

Expediente: A/SER-044419/2025

Presupuesto de licitación: 864.993,43 euros

Plazo de ejecución: 24 meses

MEMORIA ECONÓMICA

EXPEDIENTE A/SER-044419/2025 PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE MONITORIZACIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍA CARDIACA QUE REQUIERA MONITORIZACIÓN DOMICILIARIA

Antecedentes

El Servicio Madrileño de Salud ha confiado en el servicio de Cardiología del Hospital Ramón y Cajal para implementar el primer servicio de monitorización domiciliaria de pacientes con patología cardíaca seleccionada, mejorando la atención y cuidado de sus pacientes mientras que reduce la presión asistencial para el sistema sanitario.

La monitorización domiciliaria exige una modificación de la forma habitual del cuidado de los pacientes, tanto por los profesionales sanitarios como de los procesos y de las tecnologías. Debe garantizar un control adecuado de los pacientes mientras que el equipo de médicos y enfermeras asignados al proyecto tienen acceso a los parámetros vitales definidos para cada paciente que les permita tomar decisiones de forma rápida y efectiva en beneficio de los mismos.

El avance ocurrido en los últimos años de las tecnologías de la información y la reducción de los ciclos de vida de los productos origina que la información se convierta en un elemento clave para la gestión y prestación de servicios. Estos trabajos a realizar conllevan una labor de planificación, coordinación, seguimiento y control mediante la aplicación de técnicas de gestión de proyectos y de gestión del cambio, para mantener de forma constante una visión detallada del progreso y avance de cada uno de los planes de acción e identificar y anticipar las posibles amenazas que puedan atentar a la consecución de los objetivos.

La rapidez en el desarrollo de las tecnologías de “wearables”, de los sistemas comunicación seguros y de la inteligencia artificial permite ahora ofrecer a los pacientes en sus domicilios un cuidado profesional y al mismo tiempo disfrutar de la comodidad de sus domicilios.

En este nuevo escenario el Hospital Ramón y Cajal propone la contratación del servicio, mediante procedimiento abierto, denominado **“CONTRATACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE MONITORIZACIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍA CARDIACA QUE REQUIERAN MONITORIZACIÓN DOMICILIARIA**, en las condiciones que se especifican en el Pliego de Prescripciones Técnicas.

Insuficiencia de medios propios.

El Hospital no cuenta con los equipos, medios materiales, licencias y personal que requiere la prestación de este servicio actualmente. El personal propio está asignado a

diferentes tareas más apropiadas para su formación y experiencia. Si bien el personal propio del Hospital es necesario para participar en el asesoramiento técnico asistencial al personal que vaya a prestar el servicio y su control, no tiene la formación en las tecnologías de transmisión de datos ni en el mantenimiento de los equipos necesarios para la recopilación de datos del paciente, y por sí solo, es insuficiente para la prestación del servicio. En este servicio hay que recopilar información clínica relevante, mediante distintos aparatos, tratarla, seleccionarla, ordenarla, transmitirla, interpretarla y presentarla de la manera adecuada para que los facultativos puedan tomar las decisiones clínicas que mejoren la calidad de vida de los pacientes.

El servicio es necesario para dar cumplimiento a los fines institucionales que tiene encomendados este Hospital, pero exceden de su dotación material y personal siendo, por tanto, necesario disponer de un servicio integral externo de monitorización de pacientes con determinadas patologías cardíacas que requieren de monitorización domiciliaria.

Lotes

La realización independiente de las distintas prestaciones comprendidas en el objeto del contrato dificultaría la correcta ejecución y control del mismo desde el punto de vista técnico (Art 99, 3, b; Ley de Contratos del Sector Público); siendo el lugar de entrega de la prestación y las características del trabajo uniformes.

Adicionalmente, la coordinación de la ejecución de las distintas prestaciones podría dificultar la correcta ejecución del contrato por la ejecución de los distintos lotes por una pluralidad del contratista diferentes.

La licitación del objeto del contrato en un solo lote no conlleva el riesgo de restringir injustificadamente la competencia.

Duración del contrato.

La tramitación del expediente se realizará con cargo a la partida 22703 Trabajos realizados por empresas de procesado de datos, a efectos de proceder a la contratación lo del mencionado expediente. El presupuesto total máximo autorizado para la contratación del servicio asciende a un importe total de 864.993,43 €, IVA incluido (21%), siendo el plazo de ejecución por un total de 24 meses, desde la firma de contrato, con posibilidad de tres prórrogas anuales adicionales, hasta alcanzar la duración máxima posible del contrato incluyendo las prórrogas de cinco años.

Con esta duración del contrato, el hospital se asegura de que, si la tecnología avanza de manera que las prestaciones del contrato no permitan adaptarse a esas mejoras tecnológicas en beneficio de los pacientes, el contrato finalice y pueda iniciarse una nueva licitación que se ajuste más al estado de las tecnologías y del mercado. Y si la situación tecnológica y del mercado no cambiara, el contrato sería susceptible de prorrogarse.

Presupuesto base de licitación.

El presupuesto base de licitación anualizado sería el siguiente:

Anualidad	Base Imponible	IVA (21%)	Total IVA incluido
2026	233.469,30 €	49.028,56 €	282.497,86 €
2027	481.401,30 €	101.094,27 €	582.495,57 €
TOTALES	714.870,60 €	150.122,83 €	864.993,43 €

Para el cálculo de este presupuesto se prevé que los pacientes se incorporen al servicio progresivamente, de manera que el número máximo de servicios a pacientes monitorizados (1000 pacientes) se alcance en la mitad del segundo año de contrato. A partir de ese momento se espera que la cantidad de servicios a prestar se estabilice en ese número.

Anualidad	2026	2027	total
Mensualidades de paciente	5.650	11.650	17.300
Precio servicio / mes, IVA incluido	49,9996 €	49,9996 €	49,9996 €
Importe total	282.497,86 €	582.495,57 €	864.993,43 €

Cuando se alcance y se mantenga el nivel de actividad prevista (1000 pacientes) durante el año completo, los servicios mensuales serán 12.000 a los que correspondería un coste estimado anual, 21% de IVA incluido, de **599.995,44** euros.

En Anexo I adjuntamos previsión de incorporación de actividad al servicio.

Valor estimado del contrato.

Importe sin IVA del contrato bienal	714.870,60 €
Modificación de hasta el 20 % de nº de servicios mensuales	142.974,12 €
1ª prórroga anual servicio consolidado	495.864,00 €
2ª prórroga anual servicio consolidado	495.864,00 €
3ª y última prórroga anual servicio consolidado	495.864,00 €

Total valor estimado del contrato 2.345.436,72 €

Método de cálculo para determinar el valor estimado: (24 mensualidades de contrato más 3 posibles prórrogas de 12 mensualidades, más una posible modificación, en función de las variaciones de actividad, de hasta el 20% del contrato, sin IVA).

El cálculo para el valor estimado para esta contratación sigue lo estipulado en el art. 101 de la LCSP 9/2017.

Estimación de costes

La estimación de costes se realiza en un modelo de SERVICIOS, que sigue la siguiente tabla, calculando los costes para un nivel de servicio estabilizado en torno a 1000 pacientes:

Estimación anual para 1000 pacientes en 12 meses		
Servicio de uso de la plataforma, instalación, configuración e integraciones	50.000,00 €	12,00%
Suministro de equipamiento y líneas para puesta en servicio de paciente	141.680,00 €	34,00%
Personal técnico durante la duración de contrato para mantenimiento y reparación de equipos	66.700,00 €	16,01%
Personal técnico durante la duración de contrato para incidencias y seguimiento	158.312,44 €	37,99%
Subtotal	416.692,44 €	100,00%
Gastos generales 13%	54.170,02 €	
Beneficio Industrial 6%	25.001,55 €	
Base Imponible	495.864,00 €	
IVA 21%	104.131,44 €	
Importe total	599.995,44 €	

Existen ofertas previas para un menor número de pacientes en un servicio similar por un importe por paciente próximo. Por lo que entendemos que son precios de mercado.

Mediante este contrato se espera mejorar la supervivencia de los pacientes cardiológicos, reducir hospitalizaciones y optimizar recursos sanitarios, mediante la detección de forma temprana de los signos de descompensación o los signos iniciales de las diferentes cardiopatías, generando situaciones de riesgo para los pacientes e ingresos evitables que ven cómo se deteriora su calidad de vida, aumentando la carga asistencial e ingresos evitables. La cuantificación económica de estas mejoras, resulta complicada en tanto que implica el análisis comparativo de acciones alternativas en términos de costes y resultados en salud.

Tipo de procedimiento

Se considera adecuado utilizar el Procedimiento Abierto sujeto a regulación armonizada con pluralidad de criterios. El procedimiento abierto es el procedimiento que la LCSP en su artículo 131, establece como ordinario. No se dan los supuestos previstos en el artículo 168 para seguir el procedimiento negociado sin publicidad; ni los supuestos previstos en el artículo 167 para recurrir al diálogo competitivo o a la licitación con negociación, ni los supuestos indicados en el artículo 177 para emplear el procedimiento de asociación para la innovación.

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

En el procedimiento abierto cualquier licitador que tenga la solvencia económica y técnica necesaria puede presentar una proposición, quedando excluida toda negociación de los términos del contrato con los licitadores.

Existe mercado suficiente para que este tipo de servicio sea susceptible de ser prestado por distintas empresas especializadas, o incluso mediante UTEs con la participación de empresas muy especializadas, por lo que es apropiado recurrir al procedimiento abierto.

Conforme al supuesto establecido en el art. 131 de la LCSP 9/2017, la adjudicación se realizará, ordinariamente utilizando una pluralidad de criterios de adjudicación basados en el principio de mejor relación calidad- precio y utilizando el procedimiento abierto.

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

Responsable del contrato.

El responsable del contrato es el Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital. Le corresponde supervisar la ejecución del contrato, adoptar las decisiones y dictar las instrucciones necesarias con el fin de asegurar la correcta realización de la prestación pactada dentro del ámbito de facultades que le atribuyan los pliegos. (art.62.1 LCSP).

Clasificación que se exige a los participantes

No. La clasificación es obligatoria para contratos de obras de valor estimado igual o superior a 500.000 euros. En determinados contratos de servicios, puede ser un medio alternativo de acreditar la solvencia. Este contrato de servicios, se incluyen parcialmente servicios cuyo objeto pudiera estar incluido en el grupo V del Anexo II del RGLCAP, (Subgrupo 3. Mantenimiento y reparación de equipos e instalaciones informáticos y de telecomunicaciones; Subgrupo 4. Servicios de telecomunicaciones; Subgrupo 5. Explotación y control de sistemas informáticos e infraestructuras telemáticas), que permitirían utilizar la clasificación correspondiente para acreditar la solvencia, pero el objeto va más allá de los servicios indicados, siendo de carácter integral, por lo que la clasificación tampoco debería ser un método alternativo de acreditar la solvencia.

Justificación criterios de solvencia.

se constata la necesidad de establecer criterios de solvencia económica y financiera y técnica o profesional, proporcionales al objeto del contrato,

Las condiciones mínimas de solvencia económica y financiera y profesional o técnica que debe reunir el empresario y la documentación requerida para acreditar los mismos se indican en el anuncio de licitación y se especifican en el pliego de cláusulas administrativas particulares, atendiendo al objeto del contrato que se licita y a las prestaciones en las que el mismo consiste, están vinculadas al objeto del contrato y son

proporcionales al mismo. Es posible su acreditación con medios de otras entidades, siempre que, durante toda la duración de la ejecución del contrato, el adjudicatario disponga efectivamente de esa solvencia y medios, y la entidad a la que recurra no esté incurso en una prohibición de contratar. Por la criticidad del servicio objeto de este contrato y su relevancia en la calidad percibida por los usuarios, se opta por exigir a los licitadores solvencias altas, dentro los márgenes indicados por la legislación.

Estos criterios permitan la libre concurrencia en el procedimiento y fomentan la participación en el mismo de las pequeñas y medianas empresas, siendo los medios seleccionados:

Acreditación de la solvencia económica y financiera: Art. 87.1.a) de la LCSP:

Acreditación de la solvencia técnica o profesional: Art. 90.1 de la LCSP, apartados a), b), d) y f)

Criterios de adjudicación del contrato. (art. 145 LCSP)

El art. 145.3.g) de LCSP indica cuando procede aplicar más de un criterio de adjudicación, que, en el caso específico de contratos de servicios, procede salvo que las prestaciones estén perfectamente definidas y no sea posible variar los plazos de entrega ni introducir modificaciones de ninguna clase en el contrato, siendo por consiguiente el precio el único factor determinante de la adjudicación.

Los órganos de contratación velarán por que se establezcan criterios de adjudicación que permitan obtener obras, suministros y servicios de gran calidad que respondan lo mejor posible a sus necesidades, por lo que se considere adecuada la utilización de una pluralidad de criterios de valoración para la adecuada adjudicación del contrato, ya que los empresarios no se seleccionarán exclusivamente en atención a la oferta de precio más bajo.

Entre los criterios de adjudicación, el peso del criterio relacionado con los costes, (Oferta económica) es del 70 %. Se utiliza una fórmula en la que las diferencias económicas entre las ofertas se reflejan razonablemente valorándose las bajas hasta un porcentaje frente al que existe una sospecha de oferta anormalmente baja. Esta fórmula es utilizada habitualmente en los hospitales del Sermas.

$$\text{Puntuación económica} = 70 \times \sqrt[6]{\left(\frac{\text{Baja del Licitador}}{\text{Mayor baja de las presentadas}} \right)}$$

Siendo: Baja = Precio de licitación – oferta económica

El resto del peso de los criterios de adjudicación (criterios cualitativos) es del 30 %, teniendo mayor peso los criterios evaluables mediante fórmulas (20 %) que los evaluables mediante de juicio de valor (10 %).

	Criterio		Puntuación máxima	Apartado PPT
1	Criterios relacionados con los costes:			
	1.1	Oferta económica	70 puntos	
2	Criterios cualitativos			
	2.1	Evaluables de forma automática por aplicación de fórmulas	20 puntos	
	2.1.1	<u>Inclusión de un mayor número de pacientes simultáneos y estancias asociadas.</u> Base: 95 pacientes simultáneos y 34.675 estancias anuales. -Si ofrece 5 pacientes simultáneos más y 1.825 estancias: 4 puntos más - Si ofrece 10 pacientes simultáneos y 3.650 estancias: 10 puntos más	10 puntos	3
	2.1.2	<u>Servicio soporte a pacientes para los dispositivos en el domicilio con tiempo de respuesta de resolución incidencias igual o inferior a 12 horas.</u> Si: 5 puntos. No: 0 puntos	5 puntos	5.4
	2.1.3	Componentes de la plataforma de la solución estén en el hospital. SI: 1 punto. NO: 0 puntos	1 punto.	4.2
	2.1.4	<u>Inclusión de ampliación de horario:</u> Si amplía horario hasta las 20.00: 1 puntos. Si amplía horaria hasta las 19.00: 0,5 puntos. Si no amplía horario: 0 puntos	1 punto.	5.1.2
	2.1.5	Inclusión de algoritmos de validado clínicamente y, como tal, marcado CE clase Ila, que realice de forma automática la clasificación de la gravedad de las alertas clínicas. Si tiene algoritmos: 1 puntos. Si no tiene: 0 puntos	1 punto.	5.2
	2.1.6	Inclusión para el uso de algoritmos de Inteligencia Artificial para la estimación de patrones de comportamiento de las variables medidas de los pacientes para anticiparnos a cualquier problema de salud. Inclusión de al menos un algoritmo: 1punto. No inclusión: 0 puntos	1 punto.	5.2
	2.1.7	Inclusión de uso de herramientas que complementen la solución, basadas en reconocimiento de voz y procesamiento de lenguaje natural, que permitan una interacción directa con el paciente. Diferentes a las expuestas en el apartado de Inteligencia Artificial. Inclusión de herramientas de PLN: 1 puntos. No inclusión: 0 puntos	1 punto.	5.2

	Criterio		Puntuación máxima	Apartado PPT
	2.2	Criterios cuya cuantificación dependa de un juicio de valor	10 puntos.	
	2.2.1	<u>Detalle exhaustivo de la propuesta de solución.</u> Se describirán el planteamiento para la solución contemplada en el contrato. Se describirán el número mínimo de recursos humanos que formarán parte de la propuesta. Se describirá expresamente qué y cómo realizará para el cumplimiento de cada uno de los hitos expuestos. Se describirá en profundidad la solución, interfaces, con capturas de pantalla, atendiendo especialmente a las integraciones a realizar según circuitos y una propuesta asociada. Se expondrá la usabilidad así como el interfaz de la plataforma, la generación del mayor número de reglas, la comunicación con los profesionales mediante toda la información, la automatización de los procedimientos establecidos, la descripción de la solución de manera exhaustiva y la implantación a realizar	7 puntos	Todo el Pliego
	2.2.2	<u>Valoración de la metodología de trabajo y un calendario</u> para llevar a cabo la definición detallada de los protocolos y los propios protocolos a seguir	1 punto.	5.1.1
	2.2.3	<u>Plan de formación:</u> se debe describir de forma pormenorizada el contenido, alcance y personas que lo van a efectuar, así como los plazos y tiempo de duración de los mismos dirigiéndose al menos a los pacientes y familiares, profesionales asistenciales del Hospital de las distintas especialidades y administradores de Sistemas de Información	1 punto.	5.1.2
	2.2.4	<u>Plan de mantenimiento preventivo:</u> definición, profundización y check list de tareas a realizar así como frecuencia del mismo.	1 punto.	5.5.3
	TOTAL		100 puntos	

El reparto de puntuación obedece a la importancia que se otorga a estos apartados en la mejora de la calidad del servicio.

Modificaciones del contrato

Sobre la posibilidad de que pueda ser objeto de modificaciones, se propone un incremento de hasta el 20 por ciento del precio inicial sobre necesidades sobrevenidas en la ejecución y aprobadas por el Responsable del Contrato del HRyC. se ha contemplado en el cálculo del valor estimado del contrato.

Revisión de precios.

No se admite en este contrato la revisión de precios.

Condiciones especiales de ejecución

La especial incidencia que los servicios objeto de este contrato tienen en la actividad sanitario-asistencial del Hospital Ramón y Cajal en régimen de 24 horas/día, los 365 días del año, hace necesario establecer un régimen particular de evaluación y control en la ejecución del presente contrato, así como establecer un régimen especial de penalizaciones y sanciones, que se detallan y explicitan en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares para su aplicación en aquellos supuestos en que las prestaciones exigidas sean ejecutadas defectuosamente.

Las condiciones especiales de ejecución están vinculadas al objeto del contrato, no son discriminatorias, son compatibles con el derecho comunitario y tratan de que las prestaciones sean ejecutadas respetando como mínimo las condiciones laborales establecidas en los convenios colectivos en vigor de los trabajadores adscritos a la ejecución de los trabajos, así como el compromiso de realizar puntualmente el pago de los salarios debidos a todos los trabajadores que participen en dicha ejecución durante toda la vigencia del contrato; y respetando y cumpliendo las disposiciones y recomendaciones de la Política Ambiental del Hospital.

Declaración de confidencialidad

DOCUMENTOS Y DATOS DE LOS LICITADORES DE CARÁCTER CONFIDENCIAL:

De conformidad con lo establecido en el artículo 133 de la LCSP, las empresas licitadoras tendrán que indicar motivadamente, de forma expresa y precisa, mediante memoria o informe técnico razonado, suscritos ambos por técnico competente, qué información o documentos presentados referidos a secretos técnicos o comerciales y aspectos confidenciales de las ofertas, conforme los criterios establecidos por el Tribunal de Justicia de la Unión Europea sobre el alcance de confidencialidad del "know-how" o secretos empresariales cuya difusión a terceros pueda ser contraria a sus intereses comerciales legítimos, perjudicar la leal competencia entre las empresas del sector o bien estén comprendidas en las prohibiciones establecidas en la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD), que desarrolla y adapta el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) de la Unión Europea, conforme a su parecer, son constitutivos de ser considerados confidenciales, y en el caso, de estar sometida la información al régimen

de Propiedad Intelectual o de Propiedad industrial, además, deberán aportarse las referencias acreditativas de su inscripción y reconocimiento en los correspondientes registros.

Por ello, no serán admisibles declaraciones genéricas de confidencialidad. Además de la justificación anteriormente referida, esta circunstancia también deberá reflejarse claramente (sobreimpresa, al margen o de cualquier otra forma) en el propio documento señalado como tal. De no aportarse esta declaración, se declarará que ningún documento o dato posee dicho carácter.

Conflicto de intereses.

El responsable del contrato designado por el órgano de contratación no tiene ningún conflicto de competencias y, por tanto, no tiene ni directa ni indirectamente ningún interés financiero, económico o personal que pueda comprometer la imparcialidad e independencia en el contexto del procedimiento de licitación, y que por tanto se cumplen los requisitos recogidos en el artículo 64 de la Ley 9/2017 de Contratos del Sector Público.

Madrid, 03 de octubre de 2025

EL DIRECTOR GERENTE,
Fdo. Carlos Mingo Rodríguez

Fdo.: Carlos Mingo Rodríguez.

Anexo I Previsión de incorporación de actividad al servicio.

75 ene-26	150 feb-26	225 mar-26	300 abr-26	375 may-26	450 jun-26	525 jul-26	600 ago-26	675 sep-26	675 oct-26	750 nov-26	850 dic-26
850 ene-27	900 feb-27	940 mar-27	980 abr-27	980 may-27	1000 jun-27	1000 jul-27	1000 ago-27	1000 sep-27	1000 oct-27	1000 nov-27	1000 dic-27