

EXPEDIENTE: GCASU2200024

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE HA DE REGIR EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO DE: UNA LICENCIA DE USO EN PROPIEDAD PARA APLICACIÓN INFORMÁTICA PARA EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN, A ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO ABIERTO SIMPLIFICADO CON PLURALIDAD DE CRITERIOS.

1. OBJETO DEL CONTRATO

Adquisición de una licencia de uso en propiedad para una aplicación informática para el servicio de Rehabilitación.

Mediante el presente documento se pretende especificar las características funcionales y técnicas que debe cumplir una aplicación informática que permita la gestión clínica integral del Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Infanta Sofía, de forma que permita:

La gestión del paciente desde que es atendido por primera vez hasta que es dado de alta en el Servicio de Rehabilitación.

Debe integrar la actividad en consultas médicas y las de las áreas de terapia (fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia) facilitando un trabajo coordinado y eficiente.

Servir de apoyo para la coordinación y dirección del servicio proporcionando la información necesaria para la gestión. Simplificar, automatizar u optimizar la utilización de los distintos recursos y permitir explotar los datos sobre la utilización de los mismos y el rendimiento global.

Integrarse de la forma que considere más adecuada la Dirección del Hospital con el resto de los sistemas de información del Centro.

2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

LOTE ÚNICO: SUMINISTRO DE UNA LICENCIA DE USO EN PROPIEDAD PARA APLICACIÓN INFORMÁTICA PARA EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN.

1. ALCANCE DEL PROYECTO:

Se solicita de la empresa adjudicataria las siguientes tareas:

- Aplicación informática que cubra las necesidades funcionales y técnicas del Servicio de Rehabilitación del Hospital.
- La aplicación ha de integrarse y adaptarse a los sistemas de información sanitaria corporativos o existentes en el Hospital o que pudieran instalarse en un futuro. Entre ellos: SELENE o cualquier otro que considere oportuno tanto la Dirección del Hospital como la Dirección General de Sistemas de Información de la Consejería de Sanidad. Debe permitir la consulta de los sistemas básicos para la labor asistencial estableciendo distintos perfiles según el tipo de usuario e identificándose contra el Directorio Activo de la Consejería de Sanidad o de la forma que estime oportuna la Dirección del Centro.
- Formación a los usuarios de dicha aplicación, que variará según el perfil de los mismos.
- Implantación y puesta en marcha de la aplicación en las dependencias del Servicio de Rehabilitación del Hospital.
- Soporte a usuarios, resolución de incidencias y mantenimiento de la aplicación durante un año desde la fecha real de fin de implantación.
- Se incluirán en este servicio cualquier licencia o software que sea necesario.



- La aplicación será de uso corporativo en el Hospital, sin que requiera licencias de uso por cliente, ni haya un límite de instalaciones.

2. REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO

2.1 FUNCIONALIDADES GENERALES

- Historia clínica navegable con vistas diferentes según niveles de autorización: médico rehabilitador, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda, coordinadores, supervisores, Dirección, administrativos/auxiliares.
 - Visualización cronológica por profesional y problema.
 - Visualización de la historia resumida de rehabilitación.
 - Herramientas para la edición de la Historia clínica de Rehabilitación.
 - Posibilidad de desarrollar, personalizar e integrar en la aplicación los siguientes documentos: Hojas de anamnesis y exploración específicas del Servicio, formularios, gráficos interactivos, escalas de valoración funcional, normas y consejos prediseñados para los pacientes.
 - Diagnósticos codificados según CIE u otra codificación que estime oportuna la Dirección del Hospital.
 - Gestión integral e informatizada del paciente, según el circuito asistencial del servicio de rehabilitación.
 - Integración de la información de todos los profesionales: médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, supervisores o coordinadores y Dirección en tiempo real.
 - Generación, mediante plantillas automatizadas, de informes a medida del estado de tratamiento y alta, integrados con los sistemas de información del Hospital.
 - Catálogo específico de tratamientos de rehabilitación y las diferentes modalidades de prestaciones, adaptadas al existente en el Hospital.
 - Generación de órdenes de tratamiento de rehabilitación determinando modalidad (de acuerdo con el catálogo de tratamientos y prestaciones), duración, frecuencia, prioridad.
 - Definición de horarios y procedimientos de rehabilitación para los recursos de fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia.
 - Disponer de una hoja de registro de fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia con la posibilidad de introducir formularios y plantillas prediseñadas.
 - Seguimiento de los tratamientos prescritos verificando cumplimiento, fecha de inicio y fin, permitiendo la modificación y ampliación de los mismos. Ayuda para la elección de la fecha de revisión y visualización de las hojas de registro y notas de los terapeutas.
 - Manejo de la información relativa a la necesidad de ambulancia y condiciones especiales del transporte (camillas, silla propia, oxigenoterapia, acompañante ...)
 - Información relativa a procesos facturables como son los tráficos, alta resolución, libre elección y derivación para tratamiento en otros Centros.
 - Herramientas para la generación de informes de facturación de las sesiones de tratamiento.
 - Mensajería interna del servicio, para comunicación de todos los profesionales sin mantener servidores de correo.
 - Administración y gestión de cuentas de usuarios y asignación de perfiles.
 - Posibilidad de habilitar cuentas de usuario para personal eventual y suplente.
 - Creación, actualización, activación y desactivación de recursos de fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia.
 - Establecer un circuito especial para pacientes hospitalizados.
 - Generación de informes de la actividad de consultas, áreas de terapia, coordinación-supervisión de la utilización de recursos, del estado de la lista de espera y censo de pacientes.



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: **088928196453841358171**

2.2 FUNCIONALIDADES ESPECÍFICAS. MÓDULO CLÍNICO

Para cubrir la actividad de consulta médica.

- Interfaz y vista navegable por pestañas, personalizable y configurable según las características del servicio.
- Visualización de la lista de trabajo y de las agendas de consulta, integrado con el sistema de información corporativo del Hospital.
- Captura automática de la actividad de consulta, grabándola en el sistema de información corporativo del Hospital.
- Herramientas para la búsqueda de pacientes.
- Historia clínica electrónica navegable, con registro estructurado y cronológico de los diferentes procesos y episodios de cada paciente (nuevos y seguimiento dentro de un mismo episodio)
 - En el registro figuraran los datos demográficos del paciente y se consignará el Centro donde se está atendiendo al paciente.
 - Se agrupará la información en descriptores básicos: motivo de consulta, servicio peticionario, antecedentes personales, antecedentes familiares, enfermedad actual, exploración física, exploraciones complementarias, diagnóstico, tratamiento, recomendaciones, técnicas específicas, revisiones, evolución.
 - Se tendrá en cuenta la posibilidad de que existan documentos transversales dentro de un proceso, o de toda la historia clínica del paciente, en especial los antecedentes, que se podrán ir ampliando y modificando en los sucesivos episodios y procesos de un mismo paciente. Estos documentos aparecerán por defecto cuando se inicie un nuevo episodio o proceso.
 - Se podrán introducir plantillas, hojas de recogida de datos, exploraciones específicas del servicio, formularios, gráficos, escalas de valoración funcional y normas y recomendaciones para el paciente que podrán utilizarse de forma opcional. Estas podrán ser anuladas o modificadas y existirá la posibilidad de introducir nuevos elementos o plantillas.
 - Los diagnósticos serán codificados mediante terminología CIE. Se puede plantear la posibilidad de la existencia de un menú desplegable con los códigos CIE más frecuentes.
 - Se podrá efectuar una prescripción automatizada de los tratamientos de fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia, según el catálogo específico del servicio de rehabilitación.
 - Se indicará el número de sesiones, nivel de prioridad, frecuencia, modalidad individual y grupal, revisión en consulta médica al completar las sesiones o la preferencia horaria cuando corresponda.
 - Las ordenes de tratamiento podrán consignarse en texto libre o incorporar plantillas para tratamientos y protocolos específicos o futuros del servicio, con un sistema automatizado de prescripción que permita la selección con un clic de las distintas técnicas predeterminadas para un determinado proceso, que puedan utilizarse de forma opcional.
- Para agilizar la labor en consulta, la selección de un protocolo o plantilla, generará el texto completo del mismo, con la posibilidad de poder modificarlo para adaptarlo a las características particulares del paciente.
- En las prescripciones de tratamiento se incorporarán de forma automatizada las alertas, los documentos o campos prefijados de la historia clínica que son necesarios y relevantes para el trabajo del terapeuta (antecedentes, diagnóstico, exploraciones)
- Las prescripciones de tratamiento serán remitidas al coordinador supervisor y estarán disponibles integras a los terapeutas asignados por el primero para su tratamiento.
- En las revisiones sucesivas se permitirá el seguimiento de los tratamientos prescritos con un sistema de comprobación del cumplimiento (asistencia del paciente al tratamiento), alerta del inicio y finalización programados. Incorporará un sistema de ayuda para la elección de la fecha de revisión en consulta. Así mismo en las revisiones sucesivas se visualizaran las



hojas de registro de los terapeutas (fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas), sus alertas y notificaciones.

- Se podrá modificar y/o ampliar o finalizar el tratamiento, llegando la indicación en tiempo real al coordinador supervisor y el terapeuta, con liberación del recurso en el caso de alta o suspensión del tratamiento.
- Para permitir una selección más eficiente, el facultativo dispondrá de información actualizada del estado de utilización o sobrecarga de los recursos del catálogo del servicio de rehabilitación, con indicación de la fecha de demora.
- En el documento de "Tratamiento" se recogerán los tratamientos farmacológicos y otras técnicas empleadas así como la prescripción ortoprotésica. Esta se podría configurar en función de un catálogo. Se podría plantear la posibilidad de introducir plantillas o formularios referentes a los otros tratamientos.
- Se podrá consignar de forma automatizada si el paciente ejerce su derecho a la libre elección del servicio y si el proceso es facturable (accidentes de tráfico...), así como la necesidad de transporte sanitario no urgente (ambulancia) para acudir a consultas o tratamiento. En este último caso, de igual manera se podrá seleccionar de forma automatizada especificaciones como la necesidad de acompañante, oxigenoterapia, utilización de silla propia, o camilla...
- En las revisiones sucesivas la utilización de transporte sanitario generará una alerta al médico, para que se revalore la necesidad de continuarlo, y debiendo confirmar explícitamente la continuidad.
- Sistema de gestión diferenciada de pacientes hospitalizados. Posibilidad de integrar la aplicación en dispositivos móviles, e integración con los sistemas de información del centro sanitario. En cualquier caso estará al menos disponible la opción de elaborar la prescripción de los tratamientos de fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia a través de la aplicación y desde cualquier terminal informático del Hospital. Estas pasarán al supervisor, quién las distribuirá a las distintas áreas de terapia correspondiente. Los pacientes hospitalizados recibirán la prioridad máxima para el inicio del tratamiento.
- Los tratamientos efectuados o prescritos a los pacientes hospitalizados quedarán almacenados en el sistema y serán recuperados cuando el paciente sea atendido de forma ambulatoria en consultas externas. Se generará una alerta si ya ha iniciado algún tratamiento durante su ingreso y si se encuentra pendiente del mismo.
- Se dispondrá de las mismas funcionalidades antes indicadas, entre ellas las de modificación, ampliación o cancelación de los tratamientos, visualización de los registros de fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia y sistema de mensajería interna.
- Unidades de terapia, si se indican nuevas prescripciones o la atención en consulta ambulatoria y la necesidad de transporte sanitario no urgente. Se indicará así mismo si el proceso es facturable, si está sujeto a la libre elección o si se deriva a tratamiento en centros concertados y su modalidad (domiciliaria, ambulatoria...).
- Al alta de hospitalización se generará una alerta, también visible en el módulo de coordinación supervisión.
- Se podrán generar informes que se integrarán y se volcarán en los sistemas de información y aplicaciones disponibles o futuras corporativas o del centro sanitario.
- El perfil del facultativo dará la posibilidad de acceso al módulo clínico con visualización de la agenda de trabajo y citas personalizadas, pero también con la posibilidad de gestionar la atención de cualquier paciente del servicio. Esta situación es necesaria entre otras, en las suplencias entre facultativos, en los imprevistos o para los médicos residentes.

2.3 MÓDULO COORDINACIÓN-SUPERVISIÓN.

Para cubrir la actividad de los supervisores, coordinadores o responsables de servicio.

- Interfaz y vista navegable por pestañas, personalizable y configurable según las características del servicio.



- Herramientas de búsqueda de pacientes.
- Visualización de las prescripciones de tratamiento de fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia procedentes del módulo clínico para la gestión de las agendas de terapia.
- Gestión de las agendas de fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia y asignación de recursos para pacientes hospitalizados y ambulatorios.
 - Elaboración automatizada de las agendas de terapia en función del catálogo de prestaciones y tratamientos del servicio de rehabilitación y áreas especializadas de tratamiento.
 - Posibilidad de gestión de listas de trabajo por área, mediante la agrupación de terapeutas en secciones específicas o especializadas. Asignación de recursos específicos o especializados.
 - Posibilidad de búsqueda automática de recursos por técnica.
 - Generación automática de citas múltiples según frecuencia indicada en la prescripción.
 - Generación automática de citas y reserva de los correspondientes recursos en tratamientos recurrentes que están en activo (revisión y prolongación del tratamiento).
 - Posibilidad opcional de selección manual de los recursos.
 - Posibilidad de finalizar cualquier tratamiento ya iniciado con liberación de los recursos y eliminación de las citas.
 - Finalización automática tras el alta en consulta médica o en tratamientos de duración prefijada, siendo visible en tiempo real para los correspondientes terapeutas.
 - Posibilidad de anulaciones o reprogramaciones de forma automática o manual (en caso de desactivación de un recurso,... etc.).
 - Posibilidad de definir diferentes calendarios y agendas (por imprevistos, vacaciones, bajas laborales de terapeutas, reasignación de pacientes y recursos,...).
 - Captura automatizada de la actividad de las distintas unidades de terapia.
 - Generar alertas por falta de adherencia al tratamiento por parte del paciente.
 - Disponibilidad de mecanismos de control del cumplimiento, recibiendo alertas con las posibilidades de:
 - Anulación temporal del tratamiento sin liberación de recursos.
 - Reactivación del tratamiento sin reasignación de recursos (cuando estos no hubieran sido liberados)
 - Anulación definitiva del tratamiento con liberación de recursos.
 - Reactivación del tratamiento con reasignación de recursos (cuando estos hubieran sido liberados, pudiendo implicar la entrada en lista de espera).
 - Visualización detallada y en tiempo real de la situación de las agendas de terapia y vista a modo de planning electrónico pudiendo diferenciar por colores aspectos relevantes como: pacientes hospitalizados, preferentes, modalidades de tratamientos individuales y grupales.
- Gestión de las listas de espera para los recursos de terapia con la posibilidad de:
 - Disponer de la información sobre la ocupación de los recursos solicitados en las órdenes de tratamiento.
 - Gestionar de forma automatizada o manual independiente, la solicitud de tratamientos simultáneos, para un mismo paciente, en distintas unidades de terapia (fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia).
 - Visualización por criterios diferentes, al menos por: prioridad, fecha de entrada, técnica de tratamiento, médico, número de historia del paciente, nombre y apellidos, teléfono de contacto y otros filtros.
 - Posibilidad de creación, anulación, desactivación, activación de los recursos de fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia. Gestión de incidencias no previstas del terapeuta.
 - Gestión automatizada de la facturación de sesiones de tratamiento, cuando proceda, e integración en los sistemas de información corporativos, o existentes en el Centro, si es posible.
 - Herramienta para la generación de informes de facturación, que facilite y agilice la labor del profesional.



- Cuando se programen los tratamientos en la unidad de coordinación - supervisión se generará un documento o tarjeta para el paciente que será:
 - Informativo: de los tratamientos indicados, hora y lugar de los mismos; de las normas del servicio; de los teléfonos de contacto para la notificación de incidencias o dudas.
 - identificativo: permitiendo el proceso de registro de asistencia al tratamiento de forma automatizada.
- Sistema de alertas para la solicitud de transporte sanitario, incumplimiento (ausencias no justificadas al tratamiento) y solicitud de citas de revisión en consultas.
- Posibilidad de generar listados de pacientes que comienzan tratamiento y fecha prevista de revisión en consulta para proceder a su citación por el personal auxiliar de consultas.
- Sistema de ayuda para la elección de la fecha de revisión en consulta en función del inicio y de la programación de los tratamientos. Alerta de confirmación de la cita de revisión, integrado en los sistemas de información sanitaria del centro.
- Notificación de las altas de hospitalización.
- Ayuda a la gestión de los tratamientos ambulatorios de pacientes tras el alta de hospitalización.
- Mensajería interna (sin servidores de correo) entre los distintos profesionales médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, Dirección.
- Generación de datos estadísticos de: La actividad de las distintas áreas de terapia, de forma global y pudiendo agruparse entre otros por profesionales, áreas específicas, protocolos, recursos utilizados, diagnósticos, duración de tratamientos... De la actividad de coordinación-supervisión.
- Específicas de la frecuentación y utilización de los distintos recursos.
- Del estado de la lista de espera, de forma global o clasificado por diferentes criterios (diagnósticos, modalidades de tratamientos,...).
- Visualización del censo de pacientes ordenados y/o agrupados (permitiendo elaborar listados si se precisan) por diferentes criterios, entre ellos: fecha de ingreso, fecha de alta, profesional responsable (médico, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda), diagnósticos, prioridad, protocolos, pacientes hospitalizados, pacientes en tratamiento, pacientes en lista de espera, procesos facturables, pacientes de libre elección, pacientes en otros o de otros centros, datos demográficos.
- Posibilidad de asignación de cuentas de usuario y contraseñas para el personal de sustitución (en vacaciones, bajas laborales).

2.4 MÓDULOS DE TERAPIA.

- Actividad de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas. Interfaz y vista navegable por pestañas, personalizable y configurable según las características del servicio.
- Visualización de la lista de trabajo por terapeuta y técnica, actualizado en tiempo real, según la designación de trabajo por parte del coordinador-supervisor. Posibilidad de visualización diferenciada por colores: pacientes nuevos, pacientes que acuden, hospitalizados, grupales, de otros centros... etc.
- Acceso a la indicación completa del tratamiento, los diagnósticos y la información relevante del paciente consignado en la prescripción.
- Alerta sobre la fecha de finalización y la solicitud de revisión en la consulta médica.
- Indicación de la fecha de cita de revisión con integración en los sistemas de información del centro.
- Control automático de la asistencia del paciente con la identificación generada desde el módulo de coordinación-supervisión.
- Control manual de la asistencia, a través de la lista de trabajo para los pacientes hospitalizados y casos especiales.



- Elaboración del registro específico de las unidades de terapia: fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia. Registro con posibilidad de texto libre o estructurado o con la posibilidad de introducir plantillas o protocolos y hojas de recogida de datos prediseñadas específicas del servicio.
- En ellas se recogerán al menos de forma cronológica la valoración, técnicas aplicadas, evolución de los pacientes y comentarios por parte de los terapeutas, que serán visibles por los facultativos en el módulo clínico.
- Se generarán alertas cuando el paciente simultanee y combine tratamientos en distintas unidades de terapia, indicando el horario y terapeuta asignado.
- Se generarán alertas sobre la utilización de transporte sanitario.
- Mensajería interna (sin servidores de correo) para la comunicación entre los distintos profesionales del servicio: médicos, terapeutas, coordinador-supervisor, Dirección.

2.5 OTRAS FUNCIONALIDADES

- Se podrá disponer de funcionalidades para los administrativos o auxiliares de las consultas, para la ayuda en la cumplimentación del transporte sanitario y en la asignación de las citas de revisión en consulta en función de las sesiones o duración del tratamiento indicado.
- La jefatura del servicio dispondrá de acceso a todos los módulos, con un interfaz y vista especial con acceso a los datos estadísticos de actividad en consulta, actividad en áreas de terapia, lista de espera, ocupación de recursos, censo de pacientes. El diseño de las vistas e interfaces se hará con el servicio de rehabilitación.

3. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS

3.1 INTEGRACIÓN

Deberá integrarse con el resto de las aplicaciones del Hospital. Estas integraciones consistirán en:

- La citación a las consultas médicas de Rehabilitación se hará desde el sistema clínico central SELENE. Estas citas deberán cargarse en el sistema de información de Rehabilitación, preferentemente de forma on-line, o con una carga masiva nocturna y actualización de cambios (nuevas citas, reprogramaciones o anulaciones) de forma on-line. La inclusión de cualquier paciente en el nuevo Sistema de Información de Rehabilitación, importará al menos los datos demográficos del mismo desde SELENE.
- La actividad realizada en las consultas médicas de rehabilitación, se cargará en las tablas de actividad del sistema clínico central, mediante llamada a un procedimiento creado por el Servicio de Sistemas de la Información y de acuerdo a los requerimientos del mismo en cuanto a parámetros.
- La actividad realizada por el resto del personal del Servicio de Rehabilitación, al no tener una agenda asociada en SELENE, se cargará del mismo modo en las tablas de actividad, como actividad no programada, mediante llamada a un procedimiento creado por el Servicio de Sistemas de la Información y de acuerdo a los requerimientos del mismo en cuanto a parámetros.
- Las tablas maestras que necesite el nuevo sistema de información de rehabilitación para funcionar, si existen en SELENE deberán contener los mismos valores que estas, lo que significa que deberá existir algún sistema de actualización cada cierto tiempo, para que no se produzcan discordancias entre las mismas. Por ejemplo, tablas maestras de servicios, procedimientos, diagnósticos, personal, etc.
- Traspasará la información facturable al sistema de facturación del Hospital, que trabaja sobre el sistema de información existente.. En caso de no poderse hacer de forma automática, se deberá plantear otro método que será valorado por la Dirección del Hospital. La solución



que se elija deberá de ser trasladada a cualquier otro tipo de HIS de Gestión que en el futuro se implante en el Hospital.

- Los informes que se generen desde el nuevo Sistema de Información de Rehabilitación, deberán estar referenciados en SELENE, en formato PDF y siguiendo las indicaciones de nomenclatura y árbol que sean indicadas por el Servicio de Sistemas de la Información del Hospital.
- Para las integraciones, se estudiará con el Servicio de Sistemas de la Información, la forma más adecuada en cada caso, utilizando en aquellos que sea posible la mensajería HL7 y en caso de no ser posible, se utilizará el acceso directo a los datos, mediante la utilización de vistas de consulta a las tablas de la base de datos que sean necesarias.

3.2 VALIDACIÓN DE USUARIOS

Deberá validar los usuarios contra el Directorio Activo de SALUD, mediante el protocolo LDAP, si bien los perfiles de usuarios se asignaran dentro del sistema de información de Rehabilitación con un perfil diferenciado. De este modo, los usuarios utilizarán el mismo usuario y contraseña que utilizan para acceder a sus equipos y otras aplicaciones del entorno de SALUD.

3.3 EQUIPAMIENTO

El Hospital pondrá a disposición del proveedor:

Un servidor físico o virtual con los requerimientos de la aplicación en cuanto a capacidad de memoria, procesador, almacenamiento.

Los equipos clientes, serán los que actualmente están siendo utilizados en el Servicio de Rehabilitación.

Las impresoras que actualmente se están utilizando en el Servicio de Rehabilitación.

3.4 OTROS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS.

La aplicación deberá estar desarrollada en entorno Web, de forma que no requiera instalación en los equipos de los profesionales.

Deberá disponer de algún sistema de trazabilidad que permita en cualquier momento consultar quién ha accedido a una información determinada y en qué momento.

El desarrollo debe ser modular, de forma que sea fácilmente adaptable a nuevas funcionalidades que puedan surgir.

Para la comunicación entre el servidor y el cliente, deberá utilizarse un protocolo seguro, que garantice la confidencialidad.

3.5 FORMACIÓN

Se garantizará la formación necesaria para la implantación del nuevo Sistema de Información del Servicio de Rehabilitación.

Junto al programa de trabajo, se detallarán los cursos de formación que se realizarán, su contenido y a que perfil de personal va dirigido (médicos, fisioterapeutas, coordinadores, administrativos, técnicos,...), cronograma y las fechas y horarios de posible impartición aunque el Hospital se reserva el derecho de definir las personas que deben de recibir dicha formación.

Asimismo, se formará al personal técnico del servicio de Sistemas de la Información del Hospital para la administración y soporte inicial necesario para el funcionamiento del nuevo sistema.



Lote	Código SAP	Descripción	Cantidad	Precio s/iva	Base imponible (€)	IVA 21% (€)	Importe total c/ iva (€)
único	2000030	Licencia de uso en propiedad para aplicación informática Servicio de Rehabilitación	1	69.750,00	69.750,00	14.647,50	84.397,50

3. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA A PRESENTAR REFERENTE AL PRODUCTO OFERTADO.

En el archivo electrónico (sobre único), se incluirá la documentación técnica para la correcta evaluación de los productos ofertados, en español (ficha técnica, catálogos y toda aquella información que el licitante considere oportuna).

Así mismo, los licitadores deberán indicar qué documentación o información de la aportada, tiene carácter confidencial (aquella que pueda afectar a secretos técnicos que tengan una difusión restringida y no sean públicamente accesibles). Toda aquella información que no sea calificada de confidencial, se considerará de libre acceso.

Del resultado de dicha evaluación, se emitirá informe del que serán descartados de la licitación aquellas empresas en las que se determine que incumplen con las características de este pliego.

4. GARANTÍA

Durante un año desde la fecha de implantación, el proveedor adjudicatario deberá garantizar el buen funcionamiento del nuevo Sistema de Información, de modo que una vez implantado se realice un seguimiento, ajustando o corrigiendo las posibles desviaciones que se puedan producir.

5. MANUALES

El producto ofertado deberá venir acompañado por los correspondientes manuales de utilización en castellano y deberá ser presentado junto con la documentación técnica.

6. MUESTRAS: NO

Se presentará en el sobre único, apartado "otros", fichas técnicas, catálogos con fotos y referencias del producto ofertado, a efectos de acreditar el cumplimiento de las características mínimas exigidas en este pliego.

El presente pliego, así como el de Cláusulas Administrativas Particulares, será incorporado como parte del contrato que se suscriba con el adjudicatario.

CONFORME
EL ADJUDICATARIO

San Sebastián de los Reyes,
EL DIRECTOR GERENTE

FECHA Y FIRMA

Fdo.: Antonio Romero Plasencia.

