

## CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

**ACUERDO DEL CONSEJO DE GOBIERNO POR EL QUE SE DA POR ENTERADO DE LA RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONOMICA Y SERVICIOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD, POR LA QUE SE ACUERDA LA CONTRATACIÓN, POR LA VÍA DE EMERGENCIA, DEL SUMINISTRO DE SUSCRIPCIÓN A UNA HERRAMIENTA SOFTWARE PARA EL SOPORTE A LA DIAGNOSIS ASISTIDA MEDIANTE INTELIGENCIA ARTIFICIAL DE CUADROS DE ICTUS ISQUÉMICO AGUDO EN LOS HOSPITALES PERTENECIENTES AL CENTRO ANDALUZ DE TELEICTUS.**


### RELACIÓN DE DOCUMENTOS:

**TODOS LOS DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE SON ACCESIBLES**

<b>Nº de orden</b>	<b>Denominación del documento</b>
1	Memoria justificativa
2	Resolución de tramitación de emergencia
3	Documento contable RC

En virtud de lo establecido en el Acuerdo de 17 de diciembre de 2013, del Consejo de Gobierno, por el que se adoptan medidas para la transparencia del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, y dando cumplimiento a las Instrucciones de coordinación para asegurar la homogeneidad en el tratamiento de la información en cumplimiento de lo establecido en el citado Acuerdo, se emite la presente propuesta sobre la aplicación de los límites de acceso de los documentos que integran el expediente relativo al asunto indicado.

**LA VICECONSEJERA**

Código Seguro de Verificación: VH5DPBEMTEW8YHAULG9WBHNN7KM338. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	CATALINA MONTSERRAT GARCIA CARRASCO	FECHA	07/02/2021
ID. FIRMA	VH5DPBEMTEW8YHAULG9WBHNN7KM338	PÁGINA	1/1
			



**MEMORIA JUSTIFICATIVA PARA LA CONTRATACIÓN, MEDIANTE TRAMITACIÓN DE EMERGENCIA, PARA LA SUSCRIPCIÓN A UNA HERRAMIENTA SOFTWARE PARA EL SOPORTE A LA DIAGNOSIS ASISTIDA MEDIANTE INTELIGENCIA ARTIFICIAL DE CUADROS DE ICTUS ISQUÉMICO AGUDO EN LOS HOSPITALES PERTENECIENTES AL CENTRO ANDALUZ DE TELEICTUS (CATI) DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.**

**1. INTRODUCCIÓN**

El 30 de enero de 2020, la OMS, siguiendo las recomendaciones de su Comité de Emergencias, convocado en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI (2005) declaró que el brote de 2019-nCoV (coronavirus) constituía una “emergencia de salud pública de importancia internacional” (ESPII). Dicha situación, de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), consiste en un “evento extraordinario que se ha determinado que constituye un riesgo para la Salud Pública de otros estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad y que puede exigir una respuesta internacional coordinada”.


El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud elevó la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional. La contratación por procedimiento de emergencia en estas circunstancias viene amparada en el Decreto-ley 3/2020 de la Junta de Andalucía, de 16 de marzo, de medidas de apoyo financiero y tributario al sector económico, de agilización de actuaciones administrativas y de medidas de emergencia social, para luchar contra los efectos de la evolución del coronavirus (COVID-19), y el Decreto-ley 17/2020, de 19 de junio, por el que se modifica, con carácter extraordinario y urgente, la vigencia de determinadas medidas aprobadas con motivo de la situación generada por el coronavirus (COVID-19), ante la finalización del estado de alarma, y que justifican ambos la tramitación de emergencia mientras dure la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID -19.

En este sentido, y de conformidad el artículo 120.1 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, cuando la Administración tenga que actuar de manera inmediata a causa de acontecimientos catastróficos y de situaciones que supongan grave peligro, el órgano de contratación podrá ordenar la ejecución de lo necesario para satisfacer la necesidad sobrevenida, sin obligación de tramitar expediente de contratación alguno y sin sujetarse a los requisitos formales establecidos en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, incluso sin crédito suficiente. En caso de que no exista crédito adecuado y suficiente, una vez adoptado el acuerdo, se procederá a su dotación de conformidad con lo establecido en la Ley General Presupuestaria. En el supuesto de que el libramiento de los fondos necesarios se realizara a justificar, se rendirá la cuenta justificativa del mismo con reintegro de los fondos no invertidos, transcurrido el plazo de inicio de la ejecución de la prestaciones, que no podrá ser superior a un mes, contado desde el acuerdo por el que se ordena la ejecución de la prestación o suministro contratado.

**2. NECESIDAD DEL OBJETO DEL CONTRATO**

El ictus, o más comúnmente conocido como infarto cerebral o embolia, es una enfermedad

<b>Código:</b>	6hWMS778HSU30BAwIwVcGbps9NTMVC	<b>Fecha</b>	20/11/2020
<b>Firmado Por</b>	JUAN CARLOS RUBIO PINEDA		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	1/6





cerebrovascular que se produce cuando hay una rotura u obstrucción en un vaso sanguíneo, reduciéndose el flujo de sangre que llega al cerebro. En Andalucía, se ha calculado que la incidencia de esta enfermedad es de 150-200 casos/100000 habitantes/año y su prevalencia de 8 casos/1000 habitantes. Constituye la primera causa de mortalidad en las mujeres y segunda en los hombres y provoca el 10% de la mortalidad total (8% hombres y 13% mujeres). Es, además, la primera causa de invalidez permanente en el adulto, lo que la convierte en una enfermedad con un elevado coste socio-sanitario. Además, debido a la curva de envejecimiento poblacional, se prevé una mayor incidencia de casos en los próximos años.


Recientes estudios han constatado que existe una relación entre la enfermedad de Covid-19 y el riesgo de sufrir ictus, ya que la infección incrementa la coagulación de la sangre, genera un medio más trombogénico. Debido a ello, en pacientes con dicha enfermedad se han registrado infartos isquémicos agudos, hemorragias intracerebrales y trombosis cerebrales. Además, se ha demostrado que la coagulopatía asociada a esta enfermedad es causada por la inflamación, incluyendo la tormenta de citoquinas inflamatorias. El desequilibrio de vasodilatación, neuroinflamación, estrés oxidativo y respuesta trombótica pueden contribuir a la patofisiología del ictus durante la infección por Covid-19.

Hace más de 10 años se comenzó a utilizar el tratamiento fibrinolítico con Alteplasa (r-tPA) en la fase aguda del ictus. Desde la aparición de este tratamiento, se comenzaron a desarrollar sistemas que permitieran el tratamiento de pacientes en hospitales donde no hubiera neurólogos vasculares 24 horas, aplicando la telemedicina, apareciendo los primeros sistemas de Teleictus en 1999. Estos sistemas permiten que el profesional que atiende el paciente haga una valoración clínica por videoconferencia, y tras revisar la historia clínica y las pruebas de imagen, indique el tratamiento de reperusión necesario y el traslado al centro de referencia si procede.

El 25 de octubre de 2020, se publicó en el BOE número 282, el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2. En este nuevo Real Decreto de estado de alarma, que afecta a todo el territorio nacional, se ha determinado la limitación de la libertad de circulación de las personas en horario nocturno, con carácter general, y la posibilidad de que la autoridad competente delegada, esto es, la presidencia de cada comunidad autónoma o ciudad con Estatuto de Autonomía, pueda establecer la restricción de la entrada y salida de personas del territorio de cada comunidad autónoma o de ámbitos territoriales de carácter geográficamente inferior a la comunidad autónoma (artículo 6), así como la limitación de la permanencia de grupos de personas en espacios públicos y privados (artículo 7) o en lugares de culto religiosos (artículo 8).

El 29 de octubre de 2020, se publicó en el BOE en su boletín extraordinario número 72, el Decreto del Presidente 8/2020, de 29 de octubre, por el que se establecen medidas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía en aplicación del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas

<b>Código:</b>	6hWMS778HSU30BAwIWWcGbPs9NTMVC	<b>Fecha</b>	20/11/2020
<b>Firmado Por</b>	JUAN CARLOS RUBIO PINEDA		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	2/6





por el SARS-COV-2. En su artículo 2. Limitación de entrada y salida en la Comunidad Autónoma de Andalucía, se restringe la entrada y salida de personas del territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía a partir de las 00:00 horas del día 30 de octubre de 2020 y hasta las 00:00 del día 9 de noviembre de 2020, salvo para aquellos desplazamientos, adecuadamente justificados. Si bien una de las causas justificadas es la asistencia a los centros sanitarios, deben tomarse también medidas dirigidas a proteger a las personas del riesgo de contagio y a velar por las personas trabajadoras y las empresas.

Para poder tratar de forma correcta a los pacientes de ictus agudo en este escenario de pandemia, es necesario un correcto diagnóstico radiológico que permita analizar la cantidad de tejido cerebral dañado de forma irreversible. Si el área afectada de tejido cerebral es muy grande, el beneficio de los tratamientos revascularizadores disminuye significativamente e incluso pueden llegar a ser perjudiciales. Por esto, es muy necesario hacer un diagnóstico de la enfermedad precoz y muy preciso.

El Centro Andaluz de Teleictus (CATI) es una red de hospitales sin neurólogo presencial en los que se diagnostican e indican tratamientos de reperfusión en pacientes con ictus mediante la valoración por telemedicina de un profesional perteneciente a un equipo formado por neurólogos vasculares.


El diagnóstico radiológico se compone de tres pruebas diferenciadas:

- Tomografía computarizada sin contraste intravenoso, en la que el objetivo es descartar la presencia de una hemorragia a nivel intracraneal, signos precoces de isquemia cerebral e infarto establecido.
- Angiografía por Tomografía computarizada, en la que el objetivo es determinar la presencia y, en su caso, la localización de una oclusión de gran vaso para seleccionar los casos candidatos a trombectomía mecánica.
- Estudio de perfusión cerebral mediante TC o perfusión, cuyo objetivo es establecer una relación entre tejido cerebral dañado de forma irreversible, núcleo del infarto, y el tejido en riesgo de dañarse, zona de penumbra, para poder seleccionar candidatos a tratamientos de reperfusión en aquellos pacientes en los que se desconoce la hora de inicio del accidente vascular.

Cada hospital tiene distintos equipos, todos con posibilidad de realizar TC sin contraste intravenoso, la mayoría con posibilidad de estudios de angiografía y algunos que pueden realizar estudios de perfusión.

En los últimos años, se han desarrollado aplicaciones software que facilitan y homogeneizan la interpretación de estas pruebas diagnósticas, aplicando técnicas de inteligencia artificial sobre las pruebas citadas, resaltando áreas vasculares con pronóstico de escasa probabilidad de recuperación o advirtiendo de daños irreversibles en caso de no intervención o aplicación de tratamiento, evaluando los efectos de los mismos, realizando análisis cuantitativos y

<b>Código:</b>	6hWMS778HSU30BAwIwVcGbps9NTMVC	<b>Fecha</b>	20/11/2020
<b>Firmado Por</b>	JUAN CARLOS RUBIO PINEDA		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	3/6



cualitativos de las imágenes, eliminando la variabilidad inter-observador y permitiendo la identificación de la opción terapéutica más adecuada para cada paciente, consiguiendo así una atención individualizada y homogénea en toda la red de teleictus.

El software e-Stroke Suite de Brainomix proporciona un método rápido, de fácil acceso y preciso para analizar tomografías computarizadas para oclusiones de vasos proximales, de manera que pueden ser interpretadas por un profesional que no tiene por qué ser necesariamente un radiólogo.

Para poder realizar una diagnosis certera de cuadros de ictus originados por tromboembolismos generados como consecuencia de la infección por SARS-CoV-2, se requiere contar con el software citado. Éste realiza un análisis de las pruebas diagnósticas de pacientes afectados por ictus, evaluando zonas de vascularización insuficiente, daños neuronales isquémicos irreversibles, determinando progresión positiva o negativa de los tratamientos y resaltando zonas neurológicas que requieren observación y estudio.

Este software es suministrado mediante un pack que incluye el producto denominado e-Stroke junto con dos complementos o módulos (denominados “addons” ) mediante la modalidad de suscripción durante un año y supone una asistencia indispensable al profesional, que puede contar así para la diagnosis con el apoyo de la Inteligencia Artificial que el software provee y aplica sobre las pruebas de imagen.


De todo esto podemos concluir que se hace necesaria la suscripción, mediante la tramitación de emergencia, de acuerdo con el artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, al software e-Stroke Suite de Brainomix que permita el análisis de las pruebas diagnósticas de pacientes afectados por ictus en los hospitales pertenecientes al Centro Andaluz de Teleictus (CATI) del Servicio Andaluz de Salud.

### **3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SUMINISTRO**

El alcance de esta contratación lo constituye la suscripción a la herramienta software e-Stroke Suite de Brainomix para el diagnóstico por imagen del ictus isquémico aguda en los siguientes hospitales pertenecientes al Centro Andaluz de Teleictus (CATI) del Servicio Andaluz de Salud:

#### Sevilla

- Hospital Virgen Macarena
- Hospital de Alta Resolución (HARE) de Constantina
- Hospital de Alta Resolución (HARE) de Écija
- Hospital de Alta Resolución (HARE) de Utrera
- Hospital de Alta Resolución (HARE) de Lebrija
- Hospital La Merced de Osuna
- Hospital San Juan de Dios del Aljarafe

<b>Código:</b>	6hWMS778HSU30BAwIwVcGbps9NTMVC	<b>Fecha</b>	20/11/2020	
<b>Firmado Por</b>	JUAN CARLOS RUBIO PINEDA			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	4/6	



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Huelva

Hospital de Riotinto

Córdoba

Hospital Valle de los Pedroches

Hospital Infanta Margarita

Hospital de Alta Resolución (HARE) de Valle del Guadiato

Hospital de Montilla

Hospital de Alta Resolución (HARE) de Puente Genil

Jaén

Hospital Alto Guadalquivir

Hospital San Agustín

Hospital de Alta Resolución (HARE) de Sierra de Segura

Hospital de San Juan de la Cruz de Úbeda

Hospital de Alta Resolución (HARE) de Cazorla

Hospital de Alta Resolución (HARE) de Alcalá la Real

Granada

Hospital de Alta Resolución (HARE) de Loja

Hospital de Alta Resolución (HARE) de Guadix

Hospital de Baza

Hospital Santa Ana

Cádiz

Hospital Universitario de Jerez de la Frontera

Hospital de La Línea de La Concepción

Hospital Punta de Europa

Málaga


Hospital de Antequera

Hospital de la Serranía

Armería

Hospital de Poniente

Hospital La Inmaculada

<b>Código:</b>	6hWMS778HSU30BAwIWvcGbPs9NTMVC	<b>Fecha</b>	20/11/2020	
<b>Firmado Por</b>	JUAN CARLOS RUBIO PINEDA			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	5/6	



Descripción	Cantidad
Pack de suscripción de licencias del software e-Stroke Suite de Brainomix con los módulos e-ASPECTS y e-CTA	1

La suscripción a este producto se ha acordado con la empresa **BRAINOMIX LIMITED**, por un importe total de 60.500 €, IVA incluido.

#### 4. OBJETO DEL CONTRATO

Así, siendo necesario contar con el suministro descrito anteriormente, se propone la contratación, por procedimiento de tramitación de emergencia, de acuerdo con el artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, de la suscripción al software que a continuación se relaciona, por un importe total de 60.500,00 € (SESENTA MIL QUINIENTOS EUROS) IVA incluido, con el siguiente desglose presupuestario:

Concepto	2020	TOTAL
Pack de suscripción de licencias del software e-Stroke Suite de Brainomix con los módulos e-ASPECTS y e-CTA	60.500,00 €	60.500,00 €
<b>Total</b>	<b>60.500,00 €</b>	<b>60.500,00 €</b>

El acceso a la suscripción deberá activarse antes de un mes contado desde el acuerdo por el que se ordena la ejecución del suministro.

El jefe de servicio de informática  
Fdo.: Juan Carlos Rubio Pineda

<b>Código:</b>	6hWMS778HSU30BAwIWWcGbPs9NTMVC	<b>Fecha</b>	20/11/2020	
<b>Firmado Por</b>	JUAN CARLOS RUBIO PINEDA	<b>Página</b>	6/6	
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>			

**ANEXO A LA MEMORIA JUSTIFICATIVA PARA LA CONTRATACIÓN, MEDIANTE TRAMITACIÓN DE EMERGENCIA, PARA LA SUSCRIPCIÓN A UNA HERRAMIENTA SOFTWARE PARA EL SOPORTE A LA DIAGNOSIS ASISTIDA MEDIANTE INTELIGENCIA ARTIFICIAL DE CUADROS DE ICTUS ISQUÉMICO AGUDO EN LOS HOSPITALES PERTENECIENTES AL CENTRO ANDALUZ DE TELEICTUS (CATI) DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.**

**1. CONDICIONES GENERALES DEL SUMINISTRO**

**1.1. Herramientas a emplear**

La persona contratista se compromete a usar las interfaces de gestión de PACS y otras herramientas relacionadas que indique el SAS para resolución de incidencias relacionadas con la puesta en marcha y funcionamiento del software. El uso de otras interfaces o herramientas de gestión distintas a las indicadas por propia iniciativa de la persona contratista no lo exime de esta obligación.

**1.2. Confidencialidad de la información**

La información a la que tenga acceso la persona contratista como consecuencia del contrato tendrá un carácter confidencial. No podrá transferir información alguna sobre los trabajos (por ejemplo, resolución de incidencias relativas al funcionamiento del software) a terceras personas o entidades sin el consentimiento expreso y por escrito del Servicio Andaluz de Salud.


En el caso de que la persona contratista, o cualquiera de los miembros pertenecientes a su organización, destine los datos a otra finalidad, los comunique o los utilice incumpliendo las estipulaciones del contrato, será responsable de las infracciones cometidas. Una vez finalizada la relación contractual, los datos de carácter personal tratados por la persona contratista, así como el resultado del tratamiento obtenido, deberán ser destruidos o devueltos a la Junta de Andalucía en el momento en que ésta lo solicite.

**1.3. Propiedad intelectual del resultado de los trabajos**

Todos los estudios y documentos derivados del uso del software serán propiedad del Servicio Andaluz de Salud, quien podrá reproducirlos, publicarlos y divulgarlos, total o parcialmente, sin que pueda oponerse a ello el propietario intelectual de la/s herramienta/s o servicio/s que se describen en el apartado "objeto" de este documento. La persona contratista renunciará expresamente a cualquier derecho que sobre los estudios realizados como consecuencia de la ejecución del presente contrato pudiera corresponderle, y no podrá hacer ningún uso o divulgación de los estudios y documentos utilizados o elaborados en base a este contrato, bien sea en forma total o parcial, directa o extractada, original o reproducida, sin autorización expresa de la Junta de Andalucía.

El jefe de servicio de informática  
 Fdo.: Juan Carlos Rubio Pineda

<b>Código:</b>	6hWMS662GAZG9DEW2Ti/oMZF0mQL4T	<b>Fecha</b>	25/11/2020
<b>Firmado Por</b>	JUAN CARLOS RUBIO PINEDA		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	1/1







**RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR GENERAL DE GESTION ECONOMICA Y SERVICIOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD, POR LA QUE SE ACUERDA LA TRAMITACIÓN DE EMERGENCIA DEL EXPEDIENTE DE SUMINISTRO DE SUSCRIPCIÓN A UNA HERRAMIENTA SOFTWARE PARA EL SOPORTE A LA DIAGNOSIS ASISTIDA MEDIANTE INTELIGENCIA ARTIFICIAL DE CUADROS DE ICTUS ISQUÉMICO AGUDO EN LOS HOSPITALES PERTENECIENTES AL CENTRO ANDALUZ DE TELEICTUS (CATI) DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. EXP. 2137/2020. (Nº SIGLO 1505/2020)**

**PRIMERO.-** El 30 de enero de 2020, la OMS, siguiendo las recomendaciones de su Comité de Emergencias, convocado en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI (2005), declaró que el brote de 2019-nCoV (coronavirus), constituía una “emergencia de salud pública de importancia internacional”. Dicha situación, de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), consiste en un “evento extraordinario que se ha determinado que constituye un riesgo para la Salud Pública de otros estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad y que puede exigir una respuesta internacional coordinada”.


**SEGUNDO.-** El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud elevó la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional.

**TERCERO.-** El 14 de marzo de 2020, se publicó en el BOE número 67, el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, en el que se indica que “*al amparo de lo dispuesto en el artículo cuarto, apartados b) y d), de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio, se declara el estado de alarma con el fin de afrontar la situación de emergencia sanitaria provocada por el coronavirus Covid-19*”. El estado de alarma, se ha ido prorrogando mediante distintos Reales Decretos, hasta su finalización el día 21 de junio.

**CUARTO.-** Con fecha 10 de junio de 2020, se publicó en el BOE, el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en su artículo 29 se establece, que las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas deben tener planes de contingencia que garanticen la capacidad de respuesta y la coordinación entre los servicios de Salud Pública, atención primaria y atención hospitalaria. Asimismo, los centros de atención primaria, y hospitalarios, de titularidad pública o privada, deben contar con planes internos para hacer frente a la gestión de situaciones de emergencia relacionadas con COVID-19. Dichos planes deberán garantizar la capacidad para responder ante incrementos importantes y rápidos de la transmisión y el consiguiente aumento en el número de casos. Para ello, se debe disponer, o tener acceso o capacidad de instalar en el plazo preciso los recursos necesarios para responder a incrementos rápidos de casos en base a las necesidades observadas durante la fase epidémica de la enfermedad.

**QUINTO.-** En el momento actual en España, al igual que en los países europeos, se registra una tendencia ascendente en el número de casos, situando a todo el territorio, salvo las islas Canarias, en un nivel de riesgo alto o muy alto de acuerdo a los estándares internacionales y a los nacionales establecidos en el documento de actuaciones de respuesta coordinada para el control de la

Código:	6hWMS822PFIRMAJh0pyPZmrHFVY24H	Fecha	30/11/2020
Firmado Por	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA		
Url De Verificación	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	Página	1/8





transmisión de COVID-19, aprobado en el pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el pasado día 22 de octubre de 2020.

Este incremento de la transmisión está afectando a grupos poblacionales de riesgo, que presentan una mayor probabilidad de hospitalización y fallecimiento, situación que vuelve a tensionar nuestro sistema sanitario, requiriendo la adopción urgente de medidas de control que eviten impacto negativo de esta situación sobre la atención sanitaria a otras patologías diferentes a COVID-19, previniendo desde un primer momento cualquier riesgo de potencial colapso del sistema asistencial.

Es necesario, por tanto, adoptar medidas para proteger la salud y seguridad de los ciudadanos, contener la progresión de la enfermedad y reforzar los sistemas sanitarios y sociosanitarios.

**SEXTO.-** Ante esta situación grave y excepcional, se publica en el BOE nº 282, de 25 de octubre de 2020, el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, con una duración hasta las 00:00 horas del día 9 de noviembre de 2020, sin perjuicio de las prórrogas que puedan establecerse. Mediante Resolución de 29 de octubre de 2020, se prorroga el estado de alarma hasta las 00:00 horas del día 9 de mayo de 2021.

**SEPTIMO.-** En el BOJA de 30 de octubre de 2020, se publica la Orden de 29 de octubre de 2020, por la que se establecen los niveles de alerta sanitaria y se adoptan medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública en Andalucía, para la contención de la COVID-19.

**OCTAVO.-** El Servicio Andaluz de Salud, dentro de sus competencias, tiene la responsabilidad de mantener el funcionamiento de los servicios sanitarios, así como de tomar medidas que supongan una respuesta eficaz para los usuarios de nuestro sistema sanitario.


**NOVENO.-** En el contexto de la planificación que se está realizando para enfrentar escenarios derivados de la pandemia, se estima necesario la realización de actuaciones inmediatas que nos permitan anticiparnos al aumento del consumo de recursos informáticos derivado de una creciente demanda asociada a la aparición de brotes de la enfermedad, de modo que quede garantizada la seguridad de la población y se facilite el trabajo a los profesionales sanitarios cuyo papel asistencial es clave en la coyuntura actual.

**DECIMO.-** Con fecha 20 de noviembre de 2020, por parte del Jefe de Servicio de Informática, se emite memoria justificativa en la que, en base a los antecedentes expuestos, se considera justificado que se inicie un procedimiento de emergencia, para contratar la suscripción a la herramienta software e-Stroke Suite de Brainomix con los módulos e-APECTS y e-CTA, que permita el análisis de las pruebas diagnósticas de pacientes afectados por ictus en los hospitales pertenecientes al Centro Andaluz de Teleictus (CATI) del Servicio Andaluz de Salud.

En ese sentido la memoria recoge lo siguiente:

*“Recientes estudios han constatado que existe una relación entre la enfermedad de Covid-19 y el riesgo de sufrir ictus, ya que la infección incrementa la coagulación de la sangre, genera un medio más trombogénico. Debido a ello, en pacientes con dicha enfermedad se han registrado infartos isquémicos agudos, hemorragias intracerebrales y trombosis cerebrales. Además, se ha*

<b>Código:</b>	6hWMS822PFIRMAJh0pyPZmrHFVY24H	<b>Fecha</b>	30/11/2020
<b>Firmado Por</b>	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	2/8





demostrado que la coagulopatía asociada a esta enfermedad es causada por la inflamación, incluyendo la tormenta de citoquinas inflamatorias. El desequilibrio de vasodilatación, neuroinflamación, estrés oxidativo y respuesta trombótica pueden contribuir a la patofisiología del ictus durante la infección por Covid-19.

Hace más de 10 años se comenzó a utilizar el tratamiento fibrinolítico con Alteplasa (r-tPA) en la fase aguda del ictus. Desde la aparición de este tratamiento, se comenzaron a desarrollar sistemas que permitieran el tratamiento de pacientes en hospitales donde no hubiera neurólogos vasculares 24 horas, aplicando la telemedicina, apareciendo los primeros sistemas de Teleictus en 1999. Estos sistemas permiten que el profesional que atiende al paciente haga una valoración clínica por videoconferencia, y tras revisar la historia clínica y las pruebas de imagen, indique el tratamiento de reperusión necesario y el traslado al centro de referencia si procede.

Para poder tratar de forma correcta a los pacientes de ictus agudo en este escenario de pandemia, es necesario un correcto diagnóstico radiológico que permita analizar la cantidad de tejido cerebral dañado de forma irreversible. Si el área afectada de tejido cerebral es muy grande, el beneficio de los tratamientos revascularizadores disminuye significativamente e incluso pueden llegar a ser perjudiciales. Por esto, es muy necesario hacer un diagnóstico de la enfermedad precoz y muy preciso.

El Centro Andaluz de Teleictus (CATI) es una red de hospitales sin neurólogo presencial en los que se diagnostican e indican tratamientos de reperusión en pacientes con ictus mediante la valoración por telemedicina de un profesional perteneciente a un equipo formado por neurólogos vasculares.


El diagnóstico radiológico se compone de tres pruebas diferenciadas:

- Tomografía computarizada sin contraste intravenoso, en la que el objetivo es descartar la presencia de una hemorragia a nivel intracraneal, signos precoces de isquemia cerebral e infarto establecido.
- Angiografía por Tomografía computarizada, en la que el objetivo es determinar la presencia y, en su caso, la localización de una oclusión de gran vaso para seleccionar los casos candidatos a trombectomía mecánica.
- Estudio de perfusión cerebral mediante TC o perfusión, cuyo objetivo es establecer una relación entre tejido cerebral dañado de forma irreversible, core del infarto, y el tejido en riesgo de dañarse, zona de penumbra; para poder seleccionar candidatos a tratamientos de reperusión en aquellos pacientes en los que se desconoce la hora de inicio.

Cada hospital tiene distintos equipos, todos con posibilidad de realizar TC sin contraste intravenoso, la mayoría con posibilidad de estudios de angiografía y algunos que pueden realizar estudios de perfusión.

En los últimos años, se han desarrollado aplicaciones software que facilitan y homogeneizan la interpretación de estas pruebas diagnósticas, aplicando técnicas de inteligencia artificial sobre las pruebas citadas, resaltando áreas vasculares con pronóstico de escasa probabilidad de recuperación o advirtiendo de daños irreversibles en caso de no intervención o aplicación de

<b>Código:</b>	6hWMS822PFIRMAJh0pyPZmrHFVY24H	<b>Fecha</b>	30/11/2020
<b>Firmado Por</b>	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	3/8





tratamiento, evaluando los efectos de los mismos, realizando análisis cuantitativos y cualitativos de las imágenes, eliminando la variabilidad inter-observador y permitiendo la identificación de la opción terapéutica más adecuada para cada paciente, consiguiendo así una atención individualizada y homogénea en toda la red de teleictus.

El software e-Stroke Suite de Brainomix proporciona un método rápido, de fácil acceso y preciso para analizar tomografías computarizadas para oclusiones de vasos proximales, de manera que pueden ser interpretadas por un profesional que no tiene por qué ser necesariamente un radiólogo.

Para poder realizar una diagnosis certera de cuadros de ictus originados por tromboembolismos generados como consecuencia de la infección por SARS-CoV-2, se requiere contar con el software citado. Éste realiza un análisis de las pruebas diagnósticas de pacientes afectados por ictus, evaluando zonas de vascularización insuficiente, daños neuronales isquémicos irrecuperables, determinando progresión positiva o negativa de los tratamientos y resaltando zonas neurológicas que requieren observación y estudio.

Este software es suministrado mediante un pack que incluye el producto denominado e-Stroke junto con dos complementos o módulos (denominados“addons”) mediante la modalidad de suscripción durante un año y supone una asistencia indispensable al profesional, que puede contar así para la diagnosis con el apoyo de la Inteligencia Artificial que el software provee y aplica sobre las pruebas de imagen.

De todo esto podemos concluir que se hace necesaria la suscripción, mediante la tramitación de emergencia, de acuerdo con el artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, al software e-Stroke Suite de Brainomix que permita el análisis de las pruebas diagnósticas de pacientes afectados por ictus en los hospitales pertenecientes al Centro Andaluz de Teleictus (CATI) del Servicio Andaluz de Salud.


**DECIMO PRIMERO.-** Se indican igualmente en la memoria las especificaciones técnicas del suministro y el precio IVA incluido:

*“El alcance de esta contratación lo constituye la suscripción a la herramienta software e-Stroke Suite de Brainomix para el diagnóstico por imagen del ictus isquémico aguda en los siguientes hospitales pertenecientes al Centro Andaluz de Teleictus (CATI) del Servicio Andaluz de Salud:*

Sevilla

Hospital Virgen Macarena  
Hospital de Alta Resolución (HARE) de Constantina  
Hospital de Alta Resolución (HARE) de Écija  
Hospital de Alta Resolución (HARE) de Utrera  
Hospital de Alta Resolución (HARE) de Lebrija

<b>Código:</b>	6hWMS822PFIRMAJh0pyPZmrHFVY24H	<b>Fecha</b>	30/11/2020
<b>Firmado Por</b>	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	4/8





Hospital La Merced de Osuna  
Hospital San Juan de Dios del Aljarafe

Huelva

Hospital de Riotinto

Córdoba

Hospital Valle de los Pedroches  
Hospital Infanta Margarita  
Hospital de Alta Resolución (HARE) de Valle del Guadiato  
Hospital de Montilla  
Hospital de Alta Resolución (HARE) de Puente Genil

Jaén

Hospital Alto Guadalquivir  
Hospital San Agustín  
Hospital de Alta Resolución (HARE) de Sierra de Segura  
Hospital de San Juan de la Cruz de Úbeda  
Hospital de Alta Resolución (HARE) de Cazorra  
Hospital de Alta Resolución (HARE) de Alcalá la Real

Granada

Hospital de Alta Resolución (HARE) de Loja  
Hospital de Alta Resolución (HARE) de Guadix  
Hospital de Baza  
Hospital Santa Ana

Cádiz

Hospital Universitario de Jerez de la Frontera  
Hospital de La Línea de La Concepción  
Hospital Punta de Europa

Málaga

Hospital de Antequera  
Hospital de la Serranía

Almería

Hospital de Poniente  
Hospital La Inmaculada

<b>Código:</b>	6hWMS822PFIRMAJh0pyPZmrHFVY24H	<b>Fecha</b>	30/11/2020	
<b>Firmado Por</b>	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	5/8	



El suministro, por tanto, se compone de:

Descripción	Cantidad
Pack de suscripción de licencias del software e-Stroke Suite de Brainomix con los módulos e-ASPECTS y e-CTA	1

La suscripción a este producto se ha acordado con la empresa **BRAINOMIX LIMITED**, por un importe total de 60.500 €, IVA incluido.”

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**PRIMERO:** Que este órgano de contratación es el competente para dictar esta resolución en base a lo establecido en el artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (en adelante LCSP), y de las competencias atribuidas por el artículo 15 del 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 (BOJA nº 31 de 14 de febrero de 2019), y artículo 2 de la Resolución de 2 de abril de 2013, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por el que se delegan competencias en diferentes órganos (BOJA nº 69 de 11 de abril de 2013).

**SEGUNDO:** Que el artículo 120 de la LCSP, regula la tramitación de emergencia de los expedientes y en este sentido establece lo siguiente:


“1. Cuando la Administración tenga que actuar de manera inmediata a causa de acontecimientos catastróficos, de situaciones que supongan grave peligro o de necesidades que afecten a la defensa nacional, se estará al siguiente régimen excepcional:”

- a) El órgano de contratación sin obligación de tramitar expediente de contratación, podrá ordenar la ejecución de lo necesario para remediar el acontecimiento producido o satisfacer la necesidad sobrevenida, o contratar libremente su objeto, en todo o en parte, sin sujetarse a los requisitos formales establecidos en la presente Ley, incluso el de existencia de crédito suficiente.”

El régimen excepcional, recogido en este artículo, encaja a la perfección en la situación actual, para hacer frente al COVID-19, por los motivos expuestos en los antecedentes.

**TERCERO:** Con fecha 17 de marzo de 2020, se publica en el BOJA, el Decreto-ley 3/2020, de 16 de marzo, de medidas de apoyo financiero y tributario al sector económico, de agilización de actuaciones administrativas y de medidas de emergencia social, para luchar contra los efectos de la evolución del coronavirus (COVID-19), modificado posteriormente por el Decreto-ley 5/2020, de 22 de marzo, con la finalidad de hacer posible el libramiento de los fondos necesarios con carácter de a justificar y sin restricciones, con una mayor flexibilidad en la tramitación de los abonos a cuenta y pagos derivados de la contratación de emergencia para la adopción de cualquier tipo de medida

Código:	6hWMS822PFIRMAJh0pyPZmrHFVY24H	Fecha	30/11/2020
Firmado Por	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA		
Url De Verificación	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	Página	6/8





directa o indirecta por los órganos de contratación de la administración de la Junta de Andalucía, sus entidades instrumentales y consorcios adscritos para hacer frente al COVID-19.

El Capítulo III de ese Decreto-ley, con la denominación “*Medidas de agilización administrativa en actuaciones de contratación y presupuesto*”, dedica su artículo 9 a la contratación de emergencia, recogiendo una previsión similar a la contemplada en el artículo 16.2 del Real Decreto Ley 7/2020, de 12 de marzo, en concreto establece:

*“Podrán tener la consideración de contratos de emergencia cumpliendo los requisitos del artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del Sector Público, por la que se trasponen 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, los contratos que se celebren para la adopción de cualquier tipo de medida directa o indirecta por parte de los órganos de contratación de la Administración de la Junta de Andalucía, sus entidades instrumentales y consorcios adscritos para hacer frente al COVID-19.”*

De conformidad con lo dispuesto en la disposición final tercera del citado Decreto-ley 3/2020, la vigencia del artículo 9 será indefinida.

**CUARTO:** El 19 de junio de 2020, se publica en BOJA el Decreto-ley 17/2020, de igual fecha, por el que se modifica, con carácter extraordinario y urgente, la vigencia de determinadas medidas aprobadas con motivo de la situación generada por el coronavirus (COVID-19), ante la finalización del estado de alarma.

En su disposición final primera, recoge la modificación de la disposición final tercera del Decreto-ley 3/2020, de 16 de marzo, antes citado, manteniendo la vigencia indefinida, entre otros de los artículos y disposiciones relativos a la tramitación de emergencia.

Asimismo en sus disposición adicional segunda, establece que todas las referencias a emergencias o alerta sanitaria que se efectúen en las disposiciones que se relacionan en la disposición adicional primera, deberán entenderse efectuadas a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en el sentido dispuesto en el artículo 2.3 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

En base a lo expuesto, y a la vista de la Memoria emitida por el Jefe del Servicio de Informática y encontrándonos en una situación que supone un grave peligro para la salud pública.

## **RESUELVO**

**PRIMERO:** Acordar la contratación, por la vía de emergencia prevista en el artículo 120 de la LCSP, del suministro de una herramienta software para el soporte a la diagnosis asistida mediante inteligencia artificial de cuadros de ictus isquémico agudo en los hospitales pertenecientes al Centro Andaluz de Teleictus (CATI) del Servicio Andaluz de Salud. Exp. 2138/2020. N° SIGLO 1505/2020

**SEGUNDO:** Adjudicar el suministro citado, a la empresa **BRAINOMIX LIMITED**, por un importe total

<b>Código:</b>	6hWMS822PFIRMAJh0pyPZmrHFVY24H	<b>Fecha</b>	30/11/2020	
<b>Firmado Por</b>	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	7/8	



de **SESENTA MIL QUINIENTOS EUROS (60.500,00 €)**, IVA incluido.

Concepto	2020	TOTAL
Pack de suscripción de licencias del software e-Stroke Suite de Brainomix con los módulos e-ASPECTS y e-CTA	60.500,00 €	60.500,00 €
<b>Total</b>	<b>60.500,00 €</b>	<b>60.500,00 €</b>

**TERCERO:** Las especificaciones técnicas del suministro son las indicadas en apartado décimo primero de los antecedentes de esta resolución.

**CUARTO:** El acceso a la suscripción deberá activarse antes de un mes contado desde la notificación de esta resolución.

**QUINTO:** La empresa adjudicataria, se compromete a realizar el suministro cumpliendo las condiciones previstas en el anexo técnico, formalizado con fecha 25 de noviembre por el Jefe del Servicio de Informática, que integra esta resolución de emergencia. En concreto en el anexo se recogen las herramientas a emplear, la confidencialidad de la información y la propiedad intelectual del resultado de los trabajos.


**SEXTO:** Ejecutadas las actuaciones objeto de este régimen excepcional, se observará lo dispuesto en la LCSP, sobre cumplimiento de los contratos, recepción y liquidación de la prestación.

**SEPTIMO:** Iniciar los trámites para la oportuna retención del crédito suficiente, para satisfacer la necesidad sobrevenida.

**OCTAVO:** Dar cuenta al Consejo de Gobierno de la presente Resolución, de conformidad con el artículo 120.1.b) de la Ley de Contratos del Sector Público.

EL DIRECTOR GENERAL DE GESTION ECONOMICA  
Y SERVICIOS

<b>Código:</b>	6hWMS822PFIRMAJh0pyPZmrHFVY24H	<b>Fecha</b>	30/11/2020
<b>Firmado Por</b>	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	8/8







**DOCUMENTO RC**

<b>Ejercicio:</b>	2020	<b>Clase de Documento:</b>	RC
<b>Entidad:</b>	JDEA	<b>Nº Expediente:</b>	0121602944
<b>Sociedad financiera:</b>	1010	<b>Nº Documento:</b>	0307486579
<b>Fecha de Grabación:</b>	01.12.2020	<b>Nº Alternativo:</b>	+6.+ZDYWU+
<b>Fecha de Contabilización:</b>		<b>Nº Expediente Ref.:</b>	/
<b>Den. Expediente:</b>	EXP.2137/20 SUSCRIP. SOFT. SOPORTE DIAGNOSIS SAS		
<b>Procedimiento:</b>	SUMINIS	Suministros	
<b>Fase intervención:</b>	0014	TRAMITACION DE EMERGENCIA	

**Sección:** 1531 - SERVICIO ANDALUZ DE SALUD  
**Órgano Gestor:** 0980 - SERVICIOS CENTRALES DEL S.A.S.

**POSICIONES DEL EXPEDIENTE**

<b>E.F.C.</b>	<b>Partida Presupuestaria</b>	<b>Importe (eur.)</b>
	<b>Denominación Corta</b>	
<b>Muestreo</b>	<b>Denominación Larga</b>	
	<b>Operación Comunitaria</b>	
2020	1531060980 G/41C/60600/00 01 2017000127 SISTEMAS PARA PROCESOS DE INFORMACION EXP.2137/20 SUSCRIP. SOFT. SOPORTE DIAGNOSIS SAS	60.500,00
<b>Total (eur.):</b>		60.500,00

**CONTABILIZADO CONTROL FINANCIERO PERMANENTE**

**DIRECTOR GENERAL GESTION ECONOMICA Y SERVICIOS**

**JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA**

**Firmado electrónicamente el 01 de Diciembre de 2020**

**INTERVENTORA CENTRAL**  
**BLANCA MARIA PONS RODRIGUEZ**