CONVENIO ENTRE EL MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN (MCIN), EL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD (SCS) Y LA CONSELLERÍA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA DE LA GENERALITAT VALENCIANA (CSUISP) PARA EL PROYECTO "MEDICINA PERSONALIZADA–BIG DATA (MEDP–BIG DATA)", COFINANCIADO CON FONDOS FEDER A TRAVÉS DEL PROGRAMA OPERATIVO FEDER PLURIRREGIONAL DE ESPAÑA (POPE) 2014-2020

REUNIDOS

De una parte, **Dª. Teresa Riesgo Alcaide**, en su calidad de Secretaria General de Innovación (en adelante SGINN), cargo que ostenta en virtud del nombramiento efectuado por Real Decreto 211/2020, de 29 de enero, actuando en nombre y representación del Ministerio de Ciencia e Innovación (en adelante, MCIN), y por delegación, en virtud de la Orden CIN/639/2020, de 6 de julio, por la que se delegan competencias.

De otra parte, **D. Blas Gabriel Trujillo Oramas**, Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Canarias, nombrado por Decreto 53/2020, de 19 de junio, del Presidente, en nombre y representación del Servicio Canario de la Salud, en calidad de Presidente del Consejo de Dirección de acuerdo con el artículo 7 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.

Y de una tercera, **D./Dña. Ana Barceló Chico**, Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública nombrada por el Decreto 6/2019, de 16 de junio del President de la Generalitat, publicado en el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana núm. 8578, de fecha 17.06.2019, de acuerdo con lo establecido en la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell, actuando en nombre y representación de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat Valenciana (CSUISP) y facultada para la firma del presente convenio por Acuerdo del Consell de fecha 18 de septiembre de 2020, en adelante "los beneficiarios"

Reconociéndose plena capacidad para celebrar el presente Convenio,

EXPONEN

1. Que la iniciativa Europa 2020 "Unión por la innovación" reconoce la importancia de la contratación pública y su elevado potencial para impulsar la innovación, con el fin de mejorar la calidad y la eficiencia de los servicios públicos, especialmente en un contexto de restricciones presupuestarias; asimismo establece que las administraciones públicas deberán utilizar la contratación pública, cofinanciada por los fondos estructurales, para aumentar la demanda de productos y servicios innovadores.
2. Que el Programa Operativo FEDER Plurirregional de España (POPE) 2014-2020,

aprobado por la Comisión Europea el 19 de diciembre de 2017 (Decisión C (2017)8950), modificado por la Decisión C (2018) 8857 final (12.12.2018), es el documento en el que se concreta la estrategia y los objetivos de intervención de la Administración General del Estado (AGE) cofinanciados con el fondo FEDER. Su Objetivo Temático 1 (OT1) es fortalecer las capacidades en I+D+i que permitan el desarrollo de vínculos y la creación de sinergias entre el sector público y el sector empresarial; y estimular la inversión empresarial en I+D+i, a través de instrumentos tanto de oferta como de demanda, contribuyendo a mejorar la competitividad empresarial apoyada en la innovación y la creación de empleo de alto valor añadido.

3. Que de acuerdo al Reglamento (UE) N.º 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, por el que se establecen disposiciones comunes relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión, al Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, y por el que se establecen disposiciones generales relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, y se deroga el Reglamento (CE) N.º 1083/2006 del Consejo, al Reglamento (UE) N.º 1301/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013 sobre el Fondo Europeo de Desarrollo Regional y sobre disposiciones específicas relativas al objetivo de inversión en crecimiento y empleo y por el que se deroga el Reglamento (CE) N.º 1080/2006, los criterios de selección de operaciones cofinanciadas por el FEDER se establecen en los correspondientes Comités de Seguimiento de los Programas Operativos aprobados por Decisión de la Comisión Europea.

4. Que corresponde al Estado el «fomento y coordinación general de la investigación científica y técnica», de acuerdo con el artículo 149.1.15 de la Constitución. De forma específica, según el Real Decreto 404/2020, de 25 de febrero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del MCIN, corresponde a éste el impulso de la compra pública de innovación, como una de las funciones asignadas a la Secretaría General de Innovación.

5. La Estrategia Española de Ciencia, Tecnología y de Innovación 2013-2020 (EECTI), que constituye el marco estratégico para las políticas de I+D+i estatales y autonómicas, recoge cuatro grandes objetivos generales, alineados con los objetivos de la Estrategia UE2020 y de Horizonte 2020. La EECTI se desarrolla mediante el Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2017-2020 y sus Planes Anuales de Actuación, constituyendo el conjunto el marco estratégico estatal de investigación e innovación para la especialización inteligente (RIS3 estatal).

6. Que el MCIN, a través de la Secretaría General de Innovación (en adelante, SGINN), como Organismo Intermedio gestiona fondos del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) correspondientes al POPE.

7. Que el MCIN cuenta en los Presupuestos Generales del Estado vigentes con créditos que permiten anticipar el importe correspondiente a la cofinanciación de FEDER.

8. Que los beneficiarios son organismos de derecho público de acuerdo a la definición contemplada en el art. 2.1.4 de la Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública y tiene entre sus fines la prestación del servicio público. Por un lado, el Servicio Canario de la Salud según recoge el art. 50.3 de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, publ. BOC 5 agosto 1994, crea el Servicio Canario de la Salud, organismo autónomo de carácter administrativo para el desarrollo de las competencias que la CAC ostenta en materia de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y gestión y administración de centros, servicios y establecimientos sanitarios integrados o adscritos. Por otro lado, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública es el departamento del Consell de la Generalitat Valenciana encargado de la dirección y ejecución de la política del mismo en materia de sanidad, ejerciendo las competencias en materia de sanidad, salud pública, farmacia, evaluación, investigación, calidad y atención al paciente que legalmente tiene atribuidas a estos efectos, según establece el artículo 1 del Decreto 93/2018, de 13 de julio, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, publicado en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana número 8343 de 20 de julio de 2018.

9. Que el 30 de junio de 2017 se recibió en el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social la solicitud del Servicio Canario de Salud, con N.I.F Q8555011I, para la asignación de cofinanciación con fondos FEDER para la operación a ejecutar en cooperación con la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat Valenciana con N.I.F.: S4611001A objeto de este convenio. Esta solicitud, una vez evaluada favorablemente por el ISCIII tuvo entrada en el MCIN el 17 de octubre de 2018.

10. Que con fecha 4 de diciembre de 2020 las administraciones solicitantes de esta ayuda firmaron un convenio (ver Anexo A) en el que se regulan las obligaciones recíprocas que contraen en la ejecución de la operación.

11. Que el MCIN, en relación al Proyecto “Medicina Personalizada-Big Data” ha seguido el procedimiento establecido para la selección de operaciones FEDER de la Actuación 004: Línea Fomento de la Innovación desde la Demanda (FID) y de la compra pública de innovación (CPI) del POPE 2014-2020.

12. Que la operación seleccionada se enmarca en el Eje prioritario 01, dentro de la Prioridad de inversión 1b:” El fomento de la inversión empresarial en I+i, el desarrollo de vínculos y sinergias entre las empresas, los centros de investigación y desarrollo y el sector de la enseñanza superior, en particular mediante el fomento de la inversión en el desarrollo y el sector de la enseñanza superior, en particular mediante el fomento de la inversión en el desarrollo y en el Objetivo específico: OE.1.2.1. Impulso y promoción de

actividades de I+i lideradas por las empresas, apoyo a la creación y consolidación de empresas innovadoras y apoyo a la compra pública de innovación y que se corresponde con las siguientes de intervención del POPE según consta en su apartado 2.A.9:

En la Dimensión 1, Ámbito de intervención: Código 096, Capacidad institucional de las administraciones y los servicios públicos relacionados con la ejecución del FEDER o medidas de apoyo a iniciativas de desarrollo de la capacidad institucional del FSE.

En la Dimensión 2, Forma de financiación: Código 01: Subvención no reembolsable.

En la Dimensión 3 Tipo de territorio: Código 07: No Procede.

En la Dimensión 4 Mecanismo de aplicación territorial: Código 07: No Procede.

13. Que los procedimientos y los criterios de selección aplicados han sido transparentes y se han respetado los principios generales definidos en los artículos 7 y 8 del Reglamento (UE) nº 1303/2013 (no discriminación, igualdad de género, y desarrollo sostenible).

Por todo ello, las partes acuerdan celebrar el presente Convenio que se regirá por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. Objeto del Convenio.

El objeto del presente Convenio es:

1. Formalizar la selección de la operación/operaciones de CPI señalada/s en el **Anexo I** del presente Convenio, a efectos de su cofinanciación por el FEDER en el marco del POPE.
2. Formalizar, al amparo de la Línea de Fomento de la Innovación desde la Demanda ("Línea FID") del MCIN, la concesión de un anticipo reembolsable en los términos establecidos en la Cláusula Tercera, apartado 1, del presente Convenio.
3. Establecer las obligaciones y derechos del SCS y la CSUISP en la ejecución de la/s citada/s operación/operaciones.

Segunda. Actuaciones a ejecutar (Proyecto).

Las actividades relacionadas con el proyecto "Medicina Personalizada-Big Data" que se llevarán a cabo y serán objeto de cofinanciación por el POPE, son las señaladas en el **Anexo I, con estricto cumplimiento de las condiciones impuestas por la normativa FEDER recogidas en el Anexo II.** Todas las actuaciones quedan sujetas a su correcta realización y justificación en los términos recogidos en este Convenio y sus Anexos.

Las actuaciones relacionadas en el **Anexo I,** se ejecutarán en Las Palmas de Gran Canaria y Santa Cruz de Tenerife provincias de la Comunidad Autónoma de Canarias y en Valencia perteneciente a la Comunitat Valenciana.

Tercera. Obligaciones de las partes. Financiación del proyecto.

1. El MCIN se compromete a financiar el proyecto "Medicina Personalizada-Big Data", obligándose a:

a. Aplicar los fondos FEDER asignados a la SGINN, del POPE 2014-2020, al proyecto objeto de este convenio, en una cuantía del 85% del importe del presupuesto total de la FASE I elegible para el SCS recogido en el cuadro resumen de la financiación del proyecto, que asciende a TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO euros (3.833.774 euros) y en una cuantía del 50% del importe del presupuesto total de la FASE I elegible para la CSUISP recogido en el cuadro resumen de la financiación del proyecto, que asciende DOS MILLONES de euros (2.000.000 euros). El presupuesto del proyecto es a costes marginales. La ayuda se ha calculado sobre el presupuesto elegible del proyecto asignando el porcentaje de cofinanciación aplicable a la región donde se ejecutará la ayuda.

b. Que el MCIN cuenta en los Presupuestos Generales del Estado vigentes con créditos que permiten anticipar el importe correspondiente a la cofinanciación de FEDER. Por ello para garantizar la ejecución de los proyectos y evitar la posible pérdida de recursos comunitarios asignados al Estado español, el MCIN aportará en concepto de anticipo reembolsable FEDER al SERVICIO CANARIO DE LA SALUD la cantidad de TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SIETE CON NOVENTA EUROS (3.258.707,90 euros) y a la CONSELLERÍA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA DE LA GENERALITAT VALENCIANA la cantidad de UN MILLÓN DE EUROS (1.000.000 euros) con cargo a la aplicación presupuestaria 28.05.463B.823, de los Presupuesto Generales del Estado vigentes, para ejecutar las actividades correspondientes a la Fase I (Fase de I+D+i) del proyecto según se reflejan en los **Anexos I y III.**

c. El importe restante hasta completar el 100% del gasto elegible, constituye la aportación nacional, que se realizará con cargo a los presupuestos de los beneficiarios.

d. Las condiciones del anticipo reembolsable son las descritas en la Cláusula Quinta.

e. Realizar el pago en un solo libramiento a la firma del Convenio. El libramiento a favor de los beneficiarios se realizará mediante transferencia bancaria; para el SCS a la siguiente cuenta y entidad: Banco Santander SA, ES37 0049 1848 7125 1019 7194 y para la CSUISP a la siguiente cuenta y entidad: Banco Santander: ES76 0049 1827 8529 1062 8764. Dichas cuentas deben estar dada de alta en el Tesoro Público, recomendándose que sea única del proyecto.

f. El importe correspondiente a cada libramiento es el recogido en el Anexo IV de cada uno de los beneficiarios.

g. El presupuesto total de la FASE I se distribuirá en dos grandes partidas, según se refleja en el **Anexo III:**

i. Compra Pública de Innovación (CPI) – licitaciones – a la cual deberá destinarse como mínimo el 70% del total del presupuesto FASE I.

ii. Actuaciones de Apoyo para el desarrollo de las anteriores (oficina de proyecto y otros gastos similares), a la cual deberá destinarse como máximo un 30% del total del presupuesto FASE I.

h. En función de las necesidades derivadas de la ejecución del proyecto se podrán realizar trasvases de fondos entre las partidas incluidas entre los subconceptos de gastos de cada bloque del presupuesto total FASE I, así como entre los dos bloques (Compra Pública de Innovación / Actuaciones de Apoyo), siempre que se cumplan las condiciones contempladas en la Cláusula Séptima.

i. La financiación FEDER será compatible con otras ayudas o subvenciones, cualquiera que sea su naturaleza y la entidad que las conceda, siempre que conjuntamente no superen el coste total de la actuación subvencionada, ni la cofinanciación FEDER supere para el SCS el 85% del coste total financiable y para la CSUISP el 50% del coste total financiable y se respeten la intensidad máxima aplicable y las normativas nacional y comunitaria en esta materia, especialmente la incompatibilidad entre diferentes fondos y programas operativos del mismo fondo. Se deberá comunicar, en su caso, a la SGINN tanto el importe de las mencionadas ayudas como el origen de las mismas.

2. Como beneficiarios de un anticipo reembolsable, el SCS y la CSUISP se comprometen a:

a. Someterse a lo dispuesto en la ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se trasponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

b. Cumplir los Reglamento Comunitarios y la legislación estatal vigentes en materia de subvenciones y FEDER.

c. Habilitar en sus presupuestos los créditos suficientes para adecuar la cofinanciación del proyecto.

d. Realizar la aportación correspondiente a la financiación nacional del proyecto que asciende para el SCS al 15% del presupuesto total FASE I elegible recogido en el cuadro resumen de la financiación del proyecto, hasta el importe de QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SESENTA Y SEIS CON DIEZ EUROS (575.066,10 euros) y para la CSUISP al 50% del presupuesto total FASE I elegible recogido en el cuadro resumen de la financiación del proyecto, hasta el importe de UN MILLÓN DE EUROS (1.000.000 euros).

e. Realizar las actuaciones y a efectuar los gastos elegibles comprometidos, para la finalidad y condiciones que aparecen en los **Anexos I, II, y III** del Convenio, por un importe total de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO euros (5.833.774 euros).

f. Justificar los mismos ante el Organismo Intermedio conforme a la Cláusula Cuarta del presente Convenio.

g. Devolver el anticipo reembolsable FEDER, en los términos establecidos en la Cláusula Quinta.

h. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y en la Disposición Adicional Primera de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018,(o norma que la sustituya) acreditar, mediante declaración responsable (modelo **Anexo V**), con anterioridad a la firma del Convenio y al pago del anticipo establecido en el presente convenio, que se encuentra al corriente del pago de las obligaciones de reembolso de cualesquiera otros préstamos o anticipos concedidos anteriormente con cargo a los Presupuestos Generales del Estado; que se encuentra al corriente de pago de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, y de sus obligaciones por reintegro de subvenciones.

   Junto con el mencionado **Anexo V,** los beneficiarios de los préstamos o anticipos, en el caso de tener la condición de administraciones públicas, presentarán certificación del órgano competente que acredite que se encuentran al corriente del pago de las obligaciones de reembolso de cualesquiera otros préstamos o anticipos concedidos anteriormente con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, de conformidad con lo dispuesto en la Disposición Adicional Segunda b) de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018 (o norma que la sustituya).

i. De conformidad con el artículo 125.4 b) del Reglamento (CE) 1303/2013, mantener un sistema de contabilidad separado para todas las transacciones relacionadas con las operaciones objeto de cofinanciación, o al menos, una codificación contable adecuada que permita identificar claramente dichas transacciones, debiendo distinguir las partidas presupuestarias correspondientes a la contabilidad nacional de aquéllas otras correspondientes a la contabilidad comunitaria. Todo ello, sin perjuicio de las normas de contabilidad nacional.

j. Informar cuatrimestralmente a la SGINN, en caso de ser requerido, de las actuaciones realizadas en la ejecución del Convenio según los términos contemplados en la Cláusula Sexta.

k. Presentar información acerca del sector de Aplicación de la Operación, es decir, actividades económicas con la que contribuye a la operación, según lo recogido en el **Anexo VI.**

l. Mantener a disposición de las autoridades de gestión, certificación y auditoría, todos los documentos justificativos relacionados con los gastos objeto de cofinanciación durante un período de tres años a partir del cierre del Programa Operativo Plurirregional de España 2014-2020, como mínimo hasta 31 de diciembre de 2027, de conformidad con el artículo 125.4 b) y 140.1 del Reglamento (UE) 1303/2013.

m. Realizar una declaración de otros ingresos o ayudas que hayan financiado el proyecto cofinanciado con indicación de sus importes y procedencia en la medida en que estos sean concedidos y/o recibidos.

n. Aceptar su inclusión en la lista de beneficiarios que aportará los nombres de las actuaciones y la cantidad de fondos públicos asignada a cada una de las actuaciones, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 115.2 del RDC.

o. Incluir en cualquier referencia de cualquier medio de difusión al citado proyecto y a los logros conseguidos, que el mismo ha sido objeto de ayuda con cargo al presupuesto de gastos del MCIN y del FEDER, dando así cumplimiento a lo establecido en el Anexo XII 2.2 del RDC.

3. Resumen de la financiación del proyecto.

a. La financiación del proyecto se desglosa de la siguiente forma:

Actuaciones	Presupuesto Total del Proyecto (Fase I y II) (€)	Presupuesto Total FASE I elegible FEDER (€)	Asignación Fondos FEDER (€) Tasa de cofinanciación (%)	Aportación Nacional (€) (%)

SCS	4.133.774,00	3.833.774,00	3.258.707,90 (85%)	575.066,10 (15%)
CSUISP	2.150.000,00	2.000.0000,00	1.000.000,00 (50%)	1.000.000,00 (50%)
Total	6.283.774,00	5.833.774,00	4.258.707,90	1.575.066,10

Cuarta. Justificación de las actuaciones y gastos realizados.

1. Serán gastos elegibles los reflejados en los Anexos de este convenio, configurados como tal en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, por la que se aprueban las normas sobre los gastos subvencionables de los programas operativos del Fondo Europeo de Desarrollo Regional para el período 2014-2020, o norma que la sustituya En ningún caso se admitirán gastos generales justificados como cantidades a tanto alzado.
2. Los beneficiarios tendrán la obligación de justificar a la SGINN los gastos elegibles realizados en la ejecución del proyecto, cumpliendo la normativa comunitaria que regula los fondos estructurales, y en particular el FEDER y las instrucciones que, en aplicación de dicha normativa, establezca la Comisión Europea, así como la Autoridad de Gestión y el Comité de Seguimiento del POPE.
3. En particular, los beneficiarios tendrán la obligación de comprometer un gasto mínimo (fase contable D) del 5% del presupuesto total de la FASE I del proyecto efectuado durante el primer año de ejecución del proyecto, mediante la presentación de una cuenta justificativa formada como mínimo por los documentos contables RC, A y D. Esta justificación se efectuará como máximo en los tres meses siguientes al primer año desde la firma del Convenio.
4. Asimismo, los beneficiarios justificarán a la SGINN un gasto mínimo, adicional al 5% anterior, del 10% del presupuesto total de la FASE I del proyecto comprometido durante el segundo año de ejecución del proyecto, mediante la presentación de una cuenta justificativa formada como mínimo por los documentos RC, A, D O, y K, así como los documentos O y K que pudieren haber quedado pendientes del 5% comprometido en la justificación anterior. Esta justificación se efectuará como máximo en los tres meses siguientes al segundo año desde la firma del Convenio.
5. Con independencia de las justificaciones mencionadas en los puntos 3 y 4 de esta cláusula, los beneficiarios justificarán a la SGINN los gastos elegibles vinculados al libramiento, realizados en la ejecución del proyecto conforme a lo reflejado en los **Anexos I y III** de este Convenio, mediante la presentación de cuentas justificativas de dicho libramiento, que deben aportar los beneficiarios. Esta justificación se efectuará como máximo en los dos meses siguientes a la finalización del plazo de ejecución de conformidad con lo establecido en la Cláusula Octava del presente Convenio. En caso de que desee justificar antes de ese período, los beneficiarios deberán solicitar al MCIN la apertura de la ventanilla electrónica de justificación a través de la aplicación Facilit@.

6. La presentación de las cuentas justificativas se realizará a través de la aplicación JUSTIWEB, que se encuentra en la sede electrónica del MCIN. El MCIN abrirá la ventanilla de justificación electrónica en los periodos señalados en los puntos 3, 4 y 5 anteriores.
7. En el caso de que los beneficiarios deseen presentar una justificación adelantada a las señaladas, deberá comunicar al MCIN dicha circunstancia para que proceda a abrir la ventanilla electrónica en JUSTIWEB.
8. Habrá una cuenta justificativa por cada uno de los beneficiarios. Dicha cuenta justificativa estará compuesta por los siguientes documentos:

   a) Memoria técnica justificativa: Se deberá incluir de forma concreta y detallada información sobre el desarrollo y el grado de cumplimiento del proyecto, si se han producido desviaciones del mismo y sus causas. Se incluirán los siguientes puntos (en formato libre):

      I. Objeto y finalidad del proyecto o actuación.

      II. Contenido y alcance del proyecto. Resultados obtenidos.

      III. Plan de trabajo, con referencia expresa a los hitos del proyecto recogidos en el cuestionario de solicitud.

      IV. Cambios producidos en las diferentes partidas del presupuesto financiable no sometidas a autorización expresa siempre y cuando cumplan lo establecido en la cláusula séptima. Deberá explicarse de forma motivada la necesidad del cambio.

      V. Descripción detallada y comprensiva de los conceptos imputados cargados en la aplicación de justificación, con referencia a su naturaleza, motivo de imputación y vinculación con el proyecto, así como sus posibles desviaciones respecto a lo presupuestado inicialmente.

      VI. Justificación de Indicadores: Acreditación de los niveles de ejecución de los indicadores recogidos en el **Anexo XI.**

      VII. En la justificación final y solo en el caso de compromiso de Despliegue de la Solución Innovadora adquirida/desarrollada, deberá aportarse memoria técnica y plan de despliegue, así como clave presupuestaria asignada a los gastos de ese despliegue y documentos contables en su caso.

   b) Certificación (formato libre) por la Intervención u órgano de control independiente del beneficiario, de la aplicación presupuestaria asignada al proyecto, del código contable asignado al proyecto que permita identificar las transacciones relacionadas con el mismo, de la toma de razón contable de la ayuda concedida, de los gastos e inversiones del proyecto, de la salida de fondos para el pago de dichos gastos e inversiones, del saldo final de la cuenta del proyecto, de la recepción de los bienes financiados y de su alta en el inventario del beneficiario, en su caso.

c) Asimismo, se presentará cuenta justificativa completa (con copia de los documentos de gasto y pago). En el caso de incluir gastos de personal, deberán acompañarse nóminas, TC1, s y TC2, s, incluyendo reflejo bancario de la salida material de fondos por estos conceptos, así como partes horarios de dedicación al proyecto de personal de nueva contratación, debidamente firmados por el órgano responsable de Recursos Humanos del beneficiario.

d) Memoria económica consolidada firmada por el responsable legal del beneficiario y de los gastos y pagos efectuados según modelo **Anexo VII**.

e) Declaración responsable relativa a la financiación de la actividad subvencionada, según **Anexo VIII**, que contendrá la relación de todos los ingresos o ayudas que la hayan financiado, con indicación de su importe y procedencia, firmada por el representante legal y con sello del beneficiario.

f) Declaración responsable, según **Anexo IX**, relativa al depósito de la documentación original, con la firma de los representantes legales del beneficiario (una declaración por participante).

g) Acreditación del cumplimiento de las normas de publicidad. A este efecto se cumplimentará Declaración Responsable según modelo **Anexo X**. El material gráfico (fotografías, ejemplares de publicaciones,) que evidencie el cumplimiento de estas normas se facilitará al Ministerio en formato digital.

h) Cuestionario de los indicadores de resultado de la actividad según modelo del **Anexo XI**.

i) Elaboración por parte de la Intervención u órgano de control independiente del beneficiario de la lista de control FEDER, según **Anexo XII**.

j) Justificar los procedimientos de contratación pública de innovación, realizados ante la SGINN conforme a lo dispuesto en la Ley 9/2017 de 8 de noviembre, especialmente en cuanto a recepción de los bienes o servicios adquiridos/desarrollados

k) El beneficiario no acometerá acciones que pudieren distorsionar el mercado, por lo que deberá justificarse el cumplimiento de las obligaciones de pago a los contratistas y de la comprobación del pago efectuado por estos a subcontratistas y empleados, incluyendo costes sociales, relacionados con el proyecto, en los términos establecidos en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

l) El beneficiario deberá presentar tres ofertas en el caso de contratos que no superen los 40.000€ en procedimientos de licitación de obras y de 15.000€ en el resto de los contratos. En el caso de que la oferta aceptada no sea la más ventajosa económicamente, deberán justificarse las razones técnicas que motiven dicha elección.

m) En el caso de bienes inscribibles en un registro público, escritura de inscripción donde conste el importe de la ayuda recibida y el período durante el cual el beneficiario deberá destinar los bienes al fin concreto para el que se concedió la ayuda que no podrá ser inferior a cinco años, desde el fin del periodo de ejecución del proyecto. Para el resto de bienes la obligación de destino será de dos años a contar desde el mismo momento. Además, al estar la ayuda cofinanciada con el FEDER, deberán respetarse los plazos de afectación y localización establecidos en el artículo 71 del Reglamento (CE) 1303/2013.

n) Memoria de proyecto generador de ingresos (puede ser negativa) de acuerdo con lo previsto en el **Anexo XIII** y normativa FEDER aplicable.

9. La no aplicación de los fondos a su finalidad dará lugar al reintegro de los importes correspondientes más los eventuales intereses de demora calculados de acuerdo a lo previsto en el artículo 38.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, Se producirá la devolución anticipada del anticipo reembolsable junto con los intereses de demora, en los siguientes casos:

   a) Obtención de la subvención falseando las condiciones requeridas para ello u ocultando aquéllas que lo hubieran impedido.

   b) Incumplimiento total o parcial del objetivo, de la actividad, del proyecto o la no adopción del comportamiento que fundamentan la concesión de la subvención.

   c) Incumplimiento de la obligación de justificación o la justificación insuficiente, en los términos establecidos en el artículo 30 de la LGS, y en su caso, en las normas reguladoras de la subvención.

   d) Incumplimiento de la obligación de adoptar las medidas de difusión contenidas en el apartado 4 del artículo 18 de esta ley.

   e) Resistencia, excusa, obstrucción o negativa a las actuaciones de comprobación y control financiero previstas en los artículos 14 y 15 de la LGS, así como el incumplimiento de las obligaciones contables, registrales o de conservación de documentos cuando de ello se derive la imposibilidad de verificar el empleo dado a los fondos percibidos, el cumplimiento del objetivo, la realidad y regularidad de las actividades subvencionadas, o la concurrencia de subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales.

   f) Incumplimiento de las obligaciones impuestas por la Administración a las entidades beneficiarios, así como de los compromisos por éstos asumidos, con motivo de la concesión de la subvención, siempre que afecten o se refieran al modo en que se han

de conseguir los objetivos, realizar la actividad, ejecutar el proyecto o adoptar el comportamiento que fundamenta la concesión de la subvención.

g) Incumplimiento de las obligaciones impuestas por la Administración a las entidades beneficiarias, así como de los compromisos por éstos asumidos, con motivo de la concesión de la subvención, distintos de los anteriores, cuando de ello se derive la imposibilidad de verificar el empleo dado a los fondos percibidos, el cumplimiento del objetivo, la realidad y regularidad de las actividades subvencionadas, o la concurrencia de subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales.

h) La adopción, en virtud de lo establecido en los artículos 87 a 89 del Tratado de la Unión Europea, de una decisión de la cual se derive una necesidad de reintegro.

i) Si se produjese la resolución del presente convenio, conforme a lo dispuesto en la Cláusula Décimo Segunda.

j) Si a juicio de la Comisión de Seguimiento descrita en la Cláusula Sexta, es necesaria una menor cantidad de financiación que la prestada, por el importe no necesario.

10. El Ministerio de Ciencia e Innovación, como organismo Intermedio del Programa Operativo Plurirregional de España 2014-2020 del FEDER, presentará anualmente a la Autoridad de Gestión la certificación correspondiente a los gastos elegibles justificados por el beneficiario que haya verificado antes del 1 de octubre de cada año

Quinta. Condiciones y amortización del anticipo reembolsable.

1. Las condiciones del anticipo reembolsable son las siguientes:

   a. El tipo de interés es del 0%.

   b. El plazo máximo de amortización del principal vence el 31 de diciembre de 2023.

2. Tras comunicar la concesión del anticipo reembolsable al beneficiario, el órgano competente para ordenar el pago correspondiente solicitará al Tesoro Público que libre su importe. Al encontrarse el beneficiario sujeto a régimen presupuestario público, éste deberá registrar el ingreso de la parte del anticipo garantizada por FEDER, aplicándolo al capítulo 9, «Pasivos financieros», de su presupuesto, conforme a lo dispuesto en artículo 2 de la Orden CIN/3050/2011, de 7 de noviembre, por la que se aprueba la normativa reguladora de las ayudas concedidas por el MCIN en forma de anticipo reembolsable con cargo al FEDER.

3. Cuando el MCIN reciba del FEDER el reembolso de los fondos, informará al beneficiario de esta circunstancia, de modo que podrán reconocer la subvención recibida de la Unión

Europea mediante un ingreso en el concepto que corresponda en el artículo 79 "Transferencias de capital del exterior", lo que a su vez permitirá la formalización de la cancelación de la deuda que quedó registrada en el momento del anticipo de fondos por parte del Estado, mediante el correspondiente pago en el capítulo 9 de su presupuesto de gastos. La cancelación del anticipo reembolsable FEDER se realizará en formalización, sin salida física de fondos. La presentación de la solicitud de anticipo o la suscripción del instrumento jurídico correspondiente conllevará la autorización al Estado para que, en su caso, pueda aplicar los fondos ingresados por la Unión Europea a la cancelación del anticipo concedido, todo ello conforme a lo dispuesto en el artículo 3 de la Orden CIN/3050/2011.

4. Si el reembolso de los fondos FEDER recibido por el MCIN no fuere suficiente para amortizar el anticipo realizado al beneficiario éste reintegrará al Tesoro Público la diferencia, más los correspondientes intereses de demora, conforme a lo establecido en el artículo 38.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, dentro de los seis meses inmediatamente posteriores a la comunicación del MCIN sobre el resultado de la certificación practicada por FEDER.

5. De conformidad con el artículo 90 del Reglamento de desarrollo de la Ley General de Subvenciones, los interesados podrán realizar la devolución voluntaria de remanentes no aplicados al fin para el que se concedió la ayuda. Procederá la exigencia de interés de demora desde la fecha de pago de la subvención hasta el momento en que se produjo la devolución efectiva por parte del beneficiario. El interés de demora aplicable será el interés legal del dinero incrementado en un 25 por ciento de acuerdo con lo previsto en el artículo 38.2) de la Ley General de Subvenciones.

6. Cuando el beneficiario no reintegre de forma voluntaria, el Ministerio de Ciencia e Innovación iniciará el correspondiente procedimiento de reintegro, aplicándose el interés de demora establecido en el artículo 38.2) de la Ley General de Subvenciones. El periodo de cálculo de intereses se iniciará desde la fecha de libramiento de los fondos hasta la fecha de reintegro voluntario, o bien, en su caso, hasta la fecha de resolución del procedimiento de reintegro conforme al artículo 37.1) de la Ley General de Subvenciones

Sexta. Seguimiento del Convenio.

1. Se constituirá una Comisión de Seguimiento para garantizar la correcta ejecución del Convenio. Esta Comisión realizará el seguimiento de las actuaciones y conocerá las dudas y controversias que pudieran surgir en la aplicación e interpretación de las cláusulas del mismo, sin perjuicio de las facultades del MCIN como órgano de control de la ayuda concedida. Esta Comisión de Seguimiento no sustituye al órgano concedente en sus competencias, conforme a lo establecido en la Ley General de Subvenciones.

2. La Comisión de Seguimiento estará integrada por cuatro miembros: dos personas designadas por el MCIN y dos designadas por los beneficiarios, una persona por cada uno de ellos. La presidencia de la Comisión corresponde al MCIN a través de la SGINN, que ostenta un voto de calidad en caso de empate. La secretaría de la Comisión la ejercerá un representante de los beneficiarios. La pertenencia a esta Comisión no generará derecho económico alguno. En el plazo de un mes desde la firma del Convenio las partes designarán a sus representantes y lo comunicarán a las otras partes.

3. A fin de poder ejercer sus labores de seguimiento, deberá facilitársele a la Comisión, en el tercer cuatrimestre de cada año por cada uno de los beneficiarios:

   a) Un cuadro actualizado, en formato de tabla Excel, que recoja la ejecución presupuestaria de cada línea de actuación, en términos de cantidades comprometidas y cantidades efectivamente pagadas por beneficiario.

   b) Una memoria breve en la que se expliquen las actuaciones realizadas a lo largo del último cuatrimestre (poniéndolo en relación con los datos aportados en el documento anterior) así como aquéllas que se prevén realizar durante el siguiente cuatrimestre. Deberá incluir datos de ejecución y previsión de indicadores.

   c) La correspondiente conciliación bancaria mediante certificación del saldo de la cuenta del proyecto a final del cuatrimestre, así como los documentos RC y otros documentos contables generados acreditativos de la ejecución del proyecto.

   d) Un listado de las actuaciones en materia de comunicación y publicidad realizadas a lo largo del año, incluyendo soporte documental de las mismas. Las buenas prácticas realizadas en materia de comunicación y publicidad, soportadas documentalmente, deberán recogerse en documento aparte.

   e) Información de los indicadores de resultado de la actividad, según modelo **Anexo XI**

   f) Información sobre variaciones en la generación de ingresos del proyecto, si fuere el caso, según modelo **Anexo XIII.**

   g) Además, deberá identificarse en la primera Comisión la aplicación presupuestaria asignada a la financiación del proyecto en los presupuestos del beneficiario.

4. La Comisión de Seguimiento se reunirá al menos una vez al año en sesión ordinaria. Con independencia de ello, se reconoce a cada parte firmante la facultad de convocar reuniones extraordinarias de la Comisión. Se considerará constituida la Comisión cuando estén representadas todas las partes y estén presentes el Presidente y el Secretario, o los vocales en los que éstos deleguen.

5. En el caso de que así lo considere preciso, el MCIN podrá reclamar información puntual al beneficiario sobre la ejecución de la ayuda recibida y convocar cuantas reuniones de seguimiento técnico considere oportunas. Para dichas reuniones el beneficiario deberá

aportar un cuadro actualizado donde se recoja la ejecución presupuestaria de cada línea de actuación y una memoria breve donde se expliquen las actuaciones realizadas.

6. En lo no contemplado por esta cláusula sobre el funcionamiento y actuaciones de la Comisión, se estará a lo dispuesto por la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, sobre órganos colegiados.

Séptima. Modificaciones del Convenio.

1. Las modificaciones de los convenios de subvención no podrán tener por objeto o efecto la introducción de modificaciones que pudieran cuestionar la decisión de concesión de la subvención, ni ir en contra de la igualdad de trato entre los solicitantes (artículo 201.4 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046).
2. Las modificaciones que pudieren resultar necesarias para la correcta ejecución del proyecto deberán solicitarse a la Comisión de Seguimiento. Cuando las modificaciones impliquen la alteración de los términos del Convenio, las mismas deberán ser objeto de aprobación por acuerdo de las partes mediante la suscripción de la correspondiente Adenda al Convenio, previo cumplimiento de todos los trámites y requisitos que resulten preceptivos. Esta modificación deberá ser comunicada al Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del Sector Público Estatal (REOICO) al que se refiere la disposición adicional séptima de la Ley 40/2015.
3. Cuando en función de las necesidades derivadas de la ejecución del proyecto sea preciso realizar trasvases de fondos entre conceptos y subconceptos del presupuesto, podrán realizarse aquéllos sin necesidad de aprobación mediante suscripción de adenda, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

   a) No podrá incrementarse el presupuesto total FASE I del proyecto.

   b) Si los trasvases se realizan entre las dos principales partidas del presupuesto (Compra Pública de Innovación / Actuaciones de apoyo) deberán respetarse en todo momento los porcentajes mínimo (70% para CPI) y máximo (30% para Actuaciones de apoyo) de distribución de fondos entre ambas, de conformidad con lo establecido originalmente en el apartado 10 del **Anexo I** al convenio.

   c) Si los trasvases se realizan entre los subconceptos contemplados bajo las dos principales partidas del presupuesto (Compra Pública de Innovación / Actuaciones de apoyo) dichos trasvases no podrán superar (en cómputo global referido a la duración total del proyecto), un 30% del presupuesto asignado a cada una de dichas partidas (Compra Pública de Innovación / Actuaciones de apoyo).

   d) En todo caso, se deberá respetar el porcentaje mínimo establecido del 0,3% del presupuesto del proyecto para gastos de publicidad.

4. En cualquier caso, los beneficiarios deberán:

a) Con carácter previo a la realización de cada trasvase:

   I. Informar al MCIN mediante la presentación de un informe motivado (en el que se indiquen las circunstancias que justifican la modificación y se refleje el presupuesto en vigor, así como una previsión del mismo después de realizar el trasvase).

   II. Esperar a que el MCIN compruebe la adecuación de la modificación propuesta a lo establecido en el convenio, lo cual comunicará por escrito a los beneficiarios.

b) Aportar a la reunión anual de la Comisión de Seguimiento un resumen de los trasvases realizados a lo largo del último año, junto con el presupuesto total FASE I actualizado.

5. A efectos de modificación, se considera que el cronograma contemplado en el punto 9.4 del **Anexo I** reviste un carácter meramente estimativo en cuanto al cumplimiento de los plazos parciales previstos para la realización de las diferentes actuaciones, sin perjuicio de su carácter obligatorio en lo relativo al plazo total de ejecución del proyecto establecido en la Cláusula Octava.

Octava. Plazos de vigencia, ejecución y justificación del proyecto.

1. La vigencia del convenio se extenderá hasta el fin del plazo de ejecución y justificación de las obligaciones asumidas por las partes, sin perjuicio de las actuaciones de liquidación o de cualquier otro orden que correspondan y será como máximo de cuatro años a contar desde su entrada en vigor según lo recogido en el artículo 49 la ley 40/2015.
2. En cualquier momento antes de la finalización del proyecto, el convenio podrá ser prorrogado sin que dicha ampliación supere la mitad del plazo concedido inicialmente. Esta prórroga deberá ser comunicada al Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación al que se refiere la disposición adicional séptima de la ley 40/2015.

3. El plazo de ejecución de actuaciones estará comprendido desde la fecha de selección de la operación en Comité de Selección de Operaciones, en este caso 23 de mayo de 2019 hasta el 30 de junio de 2023. Dicho período será destinado íntegra y exclusivamente a las actuaciones previstas en los **Anexos I, III, IV y VI**.

4. El plazo de justificación final será de dos meses contados desde el final del plazo de ejecución, contado desde 30 de junio de 2023, sin perjuicio de las justificaciones parciales a las que hace referencia la Cláusula Cuarta del Convenio.

5. En su caso, el plazo para realizar el despliegue de la solución desarrollada será el reflejado en el Anexo I, debiendo finalizar como máximo cuatro años después desde la finalización de la Fase I del proyecto.

Novena. Entrada en vigor.

Tras su firma, el presente Convenio entrará en vigor una vez inscrito en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, al que se refiere la disposición adicional séptima y publicado en el «Boletín Oficial del Estado», de conformidad con lo dispuesto en el artículo 48.8) de la Ley 40/2015.

Décima. Efecto incentivador.

1. Esta línea de ayuda está sujeta a efecto incentivador, es decir, la ayuda debe cambiar el comportamiento de los beneficiarios de tal manera que éste emprenda actividades complementarias que no realizaría, o que, sin la ayuda, realizaría de una manera limitada o diferente.
2. Se considerará que la ayuda tiene un efecto incentivador si, antes de iniciar los trabajos relacionados con el proyecto, el beneficiario ha presentado por escrito la expresión de interés al MCIN.
3. Se entenderá como inicio de los trabajos, bien el inicio de los trabajos de construcción en la inversión, bien el primer compromiso en firme para el pedido de equipos u otro compromiso que haga la inversión irreversible, si esta fecha es anterior.
4. Sin perjuicio de lo establecido en los apartados 2 y 3, la adquisición de terrenos, los estudios de viabilidad y los estudios preparatorios previos a la presentación de la expresión de interés no se tendrán en cuenta para la determinación del efecto incentivador.

Décimo Primera. Elegibilidad del gasto.

1. El período de elegibilidad de los gastos abarcará desde la fecha de selección de la operación en Comité de Selección de Operaciones, en este caso 23 de mayo de 2019, hasta el 30 de junio de 2023. No obstante, podrán realizarse pagos durante el periodo de justificación de aquellos bienes que hayan sido recepcionados antes del 30 de junio de 2023.

2. Se considerarán gastos elegibles los indicados en el Anexo I del Convenio, que estén contemplados en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, e indubitablemente vinculados a la ejecución del proyecto, y sean acometidos por el beneficiario durante la ejecución del proyecto objeto de ayuda.

Décimo Segunda. Resolución del Convenio.

1. En caso de extinción del Convenio por cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución, deberá realizarse la liquidación económica y administrativa con el objeto de determinar las obligaciones y compromisos contraídos hasta el momento por las partes

2. Serán causas de resolución las siguientes:

   a) El acuerdo expreso y escrito de las partes.

   b) La carencia o insuficiencia, en el plazo de un año desde la firma del convenio, de crédito presupuestario correspondiente a la cofinanciación nacional que deben aportar los beneficiarios.

   c) Haber iniciado el proyecto antes de la fecha indicada en la cláusula octava 3). Por «inicio del proyecto» se entiende, bien el inicio de las actividades de I+D+ i, o el primer acuerdo entre los beneficiarios y los contratistas para realizar el proyecto, si esta fecha es anterior; la adquisición de terrenos, los trabajos preparatorios como la obtención de permisos y la realización de estudios de viabilidad no se consideran el inicio de los trabajos.

   d) El incumplimiento por alguna de las partes de cualquiera de las prescripciones sustanciales contenidas en este Convenio, lo que se comunicará por aquélla que la invoque a las otras de manera fehaciente. Se considerarán prescripciones sustanciales los contenidos íntegros de los **Anexos I, II, III, IV y V, con excepción de aquellos subapartados contemplados como meramente indicativos en cuanto a su ejecución parcial.** En este caso, será de aplicación lo establecido en el artículo 40 de la LGS.

   e) La cancelación total o parcial del proyecto por causas imputables a cualquiera de los organismos beneficiarios o a sus contratistas/subcontratistas. Se entiende que la cancelación parcial solo se llevará a cabo si el importe ejecutado es mayor o igual que el 50% del presupuesto total elegible Fase I.

   f) La aplicación, por parte de los beneficiarios de la financiación a finalidades y actuaciones distintas de las previstas en este Convenio y en sus **Anexos I, III y IV**.

   g) El incumplimiento de la obligación de justificar el libramiento o de los mínimos de ejecución señalados en los apartados 3 y 4 de la Cláusula Cuarta.

   h) El incumplimiento en el envío de la documentación requerida para la Comisión de Seguimiento recogida en la cláusula 6.3 y realizar los informes de seguimiento técnico cuatrimestral tal y como se recoge en la cláusula 6.5.

   i) El incumplimiento de los indicadores FEDER, de acuerdo con lo establecido en el **Anexo XI**.

j) El incumplimiento de las obligaciones en materia de comunicación y publicidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 37.1.d) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

k) El incumplimiento de los posibles reintegros o amortizaciones que dará lugar a los correspondientes intereses de demora. El interés de demora aplicable será el establecido en el artículo 37.1) y 38.2) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

l) La ejecución del convenio por debajo de los siguientes umbrales: 50% de ejecución técnica; 70% del presupuesto dedicado a CPI; 66% del total del presupuesto total FASE I. No obstante, en el caso de las operaciones CPP, si la inejecución es motivada por fracaso tecnológico en el desarrollo de la solución demanda, solo se exigirá la devolución las cantidades no empleadas más los intereses de demora que cupieren.

m) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.

3. En el caso de resolución del Convenio según lo establecido en los apartados anteriores procederá el reintegro de los importes correspondientes más los eventuales intereses de demora calculados de acuerdo con lo previsto en el artículo 38.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. Los intereses de demora se calcularán desde el día de salida de los fondos del Tesoro Público a los beneficiarios hasta la fecha de devolución del principal.

4. En el caso de existir más de una parte beneficiaria, los distintos beneficiarios responderán solidariamente en caso de resolución total o parcial del Convenio, conforme a lo determinado en el artículo 40.2 de la Ley General de Subvenciones.

Décimo Tercera. Publicidad de las actuaciones.

1. Las partes firmantes se comprometen a hacer constar la colaboración del MCIN en todas las actividades informativas o de promoción en relación con las actuaciones contempladas en este Convenio. Asimismo, se comprometen a observar estrictamente la normativa aplicable en materia de publicidad de los Fondos Estructurales que cofinancian las actuaciones, conforme a lo dispuesto en el artículo 31 del Reglamento de la Ley General de Subvenciones y en el artículo 115 y en el Anexo XII, apartado 2.2) del Reglamento (UE) 1303/2013.

2. Dado que el proyecto está cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), se realizará la mención correspondiente de acuerdo con lo establecido en el Anexo XII, apartado 2.2) del Reglamento (UE) N.º 1303/2013, así como los artículos 4 y 5 y Capítulo II y Anexo II del Reglamento de Ejecución (UE) N.º 821/2014 de 28 de julio de 2014.

Décimo Cuarta. Régimen jurídico y Resolución de controversias.

1. El régimen jurídico aplicable será el establecido en la normativa comunitaria relativa a la aplicación de Fondos FEDER y en la normativa nacional en materia de subvencionabilidad y procedimiento administrativo, así como del Régimen Jurídico del Sector Público.

2. A esta ayuda en cuanto a que es cofinanciada por el FEDER le es de aplicación lo dispuesto en el Reglamento (UE) N.º 1301/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013 sobre el Fondo Europeo de Desarrollo Regional y sobre disposiciones específicas relativas al objetivo de inversión en crecimiento y empleo y por el que se deroga el Reglamento (CE) Nº1080/2006; el Reglamento (UE) N.º 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013 por el que se establecen disposiciones comunes relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión, al Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, y por el que se establecen disposiciones generales relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, y se deroga el Reglamento (CE) N.º 1083/2006 del Consejo; el Reglamento de ejecución (UE) Nº215/2014 de la Comisión, de 7 de marzo de 2014, por el que se establecen las modalidades de aplicación del Reglamento (UE) N.º 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, por el que se establecen disposiciones comunes relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión, al Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, y por el que se establecen disposiciones generales relativas al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, al Fondo Social Europeo, al Fondo de Cohesión y al Fondo Europeo Marítimo y de la Pesca, en lo relativo a las metodologías de apoyo a la lucha contra el cambio climático, la determinación de los hitos y las metas en el marco de rendimiento y la nomenclatura de las categorías de intervención para los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos; el Reglamento de ejecución (UE) N.º 288/2014 de la Comisión de 25 de febrero de 2014 que establece normas con arreglo al Reglamento (UE) Nº1303/2013, en relación con el modelo para los programas operativos en el marco del objetivo de inversión en crecimiento y empleo; el Reglamento Delegado (UE) N.º 480/2014 de la Comisión de 3 marzo de 2014 que complementa el Reglamento (UE) N.º 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo; el Reglamento de Ejecución (UE) N.º 821/2014 de 28 de julio de 2014, por el que se establecen disposiciones de aplicación del Reglamento (UE) N.º 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que se refiere a las modalidades concretas de transferencia y gestión de las contribuciones del programa, la presentación de información sobre los instrumentos financieros, las características técnicas de las medidas de información y comunicación de las operaciones, y el sistema para el registro y el almacenamiento de datos; el Reglamento de Ejecución (UE) No 1011/2014 de la Comisión, de 22 de septiembre de 2014, por el que se establecen normas detalladas para la aplicación del Reglamento (UE) no

1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a los modelos para la presentación de determinada información a la Comisión y normas detalladas sobre los intercambios de información entre beneficiarios y autoridades de gestión, autoridades de certificación, autoridades de auditoría y organismos intermedios; Reglamento de Ejecución (UE) N.º 2015/207 de la Comisión, de 20 de enero de 2015, por el que se establecen disposiciones de aplicación del Reglamento (UE) nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo por lo que respecta a los modelos del informe de evolución, la presentación de la información sobre un gran proyecto, el plan de acción conjunto, los informes de ejecución para el objetivo de inversión en crecimiento y empleo, la declaración de fiabilidad, la estrategia de auditoría, el dictamen de auditoría y el informe de control anual y la metodología para llevar a cabo el análisis coste-beneficio, y de conformidad con el Reglamento (UE) nº 1299/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo por lo que respecta al modelo de los informes de ejecución para el objetivo de cooperación territorial europea el Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión, por el que se modifican los Reglamentos (UE) nº 1296/2013, (UE) nº 1301/2013, (UE) nº 1303/2013, (UE) nº 1304/2013, (UE) nº 1309/2013, (UE) nº 1316/2013, (UE) nº 223/2014 y (UE) nº 283/2014 y la Decisión nº 541/2014/UE y por el que se deroga el Reglamento (UE, Euratom) nº 966/2012; la Orden CIN/3050/2011, de 7 de noviembre, por la que se aprueba la normativa reguladora de las ayudas concedidas por el Ministerio de Ciencia e Innovación en forma de anticipo reembolsable con cargo al Fondo Europeo de Desarrollo Regional y la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, por la que se aprueban las normas sobre los gastos subvencionables de los programas operativos del Fondo Europeo de Desarrollo Regional para el período 2014-2020.

3. A esta ayuda le es igualmente de aplicación la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y su Reglamento de desarrollo aprobado por Real Decreto 887/2006, de 21 de julio; la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria; la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

4. Por último, le es de aplicación la Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública; la Comunicación de la Comisión, Marco sobre ayudas estatales de Investigación y desarrollo e innovación (2014/C 198/01); así como la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

5. Las controversias sobre la interpretación y ejecución del presente Convenio de colaboración serán resueltas de mutuo acuerdo entre las partes en la Comisión prevista en la cláusula sexta de este Convenio. Si no se pudiera alcanzar dicho acuerdo, las posibles controversias deberán ser resueltas en vía administrativa según lo dispuesto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y, de continuar el desacuerdo, en la forma prevista en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

6. Las fases de justificación y reintegro de la ayuda estarán sometidas a lo establecido en la LGS. La Administración concedente de la ayuda tendrá capacidad para apreciar el incumplimiento total o parcial de la actuación y tendrá la facultad de resolver de forma ejecutiva los procedimientos de justificación y reintegro. Todo ello sin perjuicio del ulterior recurso que pudiera ser planteado ante la Jurisdicción Contencioso Administrativa, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, y con sumisión o renuncia de fuero, en su caso, según la naturaleza de la cuestión litigiosa.

En prueba de conformidad, se procede a la firma del presente Convenio a 11 de diciembre de 2020

Por el Ministerio de Ciencia e Innovación, Dª Teresa Riesgo Alcaide, Secretaria General de Innovación.

Por la **Comunidad Autónoma de Canarias,** D. Blas Gabriel Trujillo Oramas, Consejero de Sanidad

Por la Generalitat Valenciana, Dª Ana Barceló Chico, Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública

FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL
(FEDER)

Una manera de hacer Europa

Unión Europea

ANEXO I:

MEMORIA Y PRESUPUESTO

Proyecto MEDP - BIG DATA

SERVICIO CANARIO DE LA SALUD (SCS)

A la

LÍNEA DE FOMENTO DE LA INNOVACIÓN DESDE LA DEMANDA Y LA COMPRA PÚBLICA INNOVADORA. AL AMPARO DEL PROGRAMA OPERATIVO PLURIRREGIONAL DE ESPAÑA (POPE) FEDER 2014-2020

Gobierno de Canarias
Servicio Canario de la Salud

GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

ÍNDICE

1. RESUMEN. P. 5

2. OBJETIVOS. P. 7

2.1 Objetivo general. P. 7

2.2 Objetivos específicos. P. 7

3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA. P. 9

3.1. Necesidad del proyecto. Antecedentes. P. 9

3.2. Razones que justifican el desarrollo del proyecto para la mejora del servicio público administrado por el organismo comprador. P. 10

3.3. Si se trata del desarrollo de un nuevo producto o un nuevo proceso, describir el producto o proceso precedente si lo hubiese. Describir la tecnología o TIC que se pretende desarrollar con la determinación de las especificidades funcionales (según UNE-EN 16271:2013) y el estado o fase de la evaluación tecnológica, con mención expresa justificada de los niveles TRL de los que se parte y los que se espera alcanzar conforme al anexo G del Programa de Trabajo Horizonte 2020 UE-H2020. P. 12

3.4. Describir el nuevo producto, proceso o servicio, o la mejora de los mismos, con sus principales características técnicas y funcionales, destacando los aspectos diferenciales más significativos y los riesgos tecnológicos potenciales. Reseñar los aspectos ergonómicos y de diseño en su caso, así como la sujeción a normas y homologaciones. P. 12

3.5. Si es posible adjuntar un croquis general inicial o diagrama de bloques (no definitivo) del producto o proceso. P. 18

4. PARA LOS PROYECTOS O FASES DEL PROYECTO DE COMPRA PÚBLICA PRECOMERCIAL: INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, ORIENTADA AL SERVICIO PÚBLICO, PARA EL DESARROLLO O MODIFICACIÓN DE TECNOLOGÍAS NO COMERCIALIZADAS. P. 18

4.1. Necesidad de abordar fases científicas del proyecto dirigidas a la obtención de tecnologías no disponibles en el mercado para la mejora del servicio público. P. 18

4.2. Descripción de las líneas de actuación en investigación del proyecto destinadas a la obtención de tecnologías no comercializadas hasta el momento. P. 18

4.3. Descripción de las tecnologías no comerciales a desarrollar. Características funcionales a alcanzar en cada uno de los productos, procesos o servicios. P. 21

4.4. Tareas para la obtención de las nuevas tecnologías o modificaciones. P. 21

5. PARA LOS PROYECTOS O FASES DEL PROYECTO DE COMPRA PÚBLICA DE TECNOLOGÍA INNOVADORA. INNOVACIONES TECNOLÓGICAS DEL PROYECTO Y TECNOLOGÍA A APLICAR (no aplica).

5.1. Innovaciones tecnológicas que presenta el proyecto (señalar si las innovaciones son a nivel nacional o internacional) y ventajas para la empresa. P. 21

5.2. Indicar las tecnologías más significativas incorporadas o previstas desarrollar en el proyecto. P. 21

5.3. Descripción del estado de desarrollo de estas tecnologías entre las empresas de la competencia a nivel nacional e internacional. P. 21

5.4. Si se va a patentar la tecnología desarrollada en el proyecto señalar que diferencias más importantes existen con otras patentes. Descripción de posibles modelos de utilidad a solicitar a la OEPM, desarrollados por el proyecto. P. 21

5.5. Referencias bibliográficas más relevantes. Innovaciones tecnológicas que presenta el proyecto (señalar si las innovaciones son a nivel nacional o internacional) y ventajas para la empresa. P. 21

6. IMPACTO SOCIO ECONÓMICO DEL PROYECTO. P. 21

6.1. Descripción de las ventajas económicas, sociales e innovadoras o competitivas para el servicio público beneficiado. P. 21

6.2. Valoración económica de los beneficios y ahorros sociales obtenidos, sean beneficios nuevos o mejoras por ahorros producidos directamente en la explotación del servicio público afectado, a causa de la implementación del proyecto. Análisis técnico-económico por aplicación de criterios estándar para la selección de inversiones: VAN, TIR, plazo de recuperación de la inversión, etc. ACB del proyecto. P. 23

6.3. Descripción y valoración de las externalidades del proyecto, como beneficios y/o ahorros obtenidos de forma indirecta en otros ámbitos de la sociedad. P. 25

7. ACUERDOS CON CENTROS PÚBLICOS DE INVESTIGACIÓN O CENTROS DE INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA (solo si así se contemplan, no es el caso)

7.1. Adjuntar acuerdo. P. 25

8. ACUERDOS CON OTROS SOLICITANTES (solo en proyectos en colaboración)

8.1. Se adjunta acuerdo, en documento específico. P. 25

9. EJECUCIÓN DEL CONVENIO Y CRONOGRAMA. P. 26

9.1. Plan de Trabajo. Líneas de actuación. P. 26

9.2. Para cada línea de actuación: Descripción detallada de las tareas a realizar para la obtención del nuevo o mejorado producto, proceso o servicio, con énfasis en las novedades tecnológicas e innovadoras. P. 26

9.3. Empleo inducido por la operación CPI. P. 27

9.4. Cronograma. P. 28

10. PRESUPUESTO (SEGÚN MODELO). P. 29

10.1. Relacionar desagregadamente en un cuadro las líneas de trabajo, licitaciones CPI y cronograma con el presupuesto reflejado en la Ficha 4. Para cada línea de trabajo, detallar las inversiones materiales e inmateriales y los gastos en personal, materiales y otros necesarios. P. 29

11. RESULTADOS ESPERADOS . P. 29

11.1. Nuevas tecnologías o modificaciones desarrolladas. P. 30

11.2. Nuevos bienes o servicios innovadores en mercado. P. 30

11.3. Mejoras del servicio público. P. 30

11.4. Indicadores rendimiento. P. 30

11.5 Indicadores FEDER POPE (Productividad y Resultados). P. 30

CUADROS (6.2; 9; 10; 11.4; 11.5) P. 32 a 37

1. RESUMEN

MED-P Big Data pretende mejorar la atención personalizada (diagnóstico, tratamiento e investigación) de pacientes con enfermedades crónicas, oncológicas, degenerativas y raras, mediante herramientas de soporte a la decisión clínica, basadas en la explotación de big data, en la atención directa y/o remota por los profesionales de salud y/o sistemas alternativos de asistencia virtual.

La mejora en la toma de decisiones clínicas basadas en el conocimiento debe impactar en los resultados del proceso asistencial, medido en términos de resultados de salud, disminución del uso innecesario de recursos y costes del sistema.

MED-P Big Data pretende mejorar el diagnóstico, tratamiento e investigación en enfermedades crónicas, oncológicas, degenerativas y raras, y en primer contacto con el sistema, sea por urgencias o gestión de flujos; mediante medicina personalizada con nuevas herramientas de BigData.

Se dotará a los Servicios Sanitarios de instrumentos que les permitan tomar decisiones de salud adaptadas a las características y necesidades individuales de cada paciente. Para ello, se

considerarán variables clínicas, patológicas, imagen, pronosticas y predictivas; así como otras no clínicas y disponibles fuera del sistema sanitario (referentes a estilo de vida, adherencia al tratamiento, etc.)

La/s solución/es integrará/n datos de diversas fuentes, y facilitará su análisis y explotación, permitiendo determinar patrones de evolución de las enfermedades consideradas, respuesta terapéutica, etc. Debe ir enfocada hacia el manejo de estas enfermedades con criterios de oportunidad, efectividad, eficiencia, factibilidad y sostenibilidad de la asistencia sanitaria.

Para llegar al resultado final de generación de conocimiento útil en ese episodio, para el facultativo (SSDC) o la máquina con interfaz de paciente (asistente virtual al paciente para diagnóstico, tratamiento sencillo, ampliación de informes y promoción de salud personalizada) se contará con:

· Gestión y tratamiento de grandes volúmenes de Datos

· Analíticas (textmining, datamining, modelos estadísticos, predictivos y descriptivos)

· Open Data

· Evaluación de la calidad clínica de Datos.

· Motores de búsqueda.

· Interoperabilidad y seguridad de servicios big data en salud y repositorios de investigación.

· Aprendizaje automático, "Machine Learning", y de modelos predictivos.

· Pronósticos mediante similitud de rutas clínicas.

· Evidencia médica agregada mediante teoría de la decisión.

· Despliegue del modelado multiescala y multinivel del paciente.

· Estratificación multicriterio de pacientes.

· Evaluación temprana y cuantitativa del tratamiento.

· Interrogación a repositorios mediante abstracciones.

De manera específica MedP-BigData persigue desarrollar:

1. Una Plataforma tecnológica de soporte de múltiples herramientas que operativicen los datos disponibles, en funcionalidades útiles para la atención de los pacientes de base y utilidad compartida para las CCAA de Canarias y Comunitat Valenciana.

2. Soluciones de “Interfaz paciente-sistema sanitario para registro de datos asistida por inteligencia artificial”, “Autoanamnesis asistida”, “Asistente virtual al paciente” o “Symptom Checker”.

3. Herramientas de soporte a la decisión clínica en pacientes crónicos.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos generales

MED-P Big Data pretende mejorar la atención personalizada (diagnóstico, tratamiento e investigación) de pacientes con enfermedades crónicas, oncológicas, degenerativas y raras, mediante herramientas de soporte a la decisión clínica, basadas en la explotación de big data, en la atención directa y/o remota por los profesionales de salud y/o sistemas alternativos de asistencia virtual. También incorporar IA al primer contacto del paciente con el sistema sanitario, facilitando mayor accesibilidad a éste y una reorientación de las tareas del profesional hacia actividades más complejas, empáticas y con más valor añadido.

La mejora en la toma de decisiones clínicas basadas en el conocimiento debe impactar en los resultados del proceso asistencial, medido en términos de resultados de salud, disminución del uso innecesario de recursos y costes del sistema.

2.2. Objetivos específicos

Las soluciones a desarrollar deberán tener en cuenta las diversas fuentes, estructuras, contexto y escenarios de los tres servicios de salud incluidos en el proyecto y ser capaces de plantear su extensión a otros servicios de salud no incluidos en el mismo.

Se tendrán en cuenta, que en el planteamiento original del Proyecto, se mencionaron como objetivos finalistas del Proyecto, en términos de impacto con potencial registro económico la “Reducción de Gasto Farmacia/año (% gasto total CCAA)”; la “Reducción de ingresos evitables por tratamientos más efectivos (Nº de estancias hospitalarias totales evitadas/año/2 CCAA Can+CVal, significación del 1%); y la “Reducción de pruebas complementarias evitadas por tratamiento de datos más potente y selectivo en la evaluación de su demanda”.

Como marco conceptual para su despliegue, se plantea:

- Alto nivel de abstracción de la solución, a nivel tanto de fuentes de información, como de despliegue.
- Un modelo de atención más centrado en la persona, que incorpore los valores y preferencias de los pacientes en el proceso de atención sanitaria y en la toma de decisiones clínicas de forma conjunta con el profesional. Incluso incorporando la alternativa del “no hacer”.
- Reducción de la variabilidad de las decisiones clínicas en cada ámbito asistencial.

Expresado de forma más abierta, el desideratum consistiría en lograr un sistema más integrado, proactivo, orientado a la ciudadanía y basado en las necesidades del paciente con la participación activa de los profesionales y en clave poblacional.

Y potenciar las TICs, que desarrollen la continuidad de la atención y la integración de los servicios, favoreciendo la toma de decisiones; mejorar la calidad asistencial, la accesibilidad y la trazabilidad.

A nivel de diagnóstico y de evolución de las patologías no solo se buscará la respuesta más probable, sino que también se intentarán identificar patrones de buenos y malos respondedores, tanto para su mejor atención individual como por las potencialidades de abrir nuevas vías de investigación y conocimiento.

En cuanto a terapéutica, consideraremos:

- Incrementar la efectividad de los tratamientos
- Reducir los efectos adversos de los tratamientos
- Aumentar el conocimiento sobre los factores individuales determinantes de la eficacia de los tratamientos
- Incrementar la adherencia a tratamientos de pacientes crónicos
- Mejorar la efectividad de tratamientos a pacientes crónicos complejos
- Mejorar la planificación y coordinación de los distintos dispositivos de asistencia a pacientes crónicos
- Obtener medidas objetivas y fiables de la evaluación de asistencia a pacientes crónicos
- Identificar y detectar el riesgo de progresión hacia el estado de fragilidad.
- Mejorar la formación e información sobre los tratamientos personalizados a asociaciones y profesionales del entorno asistencial.

<u>La medición de estos objetivos se basará en:</u>

- % de ahorro de coste por reducción de la estancia media o del porcentaje de reingresos de la rúbrica de pacientes objeto de los casos estudio.
- % de ahorro de coste por reducción/optimación de la prestación farmacéutica de los pacientes objeto de los casos de estudio.
- Ahorro de plazo diagnóstico y reducción pruebas por proceso de los pacientes objeto de los casos de estudio

3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA

3.1. Necesidad del proyecto. Antecedentes.

Nos referimos a una herramienta (software) con los servicios de Big Data, sobre la cual se desarrollarían los casos de uso de la propuesta MED-P-Big Data; e incluso, constituiría el germen de un SSDC generalizada.

El uso conjunto de la información disponible, como la proporcionada por las tecnologías ómicas, la historia clínica electrónica, el corpus de literatura médica, o la información de la interacción del paciente con su entorno podrían mejorar la eficacia de la asistencia sanitaria a través de la aplicación de soluciones personalizadas.

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD NO CUBIERTA POR EL SERVICIO SANITARIO QUE SE PRETENDE SOLUCIONAR

La asistencia sanitaria en su conjunto -desde las tareas de prevención y detección precoz, pasando por diagnosis y prognosis y atención integral al paciente- sufre de una falta de personalización que merma su eficacia. El uso conjunto de la información disponible, como la proporcionada por las tecnologías ómicas, la historia clínica electrónica, el corpus de literatura médica, y de la interacción del paciente con su entorno podría mejorar la eficacia a través de la aplicación de soluciones personalizadas.

Deberá reducir estancia media o reingresos, farmacoterapia ineficiente y predecir sobregasto en los casos de aplica.

El desiderátum de su uso generalizado debe precederse de validación en casos de uso prototípicos seleccionados por su relevancia y eficiencia, y tantos como los recursos disponibles y la consulta al mercado recomienden:

1.- Enfermedades oncológicas; incluyendo información ómica

2.- Enfermedades crónicas mono y multipatológicas. Con entrada/salida multinivel: sanitarios, gestores, sociales y pacientes

3.- Atención de urgencias y flujos asistenciales

4.- Enfermedades neurodegenerativas. En tiempo real

5.- Enfermedades raras

6.- Selección de pacientes para ensayos y cohortes de seguimiento

3.2. Razones que justifican el desarrollo del proyecto para la mejora del servicio público administrado por el organismo comprador.

En el mercado existen herramientas para la compilación, acceso, almacenamiento, tratamiento y explotación de diversas fuentes de información que permiten configurar un sistema que proporcione solución a las necesidades planteadas, pero no existe una herramienta o producto que de forma

integral resuelva ninguna de ellas. Distinguimos cuatro tipologías, disponibles por separado y necesarias para los fines que se pretenden; pero cuya optimización solo se conseguiría con una solución tecnológica innovadora que las integre, nuestro objetivo. Ellas son: a) recursos de información accesibles sobre todo tipo de información ómica y literatura científica, así como herramientas para su tratamiento y presentación; b) plataformas y soluciones para el acceso a datos de comportamiento e interacción con el entorno; c) bases de datos relacionales y no relacionales que permiten almacenar la información de todo tipo de modalidad de pruebas diagnósticas; y d) motores de inferencia que permiten construir modelos y procesar información tanto en tiempo real como en procesos en bloque o "batch".

El objetivo global del proyecto es, precisamente, diseñar e implementar un sistema que, con unas infraestructura y tecnologías comunes, proporcione herramientas para los tres casos de uso y que, mediante el uso de medicina personalizada, consiga los objetivos anteriores en tres diferentes servicios de salud.

El valor añadido de la innovación aportada se basa en:

La medicina es un campo con gran potencial para el Big Data, donde se puede generar valor de la información, desarrollando nuevos procesos, basados en estrategias de análisis predictivo.

Sin embargo, debemos ser conscientes que, para recoger la desbordante cantidad de datos existente en el entorno sanitario, es fundamental promover la implantación de la Salud Digital e impulsar la creación de un sistema sanitario más eficaz y optimizado. La Salud Digital trae consigo tres conceptos tecnológicos que revolucionarán la salud de la población mundial: Big Data, Inteligencia Artificial y Machine Learning.

En concreto el Big Data permitirá analizar grandes repositorios de información sanitaria y obtener datos de valor para planificar tareas y generar alertas que apoyen decisiones estratégicas de gestores y políticos.

Desde el punto de vista clínico la Inteligencia Artificial y el Machine Learning permitirán apoyar a los profesionales médicos para obtener un diagnóstico más preciso y poder ofrecer tratamientos más adecuados para sus pacientes.

La verdadera promesa de la Salud Digital con el uso de Big Data es recoger toda la información de individuos, poblaciones, procesos, y aplicar este aprendizaje en el desarrollo de una máquina cognitiva, para optimizar y mejorar los resultados de atención en salud de una manera continua.

Se estiman las siguientes magnitudes:

- **Datos clínicos: 1Tb, 10% de los resultados provienen de la atención sanitaria.**
- **Datos genómicos: 6Tb, suponen un 30%.**

- **Otros: 60% se relaciona con datos heterogéneos: medios sociales, datos de smartphones, huella digital.**

Se trata de una innovación que en el campo más fértil para el progreso de la salud desarrollará una máquina cognitiva concebida "ab initio" para dos servicios de salud de dos CCAA y por tanto con potencialidad de implantación sencilla en futuros compradores nacionales e internacionales.

La vocación holística de servir a la medicina personalizada a través del manejo de grandes cantidades de datos y su empleo inteligente para ofrecer medicina personalizada a la totalidad de los pacientes de dos comunidades autónomas constituye una significativa diferencia respecto a las soluciones actualmente disponibles, orientadas a atender y mejorar sólo a pacientes afectos de patologías concretas y atendidos en un único servicio de salud.

También, desde el punto de vista de la evidencia, identificamos el "gap" o salto desde las fuentes basadas en ensayos con muestras reducidas y circunscritas a enfermedades concretas predefinidas, hasta la evidencia poblacional.

A nivel de oportunidad, las CCAA intervinientes participan también en otros proyectos FID Salud que incrementarán exponencialmente el caudal de datos puestos a disposición; como el proyecto IMAS con los de imagen clínica; a la vez que el Proyecto ISOHCE mejorará la puesta a disposición de la información contenida en las Historias Clínicas. También participan en otros estudios relacionados con la prehabilitación quirúrgica y la toma automatizada de signos en urgencias que podrían presentar sinergias; junto a la posibilidad de análisis de la participación en redes sociales y el uso de sensores.

Además, el avance de la tecnología permite ya el procesado de esta ingente fuente de información y aprender de ella.

3.3. Si se trata del desarrollo de un nuevo producto o un nuevo proceso, describir el producto o proceso precedente si lo hubiese. Describir la tecnología o TIC que se pretende desarrollar con la determinación de las especificidades funcionales (según UNE-EN 16271:2013) y el estado o fase de la evaluación tecnológica, con mención expresa justificada de los niveles TRL de los que se parte y los que se espera alcanzar conforme al anexo G del Programa de Trabajo Horizonte 2020 UE-H2020.

Como preliminar se consideran seis aspectos prioritarios:

- Experiencia contrastada en la investigación biomédica, así como en medicina personalizada.
- Gestión, proceso e integración de grandes masas de información y de fuentes diversas
- Diseño y ejecución de procesos de lectura automática de variables biocompatibles de gran variabilidad personal, así como de geolocalización.

- Capacidad de lectura de lenguaje natural y análisis con las nuevas tecnologías
- Representación y visualización de datos con posibilidad de interactividad.
- Medidas de seguridad en cumplimentación de la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD)

3.4 Describir el nuevo producto, proceso o servicio, o la mejora de los mismos, con sus principales características técnicas y funcionales, destacando los aspectos diferenciales más significativos y los riesgos tecnológicos potenciales. Reseñar los aspectos ergonómicos y de diseño en su caso, así como la sujeción a normas y homologaciones.

A) Una Plataforma tecnológica de soporte de múltiples herramientas que operativicen los datos disponibles en funcionalidades útiles para la atención de los pacientes de base y utilidad compartida para la CCAA de Canarias y C. Valenciana

Consideramos que se deberían tomar en consideración los siguientes aspectos relacionados con su arquitectura, ingesta de datos, motores de generación de conocimientos, arquetipado, aprendizaje de máquina y modelado de casos:

- Carácter “modular” de todos los productos finales, esto es, su capacidad para desplegarse en distintos contextos informacionales. Y hacer realidad las funcionalidades descritas, su escalado, perfeccionamiento y potencial ulterior ampliación.
- Comenzando por el diseño de su arquitectura, ingesta de datos, almacenamiento y procesado, y todo el arsenal científico-técnico para sustentarlo.
- Analizar el nivel de interoperabilidad requerido para garantizar la modularidad de la solución sin renunciar a la aplicación de técnicas Big Data aplicadas a colecciones de datos de naturaleza heterogénea.
- Apta para estudios poblacionales, de segmentación de la población, muestrales, de cohortes, selección de pacientes para ensayos clínicos (en sus distintas fases) y para estandarización. También estudios retrospectivos con garantía de preservar la semilla.
- Contando con tecnologías del lenguaje natural, para comprensión de información verbal o escrita de distinta naturaleza. Incluso incluyendo funcionalidades de traducción.
- Con carácter general, planteamos la posibilidad de incorporar patrones analíticos y de pruebas complementarias de imagen, al menos, las digitalizadas. También fertilización en cruce con datos genómicos y del resto de ómicas. Así mismo, la capacidad de ir incorporando distintas fuentes de información a medida que estén disponibles y se consideren de interés. Y el análisis y procedimentación para la incorporación de fuentes, esto es, los umbrales necesarios que deben cubrir para considerarse “federables”.

- Estudios de rentabilidad o coste-efectividad, con simulaciones múltiples incluyendo costes directos exclusivamente o también costes por pérdidas de productividad y beneficios expresados tanto en términos de ahorro de recursos como de ganancia de años de vida libre de enfermedad o ajustados por calidad; incluso valor de éstos que marque el umbral de coste-efectividad favorable.
- Esquemas de seguridad de máximo nivel de protección, incorporados desde la fase de diseño, y de doble llave o garantía siempre que sea posible. Asegurando no solo la inviolabilidad de los datos, sino también su conservación y plena disponibilidad para las tareas asistenciales y de investigación. Generación de conocimiento escalable en base a arquetipos y con pautas de perfeccionamiento iterativo

B) Soluciones de "Interfaz paciente-sistema sanitario para registro de datos asistida por inteligencia artificial", "Autoanamnesis asistida", "Asistente virtual al paciente" o "Symptom Checker".

Consideramos que se deberían tomar en consideración las siguientes funcionalidades o capacidades:

- Permitir el acoplamiento de sensores, como los relojes inteligentes y otros dispositivos de registro de la actividad física (tipo fitbit) o de Apps específicas.
- Contar con escalas de referencia para concretar los términos inespecíficos de "mucho", "poco", "grande" …, preferiblemente con el uso de unidades de medida como centímetros o gramos, o con referencias claras como moneda de euro entre otros.
- Facilitar la evaluación de los resultados por los pacientes (PROs, por sus siglas en inglés, Patient Reported Outcomes) y las medidas informadas sobre la experiencia de las personas (PREs, por sus siglas en inglés, Patient Reported Experiences).
- Multicanalidad, accesible **por pantallas** (móvil, tableta o PC) **o por voz** (bot). Incluso otras tecnologías, como la realidad virtual, la realidad aumentada o los hologramas.
- Permitir la intervención de familiares o cuidadores.
- Buscar estrategias de accesibilidad e inclusión, diseñando, en la medida de lo posible, alternativas para su empleo por personas con diversidad funcional, e incluso insuficiente conocimiento del español (como extra al tratarse de dos CCAA con gran frecuentación de turistas).
- Empatía con el usuario, con el fin de mantener su atención y confianza, planteándole preguntas tanto para precisar y ampliar la información a recabar, como para confirmarla, (i.e. cuando las respuestas resulten confusas, contradictorias o imprecisas).
- Abierto a la interoperabilidad con otras aplicaciones de salud y bienestar, incluso las referidas al área psicológica.
- Bidireccionalidad, incluyendo captación y acceso a los datos por parte de los pacientes.

Así mismo, el procesado de la información cubrirá las siguientes funcionalidades (empleabilidad de los conocimientos generados):

- Complementar (incluso sustituir parte de) las tareas de anamnesis de los profesionales de atención primaria (de medicina, enfermería, fisioterapia, matrones/as, psicólogos, trabajadores sociales...) permitiendo incorporar mayor caudal de datos y liberando tiempo del facultativo para una interacción más enriquecedora durante el tiempo de consulta directa. Además, recompondrá la información para su visión rápida por el profesional sanitario. Opción de inclusión de datos sociales y medioambientales; así como seguimientos horarios o de plazos cortos cuanto estén indicados. También, de determinados ámbitos de la atención especializada.
- Realizar funciones de triaje emitiendo recomendaciones tanto de posibles alternativas de autocuidado, como de visita a los centros sanitarios del nivel y con la prioridad que proceda, incluso facilitando la intervención de recursos de atención de emergencias cuando existan sospechas de riesgo (incluso con aprendizaje BPS).
- Facilitar la continuidad con otros medios de atención con intervención directa de los profesionales, tanto con presencia física como con videoconferencia u otros medios digitales.
- Efectuar el seguimiento de pacientes crónicos, en el medio domiciliario, o incluso, en centros sociales o sociosanitarios, emitiendo recomendaciones de alarma cuando existan. Incluso en recursos de emergencias (ambulancias).
- Contribuir al cumplimiento terapéutico, con recordatorios de diferente formato, desde la alarma sónica, SMS o petición de validación por teleconferencia (WhatsApp) con un familiar cuidador a distancia; con refuerzo motivacional, cuando sea necesario. De forma que las tecnologías puedan ser adaptables a cualquier otra forma de comunicación novedosa que surja.
- En sentido inverso, facilitar la disponibilidad de los informes médicos, 24x7, ampliándolos, seleccionando la información requerida o explicándolos en términos comprensibles para el usuario en cuestión.
- En caso que, voluntariamente, así lo solicite el interesado, la información y el conocimiento generado por su procesamiento puedan contribuir a la formulación de actividades y propuestas saludables y atractivas a su idiosincrasia.
- Opcionalmente, aprovechar los avances en el procesado de información sanitaria verbal para su posible aplicación en entornos profesionales, como el dictado en tiempo real por los profesionales sanitarios de los servicios de urgencia.

- Con fines de investigación, cumplimentar cuestionarios elaborados de forma específica para estudios de cohortes, ensayos clínicos (especialmente tipo IV), investigación de pacientes, cuidadores y familiares pertenecientes a grupos con perfil específico, alejado de la media estadística, en términos de evolución natural de la enfermedad o de la respuesta a un determinado tratamiento.

C. Herramientas de soporte a la decisión clínica en pacientes crónicos.

Consideramos que se deberían tomar en consideración las siguientes funcionalidades o capacidades:

- Estimar o caracterizar la fragilidad o vulnerabilidad, incluso con índices y rangos. Posibilidad de incluir expotipos de fragilidad, parte del exposoma individual.
- Formular recomendaciones de pautas idóneas respecto a la anterior.
- Reducir la incertidumbre al facilitar soporte de conocimiento a la función diagnóstica, ~~l~~a recomendación terapéutica y los cuidados.
- Formular sospechas en fases muy precoces, adelantando el diagnóstico. Aprender trayectorias de enfermedad y su importancia en medicina preventiva
- Identificar en cada momento de evolución, cuáles serían los mejores medios para el diagnóstico, ordenando por relevancia las distintas maniobras exploratorias, pruebas complementarias y seguimiento evolutivo de los síntomas más patognomónicos. Así se evitarían pruebas innecesarias.
- Predecir la evolución natural y la acción de las distintas alternativas terapéuticas. Y compararlas respecto de la media poblacional, a fin de orientar el seguimiento por el facultativo (datos a conocer y plazos) y ofrecer, también, un pronóstico más fidedigno al paciente. Contar, además, con el papel de los estilos de vida, en sus diferentes detalles.
- Identificar precozmente los puntos de inflexión de los patrones relevantes de evolución, emitiendo señales de alarma para la re-evaluación, diagnóstico de posibles complicaciones, de inadecuada respuesta terapéutica, o en caso de mejora significativa, de reducción de la dosis o duración del tratamiento si procediese.
- Predecir la aparición de efectos adversos al efectuar transferencias entre los diferentes niveles asistenciales como los reingresos a los 30 días tras el alta hospitalaria, o el reingreso a 72 horas tras el alta de urgencias
- Segmentación poblacional con estimación premórbida o de vulnerabilidad, con el fin de proponer pautas de procesos de prevención de patologías previstas o de ralentización de las más iniciales. Incluso se podría incorporar baterías de procesos de acuerdo con los diferentes estadios evolutivos. Para prevenir la discapacidad en la edad avanzada y apoyar el envejecimiento saludable, el primer paso es identificar el grupo de población con el

mayor riesgo que podría beneficiarse más de una intervención dirigida a retrasar o revertir la discapacidad y la dependencia.

- Estimar las posibles interacciones de los distintos medicamentos potencialmente indicados entre sí y con las diferentes patologías. Y calcular cuando su balance será positivo.
- Calcular los impactos esperados, adaptados a sus circunstancias personales, de cada alternativa terapéutica. En términos de curación, capacidad funcional restante, calidad de vida, y consumo de recursos (costes directos e indirectos). Aprender trayectorias de enfermedad y su importancia en medicina preventiva.
- Incorporar la faceta psicosocial y motivacional cuando sea posible. Incluso datos medioambientales.
- Dar respuesta en función del contexto sociocultural de los pacientes.
- Relacionar los datos clínicos con los genómicos cuando se disponga de ellos, tratando de establecer vínculos entre los genes, las patologías, su forma de evolucionar y su respuesta a los diferentes tratamientos disponibles. Ídem con otras ómicas (proteómica, microbioma, …). También con los estilos de vida, procurando precisar el sentido de la causalidad, diferenciando los componentes causales de los consecuenciales.
- Una herramienta que puede ser útil para todo ello es identificar los equivalentes a la fragilidad, lo que se puede denominar como índice de fragilidad electrónica (eFI), que se debe considerar como una herramienta de detección, pero con un amplio abanico de posibilidades, no solo clínicas, sino también de salud pública e investigación en el futuro. Los instrumentos de detección de fragilidad utilizados en la práctica clínica deben ser sensibles, a fin de detectar a la mayoría de los pacientes que necesitan atención especial, y específicos, para evitar proporcionar intervenciones innecesarias a pacientes robustos clasificados falsamente como pre-frágiles o frágiles.
- Para ello sería necesario identificar y validar agrupaciones de variables presentes en los datos e información clínica que remeden elementos de fragilidad para construir el índice de fragilidad, eFI. Eso permitirá identificar y validar el riesgo de progresión hacia el estado de fragilidad.
- Un mejor conocimiento de los riesgos del paciente que nos permita focalizar tanto las propuestas de vida saludable como los controles selectivos.
- La disponibilidad de datos sobre cuestiones personales libremente facilitadas por el paciente, nos permitirá formularle las recomendaciones de vida saludable de forma más efectiva y ajustada a sus preferencias.

- La consideración de todas sus patologías conjuntamente facilitará tratamientos que demuestren eficacia de forma global, descartando contraindicaciones y efectos secundarios en polimedicaciones poco conocidas hasta ahora.
- El contraste entre la propuesta esperada y la virtual nos permitirá investigar y reducir las desviaciones, errores y efectos secundarios.
- Desplazar el foco desde las medias aritméticas a las desviaciones estándar y las varianzas constituye un reto clave. La existencia de grupos de individuos o pacientes cuya historia natural de la enfermedad resulta significativamente distinta de la media (a favor o en contra) y la de aquellos que responden significativamente mejor o peor al tratamiento estandarizado para la media poblacional; no solo nos permitirá ofrecerles una mejor atención a ellos, sino que abrirá las puertas a identificar vínculos de variada naturaleza, desde aspectos conductuales, hasta variaciones precoces de los patrones analíticos, o correlaciones con los distintos perfiles ómicos. Constituiría el primer paso para conocer mejor la naturaleza de la enfermedad y plantear nuevas vías de abordaje diagnóstico y terapéutico. Así mismo, contribuirá a un gran avance en la atribución de significado a los genomas, al permitir asociar respuestas diferentes con patrones genéticos. También, una atención centrada en la persona y más personalizada, frente a la atención centrada en los servicios.

3.5. Si es posible adjuntar un croquis general inicial o diagrama de bloques (no definitivo) del producto o proceso.

Se describe en apartado 9 de este Anexo.

4. PARA LOS PROYECTOS O FASES DEL PROYECTO DE COMPRA PÚBLICA PRECOMERCIAL: INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, ORIENTADA AL SERVICIO PÚBLICO, PARA EL DESARROLLO O MODIFICACIÓN DE TECNOLOGIAS NO COMERCIALIZADAS

4.1. Necesidad de abordar fases científicas del proyecto dirigidas a la obtención de tecnologías no disponibles en el mercado para la mejora del servicio público.

La incorporación de nuevas tecnologías debe realizarse contemplando los saberes médicos, la idiosincrasia de las personas y los recursos tecnológicos, aplicando los conocimientos teóricos, su desarrollo práctico y un bucle iterativo de pilotaje y validación en las distintas fases.

4.2. Descripción de las líneas de actuación en investigación del proyecto destinadas a la obtención de tecnologías no comercializadas hasta el momento

Nos interesa disponer de :

A) Una Plataforma tecnológica de soporte de múltiples herramientas que operativicen los datos disponibles en funcionalidades útiles para la atención de los pacientes.

Incluirá arquitectura, ingesta de datos, motores de generación de conocimiento, arquetipado, aprendizaje de máquina y modelado de casos.

Funcionará de forma idónea en los tres servicios sanitarios promotores, siendo factible su aplicación futura en otros.

Dicha plataforma debe dar soporte a la "FAIRificación" (los principios FAIR son el mecanismo más avanzado promovido por la Comisión Europea y utilizado en el proyecto del "Big Data to Knowledge for the National Institutes of Health" o BD2T NIH) y permitir el análisis de datos sin trasladarlos de sus sedes, aplicando técnicas de "Privacy Preserving Distributed Data Mining Techniques".

Es decir, una vez que se dispone ya de datos distribuidos en múltiples fuentes, con distintos niveles de calidad, se pretende explotarlos con mayor retorno para el paciente.

Las soluciones desarrolladas deberán ayudar en la toma de decisiones sobre "qué hacer" por parte de:

El paciente.

Los cuidadores (informales y formales).

Los profesionales de atención primaria.

Los profesionales de atención especializada.

Los planificadores de servicios.

En concreto se demandan dos demostraciones o escenarios de validación, sin perjuicio que la plataforma pueda alojar o desplegar otras capacidades, tanto futuras como a plantear desde el inicio por las empresas si así lo considerasen conveniente. Son las siguientes:

B) Soluciones de "Interfaz paciente-sistema sanitario para registro de datos asistida por inteligencia artificial", "Autoanamnesis asistida", "Asistente virtual al paciente" o "Symptom Checker".

Se plantea la incorporación de tecnologías que faciliten la aportación de datos relevantes por los pacientes y su entorno directo sin intervención directa de personal facultativo (profesionales sanitarios) o, cuando proceda, a distancia. En esa interfaz paciente-sistema sanitario, hasta ahora se precisa siempre de un profesional sanitario como intermediario. Se pretende complementarlo, mediante el desarrollo de una herramienta basada en técnicas de diálogo soportadas por inteligencia artificial, que sea capaz de intermediar en el flujo de información entre ciudadano paciente y sistema sanitario/historia clínica electrónica.

Es decir, complementar o sustituir parcialmente al profesional sanitario, como agente en el registro y oferta de datos, de modo que puedan incorporarse muchos más datos y el profesional libere parte de su tiempo a actividades asistenciales más empáticas en las que no puede ser sustituido.

Deberá reproducir la inteligencia del facultativo (u otro profesional sanitario) para la recogida de datos útiles del paciente para su diagnóstico inicial, propuesta terapéutica simple (en su caso) y seguimiento. Así

mediante una secuencia, personalizada para cada caso, de preguntas y repreguntas, podrá en algunos casos sencillos satisfacer la demanda de atención del paciente (quien siempre podrá solicitar la intervención personal del profesional), en otros conocer su nivel de urgencia o prioridad y, en todos, recabar datos sin las limitaciones de tiempo de la consulta presencial. Por otro lado, ofrecerá información al paciente, útil para su empoderamiento y mejora de la capacidad de codecisión. Aun siendo su uso potencialmente universal, pueden identificarse dos campos de mayor relevancia, el correspondiente al primer contacto con el sistema y el de los pacientes en seguimiento estrecho, por padecer patologías crónicas, múltiples o graves, como las oncológicas, en conexión con la segunda parte del reto.

C) Herramientas de soporte a la decisión clínica en pacientes crónicos.

Se busca la generación de conocimiento predictivo en los distintos momentos evolutivos de pacientes afectos de patologías crónicas. Entendemos que tendrá mayor relevancia (impacto en las personas y en el sistema sanitario) en situaciones de multipatología, fragilidad y enfermedades oncológicas. De hecho, la atención de pacientes en su último año de vida puede suponer decisiones que, con frecuencia, comportan grandes costes no asociados a resultados clínicos ni de calidad de vida, ni de satisfacción de los pacientes.

Ofertar la mejor atención al propio paciente y sus cuidadores (informales y formales) es fundamental y se podría mejorar al disponer de herramientas que les permitan tomar decisiones basadas en conocimiento soportado en datos reales, proporcionado por la información disponible en múltiples fuentes de datos incluida la proporcionada y/o generada por el propio paciente. Se enfocarán al paciente y no a sus distintas patologías por separado y tomará en consideración los principios FAIR (fairificación).

4.3. Descripción de las tecnologías no comerciales a desarrollar. Características funcionales a alcanzar en cada uno de los productos, procesos o servicios.

Descritos en 3.4 con gran nivel de detalle. Se omite reiteración

4.4. Tareas para la obtención de las nuevas tecnologías o modificaciones.

Descritas en 3.4 con gran nivel de detalle. Se omite reiteración

5 (No aplica) PARA LOS PROYECTOS O FASES DEL PROYECTO DE COMPRA PÚBLICA DE TECNOLOGÍA INNOVADORA: INNOVACIONES TECNOLÓGICA DEL PROYECTO Y TECNOLOGÍA A APLICAR

5.1. Innovaciones tecnológicas que presenta el proyecto (señalar si las innovaciones son a nivel nacional o internacional) y ventajas para la empresa.

5.2. Indicar las tecnologías más significativas incorporadas o previstas desarrollar en el proyecto.

5.3. Descripción del estado de desarrollo de estas tecnologías entre las empresas de la competencia a nivel nacional e internacional.

5.4. Si se va a patentar la tecnología desarrollada en el proyecto señalar que diferencias más importantes existen con otras patentes. Descripción de posibles modelos de utilidad a solicitar a la OEPM, desarrollados por el proyecto.

5.5. Referencias bibliográficas más relevantes Innovaciones tecnológicas que presenta el proyecto (señalar si las innovaciones son a nivel nacional o internacional) y ventajas para la empresa.

6. IMPACTO SOCIO ECONÓMICO DEL PROYECTO

6.1. Descripción de las ventajas económicas, sociales e innovadoras o competitivas para el servicio público beneficiado.

Aunque no está formalizado explícitamente, el objetivo global final del desarrollo de soluciones para medicina personalizada basada en herramientas de BIG DATA dentro de los Servicios Sanitarios Públicos del SNS debe ser la mejora de la salud de la población general a un coste sostenible vía generación y aplicación de nuevo conocimiento a la toma de decisiones de salud individual y colectiva, a nivel clínico y de gestión, por parte de los profesionales sanitarios, los decisores políticos y los ciudadanos: pacientes, cuidadores informales y ciudadanos en general.

Puesto que se requiere disponer de indicadores de impacto que sean "monetarizables" y medibles de forma rigurosa y aplicable homogéneamente a los distintos entornos regionales (2 CCAA en nuestro caso), es por lo que proponemos centrarnos en los costes públicos de la asistencia sanitaria (descartando introducirse en el más complejo e incierto mundo de los costes para los pacientes-ciudadanos de la enfermedad y/o de la mejora de su salud, que son en términos de coste beneficio aplicado a salud los relevantes) y dentro de éstos hemos elegido dos indicadores que son representativos (proxy) del coste total del servicio sanitario público sobre los que se espera incidir mediante la supresión de gastos evitables gracias a una toma de decisiones más precisa y rigurosa:

- Tratamientos farmacológicos (unidad: medicamentos consumidos y su magnitud económica asociada: gasto farmacéutico)
- Atención sanitaria de hospitalización (y su unidad de medida: estancia hospitalaria y su magnitud económica asociada: coste medio de la estancia)

INDICADORES:

1.- Reducción de Gasto Farmacia /año (calculado según % de reducción estimada sobre gasto total farmacia por CCAA)

2.- Reducción de ingresos evitados por tratamientos más efectivos: Nº de estancias hospitalarias evitadas/año (calculado según % estimado de reducción sobre total de estancias por CCAA)

Estos indicadores tienen la ventaja de que están estandarizados en el SNS, son de uso aceptado en la práctica habitual de la gestión de los servicios sanitarios a todos los niveles y se pueden contrastar en los sistemas de información del SNS y de los Servicios Regionales de Salud.

El modelo propuesto utiliza:

- El número total de estancias hospitalarias por CCAA obtenido a partir de los indicadores de la última memoria consolidada del SNS.

- Los datos de gasto farmacéutico comunitario (recetas) total y por CCAA obtenido de la información institucional del MSSSI.
- La población total y por CCAA de 2016 procedente del INE.
- El coste por estancia, a partir del dato público y validado de la tarifa del concepto publicado por las dos CCAA, con un valor medio agregado para las dos CCAA obtenido por la media aritmética de las tarifas.

El impacto económico esperado se calcula sobre un supuesto estimado (no existen datos empíricos que sustenten la hipótesis, hay que basarse en supuestos generales extrapolables de otros sectores en los que se ha implantado Big Data y en las previsiones que se hacen de uso de estrategias de medicina personalizada y supresión de tratamientos improcedentes-inefectivos) de reducción de:

1.- El 1% en el número de estancias hospitalarias evitables

2.- El 0,5% de reducción de gasto farmacéutico por prescripción y consumo inadecuado.

El impacto económico sería, para las dos CCAA (Can+CVal) de 18.500.000€/año (por reducción de estancias) y 18.400.000€/año (por reducción de gasto farmacéutico; aunque para la confección del modelo ACB hemos introducido un margen de precaución del 4,5X, contabilizando solo el 20% del máximo estimado. Es decir, por prudencia se multiplicará por 0,2; estimando solo el 20% de población diana hasta su completa extensión.

6.2 Valoración económica de los beneficios y ahorros sociales obtenidos, sean beneficios nuevos o mejoras por ahorros producidos directamente en la explotación del servicio público afectado, a causa de la implementación del proyecto. Análisis técnico-económico por aplicación de criterios estándar para la selección de inversiones: VAN, TIR, plazo de recuperación de la inversión, etc. ACB del proyecto

CALCULO DEL VALOR ACTUAL NETO (VAN) AL 2017								
AÑO = i, n=4 (n = nº años generación beneficios)	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año	ahorro/año
INDICADOR 1-Reducción de gasto farmacéutico/año (% gasto total) 2 CCAA: SCS+CSUSP) Objetivo reducc. 0,5% x 20% población diana	0	0			1.685.104	1.685.104	1.685.104	1.685.104

INDICADOR 2-Reducción de ingresos evitados por tratamientos más efectivos: Nº de estancias hospitalarias totales evitadas/año/3CCAA. Objetivo reducc. 1% x 10% población diana	0	0			4.393.989	4.393.989 €	4.393.989€	4.393.989
B_i= SUMA (Ahorros , conforme hoja "IMPACTO SOCIO ECONÓMICO")	0	0	0	0	6.079.093	6.079.093	6.079.093	6.079.093
COSTE TOTAL FASE I/II= C_i	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.650.000	450.000	0	0	0
VALOR NETO/AÑO = V_i= B_i-C_i	-1.500.000	-1.500.000	-1.500.000	-1.650.000	5.629.093	6.079.093	6.079.093	6.079.093
TIPO ACTUALIZACIÓN ANUAL = r_i	1%	1%	1%	1%	2%	2%	2%	2%
$(1+r_i)^i$	1,01	1,02	1,03	1,04	1,05	1,07	1,09	1,12
VALOR ACTUAL A 2017/AÑO = VA_i= V_i/ $(1+r_i)^i$:	-1.485.149	-1.470.444	-1.455.885	-1.585.618	5.356.414	5.671.192	5.559.992	5.450.972
VAN = SUMA(VA_i) =	**16.041.474**							
CALCULO DE LA TASA INTERNA DE RENDIMIENTO (TIR)								
TIR= r_i ,CUANDO SUMA (VA_i)= **0**	**58,00%**							

Reducción de tiempo-plazo para el diagnóstico y número de pruebas por proceso.

Sobre estos indicadores de rendimiento no disponemos en la actualidad de datos consolidados de partida, ya que requieren, entre otras cosas, la concreción de los casos de uso-aplicación de la solución, que deberán concretarse en la fase de consulta a mercado y con un trabajo colaborativo asociado de identificación de fuentes y modelo de organización-modelo de datos, imprescindible y que debe formar parte del propio proyecto de investigación.

Impacto en salud, incluida seguridad clínica

El impacto de la medicina predictiva y personalizada es multifactorial, operando los distintos elementos de forma sinérgica para potenciar su huella favorable.

Un mejor conocimiento de los riesgos del paciente nos permitirá focalizar tanto las propuestas de vida saludable como los chequeos selectivos.

La disponibilidad de datos sobre cuestiones personales libremente facilitadas por el paciente, nos permitirá formularle las recomendaciones de vida saludable de forma más efectiva, mediante técnicas de marketing personalizado.

La consideración de todas sus patologías conjuntamente facilitará tratamientos que demuestren eficacia de forma global, descartando contraindicaciones y efectos secundarios en polimedicaciones poco conocidas hasta ahora.

El contraste entre la propuesta y expectativa y la virtual nos permitirá investigar y reducir las desviaciones, errores y efectos secundarios.

Impacto socio sanitario

La disponibilidad de datos que orienten a la toma de decisiones no solo se ofrecerá al médico, también a otros profesionales sanitarios del sistema sanitario y de los centros y servicios sociosanitarios, así como al paciente y familiares en su caso.

Por otra parte, contar con datos de la vida diaria y de cuidados, incorporados por los cuidadores y los propios pacientes y familiares facilitará al facultativo el seguimiento de la evolución y la prevención de agravamientos y recaídas.

Una mejor atención en el nivel sociosanitario y un mejor conocimiento puntual por parte del médico responsable permitirá optimizar las derivaciones a los centros sanitarios (especialmente los hospitales) reduciendo estancias evitables, con sus consiguientes costes humanos y económicos.

Impacto organizativo

La optimización del poder diagnóstico, pronóstico y terapéutico del profesional redundará en una mejora de su rendimiento. Reducirá el número de interconsultas sustituibles por el conocimiento generado por el Big Data y puesto a disposición por el SSDC. Viceversa permitirá priorizar las interconsultas y pruebas diagnósticas importantes para la resolución clínica.

También limitará el número de errores y efectos secundarios, reducirá la variabilidad clínica y permitirá activar alarmas en casos de flagrantes desviaciones.

Impacto económico

Su coste estimado (6M€) prorrateado por beneficiario representará 0,80€ por persona protegida, es decir, 0,20€/pp y año durante cuatro años. Para un gasto sanitario de 1464€/p y año en 2015 cualquier mejora igual o mayor que 0,0136% sería rentable, por ejemplo, con un precio medio por medicamento de 11,06€ el coste beneficio sería favorable siempre que un ciudadano de cada 55 adquiriese en ese año un envase menos de medicamento por mejora de la prescripción.

Con una estimación un poco más ambiciosa, podríamos cifrar en un 1% la mejora de la eficiencia, repartida a partes iguales entre reducción de costes y ahorros potenciales. Considerando precios aproximados de mercado entre 1 y 2M€ por caso de uso y adquirente, una solución omnicomprensiva como la pretendida podría considerarse altamente competitiva por 10M€. Si estimamos cinco potenciales compradores (de 15) a nivel nacional y otros cinco (de 21) a nivel internacional ascendería a 100M€ de previsión de ventas, es decir 16X

Experiencia del usuario

Desde el punto de vista del ciudadano-usuario-paciente la disponibilidad de esta herramienta/plataforma de herramientas mejoraría su satisfacción por mejor accesibilidad al sistema y en condiciones más ventajosas de empoderamiento.

6.3. Descripción y valoración de las externalidades del proyecto, como beneficios y/o ahorros obtenidos de forma indirecta en otros ámbitos de la sociedad.

Al entender el marco de beneficios a consignar en el apartado anterior 6.2 en sentido amplio, se referenciaron también sus externalidades. Restaría añadir, las potenciales aplicaciones de los conocimientos obtenidos para el liderazgo de nuestras CCAA en aplicaciones TIC, tanto a nivel de hub de empresas como de reconocimiento social.

7. ACUERDOS CON CENTROS PÚBLICOS DE INVESTIGACIÓN O CENTROS DE INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA (solo si así se contemplan)

7.1. Adjuntar acuerdo (No aplica)

8. ACUERDOS CON OTROS SOLICITANTES (solo en proyectos en colaboración)

Se adjunta modelo de acuerdo de cooperación entre las dos CCAA, listo para iniciar su tramitación, paralelamente a este convenio al que complementará y enriquecerá en la regulación de los mecanismos internos de gobernanza.

9. EJECUCIÓN DEL CONVENIO Y CRONOGRAMA

9.1. Plan de Trabajo. Líneas de actuación.

En primer lugar, se prevé la tramitación anticipada de la licitación, reservando el acto de la adjudicación para un momento posterior a la firma del Convenio, con objeto de ahorrar tiempo, dada la estrechez de márgenes temporales con los que se cuenta.

Aunque se prevé que el desarrollo de la plataforma constituya el inicio de la actividad del adjudicatario; casi paralelamente deberán irse ejecutando las primeras tareas de soporte de la interfaz de paciente y del sistema de soporte a la decisión. Durante todo el proceso, habrá una interrelación múltiple entre ellas, pues el fin último de la plataforma consiste en dar servicio y operatividad a las otras dos herramientas, que así mismo se sinergizan mutuamente.

Desde que sea posible se contará con los usuarios para testear la amigabilidad de la interfaz (intuitiva y de fácil uso) y también la confianza que genera.

9.2. Para cada línea de actuación: Descripción detallada de las tareas a realizar para la obtención del nuevo o mejorado producto, proceso o servicio, con énfasis en las novedades tecnológicas e innovadoras.

Se abordará en primer lugar la Plataforma tecnológica de soporte de múltiples herramientas que operativicen los datos disponibles en funcionalidades útiles para la atención de los pacientes.

La secuencia a seguir será aproximadamente la siguiente: arquitectura, ingesta de datos, motores de generación de conocimiento, arquetipado, aprendizaje de máquina y modelado de casos.

No obstante, no se trata de compartimentos estancos, por lo que habrá tareas conexas con diferente nivel de interdependencia y condicionantes de secuenciación.

Desde el inicio se tendrán presentes los requisitos de ciberseguridad, destinados a garantizar los datos de máximo nivel de protección con los que trabajará. También los principios de fairificación.

En segundo lugar, se acometerán las tareas correspondientes a las Soluciones de "Interfaz paciente-sistema sanitario para registro de datos asistida por inteligencia artificial", "Autoanamnesis asistida", "Asistente virtual al paciente" o "Symptom Checker". Aunque, como ya se ha expresado, para su inicio no se esperará a la conclusión de la plataforma, sino que se irán validando mutuamente, de formas iterativa, y en algunos aspectos, también con el tercer elemento de soporte a la decisión clínica.

Contemplará su arquetipado, diccionarios, aplicación de técnicas de TLN, diseño de pantallas de interacción, desarrollo de bots, algoritmos de repreguntas y de propuestas de recomendaciones. Más adelante, de la "explicación de informes" y las propuestas saludables con motivación psicosocial.

En tercer lugar, se desarrollarán las actividades conducentes a la consecución de las Herramientas de soporte a la decisión clínica en pacientes crónicos.

Analizará el conocimiento pre-existente de carácter predictivo sobre las patologías definidas como prioritarias para crear los correspondientes algoritmos. También se diseñarán soluciones de aprendizaje de máquina para generar conocimiento nuevo. Preparará la ingesta desde fuentes de datos heterogéneas, incluidas las recabadas de los pacientes y familiares y de sensores. Creará un "índice de fragilidad" que permita optimizar las recomendaciones terapéuticas para los procesos biopatológicos más avanzados.

Su validación tendrá una especial consideración, pues deberá funcionar de forma idónea en los tres servicios sanitarios promotores, siendo factible su aplicación futura en otros.

9.3. Empleo inducido por la operación CPI.

Analizaremos sucesivamente los distintos componentes de la operación:

- Oficina de Proyecto: 1.570.000€, estimando un 70% de traslación a salarios y cotizaciones, representaría 1.100.000€, aproximadamente 16 sueldos anuales o 4 empleos cualificados durante 4 años.

- Licitación: 4.270.000€, dadas las características de la CPI, de riesgo compartido se estima en otro tanto la aportación empresarial. Estimando un 50% de traslación a salarios y cotizaciones, tendríamos 68 salarios anuales de empleo cualificado o 17 empleos durante cuatro años.
- Validación y despliegue: 600.000€, estimando un 70% de traslación a salarios y cotizaciones, representaría 210.000€, aproximadamente 6 sueldos anuales o 3 empleos cualificados durante 2 años.

9.4. Cronograma.

- Antes 15 de julio 2019: Presentación en la Sede electrónica del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de la documentación del Convenio con sus 13 Anexos, en formato pdf y simultáneo envío por correo electrónico a "pinnsa" o MICIU de sus versiones en texto libre (odt o similares).
- Cuarto trimestre 2019: Desarrollo Consulta Preliminar al Mercado

  Tramitación del Acuerdo de colaboración entre las 2 CCAA (podría prolongarse al 4º Trimestre)

  Tramitación del Convenio entre el MICIU y las 2 CCAA (podría prolongarse al 4º Trimestre)
- Cuarto trimestre 2019: Tramitación anticipada de la licitación del Proyecto, con adjudicación posterior a la firma del Convenio MICIU Comunidad Autónoma de Canarias (Si no fuese posible, se tendría que absorber en 2020).

  Tramitación licitación Oficina Proyecto.

  Fin Tramitación y Firma del Convenio (y previamente del Acuerdo entre las 2 CCAA).
- Primer trimestre 2020: Adjudicación definitiva de la licitación del Proyecto. Comienzo de su ejecución.

  Recepción del primer libramiento de Fondos FEDER.
- Anualidades 2020, 2021, 2022 y comienzo 2023: Ejecución del Convenio. Revisión de los hitos o entregables. Elaboración de informes cuatrimestrales y anuales.
- 30 de junio de 2023: Fin de la ejecución del Proyecto. Confirmación segundo libramiento Fondos FEDER.
- Tercer trimestre 2023: Verificación conclusión Proyecto. Redacción y remisión informe final.
- Cuarto trimestre 2023: Certificación autoridades FEDER. Comienzo de validación y despliegue en "mundo real".
- Anualidades 2024 y 2025: Fin validación. Despliegue y obtención de beneficios sanitarios y económicos.

10. PRESUPUESTO (SEGÚN MODELO)

10.1. Relacionar desagregadamente en un cuadro las líneas de trabajo, licitaciones CPI y cronograma con el presupuesto reflejado en la Ficha 4. Para cada línea de trabajo, detallar las inversiones materiales e inmateriales y los gastos en personal, materiales y otros necesarios.

CONCEPTO	AHORA
CPI (mayor o igual al 70% del presupuesto total Fase I)	**4.295.000 €**
CPP (Contrato de Servicios)	**4.295.000,00**
CPTI	
ACTUACIONES DE APOYO A LA CPI (menor o igual al 30% del presupuesto total Fase I)	**1.538.774 €**
Personal nueva contratación con dedicación exclusiva al proyecto	**457.000,00**
Asist. Técnica /Convenios Colaboración/Encargos medios propios	**410.000,00**
Equipamiento/inversiones materiales	**96.000,00**
Inversiones inmateriales	**190.000,00**
Consultas previas al mercado	**-**
Adaptación Infraestructuras	**40.000,00**
Gastos de publicidad (mínimo obligatorio elegible=0,3% del presupuesto del proyecto)	**160.000,00**
Otros gastos elegibles (incluidos en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, e indubitablemente vinculados a la ejecución del proyecto)	**185.774,00**
PRESUPUESTO TOTAL FASE I	**5.833.774 €**
PRESUPUESTO TOTAL FASE II	**450.000 €**
PRESUPUESTO TOTAL PROYECTO	**6.283.774 €**

Se detallan a continuación, los distintos epígrafes contemplados en el modelo normalizado del cuadro reflejado en el apartado 10 de este Anexo.

- Personal nueva contratación con dedicación exclusiva al proyecto (457.000 €). Costes laborales y cotizaciones sociales durante tres años de dos profesionales experto en investigación del ámbito de la bioinformática y las tecnologías de lenguaje natural para el seguimiento.

- Asist. Técnica /Convenios Colaboración/Encargos medios propios (410.000€). Coste licitación Asistencia Técnica durante la ejecución del Proyecto, incluso apoyo a su tramitación posterior a la remisión de la documentación del Convenio y sus Anexos.
- Equipamiento/inversiones materiales (96.000€) Coste estimado material hardware, inclusive pantallas, sensores y otros para verificación hitos.
- Inversiones inmateriales (190.000) Coste estimado software y licencias informáticas y relacionadas.
- Consultas previas al mercado (0€) Tareas de apoyo a su tramitación, análisis, publicación y difusión.
- Adaptación infraestructuras (40.000€). Cuando se precise para el correcto modelado y pilotaje, con intervención de los destinatarios finales, profesionales y pacientes.
- Otros gastos elegibles (incluidos en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre e indubitablemente vinculados a la ejecución del proyecto (185.774€): Costes relativos a reuniones de expertos, participación de asociaciones de pacientes incluidos programas de empoderamiento para recabar opiniones motivadas, estudios de calidad y similares.
- Gastos de publicidad: 160.000€ (cumpliendo protocolo FEDER)

#Total Actuaciones Apoyo a la CPI: 1.53.774€

*Licitación Proyecto-Coste Servicio de desarrollo de la innovación por el adjudicatario: 4.295.000€. Traducido a empleo, representaría 68 salarios anuales de empleo cualificado o 17 empleos durante cuatro años (como se detalla en apartado 9.3).

*Validación y despliegue (Hasta 2025): 450.000€. Traducido a empleo, representaría 6 salarios anuales de empleo cualificado o 3 empleos durante dos años (como se detalla en apartado 9.3).

11. RESULTADOS ESPERADOS

11.1. Nuevas tecnologías o modificaciones desarrolladas

Lo disruptivo viene representado por la opción de ofrecer al usuario/ paciente directamente tareas soportadas por la inteligencia artificial., mejorando tanto su acceso al sistema como su empoderamiento. Y simultáneamente, ampliando el potencial de asesoramiento a la decisión para el profesional sanitario y la liberación de tareas rutinarias que le permitirán reenfocarse a las más complejas y empáticas (con superior valor añadido).

11.2. Nuevos bienes o servicios innovadores en mercado

Solución innovadora integral, compuesta por plataforma de soporte, interfaz usuario (paciente-ciudadano) y sistema de soporte a la decisión clínica con carácter abierto para su progresiva ampliación y mejora (incluido el aprendizaje de máquina con el uso creciente y progresivo).

11.3. Mejoras del servicio público

La asistencia prestada a las pacientes diana resultará significativamente más efectiva, satisfactoria y con menor coste que la actualmente disponible; especialmente en el primer acceso al sistema y en el seguimiento y atención de los pacientes crónicos (y su empoderamiento).

11.4. Indicadores de rendimiento

Especificar los indicadores de rendimiento, medibles y anualizados con mecanismos de conversión monetaria.

FASE I. FASE I+D+i				
INDICADORES [1]	**AÑO 1**	**Año 2**	**Año 3**	**Año 4**
Incremento anual del gasto interno de I+D+i del solicitante (€):				
Ahorro despliegue Fase I/año en €				
Gasto despliegue Fase I/año en €				**150.000***
Otros Impactos del aprovechamiento de los activos desarrollados (€)				
Presupuestos destinados a CPP anualizados (€)	**1.067.500€**	**1.067.500€**	**1.067.500€**	**1.067.500€**
Presupuestos destinados a CPTI anualizados (€)				**150.000* correspondientes a validación y despliegue**
Nº de soluciones innovadoras demandadas			**1**	**1**
FASE II. FASE DE DESPLIEGUE				
INDICADORES[2]	**AÑO 1**	**Año 2**	**Año 3**	**Año 4**

[1] Insertar cuantas columnas y filas se precisen

[2] Insertar cuantas columnas y filas se precisen

Incremento anual del gasto interno de I+D+i del solicitante (€):				
Presupuestos destinados a adquisición en Despliegue anualizados (€)	**450.000€**			
Ahorro despliegue Fase II/año en €	**6.079.093€**	**6.079.093€**	**6.079.093€**	**6.079.093€**
Gasto despliegue Fase II/año en €				
Otros Impactos del aprovechamiento de los activos adquiridos (€)				
Nº de soluciones innovadoras adquiridas mediante CPTI/CPP desarrolladas	**Mejoras y complementos**			

11.5. Indicadores FEDER-POPE (Productividad y Resultados)

Especificar los indicadores FEDER relacionados con el proyecto solicitado, medibles y anualizados con mecanismos de conversión monetaria. El indicador aplicable aparece reflejado en el siguiente cuadro:

DESCRIPCIÓN	CRITERIO	CÓDIGO POPE	
Número de bienes o servicios innovadores adquiridos por el sector público	**Nº bienes o servicios desarrollados, implantados o adquiridos a través de CPP y CPTI (estimación)**	**E014**	**3**
Empresas que realizan innovaciones tecnológicas	**Nº de empresas seleccionadas (estimación) en los procedimientos de CPI (CPP/CPTI)**	**R001D**	**1**

E040 Personas-año participando en labores de Gestión del Fondo FEDER 2014-2020, cuyo salario es cofinanciado con el Fondo FEDER: 14 personas año
E041 Número de informes de control o seguimiento generados: 13 informes cuatrimestrales y uno final.
E042 Número de Informes de evaluación y/o Estudios de los Programas Operativos del FEDER 2014-2020 generados por la operación: 3 anuales y uno final.
E043 Acciones de Información y comunicaciones incluidas dentro del Plan de Comunicaciones de los Programas Operativos FEDER 2014-2020: 24.
E047 Personas-año participando en Operaciones de desarrollo y elaboración de Estudios, Planes, Programas relacionados con el Objetivo Específico: 21
E075 Número de sesiones de redes temáticas y reuniones que se organizan o en las que se participa: 12.
E076 Número de aplicaciones de gestión y seguimiento: 4.
E078 Número de actividades de formación organizadas o en las que se participa: 12

Por la Comunidad Autónoma de Canarias	Por la Generalitat Valenciana
D. Blas Gabriel Trujillo Oramas Consejero de Sanidad	Dª. Ana Barceló Chico Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública

ANEXO II MEDP-BIGDATA

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA ACTUACIONES COFINANCIADAS POR EL F.E.D.E.R.

A efectos de lo dispuesto en el Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013,

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas, con DNI ****1428*, Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Canarias, nombrado por Decreto 53/2020, de 19 de junio, del Presidente, en nombre y representación del Servicio Canario de la Salud, en calidad de Presidente del Consejo de Dirección de acuerdo con el artículo 7 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con CIF Q8555011I y domicilio social en Avda. Juan XXIII, 17, 35071 Las Palmas de Gran Canaria

DECLARA

1. Que de acuerdo con el art. 125.3.c del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 (en adelante RDC), del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de diciembre de 2013, modificado por el artículo 272 del Reglamento (UE Euratom) 2018/1046 del parlamento Europeo y del Consejo de 18 de julio de 2018, manifiesta haber sido informado por la Secretaría General de Innovación y por tanto conocer, las medidas y las condiciones obligatorias que debe cumplir por la aceptación de la presente ayuda, la cual es susceptible de ser cofinanciada por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), en especial los requisitos específicos relativos a los productos o servicios que deban obtenerse con ella, el plan financiero y el plazo de ejecución, así como los requisitos relativos a la información, la comunicación y la visibilidad.

2. Que la entidad conoce que la conformidad de la aceptación de la ayuda, supone figurar como beneficiario en la lista de operaciones cofinanciadas en el POPE FEDER 2014-2020, prevista en el artículo 115.2 del Reglamento (UE) núm. 1303/2013. Se autoriza al órgano gestor de la ayuda para que se pueda proceder a la cesión de la información correspondiente, cuando se establezcan mecanismos telemáticos para poder obtener esa información.

3. Que ha recibido las orientaciones adecuadas para la ejecución y puesta en marcha de los procedimientos de gestión y control que sean necesarios para el buen uso de los Fondos, incluyendo la lista de comprobación FEDER (Fondos FEDER 2014-2020).

4. Que la entidad conoce el periodo de subvencionalidad del gasto cofinanciado, que comprende desde el 1 de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2023, de acuerdo con el artículo 65.2 del Reglamento (UE) núm. 1303/2013 y el periodo de ejecución establecido en el Convenio en el que se instrumenta la ayuda.

5. Que la entidad, conforme a la Circular 1/2018, instruyendo a los Organismos Intermedios FEDER sobre los contenidos del Documento que Establece las Condiciones de la Ayuda (DECA), emitida por la Autoridad de Gestión del FEDER con fecha de 04/05/2018, ha sido expresamente informado de que la ayuda FEDER podrá minorarse hasta el importe resultante de aplicar la tasa obtenida como cociente entre la ayuda y el gasto programados en las aplicaciones informáticas Fondos 2020 y SFC 2014 (efecto del redondeo), si así resultase de las operaciones de cierre del programa.

6. Que la entidad cumplirá con la normativa comunitaria, nacional y, en su caso, autonómica o local que le afecte.

7. Que en ningún caso la entidad ha solicitado una ayuda que, ni aisladamente ni concurrencia con otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos, supera el coste de la actividad subvencionada, de acuerdo con lo establecido en el artículo 19.3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y no se da el caso de la doble financiación del gasto declarado con otros regímenes comunitarios o nacionales y con otros períodos de programación. Y si procede realizará la declaración de otros ingresos o subvenciones que hayan financiado o en su momento financien la actividad con indicación de su importe y procedencia.

8. Que, de conformidad con el artículo 125.4 b) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, como beneficiario/coordinador/responsable de la ayuda (así como los otros organismos participantes en la ejecución de las operaciones, si los hubiere) está obligado a mantener un sistema de contabilidad separado para todas las transacciones relacionadas con las operaciones objeto de cofinanciación o, al menos, cuenta con una codificación contable adecuada que permita identificar claramente dichas transacciones, debiendo distinguir las partidas presupuestarias de la contabilidad nacional y comunitaria. Todo ello, sin perjuicio de las normas de contabilidad nacional.

9. Que, de conformidad con el artículo 125.4 d) y el artículo 140.1 del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, se dispone de toda la documentación sobre el gasto, las verificaciones y las auditorías necesarios para contar con una pista de auditoría apropiada, la cual conservará hasta dos años a partir del 31 de diciembre siguiente a la presentación de las cuentas en las que estén incluidos los gastos definitivos de la operación concluida y como mínimo hasta el 31 de diciembre de 2027. No obstante lo dispuesto en cuanto a la documentación justificativa, para dar cumplimiento a lo establecido en los citados artículos 125.4 d) y 140.1 y 3) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, sobre las garantías sobre la disposición de toda la documentación sobre el gasto, las verificaciones y las auditorías necesarios para contar con una pista de auditoría apropiada, está informado de que deberá presentar, junto con los otros documentos señalados para la justificación, copia digitalizada del conjunto de facturas y de comprobantes de gasto y pago.

10. En cumplimiento con el artículo 140.3 del Reglamento (UE) núm. 1303/2013, la entidad conservará los originales de los documentos o copias certificadas conformes a los originales o bien en soportes comúnmente aceptados, en especial en versiones electrónicas de documentos originales o documentos existentes únicamente en versión electrónica, en este último caso no se requerirán los documentos originales.

11. Que la entidad estará a disposición de los órganos competentes estatales o comunitarios, porque estos comprueben que se ha llevado a cabo el objeto de la operación cofinanciada, que se ha efectuado realmente el gasto declarado, y que éste cumple con la legislación aplicable y las condiciones del programa operativo, en cumplimiento del artículo 125.4, art. 125.5 y art.127.1 del Reglamento (UE) nº. 1303/2013.

12. Que, dentro de su esquema organizativo, cumple con lo dispuesto en el artículo 115 del Reglamento (UE) 1303/2013 y en el anexo XII apartado 2.2 de dicho Reglamento (modificados por el Reglamento 2018/1046), en donde se definen las responsabilidades de los beneficiarios relativas a las medidas de información, comunicación y visibilidad sobre el apoyo procedente de los Fondos, destinadas al público. Para ello, toda referencia en cualquier medio de difusión a la citada actuación y a los logros conseguidos deberá incluir que la misma ha sido objeto de ayuda con cargo al presupuesto de gastos del Ministerio de Ciencia e Innovación y del Fondo Europeo de Desarrollo Regional, cuando dicha ayuda esté cofinanciada por el citado Fondo, dando así cumplimiento a lo establecido en el Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre, sobre medidas de información, publicidad y visibilidad. En concreto, hacer constar en las memorias justificativas que se redacten, así como en los trabajos, las actividades, las publicaciones, los documentos o los actos públicos relacionados con la finalidad del Convenio la imagen corporativa del MCIN, así como el emblema de la Unión Europea, la referencia al FEDER y el lema «Una manera de hacer Europa». En caso de disponer un sitio de Internet, una breve descripción de la operación financiada, con sus objetivos y resultado, y destacando el apoyo del MCIN y de la Unión.

13. Asimismo, se compromete a observar estrictamente la normativa aplicable en materia de publicidad de los Fondos Estructurales que cofinancian las actuaciones, conforme a lo dispuesto en el artículo 31 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y lo establecido en los artículos 4 y 5 del Capítulo II y en el Anexo II del Reglamento de Ejecución (UE) Nº 821/2014, de 28 de julio de 2014

14. Que los procedimientos y los criterios de selección aplicados han sido transparentes y se han respetado los principios generales definidos en los artículos 7 y 8 del Reglamento (UE) nº 1303/2013 (no discriminación, igualdad de género, y desarrollo sostenible).

15. Que cumple con la obligación de respetar la igualdad de trato y de oportunidades en el ámbito laboral, de no discriminación, de accesibilidad para personas discapacitadas, y con este objeto

adoptar medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral, según establece el artículo 7 del RDC.

16. Que ha sido informado de las obligaciones medioambientales que comporta la cofinanciación FEDER, tal como establece el artículo 8 del RDC sobre el desarrollo sostenible.

17. En cuanto a las obligaciones en cumplimiento de la normativa medio ambiental:
    a) Que la operación está sujeto a la normativa sobre impacto ambiental: SI **NO**

    b) Que la entidad tiene previsto llevar a cabo una actuación que requiere:
    Declaración de impacto ambiental: SI **NO**
    Resolución de exención: SI **NO**

    c) Que la operación está sujeta a la normativa de control integrado de contaminación.
    SI **NO**

18. Que según lo dispuesto en el artículo 57 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión, por el que se modifican los Reglamentos (UE) nº 1296/2013, (UE) nº 1301/2013, (UE) nº 1303/2013, (UE) nº 1304/2013, (UE) nº 1309/2013, (UE) nº 1316/2013, (UE) nº 223/2014 y (UE) nº 283/2014 y la Decisión nº 541/2014/UE y por el que se deroga el Reglamento (UE, Euratom) nº 966/2012, se encuentra informado de que, de conformidad con el Reglamento (CE) nº 45/2001, para salvaguardar los intereses financieros de la Unión, sus datos personales podrán transferirse a los servicios de auditoría interna, al Tribunal de Cuentas o a la Oficina Europea de Lucha contra el Fraude (OLAF), así como entre los ordenadores de la Comisión y las agencias ejecutivas a que se refiere el artículo 69 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 y los organismos de la Unión mencionados en los artículos 70 y 71 del mismo Reglamento.

19. Que el beneficiario estará sujeto a las actuaciones de control que lleven a cabo las instituciones facultadas para ello, y obligado a facilitar cuanta información les sea requerida por la Intervención General de la Administración del Estado, el Tribunal de Cuentas, la Comisión Europea, y las autoridades de gestión, certificación y auditoría del FEDER.

20. Que conoce la Declaración institucional en materia antifraude de la Autoridad de Gestión, el código de conducta y los principios éticos, así como el catálogo de "banderas rojas" en la prevención del fraude en la gestión del FEDER, todo ello disponible en http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/esES/ipr/fcp1420/gs/feder/dg/Paginas/inicio.aspx

21. Que está informado de las medidas antifraude que como beneficiario público debe adoptar, de acuerdo con el artículo 125.4. c) del RDC, de entre las recogidas en la Guía de Medidas Antifraude

(COCOF 09/0003/00 of 18.2.2009 – Information Note on Fraud Indicators for ERDF, ESF and CF), adaptándolos a su caso concreto, en función de sus riesgos específicos.

22. Que difundirán en su organización el siguiente comunicado: "Cualquier persona que tenga conocimiento de hechos que pudieran ser constitutivos de fraude o irregularidad en relación con proyectos u operaciones financiados total o parcialmente con cargo a fondos procedentes de la unión europea en el marco de presente convenio podrá poner dichos hechos en conocimiento del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude de la Intervención General de la Administración del Estado, en los términos establecidos en la Comunicación 1/2017, de 6 de abril, del citado Servicio , por medios electrónicos o a través del canal habilitado por dicho Servicio en la dirección web https://www.igae.pap.hacienda.gob.es/sitios/igae/es-ES/snca/Paginas/inicio.aspx

23. Que el beneficiario es conocedor de la Ley Orgánica 1/2019, de 20 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, para transponer Directivas de la Unión Europea en los ámbitos financiero y de terrorismo, y abordar cuestiones de índole internacional. Dicha ley ha modificado el art. 308, del Código Penal, para trasponer la Directiva (UE) 2017/1371 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de julio de 2017, sobre la lucha contra el fraude que afecta a los intereses financieros de la Unión a través del Derecho penal, lo que supone la regulación armonizada de estos fraudes, así como la penalización de otras conductas íntimamente vinculadas con los mismos: el blanqueo de capitales, el cohecho y la malversación.

24. Que declara ser conocedor de la posibilidad de que la Autoridad de Gestión utilice la información comunicada, de conformidad con la normativa comunitaria y nacional aplicable a los Fondos Estructurales, para efectuar análisis de riesgos con ayuda de herramientas informáticas específicas situadas dentro de la Unión Europea.

25. Que, de conformidad con el artículo 125.3. e) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, si la operación ha comenzado antes de presentarse una solicitud de financiación, se ha cumplido con la normativa aplicable a la operación.

26. Que la operación objeto de ayuda no ha concluido materialmente o no se ha ejecutado íntegramente antes de la fecha de presentación de la solicitud de ayuda, al margen de que el beneficiario haya efectuado pagos relacionados.

27. Que, de conformidad con el artículo 125.3 f) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, no se incluyen actividades que eran parte de una operación que ha sido o hubiera debido ser objeto de un procedimiento de recuperación conforme al artículo 71, a raíz de una relocalización de una actividad productiva fuera de la zona del programa.

28. Que está informado de la obligación de facilitar la información pertinente para el cumplimiento en la programación de indicadores del Programa Operativo. La operación debe contribuir con la consecución de los indicadores de productividad y rendimiento del POPE, en concreto, deberá documentarse la obtención del Indicador de Productividad E014 *Número de bienes o servicios innovadores adquiridos por el sector público a través de CPTI* y del Indicador de Resultado R001D *Número de empresas que realizan innovaciones tecnológicas*.

29. Que la entidad conoce que el intercambio de información será básicamente el sistema de intercambio electrónico de datos previsto en la Convocatoria, en cumplimiento del artículo 122.3 del Reglamento (UE) nº. 1303/2013.

30. Que cumple los requisitos establecidos en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

31. Que, en su condición de beneficiario, acepta las obligaciones contempladas en el artículo 129 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo de 18 de julio de 2018, en relación a la cooperación en la defensa de los intereses financieros de la Unión, comprometiéndose por escrito a conceder los derechos y accesos necesarios para su cumplimiento y además garantizar que los terceros implicados en la ejecución de los fondos FEDER concedan derechos equivalentes.
32. Cumplir con las disposiciones relativas a la visibilidad de la ayuda financiera de la Unión, salvo en casos debidamente justificados, cuando esta no sea posible o conveniente (artículo 201.2h) del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046.
33. Asimismo, de conformidad con el artículo 125.3. d) del RDC, como beneficiario tiene capacidad administrativa, financiera y operativa para cumplir las condiciones enumeradas con anterioridad, y disponibilidad presupuestaria para afrontar la inversión total prevista.

34. Que, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, autoriza al Ministerio a facilitar copia autentificada de esta declaración de responsabilidad a la autoridad de gestión del FEDER.

Y para que así conste a los efectos legales de poder obtener la condición de beneficiario de una ayuda, firma la presente declaración

Servicio Canario de la Salud
D. Blas Gabriel Trujillo Oramas
Consejero de Sanidad

ANEXO II MEDP-BIGDATA

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA ACTUACIONES COFINANCIADAS POR EL F.E.D.E.R.

A efectos de lo dispuesto en el Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013,

Dña. Ana Barceló Chico, con DNI número ****7896* en representación de la **Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (CSUiSP) de la Generalitat Valenciana**, con **CIF S4611001A** y domicilio social en Calle Micer Mascó 31, 46010 – Valencia, provincia de Valencia según el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana núm 8578 del 17.06.2019, nombrada con fecha 16 de junio de 2019 en Valencia por el Decreto 5/2019, de 16 de junio, del Presidente de la Generalitat

DECLARA

1. Que de acuerdo con el art. 125.3.c del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 (en adelante RDC), del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de diciembre de 2013, modificado por el artículo 272 del Reglamento (UE Euratom) 2018/1046 del parlamento Europeo y del Consejo de 18 de julio de 2018, manifiesta haber sido informado por la Secretaría General de Innovación y por tanto conocer, las medidas y las condiciones obligatorias que debe cumplir por la aceptación de la presente ayuda, la cual es susceptible de ser cofinanciada por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), en especial los requisitos específicos relativos a los productos o servicios que deban obtenerse con ella, el plan financiero y el plazo de ejecución, así como los requisitos relativos a la información, la comunicación y la visibilidad.

2. Que la entidad conoce que la conformidad de la aceptación de la ayuda, supone figurar como beneficiario en la lista de operaciones cofinanciadas en el POPE FEDER 2014-2020, prevista en el artículo 115.2 del Reglamento (UE) núm. 1303/2013. Se autoriza al órgano gestor de la ayuda para que se pueda proceder a la cesión de la información correspondiente, cuando se establezcan mecanismos telemáticos para poder obtener esa información.

3. Que ha recibido las orientaciones adecuadas para la ejecución y puesta en marcha de los procedimientos de gestión y control que sean necesarios para el buen uso de los Fondos, incluyendo la lista de comprobación FEDER (Fondos FEDER 2014-2020).

4. Que la entidad conoce el periodo de subvencionalidad del gasto cofinanciado, que comprende desde el 1 de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2023, de acuerdo con el artículo 65.2 del Reglamento (UE) núm. 1303/2013 y el periodo de ejecución establecido en el Convenio en el que se instrumenta la ayuda.

5. Que la entidad, conforme a la Circular 1/2018, instruyendo a los Organismos Intermedios FEDER sobre los contenidos del Documento que Establece las Condiciones de la Ayuda (DECA), emitida por la Autoridad de Gestión del FEDER con fecha de 04/05/2018, ha sido expresamente informado de que la ayuda FEDER podrá minorarse hasta el importe resultante de aplicar la tasa obtenida como

cociente entre la ayuda y el gasto programados en las aplicaciones informáticas Fondos 2020 y SFC 2014 (efecto del redondeo), si así resultase de las operaciones de cierre del programa.

6. Que la entidad cumplirá con la normativa comunitaria, nacional y, en su caso, autonómica o local que le afecte.

7. Que en ningún caso la entidad ha solicitado una ayuda que, ni aisladamente ni concurrencia con otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos, supera el coste de la actividad subvencionada, de acuerdo con lo establecido en el artículo 19.3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y no se da el caso de la doble financiación del gasto declarado con otros regímenes comunitarios o nacionales y con otros períodos de programación. Y si procede realizará la declaración de otros ingresos o subvenciones que hayan financiado o en su momento financien la actividad con indicación de su importe y procedencia.

8. Que, de conformidad con el artículo 125.4 b) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, como beneficiario/coordinador/responsable de la ayuda (así como los otros organismos participantes en la ejecución de las operaciones, si los hubiere) está obligado a mantener un sistema de contabilidad separado para todas las transacciones relacionadas con las operaciones objeto de cofinanciación o, al menos, cuenta con una codificación contable adecuada que permita identificar claramente dichas transacciones, debiendo distinguir las partidas presupuestarias de la contabilidad nacional y comunitaria. Todo ello, sin perjuicio de las normas de contabilidad nacional.

9. Que, de conformidad con el artículo 125.4 d) y el artículo 140.1 del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, se dispone de toda la documentación sobre el gasto, las verificaciones y las auditorías necesarios para contar con una pista de auditoría apropiada, la cual conservará hasta dos años a partir del 31 de diciembre siguiente a la presentación de las cuentas en las que estén incluidos los gastos definitivos de la operación concluida y como mínimo hasta el 31 de diciembre de 2027. No obstante lo dispuesto en cuanto a la documentación justificativa, para dar cumplimiento a lo establecido en los citados artículos 125.4 d) y 140.1 y 3) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, sobre las garantías sobre la disposición de toda la documentación sobre el gasto, las verificaciones y las auditorías necesarios para contar con una pista de auditoría apropiada, está informado de que deberá presentar, junto con los otros documentos señalados para la justificación, copia digitalizada del conjunto de facturas y de comprobantes de gasto y pago.

10. En cumplimiento con el artículo 140.3 del Reglamento (UE) núm. 1303/2013, la entidad conservará los originales de los documentos o copias certificadas conformes a los originales o bien en soportes comúnmente aceptados, en especial en versiones electrónicas de documentos originales o

documentos existentes únicamente en versión electrónica, en este último caso no se requerirán los documentos originales.

11. Que la entidad estará a disposición de los órganos competentes estatales o comunitarios, porque estos comprueben que se ha llevado a cabo el objeto de la operación cofinanciada, que se ha efectuado realmente el gasto declarado, y que éste cumple con la legislación aplicable y las condiciones del programa operativo, en cumplimiento del artículo 125.4, art. 125.5 y art.127.1 del Reglamento (UE) nº. 1303/2013.

12. Que, dentro de su esquema organizativo, cumple con lo dispuesto en el artículo 115 del Reglamento (UE) 1303/2013 y en el anexo XII apartado 2.2 de dicho Reglamento (modificados por el Reglamento 2018/1046), en donde se definen las responsabilidades de los beneficiarios relativas a las medidas de información, comunicación y visibilidad sobre el apoyo procedente de los Fondos, destinadas al público. Para ello, toda referencia en cualquier medio de difusión a la citada actuación y a los logros conseguidos deberá incluir que la misma ha sido objeto de ayuda con cargo al presupuesto de gastos del Ministerio de Ciencia e Innovación y del Fondo Europeo de Desarrollo Regional, cuando dicha ayuda esté cofinanciada por el citado Fondo, dando así cumplimiento a lo establecido en el Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre, sobre medidas de información, publicidad y visibilidad. En concreto, hacer constar en las memorias justificativas que se redacten, así como en los trabajos, las actividades, las publicaciones, los documentos o los actos públicos relacionados con la finalidad del Convenio la imagen corporativa del MCIN, así como el emblema de la Unión Europea, la referencia al FEDER y el lema «Una manera de hacer Europa». En caso de disponer un sitio de Internet, una breve descripción de la operación financiada, con sus objetivos y resultado, y destacando el apoyo del MCIN y de la Unión.

13. Asimismo, se compromete a observar estrictamente la normativa aplicable en materia de publicidad de los Fondos Estructurales que cofinancian las actuaciones, conforme a lo dispuesto en el artículo 31 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y lo establecido en los artículos 4 y 5 del Capítulo II y en el Anexo II del Reglamento de Ejecución (UE) Nº 821/2014, de 28 de julio de 2014

14. Que los procedimientos y los criterios de selección aplicados han sido transparentes y se han respetado los principios generales definidos en los artículos 7 y 8 del Reglamento (UE) nº 1303/2013 (no discriminación, igualdad de género, y desarrollo sostenible).

15. Que cumple con la obligación de respetar la igualdad de trato y de oportunidades en el ámbito laboral, de no discriminación, de accesibilidad para personas discapacitadas, y con este objeto adoptar medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral, según establece el artículo 7 del RDC.

16. Que ha sido informado de las obligaciones medioambientales que comporta la cofinanciación FEDER, tal como establece el artículo 8 del RDC sobre el desarrollo sostenible.

17. En cuanto a las obligaciones en cumplimiento de la normativa medio ambiental:
    a) Que la operación está sujeto a la normativa sobre impacto ambiental: SI **NO**
    b) Que la entidad tiene previsto llevar a cabo una actuación que requiere:
    Declaración de impacto ambiental: SI **NO**
    Resolución de exención: SI **NO**
    c) Que la operación está sujeta a la normativa de control integrado de contaminación.
    SI **NO**
18. Que según lo dispuesto en el artículo 57 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión, por el que se modifican los Reglamentos (UE) nº 1296/2013, (UE) nº 1301/2013, (UE) nº 1303/2013, (UE) nº 1304/2013, (UE) nº 1309/2013, (UE) nº 1316/2013, (UE) nº 223/2014 y (UE) nº 283/2014 y la Decisión nº 541/2014/UE y por el que se deroga el Reglamento (UE, Euratom) nº 966/2012, se encuentra informado de que, de conformidad con el Reglamento (CE) nº 45/2001, para salvaguardar los intereses financieros de la Unión, sus datos personales podrán transferirse a los servicios de auditoría interna, al Tribunal de Cuentas o a la Oficina Europea de Lucha contra el Fraude (OLAF), así como entre los ordenadores de la Comisión y las agencias ejecutivas a que se refiere el artículo 69 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 y los organismos de la Unión mencionados en los artículos 70 y 71 del mismo Reglamento.
19. Que el beneficiario estará sujeto a las actuaciones de control que lleven a cabo las instituciones facultadas para ello, y obligado a facilitar cuanta información les sea requerida por la Intervención General de la Administración del Estado, el Tribunal de Cuentas, la Comisión Europea, y las autoridades de gestión, certificación y auditoría del FEDER.
20. Que conoce la Declaración institucional en materia antifraude de la Autoridad de Gestión, el código de conducta y los principios éticos, así como el catálogo de "banderas rojas" en la prevención del fraude en la gestión del FEDER, todo ello disponible en http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/esES/ipr/fcp1420/gs/feder/dg/Paginas/inicio.aspx
21. Que está informado de las medidas antifraude que como beneficiario público debe adoptar, de acuerdo con el artículo 125.4. c) del RDC, de entre las recogidas en la Guía de Medidas Antifraude (COCOF 09/0003/00 of 18.2.2009 – Information Note on Fraud Indicators for ERDF, ESF and CF), adaptándolos a su caso concreto, en función de sus riesgos específicos.
22. Que difundirán en su organización el siguiente comunicado: "Cualquier persona que tenga conocimiento de hechos que pudieran ser constitutivos de fraude o irregularidad en relación con proyectos u operaciones financiados total o parcialmente con cargo a fondos procedentes de la unión europea en el marco de presente convenio podrá poner dichos hechos en conocimiento del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude de la Intervención General de la Administración del Estado, en los términos establecidos en la Comunicación 1/2017, de 6 de abril, del citado Servicio ,

por medios electrónicos o a través del canal habilitado por dicho Servicio en la dirección web https://www.igae.pap.hacienda.gob.es/sitios/igae/es-ES/snca/Paginas/inicio.aspx

23. Que el beneficiario es conocedor de la Ley Orgánica 1/2019, de 20 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, para transponer Directivas de la Unión Europea en los ámbitos financiero y de terrorismo, y abordar cuestiones de índole internacional. Dicha ley ha modificado el art. 308, del Código Penal, para trasponer la Directiva (UE) 2017/1371 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de julio de 2017, sobre la lucha contra el fraude que afecta a los intereses financieros de la Unión a través del Derecho penal, lo que supone la regulación armonizada de estos fraudes, así como la penalización de otras conductas íntimamente vinculadas con los mismos: el blanqueo de capitales, el cohecho y la malversación.
24. Que declara ser conocedor de la posibilidad de que la Autoridad de Gestión utilice la información comunicada, de conformidad con la normativa comunitaria y nacional aplicable a los Fondos Estructurales, para efectuar análisis de riesgos con ayuda de herramientas informáticas específicas situadas dentro de la Unión Europea.
25. Que, de conformidad con el artículo 125.3. e) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, si la operación ha comenzado antes de presentarse una solicitud de financiación, se ha cumplido con la normativa aplicable a la operación.
26. Que la operación objeto de ayuda no ha concluido materialmente o no se ha ejecutado íntegramente antes de la fecha de presentación de la solicitud de ayuda, al margen de que el beneficiario haya efectuado pagos relacionados.
27. Que, de conformidad con el artículo 125.3 f) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, no se incluyen actividades que eran parte de una operación que ha sido o hubiera debido ser objeto de un procedimiento de recuperación conforme al artículo 71, a raíz de una relocalización de una actividad productiva fuera de la zona del programa.
28. Que está informado de la obligación de facilitar la información pertinente para el cumplimiento en la programación de indicadores del Programa Operativo. La operación debe contribuir con la consecución de los indicadores de productividad y rendimiento del POPE, en concreto, deberá documentarse la obtención del Indicador de Productividad E014 *Número de bienes o servicios innovadores adquiridos por el sector público a través de CPTI* y del Indicador de Resultado R001D *Número de empresas que realizan innovaciones tecnológicas*.
29. Que la entidad conoce que el intercambio de información será básicamente el sistema de intercambio electrónico de datos previsto en la Convocatoria, en cumplimiento del artículo 122.3 del Reglamento (UE) nº. 1303/2013.
30. Que cumple los requisitos establecidos en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
31. Que, en su condición de beneficiario, acepta las obligaciones contempladas en el artículo 129 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo de 18 de julio de 2018, en relación a la cooperación en la defensa de los intereses financieros de la Unión, comprometiéndose por escrito a conceder los derechos y accesos necesarios para su cumplimiento

y además garantizar que los terceros implicados en la ejecución de los fondos FEDER concedan derechos equivalentes.

32. Cumplir con las disposiciones relativas a la visibilidad de la ayuda financiera de la Unión, salvo en casos debidamente justificados, cuando esta no sea posible o conveniente (artículo 201.2h) del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046.
33. Asimismo, de conformidad con el artículo 125.3. d) del RDC, como beneficiario tiene capacidad administrativa, financiera y operativa para cumplir las condiciones enumeradas con anterioridad, y disponibilidad presupuestaria para afrontar la inversión total prevista.
34. Que, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, autoriza al Ministerio a facilitar copia autentificada de esta declaración de responsabilidad a la autoridad de gestión del FEDER.

Y para que así conste a los efectos legales de poder obtener la condición de beneficiario de una ayuda, firma la presente declaración

Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública
Dª Ana Barceló Chico

ANEXO III MEDP - BIG DATA

DETALLE DE FONDOS DESTINADOS A CPI

Nº OPERACIÓN: CPI-2019-0017-1 BIGDATA -12
BENEFICIARIO 1º: Servicio Canario de la Salud (SCS)
NIF: Q8555011I

PRESUPUESTO DEL PROYECTO PRESENTADO	
CONCEPTO	**IMPORTE**
CPI (mayor o igual al 70% del presupuesto total Fase I)	**2.880.000 €**
CPP (Contrato de Servicios)	**2.880.000,00**
CPTI	
ACTUACIONES DE APOYO A LA CPI (menor o igual al 30% del presupuesto total Fase I)	**953.774 €**
Personal nueva contratación con dedicación exclusiva al proyecto	**277.000**
Asist. Técnica /Convenios Colaboración/Encargos medios propios	**280.000,00**
Equipamiento/inversiones materiales	**56.000,00**
Inversiones inmateriales	**100.000,00**
Consultas previas al mercado	
Adaptación Infraestructuras	**40.000,00**
Gastos de publicidad (mínimo obligatorio elegible=0,3% del presupuesto del proyecto)	**100.000,00**
Otros gastos elegibles (incluidos en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, e indubitablemente vinculados a la ejecución del proyecto)	**100.774,00**
PRESUPUESTO TOTAL FASE I	**3.833.774 €**
PRESUPUESTO TOTAL FASE II	**300.000 €**
PRESUPUESTO TOTAL PROYECTO	**4.133.774 €**

Nº OPERACIÓN: CPI-2019-0017-3 BIGDATA -09
BENEFICIARIO 3º: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (Comunidad Autónoma de Valencia)
NIF: S4611001A

PRESUPUESTO DEL PROYECTO PRESENTADO

CONCEPTO	AHORA
CPI (mayor o igual al 70% del presupuesto total Fase I)	**1.415.000 €**
CPP (Contrato de Servicios)	**1.415.000,00**
CPTI	
ACTUACIONES DE APOYO A LA CPI (menor o igual al 30% del presupuesto total Fase I)	**585.000 €**
Personal nueva contratación con dedicación exclusiva al proyecto	**180.000,00**
Asist. Técnica /Convenios Colaboración/Encargos medios propios	**130.000,00**
Equipamiento/inversiones materiales	**40.000,00**
Inversiones inmateriales	**90.000,00**
Consultas previas al mercado	
Adaptación Infraestructuras	
Gastos de publicidad (mínimo obligatorio elegible=0,3% del presupuesto del proyecto)	**60.000,00**
Otros gastos elegibles (incluidos en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, e indubitablemente vinculados a la ejecución del proyecto)	**85.000,00**
PRESUPUESTO TOTAL FASE I	**2.000.000 €**
PRESUPUESTO TOTAL FASE II	**150.000 €**
PRESUPUESTO TOTAL PROYECTO	**2.150.000 €**

Por la Comunidad Autónoma de Canarias	Por la Generalitat Valenciana
D. Blas Gabriel Trujillo Oramas Consejero de Sanidad	Dª. Ana Barceló Chico Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública

ANEXO IV MEDP-BIGDATA

ESTADO FINANCIERO

Cuadro financiero

CONCEPTOS		IMPORTE €
Presupuesto financiable **total**		3.833.774,00
Cofinanciación aportada por el **beneficiario**		575.066,10
Cofinanciación aportada por MCIN	**LIBRAMIENTO ÚNICO**	3.258.707,90

Servicio Canario de la Salud

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas
Consejero de Sanidad

ANEXO IV MEDP-BIGDATA

ESTADO FINANCIERO

Cuadro financiero

CONCEPTOS		IMPORTE €
Presupuesto financiable **total**		2.000.000,00
Cofinanciación aportada por el **beneficiario**		1.000.000,00
Cofinanciación aportada por MCIN	**LIBRAMIENTO ÚNICO**	1.000.000,00

Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública

Dª Ana Barceló Chico

ANEXO V MEDP - BIG DATA

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LIBRAMIENTO

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas, con DNI ****1428*, Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Canarias, nombrado por Decreto 53/2020, de 19 de junio, del Presidente, en nombre y representación del Servicio Canario de la Salud, en calidad de Presidente del Consejo de Dirección de acuerdo con el artículo 7 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con CIF Q8555011I y domicilio social en Avda. Juan XXIII, 17, 35071 Las Palmas de Gran Canaria.

DECLARA[3]

Que el Servicio Canario de Salud se encuentra al corriente de pago de las obligaciones de reembolso de cualquier préstamo o anticipo concedido con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, conforme a la Disposición adicional segunda. b) de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018 (o norma que los sustituya).

Que el Servicio Canario de Salud se encuentra al corriente de obligaciones tributarias y frente a la seguridad social, no ser deudora de obligaciones por reintegro de subvenciones, en los términos establecidos en el artículo 21 del Real Decreto 887/2006 de 21 de julio por el que se aprueba el reglamento de la Ley General de Subvenciones.

Igualmente declara que el Servicio Canario de Salud no se halla incursa en ninguna de las restantes prohibiciones para obtener la condición de beneficiario que regula el artº 13.2 y 13.3 de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Que, en el caso de tratarse de un proyecto en colaboración, acepta los compromisos de ejecución recogidos en el acuerdo de colaboración.

Que en el caso de necesitar su participación en el proyecto una Declaración de Impacto Ambiental, esta estará a disposición del órgano concedente. Si está exento de dicha declaración deberá adjuntar de Resolución de Exención

[3] ***En el caso de tener la condición de administraciones públicas, deberá adjuntar a este anexo certificación del órgano competente que acredite que se encuentran al corriente del pago de las obligaciones de reembolso de cualesquiera otros préstamos o anticipos concedidos anteriormente con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, de conformidad con lo dispuesto en la Disposición Adicional Segunda.b) de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018.***

Que el Servicio Canario de Salud cuenta en sus presupuestos con créditos suficientes que permiten asegurar la cofinanciación global del proyecto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 48.5) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Que el Servicio Canario de Salud cuenta con la capacidad de endeudamiento suficiente para registrar el ingreso de la parte del anticipo garantizada por FEDER, y en su caso de otros préstamos concedidos por el MICIU para la operación aplicándolos al capítulo 9, «Pasivos financieros», de su presupuesto, conforme a lo dispuesto en artículo 2 de la Orden CIN/3050/2011, de 7 de noviembre, por la que se aprueba la normativa reguladora de las ayudas concedidas por el Ministerio de Ciencia e Innovación en forma de anticipo reembolsable con cargo al Fondo Europeo de Desarrollo Regional. En caso contrario, que cuenta con informe favorable, preceptivo y vinculante, del Ministerio de Hacienda y Portavocía del Gobierno con carácter previo a la firma de este convenio conforme a lo establecido en la Disposición Adicional Primera de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018.

Que el Servicio Canario de Salud cumple con las condiciones de prestador de SERVICIO PÚBLICO universal según lo recogido en el art. 50.3 de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, publ. BOC 5 agosto 1994, crea el Servicio Canario de la Salud, organismo autónomo de carácter administrativo para el desarrollo de las competencias que la CAC ostenta en materia de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y gestión y administración de centros, servicios y establecimientos sanitarios integrados o adscritos.

El Servicio Canario de la Salud:

1) Ejerce exclusivamente obligaciones de servicio público.

2) Las obligaciones y funciones del SCS están claramente definidas en la mencionada normativa básica de organización y actividades del SCS, concretamente el Decreto 32/1995, de 24 de febrero (BOC 15 marzo 1995), por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, y el Decreto 32/1997, de 6 de marzo (BOC 28 marzo 1997, por el que se aprueba el Reglamento regulador de la actividad económico-financiera del SCS

3) Considerando este marco legal, cualquier ingreso percibido a través del Programa FID salud se va a realizar de forma objetiva y transparente, evitando ventaja económica para el sistema sanitario gestionado por SCS respecto a otras entidades competidoras, debiendo respetarse expresamente lo dispuesto en la Directiva 2006/111/CE.

4) La compensación económica estimada para la propuesta que se presenta no superará, en su caso, lo necesario para cubrir el coste neto de la ejecución de las obligaciones de servicio público, incluido un beneficio razonable, debiendo incluirse los parámetros de cálculo de esa eventual compensación y su revisión, así como del beneficio razonable. Estos parámetros pueden en particular tener en cuenta los costes específicos soportados realmente por las empresas en las regiones contempladas en las letras a) y c) del apartado 3 del artículo 87 del Tratado CE.

5) Todas las obligaciones de servicio público se van a realizar conforme a un procedimiento de contratación pública que permita seleccionar al candidato capaz de

prestar estos servicios al menor coste para la colectividad. Por lo tanto, el Servicio Canario de la Salud cumple los requerimientos indicados en la STJCE de 24 de julio de 2003, Altmark.

Y para que así conste a los efectos legales de poder obtener la condición de beneficiario, así como el cobro de la ayuda, firma la presente declaración

Servicio Canario de la Salud

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas

Consejero de Sanidad

ANEXO V MEDP - BIG DATA

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LIBRAMIENTO

Dña. Ana Barceló Chico, con DNI número ****7896*, en representación de la **Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (CSUiSP) de la Generalitat Valenciana**, con **CIF S4611001A** y domicilio social en Calle Micer Mascó 31, 46010 – Valencia, provincia de Valencia según el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana núm 8578 del 17.06.2019, nombrada con fecha 16 de junio de 2019 en Valencia por el Decreto 5/2019, de 16 de junio, del Presidente de la Generalitat

DECLARA[4]

Que la **Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana** se encuentra al corriente de pago de las obligaciones de reembolso de cualquier préstamo o anticipo concedido con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, conforme a la Disposición adicional segunda. b) de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018 (o norma que los sustituya).

Que la **Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana** se encuentra al corriente de obligaciones tributarias y frente a la seguridad social, no ser deudora de obligaciones por reintegro de subvenciones, en los términos establecidos en el artículo 21 del Real Decreto 887/2006 de 21 de julio por el que se aprueba el reglamento de la Ley General de Subvenciones.

Igualmente declara que la **Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana** no se halla incursa en ninguna de las restantes prohibiciones para obtener la condición de beneficiario que regula el artº 13.2 y 13.3 de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Que, en el caso de tratarse de un proyecto en colaboración, acepta los compromisos de ejecución recogidos en el acuerdo de colaboración.

[4] ***En el caso de tener la condición de administraciones públicas, deberá adjuntar a este anexo certificación del órgano competente que acredite que se encuentran al corriente del pago de las obligaciones de reembolso de cualesquiera otros préstamos o anticipos concedidos anteriormente con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, de conformidad con lo dispuesto en la Disposición Adicional Segunda.b) de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018.***

Que en el caso de necesitar su participación en el proyecto una Declaración de Impacto Ambiental, esta estará a disposición del órgano concedente. Si está exento de dicha declaración deberá adjuntar de Resolución de Exención

Que la **Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana** _ cuenta en sus presupuestos con créditos suficientes que permiten asegurar la cofinanciación global del proyecto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 48.5) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Que la **Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana** cuenta con la capacidad de endeudamiento suficiente para registrar el ingreso de la parte del anticipo garantizada por FEDER, y en su caso de otros préstamos concedidos por el MCIN para la operación aplicándolos al capítulo 9, «Pasivos financieros», de su presupuesto, conforme a lo dispuesto en artículo 2 de la Orden CIN/3050/2011, de 7 de noviembre, por la que se aprueba la normativa reguladora de las ayudas concedidas por el Ministerio de Ciencia e Innovación en forma de anticipo reembolsable con cargo al Fondo Europeo de Desarrollo Regional. En caso contrario, que cuenta con informe favorable, preceptivo y vinculante, del Ministerio de Hacienda y Función Pública con carácter previo a la firma de este convenio conforme a lo establecido en la Disposición Adicional Primera de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018.

Que la **Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana** cumple con las condiciones de prestador de SERVICIO PÚBLICO universal según lo recogido en el **Decreto 93/2018, de 13 de julio, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública**.

La CSUISP:

1) Ejerce exclusivamente obligaciones de servicio público.

2) Las obligaciones y funciones de la CSUSP están claramente definidas en el mencionado **Reglamento Orgánico y Funcional, aprobado por el Decreto 93/2018, de 13 de julio, del Consell**.

3) Considerando este marco legal, cualquier ingreso percibido a través del Programa FID salud se va a realizar de forma objetiva y transparente, evitando ventaja económica para el sistema sanitario gestionado por **la CSUISP** respecto a otras entidades competidoras, debiendo respetarse expresamente lo dispuesto en la Directiva 2006/111/CE.

4) La compensación económica estimada para la propuesta que se presenta no superará, en su caso, lo necesario para cubrir el coste neto de la ejecución de las obligaciones de servicio público, incluido un beneficio razonable, debiendo incluirse los parámetros de cálculo de esa eventual compensación y su

revisión, así como del beneficio razonable. Estos parámetros pueden en particular tener en cuenta los costes específicos soportados realmente por las empresas en las regiones contempladas en las letras a) y c) del apartado 3 del artículo 87 del Tratado CE.

5) Todas las obligaciones de servicio público se van a realizar conforme a un procedimiento de contratación pública que permita seleccionar al candidato capaz de prestar estos servicios al menor coste para la colectividad. Por lo tanto, el (nombre organismo firmante) cumple los requerimientos indicados en la STJCE de 24 de julio de 2003, Altmark.

Y para que así conste a los efectos legales de poder obtener la condición de beneficiario, así como el cobro de la ayuda, firma la presente declaración

Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública

Dª. Ana Barceló Chico

ANEXO VI MEDP - BIG DATA

DETALLE PARA APLICACIÓN FONDOS 2020

En este apartado se presenta información relacionada con el proyecto, necesaria para poder certificar las operaciones en el PO FEDER PLURIANUAL DE ESPAÑA (POPE) 2014-2020.

Actividad económica

Beneficiario	Nº Actividad económica	Nombre Actividad Económica	Porcentaje
Licitación CPI. Desarrollo de la plataforma, interfaz y SSDC	20	Actividades sanitarias	70%
Apoyo a la CPI	13	Actividades de información y comunicaciones, incluidas las telecomunicaciones, los servicios de información, la programación de ordenadores, la consultoría y otras actividades relacionadas	15%
Apoyo a la CPI	18	Administración Pública	5%
Apoyo a la CPI	20	Actividades sanitarias	10%

Servicio Canario de la Salud

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas

Consejero de Sanidad

ANEXO VI MEDP - BIG DATA

DETALLE PARA APLICACIÓN FONDOS 2020

En este apartado se presenta información relacionada con el proyecto, necesaria para poder certificar las operaciones en el PO FEDER PLURIANUAL DE ESPAÑA (POPE) 2014-2020.

Actividad económica

Beneficiario	Nº Actividad económica	Nombre Actividad Económica	Porcentaje
Licitación CPI. Desarrollo de la plataforma, interfaz y SSDC	20	Actividades sanitarias	70%
Apoyo a la CPI	13	Actividades de información y comunicaciones, incluidas las telecomunicaciones, los servicios de información, la programación de ordenadores, la consultoría y otras actividades relacionadas	15%
Apoyo a la CPI	18	Administración Pública	5%
Apoyo a la CPI	20	Actividades sanitarias	10%

Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública

Dª Ana Barceló Chico

ANEXO VII- MEDP - BIG DATA

MEMORIA ECONÓMICA CONSOLIDADA

IDENTIFICACIÓN DE LA ACTUACIÓN	ENTIDAD: RAZÓN SOCIAL: CIF:		REF/. EXPEDIENTE:	ANUALIDAD
	PROYECTOS QUE COMPRENDE LA ACTUACIÓN (añádanse o suprímanse las filas necesarias)	1	REF/.	CIF BENEFICIARIO:
		2	REF/.	CIF BENEFICIARIO:
		3	REF/.	CIF BENEFICIARIO:
		4	REF/.	CIF BENEFICIARIO:
		5	REF/.	CIF BENEFICIARIO:
		6	REF/.	CIF BENEFICIARIO:
		7	REF/.	CIF BENEFICIARIO:
		8	REF/.	CIF BENEFICIARIO:
		9	REF/.	CIF BENEFICIARIO:
		10	REF/.	CIF BENEFICIARIO:

INICIO PERÍODO DE EJECUCIÓN (dd/mm/aaaa)		¿SE HA CONCEDIDO PRÓRROGA DE EJECUCIÓN? FECH A RESOLUCIÓN CONCESIÓN (dd/mm/aaaa):
FINAL PERÍODO DE EJECUCIÓN (dd/mm/aaaa)		

¿SE HAN AUTORIZADO MODIFICACIONES DE LAS CONDICIONES TÉCNICO ECONÓMICAS DE LA RESOLUCIÓN DE CONCESIÓN? ☐ SÍ ☐ NO

EN CASO AFIRMATIVO SEÑALESE A QUÉ PROYECTOS AFECTA Y FECHA DE SOLICITUD Y DE RESOLUCIÓN DE MODIFICACIÓN:

(añádanse o suprímanse la filas necesarias)

modificación 1	proyecto	solicitada fecha (dd/mm/aaaa)	concedida fecha (dd/mm/aaaa)
modificación 2	proyecto	solicitada fecha (dd/mm/aaaa)	concedida fecha (dd/mm/aaaa)
modificación 3	proyecto	solicitada fecha (dd/mm/aaaa)	concedida fecha (dd/mm/aaaa)

¿SE HAN PRODUCIDO RENUNCIAS POR PARTE DE ALGÚN BENEFICIARIO? ☐ SÍ ☐ NO

EN CASO AFIRMATIVO SEÑALESE A QUÉ BENEFICARIOS/PARTICIPANTES AFECTA (añádanse o suprímanse la filas necesarias):			
renuncia 1	participante:	fecha renuncia: (dd/mm/aaaa)	fecha resolución aceptación:
renuncia 2	participante:	fecha renuncia: (dd/mm/aaaa)	fecha resolución aceptación:
renuncia 3	participante:	fecha renuncia: (dd/mm/aaaa)	fecha resolución aceptación:

I- **RESUMEN POR CONCEPTOS FINANCIABLES** (si han sido objeto de modificación, señálense los importes MODIFICADOS)

CONCEPTO	PRESUPUESTO FINANCIABLE (€)	IMPUTADO POR EL BENEFICIARIO (€)	DIFERENCIA
OFICINA PROYECTO (menor o igual al 30% del presupuesto total)			
Personal nueva contratación con dedicación exclusiva al proyecto			
Asist. Técnica /Convenios Colaboración/Encargos medios propios			
Equipamiento/inversiones materiales			
Inversiones inmateriales			
Adaptación Infraestructuras			
Gastos de publicidad (máximo obligatorio elegible=0,3% del presupuesto del proyecto)			
Otros gastos elegibles (incluidos en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre, e indubitablemente vinculados a la ejecución del proyecto)			
CPI (mayor o igual al 70% del presupuesto total)			
Consultas previas al mercado			
CPP (Contrato de servicios)			
CPTI			
SUBTOTALES			
REINTEGROS VOLUNTARIOS DE REMANENTES			
TOTAL (IMPUTADO + REINTEGRADO)			
PRESUPUESTO TOTAL FASE I			
DIFERENCIA CON FINANCIABLE FASE I			

II- **RESUMEN POR BENEFICIARIOS** (Si han sido objeto de modificación, señálense los importes MODIFICADOS)

	CIF	PROYECTO	PRESUPUESTO FINANCIABLE	IMPUTADO	REINTEGRO VOLUNTARIO	IMPUTADO+REINTEGRADO	DIFERENCIA CON FINANCIABLE
1						- €	- €
2						- €	- €
3						- €	- €
4						- €	- €
5						- €	- €
6						- €	- €
7						- €	- €
8						- €	- €
9						- €	- €
10						- €	- €
		TOTALES	**- €**	**- €**	**- €**	**- €**	**- €**

SEÑÁLENSE BREVEMENTE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LAS DESVIACIONES NEGATIVAS (DETALLE EN MEMORIA TÉCNICA JUSTIFICATIVA):

OBSERVACIONES QUE DESEA HACER CONSTAR LA ENTIDAD.

Y para que así conste, firma la presente

Por la Comunidad Autónoma de Canarias	**Por la Generalitat Valenciana**
D. Blas Gabriel Trujillo Oramas Consejero de Sanidad	Dª. Ana Barceló Chico Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública

ANEXO VIII MEDP - BIG DATA

DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas, con DNI ****1428*, Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Canarias, nombrado por Decreto 53/2020, de 19 de junio, del Presidente, en nombre y representación del Servicio Canario de la Salud, en calidad de Presidente del Consejo de Dirección de acuerdo con el artículo 7 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con CIF Q8555011I y domicilio social en Avda. Juan XXIII, 17, 35071 Las Palmas de Gran Canaria.

DECLARA:

1. Que la referida entidad ha realizado totalmente/parcialmente la actuación denominada "**MEDICINA PERSONALIZADA–BIG DATA"**, para la cual fue concedida una ayuda en forma de ANTICIPO REEMBOLSABLE por un importe de **3.258.707,90** €.

2. Que para financiar la actuación citada no se ha contado con ninguna ayuda salvo la referida en el primer punto.

1	TIPO DE AYUDA: ☐ PÚBLICA ☐ PRIVADA	ESTADO SOLICITUD: ☐ CONCEDIDA ☐ DENEGADA ☐ PENDIENTE RESOLUCIÓN		
	ENTIDAD CONVOCANTE:			
	TIPO FINANCIACIÓN:	☐ SUBVENCIÓN ☐ PRÉSTAMO ☐ OTROS (INDÍQUESE):		
	FECHA SOLICITUD:		FECHA CONCESIÓN:	
	FINANCIACIÓN SOLICITADA (€):		FINANCIACIÓN CONCEDIDA(€):	
	Descripción/observaciones:			

2	TIPO DE AYUDA: ☐ PÚBLICA ☐ PRIVADA	ESTADO SOLICITUD: ☐ CONCEDIDA ☐ DENEGADA ☐ PENDIENTE RESOLUCIÓN		
	ENTIDAD CONVOCANTE:			
	TIPO FINANCIACIÓN:	☐ SUBVENCIÓN ☐ PRÉSTAMO ☐ OTROS (INDÍQUESE):		
	FECHA SOLICITUD:		FECHA CONCESIÓN:	
	FINANCIACIÓN SOLICITADA (€):		FINANCIACIÓN CONCEDIDA(€):	
	Descripción/observaciones:			

(Cumplimentar una tabla por cada una de las ayudas que se hayan recibido distintas de la consignada en el punto 1) (...)

3. Que de los puntos anteriores se deducen los importes siguientes (en €):

COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD (PRESUPUESTADO):	€
FINANCIACIÓN MINISTERIO:	€

OTRA FINANCIACIÓN:	PÚBLICA	PRIVADA
TOTAL FINANCIACIÓN SOLICITADA:		
TOTAL FINANCIACIÓN CONCEDIDA:		

Y para que así conste, firma la presente declaración

Servicio Canario de la Salud

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas
Consejero de Sanidad

ANEXO VIII MEDP - BIG DATA

DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE FINANCIACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Dña. Ana Barceló Chico, con DNI número ****7896* **en** representación de la **Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (CSUiSP) de la Generalitat Valenciana**, con **CIF S4611001A** y domicilio social en Calle Micer Mascó 31, 46010 – Valencia, provincia de Valencia según el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana núm 8578 del 17.06.2019, nombrada con fecha 16 de junio de 2019 en Valencia por el Decreto 5/2019, de 16 de junio, del Presidente de la Generalitat

DECLARA:

4. Que la referida entidad ha realizado totalmente/parcialmente la actuación denominada "**MEDICINA PERSONALIZADA–BIG DATA"**, para la cual fue concedida una ayuda en forma de ANTICIPO REEMBOLSABLE por un importe de 1.000.000,00 €.

5. Que para financiar la actuación citada no se ha contado con ninguna ayuda salvo la referida en el primer punto.

1	TIPO DE AYUDA: ☐ PÚBLICA ☐ PRIVADA	ESTADO SOLICITUD: ☐ CONCEDIDA ☐ DENEGADA ☐ PENDIENTE RESOLUCIÓN		
	ENTIDAD CONVOCANTE:			
	TIPO FINANCIACIÓN:	☐ SUBVENCIÓN ☐ PRÉSTAMO ☐ OTROS (INDÍQUESE):		
	FECHA SOLICITUD:		FECHA CONCESIÓN:	
	FINANCIACIÓN SOLICITADA (€):		FINANCIACIÓN CONCEDIDA(€):	
	Descripción/observaciones:			

2	TIPO DE AYUDA: ☐ PÚBLICA ☐ PRIVADA	ESTADO SOLICITUD: ☐ CONCEDIDA ☐ DENEGADA ☐ PENDIENTE RESOLUCIÓN		
	ENTIDAD CONVOCANTE:			
	TIPO FINANCIACIÓN:	☐ SUBVENCIÓN ☐ PRÉSTAMO ☐ OTROS (INDÍQUESE):		
	FECHA SOLICITUD:		FECHA CONCESIÓN:	
	FINANCIACIÓN SOLICITADA (€):		FINANCIACIÓN CONCEDIDA(€):	
	Descripción/observaciones:			

(Cumplimentar una tabla por cada una de las ayudas que se hayan recibido distintas de la consignada en el punto 1) (...)

6. Que de los puntos anteriores se deducen los importes siguientes (en €):

COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD (PRESUPUESTADO):	€
FINANCIACIÓN MINISTERIO:	€

OTRA FINANCIACIÓN:	PÚBLICA	PRIVADA
TOTAL FINANCIACIÓN SOLICITADA:		
TOTAL FINANCIACIÓN CONCEDIDA:		

Y para que así conste, firma la presente declaración

Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública

Dª Ana Barceló Chico

ANEXO IX MEDP - BIG DATA

DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE DEPÓSITO DE JUSTIFICANTES

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas, con DNI ****1428*, Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Canarias, nombrado por Decreto 53/2020, de 19 de junio, del Presidente, en nombre y representación del Servicio Canario de la Salud, en calidad de Presidente del Consejo de Dirección de acuerdo con el artículo 7 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con CIF Q8555011I y domicilio social en Avda. Juan XXIII, 17, 35071 Las Palmas de Gran Canaria.

DECLARA

Que, de conformidad con el artículo 125.4 d) y 140.1 y 3) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, sobre las garantías sobre la

disposición de toda la documentación sobre el gasto, las verificaciones y las auditorías necesarios para contar con una pista de auditoría apropiada la cual conservará hasta dos años a partir del 31 de diciembre siguiente a la presentación de las cuentas en las que estén incluidos los gastos definitivos de la operación concluida y como mínimo hasta el 31 de diciembre de 2027.

Que la documentación original (justificantes de gasto y pago y demás documentos requeridos por la normativa de aplicación) relativa a la ayuda concedida para el proyecto/actuación MEDP - BIG DATA, para el cual fue concedida una ayuda en forma de **ANTICIPO REEMBOLSABLE** por un importe de (€) 3.258.707,9, se encuentra depositada en el despacho de la Jefatura de Servicio de Normativa, Análisis y Estudios de la Dirección General de Recursos Económicos del SCS, sito en la Avda. Juan XXIII, 17, 3ª Planta, de Las Palmas de Gran Canaria (35.071) y se conservará en soportes en perfecto estado de legibilidad para garantizar las actuaciones de verificación y control que fueren necesarias hasta la fecha indicada en el punto anterior.

La documentación complementaria de carácter científico-técnico se conservará, correctamente ordenada y custodiada en el Despacho de la Unidad de Apoyo de la Dirección del Servicio, con funciones de Innovación, sito en Avda. San Sebastián, 75, 2ª Planta; en Santa Cruz de Tenerife (38005).

Que se compromete a comunicar inmediatamente al MCIN cualquier cambio del lugar de ubicación del depósito de la documentación original (justificantes de gasto y pago y demás documentos requeridos por la normativa de aplicación) relativa a la ayuda concedida para el proyecto/actuación MEDP - BIG DATA.
Y para que así conste, firma la presente

Servicio Canario de la Salud

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas
Consejero de Sanidad

ANEXO IX- MEDP - BIG DATA

DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE DEPÓSITO DE JUSTIFICANTES

Dña. Ana Barceló Chico, en representación de la **Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública (CSUiSP) de la Generalitat Valenciana**, con **CIF S4611001A** y domicilio social en Calle Micer Mascó 31, 46010 – Valencia, provincia de Valencia según el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana núm 8578 del 17.06.2019, nombrada con fecha 16 de junio de 2019 en Valencia por el Decreto 5/2019, de 16 de junio, del Presidente de la Generalitat

DECLARA

Que, de conformidad con el artículo 125.4 d) y 140.1 y 3) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, sobre las garantías sobre la disposición de toda la documentación sobre el gasto, las verificaciones y las auditorías necesarios para contar con una pista de auditoría apropiada la cual conservará hasta dos años a partir del 31 de diciembre siguiente a la

presentación de las cuentas en las que estén incluidos los gastos definitivos de la operación concluida y como mínimo hasta el 31 de diciembre de 2027.

Que la documentación original (justificantes de gasto y pago y demás documentos requeridos por la normativa de aplicación) relativa a la ayuda concedida para el proyecto/actuación MEDP - BIG DATA para el cual fue concedida una ayuda en forma de **ANTICIPO REEMBOLSABLE** por un importe de (€) 1.000.000,00 €., e encuentra depositada en *la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat Valenciana, sita en Micer Mascó 31, 46010- Valencia* y se conservará en soportes en perfecto estado de legibilidad para garantizar las actuaciones de verificación y control que fueren necesarias hasta la fecha indicada en el punto anterior.

Que se compromete a comunicar inmediatamente al MCIN cualquier cambio del lugar de ubicación del depósito de la documentación original (justificantes de gasto y pago y demás documentos requeridos por la normativa de aplicación) relativa a la ayuda concedida para el proyecto/actuación "MEDP - BIG DATA"
Y para que así conste, firma la presente

Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública
Dª Ana Barceló Chico

ANEXO X- MEDP - BIG DATA

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PUBLICIDAD

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas, con DNI ****1428*, Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Canarias, nombrado por Decreto 53/2020, de 19 de junio, del Presidente, en nombre y representación del Servicio Canario de la Salud, en calidad de Presidente del Consejo de Dirección de acuerdo con el artículo 7 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con CIF Q8555011I y domicilio social en Avda. Juan XXIII, 17, 35071 Las Palmas de Gran Canaria.

DECLARA

1. Que la referida entidad ha suscrito un convenio de colaboración cofinanciado con Fondos FEDER para la realización de la actuación denominada ***"Medicina Personalizada Big-Data"*** para el cual fue concedida una ayuda en forma de anticipo reembolsable por un importe de 3.258.707,90 €.

2. Que para cumplir las obligaciones en materia de publicidad y comunicación de dicha cofinanciación, conforme a lo dispuesto en el artículo 31 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y en el artículo 115 y en el anexo XII apartado 2.2 del Reglamento (UE) 1303/2013, ha realizado las siguientes actuaciones (táchese lo que proceda e indique número) apoyadas mediante constancia documental y/o fotográfica en los cuadros de seguimiento adjuntos.

3. Las actividades de comunicación y publicidad, incluyendo copia de anuncios de licitaciones y adjudicaciones, consignadas en la declaración sobre el cumplimiento de las normas de publicidad con relación a los Fondos FEDER deberán estar apoyadas mediante constancia documental y/o fotográfica (o audiovisual, en el caso de videos o cuñas de radio), documentación que deberá ser remitida directamente al Ministerio si su tamaño no excede de 5 Mbites; en caso de que el tamaño de la documentación sea superior a la indicada anteriormente, la remisión se realizará a través de un medio de intercambio de archivos en la nube como wetransfer, o mediante un soporte físico como USB, CD o DVD. Incluyendo copia de anuncios de licitaciones y adjudicaciones.

4. Debe consignar todas las actuaciones realizadas durante el periodo de ejecución correspondiente, incluso aquellas comunicadas previamente en anteriores reuniones técnicas, así como la totalidad de las realizadas durante la ejecución del proyecto.

5. Las buenas prácticas realizadas deberán presentarse en soporte documental separado, indicando además el importe de su realización soportado documentalmente. Recuerde que el importe invertido en Buenas prácticas deberá alcanzar al finalizar el proyecto el 50% del presupuesto concedido a publicidad (Presupuesto mínimo publicidad 0,3% del presupuesto del proyecto)

ACTIVIDADES REALIZADAS PERIODO DE EJECUCIÓN Nº--------							
ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN	**TIPO DE ACTIVIDADES**		**Nº**	**IMPORTE**	**Expediente de gasto**	**Indicador Resultado**	**Unidad**
01. ACTIVIDADES Y ACTOS PÚBLICOS	Presentaciones	☐			SI ☐ NO☐	Nº de asistentes	
	Jornadas informativas	☐			SI ☐ NO☐		
	Actos inauguración	☐			SI ☐ NO☐		
02. DIFUSIÓN EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Difusión de noticias en webs	☐			SI ☐ NO☐	% publicaciones distribuidas/editadas	
	Notas de prensa y difusión en	☐			SI ☐ NO☐		

ACTIVIDADES REALIZADAS PERIODO DE EJECUCIÓN Nº--------							
ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN	**TIPO DE ACTIVIDADES**		**Nº**	**IMPORTE**	**Expediente de gasto**	**Indicador Resultado**	**Unidad**
	medios audiovisuales						
	Videos de promoción	☐			SI ☐ NO☐		
	Publicaciones en BOE, DOUE o Boletines regionales	☐			SI ☐ NO☐	Nº puntos de distribución	
	Otros: convocatorias jornadas, reuniones, etc.	☐			SI ☐ NO☐		
03. PUBLICACIONES REALIZADAS	Folletos	☐			SI ☐ NO☐		
	Dípticos/trípticos	☐			SI ☐ NO☐		
	CD/DVD	☐			SI ☐ NO☐		
04. INFORMACIÓN A TRAVÉS PÁGINA WEB	Página web FEDER o conjunta de Fondos Comunitarios	☐			SI ☐ NO☐	Nº de visitas	
05. INFORMACIÓN A TRAVÉS DE CUALQUIER TIPO DE CARTELERÍA	Vallas	☐			SI ☐ NO☐		
	Placas	☐			SI ☐ NO☐		
	Pósteres	☐			SI ☐ NO☐		
	Expositores	☐			SI ☐ NO☐		
	Carteles	☐			SI ☐ NO☐		
	Material promocional (bolígrafos, camisetas, USB, etc.)	☐			SI ☐ NO☐		
06. INSTRUCCIONES EMITIDAS	Documentación interna distribuida	☐			SI ☐ NO☐	% de organismos cubiertos	
BUENAS PRÁCTICAS	Buenas prácticas realizadas	☐			SI ☐ NO☐		

Servicio Canario de la Salud

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas
Consejero de Sanidad

ANEXO

Indicaciones para cumplimentar la lista de indicadores de comunicación

Todas las actuaciones cofinanciadas deben tener gasto en comunicación y publicidad soportado en facturas y documentos de pago. Deberá aportarse junto con el soporte documental de la actividad realizada los expedientes de gasto en los casos en que se hubiera incurrido en ellos.

Dentro del gasto en comunicación y publicidad debe realizarse una buena práctica por actuación, cumpliendo las características y criterios definidos en las Instrucciones y Guías al respecto. La buena práctica consistirá en la presentación y difusión de la actuación objeto de ayuda, con las características y criterios requeridos. Esto quiere decir que cada uno de los beneficiarios deberá realizar solo una buena práctica por actuación, acorde a su estrategia de comunicación, cumpliendo las características y criterios definidos mencionados. La realización de la buena práctica es preceptiva para la correcta certificación del gasto efectuado a FEDER.

La forma de presentación del Informe será sin logos (excepcionalmente), ni tablas y en un lenguaje lo más sencillo posible. En tipo de letra “times new roman 11” y las fotos intercaladas en el texto. Si el texto se recarga mucho, no se pueden suprimir las fotos, se rebajarían de calidad, pero se guardarían siempre las fotos con la mejor resolución por si fuesen necesarias para futuras publicaciones, para carteles. La extensión estará comprendida entre 6 y 8 folios.

Puede consultarse las actas de GRECO-AGE para estos aspectos en:
http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/c/rc/Ga/Paginas/GRECOAGE.aspx

Pueden consultarse ejemplo de informes de buenas prácticas en:
http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/c/bp/Paginas/inicio.aspx

Los gastos correspondientes a la buena práctica, como los del resto de prácticas de publicidad, deben ser facturados y pagados de forma diferenciada y claramente distinguible del resto de los incurridos en el proyecto objeto de ayuda.

Dentro de los gastos de publicidad deben distinguirse los destinados a buena práctica del resto de actuaciones en publicidad. Esta información debe anexarse fuera del cuerpo del informe mencionado anteriormente. Deberá anexarse igualmente la justificación del cumplimiento de características y criterios para ser considerado buena práctica.

Soporte documental: Además de fotografías, etc., es preciso adjuntar el expediente de gasto relacionados con publicidad (contratos, facturas, documentos de pago, etc.). Esta documentación se subirá junto con el modelo VI en un solo documento .pdf con un peso máximo de 4 Mb.

Actividades 01: deben recoger los actos informativos importantes y cualquier otro evento para transmitir información sobre la cofinanciación con Fondos Estructurales. Cuando se consignen varios

eventos realizados, deberá ponerse la media del nº de asistentes; si es un único evento será el número total de asistentes.

Actividades 02: deben recoger los distintos tipos de acciones de difusión de la cofinanciación FEDER realizadas en los medios (spots en TV, anuncios en prensa, cuñas en radio, noticias en internet, etc.), así como las publicaciones de licitaciones, convenios, etc. (tanto en prensa como en los diarios oficiales correspondientes) de las actuaciones cofinanciadas. En el caso de las notas de prensa emitidas que pasen posteriormente a ser noticias en prensa en cualquier medio de comunicación, se computará solamente la noticia.

Actividades 03: cualquier tipo de publicación editada tanto en soporte papel como electrónico para dar a conocer a la ciudadanía las actuaciones cofinanciadas. Se señalará el porcentaje de ejemplares que se han distribuido respecto a los editados, que en el caso de publicaciones que se puedan descargar de forma abierta, será del 100%. Los puntos de distribución cuantifican los destinatarios de las publicaciones (universidades, comunidades autónomas, cámaras de comercio, etc.).

Actividades 04: Es condición necesaria que los beneficiarios posean una página web con un apartado específico dedicado a las actuaciones o proyectos cofinanciados con Fondos Estructurales. En el caso del FEDER, habrá un enlace directo desde el Portal Web Único en España de la Dirección General de Fondos Comunitarios del Ministerio de Hacienda y Función Pública hacia esos apartados específicos. Se deberá recoger el número de visitas a ese apartado específico.

Actividades 05: Se recogen los distintos soportes utilizados con fines publicitarios para dar a conocer la cofinanciación FEDER entre la ciudadanía, así como material promocional (bolígrafos, camisetas, etc.).

Actividades 06: se incluye toda la documentación distribuida desde las Autoridades de Gestión y/o los Organismos Intermedios hacia los Órganos Gestores de los Programas Operativos y/o potenciales beneficiarios/as de los Fondos Europeos aplicados a través de los distintos Programas Operativos. Este apartado se cumplimentará por el órgano gestor junto con la información aportada por la Autoridad de Gestión.

BUENAS PRÁCTICAS. Su presentación se hará a través de un informe de Buenas Prácticas (formulado en castellano y en inglés), en el que se presentará con lenguaje accesible y claro la Actuación y se aportarán los argumentos necesarios para justificar el cumplimiento de los criterios para su selección (ver Guías en http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/c/se/Paginas/inicio.aspx), así como cuanta documentación gráfica y documental de apoyo se considere oportuna.

ANEXO X- MEDP - BIG DATA

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PUBLICIDAD

Dña. Ana Barceló Chico, con DNI número ****7896* en representación de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (CSUiSP) de la Generalitat Valenciana, con CIF S4611001A y domicilio social en Calle Micer Mascó 31, 46010 – Valencia, provincia de Valencia según el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana núm 8578 del 17.06.2019, nombrada con fecha 16 de junio de 2019 en Valencia por el Decreto 5/2019, de 16 de junio, del Presidente de la Generalitat

DECLARA

1. Que la referida entidad ha suscrito un convenio de colaboración cofinanciado con Fondos FEDER para la realización de la actuación denominada ***"Medicina Personalizada Big-Data"*** para el cual fue concedida una ayuda en forma de anticipo reembolsable por un importe de 1.000.00,00 €.

2. Que para cumplir las obligaciones en materia de publicidad y comunicación de dicha cofinanciación, conforme a lo dispuesto en el artículo 31 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y en el artículo 115 y en el anexo XII apartado 2.2 del Reglamento (UE) 1303/2013, ha realizado las siguientes actuaciones (táchese lo que proceda e indique número) apoyadas mediante constancia documental y/o fotográfica en los cuadros de seguimiento adjuntos.

3. Las actividades de comunicación y publicidad, incluyendo copia de anuncios de licitaciones y adjudicaciones, consignadas en la declaración sobre el cumplimiento de las normas de publicidad con relación a los Fondos FEDER deberán estar apoyadas mediante constancia documental y/o fotográfica (o audiovisual, en el caso de videos o cuñas de radio), documentación que deberá ser remitida directamente al Ministerio si su tamaño no excede de 5 Mbites; en caso de que el tamaño de la documentación sea superior a la indicada anteriormente, la remisión se realizará a través de un medio de intercambio de archivos en la nube como wetransfer, o mediante un soporte físico como USB, CD o DVD. Incluyendo copia de anuncios de licitaciones y adjudicaciones.

4. Debe consignar todas las actuaciones realizadas durante el periodo de ejecución correspondiente, incluso aquellas comunicadas previamente en anteriores reuniones técnicas, así como la totalidad de las realizadas durante la ejecución del proyecto.

5. Las buenas prácticas realizadas deberán presentarse en soporte documental separado, indicando además el importe de su realización soportado documentalmente. El importe invertido en Buenas prácticas deberá alcanzar al finalizar el proyecto el 50% del presupuesto concedido a publicidad (Presupuesto mínimo publicidad 0,3% del presupuesto del proyecto)

ACTIVIDADES REALIZADAS PERIODO DE EJECUCIÓN Nº--------							
ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN	**TIPO DE ACTIVIDADES**		**Nº**	**IMPORTE**	**Expediente de gasto**	**Indicador Resultado**	**Unidad**
01. ACTIVIDADES Y ACTOS PÚBLICOS	Presentaciones	☐			SI ☐ NO☐	Nº de asistentes	
	Jornadas informativas	☐			SI ☐ NO☐		
	Actos inauguración	☐			SI ☐ NO☐		
02. DIFUSIÓN EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Difusión de noticias en webs	☐			SI ☐ NO☐	% publicaciones distribuidas/editadas Nº puntos de distribución	
	Notas de prensa y difusión en medios audiovisuales	☐			SI ☐ NO☐		
	Videos de promoción	☐			SI ☐ NO☐		
	Publicaciones en BOE, DOUE o Boletines regionales	☐			SI ☐ NO☐		
	Otros: convocatorias jornadas, reuniones, etc.	☐			SI ☐ NO☐		
03. PUBLICACIONES REALIZADAS	Folletos	☐			SI ☐ NO☐		
	Dípticos/trípticos	☐			SI ☐ NO☐		
	CD/DVD	☐			SI ☐ NO☐		
04. INFORMACIÓN A TRAVÉS PÁGINA WEB	Página web FEDER o conjunta de Fondos Comunitarios	☐			SI ☐ NO☐	Nº de visitas	
05. INFORMACIÓN A TRAVÉS DE CUALQUIER TIPO DE CARTELERÍA	Vallas	☐			SI ☐ NO☐		
	Placas	☐			SI ☐ NO☐		
	Pósteres	☐			SI ☐ NO☐		
	Expositores	☐			SI ☐ NO☐		
	Carteles	☐			SI ☐ NO☐		
	Material promocional (bolígrafos, camisetas, USB, etc.)	☐			SI ☐ NO☐		
06. INSTRUCCIONES EMITIDAS	Documentación interna distribuida	☐			SI ☐ NO☐	% de organismos cubiertos	

ACTIVIDADES REALIZADAS PERIODO DE EJECUCIÓN Nº--------							
ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN	**TIPO DE ACTIVIDADES**		**Nº**	**IMPORTE**	**Expediente de gasto**	**Indicador Resultado**	**Unidad**
BUENAS PRÁCTICAS	Buenas prácticas realizadas	☐			SI ☐ NO☐		

Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública

Dª Ana Barceló Chico

ANEXO

Indicaciones para cumplimentar la lista de indicadores de comunicación

Todas las actuaciones cofinanciadas deben tener gasto en comunicación y publicidad soportado en facturas y documentos de pago. Deberá aportarse junto con el soporte documental de la actividad realizada los expedientes de gasto en los casos en que se hubiera incurrido en ellos.

Dentro del gasto en comunicación y publicidad debe realizarse una buena práctica por actuación, cumpliendo las características y criterios definidos en las Instrucciones y Guías al respecto. La buena práctica consistirá en la presentación y difusión de la actuación objeto de ayuda, con las características y criterios requeridos. Esto quiere decir que cada uno de los beneficiarios deberá realizar solo una buena práctica por actuación, acorde a su estrategia de comunicación, cumpliendo las características y criterios definidos mencionados. La realización de la buena práctica es preceptiva para la correcta certificación del gasto efectuado a FEDER.

La forma de presentación del Informe será sin logos (excepcionalmente), ni tablas y en un lenguaje lo más sencillo posible. En tipo de letra “times new roman 11” y las fotos intercaladas en el texto. Si el texto se recarga mucho, no se pueden suprimir las fotos, se rebajarían de calidad, pero se guardarían siempre las fotos con la mejor resolución por si fuesen necesarias para futuras publicaciones, para carteles. La extensión estará comprendida entre 6 y 8 folios.

Puede consultarse las actas de GRECO-AGE para estos aspectos en:
http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/c/rc/Ga/Paginas/GRECOAGE.aspx

Pueden consultarse ejemplo de informes de buenas prácticas en:
http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/c/bp/Paginas/inicio.aspx

Los gastos correspondientes a la buena práctica, como los del resto de prácticas de publicidad, deben ser facturados y pagados de forma diferenciada y claramente distinguible del resto de los incurridos en el proyecto objeto de ayuda.

Dentro de los gastos de publicidad deben distinguirse los destinados a buena práctica del resto de actuaciones en publicidad. Esta información debe anexarse fuera del cuerpo del informe mencionado anteriormente. Deberá anexarse igualmente la justificación del cumplimiento de características y criterios para ser considerado buena práctica.

Soporte documental: Además de fotografías, etc., es preciso adjuntar el expediente de gasto relacionados con publicidad (contratos, facturas, documentos de pago, etc.). Esta documentación se subirá junto con el modelo VI en un solo documento .pdf con un peso máximo de 4 Mb.

Actividades 01: deben recoger los actos informativos importantes y cualquier otro evento para transmitir información sobre la cofinanciación con Fondos Estructurales. Cuando se consignen varios eventos realizados, deberá ponerse la media del nº de asistentes; si es un único evento será el número total de asistentes.

Actividades 02: deben recoger los distintos tipos de acciones de difusión de la cofinanciación FEDER realizadas en los medios (spots en TV, anuncios en prensa, cuñas en radio, noticias en internet, etc.), así como las publicaciones de licitaciones, convenios, etc. (tanto en prensa como en los diarios oficiales correspondientes) de las actuaciones cofinanciadas. En el caso de las notas de prensa emitidas que pasen posteriormente a ser noticias en prensa en cualquier medio de comunicación, se computará solamente la noticia.

Actividades 03: cualquier tipo de publicación editada tanto en soporte papel como electrónico para dar a conocer a la ciudadanía las actuaciones cofinanciadas. Se señalará el porcentaje de ejemplares que se han distribuido respecto a los editados, que en el caso de publicaciones que se puedan descargar de forma abierta, será del 100%. Los puntos de distribución cuantifican los destinatarios de las publicaciones (universidades, comunidades autónomas, cámaras de comercio, etc.).

Actividades 04: Es condición necesaria que los beneficiarios posean una página web con un apartado específico dedicado a las actuaciones o proyectos cofinanciados con Fondos Estructurales. En el caso del FEDER, habrá un enlace directo desde el Portal Web Único en España de la Dirección General de Fondos Comunitarios del Ministerio de Hacienda y Función Pública hacia esos apartados específicos. Se deberá recoger el número de visitas a ese apartado específico.

Actividades 05: Se recogen los distintos soportes utilizados con fines publicitarios para dar a conocer la cofinanciación FEDER entre la ciudadanía, así como material promocional (bolígrafos, camisetas, etc.).

Actividades 06: se incluye toda la documentación distribuida desde las Autoridades de Gestión y/o los Organismos Intermedios hacia los Órganos Gestores de los Programas Operativos y/o potenciales beneficiarios/as de los Fondos Europeos aplicados a través de los distintos Programas Operativos. Este apartado se cumplimentará por el órgano gestor junto con la información aportada por la Autoridad de Gestión.

BUENAS PRÁCTICAS. Su presentación se hará a través de un informe de Buenas Prácticas (formulado en castellano y en inglés), en el que se presentará con lenguaje accesible y claro la Actuación y se aportarán los argumentos necesarios para justificar el cumplimiento de los criterios para su selección (ver Guías en http://www.dgfc.sepg.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/c/se/Paginas/inicio.aspx), así como cuanta documentación gráfica y documental de apoyo se considere oportuna.

INDICADORES[5]

En este apartado se presentan tanto los **indicadores** contemplados en el Programa Operativo Plurirregional de España FEDER 2014-2020 así como aquellos indicados por el organismo en su solicitud, que tienen relevancia para el proyecto que se presenta. Recuerde que deberá aportar el soporte documental de la consecución de los indicadores señalados

Nuevos bienes o servicios innovadores en mercado

[En este apartado hay que introducir la descripción + indicador de los nuevos bienes o servicios innovadores que lleguen al mercado (MÍNIMO 2). Se cubrirá por cada línea de operación y **ESTE ES EL INDICADOR DE PRODUCTIVIDAD POR LO QUE HAY QUE CUMPLIR EL OBJETIVO INDICADO**]

Descripción	Indicador	Objetivo	CÓDIGO
Soluciones de "Interfaz paciente-sistema sanitario para registro de datos asistida por inteligencia artificial", "Autoanamnesis asistida", "Asistente virtual al paciente" o "Symptom Checker".1	*Herramienta usable con resultado comparable al presencial*	*85% indistinguible de presencial por profesionales no expertos*	*E014*
Herramientas de soporte a la decisión clínica en pacientes crónicos.	*Propuesta valorada favorablemente por panel de expertos*	*Con especificidad y sensibilidad mínimas del 85% (falsos + y – máximo 15%)*	*E014*

SUMATORIO DE BIENES O SERVICIOS INNOVADORES EN EL MERCADO CONTEMPLADOS EN EL CUADRO [6] ANTERIOR (Rellenarlo por año, se podrán consignar todos los bienes y servicios innovadores en el mercado en el último año)			
Número de soluciones demandadas	AÑO	Nº Bienes o servicios innovadores en el	Nº Bienes o servicios innovadores en el mercado (obtenido en ejecución)

[5] Recuerde que debe rellenar este anexo con estimaciones en el momento de la firma y con datos reales en el momento de la justificación

[6] En el caso de que existan varios beneficiarios, este cuadro deberá rellenarse para cada uno de ellos.

		mercado (estimado en solicitud)	
Bienes desarrollados a través de CPP	Año 4	2	
Servicios desarrollados a través de CPP	Año 2	0	
Bienes a implantar o adquirir a través de CPTI	Año 4	2	0
Servicios a implantar o adquirir a través de CPTI	Año 2	0	0

Nº DE EMPRESAS INNOVADORAS[7]

[En este apartado hay que introducir la descripción + indicador de las empresas que desarrollen soluciones tecnológicas innovadoras en el marco de la operación. Se cubrirá por cada línea de operación y **ESTE ES EL INDICADOR DE RESULTADOS POR LO QUE HAY QUE CUMPLIR EL OBJETIVO INDICADO**]

Descripción	Indicador	Objetivo	CÓDIGO
Número de empresas que realizan innovaciones tecnológicas	*N.º de empresas adjudicatarias CPI*	*Mínimo 1 por licitación prevista*	*R001D*

SUMATORIO DE EMPRESAS INNOVADORAS CONTEMPLADOS EN EL CUADRO [8] ANTERIOR (Rellenarlo por licitación, se podrían consignar todos los bienes y servicios innovadores en el mercado en el último año)		
Expediente	Nº de empresas que realizan innovaciones tecnológicas (estimado en solicitud)	Nº de empresas que realizan innovaciones tecnológicas (alcanzado en justificación)
1. Adjudicación CPI.	1	0

Indicadores identificados en el análisis Coste/Beneficio

[7] Debe contabilizarse tanto las empresas adjudicatarias como aquellas que hayan podido presentarse a las distintas fases del procedimiento (diálogo competitivo, asociación para la innovación, etc.)

[8] En el caso de que existan varios beneficiarios, este cuadro deberá rellenarse para cada uno de ellos.

[En este apartado se recogerán indicadores relevantes que hayan sido identificados en el análisis Coste/Beneficio de la necesidad]

FASE I. FASE I+D+i (CP001)		
Indicador	**Objetivo estimado**	**Objetivo alcanzado**
Incremento anual del gasto interno de I+D+i del solicitante (€):		
Ahorro despliegue Fase I/año en €	*0*	
Gasto despliegue Fase I/año en €	*0*	
Otros Impactos del aprovechamiento de los activos desarrollados[9] (€)	*0*	
Presupuestos destinados a CPP anualizados (€)	*1.067.500*	
Presupuestos destinados a CPTI anualizados (€)	*0*	
Nº de soluciones innovadoras demandadas	*2*	

FASE II. FASE DE DESPLIEGUE (CS002)		
Indicador	**Objetivo estimado**	**Objetivo alcanzado**
Incremento anual del gasto interno de I+D+i del solicitante (€):	*150.000*	
Presupuestos destinados a adquisición en Despliegue anualizados (€)	*450.000*	
Ahorro despliegue Fase II/año en €	*6.079.093*	
Gasto despliegue Fase II/año en €	*300.000*	
Otros Impactos del aprovechamiento de los activos adquiridos[10] (€)		

[9] Añadir cuantos se precisen

[10] Añadir cuantos se precisen

Nº de soluciones innovadoras adquiridas mediante CPTI/desarrolladas	*2*	

Impactos socio-sanitarios (solo en el caso de proyectos FID SALUD)

[En este apartado se recogerán indicadores e impactos relevantes que hayan sido identificados en la solicitud de ayuda]

IMPACTOS (CS002)		
Indicador	**Objetivo estimado**	**Objetivo alcanzado**
Población objeto de la mejora del servicio público	*1.500.000 (10% total potencial)*	
Impacto en salud, incluida seguridad clínica	*Reducción en población diana de 0,5% gasto farmacéutico y 1% estancias hospitalarias.*	
Impacto socio-sanitario	*Mayor disponibilidad para tareas de alto valor añadid de los profesionales sanitarios.*	
Impacto organizativo y de la calidad asistencial	*Reducción lista de espera*	
Experiencia de usuario	*Mejora accesibilidad al sistema*	
Experiencia de los profesionales sanitarios.	*Satisfacción con medicina personalizada y reducción de tareas rutinarias*	

Por la Comunidad Autónoma de Canarias	**Por la Generalitat Valenciana**
D. Blas Gabriel Trujillo Oramas Consejero de Sanidad	Dª. Ana Barceló Chico Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública

ANEXO XII- MEDP - BIG DATA

LISTA DE CONTROL FEDER

Proyecto:

Programa Operativo FEDER Plurirregional de España 2014-2020

PROGRAMACIÓN 2014-2020 **LISTADO DE COMPROBACIÓN DE LOS REQUISITOS DEL ART. 125 REGLAMENTO 1303/2013[11].**	
El artículo 125 del Reglamento 1303/2013, relativo a los sistemas de gestión y control de los Fondos Estructurales, obliga a contemplar determinados procedimientos que permitan garantizar la realidad de la prestación de los bienes y servicios cofinanciados, el cumplimiento de la normativa nacional y comunitaria, y la realidad de los gastos a declarar a la autoridad de pago. Este cuestionario contempla todos los elementos que deben ser verificados por los **organismos beneficiarios/ organismos intermedios ejecutores**, en el marco de las verificaciones exigidas por este artículo. La versión de este modelo podrá ser actualizada según la normativa a aplicar (versión NOVIEMBRE 2018)	
Organismo:	

[11] Debe cumplimentarse por la Intervención u Órgano de control independiente del Organismo beneficiario

Identificación de la operación a verificar		
Persona que suscribe el presente documento:	Puesto de Trabajo	

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
3. AYUDAS - NORMATIVA COMUNITARIA Y NACIONAL				
INFRAESTRUCTURA				
○ ¿Se ha cumplido con las normas de accesibilidad para las personas discapacitadas?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Si la operación supone la construcción de una incineradora de residuos dentro del ámbito de aplicación del Real Decreto 815/2013, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de emisiones industriales y de desarrollo de la Ley 16/2002, de 1 de julio, de prevención y control integrados de la contaminación., ¿se ha ejecutado con estricto cumplimiento de las condiciones contenidas en la autorización para su construcción?				
○ ¿Consta resolución sancionadora por incumplimiento grave o muy grave de la legislación ambiental?				
○ Si la operación supone la construcción de un vertedero dentro del ámbito de aplicación del Real Decreto 1481/2001, de 27 de Diciembre, por el que se regula la eliminación de residuos mediante depósito en vertedero, ¿se ha ejecutado con estricto cumplimiento de las condiciones contenidas en la autorización para su construcción?				
○ En el caso de que se realicen vertidos, ¿tiene autorización de vertido y se cumplen sus condiciones?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ ¿Se han tenido en cuenta los resultados de la evaluación ambiental?				
○ Verificar que el bien objeto de la ayuda, la cuantía de la misma, el objeto de la ayuda y el periodo de afectación. Se encuentra inscrito en el Registro Público correspondiente o se dispone de certificado del Registrador excusando su inscripción.				
○ Verificar en el caso de la adquisición de terrenos o bienes inmuebles que se cuenta con el correspondiente certificado de un tasador independiente de los inscritos en el Banco de España				
BIENES				
○ Verificar la existencia de los bienes objeto de la ayuda y que los mismos se corresponden con los aprobados.				
○ Verificar la ubicación, frecuencia y condiciones de uso y el número de inventario, en su caso				
○ Verificar que la imputación realizada como costes de amortización de los bienes inventariables objeto de ayuda coincide con la amortización efectivamente realizada, en su caso				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Verificar la recepción y el alta de inventario de los bienes materiales e inmateriales adquiridos, su vinculación con la contratación efectuada y su cuota de amortización				
CONTRATOS. ELEMENTOS COMUNES				
○ ¿Se han tenido en cuenta los resultados de la evaluación ambiental?				
○ Verificar que el avance real del proyecto coincida con el descrito en el último informe de ejecución presentado				
○ Verificar que el bien objeto de ayuda, la cuantía de la misma, el objeto de la ayuda y el periodo de afectación, se encuentra inscrito en el Registro Público correspondiente o se dispone de certificado del Registrador excusando su inscripción				
○ Verificar en el caso de adquisición de terrenos o bienes inmuebles que se cuenta con el correspondiente certificado de tasador independiente de los inscritos en el Banco de España				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ ¿Se ha iniciado la actuación antes de la fecha indicada en la cláusula décimo primera del cuerpo del convenio autorizando el inicio de actuaciones con el fin de garantizar el efecto incentivador de la cofinanciación FEDER?				
○ Verificar que en el caso de que los destinatarios de las ayudas ejecuten las operaciones subvencionadas a través de contratos sometidos a la normativa de Contratación Pública, se ha respetado la misma por parte de aquellos				
Contratos. Obras				
○ En su caso, ¿existe certificado de disponibilidad de terrenos o cesión de los mismos en caso de dominio público?				
○ En su caso, ¿existe certificado de la inscripción en el Registro Público de la ayuda destinada a la construcción?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Verificar en el supuesto de los contratos menores de obras si existe en el expediente la aprobación del gasto, la incorporación de la factura, el presupuesto y, si lo requieren normas específicas, el proyecto. En su caso, el informe de supervisión cuando el trabajo afecte a la estabilidad, seguridad o estanqueidad de la obra				
Contratos. Modificaciones				
○ En caso de prestaciones complementarias (obras o servicios), ¿supera el importe acumulado del 50% del contrato primitivo?				
Contratos. Recepción				
○ ¿Se ha verificado que en el expediente existe un informe final de ejecución y acta de recepción del contrato?				
○ ¿Se ha verificado si se ha emitido el certificado de fin de ejecución?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ En el caso de contratos de obras, ¿se ha recepcionado conforme a lo dispuesto en el art. 243 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014?				
PUBLICIDAD				
○ ¿Se ha cumplido lo establecido en el punto 2.2 del Anexo XII del Reglamento UE/1303/2013 sobre medidas de información y publicidad?				
○ De acuerdo con el Art. 115 del Reglamento (UE) 1303/2013, ¿el proyecto ha cumplido con los estándares establecidos en cuanto a las medidas de difusión?				
○ ¿Ha habido referencias del proyecto inversión en medios de comunicación y en ellos se ha hecho referencia a que se ha financiado con Fondos Europeos? Adjuntar soporte gráfico				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
¿Qué actuaciones de información y publicidad se han realizado? Adjuntar soporte gráfico				
○ Vallas				
○ Placas conmemorativas				
○ Carteles				
○ Impresos				
○ Material de información y comunicación				
○ Medios de comunicación				
○ Conferencias				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Seminarios				
○ Ferias				
○ Exposiciones				
○ Concursos				
○ Otros				
○ Buenas prácticas				
OTROS: CONTABILIDAD Y PISTA DE AUDITORIA				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Verificar que no se ha producido doble financiación del gasto con otros regímenes comunitarios o nacionales y con otros períodos de programación				
○ Verificar que, de conformidad con el Artículo, 125 del Reglamento (CE) 1303/2013 como beneficiario /coordinador/responsable de la ayuda (así como los otros organismos participantes en la ejecución de las operaciones, si los hubiere) mantiene un sistema de contabilidad separado para todas las transacciones relacionadas con las operaciones objeto de cofinanciación o, al menos, cuenta con una codificación contable adecuada que permita identificar claramente dichas transacciones, debiendo distinguir las partidas presupuestarias de la contabilidad nacional y comunitaria. Todo ello, sin perjuicio de las normas de contabilidad nacional.				
○ ¿Se ha comprobado que se dispone de toda la documentación original que soporta el gasto y los pagos declarados para contar con una pista de auditoría apropiada, documentación que se conserva en el lugar indicado por el beneficiario?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Verificar que, de conformidad con el Artículo 125 y el Artículo 140 del Reglamento (CE) nº 1303/2013, se dispone de toda la documentación sobre el gasto, las verificaciones y las auditorías necesarios para contar con una pista de auditoría apropiada, la cual conservará hasta dos años a partir del 31 de diciembre siguiente a la presentación de las cuentas en las que estén incluidos los gastos definitivos de la operación concluida y como mínimo hasta el 31 de diciembre de 2027.				
○ Verificar que los documentos acreditativos de lo anteriormente señalado están disponibles durante un período de tres años a partir del cierre del programa declarado, se atiene a las normas nacionales y comunitarias aplicables en la materia y ha servido para financiar operaciones seleccionadas de conformidad con los criterios aplicables al marco del Programa Operativo de conformidad con las condiciones de concesión pública con arreglo al Artículo 131 del Reglamento (CE) nº 1313/2006 indicar lugar de depósito y custodia.				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Que en el supuesto que el beneficiario se encuentre sujeto a régimen presupuestario público, éste deberá registrar el ingreso de la parte del anticipo garantizada por FEDER, aplicándolo al capítulo 9, "pasivos financieros", de su presupuesto. Si el beneficiario no está sometido a régimen presupuestario público registrará, de acuerdo con los principios contables que le resulten de aplicación, el ingreso de los fondos cuya contrapartida es una deuda, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en la Orden CIN/3050/2011 de 17 de Noviembre				
○ Que en el caso que el cliente no sea Administración Pública, ha constituido ante la Caja General de Depósitos, con arreglo al Artículo 131 del Reglamento (CE) nº 1313/2013 aval por el importe del anticipo recibido				
○ Que los fondos recibidos se han destinado exclusivamente a gastos del proyecto objeto de cofinanciación, de manera que la suma de gastos imputables y el saldo de la cuenta de operaciones del proyecto cuadran con el anticipo recibido y en su caso con la inversión del cliente				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Comprobar que los pagos están reflejados en la cuenta corriente dada de alta en el Tesoro para esta operación o en su defecto con la cuenta de operaciones del proyecto				
OTROS: GESTION Y CONTROL				
○ Que existe una clara separación de funciones entre los Órganos de Gestión y Control del beneficiario.				
○ Que existe un Manual de Gestión y Control, donde se refleja esta separación y se expone en detalle los flujos de trabajo del Proyecto.				
○ Que existe un Cuadro de Mando Integral (CMI) actualizado, con medidas de corrección e implementación y seguimiento de las mismas.				
○ Que la consecución de los indicadores reflejados en la memoria técnica / CMI del proyecto, y su soporte documental corresponde a lo aprobado.				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ ¿Se dispone de acta o informe debidamente suscrito sobre la visita de comprobación física realizada para constatar la existencia de los bienes objeto de la ayuda y que los mismos se correspondan con los aprobados? Adjuntar dicho documento				
○ Verificar que, asimismo, de conformidad con el 125.3. d) del Reglamento (UE) Nº 1303/2013, como beneficiario, tiene capacidad y está dispuesto a cumplir las condiciones enumeradas con anterioridad, así como la normativa comunitaria, nacional y, en su caso, autonómica o local que le afecte				
OTROS: NORMATIVA GENERAL				
○ ¿Se ha verificado que los productos y servicios cofinanciados se han entregado y prestado, que la operación cumple el Derecho aplicable, las condiciones del programa operativo y las condiciones para el apoyo a la operación?				
○ ¿El gasto es elegible y contribuye a conseguir los objetivos del eje y tema prioritario, según la orden de bases, la convocatoria, la resolución de concesión y la Decisión de la Comisión Europea?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ ¿Se han realizado gastos fuera del período elegible determinado en la correspondiente Decisión que aprueba el Programa Operativo o DOCUP (fecha inicial/final)?				
○ ¿Los pagos están debidamente justificados mediante factura o documento contable de valor probatorio equivalente?				
○ Contribuciones en especie: Si se existen, ¿son subvencionables según la Orden HFP/1979/2016 de 29 de diciembre?				
○ Costes indirectos: de conformidad con las condiciones recogidas en el documento que establece las condiciones de la ayuda, ¿son subvencionables?				
○ Adquisición de bienes de equipo de segunda mano: ¿Se cumple lo establecido en la Orden HFP/1979/2016?				
○ Gastos derivados de contrataciones públicas: ¿Se han incluido descuentos efectuados o pagos realizados por el contratista a la Administración en concepto de tasa de dirección de obra, control de calidad u otros conceptos, en contra de lo establecido la Orden HFP/1979/2016?				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ ¿Se han incluido gastos de las administraciones y organismos públicos relativos a la preparación o ejecución de operaciones?				
○ IVA y otros impuestos y gravámenes: ¿Se han incluido gastos pagados en concepto de IVA recuperable, impuesto general indirecto canario recuperable u otros impuestos similares recuperables, en contra de lo establecido en el artículo 37 del Reglamento (UE) 1303/2013 y la Orden HFP/1979/2016?				
○ Adquisición de terrenos y bienes inmuebles: ¿Se cumple lo establecido en la Orden HFP/1979/2016?				
○ ¿Han dispuesto los destinatarios de las ayudas de información suficiente acerca de las obligaciones que, en materia de información y publicidad, les impone el Reglamento (UE) 1303/2013?				
Asimismo, se certifica:				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Que de acuerdo al Reglamento (UE) 1303/2013, todos los gastos incluidos cumplen con los criterios de subvencionalidad del gasto establecidos en los artículos 65 al 70 del Reglamento (UE) 1303/2013 y en la Orden HFP/1979/2016, de 29 de diciembre del Ministerio de Hacienda y Función Pública, habiendo sido abonados por los beneficiarios al ejecutar las operaciones seleccionadas en el marco del programa operativo de conformidad con las condiciones recogidas en el documento que establece las condiciones de la ayuda con arreglo al artículo 131.1 del Reglamento UE 1303/2013.				
○ Que la declaración del gasto es exacta, procede de sistemas de contabilidad fiables, y se basa en documentos acreditativos verificables.				
○ Que las transacciones conexas son lícitas y se atienen a las normas, y que se han seguido los procedimientos de forma satisfactoria.				

	SÍ	NO	No Aplica	OBSERVACIONES
○ Que los documentos acreditativos de lo anteriormente señalado están disponibles durante un período de tres años a partir del cierre del programa declarado, se atiene a las normas nacionales y comunitarias aplicables en la materia y han servido para financiar las operaciones seleccionadas de conformidad con los criterios aplicables en el marco del programa operativo de conformidad con el artículo 140 del Reglamento (UE) 1303/2013.				

(Firma del representante de la Intervención u
órgano de control independiente del Organismo beneficiario)

Fdo.: ----------

ANEXO XIII[12]- MEDP - BIG DATA
ANÁLISIS DE GENERACIÓN DE INGRESOS DEL PROYECTO A COFINANCIAR[13][14]

*Si, de acuerdo con el art.61 o 65.8 del Reglamento (UE) 1303/2013, **NO** se espera que el proyecto a cofinanciar pueda generar cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, explique aquí esta circunstancia con referencia a principio o legislación en la que se basan: No se espera generación de ingresos.*

*Si, de acuerdo con el art.61 o 65.8 del Reglamento (UE) 1303/2013, **Sí** se espera que el proyecto a cofinanciar pueda generar cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, y desea que le sea aplicada la tasa de descuento reflejada en el Anexo V del Reglamento 480/2014 indíquelo aquí:*

Si, de acuerdo con el art.61 del Reglamento (UE) 1303/2013, se espera que el proyecto a cofinanciar pueda generar cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, precisar cuáles son esas cargas (tipos y niveles, principio o legislación en los que se basan), deben aclararse los siguientes apartados.

1. Ingresos generados durante la vida útil del proyecto

Si se espera que el proyecto genere cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, estime cuáles serán esas cargas a lo largo de la vida útil de la infraestructura a cofinanciar.

1.1. ¿Cubren las cargas los gastos de funcionamiento y depreciación del proyecto?

Especificar y adjuntar supuestos de cálculo

1.2. ¿Varían las cargas de un usuario de la infraestructura a otro?

Indicar las cargas previstas por tipo de usuario (público, privado, académico, ...) a lo largo de la vida útil del proyecto

[12] Recuerde que debe cumplimentar este anexo con una estimación en el momento de la firma del convenio y con las variaciones que pudieren producirse en cada justificación.

[13] Recuerde que debe considerar el conjunto de costes e ingresos de la prestación del servicio público en el que se inscribe el proyecto.

[14] Recuerde que los datos se han reflejado previamente en las fichas de solicitud.

1.3. ¿Son las cargas proporcionales a la utilización del proyecto/al consumo real de recursos?

Explicar la proporcionalidad

1.4. ¿Son las cargas proporcionales a la contaminación generada por los usuarios?

Explicar la proporcionalidad

1.5. Cobertura de gastos de funcionamiento y mantenimiento

Si no está previsto aplicar tarifas ni cargas, ¿cómo se van a cubrir los gastos de funcionamiento y mantenimiento? Especificar en detalle la financiación esperada de los costes de operación de la infraestructura a lo largo de la vida útil del proyecto.

2. Análisis financiero

Resuma a continuación los elementos clave del análisis de costes y beneficios relativos al análisis financiero.

2.1. Breve descripción de la metodología y los supuestos específicos aplicados

2.2. Principales elementos y parámetros utilizados en el análisis de costes y beneficios para el análisis financiero del proyecto de inversión

Si el IVA es recuperable, los gastos e ingresos han de basarse en cifras sin IVA.

	PRINCIPALES ELEMENTOS Y PARÁMETROS		VALOR SIN DESCONTAR (€)	VALOR DESCONTADO (VALOR NETO ACTUAL) (€)
1	Periodo de referencia (años)			
2	Tasa de descuento financiero (%)[15]			
3	Coste total de la inversión, excluidas las contingencias[16]			
4	Coste total de la inversión			
5	Valor residual(*)			
6	Valor residual			
7	Ingresos(*)			
8	Gastos de funcionamiento(*)			
Cálculo del déficit de financiación[17]				
9	Ingresos netos = ingresos - costes de funcionamiento + valor residual = (7) – (8) + (6)			
10	Coste de la inversión - ingresos netos = (4) – (9)			
11	Tasa del déficit de financiación (%) = (10) / (4)			

(*) *Indicar supuestos de cálculo. Adjuntar tabla si es necesario.*

15 Especifique si la tasa es real o nominal. Si el análisis financiero se realiza a precios constantes, se utilizará una tasa de descuento financiero expresada en términos reales. Si el análisis se realiza a precios corrientes, se utilizará una tasa de descuento expresada en términos nominales.

16 Los costes de la inversión deben excluir aquí la reserva para imprevistos.

17 Esto no se aplica: 1) a los proyectos sujetos a las normas de ayudas estatales en el sentido del artículo 107 del Tratado (véase el punto G.1), con arreglo al artículo 61, apartado 8, del Reglamento (UE) 1303/2013, y 2) si los costes de funcionamiento son superiores a los ingresos, el proyecto no se considera generador de ingresos en el sentido del art.61 del Reglamento (UE) 1303/2013, en cuyo caso han de ignorarse los puntos 9 y 10 e indicar un déficit de financiación del 100 %.

2.3. *Principales resultados del análisis financiero*

		Sin ayuda de la Unió (TRF/C) A	**Con ayuda de la Unión (TRF/K) B[18]**		
1.Tasa de rentabilidad financiera	(%)		TRF/C		TRF/K
2. Valor actual neto	(€)		VFAN/C		

Servicio Canario de la Salud

D. Blas Gabriel Trujillo Oramas
Consejero de Sanidad

[18] Para calcular la rentabilidad del proyecto con («/K») y sin («/C») ayuda de la Unión, consulte las orientaciones recogidas en el artículo 101 del Reglamento (UE) 1303/2013.

ANEXO DE CÁLCULO.

RESUMEN FINANCIERO

GASTOS

INGRESOS

ANEXO XIII-MEDPBIGTADA

ANÁLISIS DE GENERACIÓN DE INGRESOS DEL PROYECTO A COFINANCIAR[19][20]

*Si, de acuerdo con el art.61 o 65.8 del Reglamento (UE) 1303/2013, **NO** se espera que el proyecto a cofinanciar pueda generar cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, explique aquí esta circunstancia con referencia a principio o legislación en la que se basan: No se espera generación de ingresos.*

*Si, de acuerdo con el art.61 o 65.8 del Reglamento (UE) 1303/2013, **Sí** se espera que el proyecto a cofinanciar pueda generar cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, y desea que le sea aplicada la tasa de descuento reflejada en el Anexo V del Reglamento 480/2014 indíquelo aquí:*

Si, de acuerdo con el art.61 del Reglamento (UE) 1303/2013, se espera que el proyecto a cofinanciar pueda generar cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, precisar cuáles son esas cargas (tipos y niveles, principio o legislación en los que se basan), deben aclararse los siguientes apartados.

1. Ingresos generados durante la vida útil del proyecto

Si se espera que el proyecto genere cualquier tipo de ingresos mediante tarifas o cargas soportadas por los usuarios, estime cuáles serán esas cargas a lo largo de la vida útil de la infraestructura a cofinanciar.

1.1. ¿Cubren las cargas los gastos de funcionamiento y depreciación del proyecto?

Especificar y adjuntar supuestos de cálculo

[19] Recuerde que debe considerar el conjunto de costes e ingresos de la prestación del servicio público en el que se inscribe el proyecto.

[20] Recuerde que los datos se han reflejado previamente en las fichas de solicitud.

1.2. ¿Varían las cargas de un usuario de la infraestructura a otro?

Indicar las cargas previstas por tipo de usuario (público, privado, académico, ...) a lo largo de la vida útil del proyecto

1.3. ¿Son las cargas proporcionales a la utilización del proyecto/al consumo real de recursos?

Explicar la proporcionalidad

1.4. ¿Son las cargas proporcionales a la contaminación generada por los usuarios?

Explicar la proporcionalidad

1.5. Cobertura de gastos de funcionamiento y mantenimiento

Si no está previsto aplicar tarifas ni cargas, ¿cómo se van a cubrir los gastos de funcionamiento y mantenimiento? Especificar en detalle la financiación esperada de los costes de operación de la infraestructura a lo largo de la vida útil del proyecto.

2. Análisis financiero

Resuma a continuación los elementos clave del análisis de costes y beneficios relativos al análisis financiero.

2.1. Breve descripción de la metodología y los supuestos específicos aplicados

2.2. Principales elementos y parámetros utilizados en el análisis de costes y beneficios para el análisis financiero del proyecto de inversión

Si el IVA es recuperable, los gastos e ingresos han de basarse en cifras sin IVA.

	PRINCIPALES ELEMENTOS Y PARÁMETROS		VALOR SIN DESCONTAR (€)	VALOR DESCONTADO (VALOR NETO ACTUAL) (€)
1	Periodo de referencia (años)			
2	Tasa de descuento financiero (%)[21]			
3	Coste total de la inversión, excluidas las contingencias[22]			
4	Coste total de la inversión			
5	Valor residual(*)			
6	Valor residual			
7	Ingresos(*)			
8	Gastos de funcionamiento(*)			
Cálculo del déficit de financiación[23]				
9	Ingresos netos = ingresos - costes de funcionamiento + valor residual = (7) – (8) + (6)			
10	Coste de la inversión - ingresos netos = (4) – (9)			
11	Tasa del déficit de financiación (%) = (10) / (4)			

[21] Especifique si la tasa es real o nominal. Si el análisis financiero se realiza a precios constantes, se utilizará una tasa de descuento financiero expresada en términos reales. Si el análisis se realiza a precios corrientes, se utilizará una tasa de descuento expresada en términos nominales.

[22] Los costes de la inversión deben excluir aquí la reserva para imprevistos.

[23] Esto no se aplica: 1) a los proyectos sujetos a las normas de ayudas estatales en el sentido del artículo 107 del Tratado (véase el punto G.1), con arreglo al artículo 61, apartado 8, del Reglamento (UE) 1303/2013, y 2) si los costes de funcionamiento son superiores a los ingresos, el proyecto no se considera generador de ingresos en el sentido del art.61 del Reglamento (UE) 1303/2013, en cuyo caso han de ignorarse los puntos 9 y 10 e indicar un déficit de financiación del 100 %.

(*) Indicar supuestos de cálculo. Adjuntar tabla si es necesario.

2.3. *Principales resultados del análisis financiero*

		Sin ayuda de la Unió (TRF/C) A	**Con ayuda de la Unión (TRF/K) B[24]**		
1.Tasa de rentabilidad financiera	(%)		TRF/C		TRF/K
2. Valor actual neto	(€)		VFAN/C		

Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública

Ana Barceló Chico

[24] Para calcular la rentabilidad del proyecto con («/K») y sin («/C») ayuda de la Unión, consulte las orientaciones recogidas en el artículo 101 del Reglamento (UE) 1303/2013.

ANEXO DE CÁLCULO.

RESUMEN FINANCIERO

GASTOS

INGRESOS

ANEXO A

CONVENIO ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS Y LA GENERALITAT A TRAVÉS DE LA CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA PARA LA GESTIÓN y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROPIOS EN MATERIA DE INNOVACIÓN SANITARIA. CONSISTENTE EN EL PROYECTO "MEDICINA PERSONALIZADA-BIG DATA"

Que suscriben, en Valencia y Santa Cruz de Tenerife, en la fecha de la firma electrónica,

De una parte, **D. Ángel Víctor Torres Pérez**, con nombramiento por Real Decreto 446/2019, de 15 de julio, por el que se nombra presidente de Canarias (BOE Nº 169. 16 de julio 2019).

De otra, la Generalitat, representada por **Sr. Ximo Puig i Ferrer**, president de la Generalitat, que actúa en nombre y representación del Consell de la Generalitat, en virtud del Decreto 151/2015, de 18 de septiembre, del Consell, por el cual se aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Presidencia de la Generalitat. Este acto está autorizado expresamente por medio del Acuerdo del Consell de 4 de septiembre de 2020, y aprobado por les Corts Valencianes con fecha 25 de noviembre.

Ambos, en el ejercicio de las competencias que les son propias, manifiestan y acuerdan suscribir el presente CONVENIO de forma colaborativa y solidariamente para la ejecución del Proyecto de Compra Pública de Innovación, denominado "Medicina Personalizada-Big Data", en el marco de la 2ª Convocatoria del Programa FID Salud, auspiciado por los Ministerios de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, y de Ciencia, Innovación y Universidades, actualmente denominado Ministerio de Ciencia e Innovación, haciendo a tal fin, y en primer lugar, las siguientes:

MANIFIESTACIONES

I.- La Comunidad Autónoma de Canarias por *Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias (BOC 222, de 15.11.2018; c.e. BOC 22, de 1.2.2019),* tiene atribuidas las competencias de Salud, sanidad y farmacia (artículo 141**)**; y concretamente en su punto 2 a) La ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población. Y en el 2b) "La ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a […] la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica.

El ejercicio de dichas competencias corresponde al Servicio Canario de Salud, en virtud de la Ley 11/94, de 26 julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, publicada en el (BOC de 5/08/94) y concretamente de su artículo 50.3 *(Constituye el objeto del Servicio Canario de la Salud el desarrollo de las competencias de la*

Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad, así como de la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos sanitarios integrados o adscritos funcionalmente al propio Servicio).

II.- La Generalitat, de acuerdo a lo recogido por la *Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana (BOE 164, de 10.7.82),* en su artículo 54*,* tiene la competencia exclusiva de organización, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas dentro del territorio autonómico. Asimismo, en virtud de lo reflejado en la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, corresponde a la Generalitat determinar las directrices a las que deben converger las actuaciones de los poderes públicos valencianos en materia de salud, que de conformidad con lo establecido en el artículo 94 del Decreto 105/2019, de 5 de julio del Consell, por el que se establece la estructura orgánica básica de la Presidencia y de las Consellerias de la Generalitat (Diari Oficial de la Generalitat Valenciana núm. 8590, de 12.07.2019), es ejercido desde la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, teniendo atribuidas las competencias en materia de investigación e innovación sanitaria la actual Dirección General de Investigación y Alta Inspección Sanitaria, de conformidad con el artículo 103 del citado decreto.

III.- La compra pública de innovación (en adelante CPI), es una actuación administrativa de fomento de la innovación, orientada a potenciar el desarrollo de soluciones innovadoras, a través del instrumento de la contratación pública.

El fomento de la innovación, empleando como instrumento CPI, además de la promoción que se realice en el marco de los contratos públicos, contribuye a que las Administraciones Autonómicas, a través de sus procesos de licitación pública, transformen y diversifiquen sus economías regionales basándolas en el conocimiento. Además, al incorporar bienes o servicios innovadores, se mejoran los servicios públicos al encontrar nuevas y mejores maneras de gestión, así como nuevos productos y servicios dando una respuesta más eficiente a las necesidades de los ciudadanos.

El sector salud es, en este sentido, muy propicio para la implantación de una estrategia de CPI dado el importante margen de tecnificación e innovación en los procesos sanitarios y el gran número de usuarios sobre los cuales pueden testarse los resultados de las investigaciones, pudiendo convertirse posteriormente en un ahorro significativo de los costes de atención.

IV.- Las Administraciones Públicas se rigen en sus relaciones por los principios de colaboración y cooperación, para conseguir una actuación eficaz y eficiente de sus competencias de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema nacional de salud, así como en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Además de estos criterios generales de colaboración y cooperación interadministrativa, hay que tener en cuenta las competencias del Ministerio de Ciencia e Innovación, anteriormente denominado Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, establecidas en el Real Decreto 404/2020, de 12 de enero, por el que se desarrolla su estructura orgánica, relativas al impulso de la compra pública de innovación así como a la gestión de fondos del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), del Programa Operativo FEDER Plurirregional de España (POPE) 2014-2020, a través de la Secretaria General de Innovación.

Para canalizar la participación y colaboración ente la Comunidad Autónoma de Canarias y la Valenciana en

la gestión y desarrollo del proyecto de compra pública innovadora, "Medicina Personalizada-Big Data", es preciso suscribir un Convenio, de los previstos en el artículo 193 del Estatuto de Autonomía de Canarias, y aprobado por Ley Orgánica 1/2018; y en el artículo 59 del Estatut de Autonomía de la Comunitat Valenciana, aprobado por la Ley Orgánica 5/1983, de 01 de julio.

V.- De acuerdo con lo expuesto, ambas Comunidades Autónomas estando interesadas en participar de forma colaborativa y solidaria en el proyecto de CPI, "Medicina Personalizada-Big Data", en el marco de la 2ª Convocatoria del Programa FID Salud y con objeto de llevar a cabo la ejecución de la Resolución del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades de fecha 17 de julio de 2019, suscriben el presente en base a las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera. Objeto del convenio

El objeto del presente convenio entre la Comunidad Autónoma de Canarias, a través del Servicio Canario de Salud y la Generalitat a través de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, es el desarrollo compartido del proyecto de compra pública innovadora, denominado "Medicina Personalizada-Big Data", en el marco de la 2ª Convocatoria del Programa FID Salud.

El Servicio Canario de Salud asumirá el liderazgo del Proyecto y comparte con la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat las responsabilidades administrativas, científica y financiera del desarrollo de la "Consulta al Mercado", la licitación de la CPI, y el compromiso de funcionamiento de la Oficina técnica de Proyecto.

Segunda. Obligaciones de las partes

1.- En relación al procedimiento de CPI objeto del convenio, ambas Instituciones definirán conjuntamente la naturaleza, las funcionalidades u objetivos concretos a conseguir, los resultados entregables y medibles; responsabilizándose de su concreción, adjudicación, seguimiento, valoración y costes, conforme a lo establecido en el artículo 31.3. de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/203/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

La participación de cada Comunidad Autónoma en el proyecto de compra pública de innovación objeto del convenio es la siguiente:

Sin perjuicio de una mayor aproximación de detalles y matices, tras la conclusión de la consulta al mercado; la definición y desglose de funcionalidades de "Medicina Personalizada-Big Data", es la siguiente:

- La Generalitat asumirá los grupos de actividades encaminados al desarrollo de la plataforma tecnológica de soporte de múltiples herramientas que operativicen los datos disponibles en funcionalidades útiles para la atención de los pacientes y su uso con fines de investigación, garantizando que estos datos sean localizables, accesibles, interoperables y reutilizables y

permitiendo su análisis sin trasladarlos de sus sedes.

- La Comunidad de Canarias otros dos grupos de actividades: un paquete de trabajo tecnológico para el desarrollo de soluciones de "Interfaz paciente-sistema sanitario para registro de datos asistida por Inteligencia Artificial", y otro para el desarrollo de herramientas de soporte a la decisión clínica en pacientes crónicos (inteligencia predictiva).
- Todos los grupos de actividades han de ser soluciones clínicas de utilidad a los dos Servicios Regionales de Salud, completándose en las anualidades comprendidas entre 2020 y 2023.

2.- Se publicará una licitación para la contratación de una Oficina Técnica de Proyecto cuyo objeto será prestar asistencia cualificada y servicios de apoyo técnico, asesoría y consultoría, así como garantizar el seguimiento y control del proyecto de desarrollo de la I+D y uno o más pliegos para la ejecución del proyecto de I+D propiamente dicho, que se tramitará por el Servicio Canario de Salud y que contendrá los paquetes de trabajo, entregables o hitos a realizar por parte de los contratistas. El Comité Operativo, al que se hace referencia en la cláusula tercera del presente convenio, definirá los hitos que formarán parte de este pliego, así como los diseños tecnológicos y funcionales de cada uno de los hitos.

3.- La definición de las especificaciones técnicas y funcionales, la evaluación de los resultados entregables o hitos a presentar por el Adjudicatario, la conformidad de los resultados, el coste de ellos y su abono directo al Adjudicatario se efectuará de forma conjunta y proporcional al Presupuesto del Proyecto, en la proporción aproximada de 65,72% / 34,28%; sin perjuicio de que pudieran definirse responsabilidades exclusivas para determinados hitos, a asumir por una de ellas, coordinadamente con la otra. Asimismo, se realizará de forma conjunta la supervisión y elaboración de los informes cuatrimestrales, la gestión de incidencias y la acreditación documental de cada hito. En todo caso, cuando la asunción corresponda a una sola CCAA, para la mejor coordinación y trabajo en equipo, cuando se requieran expertos, al menos el 40% serán propuestos por la CCAA distinta de la responsable de dicha tarea.

Tercera. Coordinación Interinstitucional:

1.- Con el objeto de lograr la coordinación interinstitucional del proyecto en todas las fases, desde su definición, consulta al mercado, licitación y seguimiento se constituye una Comisión de Seguimiento y Coordinación, para garantizar la correcta ejecución del convenio cuyas funciones son:

6. Supervisar la ejecución del acuerdo, así como adoptar las decisiones y dictar las instrucciones necesarias con el fin de asegurar la correcta realización de las actividades acordadas, incluyendo al efecto la solución, en primera instancia, de las controversias de interpretación y cumplimiento que puedan plantearse respecto de los acuerdos suscritos.

7. Informar a las partes de los retrasos e incidencias que se puedan presentar durante la ejecución del acuerdo, así como, en su caso, proponer las correspondientes actualizaciones o modificaciones en las anualidades derivadas del retraso.

2.- La Comisión de Seguimiento y Coordinación está integrada por seis miembros. Tres personas designadas por el Servicio Canario de Salud y otras tres personas designadas por la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat. Se reunirá, de forma telemática o presencial, al menos, con carácter anual y preceptivamente, antes del envío a las autoridades estatales del Informe Final, para su ratificación.

La Presidencia de la Comisión será ejercida durante los años 2020 y 2021 por un representante de la Comunidad Autónoma de Canarias y por un representante de la Comunitat Valenciana los años 2022 y 2023.

La Secretaría de la Comisión será ejercida por un representante del Servicio Canario de Salud.

Todos los miembros de la Comisión podrán delegar el ejercicio de su cargo.

3.- A las sesiones de trabajo de la Comisión se podrán incorporar expertos de forma permanente, designados por cada parte, atendiendo en su número a la proporcionalidad de la cuantía financiera comprometida; y podrán ser invitados a informar en las reuniones otros técnicos propuestos en función de la materia específica a tratar.

La Comisión de Seguimiento y Coordinación podrá crear, en su caso, los Grupos de Trabajo, que estime oportunos para atender aspectos específicos.

4.- Como apoyo a la Comisión de Seguimiento y Coordinación, se constituirá un Comité Operativo cuya composición será similar en proporciones y representación a la de la Comisión de Seguimiento y Coordinación y sus miembros serán nombrados por la primera, en el que, de forma planificada, a lo largo del proyecto, se deberán llevar a cabo revisiones que aseguren que el mismo se está realizando de acuerdo con la planificación establecida. Serán, además, tareas del Comité las siguientes:

- Definir los hitos que formarán parte del procedimiento de licitación.
- Aprobar el Plan y la Metodología de Trabajo de cada uno de los hitos.
- Aprobar los diseños tecnológicos y funcionales que forman parte de cada uno de los hitos.
- Aprobar el calendario de implantación.
- Controlar la ejecución del proyecto.

5.- En las sesiones del Comité Operativo participarán los coordinadores técnico y funcional designados por cada Comunidad Autónoma. Se podrá invitar a otros técnicos del Servicio Canario de Salud, Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública y/o empresa contratista si se considera necesario.

Cuarta. Condiciones económicas

1.- El proyecto "Medicina Personalizada-Big Data" tiene un presupuesto asignado total de 5.833.774€, a desarrollar en las anualidades 2020-2023 y su ejecución se realizará a través de sus correspondientes expedientes de licitación según se ha explicitado en la cláusula segunda del presente convenio.

Del montante total, como mínimo corresponderán 4.295.000€ a licitación de la I+D; y como máximo 1.538.774 corresponderán a Oficina Técnica y actuaciones de apoyo al Proyecto, sin perjuicio de poder variar estas cantidades tras la licitación concreta de la Oficina Técnica.
La Comunidad Autónoma de Canarias participa en el proyecto con un presupuesto de 3.833.774€ y podrá recibir fondos FEDER Plurirregionales (tramitación vía Ministerio de Ciencia e Innovación), en el % vigente que le corresponda a la Comunidad Autónoma Canaria en el momento de la declaración del gasto en el 85% de su participación o sea 3.258.707,9€.

La Generalitat participa en el proyecto con un presupuesto de 2.000.000€, de los que podrá recibir fondos

FEDER Plurirregionales (tramitación vía Ministerio de Ciencia e Innovación), en el % vigente que le corresponda a la Comunitat Valenciana en el momento de la declaración del gasto en el 50% de su participación, en concreto 1.000.000€.

Ambas, complementariamente, tienen previsto invertir otras cuantías durante las posteriores fases de despliegue y validación, no incluidas en este Convenio.

Los porcentajes de cofinanciación FEDER, serán modificados en el caso de que los Reglamento comunitarios aprobarán distintos porcentajes de los actualmente vigentes.

2.- Respecto de las condiciones económicas que se establezcan en la fase de despliegue del proyecto objeto del convenio, cada una de las partes se compromete a garantizar el mínimo despliegue exigido según las condiciones definidas por el Ministerio de Ciencia e Innovación.

3.- Al tratarse de software, no existe una vinculación directa con su ubicación física, refiriéndose a ambos servicios sanitarios, su población, geografía y recursos. Sin menoscabo de la territorialización FEDER que proceda por normativa.

Quinta. Vigencia del Convenio

El presente Convenio tendrá una duración condicionada al periodo de vigencia del Programa Operativo FEDER Plurirregional de España (POPE) 2014-2020, desde la fecha de su entrada en vigor.

Podrá ser prorrogado por acuerdo expreso de ambas partes y con carácter previo a su finalización por períodos semestrales o anuales.

También, por acuerdo de ambas partes, podrán introducirse mejoras o modificaciones que faciliten su operatividad, sin alterar sus preceptos básicos.

Sexta. Causas de resolución del Convenio

Además de la extinción de convenio por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto, serán causas de resolución del convenio las siguientes:

- El transcurso del plazo de vigencia del convenio sin haberse acordado la prórroga del mismo.
- El acuerdo expreso y escrito de las partes.
- El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por alguna de las partes, lo que se comunicará, por aquélla que la invoque a la otra, de manera fehaciente, para que cumpla, en el plazo de un mes, con las obligaciones y compromisos que se consideran incumplidos.
  Si transcurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a la otra parte firmante la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio. La resolución por esta causa podrá conllevar la indemnización de los perjuicios causados.

A) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio
B) Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en las leyes

Séptima. Responsabilidad solidaria

La Comunidad Autónoma de Canarias y la Generalitat responderán, solidariamente, por los fondos FEDER recibidos, frente al Ministerio de Ciencia e Innovación, en caso de resolución total o parcial del Convenio, conforme a lo determinado en el artículo 40.2 de la Ley General de Subvenciones.

Octava. Naturaleza y Régimen Jurídico del Convenio

El presente Convenio tiene naturaleza administrativa, encontrándose excluido del ámbito de aplicación de la legislación de contratos del sector Público, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6,1, de la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público.

A tal efecto el artículo 193 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Canarias establece que: 1. *"La Comunidad Autónoma de Canarias podrá celebrar convenios con otras comunidades autónomas para la gestión y prestación de servicios propios correspondientes a materias de su exclusiva competencia. Estos acuerdos deberán ser aprobados por el Parlamento de Canarias, si tienen una afectación legislativa. En los demás casos, el Gobierno de Canarias deberá informar al Parlamento de la suscripción en el plazo de un mes desde la firma. Todos los convenios deberán ser comunicados a las Cortes Generales, y entrarán en vigor a los treinta días de esta comunicación, salvo que éstas acuerden, en dicho plazo, que, por su contenido, el convenio debe seguir el trámite previsto en el apartado 2 de este artículo, como acuerdo de cooperación".* Y 2. "La Comunidad Autónoma de Canarias podrá establecer acuerdos de cooperación con otras comunidades autónomas, en los términos previstos del artículo 145.2 de la Constitución".

Por su parte, el artículo 59 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana establece en su apartado 1, que "*La Generalitat, a través del Consell, podrá celebrar convenios de colaboración para la gestión y prestación de servicios correspondientes a materias de su exclusiva competencia, tanto con el Estado como con otras comunidades autónomas. Tales acuerdos deberán ser aprobados por Les Corts Valencianes y comunicados a las Cortes Generales, entrando en vigor a los treinta días de su publicación*". Y en su apartado 2 establece que *"En los demás supuestos, los acuerdos de cooperación con otras comunidades autónomas requerirán, además de lo que prevé el apartado anterior, la autorización de las Cortes Generales"*.

Dada la naturaleza administrativa del convenio, las cuestiones litigiosas que se pudieran suscitar en la aplicación del mismo serán resueltas por la Jurisdicción Contenciosa-Administrativa.

Novena. Eficacia del convenio

La eficacia del presente Convenio queda supeditada a la realización de los trámites por parte de cada una de las partes firmantes, según lo reflejado en la normativa autonómica vigente.
Así mismo, queda supeditada a la firma del Convenio que ambas partes suscribirán conjuntamente con el Ministerio de Ciencia e Innovación, para el desarrollo y financiación del Proyecto "Medicina Personalizada-Big Data", que lo justifica y marca el momento del despliegue; sujeto al cumplimiento de la normativa vigente de aplicación.

Décima. Obligaciones económicas

La aplicación y ejecución de este convenio, incluyéndose al efecto todos los actos jurídicos que pudieran dictarse en su ejecución y desarrollo, no podrá suponer obligaciones económicas directas para las partes firmantes y, en todo caso, deberán ser atendidas con sus medios personales y materiales.

Y para que conste a los efectos que se citan y especialmente para su incorporación como Anexo al Convenio a suscribir con el Ministerio de Ciencia e Innovación para la obtención de la financiación de los fondos FEDER de este proyecto, se firma por las dos partes el presente convenio.

4 de diciembre de 2020
Por la Comunidad Autónoma de Canarias, el Presidente del Gobierno de Canarias. Ángel Victor Torres Pérez
Por la Comunitat Valenciana, Molt Honorable President de la Generalitat. Ximo Puig i Ferrer