

**RESPUESTA A LA SOLICITUD DE ACLARACIONES POR LA EMPRESA GE AL PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS POR EL QUE SE RIGE LA CONVOCATORIA DE LA CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE SISTEMA DE MONITORIZACIÓN PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO "GREGORIO MARAÑÓN"**

**EXPTE: A/SUM-013213/2018**

Sistema de monitorización de UCI:

a) Dentro de los aspectos relacionados con la central de monitorización se solicita lo siguiente:

- La solución de puesto cliente de ser compatible con: el Sistema Operativo Windows 8.1 y superior, java 1.6 y superior; los clientes se integraran en el Dominio de SALUD de la CSCM y Antivirus Corporativo Panda.

La empresa GE indica que el tipo de sistema operativo de la central puede ser propietario, Linux y/o de otro tipo.

Por parte del Hospital se aclara que en ningún requisito del Pliego de Prescripciones Técnicas (en adelante, "PPT") se hace referencia al sistema operativo del sistema de la central de monitorización, si se hace referencia que la solución ha de ser compatible con los puestos clientes del hospital, también se especifica que la central debe tener capacidades de conectividad con dispositivos móviles y acceso desde las estaciones de trabajo.

- Posibilidad de virtualización de los equipos servidores y certificado para VMWARE 5.1. o superior

La empresa GE indica que la virtualización del servidor central es una alternativa no necesaria en un sistema de gestión distribuida.

Por parte del Hospital se aclara que como consecuencia de las planificaciones de la arquitectura de Tecnologías de la Información (Plan ATENEA FASE1 y FASE2) que incluyen la consolidación de los recursos en los CPD centrales de la Consejería en el PPT se requiere "**Posibilidad** de virtualización de los equipos servidores y certificado para VMWARE 5.1. o superior"

- Integración con el servicio de autenticación de la CSCM vía Servicios Web, se podrá estudiar la integración vía LDAP con el Directorio Activo de la CSCM si se autoriza por la DGSIS, en cualquier caso, garantizando la seguridad e integridad de los datos de paciente en cumplimiento con la LOPD Integración con el servicio de autenticación de la CSCM vía Web Services, posibilidad de integración vía LDAP o Directorio Activo.

La empresa GE indica que la integración con sistemas de autenticación no es necesaria para la aplicación clínica de la central, dado que se trata de un dispositivo que trabaja en estrecha relación, conectada con los monitores de cabecera que no requieren de autenticación.

Por parte del Hospital se aclara que en referencia a la seguridad de datos, el RDPG establece en su artículo 32, que se apliquen medidas técnicas y organizativas apropiadas

para garantizar un nivel de seguridad adecuado al riesgo. Para proteger datos confidenciales o personales de manipulación, pérdida o acceso no autorizado, la integración con el servicio de autenticación evita una doble administración de la información de los usuarios, trazabilidad y que se apliquen los derechos de acceso precisos para cada usuario.

- Ajuste automático del sonido de las alarmas día/noche.

Por parte del Hospital se indica que es necesaria su inclusión.

- No se requerirá la utilización de "broadcast" en la red de monitorización.

La empresa GE indica que la estructura cliente-servidor de la red de monitorización es una alternativa, aunque existen otras arquitecturas diferentes o mezcla de estas, donde la transmisión broadcast agiliza la publicación de mensajes críticos entre algunos componentes de monitorización (p. ej. las alarmas entre los monitores).

Por parte del Hospital se indica que la solución "No se requerirá la utilización de "broadcast" en la red de monitorización" pero si se deja la alternativa para el uso de direccionamiento Multicast,

b) Dentro de los aspectos relacionados con la monitorización se solicita lo siguiente:

- Módulo de transporte [...] con pantalla táctil de al menos x pulgadas, módulos de gases transcutáneos de PO<sub>2</sub>/PCO<sub>2</sub>, módulos de oximetría cerebral regional (rSo<sub>2</sub>-Invos), BIS bilateral

Por parte de la empresa se indica que en relación con el monitor de cabecera de paciente y los parámetros citados anteriormente (PO<sub>2</sub>/PCO<sub>2</sub>, rSo<sub>2</sub>-Invos, BIS bilateral), existe la alternativa del monitor independiente. Esta opción, dado que se requiere su integración en el monitor de cabecera, amplía el número de posibles empresas ofertantes.

La alternativa de monitores no modulares no se contempla puesto que el espacio en la unidad es limitado y su funcionalidad poco práctica. La modularidad permite mayor integración, mejor gestión de los accesorios. La competencia no se limita pues son soluciones implementadas por la práctica totalidad de las empresas.

Madrid, 26 de octubre de 2018

EL JEFE DE SERVICIO  
DE MEDICINA INTENSIVA

José Eugenio Guerrero Sanz

EL TÉCNICO RESPONSABLE  
DE ELECTROMEDICINA

Eugenio Herrero Alonso