

Expediente de licitación: HIL/2024/01/0029

Objeto del contrato: Suministro, en régimen de arrendamiento con opción a compra, y servicio de mantenimiento integral de estaciones de anestesia y monitores clínicos multiparamétricos para el Servicio de Anestesiología en el Hospital Intermutual de Levante

## **MEMORIA EXPLICATIVA DE NECESIDADES, FACTORES SOCIALES, TÉCNICOS, ECONÓMICOS Y ADMINISTRATIVOS**

La presente memoria se redacta para dar cumplimiento de las exigencias legales establecidas en el artículo 28 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, así como en su Disposición Adicional Novena, reguladores de la necesidad de autorización previa del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones para la adquisición de inversiones de importe superior a 150.253,03 €.

### **1.-OBJETO DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE ADJUDICAR:**

El objeto del contrato que pretende adjudicarse lo constituye el arrendamiento, con opción de compra, y servicio de mantenimiento integral de seis (6) estaciones de anestesia y seis (6) monitores clínicos multiparamétricos para el Servicio de Anestesiología del Hospital Intermutual de Levante (en adelante "el HIL").

El objeto del contrato abarcará las siguientes prestaciones:

- Suministro de los equipos (estaciones de anestesia y monitores clínicos multiparamétricos).
- Instalación, puesta en marcha y pruebas de aceptación.
- Formación a los profesionales.
- Servicio de mantenimiento durante el periodo de garantía de los equipos suministrados.
- Servicio de mantenimiento de los equipos durante el periodo de vigencia contractual.

El contrato tendría la calificación de contrato **MIXTO**, tal y como establece el artículo 18 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 2014/24UE, de 26 de febrero de 2014 (en adelante, "LCSP").

Se hace constar, asimismo, que el objeto del contrato se correspondería con las siguientes codificaciones del Vocabulario Común de Contratos (CPV): **33172000 Aparatos para anestesia y reanimación, 33172100 Aparatos para anestesia, 33157400 Respiradores para uso médico, 33170000-Anestesia y reanimación, 50400000-Servicios de reparación y mantenimiento de equipo médico y de precisión.**

La preparación y adjudicación del contrato quedaría sometida a las disposiciones correspondientes de la LCSP. Por su parte, los efectos y extinción del presente contrato se regirán por las normas de derecho privado, con las excepciones contempladas en el artículo 319 LCSP.

## **2. JUSTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES A SATISFACER:**

El HIL es un centro hospitalario Mancomunado de Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, constituyéndose como una institución hospitalaria que ofrece a las Mutuas una gran calidad asistencial en la que se extrema la atención al paciente, ofrecida por un excelente cuadro de profesionales con muchos años de experiencia en el tratamiento de la patología laboral.

El HIL pretende crear un ambiente idóneo, tanto para sus pacientes, como para su personal. Para ello cuenta con aula de formación, cafetería, salón de actos y amplias zonas verdes. La unidad de hospitalización está distribuida en cuatro plantas de dos alas que confluyen en el centro en un control de enfermería y despacho médico. En todas ellas se pretende unir funcionalidad, medios modernos y un ambiente muy confortable. Se dispone en esta unidad de una capacidad de 140 camas.

El área quirúrgica está dotada con ocho (8) quirófanos y se encuentra en comunicación directa con la unidad de reanimación post anestésica.

El área de consultas externas consta de 14 gabinetes formados por despacho y sala de reconocimiento con zona de espera individualizada, así como salas comunes para grandes curas y escayolado.

Asimismo, el HIL dispone de 8 quirófanos, respecto de los cuales, y debido al aumento de actividad asistencial, se precisa poner en funcionamiento completo todos los quirófanos dotándolos del aparataje necesario, siendo imprescindible el suministro de Estaciones de Anestesia.

A estos efectos, las torres de anestesia son equipos indispensables en la dotación de los quirófanos en cualquier centro hospitalario. Así, su uso se extiende a cualquier cirugía, independientemente de la especialidad médica responsable, que requiera el suministro de gases anestésicos o llevar un monitoreo constante de la respiración durante la intervención.

La necesidad de contratación surge como consecuencia del estado de los equipos, por obsolescencia (8 unidades), lo que compromete directamente la continuidad de la actividad quirúrgica en caso de avería o por su calidad técnica no idónea (8 unidades).

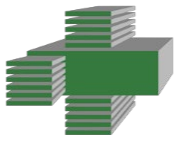
## **3. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES SOCIALES, TÉCNICOS, ECONÓMICOS Y ADMINISTRATIVOS CONCURRENTES:**

En lo que respecta a los **factores sociales** concurrentes, tal y conforme se describe en el apartado anterior de la presente Memoria, las torres de anestesia son equipos indispensables en la dotación de los quirófanos del HIL, extendiéndose su uso a cualquier cirugía, independientemente de la especialidad médica responsable, que requiera el suministro de gases anestésicos o llevar un monitoreo constante de la respiración durante la intervención. Es por ello que, ante la obsolescencia de los actuales equipos del HIL, se precisa el suministro de (6) estaciones de anestesia y seis (6) monitores clínicos multiparamétricos

En cuanto a los **factores técnicos** del contrato, a continuación, se procede a detallar las especificaciones técnicas mínimas y obligatorias que deberán cumplir los equipos que conforman el objeto del contrato:

### **1) Por un lado, en cuanto a las (6) estaciones de anestesia:**

- Estructura de soporte
  - Sistema ergonómico para la ubicación de monitores hemodinámicos, u otros módulos o dispositivos de la estación.
  - Respirador a carro o estructura específica para poder colgar a columnas de suministro de techo.
  - Batería de respaldo mínimo de 45 minutos.



- Pantalla integrada en el respirador de como mínimo 15" con representación simultánea de 3 o 4 curvas configurables.
- Pantalla LCD adicional.
- Permitiendo instalar dos vaporizadores conectados en el circuito con sistema de seguridad para la no utilización simultánea.
- Configurado según características específicas del país (España).
- Suministro de gases
  - Mezclador electrónico de alta precisión, sin rotámetros manuales ni digitales, con ajuste automático de la mezcla de gases mediante el ajuste directo de la FiO2 y del Flujo de Gas Fresco.
  - Ajuste de flujo de gas fresco como mínimo de 0,2 a 15 L/min.
  - Dosificación electrónica del flujo de gas fresco y con visualización en pantalla de los flujómetros digitales o virtuales.
  - Salida auxiliar de gases frescos para uso de circuitos manuales independientes.
  - Sistema de evacuación de gases integrada.
  - Analizador de gases integrado en el respirador de anestesia con detección automática.
- Sistema de Paciente
  - Sistema paciente integrado y protegido en la estructura del respirador de anestesia.
  - Fácilmente desmontable, sin necesidad de herramientas y esterilizable en autoclave.
  - Cambio sencillo de los sensores de flujo en rama inspiratoria y espiratoria, que pueda llevarse a cabo por el usuario.
  - Absorbedor con canister de cal sodada desechable con capacidad igual o superior a 800 ml.
- Ventilador y pantalla
  - Con capacidad para ventilar todo rango de pacientes, desde adultos obesos a neonatos.
  - Ventilador sin necesidad de gas motriz para su funcionamiento, según UNE-EN-ISO 14001:2004.
  - Capacidad de flujo inspiratorio igual o superior a 150 l/min.
  - Capacidad de ajustar y entregar un volumen tidal de 5 ml en modo Volumétrico.
  - Ajuste de PEEP de al menos 30 cmH2O.
  - Múltiples modalidades ventilatorias avanzadas y amplios rangos de selección, incluyendo las indicadas a continuación, o modalidades equivalentes:
    - VCV (Ventilación Controlada por Volumen).
    - PCV (Ventilación Controlada por Presión).
    - Modalidad presiométrica con Volumen Garantizado sincronizada y sincronizada con PS.
    - SIMV-PS (Ventilación por Volumen Sincronizada con apoyo de Presión Soporte en espontáneas).
    - SIMV/PCV-PS (Ventilación por Presión Sincronizada con apoyo de Presión Soporte en espontáneas).
    - CPAP con Presión de Soporte en ventilaciones espontáneas y con ventilación automática de respaldo en caso de apnea.
    - Espontánea/manual.
    - Alarmas configurables y con niveles de criticidad tanto acústicos como visuales.
    - Espirometría avanzada: Datos numéricos de volúmenes, presiones, compliance, curvas de Pva y Flujo, y bucles Flujo-Volumen y Presión-Volumen.
    - Monitorización de gases: O2 (por tecnología paramagnética), CO2, N2O, agentes (con identificación automática) y nivel de MAC.
    - Programa de optimización de consumo de gases. Se trata de una indicación visual en pantalla, que permite mediante colores (verde, rojo y amarillo) un ajuste óptimo del flujo de gas fresco.
    - Opción de funcionar con AGS pasivo (dispondrá de un sistema de extracción de gas anestésico).
    - Incorporación de maniobras de reclutamiento automáticas de múltiples pasos, con subida y bajada escalonadas.

2) Por otro lado, en cuanto a los seis (6) monitores clínicos multiparamétricos

- Cada monitor incluirá de serie al menos los siguientes módulos, accesorios y sensores: ECG, spO2, Temperatura, Presión No Invasiva y Presiones Invasivas.
- Con la capacidad de medición de 3 presiones invasivas simultáneamente.
- Debe tener la capacidad de medición de ECG de 12 derivaciones.
- Tamaño de pantalla táctil igual o superior a 15", panorámica.
- Resolución de la pantalla de mínimo 1920x1080 o aproximado.
- Teclas de función para acceso rápido a funciones más frecuentes (por ejemplo: silenciar alarmas por un tiempo determinado e iniciar la medición de la Presión No Invasiva).
- Vista de pantalla que facilite la visualización de la información de parámetros y curvas en pantalla, incluso a gran distancia.
- Debe permitir la creación de al menos 6 perfiles de paciente. Los mismos deben poder copiarse en un USB para transferirlos entre distintos monitores.
- Almacenamiento de tendencias y visualización de al menos 200 horas cada minuto.
- Debe almacenar tendencias full disclosure de 48 horas.
- Análisis del ST.
- Análisis QT/QTc: el análisis de QTc debe poder realizarse con al menos 3 fórmulas distintas.
- Detección de como mínimo 25 Arritmias avanzadas.
- Batería con indicador de nivel de carga.
- Inclusión de como mínimo una batería.
- Debe tener la capacidad de colocar simultáneamente 2 baterías (que sean intercambiables "en caliente") con una capacidad total superior a 9 horas.
- 3 niveles de alarma sonora programables, además de alarma visual.
- Capacidad de medición automática de la Presión No Invasiva seleccionable por el usuario (por ejemplo, en intervalos de cada 5 minutos, 15, 30, 60).
- Salida de sincronismo para desfibrilador y/o bomba de contrapulsación.
- Conexión de red tipo Ethernet.
- Salida de video para replicar pantalla en otra más grande (pantalla espejo remota).
- Visualización de los parámetros ventilatorios como presión de vías aéreas (MAP, PIP, PEEP), Flujo (VT, MVe, AwRR) y Bucles (P/V, F/V) de la máquina de anestesia compatible.
- El monitor debe contar con modos especiales para mejorar la gestión de alarmas dentro de la unidad, como, por ejemplo: modo intubación y modo bypass.
- Monitorización del índice Biespectral (BIS).
- Debe incluir la monitorización de transmisión neuromuscular (NMT).
- Accesorios que incluir, mínimos y obligatorios:
  - Cable troncal.
  - Cable de 3 y 5 latiguillos.
  - Cable de presión invasiva.
  - Sensor de SPO2 reutilizable.
  - Sensor de temperatura de piel.
  - Manguera de presión no invasiva.
  - Manguitos tamaño adulto y adulto grande.

En el pliego regulador se establecería un plazo de 24 meses de garantía de los equipos incluyendo cualquier componente adicional, software y/o accesorio instalado. Asimismo, el objeto del contrato también alcanzaría el mantenimiento integral de los equipos durante las dos anualidades siguientes al término de la garantía, abarcando tanto el mantenimiento preventivo, como correctivo y técnico legal de los equipos.

En cuanto a los **factores económicos** del contrato, se ha optado por arrendamiento con opción a compra. En el documento nº 4 de la solicitud se indica el desglose del presupuesto objeto de licitación.

En cuanto a los **factores administrativos** del contrato, se pretende tramitar un procedimiento abierto de contratación de conformidad con la regulación contenida en el artículo 156 y siguientes de la LCSP, siendo su tramitación de carácter ordinario y electrónica. La elección del procedimiento ABIERTO se emplea con el fin de promover la mayor transparencia y concurrencia posible, teniendo en cuenta su cuantía y que el objeto del contrato posibilita que todo empresario interesado pueda presentar proposiciones sin limitación de concurrencia y sin que existan más limitaciones que los requisitos generales para contratar.

Los umbrales de solvencia que pretenden establecerse permitirán al Hospital identificar la calidad y aptitud de las ofertas presentadas por los potenciales licitadores interesados en el contrato y un acceso no restrictivo de la licitación.

Concretamente, en cuanto a la solvencia económica y financiera, se ha optado por solicitar la acreditación del Volumen Anual de Negocios del licitador o candidato en el ámbito al que se refiere el presente Contrato, que referido al año de mayor volumen de negocio de los tres últimos concluidos deberá ser al menos una vez y media el valor anual medio del contrato. Por su parte, en cuanto a la solvencia técnica y profesional, se ha optado por solicitar la relación de los principales trabajos realizados de igual o similar naturaleza que los que constituyen el objeto del contrato en el curso de, como máximo, los últimos tres años que incluya importes, fechas y beneficiarios públicos o privados de los mismos. El importe anual acumulado en el año de mayor ejecución deberá ser igual o superior al 70 por ciento de la anualidad media del contrato.

En cuanto a los criterios de adjudicación que se emplearán para valorar las ofertas, se pretende emplear una pluralidad de criterios de adjudicación en base a la mejor relación calidad-precio de conformidad con las disposiciones contenidas en la LCSP. La puntuación máxima que podrá obtener una propuesta es de 100 puntos, aplicándose los criterios que se detallan a continuación.

- Criterios técnicos sometidos a juicio de valor (Memoria Técnica): hasta 50 puntos.

Quedando referidos, todos ellos, a las cualidades técnicas de los equipos que puedan ofrecer mejor calidad en su uso y manejo, capacidad, sistema de seguridad, monitorización y conexiones.

- Criterios económicos evaluables mediante fórmulas (Oferta Económica): hasta 50 puntos.

Se ha determinado dos criterios automáticos:

- Precio unitario torre de anestesia (estación + monitor): El precio unitario será de la torre será la suma correspondiente al arrendamiento anual de una de las torres, el importe de los intereses del arrendamiento anual, el mantenimiento anual y por último el importe de la opción a compra. La puntuación máxima es **hasta 40 puntos**.
- Gasto anual estimado del producto sanitario (desechable y/o reutilizable) vinculado a la torre de anestesia (estación de anestesia + monitor multiparamétrico): El licitador ofertará por precio unitario de los fungibles indicados multiplicados por las unidades estimadas, siendo la oferta económica la suma del precio total de cada uno de los fungibles. La puntuación máxima es **hasta 10 puntos**.

De conformidad con el artículo 202 de la Ley de Contratos del sector Público del 2017 se establecerá, como condición especial de ejecución del contrato, que los trabajadores adscritos a la prestación del contrato dispondrán de un programa de promoción de la salud en el trabajo integrada con la prevención,

o de activos para la salud, o de responsabilidad social corporativa o de mejora en la conciliación de la vida familiar y laboral, siempre que sus actividades vayan más allá de lo establecido como obligación normativa.

La duración que se presente del contrato es de CUARENTA Y OCHO (48) MESES. A estos efectos, la entrega de los equipos (estación anestesia + monitor) se consideraría realizado una vez finalizada la instalación según el concepto que ésta engloba y que quedaría descrita en el pliego regulador. De este modo, el plazo máximo para la entrega de los equipos (estación anestesia + monitor) e instalación será de OCHO (8) semanas naturales a contar desde la fecha de inicio del contrato. El plazo de tiempo para la puesta en funcionamiento de los equipos (estación anestesia + monitor) será de treinta (30) días a partir del día siguiente instalación. A estos efectos, el inicio de contrato lo será a partir del día siguiente al Acta de Recepción de conformidad firmada conforme quedaría descrita en el pliego regulador.

Fdo: D. Jaime Peris Pascual  
Responsable de Contratación Pública y Compras  
Hospital Intermutual de Levante

Fdo: D. Rafael Martínez Nogués  
Director Asistencial  
Hospital Intermutual de Levante