

EXPEDIENTE N° 2023-0-16

ORDEN DE INICIO Y JUSTIFICACIÓN DEL EXPEDIENTE PARA LA CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE UN SISTEMA DE CIRUGÍA ROBÓTICA CON MESA QUIRURGICA INTEGRADA PARA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

La Directora Gerente del Hospital Universitario 12 de Octubre, en virtud de las competencias establecidas en la Resolución 342/2021, de 13 de septiembre, de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública y Dirección General del Servicio Madrileño de Salud, de Delegación de Competencias en materia de contratación y gestión económico-presupuestaria en los Directores Gerentes de los Centros de Atención Hospitalaria adscritos al Servicio Madrileño de Salud, (B.O.C.M. Núm. 222, de fecha de 17 septiembre de 2021), a los efectos previstos en el art. 116 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, (en adelante LCSP), de acuerdo con lo establecido en el art. 28.1 de la LCSP, dentro del marco garantista del cumplimiento de los procedimientos y las normas y con pleno sometimiento a los principios de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad social y medioambiental.

Visto el Informe emitido por la Dirección de Gestión, donde se constata la necesidad e idoneidad a cubrir, queda justificado en atención al objeto que se pretende contratar, así como en relación a las funciones que este hospital tiene encomendadas, la tramitación de un expediente de estas características:

1. OBJETO DEL CONTRATO. (Art. 99 LCSP)

El contrato que se promueve tiene por objeto la adquisición e instalación de un sistema de cirugía robótica con mesa quirúrgica integrada para el Hospital Universitario 12 de Octubre, cuyas características se especifican en el PPT, posibilitando una correcta atención asistencial por los profesionales de este Centro.

2. DURACION. (Art. 29 LCSP)

La duración del contrato será de 2 meses, y siempre **antes del 15 de noviembre de 2023**.
Procede prórroga: **NO**.

3. PRECIO DEL CONTRATO. (Art. 102 LCSP)

El presupuesto estimado de licitación asciende a la cantidad de **2.220.600,00 €: (Base imponible 1.835.206,61 € - IVA 385.393,39 €)**, con cargo al Centro de Gasto 8202
Para el cálculo del presupuesto de licitación se ha tenido en cuenta precios actuales del mercado.

4. VALOR MAXIMO ESTIMADO Y MÉTODO DE ESTIMACIÓN DE ESTE. (Art. 101 LCSP)

Valor estimado del contrato (101 LCSP): **1.835.206,61 €**

Método de cálculo aplicado para calcular el valor estimado:

Importe base imponible del contrato
Todo ello sin impuesto del valor añadido.

5. TIPO DE PROCEDIMIENTO

Basándonos en el valor estimado para esta contratación, y siguiendo en todo caso, para su cálculo, lo estipulado en el art. 101 de la LCSP 9/2017, se considera más adecuado elegir el:

Procedimiento Abierto con Pluralidad de criterios

Conforme al supuesto establecido en el art. 131 de la LCSP 9/2017, utilizando pluralidad de criterios de adjudicación basados en el principio de mejor relación calidad-precio. Al objeto de promover la libre concurrencia y publicidad en el ámbito de la contratación pública, pudiendo por lo tanto cualquier interesado presentar una proposición y quedando excluida toda la negociación con los licitadores de los términos del contrato, art. 156 de la LCSP 9/2017.

La contratación que se propone, en razón de su objeto y valor estimado, queda sujeta en todos sus efectos a las normas de regulación armonizada comunitaria, art. 21 de la LCSP 9/2017.

6. RESPONSABLE DEL CONTRATO

El responsable del contrato es el Director Médico.

7. DIVISIÓN EN LOTES (art. 99 LCSP)

No. Lote único.

El objeto del contrato de este expediente, es el suministro e instalación de un sistema de cirugía robótica asistida, que estará compuesto por una consola de cirujano, un conjunto de brazos robóticos, una torre de visión, un simulador y una mesa quirúrgica integrada en el sistema, para la realización de cirugías en las especialidades de cirugía general (color rectal, gastroesofágica, hepatobiliar, obesidad y pared abdominal), urológica (próstata, riñón y vejiga), ginecológica (oncológica y benigna), torácica (pulmón, timo y mediastino), otorrinolaringología y, por último, pediátrica (especialmente en urología y general)

La definición del mismo se basa en la atención a las necesidades y funcionalidades concretas que se pretende satisfacer con la utilización de esta tecnología avanzada.

Se emite el presente informe de acuerdo con lo exigido en el punto 3 del artículo 99 de la Ley 9/2017 de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público. En esta licitación el poder adjudicador no divide en lotes, porque forma un conjunto las prestaciones indivisibles que integran el contrato y que pretende la consecución de una única finalidad: **la cirugía robótica mínimamente invasiva con integración de la mesa en el sistema, permitiendo un mejor resultado del acto quirúrgico, aminorando los tiempos, y el bienestar del paciente.**

CONSIDERACIONES JURÍDICAS.

No es factible dividirlo en lotes, dado que se trata de una solución única e integrada, cuya configuración se permite al amparo del art. 99., en el que se indica: [...] 1) *El objeto de los contratos del sector público deberá ser determinado. El mismo se podrá definir en atención a las necesidades o funcionalidades concretas que se pretenden satisfacer, sin cerrar el objeto del contrato a una solución única. En especial, se definirán de este modo en aquellos contratos en los que se estime que pueden incorporarse innovaciones tecnológicas, sociales o ambientales que mejoren la eficiencia y sostenibilidad de los bienes, obras o servicios que se contraten.*

La desagregación del objeto del contrato, contraviene los principios de la buena administración, en lo que se refiere a la gestión de los recursos públicos que se recoge en La Constitución Española de 1978, que en su Artículo 31. Punto 2.

FUNDAMENTO DE LA NO DIVISIÓN EN LOTES

Las prestaciones señaladas en el primer epígrafe como objeto del Contrato, se integran como ya hemos repetido en un único lote. La integración de todos los elementos en el objeto del contrato permite indudablemente optimizar los recursos y mejorar la eficacia y eficiencia del acto quirúrgico.

La mesa quirúrgica integrada al robot, constituye sin lugar a duda una “unidad operativa o funcional”; es decir, son elementos inseparables para el logro de una misma finalidad e imprescindibles para el óptimo funcionamiento que actualmente se puede conseguir. La mesa quirúrgica integrada al robot permite al robot quirúrgico sincronizar los movimientos de los brazos del sistema con los movimientos de la mesa quirúrgica. En caso de ser necesario modificar el ángulo de inclinación del paciente con los brazos robóticos insertados, no sería necesario extraerlos al desplazarse simultáneamente con la mesa, disminuyendo los tiempos quirúrgicos y aumentando la seguridad del paciente. De otra forma, sería necesario interrumpir el acto quirúrgico, habría que desconectar los brazos del robot del paciente, retirarlo, mover al paciente y volver a conectar. Hay intervenciones que necesitan diferentes posiciones del paciente para una correcta exposición de la anatomía a intervenir, como es por ejemplo la Resección Anterior Baja, en la que la posición para la disección del ángulo esplénico es diferente que la necesaria para el recto, lo que obliga a un cambio de posición del paciente durante la intervención. También en patologías Hepatobiliopacréaticas, etc. Por tanto, con la opción de la Mesa Integrada eso se consigue sin desconectar al paciente del robot. Acortando, por tanto, tiempos quirúrgicos. La integración de la Mesa en el sistema robótico va a permitir corregir esa posición cuando ya no se requiere, sin interrumpir el proceso quirúrgico, sincronizados con los brazos, minimizando así los problemas potenciales tales como edema facial y laríngeo, lesiones de plexo braquial (afectando a la red nerviosa que se localiza en el cuello), riesgo de vómitos en el postoperatorio, aumento de la presión intraocular con riesgo a lesiones oftálmicas, elevación de la presión venosa yugular e intracraneal que puede producir descenso de la presión de perfusión cerebral, restricción de la distensión pulmonar etc.

En cuanto a las características de la mesa quirúrgica, se ha optado por este tipo porque las cirugías robóticas suelen ser intervenciones complejas oncológicas que necesitan varias horas en la que el paciente está en la misma posición de Trendelenburg durante toda la intervención. Las ventajas

principales de esta mesa quirúrgica que se integra con el software del robot son que usa la gravedad para exponer la mejor anatomía posible en cada fase de la intervención, optimizando los espacios anatómicos para trabajar con una perspectiva ideal en cada momento. Permite intervenir a pacientes de riesgo que no admitirían posiciones tan pronunciadas y tan prolongadas de Trendelenburg.

Esta posición tan pronunciada del paciente no es necesaria para todo el tiempo de la intervención.

La licitación de la integración absoluta de todos los componentes, no soslaya la concurrencia, dado que no se exige una marca o tipo específico sino cualquier solución que permita atender las necesidades asistenciales de este centro hospitalario, mejorando la calidad del acto quirúrgico, su precisión, rapidez y seguridad, evitando problemas de coordinación entre el robot y la mesa quirúrgica, mayor tardanza por la necesidad de interrumpir para colocar el paciente. Reiteramos que esta integración permite su ejecución de una manera única y transversal en un solo acto, sin interrupciones.

La división en lotes del contrato supondría, la pérdida de la oportunidad que nos brinda esta solución integradora avalada por la evidencia científica, como hemos reiterado. De no licitar esta solución integral, supondría un encarecimiento económico innecesario y un perjuicio para el paciente, al no podemos beneficiar de las ventajas en cuanto a resultados y tiempos.

CONCLUSION

A la vista de lo expuesto en los anteriores epígrafes y a juicio de quien suscribe este informe, en caso de la división en lotes, existe un riesgo para la correcta y eficiente ejecución del contrato procedente del concepto y obligación de la Administración que debe obtener con sus recursos limitados el mejor servicio al ciudadano.

8. JUSTIFICACION CRITERIOS DE SOLVENCIA

Atendiendo al objeto del contrato que se licita y a las prestaciones en las que el mismo consiste se constata la necesidad de establecer criterios de solvencia económica y financiera y técnica o profesional proporcionales al objeto del contrato, que permitan la libre concurrencia en el procedimiento y fomenten la participación en el mismo de las pequeñas y medianas empresas, siendo los medios seleccionados:

Acreditación de la solvencia económica y financiera: Los previstos en el artículo 87 de la LCSP, apartados 1.a).

Acreditación de la solvencia técnica o profesional: Se seleccionan los siguientes medios, Artículo 89 de la LCSP apartados 1.a).

9. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN (art. 145 LCSP)

En los Pliegos de Condiciones Particulares, se definen los criterios de valoración con los requisitos exigidos en la LCSP (art. 116.4 LCSP y 145.5 y 6 LCSP (que estén vinculados al objeto del contrato, que sean objetivos y que respeten los principios de igualdad, no discriminación, transparencia y proporcionalidad,) y para ,de conformidad con la Directiva europea de contratación 2014/24, conseguir una adjudicación basada en la mejor calidad /precio desde el punto de vista técnico, alejándose la selección basada únicamente en precio. Cada uno de los criterios cualitativos seleccionados, está relacionados con el objeto del contrato y se ha formulado teniendo en cuenta que el contrato proyectado es susceptible de ser mejorarlo por la aportación de prestaciones complementarias, fijando unos criterios objetivos que mejoran la calidad en beneficio del paciente, mejorando los actos quirúrgicos y mejorando el coste con planteamientos derivados de compra por valor.

De acuerdo con lo dispuesto en el art. 145 de la LCSP, para la valoración de las proposiciones y la determinación de la oferta más ventajosa, se atenderá a una pluralidad de criterios en base a la mejor calidad-precio, con arreglo a criterios cualitativos y económicos. Con ello se pretende asegurar la máxima objetividad en la valoración, al referirse a características que mejoran las prestaciones del contrato y que pueden valorarse mediante cifras o porcentajes.

En consecuencia, los criterios para valorar la mejor relación calidad precio son:

- Criterios relacionados con los costes, en los que se valorara el precio del sistema robótico ofertado, asignado una ponderación de 49 puntos.

La fórmula económica que se ha propuesto en el criterio precio en este expediente valora la oferta económica que necesariamente habrá de recibir la puntuación más alta al licitador que oferte un precio inferior y la más baja la que presente el precio superior, recibiendo 0 puntos el que iguala la oferta al precio de licitación, el resto de los puntos se reparte atendiendo al ahorro que cada proposición, por sí misma, supone para el órgano de contratación (cuanto más barata es la proposición, más puntos obtiene).

- Con respecto a los criterios cualitativos, se ha optado por incluir unos criterios evaluables de forma automática por aplicación de fórmulas, asignando una ponderación de 51 puntos.

En base a estos requerimientos, se han escogido criterios evaluables de forma automática, objetivos, para mejorar la atención y su calidad en el paciente y para permitir la adquisición de productos o soluciones que inciden en la sostenibilidad y calidad de las prestaciones. La justificación de los criterios seleccionados es la siguiente:

1. **En cuanto a la garantía se establece como criterio de valoración**, porque redunda en un menor coste y aporta un valor cuantitativo indudable a la sostenibilidad de su mantenimiento, bajo los principios de la compra basada en valor, teniendo en cuenta los altos costes del mismo. Criterio que traduce en valor la necesidad de alargar el mantenimiento por la empresa adjudicataria, con el consiguiente ahorro anual en costes de mantenimiento, incluyendo las mismas prestaciones que se exigen en la garantía exigida en el Pliego de Condiciones Técnicas. Es decir, un mantenimiento integral.

2. **Mejora al Plan de Formación** Se valorará como formación avanzada (para nuevas indicaciones y patologías complejas), y complementaria a la descrita como básica, la oferta de una bolsa de 1000 horas para dos años, para los cirujanos de las distintas especialidades implicados en los procedimientos quirúrgicos en el programa de cirugía robótica. Con esto plan se cubrirían las nuevas necesidades formativas derivadas de nuevos tratamientos, innovaciones,)

Por último, debemos resaltar que la inclusión de estos criterios de valoración cualitativos objetivos, es potestativa para el órgano de contratación, lo que implica que su falta de presentación no tenga por consecuencia la no valoración de una oferta. Por tanto, mientras el operador económico cumpla con las prescripciones técnicas esenciales que se han definido en la prestación contractual, la falta de presentación de criterios de valoración, no supone su exclusión de la licitación, porque son estos criterios – como se ha dicho - prestaciones adicionales que mejoran la principal, pero que no forman parte de la esencialidad de esta última.

10. JUSTIFICACIÓN DE LA ELECCIÓN DE LOS CRITERIOS DE DESEMPATE (art. 147 LCSP)

Atendiendo a los criterios establecidos en el artículo 147 de la LCSP, la selección de los criterios de desempate obedece al establecimiento de una prelación que, estando adecuadamente vinculada al objeto del contrato y resultando proporcional al mismo, solventa los empates que se produzcan entre dos o más ofertas en atención a criterios de compromiso social. (Ver PCAP)

11. CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN (art. 202 LCSP)

Atendiendo al contenido del artículo 202 de la LCSP, el adjudicatario del contrato, durante la ejecución del mismo, se compromete (mediante declaración responsable de forma previa a la formalización del contrato) al cumplimiento de al menos una de las condiciones especiales de ejecución que se detallan en la cláusula 1 del PCAP.

Atendiendo al contenido del artículo 202 de la LCSP, el adjudicatario del contrato, durante la ejecución del mismo, se compromete (mediante declaración responsable) al cumplimiento de las condiciones especiales de ejecución que se detallan en el apartado 17 de la cláusula 1 del PCAP.

Entre las metas de la Estrategia de Transformación 2020-24 del H12O, se contempla el compromiso con la eficiencia y el desarrollo sostenible. En esta línea, ocupa un lugar destacado la protección del Medio Ambiente; Por este motivo, es fundamental que las empresas que ofrezcan sus productos adquieran el compromiso de prevenir y reducir los impactos ambientales con una actitud responsable frente al Medio Ambiente, en cualquier etapa de su ciclo de vida, ya sea en el origen (fabricación) como en el destino (comercialización y puesta a disposición).

RESUELVE

Acordar el inicio del expediente de contratación para la adquisición de un sistema de cirugía robótica con mesa quirúrgica integrada para el Hospital Universitario 12 de Octubre, por un

importe total, IVA incluido, de **2.220.600,00 €** para un plazo de ejecución de 2 meses, y siempre **antes del 15 de noviembre de 2023**.

En Madrid, a fecha de firma
LA DIRECTORA GERENTE,

Firmado digitalmente por: MARTINEZ DE PANCORBO GONZALEZ CARMEN
Fecha: 2023.03.22 20:24

Fdo.: Carmen Martínez de Pancorbo González.