



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

REQUISITOS MÍNIMOS

SERVICIO DE REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS MEDIANTE ULTRASONIDOS EN INSTALACIONES FIJAS PARA PACIENTES BENEFICIARIOS DE ASISTENCIA SANITARIA PÚBLICA EN EL ÁMBITO DE LA GAS DE ÁVILA

1.- OBJETO

Servicio de realización de procedimientos diagnósticos mediante ultrasonidos en instalaciones fijas para pacientes beneficiarios de asistencia sanitaria pública en el ámbito de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila

2.- PROCEDIMIENTOS OBJETO DE CONTRATACIÓN

DENOMINACIÓN	N.º ESTIMADO
1. PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS GENERALES	
1.1 Piel y tejidos blandos	600
1.3 Articulaciones	700
1.4 Cadera Pediátrica	100
1.7 Cuello: tiroides	400
1.12 Abdomen completo	800
3.UROLOGÍA	
3.1 Riñón, vías urinarias y próstata	600
5. VASCULAR	
5.1 Cuello: troncos supraaórticos	200
5.4 Sistema venoso extremidades inferiores	200

3.- MEDIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Las características y los requisitos técnicos que deben cumplir los centros sanitarios serán los que se establecen con carácter de mínimos en este Pliego.

4.- OBLIGACIONES DE LA EMPRESA ADJUDICATARIA

4. 1.- El adjudicatario está obligado al cumplimiento del plazo total de vigencia del contrato y a que su/s Centro/s dispongan, para el cumplimiento de los objetivos asistenciales previstos en el mismo, de los recursos materiales y de equipamiento general, clínico y de quirófanos, en su caso, necesarios para realizar con eficacia, calidad y garantía, las actividades objeto del contrato, así como del personal sanitario y no sanitario que permita la perfecta atención de la actividad contratada.

4.2.- Será obligación del adjudicatario mantener actualizada la relación de profesionales que han de realizar los procedimientos y comunicar a la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila los cambios que se produzcan con relación a los profesionales que prestan la ejecución del contrato.

4.3.- Los Centros, Servicios o Establecimientos donde se realice la prestación del servicio público objeto del contrato, dispondrán de Guías de información al usuario, de hojas de reclamaciones y sugerencias según el modelo establecido por la normativa Autonómica. Con independencia de





que el usuario prosiga en su reclamación por los cauces previstos en la normativa, dispondrán de un registro de todas las quejas y reclamaciones que se produzcan.

5.- NORMATIVA. -

Será de obligado cumplimiento, en todo momento, toda la reglamentación y normativa legal aplicable vigente tanto a nivel internacional y de la UE, como nacional, autonómica o local, para la ubicación, funcionamiento y seguridad de este tipo de instalaciones (incluyendo criterios internacionales especificados en el Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, y marca CE) y de todos los equipos utilizados, electromédicos o no, y para todo el material fungible que se precise, debiendo estar todos ellos validados y en correcto estado de funcionamiento. Se deberá disponer de las correspondientes licencias y/o autorizaciones emitidas por las pertinentes administraciones u organismos.

Los criterios de justificación de las exposiciones médicas deberán constar en los correspondientes Programas de garantía de calidad de las Unidades asistenciales de Radiodiagnóstico, tal como se recoge en el Real Decreto 815/2001, de 13 de julio, sobre justificación del uso de las radiaciones ionizantes para la protección radiológica de las personas con ocasión de exposiciones médicas.

6.- EQUIPAMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

6.1 - EQUIPO ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE LA EXPLORACIÓN DE ULTRASONIDOS (ECOGRAFÍAS)

6.1.1.- ECOGRAFÍA GENERAL

EQUIPO

Tendrá las siguientes características:

- Sistema digital de alta resolución.
- Sistema de procesamiento doble haz de 256 niveles de grises.
- Rango dinámico 80 db.
- Posibilidad de doble imagen en pantalla.
- Cálculos de distancias (mínimo 4), áreas y volúmenes.
- Admitirá transductores de más de 90 elementos.

SONDAS

Dispondrá de:

- Una sonda abdominal convex con frecuencia de 3,5 Mhz.
- Una sonda de alta frecuencia para tiroides, testículo, mama y músculo esquelético de 7,5 Mhz.

SISTEMA DE REGISTRO

Sistema de impresión de imágenes en papel o película radiográfica y formato digital DICOM para las imágenes que se pudieran descargar y fuese necesario en el PACS del hospital.

6.1.2.- ECOGRAFÍA UROLÓGICA

EQUIPO

Tendrá las siguientes características:

- Sistema digital de alta resolución.
- Sistema de procesamiento doble haz de 256 niveles de grises.
- Rango dinámico 80 db.
- Posibilidad de doble imagen en pantalla.
- Cálculos de distancias (mínimo 4), áreas y volúmenes.
- Admitirá sondas de más de 90 elementos





SONDAS

Dispondrá de:

- Una sonda abdominal convex con frecuencia de 3,5 Mhz.
- Una sonda transrectal 120º con guía de punción.
- Una sonda de alta frecuencia para testículo de 7,5 Mhz

SISTEMA DE REGISTRO

- Sistema de impresión de imágenes en papel o película radiográfica.

6.1.3.- ECOGRAFÍAS VASCULAR

EQUIPO

Tendrá las siguientes características:

- Sistema digital de alta resolución.
- Sistema de procesamiento doble haz de 256 niveles de grises.
- Rango dinámico i 80 db.
- Doppler pulsado.
- Imagen simultánea del modo B con la de Doppler tanto pulsado como continuo.
- Medidas automáticas tanto en modo B como en Doppler.

SONDAS

Se dispondrá de:

- Una sonda electrónica de 3,5 Mhz.
- Una sonda lineal de al menos 7,5 Mhz.

SISTEMA DE REGISTRO

- Sistema de impresión de imágenes en papel o película radiográfica.

6.2.- EQUIPAMIENTO COMPLEMENTARIO

Se deberá disponer de:

- Farmacopea (oxígeno, bicarbonato, adrenalina, atropina, lidocaína, dopamina, dobutamina y aleudrina, etc.) y equipamiento completo de reanimación cardiopulmonar (carro de RCP) incluyendo desfibrilador miocárdico, laringoscopio, tubos orotraqueales, vías venosas centrales y pulmonares, etc.

- Oxigenoterapia, sistemas de vacío y aire comprimido, con mascarilla y gafas nasales adecuadas al paciente.

- Refrigerador convencional con registro gráfico de temperatura, para almacenamiento de material (fármacos, etc).

- Medicación y equipamiento completo para Anestesiología y Reanimación, en el caso de que se realicen exploraciones bajo anestesia.

- Otro equipamiento necesario que se especificará, en su caso, en cada procedimiento completo.

- Equipamiento informático adecuado a las necesidades de la prestación concertada.

6.3.- EQUIPAMIENTO INFORMÁTICO

- HARDWARE:** Un ordenador con procesador Pentium IV ó equivalente a 3 GHz, memoria RAM 256 Mb y disco duro de 40 Gb.

- SOFTWARE:** Office 2000 o similar, con las mismas prestaciones

6.4 - SEGURIDAD Y MANTENIMIENTO





La entidad ofertante dispondrá de servicio técnico permanente y de mantenimiento (preventivo y reparador), estableciendo, en este sentido, las condiciones de colaboración con las empresas suministradoras para reducir al mínimo los tiempos de parada del equipo (tiempo máximo de parada dos días laborables), e igualmente, la entidad ofertante se responsabilizará de la garantía de calidad de funcionamiento, de acuerdo con las instrucciones de cada suministrador y del restablecimiento de las condiciones que, aún no suponiendo un paro en la actividad, puedan comprometer la calidad de las exploraciones y/o la seguridad de los pacientes.

El equipamiento estará sometido a un control de calidad, que al menos contendrá las pruebas consideradas como esenciales en el Protocolo Español de Control de Calidad en Radiodiagnóstico, que se realizarán al menos con las frecuencias indicadas en dicho protocolo. Los resultados de las pruebas deberán estar dentro de las tolerancias establecidas en el anexo III del Real Decreto 1976/1999.

Se deberá presentar copia compulsada del contrato con el servicio técnico correspondiente, así como la copia del último informe de revisión efectuado.

7.- LOCALES E INSTALACIONES REQUISITOS MÍNIMOS

B: EQUISITOS MÍNIMOS

Será de obligado cumplimiento la normativa legal local, autonómica y estatal vigente, para la construcción y puesta en marcha de este tipo de Instalaciones, así como las normas de general aplicación y en particular, todo el área estará dotada de la adecuada y preceptiva protección para la radiofrecuencia y para el campo magnético, tanto personal como estructural, con sus señalizaciones correspondientes.

7.1 - AUSENCIA DE BARRERAS ARQUITECTÓNICAS

No existirán barreras arquitectónicas en acceso a:

- **Edificio:** Permitirá acceso a la zona de entrada del edificio, de vehículos de transporte sanitario.

- **Instalaciones:** Permitirá el acceso y desplazamiento de pacientes en silla de ruedas y camilla.

7.2 - SE DISPONDRÁ DE LOS SIGUIENTES LOCALES Y DEPENDENCIAS

Constarán de las siguientes dependencias:

- Secretaría y Área administrativa constará del equipamiento necesario para la realización de:

o Valoración de imágenes.

o Realización y envío de informes de resultados.

o Archivo de informes en soporte informático.

o Archivo de informes e imágenes en soporte convencional.

- Zona de recepción de pacientes.

- Sala de espera para pacientes y acompañantes, con capacidad para 4 personas sentadas y una silla de ruedas, con zona diferenciadas para pacientes en camilla, con capacidad para 1 camilla, dotada de instalación de oxígeno y aparataje para toma de constantes vitales.

- Sala de Preparación /Recuperación con capacidad para 2 camas o camillas.

- Zona de Exploración, instrumentación y aparataje propio de la instalación.

- Zona de Almacén de material y medicamentos.

- Aseo y vestuario de pacientes.

7.3 - ASPECTOS GENERALES

Instalación de un sistema de aire acondicionado y calefacción.

7.4 - SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO

La entidad contratada deberá disponer de los medios necesarios, propios o contratados, para garantizar la limpieza y mantenimiento de todas las instalaciones.

8.- RECURSOS HUMANOS: REQUISITOS MÍNIMOS

8.1 – PERSONAL FACULTATIVO:

Un Facultativo especialista en Radiodiagnóstico, con jornada de 35 horas semanales en el centro concertado y experiencia acreditada en ESTUDIOS ECOGRÁFICOS, mínima de 4 años en activo





que acreditará mediante CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS, a partir de la obtención del título de especialista. Deberá estar de presencia física dentro de las instalaciones durante la preparación del paciente y ejecución de la prueba.

La necesidad de conocimientos especiales de los facultativos o de otros adicionales con formación específica en áreas concretas se especificará en cada uno de los procedimientos.

8.2 – PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO

- Un Enfermero/a con la titulación establecida en la legislación vigente y con una experiencia mínima de 6 meses en desarrollo de la actividad correspondiente a la especialidad de que se trate. Jornada de 35 horas semanales en el centro concertado.

- Un Auxiliar de Enfermería, con la titulación establecida en la legislación vigente y con una experiencia mínima de 6 meses en desarrollo de la actividad correspondiente a la especialidad de que se trate, Jornada en el centro de 35 horas semanales en el centro concertado.

8.3 – PERSONAL NO SANITARIO

Un administrativo con la titulación establecida en la legislación vigente. Jornada en el centro de 35 horas semanales

9.- ORGANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: REQUISITOS MÍNIMOS

9.1 - HORARIO DE SERVICIO

Realización del procedimiento con carácter ordinario: Siete horas diarias en horario de mañana y/o tarde, 5 días a la semana, no festivos.

Contratación de paquetes de servicios (lista de espera y similares): En este caso se ajustará al horario que se pacte con el centro contratante.

Durante el horario establecido en los dos apartados anteriores se realizarán los procedimientos objeto del servicio a pacientes enviados desde régimen ambulatorio y hospitalización, según determine el centro contratante.

9.2 - RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Se utilizará impreso normalizado diseñado en el centro contratante.

La recepción de los impresos de solicitud se realizará mediante:

Recogida física de los mismos, individuales o en bloque, por personal de la entidad adjudicataria o servicio de mensajería de ésta dependiente, del lugar o lugares que designe el centro contratante, en un plazo no superior a 24 horas tras la notificación por parte de este último, que se realizará vía telefónica o fax.

O, en el caso en que el centro contratante así lo estime conveniente, utilizar un sistema de solicitud electrónica generada desde su sistema de información y enviada en forma de lista de trabajo, a través de Internet u otra conexión equivalente, al centro concertado. Cuando se elija el sistema electrónico, el centro concertado estará obligado a adecuar su sistema de recepción de solicitudes, sin coste para el centro contratante, de forma que acepte correctamente las listas de trabajo remitidas por éste.

9.3 - COMUNICACIÓN DE LA FECHA DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO (CITACIÓN):

- **Realización del Procedimiento con carácter ordinario en pacientes en régimen ambulatorio:** la entidad adjudicataria realizará la citación, en un plazo no superior a dos días laborables, directamente al paciente o persona responsable del mismo. En el caso de no poder contactar, tras repetidos intentos, con el paciente o con personas garantizadamente próximas a él, la entidad adjudicataria deberá comunicarlo, con la mayor brevedad, al centro contratante, por el procedimiento que éste determine.

- **Pacientes procedentes de hospitalización:** la entidad adjudicataria la realizará, vía telefónica, fax o escrita, en un plazo no superior a 1 día laborable, a la dependencia o dependencias del centro contratante que éste designe.





- **Pacientes urgentes:** la entidad adjudicataria la realizará, vía telefónica, fax o escrita, en tiempo real, a la dependencia o dependencias del centro contratante que éste designe.

- En el caso de no poder contactar con el paciente o con personas próximas a él, después de tres llamadas infructuosas (una de ellas al menos por la tarde) y en ausencia de respuesta en el plazo de tres días a la carta o telegrama, con acuse de recibo, o al burofax, la entidad adjudicataria comunicará al centro contratante por el procedimiento que este determine, los pacientes que hayan resultado ilocalizables, adjuntando las justificaciones del intento de localización.

9.4 - REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

9.4.1. – REALIZACIÓN DE LA PRUEBA

Las demoras en la realización de las pruebas, salvo en el caso de que se especifique una fecha concreta posterior en el impreso de solicitud, serán:

- En pacientes urgentes 3 horas.
- En pacientes hospitalizados 2 días laborables.
- En pacientes en régimen ambulatorio 10 días laborables.

La realización de la prueba en el caso de contratación de paquetes de servicios (lista de espera y similares) se ajustará al plazo global que se pacte con el centro contratante.

9.4.2. - SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

Las Normas de manejo de la información clínica por parte de la entidad adjudicataria se adecuarán a la normativa (Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de Información y documentación clínica). Asimismo el adjudicatario dispondrá de un sistema de archivo de documentación clínica que garantice la seguridad de la información desde el punto de vista de integridad, confidencialidad y disponibilidad y el cumplimiento de la legislación vigente en cada momento durante el plazo de ejecución del contrato relativa a la protección de datos de carácter personal. El adjudicatario deberá garantizar igualmente el cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de derechos digitales, RD Ley 14/2019, de 31 de octubre por el que se adoptan medidas urgentes por razones de seguridad pública en materia de administración digital, contratación del sector público y telecomunicaciones y el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo o cualquier otra normativa vigente a lo largo de la ejecución del contrato.

Sistema de gestión de solicitudes de exploración, de imágenes y de informes

Los procedimientos de gestión de solicitudes, de imágenes e informes se articularán sobre soportes de papel o de placa radiográfica, cuando el centro contratante así lo requiera.

La entidad adjudicataria estará en condiciones, siempre que el centro contratante lo requiera, de recibir las solicitudes de exploración y de remitir las imágenes y los informes resultantes en formato electrónico y conforme a los estándares habituales en aplicaciones médicas.

A) Recepción de solicitudes

- Cuando se opte por el soporte en papel, la entidad adjudicataria admitirá las solicitudes de exploración en los impresos que el centro contratante determine, en los cuales vendrán reflejados todos los datos demográficos y clínicos pertinentes.

- Cuando el centro contratante lo requiera, el sistema de información de la entidad adjudicataria será capaz de recibir del sistema de información del centro contratante la lista de trabajo y los datos de los pacientes. Se utilizará como estándar el servicio DICOM, con sus distintos servicios para imagen, Worklist y mensajería HL7 para la documentación clínica con conexión a la Historia Clínica Electrónica y Sistema de Información Radiológica (RIS) corporativos de Sacyl en los Centros que los tengan implementados. El sistema de información de pacientes citados, aportado por el centro contratante, contendrá detalles de los pacientes y exámenes solicitados, evitando





la necesidad de introducir esa información en los equipos y evitando errores de filiación e identificación de las imágenes obtenidas.

- El sistema de información de la entidad adjudicataria preservará los datos demográficos del paciente, y también el número de historia y otros identificadores como número de acceso y similares, de modo que puedan ser devueltos asociados a las imágenes e informes que resulten de la exploración. En el caso de que el centro contratante lo requiera, se deberán seguir los servicios DICOM Worklist y Modality Performed Procedure Step.

B) Sistemas de adquisición de imágenes

- La combinación película-pantalla será idónea para la obtención de imágenes de calidad y con dosis acordes al estado de la técnica en cada momento.

- El sistema de procesado de las películas estará sometido a un control de calidad periódico conforme a lo establecido en los protocolos nacionales o internacionales aplicables.

- Las imágenes producidas por los equipos de la entidad adjudicataria lo serán en formato DICOM, con la resolución, rango dinámico y demás características propias de cada modalidad.

- Cuando vayan en un CD o un DVD, las imágenes llevarán asociados sistemas de visualización con las características necesarias para un control de calidad rápido y eficaz, así como herramientas para ajustarla.

- Los equipos informáticos de archivo (PACS) del adjudicatario dispondrán de la capacidad suficiente para garantizar el almacenamiento de las imágenes durante el tiempo necesario hasta su transferencia segura al sistema del centro contratante.

- El sistema del adjudicatario dispondrá de recursos para informar electrónicamente y de manera fehaciente de la realización de los estudios, utilizando el protocolo DICOM.

- El sistema del adjudicatario incorporará todos los servicios DICOM necesarios para la realización de las funcionalidades descritas anteriormente.

- Los sistemas de imagen del adjudicatario dispondrán de sistemas de verificación, calibración y control de calidad convenientemente documentados.

C) Transmisión de imágenes

- El centro contratante podrá solicitar el suministro de las imágenes en placa impresa de características estándar.

- El centro contratante podrá igualmente, cuando lo considere preferible, y siempre que las disponibilidades de red lo permitan, solicitar que las imágenes de cada exploración realizada se transmitan a través de dicha red al destino que el primero determine, conforme a los protocolos DICOM aplicables y asegurando una transmisión segura y verificada. La entidad adjudicataria deberá suministrar todos los componentes precisos para garantizar una conexión correcta. Si se establece una conexión remota segura entre ambos Centros, el sistema de información de la entidad adjudicataria deberá soportar al menos los servicios DICOM: Verificación, Store, Store Commitment, Query, Retrieve, Print, Media Storage, Performed Procedure Step.

- El envío constará de imágenes en formato DICOM y el fichero "dicomdir" que permita la integración de las imágenes en el sistema de archivo (PACS) del centro contratante.

- Alternativamente el centro contratante podrá requerir las imágenes de cada paciente grabadas en un soporte CD o DVD. En estos casos, dicho soporte incluirá un visualizador DICOM para el despliegue de las imágenes en cualquier ordenador de características adecuadas.

- En todos los apartados de este documento que señalan el estándar DICOM, la entidad adjudicataria deberá poder acreditar los correspondientes Certificados "DICOM CONFORMANCE STATEMENT" de sus equipos de imágenes médicas y de sus sistemas de información.

- En cualquiera de los casos, las imágenes suministradas conservarán intactos los datos demográficos de cada paciente, incluidos el número de historia y otros identificadores como el número de episodio, de acceso, etc.

D) Formato y transmisión de los informes

Código Seguro de Verificación CSV: P24TPAXX930PTG070U8W43L11SIEU6XDM0IA
Puede verificar la autenticidad de este documento en <https://csia.saludcastillayleon.es/cotejo/?csv=P24TPAXX930PTG070U8W43L11SIEU6XDM0IA>





- Los informes generados por la entidad adjudicataria se adecuarán a un modelo consensado con el centro contratante y que facilite su utilización posterior a efectos de codificación, seguimiento, etc.
- Cuando el centro contratante opte por un formato electrónico de las imágenes, bien sea para su transmisión electrónica o para su incorporación a un CD o un DVD, los informes compartirán la misma vía de envío. En tales casos, el formato electrónico de los mismos habrá de ser uno de alta compatibilidad y adecuado para su fácil incorporación al sistema de información de dicho Centro.
- Igual que las imágenes, los informes preservarán los datos demográficos del paciente, el número de historia y otros identificadores.
- Siempre que sea solicitado por el centro contratante, los informes serán generados en estándar de mensajería HL7, para su posterior integración en la Historia Clínica Electrónica y el Sistema de Información Radiológica (RIS), corporativos que están siendo desarrollados por el Sacyl.

9.4.3 - INFORME DE RESULTADOS

1. Contenido del Informe:

- Datos de identificación del paciente.
- Protocolo de realización de la prueba:
- Protocolo clínico.
- Protocolo de ejecución.
- Incidencias durante la realización de la prueba (si las hubiere).
- Descripción y límites de la/s zona/s anatómica/s explorada/s.
- Descripción morfológica de los hallazgos patológicos, relacionados o no con el diagnóstico que figure en el impreso de solicitud, así como de las variaciones anatómicas de la normalidad, no patológicas.
- Juicio Clínico (diagnóstico) basándose en los hallazgos de la exploración y en los datos clínicos aportados en el impreso de solicitud.
- Datos de identificación del especialista que realice el informe y firma del mismo.
- Exploración codificada por el catálogo de pruebas radiológicas SERAM.

2. Demoras en la entrega:

- Pacientes en régimen ambulatorio: 3 días laborables tras la realización de la prueba.
- Pacientes Hospitalizados: 1 día laborable tras la realización de la prueba.
- Pacientes en situación de Urgencia: 3 horas tras la realización de la prueba.

3. Soporte del Informe:

Cuando el centro contratante opte por un formato electrónico de las imágenes, bien sea para su transmisión electrónica o para su incorporación a un CD o un DVD, los informes compartirán el mismo tipo de soporte y la misma vía de envío, como se especifica en los apartados 5.3 y 5.4.

El centro contratante podrá optar alternativamente por un informe escrito, acompañado de documentación gráfica de la/s exploración/es realizada/s. En ese caso, en la documentación gráfica (placas), deberán figurar, impresos:

- Datos de Identificación del paciente.
- Parámetros de adquisición con valores de grosor de corte y separación entre los cortes.

4. Procedimiento de entrega:

El envío de imágenes e informes se realizará por sistemas red de transmisión segura, si así lo solicita el centro contratante.

Los informes escritos así como la documentación gráfica (placas), y si lo requiere el Órgano de Contratación el CD o DVD, serán entregados físicamente por el personal de la entidad





adjudicataria, o servicio de mensajería de ésta dependiente, en la o las dependencias que el centro contratante designe.

5. Copia del informe de resultados:

Deberá permanecer a disposición del centro contratante durante 5 años.

6. Consentimiento informado:

La empresa adjudicataria dispondrá de hojas de consentimiento informado. Entre la información clínica deberá constar el consentimiento informado firmado por el paciente o persona responsable del mismo.

7. Hoja informativa y de reclamaciones:

Se entregará una "hoja informativa" para cada paciente, en la que se harán constar los derechos y obligaciones del paciente y de la entidad contratada. Igualmente se informará del mecanismo y soporte de las reclamaciones y sugerencias. Deberán disponer de hojas de reclamaciones según establece el Decreto 40/2003 de 3 de abril, relativo a las Guías de información al usuario y a los procedimientos de reclamación y sugerencia en el ámbito sanitario.

8. Cuestionario de opinión

También se entregará al paciente un documento de recogida de opinión sobre la prestación del servicio. En este documento, deberán constar: 1. Actitud y trato de los profesionales 2. Valoración de la limpieza del servicio. 3. Valoración de la información recibida. 4. Valoración subjetiva del resultado de procedimiento.

10.- PROTOCOLO DE EXPLORACIÓN

1.- PROCEDIMIENTOS ECOGRAFÍAS:

1.1.- Piel y Tejidos Blandos (tendones, tejido subcutáneo...)

Recursos necesarios:

- **Humanos:** Médico especialista en Radiodiagnóstico con experiencia mínima de 4 años en procedimientos de este tipo de exploración. Se acreditará mediante CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS.

- **Materiales:** Los especificados en el apartado correspondiente al bloque de equipamiento. El transductor con la frecuencia más adecuada para conseguir la máxima nitidez.

Procedimiento:

- **Preparación:** No se precisa preparación especial.

- **Consentimiento informado:** Se deberá obtener el Consentimiento, firmado por el paciente o persona legalmente autorizada, previa información detallada, oral y escrita en protocolo específico, de las posibles consecuencias y efectos secundarios de la prueba, en aquellos casos en los que se vayan a utilizar procedimientos de riesgo, como Punción Aspiración con Aguja Fina (PPAF), toma de biopsia, etc

- **Realización de la prueba.** Se utilizará almohadilla gelatinosa, gel o cualquier otro sistema necesario para conseguir la máxima reducción de artefactos y la mayor calidad de imagen (zona a explorar lo más perpendicular al haz). Se explorará de forma sistematizada toda la zona o región topográfica que se indique en la solicitud de exploración o que se desprenda del diagnóstico de presunción expresado en la misma. Se realizarán cortes longitudinales y transversales con cálculo del volumen de la lesión y comparación simétrica con el lado contralateral. Las estructuras se explorarán en reposo y con movilización pasiva y activa en caso de utilidad clínica, debiéndose dirigir, en su caso, la exploración mediante palpación de la lesión o de áreas ecográficamente sospechosas. Se realizará doppler de lesiones sospechosas de alteraciones de la vascularización. En los casos en que así se solicite y/o en aquellos otros en





los criterios científicos actualizados lo indiquen, en función de los hallazgos ecográficos, se realizará toma de muestras mediante PAAF o con aguja de biopsia.

- **Observaciones:** En el caso de toma de muestras para estudio histológico o microbiológico en su caso, estos estudios estarán incluidos como parte integrante del procedimiento global.

1.2.- Abdomen completo

Recursos necesarios:

- **Humanos:** Médico especialista en Radiodiagnóstico con experiencia mínima de 4 años en procedimientos de este tipo de exploración. Se acreditará mediante CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS.

- **Materiales:** Los especificados en el apartado correspondiente al bloque de equipamiento. El transductor con la frecuencia más adecuada para conseguir la máxima nitidez.

Procedimiento:

- **Preparación:** No se precisa preparación especial.

- **Consentimiento informado:** Se deberá obtener el Consentimiento, firmado por el paciente o persona legalmente autorizada, previa información detallada, oral y escrita en protocolo específico, de las posibles consecuencias y efectos secundarios de la prueba, en aquellos casos en los que se vayan a utilizar procedimientos de riesgo, como Punción Aspiración con Aguja Fina (PAAF), toma de biopsia, etc

- **Realización de la prueba:** Se utilizará almohadilla gelatinosa, gel o cualquier otro sistema necesario para conseguir la máxima reducción de artefactos y la mayor calidad de imagen. Se explorará de forma sistematizada toda la zona o región topográfica que se indique en la solicitud de exploración o que se desprenda del diagnóstico de presunción expresado en la misma. **Se explorarán** el hígado, vesícula, vías biliares, páncreas y bazo según el protocolo descrito en el punto 1.10 y **se explorarán** las glándulas suprarrenales y ambos riñones según el protocolo descrito en el punto 1.11, explorando también la pared y la cavidad abdominal.

Observaciones: En el caso de toma de muestras para estudio histológico o microbiológico en su caso, estos estudios estarán incluidos como parte integrante del procedimiento global

1.3.- Riñón, vías urinarias y próstata

Recursos necesarios:

- **Humanos:** Médico especialista en Radiodiagnóstico con experiencia mínima de 4 años en procedimientos de este tipo de exploración. Se acreditará mediante CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS.

- **Materiales:** Los especificados en el apartado correspondiente al bloque de equipamiento. El transductor con la frecuencia más adecuada para conseguir la máxima nitidez (3.5 a 5 MHz).

Procedimiento

- **Preparación:** No se precisa preparación especial.

- **Consentimiento informado:** Se deberá obtener el Consentimiento, firmado por el paciente o persona legalmente autorizada, previa información detallada, oral y escrita en protocolo específico, de las posibles consecuencias y efectos secundarios de la prueba, en aquellos casos en los que se vayan a utilizar procedimientos de riesgo, como Punción Aspiración con Aguja Fina (PAAF), toma de biopsia, etc

- **Realización de la prueba:** Se utilizará almohadilla gelatinosa, gel o cualquier otro sistema necesario para conseguir la máxima reducción de artefactos y la mayor calidad de imagen. Se explorará de forma sistematizada toda la zona o región topográfica que se indique en la solicitud de exploración o que se desprenda del diagnóstico de presunción expresado en la misma. La exploración del riñón y suprarrenales se realizará según protocolos de exploración del retroperitoneo.





En la exploración de la vejiga: Con el paciente en decúbito supino se realizarán cortes sagitales y transversales inclinados caudal y cranealmente. Cuando existan masas se colocará en decúbito lateral; en mujeres se puede utilizar exploración transvaginal y ambos sexos transrectal. Los uréteres sólo se visualizarán cuando estén dilatados. La uretra femenina se puede explorar vía transabdominal o transvaginal con la paciente en posición ginecológica. El pene se explora mediante transductor lineal (5 a 10 MHz) con cortes longitudinales y transversales desde su superficie dorsal y ventral. La uretra se explora después de una distensión de la luz retrógrada y anterógrada., con cortes transversales y longitudinales. Se explorará la próstata en su totalidad en planos transversal y longitudinal. Debe visualizarse desde la parte más superior de las vesículas seminales a la uretra membranosa. Se deben observar todas las estructuras en dos planos. Se deben explorar los tejidos periprotáticos y a la pared del recto, también en dos planos. Se deberá calcular el volumen de la/s posible/s lesión/nes y comparación simétrica con el lado contralateral, en su caso. La exploración, si es posible, se dirigirá mediante palpación de la lesión o de áreas ecográficamente sospechosas. Se realizará doppler de lesiones sospechosas de alteraciones de la vascularización. En los casos en que así se solicite y/o en aquellos otros en los criterios científicos actualizados lo indiquen, en función de los hallazgos ecográficos, se realizará toma de muestras mediante PPAF o con aguja de biopsia.

Observaciones: En el caso de toma de muestras para estudio histológico o microbiológico en su caso, estos estudios estarán incluidos como parte integrante del procedimiento global.

2.- PROCEDIMIENTOS ECOGRAFÍAS VASCULAR:

2.1.- Estudio de troncos supraaórticos (Arteria Carótida - Arteria Vertebral – Vena yugular Interna).

Recursos Necesarios:

- **Humanos:** Médico especialista en Radiodiagnóstico con experiencia mínima de 4 años en procedimientos de este tipo de exploración. Se acreditará mediante CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS.

- **Materiales:** Los especificados en el apartado correspondiente del bloque de equipamiento. El transductor con la frecuencia más adecuada para conseguir la máxima nitidez (3.5 a 5 MHz).

Procedimiento:

- **Preparación:** No se precisa preparación especial.

- **Consentimiento informado:** Se deberá obtener el Consentimiento, firmado por el paciente o persona legalmente autorizada, previa información detallada, oral y escrita en protocolo específico, de las posibles consecuencias y efectos secundarios de la prueba, en aquellos casos en los que se vayan a utilizar procedimientos de riesgo, como Punción Aspiración con Aguja Fina (PPAF), toma de biopsia, etc).

- **Realización de la prueba. 1. Colocación del paciente.** Habitualmente en decúbito con el cuello ligeramente en extensión y la cabeza girada al lado contrario del examinado, pero siempre se utilizará aquella que ofrezca las mayores posibilidades de facilitar el diagnóstico con las menores molestias para el paciente. **2. Procedimiento. 1. Arteria Carótida. Examen ecográfico:** Se utilizará almohadilla gelatinosa, gel o cualquier otro sistema necesario para conseguir la máxima reducción de artefactos y la mayor calidad de imagen. Se explorará de forma sistematizada comenzando por la proyección transversal, obteniendo cortes a lo largo de todo el curso de la arteria, desde la fosa supraclavicular hasta el ángulo de la mandíbula, se seguirá por la proyección transversa. Si se detecta enfermedad arteriosclerótica se calculará el área de estenosis, su localización, extensión y porcentaje de diámetro que ocupa. **Examen mediante doppler espectral y doppler color.** Se identificarán áreas concretas de velocidad o flujo alterados. Si la exploración es normal, se completará con los trazados espectrales de





representativos de la AC común derecha, A.C. Izquierda y A. C. Externa. Se deberá conseguir un ángulo doppler inferior a 60 grados. **2. Arteria Vertebral.** Se realizará examen ecográfico. Inicialmente se localiza la salida de la ACE en el plano longitudinal y se determina la dirección del flujo en ésta y en la vena yugular. Una angulación gradual del transductor mostrará la arterial y vena vertebrales atravesando entre las apófisis transversas de C6 a C2. Angulando el transductor a nivel de las clavículas se podrá explorar el origen de estas arterial en la mayoría de los casos. Se documentará la presencia y dirección del flujo en la arteria vertebral, así como cualquier anomalía detectable. Si se sospecha síndrome de robo de la subclavia intermitente o parcial se realizarán maniobras para provocar un síndrome completo. **3. Vena Yugular interna.** Se estudiará en el caso de sospecha de patología venosa en el volante de solicitud, mediante doppler, doppler color y ecografía con cortes longitudinales y transversales con mínima compresión del cuello con el transductor (excepto en el caso de sospecha de trombosis), intentando visualizar el segmento inferior de la vena yugular interna y el segmento medial de la subclavia.

Observaciones: En cualquier caso siempre se seguirán las normas establecidas por el conocimiento científico actualizado y recogidas en criterios establecidos por las sociedades científicas correspondientes

2.2.- Sistema venoso extremidades inferiores.

Recursos Necesarios:

- **Humanos:** Médico especialista en Radiodiagnóstico con experiencia mínima de 4 años en procedimientos de este tipo de exploración. Se acreditará mediante CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS.

- **Materiales:** Los especificados en el apartado correspondiente del bloque de equipamiento. El transductor con la frecuencia más adecuada para conseguir la máxima nitidez (3.5 a 5 MHz).

Procedimiento:

- **Preparación:** No se precisa preparación especial.

- **Consentimiento informado:** Se deberá obtener el Consentimiento, firmado por el paciente o persona legalmente autorizada, previa información detallada, oral y escrita en protocolo específico, de las posibles consecuencias y efectos secundarios de la prueba, en aquellos casos en los que se vayan a utilizar procedimientos de riesgo significativo.

- **Realización de la prueba. 1. Colocación del paciente.** Habitualmente en decúbito, pero siempre se utilizará aquella que ofrezca las mayores posibilidades de facilitar el diagnóstico con las menores molestias para el paciente. **2. Procedimiento.** Se utilizará almohadilla gelatinosa, gel o cualquier otro sistema necesario para conseguir la máxima reducción de artefactos y la mayor calidad de imagen. Se explorará de forma sistematizada toda la zona o región topográfica que se indique en la solicitud de exploración o que se desprenda del diagnóstico de presunción expresado en la misma. Se evaluará el estado de la compresibilidad venosa con el transductor orientado transversalmente al segmento venoso. Las piernas deben ser estudiadas en ligera rotación externa, con la cabeza elevada 20-30°. Cada segmento venoso se estudiará en planos transversal y longitudinal. Se examinarán los tejidos blandos extraluminales. Se comienza en la zona inguinal en el plano transversal, identificando la unión de la safena interna con la vena femoral común. Ésta última debe ser seguida todo lo que sea posible superiormente, y también se examinará caudalmente en el muslo y se visualizará la bifurcación. La vena femoral superficial se seguirá todo lo posible. Se evaluará la vena poplítea con el paciente en decúbito lateral. Igualmente se analizarán las porciones proximales de las venas de las pantorrillas y si hay síntomas, la compresibilidad de las venas. Dependiendo de los hallazgos y de la sospecha clínica se utilizarán, de forma secuencial, maniobras de provocación (Valsalva, inspiración/expiración, aumento, etc.).

2.3.- Sistema venoso extremidades inferiores

Recursos Necesarios:





- **Humanos:** Médico especialista en Radiodiagnóstico con experiencia mínima de 4 años en procedimientos de este tipo de exploración. Se acreditará mediante CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS.
- **Materiales:** Los especificados en el apartado correspondiente del bloque de equipamiento. El transductor con la frecuencia más adecuada para conseguir la máxima nitidez.

Procedimiento:

- **Preparación:** No se precisa preparación especial.
- **Consentimiento informado:** Se deberá obtener el Consentimiento, firmado por el paciente o persona legalmente autorizada, previa información detallada, oral y escrita en protocolo específico, de las posibles consecuencias y efectos secundarios de la prueba, en aquellos casos en los que se vayan a utilizar procedimientos de riesgo significativo.
- **Realización de la prueba. 1. Colocación del paciente.** Habitualmente en decúbito, pero siempre se utilizará aquella que ofrezca las mayores posibilidades de facilitar el diagnóstico con las menores molestias para el paciente. **2. Procedimiento.** El estudio se dirigirá siempre a responder a las cuestiones clínicas planteadas. Se utilizará almohadilla gelatinosa, gel o cualquier otro sistema necesario para conseguir la máxima reducción de artefactos y la mayor calidad de imagen y análisis de flujo. Se explorará de forma sistematizada toda la zona o región topográfica que se indique en la solicitud de exploración o que se desprenda del diagnóstico de presunción expresado en la misma. Se examinará la extremidad en planos longitudinal y transversal. El doppler color se utilizará rutinariamente para examinar las regiones con sospecha de estenosis, se ajustará la ganancia para aumentar la sensibilidad al flujo lento en regiones con flujo disminuido. Si no se detecta flujo inicialmente se aumentará el volumen de muestra. Las medidas del pico de velocidad se realizarán con ángulos $\leq 60^\circ$, se establecerá el grado de estenosis mediante comparación con el pico de velocidad de la línea base. Se examinarán los tejidos blandos perivasculariales. Se comienza el estudio por debajo del ligamento inguinal, donde la art. Iliaca izquierda se continúa con la femoral común, que se bifurca en la profunda y superficial a 4 cms del ligamento inguinal. Se continuará el estudio distalmente, con los principios establecidos antes.

11.-CLÁUSULAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS

11.1. Política de Seguridad de la Información y Protección de Datos de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

El Prestador del servicio (en adelante, el Prestador), deberá cumplir con lo dispuesto en el Real Decreto 311/2022, de 3 de mayo, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica, y deberá conocer y cumplir la Política de Seguridad de la Información y Protección de datos vigente en la Gerencia Regional de Salud (en adelante, GRS), así como las normas y controles de seguridad que se han de aplicar en relación a los servicios contratados con objeto de garantizar la confidencialidad, disponibilidad, integridad, autenticidad y trazabilidad de los datos personales y de la información; todo ello de acuerdo a las instrucciones técnicas incluidas en el presente Pliego.

Además, la GRS podrá exigir al Prestador la aplicación de medidas de seguridad adicionales cuando los requisitos de seguridad aplicables al servicio así lo requieran.

Para una correcta gestión del servicio o servicios objeto de contratación, así como de la seguridad de los datos personales y sistemas implicados, el Prestador deberá proveer a la GRS de toda la información necesaria que permita evidenciar una adecuada diligencia en su relación con la GRS, para la correcta gestión del servicio objeto de contratación.

Asimismo, el Prestador ha de ser capaz de demostrar que cuenta con las medidas de seguridad adecuadas, y que son exigidas por la legislación aplicable en materia de seguridad de la información y protección de datos personales; las cuales deberán de proveerse a la GRS, en caso de ser requeridas.





Por su parte, la GRS tratará los datos de carácter personal que se recaban como consecuencia de la relación contractual, con la finalidad de tramitar los expedientes de contratación y la formalización, desarrollo y ejecución del contrato. Dichos datos podrán ser comunicados a las distintas entidades financieras, a la Agencia de Administración Tributaria, sí como a los diferentes órganos de la Junta de Castilla y León; y podrán ser incluidos en la Plataforma de Contratación de la Comunidad de Castilla y León.

Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que han sido recabados y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos, conforme a la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, además de los periodos establecidos en la normativa de archivos y documentación. Se podrán ejercitar los derechos reconocidos en la normativa de protección de datos en la dirección de correo electrónico dpd@saludcastillayleon.es; pudiendo, en cualquier caso, interponerse reclamación ante la AEPD (www.aepd.es).

11.2. Descripción del servicio prestado e información a la que se necesita acceder

En su oferta, el Prestador deberá aportar la descripción del servicio y la modalidad de prestación, con indicación del alcance y funciones operativas o de control.

En todo caso, se deberá indicar en que modalidad se va a desplegar el servicio (de manera física, en modo local, on-premise, en la nube, externalizado, mediante subcontratación, etc.).

El servicio no contempla el tratamiento de datos de carácter personal.

11.3. Información sobre la arquitectura de seguridad

Es requisito obligatorio que el Prestador aporte la información necesaria sobre el sistema que soporta el servicio, respecto a la arquitectura de seguridad, con el objeto de facilitar a la GRS el cumplimiento de sus obligaciones, tales como la realización del análisis de riesgos o el subsiguiente plan de tratamiento de riesgos.

Asimismo, deberá aportar los diagramas de red, esquemas de elementos físicos, esquemas de interconexión y esquemas lógicos de sistemas que muestren a la GRS la infraestructura física y lógica de la que forma parte el servicio objeto de contratación.

11.4. Ubicación de la información

En su oferta, el Prestador del servicio deberá detallar si la información se va a tratar en sistemas e instalaciones suyas propias o de la GRS.

Asimismo, el Prestador quedará obligado a comunicar cualquier cambio que se produzca, a lo largo de la vida del contrato, de la información facilitada relacionada con la ubicación de sus servidores.

11.5. Cadena de subcontratación

La subcontratación no está permitida, salvo autorización expresa y por escrito de la GRS, previa comunicación del Prestador del servicio con una antelación de 30 días; en cuyo caso, el Prestador deberá disponer y aportar la documentación que detalle claramente los elementos que forman parte de la cadena de subcontratación, así como las implicaciones derivadas de cualquier cambio o modificación que pueda sufrir algún eslabón de dicha cadena.

La GRS se reserva el derecho de requerir al Prestador la documentación que evidencie las medidas de seguridad y de vigilancia utilizadas por los subcontratistas

11.6. Medidas de seguridad implementadas

La GRS podrá requerir al Prestador del servicio, además de la correspondiente Declaración o Certificación de Conformidad con el ENS, las medidas de seguridad implementadas para garantizar la seguridad de la información y protección de datos objeto del servicio prestado.

De esta forma, la GRS como destinataria del servicio, podrá dar conformidad a sus propios requisitos del ENS y PSIPD, así como conocer si existen medidas de seguridad adicionales o complementarias a las exigidas por la categoría de su/s sistema/s de información.

Las medidas de seguridad que deberá de implementar el Prestador del Servicio de conformidad con el ENS serán determinadas por la GRS, en base a la tipología de los datos que se van a tratar como objeto del servicio prestado. Por lo anterior, la GRS podrá requerir al Prestador del servicio, además de la correspondiente Declaración o Certificación de Conformidad con el ENS,





las medidas de seguridad implementadas para garantizar la seguridad de la información y protección de datos objeto del servicio prestado.

11.7. Seguridad en las instalaciones del Prestador

En aquellas instalaciones donde se almacene o procese información de la GRS, el Prestador deberá implementar medidas de seguridad física, ambiental y de control de acceso, y todo su personal deberá participar activamente en la implantación y cumplimiento de estas medidas.

11.8. Protección del equipamiento informático. Acceso remoto a la información de la GRS

En todo aquel equipamiento informático propiedad del Prestador en el cual se almacene, procese o desde el que se acceda a información de la GRS, el Prestador deberá aplicar las medidas de seguridad necesarias para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de dicha información. Entre otras, el Prestador deberá aplicar las siguientes medidas de seguridad:

- Protección contra código malicioso: todos los equipos deberán contar con programas antivirus y de protección ante software malicioso (malware) actualizados de forma automática y permanente.
- Control de acceso: todos los equipos deberán disponer de medidas que aseguren el acceso sólo por parte del personal autorizado.
- Bloqueo de terminales: no se deberán dejar los terminales desatendidos sin antes haber bloqueado la sesión de usuario con el fin de evitar accesos no autorizados. El bloqueo automático tras un periodo de inactividad también debe estar activado.
- Actualización de sistemas: todo el equipamiento informático deberá estar al día con las últimas actualizaciones y parches de seguridad disponibles.
- Salvaguarda de la información: se han de implementar mecanismos de copia de seguridad y recuperación en aquella información de la GRS.
- Privilegios: los usuarios no deben poder deshabilitar o desinstalar las protecciones de seguridad implantadas en los equipos.

La GRS se reserva el derecho de exigir la implantación de las medidas de seguridad adicionales que considere oportunas, en el equipamiento informático del Prestador.

Si el Prestador necesita acceder de forma remota a los sistemas de información de la GRS, el acceso se deberá efectuar siempre a través de conexiones seguras cifradas y con credenciales individuales. En cualquier caso, el Prestador deberá asegurar la imposibilidad de acceso no autorizado a los equipos informáticos desde los que se inicie el canal de comunicaciones con los sistemas de información de la GRS y garantizar que solo el personal autorizado pueda acceder a los recursos de la GRS.

11.9. Prestación de los servicios en las instalaciones de la GRS

Cuando el personal del Prestador desempeñe sus servicios en las propias instalaciones de la GRS, deberá conocer, aceptar y comprometerse a cumplir con el marco normativo de seguridad establecido en la organización.

En estos casos, el Prestador deberá informar sobre las medidas de seguridad y el marco normativo aplicable a los trabajadores que vayan a realizar las funciones en las dependencias de la GRS.

11.10. Transmisión de información por parte del Prestador a otras entidades

El Prestador no podrá transmitir, enviar, compartir o poner a disposición de otras entidades información propiedad de la GRS, a no ser que de manera previa haya sido expresamente autorizado para hacerlo, independientemente del medio o formato de la información y de su contenido.

En el caso de existir dicha autorización, se podrá transmitir única y exclusivamente la información estrictamente necesaria para que el Prestador pueda llevar a cabo su cometido.

Las obligaciones del Prestador en materia de seguridad de la información se deberán hacer extensivas al receptor de la información.





El Prestador será responsable del uso y la protección de la información de la GRS que le haya sido proporcionada, así como de los perjuicios ocasionados a la GRS en los casos en los que la seguridad de la información o de los datos personales hubieran sido comprometidas.

11.11. Cumplimiento del personal con las medidas de seguridad de la GRS

El Prestador deberá concienciar y formar a su personal en materia de seguridad de la información y de protección de datos, y en particular sobre aquellos aspectos de la Política de Seguridad de la Información y de Protección de Datos de la GRS vigente y su marco normativo de seguridad, que sean de aplicación en base a la naturaleza del servicio prestado.

Los trabajadores del Prestador por su parte deben tener siempre presentes durante el desempeño de sus funciones los principios de la ética, la profesionalidad, la confidencialidad y la responsabilidad.

De forma general, todo el personal del Prestador que acceda a la información de la GRS deberá cumplir con las siguientes normas:

- Acceder exclusivamente a los sistemas de información mediante el acceso y los medios autorizados.
- Proteger la confidencialidad de la información de toda revelación no autorizada.
- Proteger la integridad de la información de la GRS a la que tenga acceso en el ámbito de la prestación del servicio.
- Proteger la información, los datos personales y los sistemas de información de cualquier alteración no autorizada.

Todas las personas empleadas por el Prestador deben hacerse responsables de la custodia personal de las credenciales que tienen asignadas para el acceso a los recursos de los sistemas de información de la GRS. Estas credenciales nunca podrán ser facilitadas a terceras personas, sean o no empleados del Prestador, y los propietarios de las mismas deberán ser únicos responsables del uso que se haga de ellas. Además, el Prestador deberá poner en marcha medidas de control para garantizar la supervisión de las actuaciones para sus trabajadores.

11.12. Incidentes de seguridad

El Prestador tiene la obligación de comunicar a la GRS cualquier incidente acaecido que afecte a la seguridad de los datos personales, de la organización o a sus sistemas de información, en cuanto tenga conocimiento de ello, sin dilaciones y a la mayor brevedad posible, dentro de un plazo no superior a 24 horas.

De igual forma, para la resolución de un incidente de seguridad que ocurra en la GRS, se podrá pedir la colaboración del Prestador, al objeto de calibrar el impacto del incidente y la adopción de las medidas necesarias de contención, mitigación, respuesta y recuperación.

En cualquier caso, el Prestador y personal a su cargo o colaboradores, están obligados a la confidencialidad y deber de secreto respecto de la información a la que puedan tener acceso y conocer, como consecuencia del incidente de seguridad.

11.13. Seguimiento de los acuerdos de nivel de servicio

El Prestador del servicio deberá facilitar herramientas de monitorización o informes periódicos de modo que permita a la GRS realizar el seguimiento y gestión del cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio (ANS) establecidos contractualmente, que detallan lo que se considera calidad mínima del servicio prestado, las consecuencias de su incumplimiento y responsabilidad de las partes.

El Prestador del servicio ha de actuar proactivamente en este ámbito, aportando los datos con total transparencia y gestionando los incumplimientos diligentemente.

11.14. Continuidad del servicio

Con el fin de que la GRS pueda garantizar la continuidad de los servicios prestados, se requerirá que el Prestador le facilite la información necesaria para establecer un plan de continuidad y las responsabilidades establecidas. El Prestador deberá colaborar con la GRS para la coordinación de actividades en caso de incidentes y desastres y deberá definir e implementar medidas y





estrategias que garanticen la continuidad de los servicios prestados a la GRS en caso de contingencia.

Asimismo, si la naturaleza del servicio prestado lo requiere, el Prestador deberá establecer medios alternativos, planes de recuperación de los sistemas que sirvan para la prestación de los servicios a la GRS, en el caso que los medios habituales estos sean comprometidos por pérdida, alteración o interrupción.

La GRS y el Prestador establecerán un tiempo máximo para que los medios alternativos entren en funcionamiento. Los medios alternativos estarán sometidos a las mismas garantías de seguridad que los originales.

La GRS se reserva el derecho de exigir al Prestador medidas de continuidad adicionales, cuando los requisitos de seguridad de los servicios prestados así lo requieran.

11.15. Revisión del estado de la seguridad y mejora continúa

Durante la prestación del servicio y sin que ello implique un coste adicional para la GRS, el Prestador está obligado a reevaluar y actualizar las medidas de seguridad implantadas, entre las que se encuentran las actualizaciones y mantenimiento del software, de los sistemas operativos, así como de los parches de seguridad, entre otros, con el fin de adecuar su eficacia a la constante evolución de los riesgos y sistemas de protección, llegando incluso si fuese necesario, a un replanteamiento de la seguridad.

El Prestador deberá disponer de un sistema de gestión de la capacidad con mejora continua, y evaluación de riesgos continua y dinámica, que proporcione, de forma periódica, información relacionada con el sistema que soporta los servicios, como por ejemplo capacidad, dimensionamiento y rendimiento del sistema.

11.16. Auditorías y controles de seguridad

El Prestador del servicio debe proporcionar los mecanismos y funcionalidades que permitan a la GRS conocer y analizar los controles de seguridad llevados a cabo por parte del Prestador, tales como auditorías e inspecciones; permitiendo y colaborando activamente en la realización y desarrollo de las mismas.

La GRS podrá exigir al Prestador cualquier evidencia de cumplimiento con la legislación aplicable, de acuerdo a lo marcado en los acuerdos firmados por ambas partes, así como con los requisitos de seguridad impuestos por parte de la GRS. Para ello, la GRS se reserva el derecho de ejercitar las siguientes acciones:

- Revisar o auditar los mecanismos de salvaguarda de la seguridad de la información que tenga implementados el Prestador y que estén relacionados o implicados con los sistemas utilizados en la prestación del servicio contratado.
- Revisar o auditar el cumplimiento por parte del Prestador con la legislación aplicable de acuerdo a lo dispuesto por los contratos firmados por ambas partes.
- Requerir al Prestador los documentos derivados de los procesos de auditoría llevados a cabo por este, así como cualquier otra evidencia sobre el cumplimiento con el marco legal aplicable y con los requisitos impuestos por el presente encargo.
- Solicitar la implementación de cualquier mecanismo organizativo, técnico o jurídico que considere adecuado para garantizar la seguridad de la información y protección de datos.

11.17. Finalización del contrato y devolución de activos

En el momento de la finalización del contrato, el Prestador del servicio deberá devolver a la GRS todos los activos de los que haya dispuesto para la prestación de los servicios objeto del presente contrato, ya sean software, documentación corporativa, equipos y/o recursos materiales. Asimismo, si el personal del Prestador dispone de permisos de acceso a instalaciones o sistemas, estos deben ser devueltos o comunicados para su anulación respondiendo de su uso una vez finalizados los servicios.

El Prestador del servicio deberá entregar a la GRS toda la información y documentación resultante de los trabajos objeto de la prestación, viniendo obligado, además, a no mantener documentación o almacenar información en locales o equipos ajenos o no autorizados por la





GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DE ÁVILA

Avda. Juan Carlos I, s/n - 5071 Ávila
Tfno. 920 35 80 00 Fax 920 34 80 64



GRS, durante o una vez finalizado el plazo contractual, más allá de aquella que sea necesaria para la ejecución del contrato o para el cumplimiento de los periodos de garantía y mantenimiento por parte de dicho Prestador.

En los casos en que esto sea necesario, deberán garantizarse niveles de seguridad acordes con la naturaleza de la información almacenada y con la Política de Seguridad de la Información y Protección de Datos vigente en la GRS.

La GRS se reserva el derecho de poder exigir al Prestador, certificaciones de destrucción segura de documentos o eliminación de información de los equipos empleados para la realización de los servicios objeto del contrato, y, podrá realizar revisiones de las instalaciones y procedimientos empleados por el Prestador.

Sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación vigente, el incumplimiento de estos compromisos y las consecuencias derivadas de ello serán responsabilidad exclusiva del Prestador, que responderá frente a la GRS de los daños y perjuicios que pudieran generarse.

Código Seguro de Verificación CSV: P24TPAXX930PTG070U8W43L11SIEU6XDM0IA
Puede verificar la autenticidad de este documento en <https://csia.saludcastillayleon.es/cotejo/?csv=P24TPAXX930PTG070U8W43L11SIEU6XDM0IA>

