

## **INFORME/MEMORIA JUSTIFICATIVA**

### **SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE CUATRO VENTILADORES NO INVASIVOS.**

**a) Justificación de la necesidad referente a la adquisición.**

El Servicio de Neonatología dispone de 50 camas hospitalarias con una elevada actividad asistencial de máxima complejidad. El manejo de los problemas respiratorios es básico en los Servicios de Neonatología. Para ello es imprescindible disponer de dispositivos que den apoyo respiratorio en número y calidad suficiente.

Los dispositivos de ventilación no invasiva representan un primer paso en el manejo respiratorio neonatal y reducen considerablemente la necesidad de intubación y ventilación invasiva y por lo tanto en muchos casos de ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Su uso se centraliza en la unidad de cuidados intermedios debido a su elevada seguridad. Los equipos solicitados sustituyen 4 equipos que han alcanzado su obsolescencia.

**b) Análisis de la aportación de la mejora asistencial. Evidencia científica.**

Los pacientes neonatales, y muy especialmente los nacidos de forma prematura con frecuencia desarrollan cuadros de insuficiencia respiratoria que precisa asistencia no invasiva y en ocasiones invasiva. La forma en que se aplica la asistencia respiratoria tiene un efecto directo sobre el riesgo de fallecer o desarrollar problemas a corto y medio plazo y en ocasiones la forma en que se aplica la ventilación neonatal influye en el riesgo de desarrollar enfermedad pulmonar crónica. Las modalidades de ventilación neonatal no invasivas reducen el fracaso respiratorio, previenen la necesidad de intubación endotraqueal, reducen el fallo respiratorio tras la extubación y finalmente reducen la necesidad del ingreso en las áreas de cuidado intensivo. El uso de todas estas modalidades de ventilación en su conjunto mejora la calidad asistencial y reducen el riesgo de mortalidad y secuelas a medio y largo plazo en el paciente neonatal.

**c) Evaluación objetiva del beneficio del paciente.**

El empleo de ventilación no invasiva ha demostrado de forma significativa una reducción en las secuelas respiratorias, con menor riesgo de aire ectópico, menor riesgo de displasia broncopulmonar, reducción significativa de la necesidad de intubación y ventilación invasiva, sobre todo en los nacidos antes de la semana 32 de gestación y en todos aquellos recién nacidos con patología respiratoria.

**d) Definición de la tecnología sanitaria y su implementación.**

Características mínimas:

- Sistema de ventilación que genere y mantenga dos niveles de presión positiva en la vía aérea. La unidad ciclará entre niveles reajustados de presión positiva inspiratoria y de presión positiva espiratoria, como respuesta al flujo del paciente.
- Presión de soporte
- Presión control
- CPAP
- Pantalla para visualización de datos.
- Ajuste de presión del paciente inspiratoria y espiratoria, frecuencia respiratoria, modos ventilatorios, rampa.
- Bajo nivel de ruido.
- Deberá disponer de diferentes modos de ventilación.
- Rangos mínimos regulables:
  - Presión espiratoria
  - Presión inspiratoria
  - CPAP: 4-20 cm H<sub>2</sub>O o similar.
- Alarma de desconexión del paciente, de fallo de funcionamiento, desconexión o corte de suministro eléctrico.
- Alimentación por conexión a red eléctrica.
- Tendencias del funcionamiento.
- Mecanismo detector y compensador de fugas.
- Deberá incluir todos los accesorios necesarios para el correcto funcionamiento del equipo como mascarillas y circuitos.
- Incluir humidificación activa y accesorios.

Su implantación está prevista en un plazo de 30 días desde la firma del contrato. En esta se contemplan todos los accesorios necesarios para su puesta en funcionamiento. Su dificultad en la implantación dependerá si el modelo adjudicado está ya presente en el Hospital. Si no lo estuvieran la operativa con los mismos deberán tener en cuenta la formación de todos los usuarios.

e) **Cronograma y Plazo de ejecución.**

En el plazo de 30 días a partir de la fecha de la firma del contrato se tiene previsto el suministro de los equipos. Su instalación se efectuará de forma inmediata, con un tiempo previsto de instalación de un día. El periodo de formación se estima en una semana teniendo en cuenta la complejidad de los equipos suministrados y los tres turnos existentes.

f) **Memoria Económica.**

En aplicación del Artículo 101 de la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público, para determinar el valor estimado del contrato de suministro e instalación de 4 respiradores no invasivos se ha tenido en cuenta los precios habituales de mercado actualizados.

Por otro lado, el precio del equipamiento licitado viene determinado también por la propia configuración de los equipos, accesorios incluidos, etc...Por tanto, tomando como referencia los precios de referencia de mercado, tales como los contenidos en el procedimiento A/SUM-022490/2018 adjudicados en la Comunidad de Madrid, así como las prestaciones y configuración específica del equipamiento, se determina un valor estimado del contrato de 21.000,00€, para cada uno de los 4 respiradores que forman la licitación.

g) **Estudio Coste Eficiencia con el impacto económico en los capítulos I- II.**

No tiene impacto en el capítulo I al tratarse de una reposición. El coste previsto en el capítulo II para el equipo es de un máximo del 10% del *importe de adjudicación IVA excluido* a partir del tercer año de su instalación o finalización del mayor plazo de garantía ofertado.

h) **Motivación técnica de la inversión nueva o de reposición. (Innovación, ciclo de vida, reparación no rentable, obsolescencia...)**

La renovación de los equipos de respiración no invasivos del Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) es imprescindible y su compatibilidad con el equipamiento existente, ya que la renovación tecnológica es la única forma de asegurar un funcionamiento normal de la unidad.

Por otro lado, facilitaría el trabajo del personal de enfermería, que estaría familiarizado con el funcionamiento de la misma.

Se estima una vida útil de los equipos de 10 años.

i) **Relación de los servicios/suministros que se derivan de la adquisición, detallando el concepto y su valor económico. (Contrato de mantenimiento, repuestos originales, suministros exclusivos...) según corresponda.**

Su adquisición conllevará su inclusión en contrato de mantenimiento después de la salida de garantía. El coste previsto de mantenimiento es un máximo del 10% del *importe de adjudicación IVA excluido*, a partir del tercer año de su instalación o finalización del mayor plazo de garantía ofertado. La adquisición contempla los accesorios necesarios para su uso.

Madrid, 19 de julio de 2024

EL JEFE DE SERVICIO  
DE NEONATOLGÍA

EL SUBDIRECTOR  
DE INGENIERÍA