parcial, directa o extractada, original o reproducida, sin autorización expresa del SERMAS.

Por otro lado, la documentación generada durante la ejecución del contrato será propiedad exclusiva del SERMAS sin que el contratista pueda conservarla, ni obtener copia de la misma o facilitarla a terceros sin la expresa autorización del SERMAS.

Toda la documentación se entregará en castellano, en el soporte electrónico que se acuerde para facilitar el tratamiento y reproducción de los mismos.

El contratista deberá proporcionar al SERMAS las nuevas versiones de la documentación que se vayan produciendo. También se entregarán, en su caso, los documentos sobre los que se ha basado el diseño de las operaciones, documentos de trabajo previos, etc. en idéntico soporte a los anteriores.

La documentación deberá abarcar todos aquellos Planes y estudios incluidos en el objeto del contrato, así como toda la información de seguimiento que reclame la dirección del servicio, por parte del SERMAS.

El adjudicatario deberá aportar aquellas plantillas de documentos de seguimiento que propone, así como los índices de los planes y estudios requeridos.

LA DIRECTORA GENERAL DE SALUD DIGITAL
Firmado digitalmente por: NURIA RUIZ HOMBREBUENO -
Fecha: 2025.02.04 09:46