

Este documento se ha obtenido directamente del original que contenía la firma auténtica y, para evitare el acceso a datos personales protegidos, se ha ocultado el código que permitiría comprobar el original.

EXPEDIENTE N° 2025-0-69

INFORME DE NECESIDAD PARA LA CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE SISTEMAS DE ABLACIÓN Y SEGUIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE PARA EL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

Por parte de esta Dirección de Gestión se promueve la tramitación del ***Procedimiento Abierto con Pluralidad de criterios*** del 2025-0-69 Suministro de Sistemas de Ablación y Seguimiento para el Tratamiento de Fibrilación Auricular Persistente para el Servicio de Cardiología del Hospital Universitario 12 de Octubre, a través de un contrato administrativo. Todo ello de conformidad con lo previsto en el artículo 25, número 1, apartado a) de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, con un plazo de ejecución de **12 MESES**.

NECESIDAD E IDONEIDAD:

El presente contrato tiene por objeto el Suministro de Sistemas de Ablación y Seguimiento para el Tratamiento de Fibrilación Auricular Persistente para el Servicio de Cardiología del Hospital Universitario 12 de Octubre,

El contrato que se promueve tiene por objeto el suministro de sistemas para el tratamiento y el seguimiento posterior de pacientes con recurrencia de fibrilación auricular sometidos a procedimientos sucesivos de ablación, así como la cesión en uso, sin coste adicional y durante la vigencia del contrato, del equipamiento necesario para la realización de la técnica objeto de este en la Unidad de Arritmias-Electrofisiología, del Servicio de Cardiología del Hospital.

El presupuesto se plantea con los precios actuales de mercado, con un ahorro sobre el gasto del 1,01% al introducir cambios en la metodología del trabajo.

Este contrato tiene por objeto dar respuesta a las necesidades del Servicio de Cardiología, introduciendo dos cambios principales: la sustitución de sistemas de crioablación por sistemas de campos eléctricos pulsados y la sustitución de las herramientas de seguimiento basadas en colocación repetida de Holter externo textil por el implante de un monitor continuo insertable (Holter subcutáneo). Con esta propuesta se persigue los siguientes objetivos:

Con esta propuesta se persigue los siguientes objetivos:

1. Mejora en la seguridad del paciente, mediante la sustitución de la crioablación como herramienta principal por sistemas de ablación por campos eléctricos pulsados. Esta última ha demostrado reducir las complicaciones del procedimiento y las visitas y hospitalizaciones no programadas en el periodo post-procedimiento. Además, varios estudios sugieren una mejoría de eficacia. Por último, con la crioablación el porcentaje de casos en que se precisa de catéteres adicionales para completar el procedimiento por riesgo de lesión del nervio frénico oscila entre el 6 y el 13%. Esta complicación no existe con la ablación mediante campos eléctricos pulsados. Igualmente, se elimina el riesgo de complicaciones más infrecuentes, pero con tasas de mortalidad superiores al 50%, como la fístula atrio-esofágica.

2.Incremento de la eficiencia y reducción del coste por procedimiento: el tiempo de procedimiento con sistemas de campos eléctricos pulsados frente a crioablación se reduce entre un 15-20%. Así, el tiempo de ocupación de sala se reduce y permitirá la realización de un mayor número de procedimientos. Además, el uso de catéteres adicionales para completar el procedimiento en casos de riesgo de lesión frénica con la crioablación se elimina, lo que permite una reducción del coste por procedimiento

3.Reducción de lista de espera en consulta de arritmias: actualmente, el seguimiento de un paciente tras ablación de fibrilación auricular se hace de forma presencial y basado en la realización de Holters externos repetidos para detección de posibles recurrencias de arritmia. Un seguimiento clínico adecuado implica la necesidad de revisión con tres consultas en el primer año tras ablación y posteriormente cada 6 meses hasta un plazo de 3 años tras el procedimiento. Esto implica que las ablaciones de FA que se llevan a cabo en un año (aproximadamente 500 procedimientos) generan la necesidad de 1500 consultas de seguimiento en el primer año y 2000 consultas en los dos años siguientes. Pese a haber incrementado en un 50% el número de pacientes atendidos en consulta de arritmias en los últimos 3 años, la necesidad de atender este volumen de consultas sucesivas generadas por el crecimiento en procedimientos de ablación de FA ha dificultado la reducción de la lista de espera para primeras visitas en esta consulta, que actualmente se mantiene por encima de los 4-5 meses. La incorporación del Holter subcutáneo, con capacidad de transmisión y revisión remota, tiene contrastados beneficios clínicos, como la detección precoz de recurrencias arrítmicas o la reducción de eventos clínicos graves por factores como la mejora de adherencia a tratamiento anticoagulante (se adjunta informe de análisis de impacto económico y en resultados en salud). En nuestro entorno, además, permitiría la eliminación completa de las revisiones presenciales en pacientes sin recurrencias de arritmia y, con ello, la sustitución de entre 1500 y 2000 consultas sucesivas anuales por consultas de primera visita. Con ello, estimamos la posibilidad de reducir la lista de espera para primera visita en arritmias a menos de 45 días, frente a los aproximadamente 150 días de espera actuales.

Por último, se prevé un ligero incremento de la actividad asistencial (5.3%) por el progresivo aumento de indicaciones de ablación en fibrilación auricular persistente en base a guías de práctica clínica, que progresivamente han ido proponiendo la ablación como primer escalón de tratamiento en esta patología.

El presente expediente ha sido autorizado en Junta de compras de fecha: 08/09/2025.

CARACTERÍSTICAS:

Las características del material se detallan en las especificaciones técnicas del Pliego de bases que se adjunta.

PRESUPUESTO:

El presupuesto estimado de licitación asciende a la cantidad de **1.410.860,00 €**: (*Base imponible 1.166.000,00 € - 244.860,00 €*) con cargo al Centro de Gasto 8202 y con la siguiente periodificación:

Año	Epígrafe	BASE IMPONIBLE	IVA 21%	IMPORTE TOTAL
2026	27004	266.666,67	56.000,00	322.666,67
	27005	122.000,00	25.620,00	147.620,00
2027	27004	533.333,33	112.000,00	645.333,33
	27005	244.000,00	51.240,00	295.240,00

Por de todo lo anterior, y constatado que la presente contratación resulta necesaria para el cumplimiento de los fines institucionales que este Hospital tiene encomendados, así como la idoneidad del objeto del contrato planteado para cubrir la necesidad planteada, se deja constancia de ello y se firma este Informe Justificativo de Necesidad de la Contratación.

En Madrid, a fecha de firma
EL DIRECTOR DE GESTIÓN

Fdo: Daniel Santos Beneit

Firmado digitalmente por: SANTOS BENEIT DANIEL
Fecha: 2026.01.12 18:55