

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE UN SISTEMA DE CIRUGÍA ROBÓTICA CON MESA QUIRÚRGICA INTEGRADA PARA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA.

P.A. 29/2023 HUP

1. OBJETO DEL CONTRATO.

El presente pliego tiene por finalidad describir las características técnicas para 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 Urología, Cirugía General y del Aparato digestivo, Cirugía Torácica, Otorrinolaringología, Cirugía Maxilofacial y Ginecología.

El objetivo principal del presente procedimiento de contratación es implantar un programa de cirugía robótica de carácter multidisciplinar e interhospitalaria, aplicándose a distintas especialidades, por este motivo, el Centro considera necesario que en el objeto de contrato se integren diferentes especialidades, entre las que destaca particularmente la necesidad de su utilización en:

- Urología: prostatectomía radical, nefrectomía parcial, nefrectomía radical, pieloplastia, cistectomía.
- Ginecología: histerectomía benigna, histerectomía oncológica, sacrocolpopexia, miomectomía, endometriosis profunda, linfadenectomía pélvica y para-aórtica.
- Cirugía general: colectomía derecha, colectomía izquierda, colectomía total, resección de recto, sigmoidectomía, cirugía bariátrica, cirugía gastroesofágica, cirugía hepatobiliar, cirugía pancreática.
- Cirugía torácica: lobectomía, timectomía, segmentectomía, resección pulmonar en cuña, cirugía mediastínica, linfadenectomía.
- Otorrinolaringología y Cirugía maxilofacial: resección de tumores benignos y malignos de orofaringe T1 y T2, resección tumores hipofaringe, resección tumores laringe, resección tumores de base de la lengua.
- Cirugía compleja multidisciplinar: exenteración pélvica, endometriosis profunda y todas las indicaciones que requieran la intervención de profesionales de más de una especialidad.

La cirugía robótica es un exponente de un desarrollo tecnológico quirúrgico avanzado, con la finalidad de mejorar significativamente la calidad asistencial prestada a los usuarios del sistema público de salud, optimizando al máximo el resultado de determinadas intervenciones quirúrgicas realizadas mediante estos sistemas, con múltiples beneficios tanto a nivel clínico como para los propios pacientes intervenidos. Entre las múltiples ventajas que ofrece el uso de la cirugía robótica, cabe destacar las siguientes:

Ventajas clínicas y técnicas:

- Radicalidad oncológica comparable a la cirugía abierta.
- Facilidad de acceso a anatomías complicadas.
- Excelente visualización de los puntos de referencia anatómicos y de los planos anatómicos.
- Menor período de curva de aprendizaje respecto a las técnicas laparoscópicas.
- Mayor precisión reconstructiva.
- Menor tiempo operatorio respecto a la laparoscopia para el mismo tipo de intervención.
- Posibilidad de manejo de tres instrumentos y una óptica.

Ventajas para el paciente:

- Menor necesidad de transfusiones.
- Menor tiempo de estancia hospitalaria y regreso más rápido a las actividades normales.

Ventajas para el sistema público de salud:

- Reducción del tiempo de hospitalización.
- Reducción de necesidad de reintervenciones.
- Curva de aprendizaje reducida respecto a la laparoscopia tradicional.
- Mejora de docencia en la cirugía laparoscópica.

Todo ello, fundamenta la imprescindible necesidad de que la adquisición del robot quirúrgico integre a todas estas especialidades para proceder a la realización de las actividades de procesos-indicaciones indicadas, entre otras del Hospital, que también se benefician de las ventajas del empleo de esta técnica, que implica una mejora significativa de resultados, ampliando las indicaciones y disminuyendo complicaciones y tiempo de recuperación.

La posición quirúrgica en las especialidades requeridas en el presente expediente es fundamental desde tres puntos de vista: correcto abordaje quirúrgico y exposición adecuada, requerimientos anestésicos y las complicaciones potenciales relacionadas con la propia posición. Por tanto, la posición quirúrgica es fundamental, tanto para facilitar la intervención quirúrgica como para evitar futuras complicaciones y lesiones derivadas de dicha posición.

Nuestra área sanitaria es la de mayor edad de la CAM en la que se asocian además co- morbilidades importantes como las patologías cardiopulmonares o la obesidad que hace complicado o imposible mantener al paciente en posición de Trendelenburg de manera prolongada. Un sistema de excelencia como el que aspiramos en nuestra URMI, debe permitir contar con tecnología que minimice el tiempo de posición forzada para el paciente, disminuyendo el riesgo de sufrir complicaciones o lesiones derivadas de la misma. Las publicaciones científicas en el área de anestesia así lo avalan y consideramos importante valorar notablemente esta posibilidad. Este hecho cierto puede condicionar el convertir la cirugía mínimamente invasiva en abierta o a cambiar su posición durante el acto quirúrgico, lo que conlleva el no tener acceso ideal a los beneficios de cirugía mínimamente invasiva o a múltiples ineficiencias en tiempo al tener que cambiar su posición en varias ocasiones. Situaciones especialmente relevantes en la cirugía general (obesidad, colon o hepática), ginecológica y urología que pueden necesitar diferentes cambios de posición durante el acto quirúrgico por necesidad de exponer una región anatómica diferente que condiciona la retirar los instrumentos/brazos del paciente para cambiar la posición quirúrgica, con tiempos muertos durante los procedimientos por cada cambio de posición.

La Unidad interdisciplinaria e Interhospitalaria de cirugía robótica (URMI) tiene la obligación de ser eficiente y de valorar positivamente aquellas soluciones o tecnologías que aseguren la mayor seguridad del paciente y que además no impacten negativamente en la productividad del quirófano. A este respecto la optimización de URMI disminuiría el gasto debido a su uso multidisciplinar y estandarización de materiales y procedimientos según indicación quirúrgica.

Este tipo de sistema robótico con mesa quirúrgica integrada proporciona un salto cualitativo frente a la laparoscopia para implementar el proyecto de una URMI objeto del contrato. Representa, por lo tanto, un avance muy importante para adaptarse a la realidad de la medicina.

2. SISTEMA DE CIRUGÍA ROBÓTICA.

Se entiende por sistema de cirugía robótica al conjunto de equipos y accesorios imprescindibles para la realización de una cirugía asistida por robot (todo el equipamiento, hardware, software y accesorios descritos en el punto 3), así como las licencias de uso de todos los equipos y accesorios comprendidos en el punto 3.

3. SISTEMA ROBÓTICO: COMPONENTES Y ACCESORIOS IMPRESCINDIBLES PARA SU FUNCIONAMIENTO.

3.1. CONSOLA QUIRÚRGICA.

El sistema dispondrá de una consola quirúrgica con los siguientes elementos:

- Imagen 3D de alta Definición.
- Mandos de control y pedales para el manejo de instrumentos, energía y endoscopios con total autonomía por el cirujano principal desde la consola.
- Mandos de ajustes ergonómicos que permita regular la altura y profundidad, la colocación de los controladores y pedales, para que se adapten a las características físicas de cada cirujano.
- Silla para cirujano con respaldo y apoyo para brazos.

3.2. BRAZOS ROBÓTICOS.

El sistema dispondrá de mínimo:

- 4 brazos robóticos para uso de instrumentación y endoscopio.
- Cada brazo robótico debe admitir 1 instrumento o endoscopio con posibilidad de cambio de los mismos durante la cirugía.
- Tecnología de centro remoto en los brazos para evitar presión de los movimientos en la pared abdominal o intercostal, minimizando evisceraciones o herniaciones de la incisión quirúrgica.
- Posibilidad de movimientos que, junto con la instrumentación, proporcionen al cirujano al menos 7 grados de libertad.
- Funcionalidades del sistema e indicaciones en español.

3.3. TORRE DE VISIÓN.

El sistema dispondrá de una torre con las siguientes funcionalidades y elementos:

- Monitor de pantalla para mejor visión de ayudante.
- Salidas de audio y vídeo necesarias para dar salida opcionalmente a monitor TV 3D adicional.
- Visualización en pantalla de errores o avisos de seguridad del sistema.
- Electrobisturí o similar de emisión de energía para la activación de instrumentos robóticos y laparoscópicos monopolares, bipolares y sellador de vasos para las funciones de coagulación, sellado y corte, o similar.
- Fuente luminosa de alta intensidad para iluminar el campo quirúrgico y la electrónica de elaboración de la imagen tomada por el endoscopio.
- Procesador de vídeo: recibe y procesa la entrada de vídeo procedente del endoscopio y la envía mediante la electrónica de sistema a la pantalla táctil y al visor 3D de la consola de cirujano.
- Posibilidad de guardar imágenes en soporte o hardware externo para su posterior análisis estudio.
- Portabotellas de CO₂: regulable para botellas de distintas dimensiones.

3.4. ACCESORIOS MÍNIMOS A SUMINISTRAR DEL SISTEMA.

- 2 endoscopios 3D con cámara de 30°.
- 2 endoscopios 3D con cámara de 0°.
- 4 bandejas de esterilización de endoscopio.
- 1 juego instrumentos entrenamiento.

3.5. SISTEMA DE SIMULACIÓN.

- Un sistema de entrenamiento por simulación para formación continuada y mejora de la destreza en la utilización del sistema robótico, que permita reducir el tiempo de formación y entrenar en el manejo de las funciones del sistema.
- El simulador se deberá manejar desde la consola de cirujano.
- El sistema habrá de integrar el correspondiente software que permita evaluar los progresos realizados por cada usuario.
- Ejercicios para el desarrollo de habilidades técnicas específicas y la ejecución virtual de ***cirugías, que pueden ser realizadas en modo autonomía total o también a través de*** asistencia en cada fase de las cirugías.

3.6. MESA DE QUIRÓFANO INTEGRADA EN EL ROBOT.

Mesa de operaciones que permita trabajar en diferentes posiciones, como la de Trendelenburg para la correcta exposición del órgano deseado. Deberá contar como mínimo con los siguientes elementos:

- Base de la cama, placa de cabeza y de piernas.
- Amplio rango de movimientos: Trendelenburg 45° (se admite rango +/- 10°) y 30° de inclinación (se admite rango de +/-5°).
- Ajuste altura, 59 cm -114 cm (± 1 cm) o similar.
- Peso máximo del paciente a soportar, 450 kg.

La mesa quirúrgica debe estar integrada al robot de manera que sincronice los movimientos de los brazos del sistema con los movimientos de la mesa quirúrgica. De esta forma, 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.

4.- MANUALES.

Los adjudicatarios deberán entregar con el sistema al servicio destinatario y a la Dirección del hospital, todos los manuales íntegramente en español, correspondientes a la mejor descripción y operatividad del sistema, y que serán como mínimo los siguientes:

- De uso: con las características del sistema, una explicación detallada de los principios de funcionamiento, de los controles, operaciones de manejo y seguridad del paciente, alarmas y operaciones rutinarias para verificación del funcionamiento apropiado del sistema previo a su uso diario.

Los rótulos, indicadores y etiquetas del sistema también deberán estar en español y ser suficientemente explicativos.

5.- INSTALACIÓN.

La instalación no será superior a una jornada quirúrgica para no interrumpir la programación de quirófano del hospital.

La instalación comprende la entrega en el hospital destinatario y el montaje en los locales de destino definitivo para su completa puesta a disposición.

Se entenderá por instalación la entrega del material ofertado, su distribución física, el proceso de colocación, la conexión de los distintos componentes entre sí y a la red eléctrica y puesta en marcha del equipamiento en su ubicación definitiva.

Se entregarán en condiciones de funcionamiento completo que incluye la retirada de embalajes o cualquier otro residuo que se produzca en el montaje.

El adjudicatario se responsabilizará de obtener la legalización de todos y cada uno de los componentes que formen parte del sistema corriendo por cuenta de este su tramitación.

La empresa adjudicataria deberá realizar los trabajos que sean necesarios para integrar el sistema ofertado con los sistemas de información que el Hospital Universitario de La Princesa decida, sin que ello suponga coste adicional para el propio hospital. Así mismo, los productos software y licencias que el sistema ofertado requiera para la integración descrita serán por cuenta del adjudicatario.

Será responsabilidad de la firma suministradora, a la hora de la instalación cualquier “necesidad” no prevista, que no haya sido especificada en la oferta presentada, y que impida su adecuado funcionamiento, en el lugar físico exacto de su instalación definitiva, incluyendo todas las obras de acondicionamiento si fueran necesarias.

6.- GARANTÍA.

La garantía del sistema robótico (componentes y accesorios imprescindibles para su funcionamiento) incluidos en los puntos 3 será como mínimo de 12 meses, y comprenderá:

- La sustitución del sistema o piezas en caso de vicios o defectos importantes (materiales y de funcionamiento).
- Mantenimiento preventivo programado: revisión periódica de seguridad y control de funcionamiento, ajustes, calibraciones y otras operaciones necesarias para el correcto funcionamiento del sistema
- Todas las operaciones correctivas necesarias para la reparación de averías y defectos.

Asimismo, están incluidos todos los costes y gastos de desplazamiento del personal del servicio de mantenimiento.

Todos los materiales y repuestos necesarios para las operaciones de mantenimiento, sea cual sea su origen (correctivo, preventivo, técnico legal, evolutivo, modificaciones, actualizaciones, etc..) serán suministrados y con cargo al adjudicatario sea cual fuere su importe o cantidad durante el periodo de garantía.

El suministrador garantizará la existencia de piezas de repuesto para el mantenimiento preventivo y correctivo necesarias, al menos, durante 8 años después de la instalación del sistema. Todos los materiales y repuestos empleados deberán ser repuestos originales.

El adjudicatario entregará al servicio técnico del hospital las hojas de las revisiones en las cuales se especificarán las piezas sustituidas con sus referencias y se detallarán las intervenciones realizadas, así como las piezas sustituidas.

El adjudicatario comunicará al servicio técnico las fechas de las revisiones y actuaciones con suficiente antelación acordándose el horario en función de la actividad del servicio donde se ubica el sistema dentro de horario de 8:00 a 17:00 horas.

Las revisiones y reparaciones realizadas al sistema durante el período de garantía se realizarán en el lugar donde esté instalado.

Los requisitos mínimos de tiempos de respuesta, tiempos de resolución expresados en este apartado se aplicarán para todos los fallos y averías del sistema excluyendo las debidas a errores en cualquier elemento hardware que forme parte de la solución y/o en el software básico en integraciones y que estarán reflejadas en el/los Anexo/s de Sistemas de Información.

Tiempo de respuesta técnica: se entiende como tiempo de respuesta máximo, el espacio tiempo máximo que pueda transcurrir entre la comunicación de una incidencia o avería y la presencia del ingeniero del servicio técnico en la instalación en disposición de proceder a la solución, si la incidencia no se ha podido resolver de manera remota. Durante el horario laboral de 8:00 a 17:00, dará solución a las solicitudes de servicio tan pronto como sea razonable después de la recepción de dicha solicitud, pero no más tarde de cuarenta y ocho (48) horas desde la recepción de la solicitud.

El adjudicatario se compromete a que todos los trabajos de mantenimiento serán efectuados por personal especializado debidamente formado por el fabricante.

Todos los trabajos han de ser realizados por ingenieros titulados para garantizar la calidad de los trabajos, residentes en el territorio español para garantizar que pueden estar en el hospital en el menor tiempo posible y castellano parlantes. Se solicita un mínimo de 3 ingenieros en el territorio nacional para garantizar su disponibilidad en el hospital objeto del contrato.

La empresa adjudicataria, se hará cargo, sin coste alguno para el hospital, de la retirada, una vez causen baja, y gestión de los residuos a la finalización de la vida útil de los ofertados conforme a lo estipulado en el Real Decreto 110/2015, de 20 de febrero, sobre residuos de aparatos eléctricos y electrónicos.

La oferta incluirá una propuesta de precio por cirugía con IVA incluido de instrumental asociado al sistema robótico que no podrá ser superior a:

Tijera Monopolar	558 €
Pinza Bipolar Maryland	330 €
Porta Agujas Grande	252 €
Pinza Prograsp	213 €
Pinza Cadiere	175 €

7.-CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Las empresas licitadoras deberán ofertar las soluciones que cumplan las especificaciones técnicas mínimas que se establecen.

Las especificaciones y los requerimientos técnicos de Informática y comunicación se recogen en el ANEXO I.

El presente pliego, así como el de cláusulas administrativas particulares, será incorporado como parte del contrato que se suscriba con los adjudicatarios.

8.- ENTREGA, PUESTA EN MARCHA Y ACEPTACIÓN.

El plazo de entrega máximo del sistema será en 2 meses a contar desde la formalización del contrato.

Corresponderá a la empresa adjudicataria todas las tareas necesarias para el transporte, instalación y puesta a disposición para el Hospital del Sistema Robótico integrado, así como su sustitución en caso de avería o necesaria reparación.

El adjudicatario se comprometerá a certificar cuando se le exija, que el sistema y todos los accesorios, serán totalmente nuevos y tendrán el marcado “CE” correspondientes y necesarios para el cumplimiento del contrato.

El adjudicatario deberá presentar memoria técnica de requerimientos de instalación del sistema, con carácter previo a la entrega y puesta en marcha del sistema

PRUEBA DE ACEPTACION

La empresa adjudicataria, una vez instalado el sistema y en presencia de personal técnicamente cualificado autorizado por el Centro, realizará la pruebas necesarias que acrediten el funcionamiento del sistema suministrado, quedando reflejada en Acta debidamente firmada por el responsable autorizado del centro, que condicionará el pago de la factura correspondiente, y acreditará tanto la correspondencia del sistema y sus componentes con la oferta realizada y adjudicada, como la correcta instalación y puesta en funcionamiento del mismo.

9.-FORMACIÓN.

Se adjuntará un *Programa de Formación* de Personal para llegar al adiestramiento del sistema humano que posteriormente estará implicado en el programa de cirugía robótica, distinguiendo entre formaciones de técnicos de esterilización, enfermería y cirujanos y médicos residentes; según cada caso. Especificar metodología, número de personas, lugar y duración de los mismos.

La formación será multidisciplinar y debe abarcar por especialidad:

1. Observación de cirugías en hospitales experimentados en cirugía robótica.
2. Formación técnica con el sistema.
3. Formación teórica.
4. Ejercicios de simulación.
5. Formación por el fabricante con animal o cadáver en un centro de formación con entrenador especializado del fabricante.
6. Tutorización de primeras cirugías por parte de cirujanos experimentados.

Se entiende en cualquier caso que la amplitud y calidad de la formación será la precisa para el perfecto manejo y máximo rendimiento del sistema y durante toda la vida útil del sistema.

La formación en el sistema robótico, salvo la cirugía experimental y la observación de cirugías, se iniciará antes de que el sistema empiece a dar servicio efectivo y en las instalaciones donde esté ubicado.

Estos servicios serán de obligado cumplimiento al entenderse como esenciales para el desarrollo de los programas clínicos enumerados en el objeto del contrato, y así deberán detallarse antes de la entrega del sistema.

Cualquier modificación/actualización del sistema conllevará un periodo de formación del personal en los mismos términos señalados anteriormente.

El plan de formación deberá incluirse en la documentación técnica.

10.-SUBCONTRATACIÓN.

Se permite la subcontratación siempre que sea en el fabricante o empresa autorizada por el fabricante.

PROCEDIMIENTO ABIERTO PLURALIDAD DE CRITERIOS 29/2023 HUP.

Una vez elaborado el pliego de prescripciones técnicas correspondientes al **Procedimiento Abierto mediante pluralidad de criterios 29/2023 HUP**, y para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 124 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (B.O.E. de 9 de noviembre de 2017), el Director Gerente, P.V. (Res. de la DG.RR.HH. y RR.LL., de 17 de enero de 2023) el Director Médico, en uso de las atribuciones que le confiere la Resolución 342/2021, de 13 de septiembre de 2021, 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, Centro de Transfusión y en el Director-Gerente del SUMMA-112, apartado primero (B.O.C.M. núm. 222, de 17 de septiembre de 2021).

RESUELVE:

Aprobar dichos pliegos para el mencionado Procedimiento Abierto.

Madrid, a fecha de la firma

Firmado digitalmente por: **EL DIRECTOR GERENTE**
Fecha: 2023.09.27 14:54

Fdo.: José Julián DÍAZ MELGUIZO