

INFORME DE LA PUNTUACIÓN OBTENIDA POR LOS LICITADORES EN LOS CRITERIOS DEPENDIENTES DE JUICIO DE VALOR PARA LA ADJUDICACIÓN CORRESPONDIENTE A LA LICITACIÓN DEL CONTRATO MIXTO DE SERVICIOS Y SUMINISTRO PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN SANITARIA A PACIENTES CON ENFERMEDADES RARAS A TRAVÉS DEL PROYECTO ÚNICAS (3 LOTES)” CON CARGO AL PLAN DE RECUPERACION TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA DEL GOBIERNO DE ESPAÑA - FINANCIADO POR LA UNIÓN EUROPEA NEXTGENERATIONEU (C18.I04.P05.S14) ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO ABIERTO CON PLURALIDAD DE CRITERIOS.

Expediente: A/SER-039295/2025

1. Introducción

En la Mesa de Contratación de la Consejería de Digitalización el día 21 de enero de 2026 se realizó la apertura del sobre n.º 2 de la documentación relativa a los criterios evaluables mediante juicios de valor del contrato mixto de servicios y suministros denominado **“MEJORA DE LA ATENCIÓN SANITARIA A PACIENTES CON ENFERMEDADES RARAS A TRAVÉS DEL PROYECTO ÚNICAS (3 LOTES)”**. Dicho expediente está compuesto por tres lotes diferenciados. En dicha mesa se constató que a cada lote de la licitación del contrato se presentaron las siguientes empresas:

- **Lote 1: Integración Nodo HCU nodo Autonómico y suministro de licencias.**
 - Indra Soluciones Tecnologías de la Información S.L.U. (en adelante MINSAIT),
- **Lote 2: Desarrollo e Integración Recursos orígenes Selene y Farmacia Ambulatoria y Externos con HCU**
 - CGM Clinical España, S.L.U. (en adelante CGM)
- **Lote 3: Desarrollo e Integración orígenes HCIS con HCU.**
 - DH Healthcare Provider Software Spain S.L.U (en adelante Dedalus).

Según el Pliego de Cláusulas Administrativas los criterios cuya cuantificación dependen de un juicio de valor (Técnico), son los siguientes:

A.1. Solución técnica (máximo 18 puntos)

Se valorarán la adecuación de la solución técnica ofertada, su arquitectura, la viabilidad y rendimientos previsibles, la satisfacción de los requisitos funcionales y no funcionales y la integración, si cabe, con otros sistemas; cómo se ha definido la solución técnica de forma clara y concisa y ajustada a los requerimientos del pliego. Asimismo, se valorará la gestión de riesgos relativa a la solución, con identificación de riesgos y acciones mitigadoras propuestas; lo realista y detallado de la solución, y que de la descripción realizada de la solución se demuestre que se comprenden las necesidades que se quieren cubrir con el proyecto.

A.2. Planificación del proyecto (máximo 8 puntos)

Se valorará la adecuación de la planificación, incluyendo la definición de tareas, recursos técnicos, entregables asociados y la coherencia de la planificación global en relación con los requerimientos establecidos en el pliego. Asimismo, se evaluará la gestión de riesgos e imprevistos vinculados a la planificación, valorando la identificación de riesgos potenciales, las medidas de mitigación propuestas y el grado de realismo y detalle del cronograma presentado. Se tendrá en cuenta la descripción de la asignación de recursos a cada tarea, así como la evidencia de que la planificación refleja una comprensión adecuada de las necesidades a cubrir con el proyecto. Adicionalmente, se valorará la metodología global del proyecto, la definición del equipo de trabajo y sus roles, así como la especificación de los mecanismos que aseguren la calidad, interoperabilidad, seguridad y trazabilidad en todas las fases del ciclo de vida del desarrollo de software. La metodología deberá integrar, de forma explícita, procesos de verificación y validación continuos, incluyendo pruebas continuas en cada fase del ciclo de desarrollo.

A.3. Plan de transferencia (máximo 4 puntos)

Se valorará que la planificación de la transferencia del servicio indique el conjunto de actividades necesarias para realizar la correspondiente transferencia de conocimiento y datos tanto al equipo humano de la DGSD como quien ésta determine que reciba el servicio. Este Plan deberá garantizar, además, el correcto traspaso de servicios garantizando la continuidad del servicio con el mínimo impacto en las operaciones diarias. Se valorará el detalle concreto de la planificación propuesta, las herramientas, las actividades y las sesiones de traspaso indicando participantes, número de sesiones y tipología o contenido de las mismas.

Reglas de puntuación:

A continuación, se detallan los valores de puntuación que se otorgarán a cada uno de los criterios:

- Excelente (100% sobre la puntuación máxima posible del criterio). Presenta propuesta excelentemente detallada, en todos los aspectos requeridos y para todos los componentes del ámbito de aplicación, con gran aporte de valor para los requisitos del contrato.
- Alta (80% de la puntuación máxima posible del criterio). Presenta propuesta muy bien detallada en los aspectos requeridos, con una muy buena adaptación a la problemática de los componentes del ámbito de aplicación del expediente.
- Medio (60% sobre la puntuación máxima posible del criterio). Presenta propuesta bien detallada en los aspectos requeridos, adaptada de forma suficiente a la problemática de los componentes del ámbito de aplicación del expediente.
- Bajo (40% sobre la puntuación máxima posible del criterio). Presenta propuesta con un nivel bajo de detalle en los aspectos requeridos, generalista o no adaptada de forma suficiente a la problemática de los componentes del ámbito de aplicación del expediente.
- Muy bajo (10% sobre la puntuación máxima posible del criterio). Se asignará esta valoración a aquellas ofertas que presenten una propuesta extremadamente generalista, incompleta o con un nivel de detalle muy bajo en los aspectos requeridos

2. Valoración de las ofertas de los Licitadores

De esta forma, las valoraciones de las ofertas de los Licitadores a los criterios de juicios de valor quedan como sigue para cada lote:

A) Lote 1: Integración Nodo HCU nodo Autonómico y suministro de licencias.

Lote 1. A.1. Solución técnica (máximo 18 puntos)

Licitador	Puntuación	Descripción de la valoración
MINSAIT	18	<p>Se señalan a continuación los elementos más destacables de la oferta para el criterio de A1. Solución técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> La propuesta del Licitador demuestra una comprensión profunda de las necesidades de la DGSD al presentar una solución técnica de alta viabilidad que potencia las capacidades del ecosistema de la plataforma Onesait Healthcare, garantizando una integración robusta y de bajo riesgo del proyecto. La arquitectura de la solución técnica propuesta es modular, desacoplada, basada en microservicios y en el uso de Apache Kafka como sistema de mensajería y procesamiento de eventos. Permite cumplir de forma muy satisfactoria los requisitos de viabilidad y rendimiento exigidos en el pliego. Como componente técnico clave destaca el módulo <i>Integration Engine</i> de la suite Onesait Healthcare sobre el que se despliega la solución. Con todo ello, se utilizan microservicios especializados (Extractor, Converter, Sender) que operan sobre colas Kafka. La solución técnica utiliza como principios de diseño del software el desacoplamiento y resiliencia para obtener una separación de responsabilidades para que los componentes evolucionen de forma autónoma y toleren fallos parciales, la escalabilidad para la capacidad de procesamiento mediante instancias adicionales según la demanda y la observabilidad. Todo ello, permite realizar una monitorización completa del sistema mediante métricas y logs. Desde el punto de vista de gestión de licencias, la propuesta incluye el suministro de licencias necesarias para el despliegue del nodo, alineándose con el requisito del pliego de suministro de licencias de la plataforma de contenedores empresarial OpenShift. La propuesta cubre de forma exhaustiva los flujos de integración solicitados en el pliego. Para el proceso de negocio del alta y enrolamiento de Paciente, propone un componente denominado Launcher Enrolamiento, desplegado dentro del módulo <i>Professional Desktop</i>. Este componente actúa como <i>middleware</i> invocado desde los HIS (Sistemas de Información Hospitalaria). Centraliza el proceso y, una vez creado el paciente en la red, solicita la apertura de la interfaz gráfica del nodo autonómico ÚNICAS de forma contextualizada. Proporciona la ventaja de evitar desarrollos duplicados en cada hospital y facilita el despliegue. Para la migración de datos iniciales y conversión FHIR, el sistema detecta el enrolamiento y desencadena la extracción de información histórica del repositorio HCU. Se necesita realizar una conversión

		<p>de reléase de los datos FHIR. Para ello, el Licitador implementa un microservicio de conversión sintáctica y semántica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para la interoperabilidad semántica, se propone utilizar el Ontology Server para realizar los mapeos entre los catálogos del SERMAS y los <i>ValueSets</i> definidos en ÚNICAS. • Abarca documentos clínicos (PDF envueltos en <i>DocumentReference</i>) e ítems estructurados (diagnósticos, alergias, procedimientos, etc.). • Para la ingesta online en tiempo real, la oferta propone como mecanismo de actualización continua de datos el uso de suscripciones FHIR en el repositorio HCU. El sistema detecta cambios en recursos de pacientes marcados como "ÚNICAS" en el MPI y los publica en colas Kafka específicas. Ello es eficiente al filtrar exclusivamente pacientes ÚNICAS para optimizar recursos. • Para realizar la retroalimentación de información, se implementan flujos inversos para trasladar información relevante del NA ÚNICAS al SERMAS, realizando la conversión inversa de reléase. • En cuanto gestión de riesgos, presenta una matriz detallada con descripción, probabilidad, Impacto, Acciones mitigantes, Plan de contingencia y Responsable. • La oferta destaca por su realismo y detalle, proponiendo una ejecución rápida gracias a la reutilización de componentes. • La oferta incluye una metodología con un enfoque ágil con cinco fases (Concepción, Creación, Validación, Publicación, Ejecución). • Como cronograma propone completar las fases de análisis y desarrollo en 2 meses, mejorando los tiempos administrativos. • En cuanto los entregables a realizar, se define claramente la entrega de microservicios, configuraciones de suscripciones y la carga de mapeos en el Ontology Server. <p>Se le asigna el rango Excelente con 18 puntos en función de las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se valora positivamente un detalle excelente en la descripción de la solución técnica cumpliendo de forma muy satisfactoria los requisitos funcionales y no funcionales del proyecto. Su diseño de la solución técnica se considera como robusta, de bajo riesgo y alta viabilidad, cubriendo desde el enrolamiento hasta la interoperabilidad bidireccional compleja exigida por el proyecto ÚNICAS, además permite un procesamiento de datos altamente resiliente, escalable y con una total observabilidad de los flujos clínicos y, a su vez, acelerar la puesta en marcha y minimizar riesgos al reutilizar infraestructura existente. De forma adicional, la propuesta de integración con los sistemas hospitalarios facilita el despliegue y permite evitar desarrollos duplicados en cada hospital y la de la ingesta online se admite como completamente eficiente. Respecto el análisis de los riesgos realizado es completamente realista. Toda la propuesta demuestra que el licitador comprende completamente las necesidades que se quieren cubrir con el proyecto.
--	--	---

Lote 1. A.2. Planificación del proyecto (máximo 8 puntos)

Licitador	Puntuación	Descripción de la valoración
MINSAIT	8	<p>Se señalan a continuación los elementos más destacables de la oferta para el criterio de A2. Planificación del Proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> La planificación del proyecto planteada por el licitador se estructura en tres fases principales que cubren la totalidad del ciclo de vida exigido en el pliego. Presenta una cronograma detallado y realista compuesto por tres fases: 1. Fase de Análisis (Mes 1): Incluye el Kick-off, la entrega del Plan Director y, crucialmente, el análisis y definición de la guía de implementación para la conversión de perfiles FHIR y el componente Launcher Enrolamiento; 2. Fase de Desarrollo (Meses 1-2): Se plantea mediante una metodología ágil, basado en sprints, permitiendo validaciones tempranas. Las tareas abarcan la creación de microservicios específicos para la conversión de reléase de FHIR, la integración online, la migración inicial y la carga de datos de retorno de ÚNICAS a HCU; 3. Fase de Implantación y Transferencia: contempla el despliegue, pruebas de integración, pruebas funcionales y la transferencia formal del servicio. La oferta detalla exhaustivamente las tareas, asignando recursos específicos y definiendo entregables claros para cada una, lo que evidencia una propuesta realista con mucho detalle: Se especifican todas las actividades técnicas concretas con Inicio, fin, duración y descripción, entregables y perfiles. Respecto los entregables asociados: cada tarea lleva asociado un entregable tangible. En lo relativo a la asignación de recursos, presenta una matriz RASCI que asigna roles específicos a cada tarea, definiendo quién es responsable (R), quién rinde cuentas (A), quién da soporte (S), y quién debe ser consultado o informado (C/I). Respecto la gestión de riesgos, incluye una matriz detallada de riesgos potenciales asociados a la planificación y la solución técnica, clasificándolos por probabilidad e impacto, con descripción, probabilidad, Impacto, Acciones mitigantes, Plan de contingencia y Responsable. Incluye tanto, riesgos semánticos e integridad y riesgos técnicos y de rendimiento. La metodología de desarrollo propuesta se basa en el paradigma Low Code sobre la suite Onesait Healthcare (OH), lo que permite centrarse en la configuración y parametrización más que en la codificación pura, asegurando rapidez y robustez. Como fases metodológicas, el ciclo de vida del low code se estructura en 5 fases: Concepción, Creación, Validación, Publicación y Ejecución. La metodología integra procesos de calidad explícitos. Se menciona la realización de pruebas técnicas (integración, mensajería y conectividad) previas a las pruebas funcionales, asegurando que la solución técnica es válida antes de verificar el cumplimiento funcional. Además, el desarrollo ágil permite validaciones progresivas en entornos de certificación.

		<ul style="list-style-type: none"> Respecto la interoperabilidad y la seguridad, la solución se basa en estándares FHIR y utiliza componentes de seguridad y trazabilidad del ecosistema OH (como colas Kafka para persistencia y Audit). La metodología incluye la creación de guías de implementación y validación de estándares. <p>Se le asigna inicialmente el rango Excelente con 8 puntos en función de las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se valora positivamente que la propuesta presente una planificación y un cronograma excelentemente detallado y realista incluyendo una alta profundidad en la descripción de las tareas, recursos y entregables. Por su parte, se aprecia la asignación clara de recursos presentando una matriz RASCI y la gestión de riesgos proactiva que demuestra un profundo entendimiento de las necesidades de integración entre el HCU y el nodo ÚNICAS. De forma adicional, también se valora la metodología propuesta de desarrollo con un ciclo de vida <i>lowcode</i> que se ajusta a las necesidades concretas de la implementación.
--	--	---

Lote 1. A.3. Plan de transferencia (máximo 4 puntos)

Licitador	Puntuación	Descripción de la valoración
MINSAIT	3,2	<p>Se señalan a continuación los elementos más destacables de la oferta para el criterio del A3. Plan de transferencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> El plan de transferencia se valora positivamente por su estructura, dividiéndose en dos fases: Fase 1: Planificación y Transferencia del Conocimiento que incluye la preparación de los entornos, la revisión de entregables y la ejecución intensiva de las sesiones de traspaso (técnico, funcional y de gestión) y Fase 2: Ejecución y Entrega del Servicio. Para las actividades de cada fase, describe con un alto nivel de detalle, su objetivo, las tareas a realzar, el equipo asignado, sus sesiones, sus entradas y salidas. Incluye sesiones de <i>shadowing</i>, formación y entrega de documentación técnica y funcional. Como valor añadido, el licitador ofrece un mes adicional de soporte post-devolución sin coste, garantizando una transición segura. La oferta detalla las sesiones a realizar para cada ámbito (funcional, técnico, gestión y revisión de entregables, ...) especificando el objetivo, actividades y entregables totalizando 24 sesiones. El plan define claramente los roles implicados en el proceso de transferencia para asegurar la interlocución adecuada. Describe el modelo de relación, seguimiento y control, proponiendo un Comité Estratégico y un Comité Operativo. El control del proceso se realiza mediante un Comité Estratégico y un Comité Operativo. El detalle de su descripción es muy alto, que incluye sus tareas, participantes por cada una de las partes y periodicidad. De forma adicional, la propuesta incluye una

		<p>propuesta de indicadores para medir el grado de avance del plan de devolución.</p> <p>Se le asigna el rango Alto con 3,2 puntos en función de las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Por su parte, se valora positivamente que el plan de Transferencia tiene un alto grado de concreción en su descripción, y concretamente en el enfoque metodológico, estructurando el proceso en dos fases (planificación y ejecución) que garantizan la continuidad del servicio y el cumplimiento sobre las sesiones de traspaso. Destaca especialmente el desglose exhaustivo de las actividades, cuantificando horas y definiendo contenidos específicos para los ámbitos funcional, técnico y de gestión, incluyendo sesiones prácticas de <i>shadowing</i>, lo cual asegura una transición estable y minimiza los riesgos operativos una vez finalizado el contrato.• Por su parte, se valora negativamente que la descripción del plan de transferencia no describa de forma pormenorizada las herramientas a utilizar.
--	--	--

B) Lote 2: Desarrollo e Integración Recursos orígenes Selene y Farmacia Ambulatoria y Externos con HCU

De esta forma, las valoraciones a los criterios de juicios de valor quedan como sigue:

Lote 1. A.1. Solución técnica (máximo 18 puntos)

Licitador	Puntuación	Descripción de la valoración
CGM	18	<p>Se señalan a continuación los elementos más destacables de la oferta para el criterio de A1. Solución técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> La propuesta del licitador demuestra un entendimiento preciso del objetivo del Lote 2: la integración de los datos clínicos residentes en el Sistema de Información Hospitalario Selene y en los sistemas departamentales de Farmacia (Farmatools, Farhos, APD y Oncofarm) con la Historia Clínica Unificada (HCU) para alimentar la red ÚNICAS. La arquitectura de la solución técnica propuesta es modular, basada en microservicios y orientada a eventos, diseñada para asegurar la interoperabilidad y el desacoplamiento de sistemas. Asimismo, se basa en tecnología de contenedores con servicios de registro (Eureka), balanceo de carga, y gestión de secretos (Vault). El componente central de la solución se despliega un bus específico de microservicios actuando como pieza angular para la transformación y normalización de datos. Para la persistencia y asincronía, se incorpora una cola de mensajería Kafka para la gestión de mensajería asíncrona, actuando como buffer para los eventos de prescripción y dispensación provenientes de los sistemas de farmacia, garantizando que no se pierda información ante picos de carga. El licitador garantiza una integración nativa y minimiza los riesgos de desarrollo. La solución se alinea con el modelo federado de ÚNICAS, utilizando la HCU como punto único de consolidación y gobierno de la información. Respecto los requisitos funcionales e integración, la solución cubre la extracción, transformación y envío de los recursos FHIR solicitados en el pliego diferenciando la estrategia según el sistema origen: Para los hospitales objeto del lote, la integración es nativa, directa y eficiente. Al disponer de capacidades FHIR nativas, los procesos de gobierno y auditoría se realizan en el origen. Para la integración el licitador propone una estrategia de transformación de datos robusta dado que los sistemas de farmacia (Farmatools, Farhos, APD) operan mayoritariamente en HL7 v2.5 (formato ER7), basado en una recepción centralizada en la plataforma corporativa HealthShare para la mensajería HL7 v2 proveniente de los distintos hospitales y sistemas (diferenciados por puertos) y posteriormente, para la transformación, HealthShare envía la información al bus de microservicios, donde microservicios específicos ("Consumer") leen de las colas Kafka, realizan la transformación sintáctica (HL7 v2 → FHIR R4) y la transformación

		<p>semántica (mapeo de vocabularios locales a estándares HCU/ÚNICAS). Para el envío a HCU, el recurso FHIR resultante lo envía a través de HealthShare, que gestiona la autenticación. En Oncofarm, se realizará un análisis previo para determinar si la integración es directa o a través de otros sistemas de farmacia ya integrados, para evitar duplicidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> La viabilidad técnica de la propuesta se sustenta en la reutilización de activos existentes y en el uso de colas Kafka asegura el rendimiento y la escalabilidad ante la alta volumetría de mensajes de farmacia. <p>Se le asigna el rango Excelente de 18 puntos en función de las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se valora positivamente que la solución técnica tenga un nivel excelente de detalle y sea muy realista y viable. Propone la reutilización de activos existentes y una arquitectura de integración moderna (microservicios + Kafka) para resolver la complejidad de la heterogeneidad de los sistemas de farmacia, garantizando la normalización de datos exigida por el proyecto ÚNICAS.
--	--	---

Lote 2. A.2. Planificación del proyecto (máximo 8 puntos)

Licitador	Puntuación	Descripción de la valoración
CGM	8	<p>Se señalan a continuación los elementos más destacables de la oferta para el criterio de A2. Planificación del Proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> El licitador propone una metodología híbrida que combina prácticas ágiles con un enfoque de gestión predictiva orientado a entregables. Este enfoque busca equilibrar la necesidad de iteraciones cortas y validaciones tempranas con la rigidez de los plazos administrativos y la definición de hitos del proyecto. La metodología integra procesos de verificación y validación continuos en el ciclo de vida del desarrollo. Se destaca la realización de pruebas continuas en cada fase del ciclo de desarrollo, asegurando la trazabilidad completa entre requisitos, desarrollos y entregables. Para asegurar la calidad, la oferta establece una separación de funciones explícita entre los equipos de desarrollo y el equipo de testing y validación, evitando conflictos de interés y garantizando una evaluación objetiva antes del despliegue. Por su parte, se definen cuatro equipos de trabajo especializados con roles claros. Presenta un cronograma muy detallado y realista, estructurado en 6 sprints, con excelente detalle de todas las tareas, cubriendo todo el ciclo de vida desde el análisis hasta la transferencia. Incluye los siguientes: S1 - Arranque y Diseño, S2 - Desarrollo HIS Selene, S3- Desarrollo Farmacia e Integración, S4 - Consolidación y Seguridad, S5 - Pruebas y Piloto y S6 - Extensión y Transferencia. La planificación evidencia una comprensión completa de las necesidades mediante una asignación precisa de recursos a través

		<p>de una Matriz RACI. Esta matriz define quién es Responsable (R), quién rinde Cuentas (A), quién es Consultado (C) y quién es Informado (I) para cada actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> La oferta identifica riesgos potenciales específicos para el lote y propone medidas de mitigación concretas, demostrando realismo en la planificación. La propuesta técnica del licitador pone un fuerte énfasis en la calidad y la interoperabilidad. Esta se garantiza mediante la transformación centralizada en el componente del bus de microservicios, que gestiona la conversión de mensajería HL7 v2 (típica en Farmacia) a FHIR R4, asegurando la normalización semántica exigida por ÚNICAS. Respecto la seguridad y la trazabilidad, se contemplan tareas específicas en el Sprint 4 para reforzar la seguridad y asegurar la trazabilidad de los datos, cumpliendo con los estándares requeridos antes de las pruebas integrales <p>Se le asigna inicialmente el rango Excelente con 8 puntos en función de las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se valora positivamente que la propuesta aporte una planificación clara, exhaustiva y realista. Propone una gestión de riesgos muy completa con acciones mitigadoras. Detalla la asignación de recursos y tiempo a cada tarea. La propuesta destaca porque es coherente y robusta, estructurando el trabajo en sprints lógicos que abordan primero el origen principal (Selene), luego la complejidad de Farmacia, y finalmente la validación y despliegue, todo ello respaldado por una gestión de riesgos proactiva y una clara segregación de funciones en los equipos de trabajo.
--	--	---

Lote 3. A.3. Plan de transferencia (máximo 4 puntos)

Licitador	Puntuación	Descripción de la valoración
CGM	4	<p>Se señalan a continuación los elementos más destacables de la oferta para el criterio del A3. Plan de transferencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> El Plan de Transferencia del licitador tiene como objetivo principal asegurar el traspaso ordenado, completo y verificable de los activos técnicos (integraciones con el HIS Selene y Farmacia) y el conocimiento operativo. Se rige por principios de continuidad asistencial, soberanía de la DGSD y trazabilidad, diseñando el proceso para minimizar riesgos y garantizar la autonomía operativa tras la finalización del contrato. La planificación se organiza en cuatro fases claramente diferenciadas, que cubren desde la preparación hasta el cierre y soporte posterior: Fase I: Planificación y Preparación, Fase II: Documentación, Fase III: Transferencia de Conocimiento y Fase IV: Transición Operativa y Cierre. Propone un plan de capacitación específico para los equipos de la DGSD que incluye sesiones formativas planificadas. Se describen tres bloques de sesiones incluyendo la descripción de contenidos y

		<p>duración que incluyen: Sesión de Visión General ÚNICAS y HCU, Sesión de Estándar FHIR R4 y Perfiles Corporativos, Sesión de Operación, Soporte y resolución de incidencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El plan asegura la entrega de documentación exhaustiva para garantizar la mantenibilidad futura. • Para cumplir con el requisito de mínimo impacto en las operaciones diarias, la propuesta incluye un soporte post-transferencia estableciendo un periodo de un mes tras la finalización del servicio para consolidar la estabilidad y resolver dudas, asegurando la autonomía del SERMAS. • Adicionalmente, se establece una gestión de riesgos específica: Se incluye una matriz de riesgos para la fase de transferencia, identificando amenazas como la "transferencia incompleta de conocimiento tácito" o "errores de interoperabilidad FHIR", proponiendo mitigaciones como sesiones de shadowing (seguimiento en la sombra), validación automática y planes de contingencia. <p>Se le asigna inicialmente el rango Excelente con 4 puntos en función de las siguientes consideraciones:</p> <p>Por su parte, se valora positivamente que el plan de Transferencia detalla de forma concreta y detallada el conjunto de actividades necesarias para asegurar la transferencia de conocimiento y datos, garantizando el correcto traspaso y la continuidad del servicio con el mínimo impacto en las operaciones diarias. Presenta un gran detalle de la planificación, las herramientas y las actividades propuestas, siendo crucial la especificación de las sesiones de traspaso, indicando los participantes, el número de sesiones y la tipología o contenido de las mismas, sesiones prácticas de acompañamiento (shadowing) y periodos de soporte post-transferencia para asegurar la autonomía operativa del receptor</p>
--	--	---

C) Lote 3: Desarrollo e Integración orígenes HCIS con HCU.

Lote 3. A.1. Solución técnica (máximo 18 puntos)

Licitador	Puntuación	Descripción de la valoración
Dedalus	18	<p>Se señalan a continuación los elementos más destacables de la oferta para el criterio de A1. Solución técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> La propuesta del Licitador demuestra un entendimiento profundo de la estrategia de integración definida por el SERMAS ("Modelo 1"), donde la Historia Clínica Unificada (HCU) actúa como middleware centralizador entre los sistemas departamentales y el nodo autonómico de ÚNICAS. La arquitectura propuesta es robusta, basada en eventos y orientada a servicios, diseñada para capturar información en tiempo real sin impactar el rendimiento asistencial. El flujo de datos se estructura en los siguientes pasos principales: 1. Detección y Extracción (Origen HCIS) desplegando una capa de integración sobre el HCIS que realiza una "escucha activa" de eventos clínicos. Cuando se detecta un dato relevante, se extrae utilizando la API FHIR nativa del HCIS, preservando la fidelidad del dato original. 2. Orquestación y Transformación (HealthShare/Ensemble): los datos extraídos se envían al Bus de Integración (ESB) donde reside la inteligencia del sistema, realizando la validación técnica y la adaptación semántica mediante mapeos contra el Ontology Server de la plataforma Génesis (HCU). 3. Consolidación (Repositorio Global HCU) con la información normalizada que se persiste en el Global Repository de la HCU en formato FHIR R4 y 4. Destino (Nodo ÚNICAS) (fuera del alcance de este lote, pero integrado en el flujo) La solución detalla exhaustivamente el modelado de los cuatro recursos FHIR requeridos en el pliego, alineándose con la Guía de Implementación HCU: a) la gestión de alergias medicamentosas (principios activos, excipientes) y no medicamentosas, b) la integración procedimientos clínicos y quirúrgicos asociados a encuentros de urgencias, hospitalización, domiciliaria, quirúrgicos y ambulatorios. Se utiliza el perfil HCU-procedure, mapeando estados (completed) y referenciando al profesional y centro funcional. c) la integración de las constantes vitales mediante el uso del perfil HCU-observation-vital-signs para integrar temperatura, frecuencia cardiaca, saturación, etc., gestionando tanto la creación como el borrado de registros, y d) Medicación. La oferta muestra un alto grado de detalle y realismo al delimitar el alcance. Se gestionarán las prescripciones y administraciones registradas directamente en HCIS. Presenta una gestión de riesgos mejorada basada en su metodología DEM (Disruptive Execution Model). Identifica cuatro riesgos con su propuesta de mitigación completamente específicos, nada generalistas.

		<p>Se le asigna inicialmente el rango Excelente de 18 puntos en función de las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se valora positivamente que presente una solución técnica detallada, clara, concisa y completamente realista. Para ello propone una arquitectura evolutiva sólida basada en la plataforma HCIS/Génesis. De forma adicional se aprecia el análisis de riesgos muy específico presentado.
--	--	--

Lote 3. A.2. Planificación del proyecto (máximo 8 puntos)

Licitador	Puntuación	Descripción de la valoración
Dedalus	8	<p>Se señalan a continuación los elementos más destacables de la oferta para el criterio de A2. Planificación del Proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> El Licitador propone la aplicación de su metodología propietaria DEM (Disruptive Execution Model), diseñada específicamente para proyectos de transformación digital en el sector sanitario. Esta metodología combina estándares como PMBOK e ITIL con prácticas ágiles (Scrum/Lean) para asegurar flexibilidad y estructura. El elemento más innovador de esta planificación es la inclusión de dos fases adicionales que envuelven el cronograma estándar para asegurar el realismo y mitigar riesgos. Por una parte, la fase DEM2Start (Preparación Proactiva), previa a la formalización del contrato, donde el licitador adelanta la configuración de entornos, la capacitación del equipo y la preparación de entregables iniciales sin coste adicional. Esto reduce en gran medida la curva de aprendizaje inicial. Todo ello se encuentra complementado con el cronograma del proyecto propuesta que se estructura adicionalmente en las siguientes fases: Fase 1: Análisis (para realizar el análisis detallado de los recursos FHIR -Alergias, Procedimientos, Observaciones, Medicación- y acordar los valueSets con la DGSD, Fase 2: Desarrollo e integración (desarrollo de las adaptaciones en la capa FHIR de HCIS y los desarrollos en el bus de integración para las transformaciones semánticas), y Fase 3: Implantación y transferencia de conocimiento para el despliegue en producción con monitorización del rendimiento, detallando fase, hitos y líneas de trabajo propuestas en cada fase. La oferta destaca por una definición muy precisa del equipo, superando los mínimos del pliego y asegurando la disponibilidad de recursos mediante una estructura de espejo. La planificación incluye una gestión de riesgos proactiva basada en el modelo DEM, identificando amenazas críticas y soluciones concretas y completamente específicas. <p>Se le asigna inicialmente el rango Excelente con 8 puntos en función de las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se valora positivamente que la propuesta de la planificación presente un alto grado de realismo y detalle. La descripción de las fases del cronograma demuestra una comprensión profunda de la problemática en la integración de los sistemas HCIS (núcleo asistencial de grandes hospitales) con la HCU. De forma adicional, se aprecia el nivel de detalle y especificidad de la asignación de recursos.

Lote 3. A.3. Plan de transferencia (máximo 4 puntos)

Licitador	Puntuación	Descripción de la valoración
Dedalus	3,2	<p>Se señalan a continuación los elementos más destacables de la oferta para el criterio del A3. Plan de transferencia:</p> <p>1. Enfoque Metodológico: Modelo DEM2End</p> <ul style="list-style-type: none"> La propuesta del licitador se distingue por la aplicación de su metodología propietaria DEM2End (<i>Disruptive Engagement Model to End</i>), diseñada para transformar la fase de cierre en un proceso de capacitación integral y anticipado. Este enfoque busca garantizar no solo la entrega de documentación, sino la autonomía real del equipo de la DGSD y la sostenibilidad del servicio a largo plazo. Los principios rectores del plan de transferencia son la anticipación proactiva ya que se propone que las actividades de transferencia comiencen un mes antes de la finalización del contrato, permitiendo una dedicación profunda y sin las prisas de última hora y la continuidad operativa para cumplir estrictamente con el requisito de garantizar el servicio sin impacto en las operaciones diarias. Para este último el licitador activa un "Equipo de Refuerzo" (Backup) que asume la carga operativa del pilotaje y soporte durante la fase de transferencia, liberando al equipo titular para que se dedique exclusivamente a formar al personal de la DGSD y preparar la documentación. La planificación temporal se estructura en el último mes de ejecución, dividiéndose en líneas de trabajo claras para asegurar una transición ordenada: 1. Entrega Formal Acelerada: gracias a la preparación anticipada, el licitador se compromete a entregar la versión prácticamente definitiva de toda la documentación del Hito 2 (Plan de Devolución, Informe Final) al inicio del periodo, en lugar de al final, 2. Workshops Intensivos: Ejecución de sesiones de transferencia técnica y operativa, 3. Acompañamiento (Shadowing): el equipo titular acompaña en modo "sombra" al equipo de la DGSD en la resolución de casos reales, facilitando el traspaso práctico y 4. Cierre y Aprobación: para realizar los ajustes finales y certificación. El licitante propone un catálogo de sesiones adaptado a los perfiles del equipo receptor que incluye workshops funcionales, sesiones técnicas, capacitación operativa detallando contenido y tipología. Se garantiza la realización de al menos una sesión de cada tipología, con la participación del equipo titular (como formadores/mentores) y el equipo receptor designado por la DGSD. El plan de transferencia asegura la entrega de un repositorio documental completo y estructurado, esencial para la mantenibilidad futura de las integraciones HCIS-HCU5. <p>Se le asigna inicialmente el rango Alto de 3,2 puntos en función de las siguientes consideraciones:</p>

		<ul style="list-style-type: none">• Por su parte, se valora positivamente que el plan de Transferencia detalla de forma concreta y con un nivel alto el conjunto de actividades necesarias para asegurar la transferencia de conocimiento y datos al equipo de la DGSD o al nuevo proveedor, garantizando el correcto traspaso y la continuidad del servicio con el mínimo impacto en las operaciones diarias. Específicamente, se aprecia el grado de detalle de la planificación, las herramientas y las actividades propuestas, siendo crucial la especificación de las sesiones de traspaso, indicando los participantes, el número de sesiones, la tipología y su contenido.• Por su parte, se valora negativamente la falta de detalle en las sesiones de traspaso.
--	--	--

3.Conclusión

La puntuación obtenida por cada empresa, en el marco de los lotes de la licitación del expediente mencionado para criterios de valoración según juicio de valor, es la siguiente:

- **Lote 1: Integración Nodo HCU nodo Autónomo y suministro de licencias.**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MÁX. PUNT.	PUNTUACIÓN MINSAIT
A.1 Solución técnica	18	18
A.2 Planificación del proyecto	8	8
A.3 Plan de transferencia	4	3,2
Total	30	29,2

- **Lote 2: Desarrollo e Integración Recursos orígenes Selene y Farmacia Ambulatoria y Externos con HCU**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MÁX. PUNT.	PUNTUACIÓN CGM
A.1 Solución técnica	18	18
A.2 Planificación del proyecto	8	8
A.3 Plan de transferencia	4	4
Total	30	30

- **Lote 3: Desarrollo e Integración orígenes HCIS con HCU**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MÁX. PUNT.	PUNTUACIÓN DEDALUS
A.1 Solución técnica	18	18
A.2 Planificación del proyecto	8	8
A.3 Plan de transferencia	4	3,2
Total	30	29,2

Lo cual se indica a los efectos oportunos.

Madrid, a la fecha de la firma

SUBDIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN, OPERACIONES Y SERVICIOS
D.G. DE SALUD DIGITAL (CONSEJERÍA DE DIGITALIZACIÓN)

Firmado por JOSE LUIS BEZARES DEL CUETO [REDACTED] el día
10/02/2026 con un certificado emitido por AC CAMERFIRMA
FOR NATURAL PERSONS - 2016