

## MEMORIA JUSTIFICATIVA PARA EL ACUERDO MARCO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE RADIOLOGÍA PARA USUARIOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD POR PROCEDIMIENTO ABIERTO CON PLURALIDAD DE CRITERIOS.

AM PA SER 62/2025 – A/SER- 056780/2025

### Índice

Índice .....	1
1. Antecedentes .....	2
2. Justificación de la necesidad e insuficiencia de medios (Arts. 116.1 y 28 LCSP) .....	2
3. Memoria justificativa de tramitación mediante acuerdo marco-procedimiento abierto con pluralidad de criterios. ....	4
4. Justificación del cumplimiento del artículo 219 de la ley 9/1997 de contratos del sector público.....	5
Objetivos del acuerdo marco: .....	6
5. División en lotes (Art. 116.4 LCSP) .....	7
6. Limitación del Número de Lotes (Art. 99.4 LCSP) .....	8
7. Procedimiento de Licitación Utilizado (Art. 116.4 LCSP y 63.3 a) LCSP) .....	9
8. Memoria justificativa de los criterios de adjudicación. Sobre Criterios de Adjudicación y su ponderación (Art. 116.4 c) LCSP) .....	10
A. CRITERIO RELACIONADO CON LOS COSTES (PRECIO) 60 PUNTOS.....	¡Error! Marcador no definido.
B. CRITERIOS CUALITATIVOS DE CARÁCTER TÉCNICO. 40 PUNTOS .....	¡Error! Marcador no definido.
Lotes 1 al 6 y 9.....	14
Lotes 7 y 8.....	15
Lote 10.....	16
9. Memoria justificativa de los criterios de solvencia económica y financiera y profesional o técnica (Art. 116.4 c) LCSP).....	17
9.1. SOLVENCIA ECONÓMICA -FINANCIERA.....	17
9.2 TÉCNICA O PROFESIONAL.....	19
10. Memoria justificativa de la exigencia de una garantía complementaria.....	20
11. Memoria justificativa de las condiciones especiales de ejecución del contrato. ....	21
12. Memoria Justificativa de la exigencia de un seguro de responsabilidad civil.....	21
13. Justificación de las penalidades .....	22

14.	Conclusión.....	23
-----	-----------------	----

## 1. Antecedentes

Las pruebas diagnósticas de radiodiagnóstico suponen una importante herramienta diagnóstica gracias a su capacidad para detectar cambios internos de manera no invasiva, son una herramienta esencial para la detección temprana de enfermedades, lo que puede llevar a mejores resultados en el tratamiento y pronóstico del paciente. Estas pruebas están en constante evolución y cada vez se les encuentra mayores utilidades tanto por lo que la demanda va en aumento anualmente lo que puede atribuirse a distintos factores como por ejemplo los referentes a las características de la población destinataria (el envejecimiento de la población, el incremento en la prevalencia de enfermedades crónicas y complejas) o los referentes a las propias pruebas, como pueden ser los avances tecnológicos que mejoran su precisión y su eficiencia con mayores aplicaciones en la práctica clínica habitual. Por otro lado, la concienciación sobre la importancia de la salud preventiva también impulsa a más personas a someterse a estudios de imagen como parte de su cuidado médico regular. En conjunto, estos factores van de la mano para posicionar al radiodiagnóstico como un pilar fundamental en la atención médica actual.

Este Acuerdo Marco tiene por objeto la centralización de la contratación de pruebas radiológicas para usuarios del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) previa solicitud de las gerencias de los centros sanitarios públicos de la Comunidad de Madrid y autorización de la DG Asistencial de la Comunidad de Madrid.

Hasta la fecha, los centros sanitarios públicos del SERMAS han publicado licitaciones con el objetivo de cubrir sus necesidades de contratación de pruebas diagnósticas de radiodiagnóstico, con esta licitación centralizada se pretende:

- Apoyar a los centros para acelerar la realización de pruebas diagnósticas de radiodiagnóstico en la Comunidad de Madrid.
- Optimización de los recursos y obtención de servicios más eficientes.

## 2. Justificación de la necesidad e insuficiencia de medios (Arts. 116.1 y 28 LCSP)

La creciente demanda de pruebas diagnósticas de radiodiagnóstico en la Comunidad de Madrid exige una respuesta urgente y efectiva y eficiente. Todo lo expuesto en el apartado anterior genera una demanda creciente de pruebas diagnósticas de radiología.

Para garantizar el acceso a estas pruebas diagnósticas con eficiencia y aliviar la presión sobre el sistema sanitario, es necesario centralizar la contratación de estos servicios para:

- Acelerar la realización de pruebas diagnósticas de radiología: Aumentando las agendas disponibles para la realización de estas pruebas.
- Mejorar la calidad asistencial y la seguridad del paciente: Garantizando una atención especializada.
- Fortalecer el sistema sanitario: Asegurando la sostenibilidad de los servicios y mejorando la eficiencia en la gestión de los recursos y evitando competencias en la utilización de los recursos disponibles.

### Elección del procedimiento

La adjudicación del contrato se realizará mediante un **procedimiento abierto con pluralidad de criterios**, en virtud del artículo 131 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, en el que se establecen los procedimientos de adjudicación.

La elección de este procedimiento garantiza los principios de igualdad, transparencia y libre competencia, principios rectores de la contratación pública.

El expediente se tramita mediante procedimiento abierto con pluralidad de criterios de adjudicación en base a los siguientes argumentos:

- Primero: el procedimiento abierto con pluralidad de criterios es uno de los procedimientos ordinarios de adjudicación de los contratos de las Administraciones Públicas (Artículo 131.2 de la Ley 9/2017 de Contratos del Sector Público)
- Segundo: el contrato se adjudicará por procedimiento abierto mediante pluralidad de criterios, en aplicación de los artículos 131.2 y 156.1 de la Ley 9/2017 de Contratos del Sector Público (LCSP), conforme a los términos y requisitos establecidos en dicho texto legal.
- Tercero: La justificación de la pluralidad de criterios de adjudicación es conforme a lo dispuesto en los artículos 145 de la LCSP respecto a los requisitos y clases de criterios, atendiendo en este caso a una mejor relación calidad-precio sobre la base del precio o coste, y 146 de la LCSP en lo que respecta a su aplicación.

En el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, se definen los criterios de adjudicación con los requisitos exigidos en la LCSP (art. 116.4 Y 145.5 y 6 LCSP) vinculados al objeto del contrato, objetivos y respetando los principios de igualdad, no discriminación, transparencia y proporcionalidad) y para que, de conformidad con la Directiva Europea de contratación 2014/24, conseguir una adjudicación basada en la mejor calidad/precio desde el punto de vista técnico, alejándose la selección basada únicamente en precio.

El procedimiento que se ha considerado más adecuado es el contrato de servicios sanitarios mediante procedimiento abierto con pluralidad de criterios sujeto a regulación armonizada, que fomenta la competencia entre los diferentes proveedores legalmente autorizados para una actividad cuya prestación es competencia propia del Servicio Madrileño de Salud.

### 3. Memoria justificativa de tramitación mediante acuerdo marco-procedimiento abierto con pluralidad de criterios.

De acuerdo con el artículo 218 y sucesivos de la LCSP, se propone celebrar Acuerdo Marco para racionalizar y ordenar la adjudicación del PROCEDIMIENTO ABIERTO de conformidad con el artículo 156 y sucesivos de la LCSP, con el fin de fijar las condiciones a que habrán de ajustarse los contratos que se pretenden adjudicar, tanto en lo que respecta a los precios como a las cantidades previstas, permitiendo a todo operador económico interesado presentar una proposición en aras de salvaguardar la libre competencia.

En concreto, se propone recurrir al Acuerdo Marco como sistema de racionalización del contrato debido a los siguientes motivos:

- El procedimiento abierto con pluralidad de criterios es uno de los procedimientos ordinarios de adjudicación de los contratos de las Administraciones Públicas (Artículo 131.2 de la Ley 9/2017 de Contratos del Sector Público).
- El contrato se adjudicará por procedimiento abierto mediante pluralidad de criterios, en aplicación de los artículos 131.2 y 156.1 de la Ley 9/2017 de Contratos del Sector Público (LCSP), conforme a los términos y requisitos establecidos en dicho texto legal.
- La justificación de la pluralidad de criterios de adjudicación es conforme a lo dispuesto en los artículos 145 de la LCSP respecto a los requisitos y clases de criterios, atendiendo en este caso a una mejor relación calidad-precio sobre la base del precio o coste, y 146 de la LCSP en lo que respecta a su aplicación.
- El acuerdo marco asegura el servicio, evitando interrupciones que puedan afectar a su gestión en aras de dar una mejor atención asistencial a los pacientes.
- Al contar con múltiples proveedores, se reduce el riesgo de interrupciones en el servicio debido a problemas específicos de una sola empresa.
- Mediante el acuerdo marco se dota los hospitales del SERMAS de calidad y continuidad en la prestación asistencial.
- La competencia entre los proveedores puede conducir a una reducción de los precios y a una mayor eficiencia en los procesos de adquisición.
- Al contar con múltiples operadores, las instituciones sanitarias pueden acceder a una mayor variedad de servicios y tecnologías.
- Un acuerdo marco permite centralizar los procesos, lo que simplifica la gestión administrativa y reduce la carga de trabajo de los profesionales sanitarios y de no sanitarios encargados de la gestión logística y de compras.
- La definición de un marco común para la adquisición de estos servicios facilita la comparación de ofertas y la selección de los proveedores más adecuados.



- El acuerdo marco posibilita ser lo suficientemente flexible para permitir la adaptación a las necesidades específicas de cada institución sanitaria y de los pacientes, contribuyendo claramente a mejorar la calidad de la atención a los pacientes y a optimizar la gestión de los recursos.

Cada centro sanitario tramitará los contratos basados de acuerdo con lo previsto en el artículo 221 de la LCSP, apartado 4.a), sin necesidad de nueva licitación, por estar todos los términos del servicio fijados en el Pliego de Prescripciones Técnicas (PPT) y Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares (PCAP), puesto que se prevén las condiciones objetivas para determinar la empresa que deberá ser adjudicataria del contrato basado y ejecutar la prestación.

En el PCAP, se definen los criterios de adjudicación con los requisitos exigidos en la LCSP (art. 116.4 Y 145.5 y 6 LCSP) vinculados al objeto del contrato, objetivos y respetando los principios de igualdad, no discriminación, transparencia y proporcionalidad) y para que, de conformidad con la Directiva Europea de contratación 2014/24, conseguir una adjudicación basada en la mejor calidad/precio desde el punto de vista técnico, alejándose la selección basada únicamente en precio.

Como conclusión, la convocatoria de acuerdos marco es una práctica contemplada en la LCSP como sistema de racionalización de la contratación de las Administraciones Públicas, que en el presente expediente no se efectúa de forma abusiva ni obstaculiza la libre competencia. Supone una herramienta eficaz para mejor gestión de los recursos sanitarios, y garantía de acceso de los pacientes a tratamientos de elevada complejidad tecnológica en condiciones de equidad. En definitiva, es un instrumento integrador de eficiencia del gasto público y reducción de carga administrativa.

#### 4. Justificación del cumplimiento del artículo 219 de la ley 9/1997 de contratos del sector público.

Para la racionalización de la contratación a través del presente Acuerdo Marco y en virtud de las características del mismo y del servicio al que se refiere su objeto se ha tenido en cuenta lo dispuesto en los artículos 219.1 y 219.2 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, sobre la base de los siguientes argumentos:

El artículo 219.1 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, establece que *“Uno o varios órganos de contratación del sector público podrán celebrar acuerdos marco con una o varias empresas con el fin de fijar las condiciones a que habrán de ajustarse los contratos que pretendan adjudicar durante un período determinado, en particular por lo que respecta a los precios, y en su caso, a las cantidades previstas, siempre que el recurso a estos instrumentos no se efectúe de forma abusiva o de modo que la competencia se vea obstaculizada, restringida o falseada”*.

En el presente Acuerdo Marco se da cumplimiento a lo dispuesto por el citado precepto dado que los precios de licitación han sido establecidos tomando como punto de partida las autorizaciones y los precios de los contratos previos, las tarifas establecidas en el mercado y la información que nos proporcionan otras convocatorias públicas de otras Comunidades Autónomas.

### Objetivos del acuerdo marco:

- Ayudar a los centros sanitarios para acelerar el diagnóstico de sus pacientes en pruebas diagnósticas de radiología.
- Absorber el exceso de demanda derivado del índice de entrada/salida de 1,1 que se prevé se mantenga o incluso aumente durante la vigencia del contrato.
- Evitar la competencia que pudiera surgir entre los centros sanitarios públicos para estas contrataciones.
- Optimización de los recursos disponibles y obtención de servicios más eficientes.

Con la realización del acuerdo marco se homogeneizan prestaciones y precios, se simplifica el procedimiento administrativo y se favorece una mayor concurrencia de empresas del sector con el establecimiento del citado número de lotes para permitirla.

Teniendo en cuenta que el Acuerdo Marco no tiene carácter de exclusividad respecto de dichos servicios ni limita la concurrencia, cabe concluir que el recurso a este instrumento no se está efectuando de forma abusiva y garantiza que la competencia no se vea obstaculizada, restringida o falseada.

El artículo 219.2 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, establece que *“La duración de un acuerdo marco no podrá exceder de cuatro años, salvo en casos excepcionales, debidamente justificados. En todo caso, la duración del acuerdo marco deberá justificarse en el expediente y tendrá en cuenta, especialmente, las peculiaridades y características del sector de actividad a que se refiere su objeto”*.

En el presente Acuerdo Marco se da cumplimiento a lo dispuesto por el citado precepto dado que la duración del mismo por 2 años, con posibilidad de prórroga por otros 2 años más, se ha considerado como la más conveniente a la hora de compatibilizar, por una parte, el legítimo interés del órgano de contratación por comprometer el servicio objeto del Acuerdo durante el tiempo suficiente para la obtención de la mayor eficiencia económica y garantizar para la Administración una estabilidad económico presupuestaria, y por otra, la necesaria estabilidad asistencial en cuanto a las necesidades de los pacientes, así como a la seguridad jurídica que debe garantizarse a los adjudicatarios en lo que respecta a la inalterabilidad de las condiciones del Acuerdo Marco durante la vigencia del mismo, manteniendo así el equilibrio inicial que exista en el momento de la adjudicación.

En virtud de lo expuesto se puede concluir que, teniendo en cuenta la duración del contrato que implica cierta garantía en cuanto a la prestación del servicio para el licitador, así como la índole de los servicios a realizar, con competencia en el mercado, se cumplirían los requerimientos fijados por el artículo 219 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público para la contratación de los servicios objeto del presente procedimiento mediante la figura del Acuerdo Marco.

## 5. División en lotes (Art. 116.4 LCSP)

Se establecen 10 lotes básicos reflejados en la Tabla 1. División de lotes.

LOTE	DESCRIPCIÓN	LOTE	DESCRIPCIÓN
1	RESONANCIAS MAGNETICAS (SIMPLES Y AMPLIADAS):	6	TOMOGRFÍA COMPUTARIZADA
	Orden 1. RM habituales simples.		Orden 1. TC habitual simple.
	Orden 2. RM habituales ampliadas.		Orden 2. TC habitual ampliado.
	Orden 3. Plus de contraste.		Orden 3. Plus de contraste.
	Orden 4. Plus de anestesia.		
2	RESONANCIAS MAGNETICAS (ESPECIALES)	7	MAMOGRAFÍAS
	Orden 1. RM especiales.		Orden 1. Mamografía digital diagnostica bilateral 2 proyecciones.
	Orden 2. Plus de contraste.		
	Orden 3. Plus de anestesia.		
3	RESONANCIAS MAGNETICAS:ABIERTA BAJO CAMPO	8	ECOGRAFÍA
	Orden 1. RM habituales simples.		Orden 1. Ecografía básica.
	Orden 2. Plus de contraste.		Orden 2. Ecografía doppler.
4	RESONANCIAS MAGNETICAS:ABIERTA ALTO CAMPO	9	RADIOLOGÍA SIMPLE
	Orden 1. RM habituales simples.		Orden 1. Radiología básica.
	Orden 2. RM habitual ampliada		
	Orden 3. Plus de contraste		
5	RESONANCIAS MAGNETICAS PEDIÁTRICAS (hasta 16 años de edad)	10	INFORME RADIOLÓGICO
	Orden 1. RM habituales simples.		Orden 1. Resonancia magnética.
	Orden 2. RM habituales ampliadas.		Orden 2. Tomografía computarizada.
	Orden 3. Plus de contraste.		Orden 3. Mamografía diagnóstica.
	Orden 4. Plus de anestesia.		Orden 4. Radiología simple.

Tabla 1. División de lotes.

Los 10 lotes identificados en la tabla responden a una división técnica y funcionalmente coherente del objeto contractual, conforme a lo previsto en el artículo 99.3 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (LCSP), que establece que la división en lotes debe realizarse cuando la naturaleza del objeto lo permita, sin que proceda un fraccionamiento artificial que comprometa la ejecución económica del contrato.



Cada lote corresponde a una modalidad diagnóstica específica de imagen (RM simples/complejas, TC, mamografía, ecografía proyectil/básica, radiología simple e informe radiológico), con requisitos técnicos, equipamiento y cualificación profesional diferenciados, lo que justifica su independencia funcional y evita una fragmentación excesiva que generaría costes de gestión desproporcionados o limitaría la participación de empresas con capacidad técnica adecuada. Esta estructura no solo garantiza la especialización y calidad del servicio, alineada con la organización clínica de las unidades de radiodiagnóstico del SERMAS, sino que también promueve la concurrencia de PYMES especializadas en modalidades específicas, cumpliendo así el mandato del artículo 99.1 de la LCSP de facilitar la participación de pequeñas y medianas empresas.

Además, la agrupación propuesta es coherente con la organización clínica habitual de las unidades de diagnóstico por imagen y con la práctica de otros acuerdos marco y contratos de servicios sanitarios en los que se fijan lotes por modalidades y subtipos de pruebas, de modo que se facilita la participación de empresas con experiencia específica y se garantiza una adecuada continuidad y calidad asistencial.

Por tanto, no resulta necesario ni proporcional crear más lotes, ya que ello contravendría los principios de eficiencia administrativa y unidad de ejecución del contrato.

Las ventajas de la división en lotes son las siguientes (Ejemplos):

- **Reducción de Riesgos:** Se reduce el riesgo de dependencia de un solo contratista, lo que puede ser crucial en servicios sanitarios donde la continuidad y calidad del servicio son esenciales. La división en lotes puede disminuir el riesgo de dependencia de un solo proveedor y mitigar el impacto de posibles incumplimientos.
- **Mejora en la Ejecución:** Al dividir el contrato, se puede facilitar la gestión y supervisión de cada lote, mejorando la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios.
- **Especialización:** La división en lotes permite adaptar mejor el contenido del contrato a las especializaciones de las empresas, asegurando que cada lote sea gestionado por expertos en el área específica.
- **Fomento de la competencia:** La división en lotes puede incentivar una competencia más específica y especializada,
- **Mejora de la calidad:** Al dividir el contrato en lotes, puede resultar en una mejor calidad del servicio prestado.
- **Flexibilidad y adaptabilidad en la adjudicación:** Permite al órgano de contratación adjudicar diferentes lotes a diferentes empresas, lo que puede ser beneficioso si una empresa se adecua a ciertos aspectos del servicio o permite ajustar y adaptar los servicios a las necesidades específicas de cada área o grupo de usuarios.
- **Facilita la gestión:** Puede hacer más manejable la supervisión y control del contrato.

## 6. Limitación del Número de Lotes (Art. 99.4 LCSP)

No hay limitaciones al número máximo y mínimo de lotes a las que las empresas pueden licitar ni a los que pueden resultar adjudicatarias siempre que tengan capacidad suficiente para asumir el servicio.



Se obliga a los adjudicatarios a disponer y mantener durante toda la vigencia del contrato una estructura de profesionales y equipamientos especializados suficiente para el cumplimiento del PPT para una adecuada gestión de las derivaciones en sus agendas, ya que las derivaciones de pacientes a los centros son fluctuantes y están condicionadas por las necesidades asistenciales del SERMAS en cada momento, pudiendo darse el caso de que no se deriven la totalidad de las prestaciones incluidas en el acuerdo marco.

Teniendo en cuenta la variabilidad del número de pacientes derivados en función de las necesidades asistenciales del SERMAS, y con el fin de adecuarse a las mismas, se considerará el total de las derivaciones en un cómputo anual, pudiendo generarse un número de estancias superior en momentos concretos que podrán ser compensadas con otros momentos de aforo incompleto

Los licitadores presentarán en su oferta la indicación del número de lotes a los que optan.

## 7. Procedimiento de Licitación Utilizado (Art. 116.4 LCSP y 63.3 a) LCSP)

En el caso de ser adjudicados varios proveedores, tendrán preferencia los que, según la puntuación técnica y económica establecida, hayan alcanzado mayor puntuación total.

En caso de que varios proveedores tengan la misma puntuación total, se resolverá a favor de la oferta con mayor puntuación total en los criterios cualitativos técnicos.

Si persiste el empate conforme al punto anterior, tendrán preferencia en la adjudicación del contrato las proposiciones presentadas por aquellas empresas que, en el momento de acreditar su solvencia técnica, desarrollen medidas destinadas a lograr la igualdad de oportunidades en atención a la identidad y expresión de género o diversidad sexual, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 43 de la Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid, y en el artículo 18 de la Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid, siempre que dichas proposiciones iguallen en sus términos a las más ventajosas después de aplicar los criterios objetivos establecidos para la adjudicación del contrato.

A efectos de aplicación de esta circunstancia las entidades licitadoras deberán acreditarla mediante la correspondiente declaración responsable sobre las medidas desarrolladas en la empresa y el compromiso de su mantenimiento durante el periodo de ejecución del contrato y de sus posibles prórrogas.

Si a pesar de esta valoración persistiera el empate, el segundo criterio sería la existencia de un plan de mejora de conciliación familiar y profesional de las personas trabajadoras adscritas a la ejecución del contrato con medidas concretas, tales como la flexibilidad de horarios, etc.

La documentación acreditativa de los distintos criterios de desempate, a excepción de los criterios cualitativos técnicos, será requerida a los licitadores en el momento en que se produzca el empate.

## 8. Memoria justificativa de los criterios de adjudicación. Sobre Criterios de Adjudicación y su ponderación (Art. 116.4 c) LCSP)

Los criterios que servirán de base de valoración para la adjudicación de este acuerdo marco, son los siguientes:

**Criterios objetivos de adjudicación del contrato.**

### A. CRITERIO RELACIONADO CON LOS COSTES. PRECIO. 49 PUNTOS

**Ponderación: 49 puntos.**

El criterio que se valorará en este apartado será la oferta económica que realicen las entidades licitadoras. Por ofertar un importe igual o inferior al previsto en el Pliego de Cláusulas Administrativas se podrán otorgar hasta un máximo de 49 puntos, que se asignarán en función de la baja (\*) en la oferta presentada de las admitidas a licitación. Partiendo de dicha oferta se hallará la mayor baja económica, a la que se asignará la máxima puntuación. A la oferta coincidente con el precio de licitación, se le asignarán 0 puntos. El resto de las puntuaciones se otorgarán proporcionalmente entre estos dos valores, de acuerdo con la fórmula que se indica a continuación:

$$P = \text{Baja de la oferta que se valora (*)} / \text{Mayor baja de las ofertas} \times 49$$

$$(*) \text{ Baja} = \text{Presupuesto base de licitación} - \text{Oferta de la entidad licitadora (Importe Total)}$$

Método para la evaluación de los costes facilitados: La valoración se realizará mediante la aplicación de la fórmula descrita con anterioridad.

El criterio precio se tomará en consideración a efectos de apreciar, en su caso, que la proposición no puede ser cumplida como consecuencia de la inclusión de valores anormales o desproporcionados, siendo los límites para apreciar que se da esta circunstancia, los siguientes:

- Si se presenta un único licitador, se considera que su oferta contiene valores anormales o desproporcionados, cuando la oferta sea inferior al presupuesto base de licitación en más de 25 unidades porcentuales.
- Si se presentan varios licitadores, se considera oferta con valores anormales o desproporcionados, la baja de toda proposición económica cuyo porcentaje exceda de un 30% a la media aritmética de la bajada de todas las proposiciones presentadas y admitidas a la licitación, sin perjuicio de que el Órgano de Contratación, previa solicitud de información a todos los licitadores supuestamente comprendidos en temeridad y el asesoramiento técnico correspondiente, pueda apreciar que la proposición es susceptible de un normal cumplimiento, en cuyo caso se exigirá al adjudicatario una garantía complementaria del 5% del importe de adjudicación.

La oferta económica se presentará especificando el importe unitario de cada orden con dos decimales y el importe total del precio ofertado.

La valoración de la oferta se hará en relación al “precio unitario de licitación de la orden de cada lote”.

## B. CRITERIOS CUALITATIVOS DE CARÁCTER TÉCNICO. 51 PUNTOS

Se ha considerado que los criterios cualitativos de carácter técnico deben diferir según el lote al que se esté licitando, ya que las características del equipamiento necesario y del personal que se requiere en cada prueba son muy variables entre lotes.

Todos los criterios seleccionados son completamente objetivables por documentos específicos disponibles en cada empresa licitadora para su presentación ante la mesa de contratación.

Se considera que los criterios que sirven de base para la adjudicación del contrato cumplen los siguientes requisitos:

- a) Están vinculados al objeto del contrato.
- b) Han sido formulados de manera objetiva, con pleno respeto a los principios de igualdad, no discriminación, transparencia y proporcionalidad, y no confieren al órgano de contratación una libertad de decisión ilimitada.
- c) Garantizan que las ofertas sean evaluadas en condiciones de competencia efectiva, al acompañarse de especificaciones que permiten comprobar de manera fehaciente la información facilitada por los licitadores y así evaluar en qué medida las ofertas cumplen los criterios de adjudicación.

Los criterios a evaluar se basan fundamentalmente en los siguientes aspectos: calidad de la atención sanitaria individualizada, accesibilidad, seguridad para el paciente, capacidad para la realización de las pruebas y la efectividad del servicio.

Todos estos factores redundan en el fomento de la seguridad del paciente, la calidad de la asistencia, la equidad entre los que reciben la prestación del servicio en distintos centros y la humanización, imprescindible en cualquier prestación del sistema sanitario. A continuación, se desarrollan las justificaciones de cada uno de los criterios contemplados en cada lote:

Se podrá otorgar hasta un máximo de 51 puntos, a partir de la valoración total de los criterios objetivos que, ofertados por las entidades licitadoras, se establecen en este pliego.



**Valoración de criterios evaluables mediante fórmulas automáticas**

**Lotes 1 al 6 y 9:**

<b>Accesibilidad horaria</b>	<b>8 puntos</b>	
Abre 4 días a la semana mañana y tarde	2	
Abre de lunes a viernes mañana y tarde	4	
Abre de lunes a viernes mañana y tarde y fines de semana	8	
<b>Año fabricación de equipos</b>	<b>8 puntos</b>	
<=5 años	8	
<=10 y >5 años	4	
<=15 y >10 años	2	
<b>Experiencia del personal adscrito</b>	<b>11 puntos</b>	
Todo el personal facultativo 3-5 años	3	
Todo el personal facultativo >5 años	6	
Todo el personal sanitario no facultativo 2-5 años	3	
Todo el personal sanitario no facultativo >5años	5	
<b>Capacidad mensual para realización de RM</b>	<b>12 puntos</b>	
Licitador con mayor capacidad mensual	12	
Resto	Proporcional	
<b>Disponibilidad de imágenes e informes en tiempo inferior al estipulado en el ppt</b>	<b>12 puntos</b>	
Menor tiempo	12	
Resto	Proporcional	

Lotes 7 y 8:

<b>Accesibilidad horaria</b>	<b>8 puntos</b>	
Abre 4 días a la semana mañana y tarde	2	
Abre de lunes a viernes mañana y tarde	4	
Abre de lunes a viernes mañana y tarde y fines de semana	8	
<b>Año de fabricación de equipos</b>	<b>11 puntos</b>	
<=5 años	11	
<=10 y >5 años	5	
<b>Experiencia del personal adscrito</b>	<b>8 puntos</b>	
Todo el personal facultativo 3-5 años	2	
Todo el personal facultativo >5 años	4	
Todo el personal sanitario no facultativo 6 meses-5 años	2	
Todo el personal sanitario no facultativo >5años	4	
<b>Capacidad mensual para realización de mamografías</b>	<b>12 puntos</b>	
Licitador con mayor capacidad mensual	12	
Resto	Proporcional	
<b>Disponibilidad de imágenes e informes en tiempo inferior al estipulado en el ppt</b>	<b>12 puntos</b>	
Menor tiempo	12	
Resto	Proporcional	

Lote 10:

<b>Norma ISO 27001 o similar (seguridad)</b>	<b>19 puntos</b>
<b>Compromiso control de calidad doble lectura &gt;2% de informes</b>	<b>19 puntos</b>
<b>Reducción plazo emisión de informe &lt;96 horas</b>	<b>13 puntos</b>

Sobre la valoración máxima de las prestaciones ofertadas en este apartado, se calculará proporcionalmente la puntuación obtenida por cada entidad licitadora mediante la siguiente fórmula:

$$\text{Ponderación} = [\text{VL} / \text{VMax}] \times 51$$

VL = Valoración total de los criterios cualitativos obtenidos por la entidad licitadora

VMax = Mayor Valoración total de los criterios cualitativos obtenidos

**TOTAL PUNTUACION: 100 puntos**

### Justificación Lotes 1 al 6 y 9.

La calidad de la atención y la seguridad del paciente se valoran en términos de la adecuación de los equipos disponibles en la empresa licitadora y las capacidades del personal adscrito al centro con el objetivo de proporcionar un servicio adecuado a las necesidades del paciente, teniendo en cuenta también la idoneidad de las instalaciones donde se desarrolla esta atención.

La accesibilidad está en relación con la capacidad del paciente de elegir el mejor horario posible para la conciliación de las necesidades de salud con su vida laboral y personal.

En la Tabla 2. Criterios valoración lotes 1 al 6 y 9. Se pueden observar las puntuaciones máximas a otorgar a cada empresa licitadora a los lotes 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 9:

- La accesibilidad horaria busca mejorar la accesibilidad y el confort de los pacientes y se ha considerado 6, 3 y 1 como la mejor distribución de los puntos para incentivar a las empresas licitadoras a mejorar este aspecto.
- Tanto el año de fabricación de equipos para RM, TC y Rx como la experiencia del personal adscrito se valora con el doble objetivo de ofrecer una mayor calidad de la asistencia (gracias a la mayor calidad de las imágenes de las pruebas), una mayor seguridad del paciente por un mejor diagnóstico y seguridad durante la prueba con mayor calidad de los aparatos y con mejores capacidades de los profesionales sanitarios para atender a los pacientes durante la prueba y durante la realización del informe por su experiencia. Se ha considerado que la distribución de la puntuación es suficiente para incentivar a las empresas licitadoras en estos aspectos. Y también se ha tenido en cuenta que el precio de los equipos necesarios es muy elevado y deben dárseles rendimiento, por lo que, aunque en otros lotes se exige un año de fabricación inferior, en estos lotes se permite hasta 15 años.
- Por último, la capacidad mensual para realización de las pruebas y el poder disponer de imágenes e informes en un tiempo inferior al estipulado en el PPT, garantiza disponibilidad de agendas para alcanzar los objetivos de este acuerdo marco, aportando también una mejor calidad de la asistencia, mejor efectividad en la realización de las pruebas y mejora de la seguridad del paciente por ofrecer un diagnóstico más rápido.



Accesibilidad horaria	8 puntos	
Abre 4 días a la semana mañana y tarde	2	
Abre de lunes a viernes mañana y tarde	4	
Abre de lunes a viernes mañana y tarde y fines de semana	8	
Año fabricación de equipos	8 puntos	
<=5 años	8	
<=10 y >5 años	4	
<=15 y >10 años	2	
Experiencia del personal adscrito	11 puntos	
Todo el personal facultativo 3-5 años	3	
Todo el personal facultativo >5 años	6	
Todo el personal sanitario no facultativo 2-5 años	3	
Todo el personal sanitario no facultativo >5 años	5	
Capacidad mensual para realización de RM	12 puntos	
Licitador con mayor capacidad mensual	12	
Resto	Proporcional	
Disponibilidad de imágenes e informes en tiempo inferior al estipulado en el ppt	12 puntos	
Menor tiempo	12	
Resto	Proporcional	

Tabla 2. Criterios valoración lotes 1 al 6 y 9.

### Justificación Lotes 7 y 8.

La calidad de la atención y la seguridad del paciente se valoran en términos de la adecuación de los equipos disponibles en la empresa licitadora y las capacidades del personal adscrito al centro con el objetivo de proporcionar un servicio adecuado a las necesidades del paciente, teniendo en cuenta también la idoneidad de las instalaciones donde se desarrolla esta atención.

La accesibilidad está en relación con la capacidad del paciente de elegir el mejor horario posible para la conciliación de las necesidades de salud con su vida laboral y personal.

En la Tabla 3. Criterios valoración lotes 7 y 8. Se pueden observar las puntuaciones máximas a otorgar a cada empresa licitadora a los lotes 7 y 8:

- La accesibilidad horaria busca mejorar la accesibilidad y el confort de los pacientes y se ha considerado 6, 3 y 1 como la mejor distribución de los puntos para incentivar a las empresas licitadoras a mejorar este aspecto al igual que en los lotes 1 al 6.
- Tanto el año de fabricación de equipos para mamografías y ecografías como la experiencia del personal adscrito se valora con el doble objetivo de ofrecer una mayor calidad de la asistencia (gracias a la mayor calidad de las imágenes de las pruebas), una mayor seguridad del paciente por un mejor diagnóstico y seguridad durante la prueba con mayor calidad de los aparatos y con mejores capacidades de los profesionales sanitarios para atender a los pacientes durante la prueba y durante la realización del informe por su experiencia. Se ha considerado que la distribución de la puntuación es suficiente para incentivar a las empresas licitadoras en estos aspectos. En estos lotes el máximo de años permitido para que un equipo se pueda utilizar es de 10 años y se ha dado una mayor puntuación (8 puntos frente a 6 en los lotes anteriores) para

evitar inequidades en el diagnóstico de los pacientes atendidos en estos centros respecto a los atendidos en centros SERMAS. Para equilibrar la puntuación, se ha disminuido la experiencia del personal adscrito a 6 puntos (en vez de 8 como en los lotes 1 al 6) ya que la antigüedad de los equipos es más influyente en la calidad de la asistencia y la seguridad de los pacientes que la experiencia de personal.

- Por último, la capacidad mensual para realización de las pruebas y el poder disponer de imágenes e informes en un tiempo inferior al estipulado en el PPT, garantiza disponibilidad de agendas para alcanzar los objetivos de este acuerdo marco, aportando también una mejor calidad de la asistencia, mejor efectividad en la realización de las pruebas y mejora de la seguridad del paciente por ofrecer un diagnóstico más rápido. La puntuación en este lote también es igual a la de los lotes anteriores en estos puntos.

<b>Accesibilidad horaria</b>	<b>8 puntos</b>	
Abre 4 días a la semana mañana y tarde	2	
Abre de lunes a viernes mañana y tarde	4	
Abre de lunes a viernes mañana y tarde y fines de semana	8	
<b>Año de fabricación de equipos</b>	<b>11 puntos</b>	
<=5 años	11	
<=10 y >5 años	5	
<b>Experiencia del personal adscrito</b>	<b>8 puntos</b>	
Todo el personal facultativo 3-5 años	2	
Todo el personal facultativo >5 años	4	
Todo el personal sanitario no facultativo 6 meses-5 años	2	
Todo el personal sanitario no facultativo >5 años	4	
<b>Capacidad mensual para realización de mamografías</b>	<b>12 puntos</b>	
Licitador con mayor capacidad mensual	12	
Resto	Proporcional	
<b>Disponibilidad de imágenes e informes en tiempo inferior al estipulado en el ppt</b>	<b>12 puntos</b>	
Menor tiempo	12	
Resto	Proporcional	

Tabla 3. Criterios valoración lotes 7 y 8.

### Justificación Lote 10.

En la Tabla 4. Criterios valoración lote 10 Se pueden observar las puntuaciones máximas a otorgar a cada empresa licitadora al lote 10; este lote no requiere más equipo que el informático necesario que se solicita como criterio de exclusión en el PPT y por tanto, los criterios de valoración difieren de los del resto de lotes, valorándose la disponibilidad de norma ISO que garantice la seguridad informática y la calidad de la lectura de las pruebas para redacción de los informes:

- Tanto la disponibilidad de una norma ISO que garantice la seguridad de los datos como el compromiso de control de calidad mediante la doble lectura de al menos un 2% de los informes contratados se valoran con el doble objetivo de ofrecer una mayor calidad de la asistencia (gracias a la mayor calidad de las imágenes de las pruebas), una mayor seguridad del paciente por un mejor diagnóstico y seguridad durante la prueba con mayor calidad de los aparatos y con mejores capacidades de los profesionales sanitarios para atender a los pacientes durante la prueba y durante la realización del informe por su experiencia. Se ha considerado que la distribución de la puntuación es suficiente para incentivar a las empresas licitadoras en estos aspectos.
- Por último, el poder disponer de los informes en un tiempo inferior al estipulado en el PPT, garantiza disponibilidad de agendas para alcanzar los objetivos de este acuerdo marco, aportando también una mejor calidad de la asistencia, mejor efectividad en la realización de las pruebas y mejora de la seguridad del paciente por ofrecer un diagnóstico más rápido. La puntuación en este lote también es igual a la de los lotes anteriores en estos puntos.

Norma ISO 27001 o similar (seguridad)	19 puntos
Compromiso control de calidad doble lectura >2% de informes	19 puntos
Reducción plazo emisión de informe <96 horas	13 puntos

Tabla 4. Criterios valoración lote 10

## 9. Memoria justificativa de los criterios de solvencia económica y financiera y profesional o técnica (Art. 116.4 c) LCSP).

La Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público (LCSP), regula la exigencia y acreditación de la solvencia económica y financiera como requisito previo para contratar con la Administración. Esta solvencia busca garantizar que los licitadores tienen capacidad suficiente para cumplir las obligaciones derivadas del contrato de servicios.

### 9.1. SOLVENCIA ECONÓMICA -FINANCIERA.

La empresa podrá acreditar su solvencia indistintamente (dado que su objeto no está incluido en el Anexo II del RGLCAP) acreditando el cumplimiento de alguno de los siguientes requisitos específicos de solvencia:

- **Volumen anual de negocios:**  
Presentar el volumen de negocio global del mejor ejercicio dentro de los tres últimos disponibles.
- **Seguro de responsabilidad civil:**  
Aportar póliza vigente por importe igual o superior al precio del contrato, adecuada al riesgo profesional.

9.1.A. El importe anual solicitado para la solvencia económica se ha calculado teniendo en cuenta lo establecido en el Artículo 87.1.a) y 87.3.a) de la LCSP, en el que se indica que el volumen de negocios



mínimo anual exigido será al menos una vez y media el valor anual medio del contrato si su duración es superior a un año.

El volumen anual de negocios, referido al mejor ejercicio dentro de los tres últimos disponibles, deberá ser al menos una vez y media el valor anual medio del contrato.

Se acreditará por medio de sus cuentas anuales aprobadas y depositadas en el Registro Mercantil, si el empresario estuviera inscrito en dicho registro, y en caso contrario por las depositadas en el registro oficial en que deba estar inscrito.

Se ha tomado el importe anual por lote y se ha multiplicado por su valor y medio como se muestra en la Tabla 5. Solvencia económica por lote.

SOLVENCIA ECONÓMICA POR LOTE				
LOTE	DESCRIPCIÓN	Total anual	1,5 veces valor del contrato	Solvencia por lote
1	RESONANCIAS MAGNETICAS (SIMPLES Y AMPLIADAS)	6.013.948,00 €	1,5	9.020.922,00
2	RESONANCIAS MAGNETICAS (ESPECIALES)	691.220,00 €	1,5	1.036.830,00
3	RESONANCIAS MAGNETICAS:ABIERTA BAJO CAMPO	237.717,00 €	1,5	356.575,50
4	RESONANCIAS MAGNETICAS:ABIERTA ALTO CAMPO	436.050,00 €	1,5	654.075,00
5	RESONANCIAS MAGNETICAS PEDIÁTRICAS (hasta 16 años de edad)	176.354,00 €	1,5	264.531,00
6	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA	3.199.460,00 €	1,5	4.799.190,00
7	MAMOGRAFÍAS	783.732,72 €	1,5	1.175.599,08
8	ECOGRAFÍA	3.928.545,00 €	1,5	5.892.817,50
9	RADIOLOGÍA SIMPLE	257.135,13 €	1,5	385.702,70
10	INFORME RADIOLÓGICO (por región)	114.859,00 €	1,5	172.288,50
TOTAL		15.839.020,85 €		23.758.531,28 €

Tabla 5. Solvencia económica por lote.

**9.1.B. Seguro de Responsabilidad Civil por riesgos profesionales**, por importe no inferior al valor estimado del lote, vigente como mínimo hasta fin del plazo de presentación de ofertas, en cuyo caso se aportará además el compromiso de su renovación o prórroga que garantice el mantenimiento de su cobertura durante toda la ejecución del contrato.

En caso de resultar adjudicatario, este compromiso deberá hacerse efectivo dentro del plazo de diez días hábiles al que se refiere el apartado 150.2 de la LCSP

- Se acreditará: Por medio de sus cuentas anuales aprobadas y depositadas en el Registro Mercantil, si la empresa estuviera inscrita en dicho registro, y en caso contrario por las depositadas en el registro oficial en que deba estar inscrito. Los empresarios individuales no inscritos en el Registro Mercantil acreditarán su volumen anual de negocios mediante sus libros de inventarios y cuentas anuales debidamente auditadas.

## 9.2 TÉCNICA O PROFESIONAL

Según el artículo 90 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público, *los criterios de solvencia técnica o profesional en los contratos de servicios deberá apreciarse teniendo en cuenta sus conocimientos técnicos, eficacia, experiencia y fiabilidad. Deberá acreditarse de acuerdo al punto 1, apartados:*

- a) *“relación de los principales servicios o trabajos realizados de igual o similar naturaleza que los que constituyen el objeto del contrato en el curso de, como máximo los tres últimos años”.*
- c) *“Descripción de las instalaciones técnicas, de las medidas empleadas por el empresario para garantizar la calidad y de los medios de estudio e investigación de la empresa”.*

El importe anual solicitado para la solvencia Técnica o profesional se ha calculado teniendo en cuenta lo establecido en el Artículo 90.2 de la LCSP, en el que se indica que, el importe anual acumulado de los servicios efectuados en los tres últimos años, de igual o similar naturaleza que los que constituyen el objeto del contrato, cuyo importe anual acumulado en el año de mayor ejecución, debe ser igual o superior al 70 por ciento de la anualidad media del contrato como se indica en la Tabla 6.

Para determinar que un servicio es de igual o similar naturaleza al que constituye el objeto del contrato, se atenderá a los tres primeros dígitos del CPV.

SOLVENCIA TÉCNICA POR LOTE				
LOTE	DESCRIPCIÓN	Total anual	70% valor del contrato	Solvencia por lote
1	RESONANCIAS MAGNETICAS (SIMPLES Y AMPLIADAS):	6.013.948,00 €	70%	4.209.763,60
2	RESONANCIAS MAGNETICAS (ESPECIALES)	691.220,00 €	70%	483.854,00
3	RESONANCIAS MAGNETICAS:ABIERTA BAJO CAMPO	237.717,00 €	70%	166.401,90
4	RESONANCIAS MAGNETICAS:ABIERTA ALTO CAMPO	436.050,00 €	70%	305.235,00
5	RESONANCIAS MAGNETICAS PEDIÁTRICAS (hasta 16 años de edad)	176.354,00 €	70%	123.447,80
6	TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA	3.199.460,00 €	70%	2.239.622,00
7	MAMOGRAFÍAS	783.732,72 €	70%	548.612,90
8	ECOGRAFÍA	3.928.545,00 €	70%	2.749.981,50
9	RADIOLOGÍA SIMPLE	257.135,13 €	70%	179.994,59
10	INFORME RADIOLÓGICO (por región)	114.859,00 €	70%	80.401,30
TOTAL		15.839.020,85 €		11.087.314,60 €

Tabla 6. Solvencia técnica por lote.

- Se acreditará: Mediante una relación de los principales servicios o trabajos realizados en los últimos tres años que incluya importe, fechas y el destinatario de los mismos, público o privado, visada o acompañada de los certificados expedidos por la entidad receptora de los trabajos.

A falta de este certificado, mediante una declaración responsable del empresario, acompañada de los documentos de que disponga que acrediten la realización de la prestación alegada.

Los requisitos de solvencia económica, financiera y técnica o profesional establecidos en este contrato se han definido atendiendo a criterios de pertinencia, proporcionalidad y adecuación respecto de la naturaleza del objeto contractual.

Se busca garantizar que las empresas licitadoras dispongan de la capacidad económica necesaria para asumir los compromisos derivados de la ejecución del contrato, así como de la experiencia y medios técnicos que aseguren una prestación eficiente y de calidad.

La exigencia de un volumen anual de negocios equivalente a una vez y media el valor anual medio del contrato y la obligación de disponer de un seguro de responsabilidad civil ajustado al riesgo profesional aseguran la estabilidad y solvencia del adjudicatario frente a posibles contingencias económicas. Del mismo modo, la acreditación de trabajos o servicios de igual o similar naturaleza y la descripción de los medios técnicos disponibles permiten comprobar la experiencia, la organización y la fiabilidad de los licitadores.

En conjunto, estos requisitos no solo garantizan el cumplimiento de los principios de solvencia y proporcionalidad previstos en la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público, sino que contribuyen de manera efectiva a asegurar la calidad y la continuidad del servicio objeto de contratación.

## 10. Memoria justificativa de la exigencia de una garantía complementaria.

El art. 107 de la Ley 9/2017 de Contratos del Sector Público establece que, en casos especiales, el órgano de contratación puede exigir en el pliego de cláusulas administrativas particulares que, además de la garantía definitiva, el licitador que vaya a ser propuesto como adjudicatario preste una garantía complementaria de hasta un 5 por ciento del precio que haya ofertado, IVA excluido. En este mismo artículo la ley considera que, a estos efectos, constituye un caso especial aquel en el que la oferta presentada por el adjudicatario resultara inicialmente incurso en presunción de anormalidad.

Como se describe en el informe de necesidad del contrato, las pruebas diagnósticas de radiología son una herramienta indispensable para el diagnóstico y posterior manejo de pacientes cuya interrupción afectaría de forma irreversible el curso y pronóstico de las enfermedades de estos pacientes. En este sentido se deben tomar todas las medidas que puedan garantizar la continuidad y buena ejecución en la prestación del servicio, y entre ellas, el art. 107 de la LCSP nos permite establecer en el pliego de prescripciones administrativas particulares del expediente de contratación que el licitador que vaya a ser propuesto como adjudicatario preste una garantía complementaria del 5 por ciento del precio de su oferta, IVA excluido, si su oferta resulta inicialmente incurso en presunción de anormalidad, lo que se considera indicado en este caso.



## 11. Memoria justificativa de las condiciones especiales de ejecución del contrato.

Asimismo, el licitador propuesto como adjudicatario deberá presentar una declaración responsable comprometiéndose a realizar un plan de gestión medioambiental, conforme a lo establecido en el Acuerdo de 3 de mayo de 2018 del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid y en la Ley 1/2024, de 17 de abril, de Economía Circular de la Comunidad de Madrid. Este plan deberá estar vinculado a la prestación del servicio objeto del contrato.

Además, el licitador deberá comprometerse, mediante declaración responsable, a mantener durante la vigencia del contrato el plan de gestión medioambiental. Dicho plan definirá las estrategias de protección ambiental relacionado a la tecnología que se utiliza en las pruebas diagnósticas por imagen y a la gestión de los residuos relacionados con dichas pruebas diagnósticas. Este plan deberá garantizar el uso responsable de recursos naturales y la adecuada gestión de los residuos. Anualmente, se pondrán a disposición del Órgano de Contratación el plan de gestión ambiental actualizado según la implementación llevada a cabo.

## 12. Memoria Justificativa de la exigencia de un seguro de responsabilidad civil

Durante la ejecución del contrato, no garantizar de forma expresa la reparación de los daños que puedan sufrir las personas o las cosas, de modo muy especial las que constituyan el objeto mismo de la prestación, puede tener consecuencias negativas en la continuidad y seguridad de la asistencia a los pacientes, y por este motivo se entiende que está suficientemente justificada la necesidad de que el adjudicatario del contrato cuente con un seguro para cubrir la responsabilidad civil sobre los daños causados durante la prestación del servicio en las personas o en los bienes muebles e inmuebles objeto de la actividad contratada

La suscripción de una póliza de seguros en contratos de servicios sanitarios se exige principalmente para garantizar la responsabilidad civil y la cobertura de posibles daños o perjuicios derivados de la prestación de dichos servicios. Esto es especialmente relevante en el ámbito sanitario, donde los riesgos pueden ser elevados y la protección de los pacientes es primordial.

Los profesionales sanitarios están obligados a disponer de un seguro de responsabilidad civil y así lo indica la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

El adjudicatario está obligado a suscribir un seguro de responsabilidad civil con terceros, que cubra la responsabilidad que sea imputable, con independencia de que sea sanitaria o no sanitaria, del centro donde se realice el contrato y de los profesionales que presten su servicio en el mismo.

El adjudicatario contratará a su cargo un seguro de Responsabilidad civil con las siguientes coberturas y límites:

Deberá contemplar, como mínimo, las siguientes coberturas:

- Daños corporales o materiales a terceros derivados de la explotación de la actividad durante la vigencia del contrato derivados del uso de instalaciones o equipamiento.
- Daños a expedientes y documentación Indemnización por pérdida o daño de expedientes médicos
- Responsabilidad patronal: daños sufridos por el personal asalariado y/o dependiente del adjudicatario como consecuencia de accidentes de trabajo.
- Responsabilidad profesional: daños y perjuicios causados a terceros como consecuencia de la actividad profesional desarrollada en la prestación de los servicios objeto del contrato.
- Indemnización por infracciones en materia de protección de datos personales

**Límites:**

- Sublímite por víctima: 200.000 €
- Límite por siniestro y anualidad: 650.000 €

Dicho seguro se mantendrá vigente durante la duración del contrato.

De conformidad con lo establecido en los arts. 94 y 95 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, las tarifas de primas deben fundamentarse en bases técnicas y en información estadística elaborada de acuerdo con lo dispuesto en dicha Ley y sus disposiciones de desarrollo, pero responden al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros, sin que ni las condiciones contractuales, ni las tarifas de primas y las citadas bases técnicas estén sujetas a autorización administrativa.

## 13. Justificación de las penalidades

Las Penalidades impuestas se ajustan al objeto del contrato y a las obligaciones concretas de prestación de servicios de los adjudicatarios y se podrían agrupar en las siguientes causas:

- Relativas a los Recursos y medios para la prestación del servicio
- Relativas a la Calidad del servicio y trato al paciente
- Relativas a la Información y transparencia
- Relativas a la Ejecución defectuosa del contrato
- Relativas a la Reiteración de infracciones

Todo ello necesario para la correcta ejecución del contrato. Así mismo se consideran adecuadas por ser proporcionadas a la gravedad del incumplimiento. Su objetivo es garantizar la calidad del servicio, la seguridad del paciente y el cumplimiento normativo.

### 1. Incumplimiento de estándares de calidad asistencial

La atención hospitalaria debe cumplir con protocolos clínicos y estándares de calidad establecidos por normativas sanitarias. Penalizar el incumplimiento asegura que el proveedor mantenga altos niveles de cuidado y reduzca riesgos para los pacientes.

## **2. Retrasos en la prestación del servicio**

En hospitalización, los tiempos son críticos. Un retraso en la admisión, en la atención médica o en la entrega de medicamentos puede afectar la salud del paciente. Las penalidades incentivan la puntualidad y la eficiencia.

## **3. Falta de disponibilidad de recursos (personal, equipos)**

La no disponibilidad compromete la continuidad asistencial y puede generar riesgos graves. Penalizar esta situación obliga al proveedor a garantizar capacidad operativa adecuada.

## **4. Incumplimiento de normativas legales y sanitarias**

Las leyes sanitarias exigen condiciones específicas (higiene, seguridad, protección de datos). Penalizar el incumplimiento protege al contratante frente a sanciones regulatorias y asegura el respeto a la normativa.

## **5. Errores en facturación o cobros indebido**

La transparencia económica es esencial en contratos sanitarios. Penalizar errores o prácticas indebidas evita fraudes y garantiza la correcta gestión financiera.

## **6. Deficiencias en la atención al paciente (trato, información, consentimiento informado)**

El respeto a los derechos del paciente es obligatorio. Penalizar deficiencias asegura que se cumplan principios éticos y legales.

Estas penalidades son proporcionales a la gravedad del incumplimiento y las cuantías de cada una de ellas no son superiores al 10 por ciento del precio del contrato, ni el total de las mismas superan el 50 por cien del precio del contrato, ajustándose así a lo dispuesto en el Art. 192 de la LCSP.

## **14. Conclusión.**

Tal como queda acreditado en esta Memoria Justificativa, debido a la necesidad creciente y cambiante y para dar continuidad y respuesta a las necesidades descritas, es imprescindible la contratación de 10 lotes de pruebas diagnósticas de radiología para usuarios del SERMAS previa solicitud de Gerencias de los centros sanitarios públicos de la Comunidad de Madrid, en los términos previstos en los pliegos de referencia, por el plazo de vigencia allí indicado y con el coste detallado en la memoria económica.

Firmado digitalmente por: ALMUDENA QUINTANA MORGADO  
Fecha: 2026.04.17 15:26

LA DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL

Fdo.: Almudena Quintana Morgado