



Gerencia Asistencial
de Atención Primaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Este documento se ha obtenido directamente del original que contenía todas las firmas auténticas y se han ocultado los datos personales protegidos y los códigos que permitirían acceder al original.



Financiado por
la Unión Europea
NextGenerationEU

RESOLUCIÓN INICIO DE EXPEDIENTE

Resolución de la Gerente Asistencial de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud,
por la que se dispone el inicio del expediente de contratación administrativa A/SUM-024324/2023

De conformidad con lo que establece el artículo 116 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, en uso de las atribuciones que me han sido conferidas por las disposiciones vigentes y vista la propuesta formulada por Subdirección Técnica de Compras y Logística, en la que se manifiesta la necesidad de tramitar nuevo expediente para la contratación de "Suministro de material y puesta a disposición del equipamiento necesario para la realización de técnicas analíticas de citología en medio líquido para cubrir las necesidades del programa de cribado poblacional de cáncer de cérvix de la CM."

RESUELVO

Autorizar el inicio y ordenar la tramitación del expediente de contratación **A/SUM-024324/2023** denominado "**Suministro de material y puesta a disposición del equipamiento necesario para la realización de técnicas analíticas de citología en medio líquido para cubrir las necesidades del programa de cribado poblacional de cáncer de cérvix de la CM.**" mediante procedimiento abierto sujeto a regulación armonizada cuyo presupuesto base de licitación asciende a 717.346,43 € IVA incluido.

Este contrato se desarrolla dentro del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia - Financiado por la Unión Europea - NextGenerationEu, en concreto en relación con los recursos afectados a financiar la inversión 2 del componente 18 del plan, "Acciones para reforzar la prevención y promoción de la salud", en especial, en el ámbito de las campañas de prevención del cáncer, proyecto C18.102.P03.S13 Cribado poblacional de cáncer. Las actuaciones que se financian para el subproyecto cribado poblacional de cáncer de cuello de útero incluyen los costes de invitación para participar en esta campaña, en este caso para los kits de toma de muestra. Los fondos MRR que se destinan a este contrato corresponden al ejercicio 2023.

Motivación de la necesidad del contrato:

El cáncer de cérvix constituye el cuarto cáncer más frecuente en las mujeres de todas las edades a nivel mundial. En nuestra comunidad, según la Memoria de RTMAD del año 2021, este tumor supuso el 3,7% del total de neoplasias (octava neoplasia más frecuente) y el 7,7% en mujeres (tercera neoplasia más frecuente), solo detrás del cáncer de mama y cáncer colorectal.

La experiencia en el desarrollo de programas de cribado poblacional, ha demostrado un beneficio claro en la reducción de la incidencia y mortalidad del CC respecto a los cribados oportunistas, que es el modelo de cribado que se realiza actualmente en la CM. El impacto económico de un programa de cribado poblacional de CC supone a corto plazo un incremento de costes por la organización y puesta en marcha del programa y el consecuente aumento del número de pruebas por el desarrollo del mismo. No obstante, existe evidencia suficiente (tal y como se recoge en la literatura publicada y revisada del Programa CERVICAM) del coste efectividad a largo plazo por el ahorro en recursos que suponen los tratamientos en fases iniciales de la enfermedad por su detección precoz. De igual forma, la evidencia científica disponible demuestra que la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) seguida de triaje mediante citología es la estrategia más coste efectiva.

El cribado poblacional de cáncer forma parte de la Estrategia de Detección Precoz del Cáncer del Sistema Nacional de Salud, y debe cumplir las directrices de los principales organismos internacionales, la OMS y la Comisión Europea.

En España se rige por la Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, por la que se modifican los anexos 1, 111 y VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización; el apartado 3.3.2.3 del anexo 1 queda redactado: "Cribado poblacional de cáncer de cérvix: Con carácter general, se realizará aplicando los siguientes criterios:

- a) Población objetivo: Mujeres con edades comprendidas entre 25 y 65 años.
- b) Prueba primaria de cribado e intervalo entre exploraciones:
 - 1. Mujeres con edades comprendidas entre 25 y 34 años: Citología cada tres años.
 - 2. Mujeres con edades comprendidas entre 35 y 65 años: Determinación del virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR):
 - a) Si VPH-AR es negativo, repetir prueba VPH-AR a los cinco años
 - b) Si VPH-AR es positivo, triaje con citología. Si la citología es negativa, repetir VPH-AR al año

En la disposición adicional primera se establece que la implantación del cribado se hará de forma progresiva de manera que en el plazo de cinco años a contar desde la entrada en vigor de la orden todas las CCAA e INGESA tienen que haber iniciado este programa y en diez años la cobertura, entendida como invitación a participar, se aproximará al cien por cien.

En cumplimiento de la Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, el Programa de Detección Precoz del Cáncer Cérvix de la Comunidad de Madrid (CERVICAM) implementa un programa organizado dirigido a las mujeres con edad entre 25 y 65 años que cumplan los criterios de inclusión establecidos a nivel nacional y dispongan de cobertura asistencial a través del Servicio Madrileño de Salud. La prueba de cribado se realiza sobre toma única de exudado cérvico vaginal, recogido mediante citología en medio líquido (CML).

La citología en medio líquido como alternativa a la citología convencional permite:

- Fijar de forma inmediata la muestra
- Realizar una extensión celular en "monocapa"
- Disminuir considerablemente la presencia de artefactos y obtener un fondo más a la eliminación de la celularidad inflamatoria y los detritus celulares.

Con este método se consigue una mejora de la calidad de la muestra y un menor porcentaje de citologías inadecuadas para valoración. Además, este método permite la utilización de sistemas de análisis automatizados con escáneres y sistemas de inteligencia artificial, lo que facilita su evaluación.

Diversos estudios publicados y un metanálisis coinciden en que la CML:

- 1) disminuye los casos inadecuados para diagnóstico,
- 2) acorta el tiempo de estudio microscópico por parte de los citotécnicos y
- 3) conlleva un discreto aumento de la sensibilidad en algunos laboratorios.

La recogida de la muestra en medio líquido frente a la citología convencional permite el uso de la misma muestra para distintas pruebas, como son la determinación de VPH y la de otros biomarcadores potenciando claramente su utilización.

En general, es posible afirmar que la CML presenta ventajas logísticas y operativas, aunque el coste de adquisición de los fungibles es superior que la convencional y el personal de laboratorio necesita una formación especial y requiere de materiales adicionales para procesar la muestra. Sin embargo, se ha demostrado que la citología líquida puede ser coste-efectiva ya que compensa los costes de adquisición por el beneficio en Detección CIN (Cervical Intraepitelial Neoplasia).

Tanto las guías europeas como nacionales recomiendan la utilización de citología en medio líquido en vez de la citología convencional. En los países de recursos elevados, así como en las CCAA de España donde se han implantado programas organizados de cribado de CC, utilizan citología en medio líquido.

Madrid,

La Gerente Asistencial de Atención Primaria
Resolución 342/2021, de 13 de septiembre
(BOCM nº 222 de 17 de septiembre de 2021)

Firmado digitalmente por: QUINTANA MORGADO ALMUDENA
Fecha: 2023.06.26 14:01

Almudena Quintana Morgado