

**MEMORIA DE NECESIDADES PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE
MONITORIZACION PARA PACIENTES CON PATOLOGÍA CRÓNICA (EPOC Y/O
INSUFICIENCIA CARDIACA) DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO
MARAÑÓN**

Nº Expediente: A/SER-005067/2019.

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón consciente la eficacia e incremento de los proyectos cuyo principal objetivo es promover y revisar la telemedicina, ha considerado oportuno y preciso, en este momento, la inclusión dentro de nuestra gestión asistencial del servicio de telemonitorización de pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y con Insuficiencia Cardíaca.

Este nuevo concepto de asistencia a través de sistemas de telemedicina, no constituye un hecho aislado, sino que se enmarca dentro de una corriente general por la puesta en marcha de este tipo de seguimiento no presencial en pacientes con patologías crónicas en otros sistemas sanitarios de nuestro entorno, todo ello basado en datos de efectividad y eficacia demostrada en términos de satisfacción y empoderamiento de los pacientes y cuidadores, impacto clínico y efectividad.

La implementación de este programa de TELEMONITORIZACIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍA CRÓNICA (EPOC y / o Insuficiencia Cardíaca) a nivel organizativo, implica la coordinación de diversos agentes para conformar una red de atención personalizada alrededor del paciente: atención primaria, atención especializada, enfermería no presencial y el apoyo de un equipo técnico para el uso y funcionamiento adecuados de los dispositivos tecnológicos. Una correcta coordinación de estos agentes permite el seguimiento continuo de los pacientes en su hogar y en las residencias de mayores, así como la respuesta inmediata ante una alerta que precise activar diferentes niveles de la red según sus características o gravedad. El papel del paciente y sus cuidadores cambia, puesto que ambos están directamente implicados en el control de la enfermedad. Su participación permite detectar de forma precoz signos o síntomas de agravamiento y actuar en consecuencia. Se pretende proporcionar al paciente un papel central en la gestión de su enfermedad con el fin de ajustar la elección y dosis de medicamentos, promover el cumplimiento del tratamiento y ayudar a los profesionales a detectar signos tempranos de empeoramiento.

Los objetivos globales se centran en contribuir al aumento de los beneficios en salud de los pacientes crónicos atendidos y contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario diseñando una intervención con posibilidad de perdurar en el futuro como práctica habitual en la atención al paciente.

Los objetivos específicos del programa son:

- Disminuir la tasa de reingresos por exacerbación en un grupo de pacientes con Patología crónica.
- Disminuir la frecuentación de los servicios de urgencias hospitalarios.
- Frenar la caída de calidad de vida y conseguir alta satisfacción de los pacientes y Cuidadores.

- Disminuir los costes médicos derivados de las hospitalizaciones.

1. **Objeto del Contrato:** Para dar cumplimiento a lo establecido en el art.99 de la Ley 9/2017, de 9 de noviembre, de Contratos del Sector Público, en adelante LCSP, se define el objeto de este expediente en la contratación del servicio de **TELEMONITORIZACIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍA CRÓNICA (EPOC Y/O INSUFICIENCIA CARDIACA.**

La naturaleza del contrato impide su división en lotes; tanto el servicio de telemonitorización tanto de Epoc como de Insuficiencia cardiaca debe ser gestionado por un único adjudicatario, ya que sería inviable gestionar las prestaciones de forma separada por contratistas diferentes.

Partida Presupuestaria: 22709

Plazo de garantía: 3 meses.

Modificación del contrato: Si

Prórroga: Si. Un año

Revisión de precios: No procede.

Subcontratación: No.

2. **Justificación de la necesidad del Contrato:** Por los motivos expuestos y tal y como señala el art. 116.4.e) de la LCSP, a los que debe añadirse la falta de medios propios, el contrato cuya celebración se proyecta es idóneo y satisface las necesidades expuestas.

3. **Póliza de Seguros:** Si.

4. **Plazo de ejecución.**

Se prevé que tenga un plazo de **duración de un año**, con prórroga de otro.

5. **Presupuesto de licitación:** El importe propuesto para la contratación, teniendo en cuenta las características y el precio calculado de las prestaciones a contratar, como requiere el art. 102 de la LCSP, es de 164.992,80 euros (IVA excluido). (199.641,28.-€ INCLUIDO iva 21%).

El sistema utilizado para la determinación de dicho importe, que constituye el presupuesto del contrato, de acuerdo con el artículo 102.4 de la LCSP, se ha obtenido teniendo en cuenta el precio general del mercado en el momento de fijar el presupuesto de licitación, de conformidad con el artículo 102.3 de la Ley 9/2017, de 9 de noviembre, de Contratos del Sector Público:

El presupuesto de contratación, se calcula teniendo en cuenta que los pacientes a incluir ascienden a 49 y es el siguiente:

| Anualidad | Importe |
|-----------|-----------------|
| 2019 | 75.950,49 EUROS |

El importe se ha calculado teniendo en cuenta para el ejercicio 2019 el precio máximo por paciente y día 3.50 euros para 49 pacientes.

En el ejercicio 2020 el importe se calcula añadiendo al precio de licitación del ejercicio 2019 (3.5 euros) un máximo de 1.50 euros más por paciente y día, si se cumplen con los objetivos máximos de rentabilización de los número de ingresos, días de hospitalización y satisfacción del paciente, tal y como se indica en los Pliegos de Condiciones Técnicas que rigen este procedimiento.

5.1. Sistema de determinación del precio:

- El precio del contrato se determinará por unidad de prestación de servicio usuario/día.
- **Precio unitario de licitación** (que reviste la condición de máximo): 3.5 € usuario/día para el primer año y hasta un máximo de 5 euros usuario/día según el siguiente cuadro:
 - 1.5 euros más por paciente y día**, es decir, 5 euros, si se reduce un 40 por ciento los ingresos hospitalarios por Epoc, se disminuye en 3 días la estancia media hospitalaria y se mejora en un 20 por ciento la calidad de vida medida por cuestionario que se junta al PPT.
 - 1.25 euros más por paciente y día** por si se reduce entre un 39 y un 30 por ciento los ingresos hospitalarios y se disminuye entre 3 días y 2,90 la media de estancia hospitalaria
 - 0.87 euros más por paciente y día** si se reducen los ingresos hospitalarios entre un 29 por ciento y un 15 por ciento y además se disminuye la estancia media entre mas de uno y 2 días
 - 0.25 euros mas por paciente y día si se reducen los ingresos hasta un 14 por ciento y mayor al ítem inicial y además se reducen los días de estancia hasta un día.**
- Estimación de personas usuarias activas al finalizar cada año:
 - Primer año: 49
 - Primera prórroga: 20%

5.2.- Pago del precio:

Pagos serán mensuales una vez recepcionados los servicios, según la normativa vigente.

6.-Criterios de valoración:

1.- Oferta económica hasta 60 puntos

2.- Criterios objetivos hasta 40 puntos

2.1.- Estar acreditado en la Norma ISO 9001 20 puntos

2.2- Estar acreditado en la Norma ISO 14001 10 puntos



2.3 Tiempo de respuesta en resolución de averías del equipamiento hasta 10 puntos. Este parámetro se valorará proporcionalmente, obteniendo la máxima puntuación el licitador que oferte el tiempo de respuesta menor.

7.-Admisibilidad de variantes

No se admiten

8.- Cesión del contrato o subrogación

No se admite

Justificada su necesidad e idoneidad, así como el procedimiento a utilizar en la contratación, solicito se tramite el correspondiente expediente administrativo.

Madrid, 8 DE FEBRERO DE 2019

EL JEFE DEL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA
DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
GREGORIO MARAÑÓN

Fdo: Luis Puente Maestu