

EXPEDIENTE: PA 2025-7-518

INFORME JUSTIFICATIVO DE LA NECESIDAD DEL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA SUSPENDIDA Y DE LOS SISTEMAS DE INTEGRACIÓN PARA EL NUEVO BLOQUE QUIRÚRGICO DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA, EN EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS DE MADRID.

Conforme a lo dispuesto en el **Artículo 28** de la **Ley 9/ 2017 de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/ 23/ UE y 2014/ 24/ UE de 26 de febrero de 2014**, las entidades del sector público no podrán celebrar otros contratos que aquellos que sean necesarios para el cumplimiento y realización de sus fines institucionales.

Por ello, desde la Subdirección de Gestión del Área Técnica del Hospital Clínico San Carlos de Madrid deviene necesario dejar constancia en este **Informe Justificativo** de la naturaleza y extensión de la necesidad del suministro, instalación, integración y puesta en marcha de las infraestructuras suspendidas y en pared de los quirófanos y de las unidades de recuperación postanestésica para el nuevo bloque quirúrgico de Cirugía mayor ambulatoria del Hospital Clínico San Carlos, así como la idoneidad de su objeto y el contenido para satisfacerlas.

La Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) es una modalidad asistencial, organizativa y de gestión sanitaria específica para pacientes que requieren atención quirúrgica determinada y para lo que requiere de unas condiciones estructurales, funcionales y de recursos que garanticen su eficiencia y calidad, así como la seguridad de los pacientes y profesionales.

La definición de Cirugía Mayor Ambulatoria que establece el Real Decreto 1277/2003 es la siguiente: «procedimientos quirúrgicos terapéuticos o diagnósticos, realizados con anestesia general, loco-regional o local, con o sin sedación, que requieren cuidados postoperatorios de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario».

Asimismo, el Real Decreto 1277/2003 define como Centros de Cirugía Mayor Ambulatoria (C.2.5.4), los «centros sanitarios dedicados a la atención de procesos subsidiarios de cirugía realizada con anestesia general, local, regional o sedación, que requieren cuidados postoperatorios de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario».

La Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA) es una Unidad donde ingresan todos los pacientes que han sido sometidos a una intervención quirúrgica con anestesia general, regional o sedación que precise.

Los avances tecnológicos en este tipo de procedimientos en los últimos años, sobre todo en lo relacionado con técnicas mínimamente invasivas, están permitiendo que cada vez más se proceda a la selección de este tipo de cirugía para la atención quirúrgica de pacientes. En un entorno como el actual, desarrollar la CMA constituye un necesario e importante desafío para el Hospital. Es una manera de agregar valor.

Dentro del Plan Director del Hospital Clínico San Carlos, en la Fase III de dicho Plan se establecen una serie de criterios base para proceder al diseño de las nuevas áreas, entre las cuales se encuentra la CMA y la URPA, las cuales es necesario dotar con el equipamiento e instalaciones necesarias para su correcto funcionamiento. Dicha CMA contará con 13 quirófanos y 18 puestos de URPA.

Actualmente en el Hospital existe el SELENE (historia clínica digital) y una serie de aplicaciones departamentales con las que deberán poder integrarse o conectarse y compartir información cuando proceda los equipos objeto de este contrato. Además, donde sea requerido, estos equipos deberán ser totalmente compatibles y estar habilitados para la comunicación de datos. Es por ello que, mediante este informe, se motiva la necesidad de adquisición de un sistema de integración digital que deberá permitir la interconexión de los diferentes elementos generadores de imagen del quirófano y datos del, SELENE, además de la VNA del Hospital (marca AGFA). La solución incluirá todos los elementos necesarios para la correcta funcionalidad.

Atendiendo al interés público y en función del objeto del contrato, el órgano de contratación goza de un margen de elección tanto para fijar los diferentes criterios como para fijar su ponderación. Se cumple de esta forma el objetivo de establecer un sistema de comparación de ofertas que permita lograr la mejor eficiencia de los recursos públicos en atención a dos factores: la calidad y el precio, que permitirán identificar la oferta más ventajosa en su conjunto.

En cuanto a los criterios de adjudicación se ha optado por una pluralidad de Criterios a tenor de lo establecido en el artículo 131.2 de la mencionada Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

El órgano de contratación ha optado por unos criterios de adjudicación relativos a precio y calidad, los cuales posibilitan introducir elementos de mejora en el suministro licitado y la competencia entre los licitadores.

Se han definido cómo criterios:

- La ampliación de la garantía.
- Proyecto de Implantación en formato BIM.
- Plan de Implantación y equipamiento de los equipos suspendidos.
- Plan de Implantación y equipamiento de los sistemas de integración.

La necesidad de aplicar estos criterios es debido a la importancia del suministro objeto del contrato, y en la incidencia de dicho suministro en la prestación de la actividad asistencial en la CMA y URPA del Hospital. La elección de criterios subjetivos no valorables por aplicación directa de fórmulas matemáticas, obedece a que están relacionados exclusivamente con la calidad de la propuesta y Proyecto, así como la solución planteada, permitiendo ser valorado el conocimiento en proyectos de servicios de características semejantes y los recursos de que dispone, el enfoque de su propuesta y la metodología planteada. Estos aspectos se consideran fundamentales para el desarrollo del servicio en cuanto que persigue la mejora de las competencias del servicio, lo que justifica su elección.

Y, es por todo lo expuesto anteriormente que consideremos que la licitación del expediente de contratación de este servicio objeto de contrato deberá regirse por una pluralidad de criterios, dónde el 60% de dichos criterios será la oferta económica presentada por los licitadores y el otro 40% serán criterios de calidad del servicio presentado por dichos licitadores en su oferta técnica.

Para garantizar que el suministro y tecnología que se pondrá a disposición por parte de los licitadores sea de la calidad necesaria para el Hospital, establecemos un umbral mínimo del 50% en la puntuación obtenida por los licitadores sobre el conjunto de los criterios de calidad establecidos en los pliegos de este expediente de contratación.

Así, habiendo dejado constancia en el presente **Informe Justificativo de Necesidad**, se constata y demanda que el Hospital acuda al mercado para cubrir la necesidad del SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA SUSPENDIDA Y DE LOS SISTEMAS DE INTEGRACIÓN PARA EL NUEVO BLOQUE QUIRÚRGICO DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA, EN EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS DE MADRID, con el propósito de seguir dando la adecuada cobertura a la actividad asistencial en este Hospital.

A razón de todo lo anterior, y constatado que la presente contratación resulta necesaria para el cumplimiento de los fines institucionales que este Hospital Clínico San Carlos de Madrid tiene encomendados, así como la idoneidad del objeto contractual planteado para cubrir la necesidad expuesta, se deja constancia de ello y se firma este **Informe Justificativo de Necesidad de la Contratación**, con pleno sometimiento a las disposiciones previstas en la **Ley 9/2017 de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE de 26 de febrero de 2014**.

En Madrid, a la fecha de la firma.

Fdo.:
Firmado digitalmente por: ALFREDO SOMOLINOS MARTINEZ - [REDACTED]
Fecha: 2025.09.25 10:53

Subdirector de Gestión. Área Técnica

POR LA ADMINISTRACIÓN:

Documento firmado digitalmente por: GOMEZ DERCH CESAR ADOLFO
Fecha: 2025.10.02 13:20
Referencia: 57/548340.9/25
Verificación y validez por CSV: [REDACTED]

El Director Gerente del Hospital Clínico San Carlos, en virtud de las facultades conferidas por la Resolución 342/2021 de fecha de 13 de septiembre, de la Viceconsejería de Sanidad (BOCM nº 222 de 17 de septiembre de 2021).