



## CONSULTA PRELIMINAR AL MERCADO N.º 20002150\_CPM QUE REALIZA LA EMPRESA PÚBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIAS EN EL MARCO DE LA INICIATIVA DE “EQUIPOS DE INTERVENCIÓN LIGEROS PARA EMERGENCIAS SANITARIAS (EQUILIN 061)” PARA LA BÚSQUEDA DE SOLUCIONES INNOVADORAS EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA.

### Antecedentes

La **Consejería de Salud y Familias** de la Junta de Andalucía, de acuerdo con lo previsto en el **Decreto de la Presidenta 12/2015, de 17 de junio**, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías y en el **Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud**, es el órgano de la Administración de la Junta de Andalucía responsable de las directrices de la política de salud y de la superior dirección de los organismos directamente responsables de la provisión y gestión de los servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma, configurados bajo la denominación de Sistema Sanitario Público de Andalucía. Dicho Sistema viene definido en el artículo 43 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en su Título VII de la Ordenación Sanitaria en Andalucía, como el conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones de las administraciones sanitarias públicas de la Comunidad Autónoma o vinculados a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción, prevención de las enfermedades y la atención sanitaria.

*La **Consejería de Salud y Familias** tiene como misión prestar atención sanitaria a las ciudadanas y ciudadanos andaluces, ofreciendo servicios sanitarios públicos de calidad, asegurando la accesibilidad, equidad y satisfacción de los usuarios, buscando la eficiencia y el aprovechamiento óptimo de los recursos.*

*La **Consejería de Salud y Familias** es una agencia administrativa de las previstas en el artículo 65 de la Ley 9/2007 de 22 de octubre, y respecto al régimen de contratación se rige por el Decreto 39/2011 de 22 de febrero, por el que se establece la organización administrativa para la gestión de la contratación de la Administración de la Junta de Andalucía y sus entidades instrumentales y se regula el régimen de bienes y servicios homologados.*

*La **Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES)** es una institución pública para la gestión de las emergencias sanitarias en Andalucía. Tiene encomendadas entre sus funciones las de prevención, asistencia y promoción de los distintos aspectos de la salud, así como la actuación en el ámbito de las urgencias y emergencias, tanto individuales como colectivas en Andalucía. EPES tiene como funciones propias el fomento y desarrollo de proyectos orientados a la mejora de los servicios de urgencias y emergencias sanitarias, proyectos de investigación, formación, innovación tecnológica, prevención sanitaria y asistenciales, dirigidos de manera preferente hacia los grupos patológicos con mayor impacto social por su prevalencia, mortalidad y morbilidad*

Con referencia a lo anterior, la Ley 9/2017 de Contratos del Sector Público, por la que se transpone al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, establece de manera explícita en su artículo 115 que los órganos de contratación podrán realizar estudios de mercado y dirigir consultas a los



operadores económicos que estuvieran activos en el mismo con la finalidad de preparar correctamente la licitación e informar a los citados operadores económicos acerca de sus planes y de los requisitos que exigirán para concurrir al procedimiento. Este procedimiento aplica a todo tipo de contratos, especialmente a la Compra Pública de Innovación, en adelante CPI.

La CPI, en sus distintas modalidades, es un instrumento útil para abordar un proceso de transformación digital como este que exige el desarrollo de soluciones tecnológicas y la construcción de nuevas formas de organización y procesos que deben ser demostradas en sus requisitos funcionales (de resultados, organización, económicos y contractuales) antes de su extensión al conjunto de la red asistencial.

La [Estrategia de Compra Pública Innovadora \(ECPI\)](#) es una de las acciones de fomento de la innovación en salud del SSPA y persigue la mejora y sostenibilidad del SSPA mediante el desarrollo de soluciones innovadoras basadas en las necesidades identificadas por el sistema y a través de la colaboración con el sector industrial soportada en nuevos procedimientos de compra pública.

Concretamente, en el área sanitaria, se ha identificado como prioridad el desarrollo de nuevas soluciones de **Equipos de Intervención Ligeros para Emergencias Sanitarias (EQUILIN 061)**. Esta prioridad refuerza la necesidad de abordar una Consulta Preliminar al Mercado con el fin de buscar soluciones innovadoras concretas en esta área.

El proyecto EQUILIN-061 ha recibido propuesta de resolución definitiva de concesión de ayudas por parte del Ministerio de Ciencia e Innovación en la segunda convocatoria de la línea FID (línea de Fomento de la Innovación desde la Demanda para la CPI), cuyo objetivo es la mejora de los servicios públicos, a través del fomento de la innovación empresarial, mediante la selección de las actuaciones y proyectos, que serán cofinanciados en un 80% por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional 2014-2020 (FEDER).

La iniciativa “**Equipos de Intervención Ligeros para Emergencias Sanitarias (EQUILIN 061)**” forma parte de la Estrategia de Compra Pública Innovadora del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en adelante SSPA, que desarrolla la Secretaría General de I+D+i de la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma, el Servicio Andaluz de Salud y EPES en el contexto de la Estrategia de I+i en Salud y la Estrategia de Innovación de Andalucía 2014-2020/RIS3<sup>1</sup>.

El núcleo fundamental de esta iniciativa es la existencia de una necesidad del sistema sanitario no cubierta, o cubierta de manera insuficiente, susceptible de ser atendida por los agentes del mercado, mediante soluciones abiertas de **Equipos de Intervención Ligeros para Emergencias Sanitarias**.

Es por tanto la definición de esta necesidad no cubierta la que justifica y articula la definición del reto que **EPES** formula a los agentes del mercado para el desarrollo de soluciones mediante un proceso formal de licitación pública.

La asistencia a las emergencias en el ámbito extrahospitalario es tiempo – dependiente. El proceso asistencial se inicia con la llamada telefónica, su atención por parte del personal de teleoperación y en casos necesarios escucha médica, la priorización de la llamada, la asignación, gestión y activación de un recurso, el traslado hasta el lugar donde se encuentra el paciente, la atención in situ y el traslado al centro de referencia.

---

<sup>1</sup><http://ris3andalucia.es/>



La asistencia a patologías tiempo-dependientes se realizan en muchas ocasiones en escenarios complejos, por la ubicación. En definitiva, los profesionales trasladan equipos electromédicos hasta el lugar y esa movilización es causa de lesiones músculo esqueléticas por sobreesfuerzo.

El tiempo de asistencia incluye desde que el equipo llega al lugar en el que se encuentra el paciente hasta que se traslada al hospital. En ese periodo los profesionales transportan equipos fundamentales para diagnóstico y medidas terapéuticas in situ, entre ellos el monitor – desfibrilador marcapasos.

Además de los avances en términos de innovación en la prestación de la atención a pacientes hay que considerar que aplicaciones sobre Equipos Ligeros deben repercutir de manera significativa en facilitar el trabajo a los profesionales, influyendo sobre la prevención en accidentalidad por sobrepesos y de manera secundaria sobre costes asociados a pérdida de horas por IT.

La introducción de Equipos Ligeros producirá una reducción progresiva en el número de accidentes en 4 años y los costes asociados. Igualmente esperamos impacto en los costes asociados de hospitalización (estancias) por una más rápida y segura asistencia en 9 procesos críticos tiempo-dependientes de la atención móvil de emergencias.

Por último, referir que la población beneficiada de una significativa reducción del peso y mejor portabilidad del equipo monitor – desfibrilador sería, solo en Andalucía, de 691 profesionales de Equipos de Emergencias, además de los 2.500 profesionales del Servicio Andaluz de Salud que desarrollan su labor asistencial en Dispositivos de Urgencias. (ver más información en ANEXO I)

### **Primero. Convocatoria**

Con carácter previo a las licitaciones de CPI, **EPES** considera de interés recabar información de los operadores económicos, los agentes sociales y demás agentes de conocimiento, con el fin de conocer el estado de la técnica, identificando las características de las posibles soluciones que mejor se adapten a los requisitos del servicio y a las necesidades de los usuarios. Esta información podrá ser incorporada, si procede, para planificar y elaborar las especificaciones técnicas de los procedimientos de contratación ulteriores.

En consecuencia, se convoca esta **Consulta Preliminar al Mercado** sobre la necesidad de buscar soluciones innovadoras para el desarrollo de **Equipos de Intervención Ligeros para Emergencias Sanitarias** (ver más información detallada en Anexo I), disponible en el perfil del contratante de la Junta de Andalucía <https://juntadeandalucia.es/temas/contratacion-publica/perfiles-licitaciones/consultas-preliminares.html> y en la pagina web <http://www.equilinproject.com/>



## Segundo. Objeto

El objeto de la presente Consulta Preliminar al Mercado es recopilar la información necesaria para preparar una o varias eventuales contrataciones públicas de innovación en el marco del reto descrito en el Anexo I e informar a los operadores económicos acerca de los planes y requisitos de contratación.

Esta convocatoria busca promover la participación de personas físicas o jurídicas para la presentación de propuestas de soluciones innovadoras para la creación de **Equipos de Intervención Ligeros para Emergencias Sanitarias**.

Concretamente se pretende que, a partir de los resultados de la Consulta Preliminar al Mercado, la **Consejería de Salud y Familias** pueda contar con el conocimiento suficiente sobre las soluciones más innovadoras que el mercado podría desarrollar para definir las especificaciones funcionales que permitan la innovación y sean factibles de alcanzarse y para evaluar las capacidades del mercado.

## Tercero. Participantes

La convocatoria es abierta y se dirige a todas aquellas personas físicas o jurídicas que tengan intención de presentar propuestas para las necesidades no cubiertas, tanto en su definición y alcance, como en su desarrollo y demostración de utilidad clínica.

Se admitirá la presentación de varias propuestas por una misma persona física o jurídica, ya sea individualmente o en forma conjunta con otros.

Cuando una propuesta se presente de forma conjunta por un grupo de personas o entidades deberá identificarse aquella que las represente, a efectos de interlocución con **EPES**.

## Cuarto. Presentación de propuestas

Las propuestas innovadoras, junto con la documentación anexo, se presentarán enviando un correo electrónico a la dirección: [compra.innovacion.sspa.epes@juntadeandalucia.es](mailto:compra.innovacion.sspa.epes@juntadeandalucia.es).

Un aspecto **importante** para la identificación de la propuesta es que en el apartado del **asunto del correo** deberá indicarse la expresión **ACRÓNIMO PROPUESTA\_NOMBRE ENTIDAD/EQUILIN/2020\_CPI**. Todos aquellos mensajes que no se identifiquen bajo este asunto no se considerarán para la propuesta.

La presentación de las propuestas se ceñirá a las siguientes reglas básicas:

1. Los participantes deberán formular sus propuestas cumplimentando el formulario de solicitud (**Anexo II**) que se puede descargar en el perfil del contratante de la Junta de Andalucía, en el apartado “Consultas Preliminares” <https://juntadeandalucia.es/temas/contratacion-publica/perfiles-licitaciones/consultas-preliminares>. Se podrá acompañar al formulario de solicitud la documentación complementaria que se estime oportuna, donde se podrá desarrollar la propuesta con mayor detalle.
2. El formulario de solicitud indicado en el Anexo II deberá estar cumplimentado en todos y cada uno de los apartados para ser revisado y la solicitud aceptada. La información de dicha solicitud podrá ser publicada en cualquier momento, salvo la información declarada de carácter confidencial. Los anexos adicionales que pueda adjuntar la empresa al formulario podrán tener carácter confidencial total o parcial, si bien se ruega abstenerse al formulario



- para facilitar su análisis. **EPES** podrá publicar información y documentación confidencial previa autorización de la entidad que haya realizado la propuesta.
3. El tamaño máximo permitido para el correo electrónico de la propuesta de solución será de 4 Mb. Si debido a la documentación complementaria fuese necesario superar el tamaño permitido, esta documentación deberá entregarse a través de un enlace para descargar a través de un sistema de intercambio de archivos en la nube.
  4. En caso de que una propuesta se presente de forma conjunta por un grupo de personas o entidades, deberá emplearse una única dirección de correo electrónico, para los efectos de identificación de la propuesta e interlocución con los proponentes.
  5. Para la aclaración de las dudas que los participantes puedan tener, de cara a la preparación de las propuestas, se habilitará un documento de preguntas y respuestas frecuentes que se irá actualizando de manera periódica en el perfil del contratante de la Junta de Andalucía en el apartado “Consultas Preliminares”. Asimismo, los participantes podrán plantear consultas completando el formulario de resolución de dudas del Anexo III (disponible en el perfil del contratante del Servicio Andaluz de Salud, en el apartado “Consultas Preliminares” <https://juntadeandalucia.es/temas/contratacion-publica/perfiles-licitaciones/consultas-preliminares>. Y en la página web del proyecto <http://www.equilinproject.com/> y enviándolo al correo electrónico a [compra.innovacion.sspa.epes@juntadeandalucia.es](mailto:compra.innovacion.sspa.epes@juntadeandalucia.es), indicando en el apartado del asunto la expresión DUDA\_NOMBRE ENTIDAD/EQUILIN/2020\_CPI. Todos aquellos mensajes que no se identifiquen bajo este asunto no se considerarán para su respuesta.
  6. Las propuestas se podrán presentar a partir de la fecha de inicio indicada en la presente convocatoria, y siempre que permanezca abierto el periodo de presentación de propuestas y la presente consulta. La fecha de finalización de dicho periodo se publicará en el perfil del contratante de la Junta de Andalucía en el apartado “Consultas Preliminares”. En caso de considerarse necesario la apertura de un nuevo plazo para la presentación de propuestas, será publicitado por el mismo medio.
  7. **EPES**, con el fin de garantizar la transparencia e igualdad de oportunidades entre los participantes de un eventual procedimiento de contratación ulterior que se pueda convocar, publicará la información relevante de las propuestas no designada como confidencial por los proponentes bajo el documento Informe de Conclusiones de la Consulta Preliminar al Mercado del proyecto EQUILIN.
  8. **EPES** no se obliga a financiar ni a aceptar las propuestas presentadas en esta convocatoria. Los costes derivados de la participación en la convocatoria serán a cargo de los interesados.

### Quinto. Apoyo técnico

**EPES** podrá apoyarse en otras entidades que considere oportunas para la correcta ejecución y resolución de dudas y cuestiones que se presenten durante la consulta preliminar al mercado. Los asesores, si los hubiera, no podrán participar en las futuras licitaciones derivadas de la Consulta Preliminar al Mercado. Asimismo, se publicará al final del proceso en el perfil del contratante de la



Junta de Andalucía, en el apartado “Consultas Preliminares”, el nombre de los asesores involucrados en la Consulta.

### **Sexto. Aplicación de los principios de transparencia, igualdad de trato y no discriminación ni falseamiento de la competencia**

La participación en la consulta, los contactos mantenidos con los participantes o los intercambios de información no podrán dar lugar a infracciones de los principios comunitarios de transparencia, igualdad de trato y no discriminación, ni tener como efecto restringir o limitar la competencia, ni otorgar ventajas o derechos exclusivos.

Para asegurar la transparencia del proceso, la disponibilidad de la mayor información posible y el intercambio eficaz de experiencias y opiniones, los participantes harán constar expresamente su consentimiento para que **EPES** mantenga accesible y actualizada la información necesaria, total o parcial, sobre las propuestas presentadas.

La participación en la consulta preliminar al mercado no otorgará derecho ni preferencia alguna respecto a la participación en futuras licitaciones que puedan celebrarse con posterioridad en el ámbito del objeto de esta consulta y como consecuencia de ella no conlleva ninguna obligación de financiación o aceptación de las propuestas presentadas.

A tal efecto, **EPES** tomará las medidas apropiadas para garantizar el mantenimiento de los citados principios, tanto en el desarrollo de esta convocatoria como en cualquier procedimiento de contratación posterior.

En particular, en aplicación de los principios de transparencia, igualdad de trato y no discriminación, se hará pública cualquier información intercambiada en el marco de esta convocatoria en el perfil del contratante de la Junta de Andalucía, en el apartado “Consultas Preliminares”.

Asimismo, se publicarán los resultados finales obtenidos en la consulta preliminar al mercado y el Mapa de Demanda Temprana asociado a este proceso.

**EPES** adoptará las medidas necesarias para evitar cualquier situación de conflicto de intereses. Esta situación se produce cuando, el personal al servicio del órgano de contratación, que además participe en el desarrollo del procedimiento de licitación o pueda influir en el resultado del mismo, tenga directa o indirectamente un interés financiero, económico o personal que pudiera parecer que compromete su imparcialidad e independencia en el contexto del procedimiento de licitación.

Aquellas personas o entidades que tengan conocimiento de un posible conflicto de interés deberán ponerlo inmediatamente en conocimiento de **EPES**.

Cualquier situación constitutiva de un conflicto de intereses o que pueda conducir a un conflicto de intereses durante la celebración de la consulta al mercado deberá ponerse de inmediato en conocimiento de **EPES**.

### **Séptimo. Funcionamiento de la consulta**

**EPES** estudiará las propuestas que se presenten. Si se considerara de interés, se podrá convocar individualmente a participantes concretos para realizar su presentación más detallada o ampliar la información sobre su propuesta, producto o servicio. En caso de que esta ampliación de



información fuese de interés para todos los potenciales licitadores, ésta se hará pública, requiriendo el consentimiento del proponente si tuviera carácter confidencial.

En cualquier momento, **EPES** podrá celebrar jornadas, eventos o reuniones, para explicar o difundir información a posibles proponentes con relación a cualquiera de las fases anteriormente mencionadas siempre cumpliendo con los principios de igualdad de trato, transparencia y no discriminación. Las diferentes convocatorias de estas actuaciones se publicarán en el perfil del contratante de la Junta de Andalucía en el apartado “Consultas Preliminares”.

Los hitos anteriores podrán tener lugar sin menoscabo de que se celebren nuevas convocatorias colectivas, individuales, peticiones por escrito de información, por teléfono, por medios electrónicos, a través del perfil del contratante de la Junta de Andalucía o incluso se soliciten demostraciones como avance de las soluciones que estén siendo desarrolladas por las personas físicas o jurídicas participantes.

Durante el desarrollo de la consulta se podrá publicar información relativa a los avances de la consulta (fichas de avance que podrán concretar la necesidad no cubierta y dar paso a consultas más específicas dentro del proceso aquí anunciado). Esta información será publicada en el perfil del contratante de la Junta de Andalucía en el apartado “Consultas Preliminares”.

Finalizada la consulta, se publicará con antelación, en el perfil del contratante de la Junta de Andalucía, en el apartado “Consultas Preliminares” y su correspondiente anuncio en la Plataforma de Contratación del Sector Público, el Informe de Conclusiones de la Consulta Preliminar al Mercado que incluirá el mapa de demanda temprana de la futura o futuras contrataciones que se pretendan convocar a los efectos de informar al mercado para que pueda preparar las oportunas ofertas con tiempo suficiente.

### **Octavo. Plazo y gestión de la Consulta Preliminar al Mercado**

El plazo para la presentación de propuestas comenzará el día siguiente al de publicación de esta en el perfil del contratante de la Junta de Andalucía, en el apartado “Consultas Preliminares” finalizará el 24 de Junio de 2020 a las 23:59.

Este plazo podrá ser ampliado si se considera oportuno, lo cual se comunicará a todos los que hayan participado hasta ese momento en la consulta a través de la dirección de correo electrónico proporcionado, y se hará público en el perfil del contratante y sitio web <http://www.equilinproject.com/>

**EPES** podrá publicar actualizaciones de los retos de la presente convocatoria y por tanto, añadir nuevos retos o reformular los retos publicados fruto de la evolución del propio proceso de Consulta Preliminar del Mercado.

También, durante el desarrollo de la consulta se podrá publicar información relativa a los avances de la consulta.

Sin perjuicio del empleo de otros canales complementarios, toda la información actualizada sobre la consulta estará disponible en el citado sitio web <http://www.equilinproject.com/>

Se comunicarán estas actualizaciones a todos los que hayan participado hasta ese momento en la consulta a través de la dirección de correo electrónico facilitada al enviar la propuesta de solución.



El cierre de la consulta se determinará cuando **EPES** estime que:

- Dispone de información suficiente sobre propuestas de solución innovadoras como para iniciar un eventual proceso de contratación pública de innovación, o
- Considere que tal reto no ha generado suficiente interés en el mercado como para mantener la consulta abierta, o
- Considere que la oportunidad de plantear el reto ha decaído.

El cierre del proceso de la consulta se anunciará con al menos dos semanas de antelación, publicándolo en el perfil del contratante y en el sitio web <http://www.equilinproject.com/>. Se podrá revocar el aviso de cierre en cualquier momento informando de ello por los mismos medios.

### **Noveno. Idioma**

El idioma oficial de esta consulta preliminar al mercado es el español. Para facilitar la participación de licitadores extranjeros se proporcionarán también los documentos de la consulta en inglés. Los participantes podrán presentar sus propuestas o informaciones en español o inglés. La comunicación con los participantes durante el procedimiento de consulta para responder a las preguntas que planteen se realizará en español o en inglés.

### **Décimo. Resultado de la Consulta Preliminar al Mercado**

**EPES** estudiará las propuestas que se presenten y podrán utilizarlas, conforme a lo establecido en el artículo 115 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública, para definir las especificaciones funcionales o técnicas detalladas que se puedan emplear en los procedimientos de contratación de bienes o servicios que con posterioridad se pueden convocar, fundamentalmente a través del procedimiento de CPI.

En línea con lo anterior, **EPES** hará constar en un informe de conclusiones las actuaciones realizadas. En el informe se relacionarán estas acciones y sus responsables, las entidades consultadas, las cuestiones que se les han formulado y las respuestas a las mismas. Este informe se publicará en el perfil del contratante de la Junta de Andalucía, en el apartado “Consultas Preliminares”. En este informe se establecerá además los próximos pasos que llevará a cabo la **EPES** en el marco de la iniciativa, pudiendo ser, entre otros, la publicación del Mapa de Demanda Temprana.

Se podrá nombrar un Comité Técnico formado por personal del órgano proponente y/o de otras instancias públicas que se consideren de interés. Este Comité podrá recabar la opinión de expertos externos con voz, pero sin voto en las deliberaciones.

Los resultados finales obtenidos por dicho Comité se podrán publicar, junto al eventual anuncio de licitación posterior, en el perfil del contratante de la Junta de Andalucía, en el apartado “Consultas Preliminares” y mediante anuncio correspondiente en la Plataforma de Contratación del Sector Público.

### **Undécimo. Publicidad**



**EPES** utilizará el perfil de contratación de la Junta de Andalucía como principal medio de publicidad información relevante de la Consulta y un espacio web específico del proyecto <http://www.equilproject.com/>.

A continuación, se enumeran alguno de los documentos que se pretenden articular:

- Anuncio de la apertura y descripción de la Consulta.
- Anuncio del cierre del proceso de la consulta.
- Nuevas necesidades no cubiertas de **EPES**.
- Actualización de las necesidades no cubiertas.
- Aspectos concretos de las necesidades no cubiertas.
- Resultados de la Consulta.
- Cualquier otra información que se considere oportuna para los participantes.

Además, **EPES**, si lo considera necesario, utilizará simultáneamente cualesquiera otras formas de publicidad adecuadas y utilizadas frecuentemente en sus procedimientos de transparencia: Plataforma de Contratación del Sector Público (<https://contrataciondelestado.es>), Diario Oficial de la Unión Europea, TED, Boletines Oficiales, Publicaciones locales, internet, etc.

#### **Duodécimo. Protección de datos personales y confidencialidad**

**EPES** almacenará los datos de contacto de los participantes en el procedimiento. Estos datos se incluirán necesariamente en el formulario de solicitud del Anexo II, en las que se hará constar además de su consentimiento expreso y la aceptación de las bases de la presente convocatoria, incluida la posibilidad de difundir su participación en el procedimiento en caso de ser relevante. A estos datos se tendrá derecho de acceso, modificación y cancelación con el propósito exclusivo de facilitar el contacto durante el proceso de consulta preliminar al mercado.

Por otra parte, para asegurar la transparencia del proceso, la disponibilidad de la mayor información posible y el intercambio eficaz de experiencias y opiniones, los participantes harán constar expresamente su voluntad conforme para que la **EPES** mantenga accesible y actualizada la información necesaria, total o parcial, sobre las propuestas presentadas.

Sin perjuicio de la posibilidad de divulgación de la información contenida en las propuestas y de la definición de las especificaciones de los proyectos, la Administración no podrá divulgar la información técnica comercial que, en su caso, haya sido facilitada por los participantes y estos hubieran designado como confidencial.

Serán los participantes quienes deben identificar la documentación o la información técnica o comercial que consideran que tiene carácter confidencial, no siendo admisible que efectúen una declaración general o declaren que todos los documentos o toda la información tienen carácter confidencial. Este carácter confidencial afecta, en particular, a los secretos técnicos o comerciales y a los aspectos confidenciales de la solución. En este sentido, el contenido de la información incluida en el formulario disponible en el Anexo II en ningún caso podrá ser calificado de confidencial y podrá ser publicada en la web. Únicamente los adjuntos a esta ficha podrán designarse como confidenciales, total o parcialmente. Esta circunstancia deberá quedar reflejada claramente (de cualquier forma, o al margen) por el proponente en el propio documento designado como tal.



### **Décimo tercero. Derechos de Explotación de la Propiedad Intelectual e Industrial**

El uso del contenido de las propuestas se limita exclusivamente a su posible inclusión en el proceso de definición del proyecto que se implementará en las especificaciones de un eventual procedimiento de contratación posterior.

### **Décimo cuarto. Contratación de proyectos**

A partir de las propuestas de solución innovadoras recogidas como resultado de esta convocatoria, la Consejería de Salud y Familias podrá proceder con el correspondiente procedimiento de contratación pública ulterior.

Este eventual procedimiento de compra posterior estará abierto a todas las ofertas que cumplan, en su caso, las condiciones establecidas para ese procedimiento, hayan participado o no en esta Consulta Preliminar al Mercado.



## **ANEXO I. EQUILIN: EQUIPOS DE INTERVENCIÓN LIGEROS PARA EMERGENCIAS SANITARIA**

*Las siguientes especificaciones de la necesidad no cubierta son orientativas y podrán evolucionar a medida que se vaya actualizando el estado del arte en cada uno de los ámbitos.*

### **1. Antecedentes**

- **Atención móvil a emergencias sanitarias por equipos de intervención.**



**EPES** es una institución pública para la gestión de las emergencias sanitarias en Andalucía. Tiene encomendadas entre sus funciones las de prevención, asistencia y promoción de los distintos aspectos de la salud, así como la actuación en el ámbito de las urgencias y emergencias, tanto individuales como colectivas en Andalucía. **EPES** tiene como funciones propias el fomento y desarrollo de proyectos orientados a la mejora de los servicios de urgencias y emergencias sanitarias, proyectos de investigación, formación, innovación tecnológica, prevención sanitaria y asistenciales, dirigidos de manera preferente hacia los grupos patológicos con mayor impacto social por su prevalencia, mortalidad y morbilidad.

**EPES** dispone, para la prestación de servicios a la ciudadanía, de 8 Centros de Coordinación de Urgencias y Emergencias Sanitarias (CCUE), uno en cada una de las 8 provincias andaluzas, así como de Equipos de Emergencias Sanitarias Terrestres (EET) y Aéreos (EEA), Equipos de Coordinación Avanzada (ECA) y Ambulancias de Soporte Vital Básico (SVB).

Los profesionales que prestan servicio tienen el perfil de médicos/médicas, enfermeros/enfermeras y técnicos/técnicas de emergencias. **EPES** dispone de recursos materiales específicos (Vehículos de Apoyo Logístico – VAL y Unidades de Descontaminación - UD) para la atención a emergencias con múltiples víctimas y catástrofes. Desde los CCUE se gestiona la actividad de 12 Equipos de Traslados Sanitarios de Pacientes Críticos (TSPC).

Datos de Memoria de 2018, [www.epes.es](http://www.epes.es), en la actualidad **EPES** dispone de 32 Bases Asistenciales distribuidas por toda Andalucía. En el último año se atendieron en los CCUE 2.952.212 llamadas, que generaron 78.440 activaciones de equipos, con un Tiempo Medio de Respuesta (TMR) de 10:53 minutos en zonas urbanas. También resaltar que desde los CCUE se han gestionado 558.742 activaciones de ambulancias del Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Los EE portan y cargan un equipo hasta el lugar dónde se encuentra el paciente y una vez prestada la asistencia hay que añadir el incremento de peso del paciente. En **EPES**, los accidentes que con llevan incapacidad temporal (IT) y cuya causa ha sido un sobreesfuerzo suponen el 48% del total de casos y se producen por dos causas principales: carga del material y movilización del paciente. (Memoria Accidentes Trabajo EPES 2015).

El total de días de IT de profesionales de EE son 2.238 días de baja. El coste / medio / hora de profesionales de **EPES** de EE (Año 2015) es de 33 euros. El total de jornadas de trabajo perdidas, 9,709 y el coste total de 320.408 euros.

La introducción de Equipos Ligeros producirá una reducción progresiva en el número de accidentes en 4 años y los costes asociados de pérdida de horas y gastos por asistencia sanitaria. Igualmente esperamos impacto en los costes asociados de hospitalización (estancias) por una más rápida y segura asistencia en 9 procesos críticos tiempo- dependientes de la atención móvil de emergencias.

La sustitución de los actuales Monitores-Desfibriladores, voluminosos, pesados, llenos de cables y sensores colocados sobre el paciente, poco o nada portables y manejables, y que puedan ser reemplazados por otros más ligeros o incluso que las funciones que prestan puedan ser realizadas directamente desde un terminal Tablet o Smartphone, que ya disponen los Equipos de Emergencias en la UVI móvil, puede suponer un gran avance en la seguridad de los profesionales y pacientes, además de otros efectos positivos sobre el trabajo colaborativo, la toma de decisiones compartidas con otro profesional sanitario en remoto, etc en el escenario de las Emergencias Prehospitalarias.



Por último, referir que visualizamos que la futura prestación de la atención a pacientes en el medio extrahospitalario debe dirigirse hacia un entorno wireless, integrado, que facilite la rápida toma de decisiones y oriente a la seguridad del diagnóstico y tratamiento, para pacientes y profesionales.

## **2. Estado del Arte**

Existe bibliografía de referencia en el ámbito de la balistocardiografía, la seimocardiografía, fotoplestimografía, termografía. Tras la revisión, de un número significativo, entendemos de interés relevante explorar e innovar en el ámbito de las emergencias sanitarias.

- **Balístocardiografía y Seimocardiografía:** ambas disciplinas estudian y analizan mediciones del cuerpo humano, o regiones concretas de éste, como reacción del mismo a la actividad cardíaca. El balístocardiograma mide los movimientos repetitivos del cuerpo provocados como consecuencia de la contracción del corazón y la eyección de la sangre al torrente circulatorio. La forma de onda del balístocardiograma presenta características que pueden indicar algunas propiedades fisiológicas, del mismo modo un balístocardiograma irregular puede revelar anomalías en la circulación o enfermedades cardíacas. Las ondas presentan morfologías diferentes, amplitudes y secuencias, pudiendo asociarse las mismas a eventos y momentos fisiológicos específicos, permitiendo la cuantificación de datos concretos como por ejemplo fuerzas de eyección o volumen sistólico. El desarrollo y estudio de estas dos disciplinas son cada vez más fiables y sensibles y ofrecen una oportunidad para la obtención de bioseñales a distancia.
- **Fotoplestismografía:** es una técnica óptica no invasiva empleada para medir signos vitales, tales como frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y SatO<sub>2</sub>, al observar los cambios de volumen en el tejido microvascular. Como consecuencia de la diferencia en la absorción de la luz de la sangre y tejido circundante, se producen pequeños cambios en los valores de intensidad cuando analizamos una parte de la piel (ej. lóbulo oreja o dedo). Los cambios dan como resultado una forma de onda periódica relacionada con la FC y una señal más lenta que varía, relacionada con la frecuencia respiratoria.
- **Termografía:** La sangre juega un papel importante en la distribución de calor y termorregulación en el cuerpo humano. En un entorno con una temperatura ambiente inferior a la temperatura de la sangre, un aumento local en el flujo sanguíneo de la piel provocará consecuentemente un aumento local de temperatura. Estos cambios sutiles se pueden visualizar y analizar utilizando imágenes termográficas en el rango *far-infrared* (infrarrojo lejano) o *mid-infrared* (infrarrojo medio). Puesto que el flujo sanguíneo es de naturaleza pulsátil, es esperable que pueda percibirse un cambio periódico de temperatura, de manera repetitiva y secuenciada, en sincronización con el latido del corazón, siendo extraíble de imágenes del espectro infrarrojo seleccionado. De un modo similar, la respiración causa un cambio periódico en la temperatura en las regiones de la boca y fosas nasales. Utilizando imágenes de termografía y elaborando métodos de procesamiento de imagen / señal, se pueden obtener resultados similares para esta constante vital.

Se ha realizado una revisión del estado del arte ante la posibilidad de integrar las tecnologías de bioseñales a distancia. Para ello, se han consultado fuentes bibliográficas encontrando referencias, entre ellas se reflejan algunas de las más significativas:

- Kumar M *et al*<sup>2</sup>, enfocan estudios para la monitorización de signos vitales por imagen para personas con tono de piel más oscuro y bajo condiciones de poca luz.

---

<sup>2</sup>Kumar, M., Veeraraghavan, A., & Sabharwal, A. (2015). DistancePPG: Robust non-contact vital signs monitoring using a camera. *Biomed. Opt. Express*, 6 (5), 1565. <https://doi.org/10.1364/boe.6.001565>



- Lindqvist A y Lindelöw M<sup>3</sup> aportan nuevos algoritmos para robustecer la medición de la Frecuencia Cardíaca empleando fotoplestimografía.
- Shao D<sup>4</sup> establece la posibilidad de medidas a distancia mediante PPG de saturación de oxígeno mediante el uso de un sistema de imagen de longitud de onda dual.
- Cho D y Lee B<sup>5</sup> también aportan un algoritmo para la obtención de frecuencia cardíaca, en comparación con otros algoritmos, sentando las bases teóricas que evidencian la posibilidad de mediciones en tiempo real.
- Kessler *et al*<sup>6</sup>, contribuyen a consolidar la fotoplestimografía basada en imagen y la posibilidad de medir la frecuencia cardíaca de forma remota con cámaras web integradas en tablets y ordenadores portátiles.
- Xing, X, y Sun<sup>7</sup>, M, introdujeron y validaron un método de estimulación óptica de la presión arterial latido a latido utilizando sólo la señal del fotoplestimograma.

### 3. Necesidad no cubierta

- **Requisitos funcionales de la solución**

La asistencia a las emergencias sanitarias en Andalucía la prestan profesionales de EE que desarrollan su trabajo en el entorno de Unidades Móviles y Helicópteros Sanitarios, siempre en el ámbito extrahospitalario.

Los EE atienden emergencias individuales y colectivas. Hay escenarios complejos con múltiples víctimas en los que un rápido triage y una identificación inequívoca de los pacientes, es de máxima importancia. En estos escenarios trasladar información para la gestión de la emergencia así como para los hospitales receptores de pacientes supondría un avance cualitativo en la atención.

El **proceso asistencial** en la atención a las emergencias sanitarias es complejo y está sujeto a la variable tiempo en todas y cada una de sus fases de actuación:

- Llamada telefónica a los Centros de Coordinación de Urgencias y Emergencias Sanitarias (CCUE).
- Atención telefónica por personal de teleoperación y en casos necesario escucha médica.
- Priorización de la llamada en función de la escucha. Desde Prioridad I (PI) hasta Prioridad 4 (P4).
- Asignación del recurso adecuado.
- Gestión del recurso y activación del mismo.
- Traslado del recurso(s), hasta el lugar en el que se encuentra el paciente(s).

---

<sup>3</sup> Lindqvist, A., & Lindelöw, M. (2016). Remote Heart Rate Extraction from Near Infrared Videos An Approach to Heart Rate Measurements for the Smart Eye Head Tracking System. Chalmers University Of Technology, Gothenburg Retrieved from <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/240296/240296.pdf>

<sup>4</sup> Shao, D. (2016). Monitoring Physiological Signals Using Camera (Doctoral Dissertation). Arizona State University.

<sup>5</sup> Cho, D., & Lee, B. (2016). Non-contact robust heart rate estimation using HSV color model and matrix-based IIR filter in the face video imaging. <https://doi.org/10.1109/embc.2016.7591567>

<sup>6</sup> Kessler, V., Kächele, M., Meudt, S., Schwenker, F., & Palm, G. (2016). Machine Learning Driven Heart Rate Detection with Camera Photoplethysmography in Time Domain, 324-334. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-46182-3\\_27](https://doi.org/10.1007/978-3-319-46182-3_27)

<sup>7</sup> Xing, X., & Sun, M. (2016). Optical blood pressure estimation with photoplethysmography and FFT-based neural networks. Biomed. Opt. Express, 7 (8), 3007. <https://doi.org/10.1364/boe.7.003007>



- Atención *in situ*.
- Traslado al Hospital de referencia, centro útil.
- Disponibilidad del recurso

Existen indicadores, para estas fases de actuación, que tienen como objetivo prestar una atención de calidad, en tiempos adecuados. En este sentido las actuaciones en los CCUE se monitorizan a través del:

- Tiempo de descuelgue de la llamada.
- Tiempo de gestión de la llamada.
- Número de llamadas abandonadas.
- Número de llamadas perdidas.
- Tiempo de coordinación.
- Tiempo medio de respuesta.
- Tiempo de asistencia.
- Retorno a la disponibilidad.

En definitiva, las actuaciones de los equipos de emergencias están sujetas a la variable tiempo.

En concreto el Tiempo de Asistencia incluye desde que se llega al lugar en el que se encuentra el paciente hasta que se traslada al hospital de referencia. Es el momento en el que los profesionales transportan los equipos desde la Unidad Móvil hasta el paciente. Entre dichos equipos el Monitor – desfibrilador – marcapasos es fundamental para diagnóstico y medidas terapéuticas, *in situ*.

En Andalucía en las provincias de Málaga y Sevilla existen Equipos de Coordinación Avanzada (ECA) integrados por profesionales de Enfermería y Técnicos/Técnicas de Emergencias Sanitarias. Estos Equipos tienen el apoyo de médicos desde los CCUE. En este sentido, estos Equipos pueden transmitir bioseñales y trazados para que desde los CCUE decidan sobre siguientes actuaciones por parte de los profesionales.

**La solución que se persigue** se orienta a equipos modulares, integrados, que receptores y emisores, que transmitan con seguridad.

Un diseño innovador con funcionalidades que permitan, a través de un dispositivo móvil, Tablet, Smartphon, etc., realizar diagnósticos iniciales o desfibrilar de manera segura en el ámbito extrahospitalario. Considerar la incorporación de sistemas de cámara para monitorización continua de bioseñales a través de la visión artificial, inteligencia artificial, realidad aumentada.

Entendemos de interés, centrar nuestra idea sobre un **caso de uso**:

*Se recibe llamada al Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias (CCUE) que es tipificada como Prioridad I, que implica la gestión y activación de un Equipo de Emergencias 061. El Equipo se traslada en la Unidad Móvil recibiendo información durante su desplazamiento que se trata de un evento cardíaco en un paciente mayor de edad. El Equipo a su llegada al lugar descarga equipos y sube por las escaleras a una cuarta planta. Procede a la monitorización del paciente y registro, con un diagnóstico final de cuadro susceptible de ser revertido tras desfibrilación. El Equipo comunica al CCUE que procede a trasladar el paciente al Hospital de Referencia, centro útil. Bajan por las escaleras y comunica status de salida con dirección al hospital. En el área*



*de urgencias realiza la transferencia del paciente, revisa equipos, repone medicación y fungibles y se da de alta como disponible en el CCUE<sup>8</sup>*

En definitiva, hablamos de un equipo ligero, que de forma significativa genere innovación en la atención de emergencias individuales y colectivas, que esté interconectado, que transmita registros, que facilite la rápida toma de decisiones con orientación al diagnóstico y tratamiento, que redunde en la seguridad del pacientes y profesionales, en un entorno wireless, sin sensores ni cables, que monitorice a distancia, sin sensores, y que en caso necesario permitiese la desfibrilación a través de un módulo complementario.

Siendo ambiciosos en un punto de partida, sin límites, entendemos posible alcanzar el diseño de equipos, de bajo peso, para el trabajo de profesionales en el ámbito de emergencias sanitarias.

La disminución en el peso del equipo, la posible incorporación de nuevas tecnologías innovadoras, el planteamiento de nuevos escenarios en la prestación de servicios de emergencias sanitarias en los que se sean claves la seguridad clínica (paciente y profesionales) y el potencial impacto en el aporte de información relevante a la valoración clínica y el tratamiento inmediato de pacientes en situaciones de emergencia sanitaria ante patologías tiempo – dependientes.

Equipos de bajo peso:

**Funcionalidades básicas:**

Muy ligero.

Monitorización de frecuencia cardíaca, ritmo cardíaco, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y tensión arterial.

Que sea modular.

Integrado con la Historia Clínica Digital en Movilidad (HCDM) de EPES-061.

Conectividad con otros equipos de la Unidad.

Medición de bioseñales sin sensores, a distancia.

Entorno Wireless.

**Funcionalidades opcionales:**

Batería, como elemento complementario, de alta capacidad de descarga y mínimo peso.

Integrado en Tablets / Smartphones.

Equipos Autónomos embarcados.

#### 4. Objetivos del proyecto

##### **OBJETIVO GENERAL**

8Rozen, G., Vaid, J., Hosseini, S. M., Kaadan, M. I., Rafael, A., Roka, A., Poh, Y. C., Poh, M.-Z., Poh, M.-Z., Heist, E. K., & Ruskin, J. N. (2018). Diagnostic Accuracy of a Novel Mobile Phone Application for the Detection and Monitoring of Atrial Fibrillation. The American Journal of Cardiology. <https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2018.01.035> 38. Acute Care - Oxhealth. Retrieved March 16, 2018, from <http://www.oxhealth.com/application/acute-care/>



Mejorar el proceso de atención extrahospitalaria a las emergencias sanitarias individuales y colectivas con equipos ligeros, que permitan un rápido diagnóstico e inicio de tratamientos, con seguridad clínica para pacientes y profesionales.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Diseñar, desarrollar y testar, en condiciones reales de trabajo, un equipo innovador en el mercado que incorpore las funcionalidades necesarias y requisitos de calidad para la atención de calidad en patologías tiempo– dependientes y mejore significativamente las condiciones de portabilidad y facilidad de uso.
2. Diseñar un equipo integrado, con conectividad al entorno, que sea receptor y emisor de datos y que de forma modular supletoria pudiera desfibrilar.
3. Reducir días de IT, por sobreesfuerzos, entre profesionales de EE.
4. Reducir el gasto sanitario asociado a los accidentes por sobreesfuerzo.
5. Revisar el estado del arte, incardinar el proyecto en los grupos de procesos de EPES (cardiología, neurología, respiratorio, trauma) para la definición de funcionalidades y requisitos para la atención de calidad en patologías tiempo – dependientes.

## 5. Impactos esperados:

- *Descripción de las ventajas económicas, sociales e innovadoras o competitivas para el servicio público beneficiado.*
  - **Impacto en términos de salud** tanto de los profesionales implicados en la atención como de los pacientes, de manera especial en situaciones de emergencias colectivas con múltiples víctimas en las que se hace necesario gran despliegue de equipos, así como en aquellos casos en los que los pacientes se encuentran en espacios (orografía) de difícil acceso.

Las principales ventajas del proyecto son:

- Calidad asistencial en términos de seguridad clínica pacientes y profesionales.
- Equipos Ligeros. Disminución de IT en profesionales de Equipos de Emergencias por disminución del peso en equipos.
- Equilibrio presupuestario en las organizaciones en el escenario de bajas por IT.
- Respuesta ágil en términos de rapidez en la aproximación diagnóstica mediante medición de bioseñales de manera inmediata.
- Interconectado, facilitando decisión en la gestión de recursos.
- Intercambio de conocimiento y experiencia entre profesionales de servicios de salud y empresas del sector.

- *Valoración económica de los beneficios y ahorros sociales obtenidos, sean beneficios nuevos o mejoras por ahorros producidos directamente en la explotación del servicio público afectado, a causa de la implementación del proyecto. Análisis técnico-económico por aplicación de criterios estándar para la selección de inversiones: VAN, TIR, plazo de recuperación de la inversión. ACB del proyecto*

El modelo se basa, en una primera parte, en el impacto esperado en la accidentabilidad por esfuerzo entre los profesionales de emergencias (EPES: Empresa Pública de Emergencias Sanitarias) que usan los equipos móviles ligeros que eventualmente se desarrollen. En una segunda en el impacto sobre la mejora del proceso asistencial como consecuencia de una atención más rápida y efectiva.

- *Descripción y valoración de las externalidades del proyecto, como beneficios y/o ahorros obtenidos de forma indirecta en otros ámbitos de la sociedad.*

La solución desarrollada presumiblemente tendrá impacto en el desarrollo tecnológico y la provisión de servicios avanzados de atención a emergencias en otros escenarios, que incluyen la participación de los propios pacientes en el autocuidado y/o de cuidadores formales e informales en el ámbito comunitario y o socio sanitario.

Entre otros impactos esperados se encuentran:

- Reducción de horas perdidas por incapacidad por sobreesfuerzo al año esperadas con nuevo sistema (todas las categorías).
- Reducción de gastos por asistencia sanitaria por accidentes por sobre esfuerzo.
- Incremento seguridad paciente y profesionales.

## **6. Resultados esperados**

- Exploración y aplicación al entorno de soluciones diagnósticas y de control de variables clínicas portables a partir de tecnologías: Balistocardiografía (BCG), Seismocardiografía (SCG), Fotopletismografía (PPG), Termografía. El alcance preciso de la utilidad y aplicabilidad de las mismas está condicionado a la respuesta del mercado esperado en la fase de consulta previa.
- Nuevas soluciones de equipo portátiles con funcionalidades adaptadas a los Equipos de Emergencias, que de forma fácil, amigable, rápida, faciliten el trabajo, la interconexión, la transmisión de registros, la monitorización de bioseñales.
- Mejoras del servicio público (descrito ampliamente en apartados anteriores). Mejora (en rapidez, efectividad y eficiencia) del proceso de atención móvil a las emergencias sanitarias (cardiovasculares) mediante el uso de sistemas ligeros portátiles de monitorización e intervención rápida con seguridad (reducción de riesgos) para los profesionales de atención y los pacientes, en el entorno domiciliario y comunitario.



## Anexo II. Formulario de solicitud

Este formulario de solicitud se encuentra a disposición de los interesados en el perfil de contratación del Servicio Andaluz de Salud, en el apartado “Consultas Preliminares”. *Todos los apartados del formulario de solicitud deben ser cumplimentados en su totalidad para su análisis.*

1. Datos Básicos			
Nombre de la entidad proponente:			
Nombre de la propuesta de la solución:			
Reto al que responde la propuesta:	<input type="checkbox"/> EQUILIN		
Acrónimo de la propuesta de la solución:			
¿Tiene intención de presentarse a futuras licitaciones relacionadas con el reto o retos a los que este aplicando?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
2. Datos Proponente			
Persona Física:	<input type="checkbox"/>		
Persona Jurídica:	<input type="checkbox"/>		
Sector o ámbito de actividad (CNAE):			
Principales actividades de la entidad (Diseño, Fabricación, Venta, Distribución, etc.):			
Tipo de Entidad (Autónomo, Empresa privada, Empresa pública, Centro de Investigación, Universidad, Centro Tecnológico, Otro):			
Año de constitución:			
Propuesta conjunta de varias personas físicas o jurídicas: Marque SÍ o NO.	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Tamaño de su entidad en la actualidad (Nº de personas en plantilla):			
Centros y principales recursos de I+D (personales y materiales) en UE, España y resto del mundo:			
Facturación total de su entidad en los últimos 3 ejercicios (€):	2017	2016	2015
3. Datos del interlocutor/representante			
Nombre del Interlocutor (o representante de la propuesta en caso de propuesta conjunta):			

Teléfono:	
Correo Electrónico:	
Dirección:	

4. Información adicional		
¿Su entidad tiene facturación de tecnologías similares a las de la presente propuesta en últimos 3 ejercicios?: Responda SÍ o NO.	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
En caso de haber respondido SÍ a la pregunta anterior, diga cuál fue la facturación aproximada de tecnologías similares a las de esta propuesta en los últimos 3 ejercicios (dato agrupado de los 3 ejercicios):		
¿Considera que su entidad dispone de certificaciones relevantes para acometer los retos que se propone?: Responda SÍ o NO.	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
En caso de haber respondido SÍ a la pregunta anterior, indique cuáles son esas certificaciones (máx. 300 caracteres):		
¿Considera que el personal de su entidad tiene calificaciones que son específicamente relevantes para acometer los retos que se propone?: Responda SÍ o NO.	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
En caso de haber respondido SÍ a la pregunta anterior, indique cuáles son esas calificaciones (máx. 300 caracteres):		
¿Ha realizado inversión en I+D en los últimos 3 ejercicios?: Responda SÍ o NO.	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
En caso de haber respondido SÍ a la pregunta anterior, indique cuál ha sido el importe de dicha inversión en los últimos 3 ejercicios (dato agrupado de los 3 ejercicios):		
Indique las capacidades tecnológicas que dispone para hacer frente al desarrollo de nuevas soluciones innovadoras:		

¿Su entidad ha obtenido financiación pública de concurrencia competitiva para proyectos de I+D en alguno de los 3 últimos ejercicios?: Responda SÍ o NO.	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
En caso de haber respondido SÍ a la pregunta anterior, indique el volumen de financiación captada en los últimos 3 ejercicios (dato agrupado de los 3 ejercicios):		
¿Su entidad cuenta con experiencia en la ejecución de proyectos en el ámbito de la Inteligencia artificial Visión Artificial, Realidad Aumentada? Responda SÍ o NO.	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
En caso de haber respondido SÍ a la pregunta anterior indicar un breve resumen de la experiencia (ámbito, cliente, periodo de ejecución y breve descripción).		
Para la necesidad planteada, aportar información detallada con relación a investigaciones, desarrollo de soluciones, publicaciones, etc., realizados o realizándose cuyo objeto sea similar al indicado.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Investigaciones. Descripción detallada.</li> <li>2. Desarrollo de soluciones. Descripción detallada.</li> <li>3. Publicaciones. Descripción detallada.</li> <li>4. Otros. Descripción detallada.</li> </ol>	
<b>5. Descripción de la propuesta de solución</b>		
<p><b>Breve resumen de la propuesta de solución: especificación funcional (máximo 1.250 caracteres)</b>  <i>Descripción de la posible idea que pueda satisfacer la necesidad planteada, descrita desde un enfoque funcional. Para proporcionar más información acerca de la idea propuesta utilizar anexos e identificarlos en el apartado 10 del formulario.</i></p>		
Duración estimada para la ejecución de la propuesta planteada (meses). Se ruega detallar los plazos de cada una de las fases de ejecución del proyecto:		
Coste estimado del desarrollo de su solución propuesta (€). Se ruega desglosar el importe por partidas:		
Contribución económica del licitador a la iniciativa (€, entendiendo por tal la suma de todas las contribuciones en medios y recursos del licitador):		
Indique el impacto que generará el desarrollo de la solución propuesta (asistencial, socioeconómico, profesional y organizativa):		

El proyecto planteado, ¿está en línea con su estrategia de negocio?: Explicar en qué línea y cómo.	
¿Estaría su entidad interesada en participar en la licitación de este proyecto?:	
Su entidad, ¿tiene experiencia en desarrollos relacionados con el proyecto planteado? ¿Cuáles? (indicar por cada proyecto: año de ejecución, importe, breve descripción de los resultados):	
Beneficios aportados por la solución propuesta para otros agentes (máx. 850 caracteres):	
<b>6. I+D+i</b>	
Elementos de innovación (nuevas tecnologías entregadas y soluciones innovadoras) o Resultados de I+D esperados. Específicamente, diga cuáles son los elementos diferenciadores de su propuesta frente a los productos y servicios que se encuentran ya disponibles en el mercado (máx. 850 caracteres):	
Necesidades tecnológicas para la aplicación de su propuesta:	
<b>Nivel de madurez actual en el que se encuentra su solución propuesta (en caso de conocer en nivel de madurez tecnológica (TRL<sup>9</sup>) en el que se encuentra, indíquelo):</b>	
Resultados de I+D que se espera generar (máx., 850 caracteres):	
Identificar fases de integración con tecnologías y servicios pre-existentes:	
- De manera específica, si así fuese, en áreas de urgencia, emergencias, UCI.	
<b>7. Despliegue</b>	

<sup>9</sup>Los códigos TRL pueden consultarse en "["HORIZON 2020 – WORK PROGRAMME 2016-2017 General Annexes: G. TRL"](#)"

Indique las regulaciones y normativa asociada a la necesidad planteada:	
Considera que existe alguna limitación o barrera específica para el despliegue del producto en el mercado ¿Cuál?:	
El alcance del proyecto planteado ¿es claro y factible?:	
¿Qué características del proyecto y el alcance propuesto considera que son más importantes?:	
¿Cuáles son las principales ventajas que se encuentran de la solución propuesta?:	
¿Qué criterios considera importantes para evaluar las propuestas de solución?:	
<b>Sobre los Derechos de Propiedad Intelectual e Industrial (DPII), a priori y por las características de su entidad, ¿ésta tiene limitaciones para compartir los DPII con el organismo contratante o para establecer un <i>royalty</i> sobre las ventas futuras de la solución propuesta?:</b>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
En caso de haber respondido SÍ a la pregunta anterior, indique, ¿de qué tipo? o si no existen, ¿Qué porcentaje considera que podría ser compartido con el organismo contratante? ¿Qué porcentaje del precio de venta podría ser establecido como canon?:	
¿Cuáles considera que son los principales riesgos del proyecto?:	

Esta información, o parte de ella, se publicará en las conclusiones de la Consulta Preliminar al Mercado en aras de favorecer la colaboración entre los participantes, así como de estos agentes interesados que no hayan participado en la misma.

8. Declaraciones Obligatorias	
<b>Autorizo a la Consejería de Salud y Familias al uso de los contenidos de las propuestas. Este uso se limitará exclusivamente a la posible inclusión de los contenidos en el proceso de definición de las líneas de trabajo, que se concretará en los posibles pliegos de los posibles procedimientos de contratación que se tramiten con ulterioridad bajo la fórmula de Compra Pública Innovadora.</b>	<input type="checkbox"/>
<b>La propuesta presentada está libre de copyright o cualquier otro derecho de autor o empresarial que impida su libre uso por parte de la Consejería de Salud y Familias o de cualquier otra empresa colaboradora en el desarrollo de futuros proyectos:</b>	<input type="checkbox"/>

9. Autorización de uso de los datos aportados	SÍ	NO
<p><b>Importante:</b> Autorizo a la Consejería de Salud y Familias al almacenaje y difusión de los datos de contacto, a mantener accesible y actualizada la información necesaria, total o parcial, sobre la propuesta presentada y a divulgar la información o documentación técnica o comercial que, en su caso, no sea identificada como confidencial. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición pueden ejercerse dirigiéndose a la siguiente dirección de correo electrónico: <a href="mailto:compra.innovadora.ss-pa.epes@juntadeandalucia.es">compra.innovadora.ss-pa.epes@juntadeandalucia.es</a></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Relación de documentación adjunta aportada		
<p>En el caso de que los hubiese, indique la documentación que acompaña a su propuesta y que proporcione más información acerca de la idea propuesta (máximo 3 archivos adicionales por propuesta).</p> <p><i>El tamaño máximo permitido para el correo electrónico de la propuesta de solución será de 40 Mb. <a href="http://www.equikinproject.com">http://www.equikinproject.com</a> Si debido a la documentación complementaria fuese necesario superar el tamaño permitido, esta documentación deberá entregarse a través de un enlace para descargar a través de un sistema de intercambio de archivos en la nube.</i></p>		
Nombre del archivo:	Breve descripción:	Confidencial*
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

\*Marcar en el caso de que la documentación correspondiente sea confidencial.

### Anexo III. Formulario para la resolución de dudas

Este formulario de solicitud se encuentra a disposición de los interesados en el perfil de contratación del Servicio Andaluz de Salud, en el apartado “Consultas Preliminares”. Todos los apartados del formulario deben ser cumplimentados para asegurar su operatividad.

1. Datos del interesado	
<b>Nombre de la entidad:</b>	
<b>Nombre y apellidos:</b>	
<b>Cargo:</b>	
<b>Teléfono:</b>	
<b>Correo electrónico:</b>	
<b>Reto al que responde la propuesta:</b>	<input type="checkbox"/> EQUILIN
<b>Tipo de Consulta/duda:</b>	<input type="checkbox"/> Reto tecnológico <input type="checkbox"/> Proceso de Consulta
<b>Consulta/duda:</b>	
<b>Importante: Autorizo a Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES) al almacenaje y difusión de los datos de contacto, a mantener accesible y actualizada la información necesaria, total o parcial, sobre la propuesta presentada. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición pueden ejercerse dirigiéndose a la siguiente dirección de correo electrónico: <a href="mailto:compra.innovacion.sspa.epes@juntadeandalucia.es">compra.innovacion.sspa.epes@juntadeandalucia.es</a></b>	<input type="checkbox"/>

La consulta o duda realizada y su respectiva respuesta será publicada en el documento de “Preguntas Frecuentes” puesto a disposición de todos los operadores en el perfil del contratante del Servicio Andaluz de Salud en el apartado “Consultas Preliminares” y en la página web del proyecto.