

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TECNICAS PARTICULARES QUE HAN DE REGIR EN LA CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE EQUIPAMIENTO MÉDICO DE OFTALMOLOGÍA PARA EL CENTRO DE ESPECIALIDADES HERMANOS GARCÍA NOBLEJAS, DEPENDIENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

P.A. 47/2024 HUP

Lote	Bien/Producto	Cantidad	Tipo Ud.	BASE IMPONIBLE (IVA EXCLUIDO)	IVA	PRECIO UNITARIO (IVA INCLUIDO)	IMPORTE TOTAL (IVA INCLUIDO)
1	TOMÓGRAFO DE COHERENCIA ÓPTICA (501129)	1	Ud.	55.000,00 €	11.550,00 €	66.550,00 €	66.550,00 €
2	CAMPÍMETRO AUTOMÁTICO (500350)	1	Ud.	24.840,00 €	5.216,40 €	30.056,40 €	30.056,40 €
3	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO CON SISTEMA DE VISUALIZACIÓN EN 3D Y OCT INTRAQUIRÚRGICA (502079)	1	Ud.	243.000,00 €	51.030,00 €	294.030,00 €	294.030,00 €

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

LOTE 1: TOMÓGRAFO DE COHERENCIA ÓPTICA (501129):

- OCT espectral (Fourier) de más de más de 60.000 escaneos/segundo.
- Resolución óptica: axial ≤ 5 micras y transversal ≤ 15 micras.
- Rango de enfoque de la OCT de al menos +/-20 dioptrías.
- Sistema de seguimiento mediante oftalmoscopio de barrido láser en tiempo real.
- Licencias de visores para todos los ordenadores del Servicio.
- Análisis automático de cambios de grosores maculares y GPA de fibras nerviosas, nervio óptico y células ganglionares, incluyendo bases de datos de normalidad multiétnicas y asiáticas.
- Análisis automático de cambios de la atrofia y/o elevación del epitelio pigmentario.
- Debe incluir mesa de elevación eléctrica adaptada para sillas de ruedas.
- Conectividad y licencia DICOM, para integración de las imágenes en el sistema del Hospital.
- Debe incluir transporte, instalación, puesta en marcha, y entrenamiento junto con demostración y asistencia al operador con pacientes. El equipo ha de ser Nuevo.

LOTE 2: CAMPÍMETRO AUTOMÁTICO (500350):

- Exploración del campo visual con sistema de proyección:
 - Campo temporal hasta 90°.
 - Distancia entre ojo y estímulo 30 cm.
 - Iluminación de fondo de 31,5 ASB.
- Estímulos luminosos:
 - Duración del estímulo 200 ms.
 - Tamaños de estímulos I-V según Goldman.
 - Intensidad luminosa variable.
 - Color del estímulo blanco, rojo.
- Objetivos de fijación: central, inferior y con descentramiento.
- Tipos de pruebas: blanco/blanco, binocular y cinéticas.
- Control de fijación: Mancha ciega, Heijl-Krakau. Videomonitor ocular Seguimiento de cabeza y Mirada.
- Pruebas de umbral que incluyan:

- Análisis cuantitativo mediante medición del umbral en cada punto de la prueba, incluido el umbral foveal, con utilización de diferentes estrategias rápidas compatibles entre sí en el estudio de progresión, con velocidad adaptativa a la capacidad de respuesta del paciente. Debe incluir test de campo central de 30, 24 y 10 grados, de mácula, de escalón nasal y de campo superior de 60 grados, así como un test que combine puntos del test de 24 grados con puntos del test de 10 grados. Medición automática de la pupila.
- Pruebas de supra umbral que incluyan:
 - Modo de corrección de edad o modo relacionado con el umbral y estrategias de detección en dos zonas, tres zonas o cuantificación de defectos. Debe incluir tests: de campo central de 40, 64, 76 y 80 puntos; Armaly central, de campo visual completo y escalón nasal; periférico de 60 puntos; campo visual completo de 81,120,135 y 246 puntos; campo visual superior de 36 y 64 puntos; y pruebas de Esterman (monocular y binocular).
- Informes que incluyan:
 - En una misma hoja Índices de fiabilidad, mapa de escala de grises, numérico y de probabilidad, prueba de hemicampo de glaucoma, índice de campo visual, desviación media, desviación total y desviación con eliminación de defectos del campo visual producidos por cataratas o defectos refractivos no corregidos.
 - Resumen de todos los campos.
 - En una misma hoja análisis de progresión del glaucoma con inclusión de valores basales, con escala de grises, gráfica de progresión por índices globales (análisis de tendencia) y gráfica de evolución por puntos (análisis de eventos).
- Conexiones USB en el instrumento.
- Debe incluir conectividad y licencia DICOM, para integración de las imágenes en el sistema del Hospital.
- Teclado de ordenador.
- Ordenador y monitor táctil integrados en el campímetro.
- Mesa eléctrica apta para el uso con silla de ruedas.
- Debe incluir transporte, instalación, puesta en marcha, y entrenamiento junto con demostración y asistencia al operador con pacientes. El equipo ha de ser nuevo.

LOTE 3: MICROSCOPIO QUIRÚRGICO CON SISTEMA DE VISUALIZACIÓN EN 3D Y OCT INTRAQUIRÚRGICA (502079):

- Microscopio oftálmico nuevo, que permita intervenciones quirúrgicas del segmento anterior y posterior del ojo.
- Soporte o estativo de suelo con ruedas direccionales y frenos electromagnéticos.
- Microscopio del cirujano principal y ayudante, con tubos binoculares basculantes con inversión integrada, oculares gran angulares de 0 a 180 °, con corrección de la ametropía y ajuste de la distancia inter pupilar.
- Binocular para el segundo observador con posibilidad de posicionamiento en ambos lados del microscopio, enfoque y zoom independientes.
- Brazo articulado de longitud adecuada que permita un amplio rango de posicionamiento.
- Pedal, multi programable, inalámbrico e impermeable con cable de reserve.
- Empuñaduras del microscopio con botones de programación que permitan manejar las distintas funcionalidades del microscopio y sus accesorios. Debe incluir al menos tres juegos manguitos protectores de asepsia esterilizables y reutilizables.
- Debe tener al menos las siguientes funciones motorizadas todas manejables desde el pedal: encendido/ apagado, gestión de diámetro e intensidad lumínica, filtros, iluminación estero-coaxial, grabación de imágenes, enfoque con rango de 70mm (+40/-30), acoplamiento XY (radio de acción de al menos 60x60mm) y zoom con aumento regulable (1:6) y rango desde 3,5x hasta 21x, e inversor de imagen.
- Objetivo de óptica apocromática con distancia de trabajo de 200 mm.
- Velocidad de enfoque, xy y zoom, programables para los distintos Usuarios.

- Iluminación principal y retroiluminación coaxial de fuente LED con 2 bombillas (una de ellas de repuesto) situadas en el estativo.
- Cables integrados en el estativo.
- Filtro y placa para protección de la retina.
- Queratoscopio integrado.
- Sistema de digitalización y documentación, compuesto por pantalla de televisión 4K de al menos 55 pulgadas HDR. Sistema de cámaras digital 4K grabador de imágenes y video digital, integrados. Debe permitir la visualización en la pantalla de los parámetros de la cirugía, datos del paciente, imágenes de OCT intraoperatoria.
- Debe Incluir al menos 6 gafas polarizadas para la visualización de las imágenes en 3D.
- Debe incluir el estándar de comunicación DICOM y transferencia de datos con conexión ethernet y/o Wifi. Para una integración perfecta con los sistemas digitales existentes en Hospital.
- Inversor de imagen automático integrado o compatible y esterilizable.
- Tres dispositivos reutilizables de visualización del fondo de ojo sin contacto, compatibles y adaptables al inversor de imágenes electrónico, con sus respectivas lentes de campo amplio y mácula, y contenedores para esterilización.
- Pantalla de control que permita la visualización desde la posición del cirujano, ver los parámetros principales establecidos en el microscopio.
- Tomografía de coherencia óptica intraquirúrgica intraoperatoria de doble resolución integrada en el microscopio con ajustes controlables desde el pedal y/o pantalla táctil de visualización. Debe tener las siguientes características mínimas:
 - Longitud de onda de al menos 840 nm.
 - Profundidad de escaneo A: 2,9 y 5,8 mm en tejido.
 - Resolución axial de al menos 5,5 micras en tejido.
 - Velocidad de adquisición de imágenes de al menos 27000 escaneos A por segundo.
 - Longitud de onda de al menos 840 nm.
 - Longitud de escaneo ajustable 3 – 16 mm.
 - Rotación de escaneo ajustable 360°.
 - Distancia de trabajo a la óptica del microscopio.
 - Modos de escaneo: Visualizaciones en vivo o tiempo real al menos 1 y 5 líneas, e hilo del retículo. Capturas: 1 y 5 líneas y cubo.
 - Permitir el posicionamiento personalizado de la imagen.
- Debe incluir transporte, instalación, puesta en marcha, y entrenamiento junto con demostración y asistencia al operador con pacientes.
- Debe Incluir actualizaciones gratuitas del microscopio OCT y otros componentes durante el periodo de garantía.

CONECTIVIDAD:

1. Persistencia, gestión y explotación de datos clínicos y no clínicos:

a. El equipamiento o sistema persistirá los datos clínicos generados cumpliendo con todos los requisitos normativos en materia de seguridad y protección de datos personales, garantizando y dotando los mecanismos necesarios para su disponibilidad y seguridad durante toda la vida del contrato.

b. Acceso y explotación de datos generados por el equipamiento o sistema:

I. Los datos serán accesibles por parte del Hospital de La Princesa (HLPR), quien tendrá a su disposición toda la documentación relativa a los mismos y los permisos de acceso correspondientes.

II. El equipamiento o sistema facilitará la descarga completa de los datos clínicos y de actividad registrados, a través de herramientas comunes de ETL, para su integración en los sistemas informacionales del HLPR. El adjudicatario prestará el soporte necesario para la realización de esta tarea en caso de que sea requerido por el HLPR.

c. El equipamiento o sistema dispondrá de un módulo de explotación de datos capaz de generar al menos uno de estos dos resultados:

I. Informes genéricos o personalizados: a partir de la información registrada en el sistema se general diferentes tipos de informe basados en plantillas predefinidas (genéricas) o personalizadas.

II. Consultas predefinidas: funcionalidad para obtener el resultado de consultas recurrentes en el tiempo y predefinidas por el usuario.

d. En caso de que el equipamiento o sistema genera imagen médica:

I. Deberán especificarse en las ofertas los requisitos de almacenamiento en cuanto a estimaciones de espacio necesario (en GB netos), estimaciones de crecimiento anual, necesidades de tasa de transferencia y velocidad de respuesta.

II. Se procurará la integración con el sistema de almacenamiento de imagen del HLPR (VNA) cuando el hospital lo requiera, en cualquier momento de la vida del contrato, asumiendo por parte del adjudicatario el coste de ampliación del almacenamiento VNA en caso necesario. En caso de que no fuera posible, el adjudicatario deberá proporcionar todos los dispositivos de almacenamiento necesario para almacenar el contenido generado durante la vida del contrato (discos, controladoras y todo lo necesario para el correcto funcionamiento) sobre cabinas de disco existentes o nuevas cabinas de discos, a criterio del HLPR.

e. El equipamiento o sistema se adaptará a las políticas de backup corporativas y a los mecanismos técnicos disponibles para su realización. Deberán especificarse los requisitos de almacenamiento necesario para las tareas de backup en cuanto a estimaciones de espacio necesario (en GB netos) y estimaciones de crecimiento anual.

2. Integración con Sistemas de Información del HLPR:

a. Integraciones con otros sistemas de información: deberán incluirse como parte del contrato, asumiendo su coste completo por parte del adjudicatario. En función de lo demandado en el pliego técnico por el hospital, incluirá su análisis, desarrollo, despliegue y mantenimiento correctivo y evolutivo durante toda la vida del contrato. Se contemplarán como mínimo las siguientes integraciones:

I. HIS Corporativo (HCIS versión actual o posteriores). La solución deberá contemplar una integración directa con la plataforma de integración del HCIS para intercambiar, a través de mensajería HL7, los siguientes datos:

1. Datos demográficos.
2. Mensajería de admisión y fusión de historias clínicas.
3. Peticiones de pruebas y agendas/citación. Obtención de lista de trabajo /worklist).
4. Envío de informes y de datos clínicos estructurados, incluyendo alertas.

II. Sistema de información de cuidados críticos (solución Metavision). En todos los equipos destinados a la monitorización y al cuidado de pacientes críticos, el fabricante deberá acreditar compatibilidad con el sistema departamental Metavision existente en el hospital, así como con el sistema de recogida de datos Capsule, bien sea a través de certificación por parte del proveedor del sistema o a través de evidencia de instalaciones existentes en España o Europa. A su vez, el fabricante deberá proveer todos los elementos necesarios para su conectividad con el sistema: salida de datos, versión de software y hardware compatible y cables de conexión si fuera necesario; así como de los trabajos de configuración necesarios para su integración en la solución y flujo de trabajo implementado.

III. En función de la naturaleza del equipamiento electromédico, podrá requerirse integración con sistemas del hospital tales como los siguientes:

1. Sistema de información corporativo de radiodiagnóstico (RIS-PACS).
2. Sistema de información corporativo de Laboratorios.
3. Sistema de información corporativo de Farmacia.
4. Sistema de información corporativo de Cardiología (ISCV-Enigma).
5. Sistema de almacenado de imagen (VNA).

6. Compatibilidad con lectores de tarjeta RFID para la autenticación del usuario e integración con el sistema de autenticación Imprivata OneSign.
7. Sistema de Dosimetría.
8. Otras aplicaciones departamentales o corporativas implantadas en el hospital.

b. En caso de que fuera necesario algún tipo de hardware o sistema adicional o se requieran tareas de integración por parte de terceros, deberá ser asumido por el adjudicatario del contrato. Será responsabilidad del adjudicatario el desarrollo de todos los aspectos necesarios para llevar a cabo la integración óptima de la solución, objeto de este contrato, con todas las herramientas informáticas de HCE, al igual que el desarrollo/adaptación de aquellas funcionalidades, procedimientos y circuitos requeridos dentro de las propias herramientas de HCE, con el fin de la adecuada implementación del proceso de trabajo definido por el hospital.

c. El método de integración a utilizar estará basado en consultas a través de servicios web securizados, o bien mediante mensajería estándar HL7, de acuerdo a las guías de integración del SERMAS y del HLPR, mediante estándar DICOM para imagen médica o mediante otros estándares específicos de integración de dispositivos que serán especificados en el pliego técnico. El licitador deberá acreditar el cumplimiento de los estándares indicados, adjuntando las certificaciones correspondientes.

d. Cualquier integración deberá quedar adecuadamente documentada, deberá seguir las guías de integración y estar aprobada por el Servicio de Informática de HLPR.

e. Como principio general, se valorará la orientación del equipamiento o sistema hacia la interoperabilidad con otros equipamientos o sistemas electromédicos, independientemente de que correspondan a otros fabricantes. Para ello, se promoverá la adquisición de equipamientos que implemente estándares como el IEEE11073 SDC, a través de la certificación de cumplimiento (acreditación como SDC Conformant Participant). Dicho estándar se compone actualmente de los siguientes estándares complementarios:

- I) IEE 11073-20702-Health informatics- Point-of-care medical device communication Part 20702: Medical Devices Communication Profile for Web Services.
- II) IEE 11073-10207-IEE Health Informatics-Point-care medical device communication Part 10207: Domain Information and Service Model for Service-Oriented Point-of-Care Medical Device Communication.
- III) IEE 11073-20701-2018-Health Informatics.Point-of-Care medical device communication-Part 2071: Service-Oriented Medical Device Exchange Architecture and Protocol Binding.

3. Ciberseguridad. Cumplimiento normativo en protección de datos personales:

a. Todos los equipamiento o sistemas que contengan o manejen datos personales serán conectados a la red sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, en la ubicación establecida por el HLPR y cumpliendo con los estándares e instrucciones corporativas. El equipamiento o sistema permitirá la instalación del software antivirus corporativo del HLPR o un mecanismo equivalente de protección.

b. Se llevará a cabo la integración con el Directorio Activo del H120 mediante LDAP para la gestión única de usuarios y accesos. El sistema permitirá su inclusión en el Dominio SALUD del H120.

c. El software que se proporcione será compatible durante toda la vida del contrato con las estaciones de trabajo existentes en el hospital, basadas actualmente en Windows 10 y navegadores Internet Explorer 11 (a extinguir), Edge, Chrome y Firefox y con sus actualizaciones futuras.

d. El equipamiento o sistema deberá cumplir con los requisitos en materia de seguridad y protección de datos personales establecidos en la normativa legal vigente, durante todo el contrato, incluyendo el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), la ley Orgánica 3/2018, de 5 diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Real Decreto 311/2022 de 3 de mayo, por el que se regular el Esquema Nacional de Seguridad (ENS).

e. Dado que el equipamiento o sistema se considera por el HLPR de categoría ALTA de acuerdo al ENS, el proveedor deberá trabajar durante el contrato para obtener la Certificación de Conformidad con el ENS,

de acuerdo a lo establecido en la “Institución Técnica de Seguridad de conformidad con el Esquema Nacional de Seguridad”, aprobada el 13 de octubre de 2016, por Resolución de la Secretaría de Estado de Administraciones Públicas. Así mismo, el adjudicatario deberá procurar seguir las recomendaciones de implantación contenidas en el “Guía CNN-STIC 858 Implantación de sistemas SaaS en modo local (on-premise).

4. Equipos de usuario, estaciones y servidores para el software asociado:

a. Los equipos de usuario deberán cumplir los siguientes requisitos:

I. La conexión a la red de datos TCP/IP ethernet se realizará de forma cableada a los equipamientos de red existentes (switches de acceso de planta) con conexión a puertos RJ-45 (rosetas) con velocidades 10/100/1000.

II. En caso de que el equipo tenga un interfaz de datos inalámbrico, deberá cumplir con los estándares WIFI 802.11 a/b/g/n/ac, Frecuencias-2,4 Ghz-5Ghz, sobre protocolo WPA 2 8AES9 y PSK para la protección de los datos enviados por encriptación y la autenticación de los clientes.

III. No podrán desplegarse elementos LAN (como switches, hubs o firewalls) así como elementos WAN como routers, o cualquier elemento de comunicaciones, sin el análisis y aceptación por parte del personal técnico del HLPR.

IV. En caso de que lo requieran, dispondrán de lector de códigos barras 2D cableado, configurable y compatible con los principales estándares y conexión USB, pudiendo acoplarse otros lectores equivalentes en caso necesario.

b. Las estaciones de control o visualización que alberguen aplicaciones informáticas:

I. Dispondrán de sistema operativo Windows 10 o superior y, en todo caso, de un sistema operativo soportado por su fabricante durante la vida del contrato. Un sistema operativo inferior, y especialmente si está fuera de soporte del fabricante, no es aceptable por motivos de obsolescencia tecnológica y seguridad informática, dado que se expondría a un riesgo superior de ataque informático y se contravendría lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos y en el Real Decreto 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica (ENS).

II. Incorporarán impresora específica siempre que no sea posible utilizar las impresoras convencionales láser blanco y negro, con conexión USB, disponibles en el hospital.

III. Incorporarán teclado y ratón, que serán lavables y desinfectables, de grado médico, para los puestos en los que se requiera por el HLPR.

IV. Las estaciones destinadas a la monitorización de pacientes incorporarán sistema de alimentación ininterrumpida (SAI) de socorro que garantice la continuidad de funcionamiento normal durante un período de hasta 5 minutos en las situaciones de transferencia entre fuentes de energía, y el apagado ordenado del sistema en una eventual situación de no retorno del suministro.

c. En caso de que se requiera un servidor para alojar aplicaciones software:

I. El servidor central deberá poder ser virtualizado (utilizando el hipervisor VMWare 6.0 o superior) y será ubicado en el servidor físico que determine el Servicio de Informática del HLPR, con el soporte del adjudicatario. La máquina virtual del servidor central incorporará todos los elementos del software base, y sus licencias, que sean necesarias para su adecuado funcionamiento, protección ante amenazas informáticas, disponibilidad y rendimiento durante la vida del contrato.

II. Suministro de las licencias software correspondientes a las soluciones objeto del contrato y a todas las soluciones software requeridas para el funcionamiento de la solución en las condiciones de disponibilidad y seguridad establecidas, y de acuerdo a las especificaciones del fabricante, incluyendo software base, sistemas operativos, bases de datos, balanceadores de carga, motores de integración, etc. Debe incluirse

el soporte y la actualización de las licencias software, incluyendo todas las actualizaciones de seguridad y nuevas versiones, durante toda la vida del contrato.

III. El proveedor asumirá las ampliaciones del hardware existente en el HLPR, en caso de que sea necesario a criterio del hospital para la implantación del sistema, o bien proporcionará servidores físicos con este fin.

IV. En caso de que se incluyan servidores físicos, deberán instalarse en el CPD del hospital y tener un formato enracable en armarios de 19". Se dotarán como parte del contrato todos los elementos para su correcta instalación (guías hardware de instalación, tornillería, latiguillos, cableado, fibras).

V. La conexión de equipamiento a la red de datos se realizará mediante tarjetas de red de mínimo 1Gb/s con conectores RJ-45 o bien mediante conexiones de fibra, a criterio del HLPR.

VI. Las configuraciones de red local requeridas para el funcionamiento del sistema, incluyendo VLAN y reglas de firewall, deberán ser indicadas en las ofertas correspondientes y consensuadas en todo caso con el HLPR y con los responsables de Madrid Digital.

5. Implantación, soporte y mantenimiento del equipamiento o sistema:

a. Implantación de la solución: El conjunto de las tareas de implantación del equipamiento o sistema y de las soluciones complementarias indicadas en el pliego se abordarán de acuerdo al cronograma incluido en la propuesta del licitador, que será acordada con el HLPR. Una vez acordada con el hospital, será anexada como parte del contrato. La implantación completa del sistema deberá realizarse desde la fecha de formalización del contrato, según este cronograma.

b. Se dispondrá de soporte presencial in situ por parte del adjudicatario para la implantación, de acuerdo a la especificación realizada en el pliego y, en todo caso, la que permita la adecuada implantación del equipamiento o sistema.

c. La disponibilidad del equipamiento o sistema completo deberá ser superior en todo caso al 95% del tiempo anual, salvo que se indique otra cosa por pliego.

d. Servicios de administración del equipamiento o sistema, si así se requiere en el pliego.

I. El adjudicatario monitorizará todos los elementos hardware y software que proporcione como parte de su solución para asegurar en todo momento su adecuado funcionamiento.

II. El adjudicatario administrará todos los componentes hardware y software de la arquitectura ofertada. En aquellos componentes propios del hospital, se acordarán los términos para su administración al inicio de los trabajos de implantación.

e. Servicios de mantenimiento y actualización del equipamiento o sistema:

I. El contrato incluirá en todo caso mantenimiento preventivo, correctivo y evolutivo. Si así se requiere en el pliego, podrá incluir también servicios de monitorización y administración de los equipamientos o sistemas.

II. Siempre que se requiera en el pliego de prescripciones técnicas, se realizará una monitorización del equipamiento o sistema con el objeto de detectar cualquier alteración antes de que tenga repercusión sobre el usuario.

III. El mantenimiento preventivo implicará la revisión de software y hardware y la detección y resolución proactiva de cualquier disfunción detectada. Se incluyen por tanto el desarrollo de parches de software o actualizaciones programadas de versión y la renovación o sustitución del hardware debido a obsolescencia y para evitar riesgos de fallo.

IV. El mantenimiento correctivo:

1. Abarcará la resolución completa, hasta la validación del usuario, de cualquier problema con el equipamiento o sistema independientemente de que

haya sido causado por el software o el hardware objeto del contrato. Se incluyen por tanto el desarrollo de parches de software y la renovación o sustitución del hardware debido a averías o pérdidas de rendimiento.

2. Implicará soporte estándar 8x5 en horario laboral (días laborables de 9:00 a 17:00) salvo que se especifique otra cosa por pliego. En todas las incidencias la respuesta (telefónica o por otras vías telemáticas) será inmediata. El tiempo hasta el inicio de la resolución no excederá las 2 horas en las incidencias críticas y las 4 horas en el resto de incidencias. Incluirá soporte presencial o remoto, a través de los accesos corporativos establecidos por Madrid Digital (VPN), según sea requerido para la correcta resolución de la incidencia. En caso de que se requiera reposición de hardware y no esté en stock, el tiempo máximo de respuesta será de 48 horas sin contar días no laborables.

V. El mantenimiento evolutivo:

1. Abarcará el análisis, desarrollo, e implantación de las demandas de mejora realizadas por el hospital, y relativas al software, a través de actualizaciones de versión.

2. Durante la duración del contrato, se implantarán las actualizaciones de versión del software disponibles a medida que sean certificadas por el fabricante, sin demoras debidas al adjudicatario y con la autorización previa del hospital.

3. Se registrarán por parte del adjudicatario todos los avisos y solicitudes de evolutivo cursadas con un identificador único, las acciones realizadas sobre el sistema y cualquier actividad de mantenimiento. Esta información estará a disposición del hospital, informando el adjudicatario de la situación de las incidencias y solicitudes pendientes de resolución durante todo el proceso.

VI. Se establecerá un plan de contingencia por escrito y de común acuerdo por parte del adjudicatario y del hospital. En particular, se diseñará un plan de contingencia para la actuación en caso de errores críticos fuera del horario de soporte estándar, especialmente en ámbitos de atención continuada.

VII. Cualquier actuación sobre el equipamiento o sistema, y especialmente aquellas actuaciones que impliquen disminución de sus funcionalidades o interrupciones en su funcionamiento, deberán consensuarse previamente con el hospital con el objeto de minimizar su repercusión clínica, procurando su realización en horas valle con baja carga de trabajo, específicamente en horario nocturno y/o en fines de semana.

AL PRESENTE PLIEGO LE SERÁ DE APLICACIÓN LA LEY 1/2024, DE 17 DE ABRIL, DE ECONOMÍA CIRCULAR DE LA COMUNIDAD DE MADRID, PUBLICADA EN EL BOCM NÚMERO 97, DE 24 DE ABRIL.

PROCEDIMIENTO ABIERTO 47/2024 HUP

Una vez elaborado el pliego de prescripciones técnicas correspondientes al Procedimiento Abierto 47/2024 HUP, y para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 124 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (B.O.E. de 9 de noviembre de 2017), el Director Gerente del Hospital Universitario de la Princesa, en uso de las atribuciones que le confiere la Resolución 342/2021, de 13 de septiembre de 2021, de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública y Dirección General del Servicio Madrileño de Salud, de delegación de competencias en materia de contratación y gestión económico-presupuestaria en los Directores Gerentes de los Centros de Atención Hospitalaria adscritos al Servicio Madrileño de Salud, Centro de Transfusión y en el Director-Gerente del SUMMA-112, apartado primero (B.O.C.M. núm. 222, de 17 de septiembre de 2021).

RESUELVE:

Aprobar dichos pliegos para el mencionado Procedimiento Abierto.

Madrid, a fecha del día de la firma

EL DIRECTOR GERENTE

Firmado digitalmente por: DIAZ MELGUIZO JOSE JULIAN
Fecha: 2024.09.03 12:31

Fdo.: José Julián DÍAZ MELGUIZO