



INFORME TÉCNICO DE JUSTIFICACIÓN DE CONVOCATORIA A LAS EMPRESAS PARA LA SELECCIÓN DE OFERTAS DEL ACUERDO MARCO PARA EL SUMINISTRO RESPETUOSO CON EL MEDIO AMBIENTE, DE EQUIPOS DE RADIOLOGÍA VASCULAR INTERVENCIONISTA PARA VARIAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS Y ORGANISMOS DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO (Nº DE EXPEDIENTE 2021/101) PARA EL SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO “VIRGEN DE LA ARRIXACA”, DE MURCIA. LOTE 1.

PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA – FINANCIADO POR LA UNIÓN EUROPEA – NEXTGENERATIONEU.

1. ANTECEDENTES.

El Acuerdo Marco para el suministro respetuoso con el medio ambiente, de equipos de Radiología Vasculat Intervencionista para varias Comunidades Autónomas y organismos de la Administración General del Estado (AM 2021/101), establece en el correspondiente Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, el procedimiento de adjudicación de los contratos basados para la satisfacer la concreta necesidad de cada organismo, Proyecto financiado por la Unión Europea a través del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia-NextGeneration EU, instrumento financiero de la inversión C18.I1. Plan de inversión en equipos de alta tecnología del SNS, del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Gobierno de España.

En particular, sobre el procedimiento de adjudicación de los contratos basados, en el artículo 16.2 del citado Pliego se establece que:

Con carácter general, los contratos basados podrán realizarse según lo previsto en el párrafo primero del artículo 221.4 de la LCSP, sin necesidad de convocar a las partes a una nueva licitación. En este caso, cuando varias de las soluciones seleccionadas en el Acuerdo Marco sean idóneas para satisfacer la necesidad clínica a cubrir, el criterio de selección entre éstas será el precio.

Para los casos en que la oferta de menor precio no pueda satisfacer la concreta necesidad del organismo, se podrá efectuar la adjudicación de acuerdo con lo previsto en el párrafo segundo del artículo 221.4 de la LCSP, convocando a las partes, sin necesidad de segunda licitación, siempre y cuando el Acuerdo Marco para un lote se haya concluido con varios adjudicatarios. En este caso, será necesario incorporar, junto con la propuesta de adjudicación, una memoria con adecuada exposición de los motivos técnicos o de calidad que motivan la adjudicación utilizando otros criterios objetivos diferentes al precio, conforme a





las normas de procedimiento de cada órgano de contratación del contrato basado.

Dichos criterios de adjudicación objetivos deberán ser necesariamente alguno de los señalados en el ANEXO XI del presente pliego.

En la convocatoria se comunicará a las empresas seleccionadas para el lote correspondiente en el Acuerdo Marco las condiciones o condicionantes específicos a los que está subordinado el expediente concreto que se tramita mediante esta convocatoria. Las empresas convocadas deberán manifestar si están en disposición de ofrecer solución a las condiciones o condicionantes puestos de manifiesto, con los productos seleccionados en el Acuerdo Marco.

Una vez determinadas las empresas cuyos productos seleccionados están en disposición de dar solución a los condicionantes o condiciones específicas puestos de manifiesto, cuando existan distintas soluciones o para el caso de empate, el criterio de selección entre dichos productos será el precio establecido en el Acuerdo Marco.

2. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD DEL SERVICIO.

Para la renovación del arco vascular de la sala quirofanizada nº 1 del HCUVA se precisa de un equipo con soporte de techo que disponga de las más altas prestaciones por varios motivos:

1. Se renueva un arco vascular con 12 años de antigüedad, con las mejores prestaciones disponibles en el momento de su implantación. Es lógico que el arco que debe sustituirlo en los próximos 12 años disponga de los adelantos técnicos actuales, tanto en seguridad como en prestaciones, y de las herramientas adecuadas a las exigencias de las nuevas técnicas intervencionistas, con unas expectativas de obsolescencia tan lejanas como sea posible.
2. El HCHVA es un hospital de tercer nivel donde se requieren los procedimientos intervencionistas más exigentes.
3. La unidad RVI del HCUVA da servicio a unidades de referencia regional, con muchas de las cuales se trabaja coordinadamente. (Transplantes, etc) y servicios de alto volumen de demanda como oncología, y trabaja coordinadamente con CCV, Nefrología, Cirugía, etc, en unidades funcionales y comités.
4. Por diseño, prestaciones y capacidad, la sala de RVI en la que se renueva el arco vascular es la principal de las dos salas completas de que dispone la unidad (hay





una tercera auxiliar, de bajas prestaciones) y, por lo tanto, debe alojar el mejor arco disponible.

5. La cartera de servicio de la unidad es la más completa de la región e incluye procedimientos muy exigentes con las prestaciones del arco vascular, tanto en su capacidad operativa como en seguridad para el paciente y aplicativos específicos.
6. El trabajo agendado es exclusivamente de intervencionismo radiológico con arco vascular (la sala no se comparte con actividad quirúrgica fuera de los procedimientos híbridos realizados con CCV que tienen sobre el mismo paciente y en el mismo acto un componente quirúrgico junto al trabajo endovascular propio de la sala).
7. Todos los procedimientos agendados son seleccionados por su complejidad o requerimientos ya que los procedimientos menos exigentes se derivan a la sala de bajas prestaciones.
8. La ocupación de la sala (y por tanto el uso del arco vascular) es permanente durante todas las mañanas laborables y la mayoría de las tardes (en prolongación). Además, soporta los procedimientos urgentes el resto del día y los fines de semana. Este uso intensivo y continuado supone un índice de aprovechamiento muy elevado, el más alto de la región.
9. Las urgencias constituyen un volumen muy importante de la actividad en esta sala (recuérdese que se trata de la única unidad RVI con atención urgente 24/365). En situaciones de urgencia, el trabajo es especialmente exigente siendo muy importante la capacidad y fiabilidad del arco, la amplitud de la sala y los dispositivos auxiliares, principalmente los que afectan a la seguridad y el soporte del paciente.
10. Docencia. De grado, postgrado y formación continuada. Es la única unidad RVI de la CA certificada por la SERVEI para el programa Fellow de RVI. Y soporta workshops y otras actividades formativas avanzadas de la especialidad.

De conformidad con lo anterior, el equipo elegido debe ser capaz de realizar con seguridad la totalidad de los procedimientos de la cartera de servicios de Radiología Vascul ar e Intervencionista, incluidos procedimientos de neurorradiología Intervencionista ya que, en caso de necesidad, esta sala se emplea también para procedimientos de neurointervencionismo.





3. INSUFICIENCIA DE LA OFERTA MÁS ECONÓMICA.

El equipo “Artis Q Floor de Siemens”, que es la oferta de menor precio, queda excluido por ser un equipo de suelo (no de techo, como se considera necesario). La propuesta de techo presentada más barata, que corresponde al equipamiento “Azurion 7” de Philips, no satisface las necesidades tecnológicas y clínicas actuales y futuras de nuestro hospital, tal y como queda expuesto en el punto 2, ya que no presenta ninguna de las siguientes

- SW avanzado para Oncología
- Mesa con angulación tren/antitren y cuna.
- desplazamiento lateral del arco y cobertura en 360º
- Consola adicional en la sala de control para manejo del arco en c.
- SW Avanzado Perfusión (PBV).
- Sistema de protección externo del monitor de gran tamaño.
- Ecógrafo con sondas lineal y convex.
- Inyector de contraste.
- Láser integrado en el detector.
- Extra Protección Radiológica inferior.
- Sistema de acceso radial.
- Maniquí.
- Sistema de Dosimetría (5 pax).

Así pues, se hace necesario la búsqueda de una solución tecnológica alternativa que cumpla con los requisitos que nuestro hospital demanda, por lo que es necesario aplicar criterios objetivos añadidos distintos del precio y contemplados en el Anexo XI del acuerdo marco para el suministro respetuoso con el medio ambiente de equipos de radiología vascular intervencionista para varias comunidades autónomas y organismos de la administración general del estado.

Debido a la tipología de procedimientos clínicos realizados en el hospital y a las características estructurales de la sala, optamos por una solución de techo, con la mayor flexibilidad posible, ya que el tamaño y la disposición de la sala lo permite. Se considera que la instalación a techo presenta ventajas para la flexibilidad de posicionamiento del equipo, acceso a paciente sin necesidad de angular la mesa y limpieza de la sala.

Se trata de una opción de operatividad contrastada. Esta disposición (arco con soporte de techo) es similar a la actual, con lo cual no se modifican los flujos de trabajo a los que está habituado el personal, sino que estos flujos se ven facilitados por la mayor flexibilidad del nuevo arco. La solución de techo ha demostrado ser una opción idónea a las condiciones de la sala, flujos de trabajo y cartera de servicios.





Además, posiblemente la implantación sea más sencilla y económica que otras alternativas.

4. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN DE LA OFERTA.

En virtud de las necesidades clínicas a satisfacer indicadas en el Apartado 2 del presente documento, se establecen a continuación los criterios objetivos del **ANEXO XI** del Acuerdo Marco necesarios para la selección de la oferta:

TUBO DE RX.

Mejores características térmicas del tubo:

- Mayor capacidad de almacenamiento térmico del ánodo y/o coraza (MHU).
- Mayor capacidad de disipación térmica (KHU/minuto).

JUSTIFICACIÓN: Se requiere de una capacidad de almacenamiento térmico del ánodo, con un valor de 6,4MHU, porque permite realizar procedimientos muy complejos sin sobrecarga del sistema por lo que una capacidad inferior no permitiría realizar algunos de los procedimientos que actualmente se realizan en el HCUVA (prótesis de aorta, embolizaciones y TIPS).

Asimismo se requiere de una capacidad de disipación térmica de 1.750 KHU/min dado que permite realizar procedimientos muy complejos sin sobrecarga del sistema por lo que una capacidad inferior no permitiría realizar algunos de los procedimientos que actualmente se realizan en el HCUVA (prótesis de aorta, embolizaciones y TIPS).

DETECTOR DE IMAGEN.

Mejores características del detector plano digital de alta resolución

- Mayor tamaño.
- Menor tamaño de píxel.
- Mayor número de campos reales (FOV).

JUSTIFICACIÓN: Se precisa un tamaño de 20" porque se requiere campos grandes para procedimientos de vascular periférico y tratamiento de patología aórtica.

Se precisa un menor tamaño de píxel, con un valor de 0,154 mm en toda la superficie, para distinguir entre estructuras vecinas (ajustar colocación de estents y precisión en la embolización de estructuras pequeñas).





También se requiere mayor número de campos reales, con un valor de 8, para que la imagen no pierda la calidad al ser ampliada.

ARCO EN C DE SOPORTE DEL CONJUNTO.

- Anclaje del arco en C a suelo o techo en función de la disponibilidad del centro.
- Mayor amplitud de los movimientos del arco y velocidades de desplazamiento superiores.
- Sistemas robotizados que permitan el máximo acceso al paciente en 360°.

JUSTIFICACIÓN: Se requiere un equipo a techo robotizado, con posibilidad de desplazamiento lateral, propia únicamente de Philips, dado que esta geometría permite una mayor flexibilidad de posicionamiento y cobertura del paciente sin modificar el flujo de trabajo. El brazo robotizado permite mayor versatilidad en el posicionamiento del mismo tanto durante los procedimientos como en las vías de acceso al mismo (radial, femoral, yugular, etc...). Además, se integra perfectamente con el resto de los elementos de la sala como ecógrafos, máquina de anestesia, etc. Por las características estructurales de la sala donde será instalado, este arco facilita la circulación de pacientes y personal.

MESA DE PACIENTE.

El equipo a adquirir debe tener las siguientes prestaciones que se consideran óptimas para las necesidades asistenciales:

- Longitud de la mesa del paciente sin extensiones de 319 cm, porque permite explorar al paciente sin necesidad de movilizarlo.
- Control de todas las funciones propias e integradas desde la pantalla táctil en la mesa (con/sin ratón asociado), dado que agiliza el procedimiento.
- Permite reanimación Cardiopulmonar en cualquier posición del tablero, dado que se pueda proporcionar una respuesta más rápida en caso de una parada cardiorrespiratoria.
- Mesa con angulación en Trendelemburg, antiTrendelemburg de $\pm 17^\circ$, dado que es necesario para la reanimación como para realizar procedimientos que dependan de la gravedad de la tierra.
- Mesa con angulación lateral de $\pm 15^\circ$, conseguir mayor amplitud de movimiento.

28.06/2022 18:46:39

CAPEL ALEMAN, ANTONIO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-f488a4cb-f701-82d9-746b-0050569b34e7





MONITORES DE VISUALIZACIÓN.

Estación de trabajo adicional independiente con posibilidad de ubicación a distancia del equipo, dado que se requiere para poder manipular la imagen y reconstrucciones 3D durante el procedimiento.

PROGRAMAS Y FUNCIONES.

- Herramientas avanzadas para oncología: detección de tumores y vasos que los alimentan y herramientas para realizar ablaciones guiadas por escopia.

JUSTIFICACIÓN: se requiere para el tratamiento de la patología tumoral que forma parte de la cartera de servicio de la unidad de radiología intervencionista.

- Herramientas de perfusión mediante código de colores.

JUSTIFICACIÓN: se requiere para comprobar en tiempo real la efectividad del tratamiento de revascularización.

SISTEMAS DE PROTECCIÓN Y ACCESORIOS.

- Sistema de dosimetría personal electrónica en tiempo real para al menos 5 trabajadores.

JUSTIFICACIÓN: es necesario para docencia dado que es una alarma para minimizar la dosis de radiación tanto al paciente como al personal expuesto.

- Maniqués necesarios para realizar el control de calidad de imagen.

JUSTIFICACIÓN: son necesarios para realizar controles de calidad.

- Cortinillas protectoras a ambos lados de la camilla.

JUSTIFICACIÓN: son necesarios para reducir la dosis al trabajador a ambos lados, lo cual aumenta la seguridad del trabajador expuesto.

OTROS.

- Mejoras en equipamiento complementario e imprescindible para el funcionamiento de la sala: ecógrafo específico vascular dotado de sonda lineal y convex, inyectora de contraste y sistema de ultrasonidos intravascular (IVUS),





dado que es necesario para algunos de los principales procedimientos que se realizan en el HCUVA (ablación tumoral).

- Posibilidades de integración con el resto de herramientas médicas del servicio.

JUSTIFICACIÓN: permite un acceso rápido y cómodo a dispositivos como el IVUS que se utilizan como complemento durante el desarrollo de varios procedimientos como recanalización vascular.

- Plan de formación ofertado adicional al mínimo fijado en el pliego de prescripciones técnicas.

JUSTIFICACIÓN: es importante contar con un ingeniero biomédico que ayude a obtener el mejor rendimiento de las herramientas de uso clínico de que dispone el aparato.

COMUNES A TODOS LOS LOTES.

- Proyecto implantación, menor impacto en la instalación.

JUSTIFICACIÓN: al sustituir un anclaje de techo no hay que hacer ningún estudio específico y por tanto la huella de implantación es menor.

- Ampliación del plazo de garantía por encima del mínimo fijado de 1 año.

JUSTIFICACIÓN permite un ahorro económico para el HCUVA y una garantía de funcionamiento del propio fabricante.

- Equipo técnico local o en proximidad, tiempo de respuesta en averías; teleasistencia técnica remota.

JUSTIFICACIÓN se requiere para disminuir el tiempo de respuesta en caso de urgencia y sobre todo porque son salas saturadas de trabajo y las paradas por avería suponen un trastorno importante en la gestión clínica de los pacientes.

EL SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO

