

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO ABIERTO PARA SUMINISTRO DE UN EQUIPO DE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) MULTICORTE DE AL MENOS 64 DETECTORES PARA EL HOSPITAL MUTUA MONTAÑESA EN SANTANDER, INCLUYENDO LA ADAPTACIÓN DE SU UBICACIÓN Y REFORMAS PRECISAS PARA SU INSTALACIÓN, EN RÉGIMEN DE ARRENDAMIENTO SIN OPCIÓN COMPRA.**

## **1. OBJETO DEL CONTRATO**

El presente pliego establece las prescripciones técnicas a cumplir por los licitadores y los productos por ellos ofertados para el arrendamiento de un Equipo de Tomografía Computarizada Volumétrico de al menos 64 cortes para el Servicio de Radiología del Hospital Mutua Montañesa.

## **2. REQUISITOS**

El sistema cumplirá con los requisitos mínimos especificados en cada apartado, requisitos que deben ser avalados mediante la documentación técnica pertinente. Deberá contar con al menos un detector de tamaño mínimo de 40 mm en el eje longitudinal y 64 filas de detectores de espesor submilimétrico.

El incumplimiento de cualquiera de los requisitos mínimos será motivo de exclusión del concurso.

La valoración de los equipos se realizará en base a las mejoras sobre los requisitos mínimos establecidos.

Además, con objeto de facilitar la labor de evaluación, **será requisito indispensable rellenar correctamente los formularios de especificaciones técnicas** que figuran al final del documento.

## **3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE UN EQUIPO DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA Multicorte de última generación de al menos 64 filas de detección de nueva fabricación.**

### **3.1. Generador de RX**

- Generador a convertidor de frecuencia o potencia constante controlado por microprocesador
- Capacidad de auto chequeo
- Programación anatómica
- Potencia mínima de 50kW
- Tensión del tubo de 90 a 130 kV
- Selección de varias técnicas de mA (20-300 mA)
- Tiempos de medida

Se valorará:

- Potencia mínima superior a 50Kw nominal sin equivalencia de ningún tipo.
- Mayor rango de selección de kilovoltaje.

### **3.2. Tubo de RX**

- Ánodo giratorio

- Apto al menos para una tensión mínima de 130 kV
- Capacidad calórica del ánodo superior a 800.000 HU/m
- Capacidad térmica del ánodo de al menos 4MHU. No se admiten equivalencias de ningún tipo.
- Foco fino no superior a 1,2mm x 1,2mm.

Se valorará:

- Mayor capacidad calórica del ánodo.
- Mayor capacidad térmica del ánodo.

### **3.3. Sistema de colimación**

- Especificar las características del sistema de colimación del haz.
- Grosor de corte efectivo  $\leq 0,7$  mm.
- facilidad en la selección de espesores de corte.
- Cobertura por rotación (360°) del conjunto tubo-detector sin desplazamiento de camilla con calidad diagnóstica de al menos 38mm.
- La posibilidad y el rango de reconstrucciones con espesores diferentes a la colimación del haz.
- Filas de detectores disponibles >64 filas.

Se valorará:

- El menor espesor de corte efectivo en toda la cobertura del sistema.
- Mayor número de filas de detectores.

### **3.4. Estativo**

- Diámetro efectivo del Gantry superior a 70 cm.
- Campo de visión máximo igual o superior a 40 cm.
- Especificar las características del sistema de localización y del control del Gantry.

Se valorará:

- Mayor apertura del gantry.

### **3.5. Mesa.**

- Monitorizada y computarizada
- Rango de movimientos de la camilla longitudinal y transversal.
- Precisión de movimientos igual o superior a +/- 0.5 mm
- Scan continuo de al menos 170cm.
- Especificar las características generales. Tamaño material, rango y velocidad de desplazamientos, peso soportado, etc.

Se valorará:

- Facilidad de accesibilidad del paciente

### **3.6. Sistema de adquisición de imagen.**

- Tiempo de reconstrucción de al menos 20 imágenes/segundo.
- Capacidad de seleccionar la reconstrucción de varios espesores de corte siendo el espesor mínimo inferior a 0,6 mm.
- Matriz mínima de reconstrucción de 512 x 512
- Tiempo de barrido para una revolución completa 360° no superior a 0.8 segundos.

- Rango de pitch seleccionable.
- Especificar nº y tipo de detectores, rango de los espesores, nº de proyecciones para 360 grados.
- Programa para optimización de dosis.

Además, se especificará:

- Tiempo mínimo de reconstrucción con SFOV Cabeza en matriz 512x512.
- Tiempo mínimo de reconstrucción con SFOV Cuerpo en matriz 512x512.
- Tasa de transferencia de imágenes en matriz 512x512 a la estación de trabajo.
- Tasa de transferencia de imágenes en matriz 512x512 al PACS.
- Software adicional incluido en la oferta

Se Valorará:

- Velocidad de reconstrucción
- Menor tiempo de rotación 360°

### **3.7. Dosis de radiación.**

- Debe disponer de un sistema de estimación de dosis impartida al paciente. Esta información debe registrarse de forma automática como una imagen dentro del estudio del paciente. Incluirá sistema de modulación AEC en los tres ejes del espacio.
- Registro del informe de dosis en formato DICOM SR.
- Debe disponer de un sistema de alerta de dosis conforme a la norma *NEMA XR 25 (Computed Tomography Dose Check)*.
- Provisto de reconstrucción iterativa de 4ª generación.
- Se valorará sistema de auto-posicionamiento del paciente. Describir tecnología.
- Visualización de la eficiencia geométrica en la consola

Se Valorará:

- Se valorará inclusión de sistema específico de reducción de dosis a órganos radiosensibles.
- Sistema de auto-posicionamiento del paciente

### **3.8. Calidad de imagen (axial y espiral).**

Especificar los siguientes parámetros:

- Resolución espacial alto contraste (en lp/cm al corte y 50 10 y 0 % de la MTF) con los algoritmos: Estándar y Alta Resolución
- Resolución bajo contraste en mm de diámetro (especificar % de contraste y a que dosis). Se valorará la mínima dosis y mejor resolución.
- Ruido del sistema.

Se valorará:

- Resolución de alto contraste.
- Resolución de bajo contraste.

### **3.9. Control de calidad**

- Cumplimiento del Protocolo Español de Control de Calidad en Radiodiagnóstico.
- Entrega de maniqués para control de calidad para medida de: Resolución Espacial, Resolución de contraste, Ruido, Uniformidad, Espesor de Corte y Exactitud en la selección de corte.

- Entrega del programa, procedimientos propietarios y material a emplear durante las pruebas de aceptación.
- La empresa adjudicataria, una vez instalado el equipo, realizará las pruebas de aceptación correspondientes. Estas pruebas, que tienen por objeto verificar el cumplimiento de las especificaciones de compra declaradas, se realizarán en presencia del personal del Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica de la institución y deben recoger los parámetros técnicos principales, y aquellos otros que el representante de la institución juzgue necesarios. En un periodo no superior a diez días laborales se entregará a la dirección del centro, un informe escrito en el que consten los resultados de la prueba de aceptación efectuada.
- La empresa adjudicataria establecerá los protocolos de adquisición del equipo en presencia del personal cualificado del hospital a quién entregará una copia de los mismos en formato electrónico y proporcionará un usuario/contraseña con permisos para la gestión de los mismos de acuerdo a la norma *NEMA XR 26-2012 (Access Controls for Computed Tomography: Identification, Interlocks, and Logs)*.

Además, se especificará:

- Aplicaciones de control de calidad que son accesibles al usuario.
- Características de los maniqués de control de calidad que se entregarán con el equipo.
- Procedimientos de calibración diarios.
- Tiempo de calentamiento incluyendo la calibración en caso de que la necesite.
- Frecuencia de calibración de detectores recomendada

### **3.10. Procesado de imagen, Presentación y archivo.**

#### Procesador

- Tipo y velocidad del procesador central
- Sistema operativo. Se valorará
- Memoria Central (RAM) en Gbytes
- Memoria del disco duro Mb.
- Capacidad total de imágenes del disco duro (en matriz 512 x 512) y de datos crudos raw data.

#### Archivo permanente

- Con unidad CD/DVD, etc., incorporado al equipo con capacidad de almacenaje superior a 2Tbytes. Se valorará mayor capacidad.

Especificar:

- Capacidad de almacenamiento en Gbytes
- Capacidad de almacenar imágenes en los diferentes formatos. Capacidad total de imágenes en disco duro (en matriz 512x512) y de datos crudos ("raw data").
- Formato, características, etc.

#### Presentación

- Número de monitores, tipo y tamaño de diagonal

Especificar

- Matrices de reconstrucción y de representación
- Escala de grises.

Tiempos de medida y reconstrucción y ciclo total para

- SCAN rápido
- SCAN normal
- Espiral
- Otros

Se valorará:

- Memoria RAM del sistema

### **3.11. Funciones y programas especiales (Consola operador)**

El equipo ofertado debe realizar los siguientes tipos de análisis de imágenes:

- Imagen radiográfica de localización.
- Cálculo de valores de áreas multiformes.
- Zoom y rango del zoom.
- Histograma.
- Sustracción de imágenes.
- Presentación multi-imagen.
- Inversión de imágenes.
- Preselección de ventanas.
- Textos.
- Medición de densidades en regiones o áreas de interés predeterminadas.
- Medición de distancias.
- Medición de ángulos.
- Scan espiral: se valorará el tiempo de medida continuada máximo.
- Reconstrucción multiplanar MPR lineal y curvilínea. Se valorará reconstrucción volumétrica MPVR.
- Programa para la optimización de la inyección de contraste.
- Funciones especiales: auto scan, auto voz, auto archivo, auto transferencia de datos y reconstrucción VR automática en la consola de trabajo adicional intercomunicador con paciente.
- El equipo debe disponer de un sistema de post procesado iterativo que permita una reducción del ruido en la imagen y obtener estudios con menor dosis de radiación.
- Detallar si el post proceso en el campo de la imagen o los datos crudos.
- Algoritmo de última generación de reducción de artefactos metálicos MAR.

### **3.12. Protocolo de comunicaciones DICOM**

- Debe disponer de protocolo de comunicaciones DICOM 3 en la consola del operador.
- Indicar las clases de DICOM 3 incluidas en la oferta para la consola del operador. Al menos debe incluir Modality Worklist, MPPS, Q&R y DICOM SR.

## **4. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN**

Las empresas ofertantes presentarán en la oferta técnica:

- 1) Especificaciones técnicas completas relativas a las instalaciones adicionales que, en su caso, sean requeridas para el adecuado funcionamiento del equipo, tales como:
  - Instalación de gases medicinales.
  - Instalación de energía eléctrica.

- Instalación de acondicionamiento y renovaciones de aire.
  - Instalación de aislamiento acústico.
  - Cualquier otro tipo de instalación adicional
- 2) Especificaciones técnicas completas sobre la adecuada instalación física del equipo, tales como:
- Dimensiones físicas del equipo completo, dimensiones de los diferentes módulos que compongan el equipo y especificación de las áreas de servidumbre del mismo una vez instalado.
  - Anclaje y fijaciones del equipo al suelo, a la pared o al techo.
  - Cargas estáticas del equipo sobre el suelo, la pared o el techo.
  - Cargas dinámicas del equipo sobre el suelo, la pared o el techo.
  - Cualquier otra especificación adicional que requiera la instalación física del equipo.

## **5. INSTALACIÓN DEL EQUIPO**

El equipo se suministrará e instalará con todos los dispositivos, elementos de interconexión y accesorios necesarios para un total y correcto funcionamiento. El TC se entregará en condiciones de funcionamiento completo incluyendo la conexión de los distintos suministros del equipo hasta los cuadros generales (mecánicos, eléctricos, datos, etc.) de distribución de los mismos, así como la conexión y puesta en marcha del equipamiento en su ubicación definitiva.

La instalación comprende cualquier operación requerida para su completa puesta en marcha. Dentro de esta licitación se incluyen todas las obras de acondicionamiento del espacio físico que fueran precisas (climatización, obra civil, electricidad, etc.) y la retirada de embalajes o cualquier otro residuo que se produzca en el montaje.

La obra de instalación se realizará por el adjudicatario de acuerdo a las indicaciones del proyecto técnico que se adjunta con este pliego a cuyo contenido y prescripciones debe ajustarse la ejecución de la obra, así como a su garantía y régimen de responsabilidades.

Todos los trabajos de adecuación serán efectuados bajo la supervisión de los Servicios Técnicos del Hospital. Serán realizados en horarios acordados con la propiedad para interferir lo menos posible en la actividad asistencial.

Será responsabilidad de la empresa adjudicataria, a la hora de la instalación, cualquier "necesidad" no prevista, que no haya sido especificada en la oferta presentada, y que impida la adecuada instalación y funcionamiento del equipo, en el lugar físico exacto de su instalación definitiva.

La instalación no se considerará terminada hasta que se lleve a cabo la preceptiva prueba de aceptación. Para ello la empresa adjudicataria, presentará la correspondiente Declaración de conformidad de los equipos para su registro EVAT.

En todo el proceso de suministro, instalación y aceptación del equipo será de plena aplicación lo prevenido en el Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico.

A la finalización del contrato de arrendamiento del equipo ofertado, deberá ser retirado

por el adjudicatario, sin coste alguno para el Hospital, en un plazo no superior a 22 días laborables, salvo acuerdo expreso de las partes. El desmontaje incluirá todos los trámites técnico-legales y gestión de residuos, de acuerdo a la legislación vigente en el momento de la retirada.

#### **Requisitos mínimos que debe cumplir en la instalación:**

El plazo para comenzar la adecuación de la ubicación, la instalación y puesta en funcionamiento deberá de ser obligatoriamente menor de 15 días naturales contados a partir desde el día siguiente a la fecha de formalización del contrato. El plazo para la finalización de la adecuación y el funcionamiento del equipo será de 60 días naturales contados a partir desde el día siguiente a la fecha de formalización del contrato.

La instalación comprende cualquier operación requerida para su completa puesta en marcha, incluyendo todas las obras de acondicionamiento del espacio físico y de instalaciones que fueran precisas.

#### **6. SERVICIO TÉCNICO**

Durante el periodo de arrendamiento del equipo y una vez cumplidos dos años de garantía, estará incluido el mantenimiento integral "todo riesgo", es decir, se contemplará tanto el mantenimiento preventivo, como el correctivo y técnico legal, englobando todos los gastos, incluyendo la totalidad de las piezas y materiales sin ningún tipo de restricción. En caso de ser necesario, se incluirá la elaboración de toda la documentación preceptiva de acuerdo con la normativa vigente.

Todos los materiales que se sustituyan deberán ser idénticos en marca, modelo a los instalados. Si por causa justificada, hubiese que modificarlos, el adjudicatario presentará debidamente documentada la propuesta correspondiente y no procederá a su instalación sin la debida autorización de la Dirección del hospital.

Asimismo, están incluidos todos los costes y gastos de desplazamiento del personal del servicio técnico de mantenimiento. El adjudicatario efectuará una verificación a continuación de cualquier intervención o reparación del equipo, entregará al servicio de rayos y al servicio técnico del Hospital o en quien éste delegue, las hojas de las revisiones en las cuales se especificarán las piezas sustituidas con sus referencias y se detallarán las intervenciones realizadas.

Se incluyen todas las actualizaciones necesarias para el correcto funcionamiento de cualquier software o hardware suministrado en el presente contrato, con su instalación.

El adjudicatario comunicará al servicio de mantenimiento del hospital, las fechas de las operaciones de mantenimiento preventivo con suficiente antelación, así como el tiempo previsto de parada, acordando el horario en función de la actividad del servicio donde se ubica el equipo.

En caso de que el equipo presente defectos importantes, que produzcan un incumplimiento en la disponibilidad, de forma recurrente y con tiempos de parada elevados que afecten al proceso asistencial, la propiedad, previa justificación, podrá solicitar al adjudicatario la sustitución del equipamiento sin coste adicional para el Hospital.

### Requisitos mínimos que debe cumplir el Servicio Técnico:

- Mantenimiento preventivo: **Tres revisiones anuales**
- Tiempo de respuesta días laborable: **Máximo 5h.** Se valorará tiempo de respuesta menor.

El tiempo de respuesta se define como el tiempo transcurrido entre la comunicación de una incidencia o avería hasta que un determinado equipo de especialistas está en disposición física (presencial o virtual) para proceder a su resolución.

- Tiempo de respuesta días no laborables y festivos: **Máximo 12h.** Se valorará tiempo de respuesta menor.
- Disponibilidad del equipo: Mínimo 95%.

Este indicador se contabiliza en base al tiempo total de funcionamiento menos el tiempo empleado en la realización de los mantenimientos preventivos y correctivos (horas de parada por mantenimiento) y dividido por el tiempo total de funcionamiento.

Las empresas ofertantes presentarán la siguiente documentación:

- Localidades, direcciones del servicio técnico.
- Número de técnicos, ingenieros y responsables de aplicaciones especializados en TC
- Referencias de equipos similares instalados en España

## 7. FORMACIÓN

La empresa adjudicataria realizará en el Hospital Mutua Montañesa un curso de formación en el manejo de los equipos, a realizar por personal cualificado y siguiendo un programa certificado por la compañía. Este curso debe abarcar tres áreas bien diferenciadas:

- Adquisición nivel básico.
- Adquisición nivel avanzado (duración mínima 3 h): Uso del CAE y técnicas complejas: adquisición sincronizada, estudios cardiacos, etc.
- Reconstrucción y procesado de imagen.

Especificar programa de formación, nº de personas y duración del mismo. Se valorarán estos apartados.

## 8. INTEGRACION CON SISTEMAS DE INFORMACION

Uno de los objetivos de Mutua Montañesa en el ámbito de historia clínica electrónica consiste en la integración e interoperabilidad de sus sistemas de información (PACS, RIS, HIS, BI, EKON)

El alcance de la integración incluye no solo a las aplicaciones informáticas, sino a todos aquellos equipos electromédicos con capacidad de generar, recibir o almacenar información. En este sentido, la Mutua Montañesa tiende a implantar aplicaciones informáticas y equipamiento electromédico con capacidad y facilidad de integración con otros sistemas de información. La estrategia de integración definida se caracteriza por la adopción de estándares de comunicación sanitarios (principalmente con HL7, DICOM y XML), y por la existencia de una estructura organizativa de integración que coordina el proceso.

En el ámbito tecnológico:

- HL7 2.5 y 3 como estándar de mensajería debiendo adaptarse a las evoluciones que se realicen en la adopción de nuevas versiones.
- CDA como arquitectura de documentos clínicos electrónicos.
- DICOM v3
- TCP/IP como protocolo de comunicación.

Los licitadores incluirán en su oferta un documento específico con descripción detallada de las características del equipamiento ofertado, en cuanto a su capacidad de integración con otros sistemas y el modelo de integración propuesto.

Cuando se trate de equipos cuyo objetivo sea la producción de imágenes (como ecógrafos, video-endoscopios, etc.) se requiere que incorporen el estándar de comunicación médica DICOM. Este estándar contempla diversas Clases de Servicios, y cualquier propuesta valorable, deberá incluir al menos las siguientes clases de servicios DICOM: DICOM STORAGE, DICOM MODALITY WORKLIST, DICOM PRINT.

Para evaluar los servicios que incorporan, por cada equipo ofertado, se aportará el correspondiente documento de declaración de conformidad DICOM (Conformance Statements).

Específicamente cuando se trate de equipamiento en el que se realice ECG o EEG: Holter, prueba de esfuerzo, etc., deberá cumplir adicionalmente los siguientes requisitos de conectividad:

- Los equipos generarán datos en un formato digital, bien de forma nativa o bien mediante algún módulo de software o hardware específico, proporcionado por el fabricante.
- Se penalizarán las restricciones en la gestión de la lista de trabajo (worklist) en el equipo, tales como número máximo de pacientes en la WL
- Se valorará la versatilidad en la presentación de la lista de trabajo en el aparato
- Usará el estándar DICOM Wareform Interchange para almacenar en formato digital los distintos gráficos de series temporales generados por el equipo
- Deberá soportar el funcionamiento de un lector de código de barras lineal estándar.
- Protocolo de comunicación: El equipo dispondrá de conexión LAN Ethernet, y debe garantizar conectividad WLAN (incluida antena WIFI).

Si el equipamiento incluye un módulo de software, este deberá cumplir con los requisitos definidos en el apartado final "Software adicional vinculado al equipamiento" de este documento.

En todo caso, los datos deben poder exportarse al menos bajo uno de los formatos utilizado en MM: JPG, PDF, WORD, XML.

La empresa adjudicataria deberá realizar los trabajos que sean necesarios para integrar los equipos ofertados con los sistemas de información que la Mutua Montañesa decida, sin que ello suponga coste adicional. Asimismo, los productos software y licencias que los equipos ofertados requieran para la Integración descrita serán por cuenta del adjudicatario

Frente a cambios de versión y actualizaciones, la empresa adjudicataria deberá revisar y garantizar el funcionamiento de todas las interfaces desarrolladas en el marco del proyecto.

La empresa adjudicataria acordará con la Mutua unos parámetros de nivel de servicio asociados al desarrollo de los procesos anteriormente descritos, en función de la complejidad de los mismos.

### **Software adicional vinculado al equipamiento:**

En caso de que la adquisición de nuevo equipamiento definido en alguno de los apartados anteriores conlleve la adquisición de cualquier módulo software complementario, debe cumplir con las siguientes características mínimas siguientes:

- Garantizará, sin coste alguno para MM, la actualización del software adquirido para ser utilizado sobre versiones posteriores de sistema operativo, en caso de cambio de plataforma base de los equipos informáticos de MM y sus centros dependientes.
- El software debe ser compatible con el hardware y software de base de los PCs existentes en el centro.
- Si el software trata o almacena datos susceptibles de protección, se debe cumplir con la normativa europea y nacional vigente en cuanto a protección de datos (Directiva 95/46/CE del 24 de Octubre de 1995 del Parlamento y del Consejo Europeo, modificada por el reglamento 1882/2003 de 29 de Septiembre de 2003; Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999, desarrollada mediante el Real Decreto 1720/2007 del 21 de Diciembre), según el nivel de seguridad que corresponda a los mismos descrito en la propia normativa.
- La aplicación debe tener un control de accesos por usuarios, las contraseñas estarán integradas con el servicio corporativo de Mutua Montañesa.

### **Documentación:**

El proveedor/adjudicatario del software debe proporcionar la documentación mínima: Manual del usuario, Manual de Instalación y Administración, Datos de la instalación: Diagrama de despliegue, Diagrama de componentes, Interfaces con sistemas externos (webservices, DICOM, HL7, etc.).

Se valorará la entrega de la documentación adicional siguiente: Documento de Arquitectura Técnica, Modelo de Datos. El modelo de datos (con descripción de todas las tablas, identificando claves primarias, las relaciones entre las tablas, y una descripción de todos los campos de cada tabla, indicando las claves foráneas, índices, etc.), Documento de Pruebas de Carga (indicando las condiciones del sistema y usuarios concurrentes empleados, así como los resultados de las mismas), referencia de Instalaciones en donde está instalado el producto (Lista de centros, nº de usuarios reales, año y versión de la instalación), documento en donde se indiquen las distintas modalidades de contratación de licencias posibles para el producto que se pretende adquirir.

Los datos clínicos de las pruebas que gestione el módulo, considerados relevantes para el historial del paciente deben poder ser exportados en un formato admitido por MM para su integración en su sistema de historia clínica:

Uso del estándar DICOM adecuado según la modalidad o tipo de prueba que se realice y que se registre/gestione con el módulo de software. Siendo necesarias las

siguientes funcionalidades:

- DICOM Storage SOPCLASS como SCU para enviar los datos a otros dispositivos (Sistemas de archivo DICOM, estaciones de trabajo) para su almacenamiento.
- DICOM Worklist como SCU para consultar la lista de trabajo del servicio Worklist del servidor DICOM.

En caso de no soportar las funcionalidades DICOM especificadas anteriormente o que los datos clínicos gestionados por el software no sean compatibles con el almacenamiento en un sistema de archivo DICOM, se admitirá el uso de otros formatos como medida paliativa para integrar la información generada, en la HCE del ses: PDF, JPG, WORD, XML, AVI, MPEG. El tamaño de cada fichero generado debe ser inferior a 1MB.

Otras consideraciones:

- La coordinación de cualquier instalación de software deberá realizarse a través del Servicio de Informática de MM
- El soporte y formación a los usuarios finales de este software será proporcionado por el proveedor/ adjudicatario bajo la estrategia acordada con MM.

En los casos en los que los sistemas de adquisición de datos sean lo suficientemente complejos y requieran el uso de un sistema de información con el almacenamiento de información clínica, que no pueda resolverse mediante la integración propuesta en los requisitos mínimos de este apartado, se deberá plantear mediante un nuevo desarrollo de sistema de información siguiendo las indicaciones definidas en los apartados correspondientes del procedimiento de desarrollo/ mantenimiento/ adquisición de aplicaciones de la Mutua Montañesa.