

INFORME DE CONTRATACIÓN: OBJETO DEL CONTRATO, NECESIDAD E IDONEIDAD, JUSTIFICACIÓN LOTE ÚNICO, INFORME DE INSUFICIENCIA DE MEDIOS, PRECIO Y VALOR ESTIMADO, DURACIÓN, CRITERIOS DE SOLVENCIA/CLASIFICACIÓN, CRITERIOS DE VALORACIÓN, CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN, PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN Y RESPONSABLE DEL CONTRATO DE SERVICIOS SANITARIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA PARA EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES.

Nº DE EXPEDIENTE: CSE/05/1122018719/22/PA

1. OBJETO DEL CONTRATO.

Será objeto de este contrato de **SERVICIOS SANITARIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA PARA EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES.**

El presente expediente está compuesto por un único Lote.

La actividad requerida se sintetiza en los siguientes servicios como sigue:

Días con actividad quirúrgica (lunes a viernes):

Servicio 1: Cobertura de actividad quirúrgica programada en un quirófano de ginecología/cirugía pediátrica o en su caso podrá ser el quirófano de cualquier especialidad quirúrgica desarrollada en el CHUCC (traumatología, neurocirugía, cirugía plástica, cirugía general, ORL, urología, digestivo, oftalmología, etc.)

Servicio 2: Cobertura de actividad no programada. Funciones: cobertura a cualquier hora del día de actividad que se requiera, tanto obstétrica como pediátrica, así como prestar el servicio de analgesia del parto mediante analgesia epidural.

Durante días de diarios. Aquellas cirugías urgentes susceptibles de demora, principalmente en neonatos, se realizarán siempre que se pueda en horario de 08:00 a 15:00.

Durante fines de semana o festivos: cobertura a cualquier hora del día de actividad de urgencias que así lo requiera, tanto obstétrica como pediátrica, así como prestar el servicio de analgesia del parto mediante analgesia epidural.

2. NECESIDAD E IDONEIDAD.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, relativo a la necesidad e idoneidad del contrato y eficiencia en la contratación, desde la Gerencia del Área de Salud de Cáceres se proyecta la contratación del **SERVICIO SANITARIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA PARA EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES.**

La Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad en su artículo 90 establece la posibilidad de que las Administraciones Sanitarias Públicas puedan suscribir la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos a ellas, para dar cobertura sanitaria cuando los recursos públicos se muestren insuficientes para dar respuesta a la demanda existente.

El Servicio de Anestesia es un servicio central dentro de la estructura de hospitales, da asistencia a todas las unidades y servicios del hospital tanto del área médica, como quirúrgica del Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres. En este Complejo Hospitalario se integran el Hospital Universitario de Cáceres, el Hospital Universitario San Pedro de Alcántara y el Centro de Alta Resolución de Trujillo, consecuencia de ello la actividad asistencial está dividida entre los tres centros hospitalarios.

La plantilla orgánica está formada por 29 profesionales, entre las que hay diferentes situaciones administrativas que impiden el normal desarrollo del servicio:

- 10 reducciones de jornadas.
- 4 exenciones de guardias.
- 1 permiso por nacimiento.
- 2 interinidades no cubierta.

Estas circunstancias han supuesto una acumulación de tareas por los profesionales del servicio de anestesia, así como la reducción de la actividad asistencial

Algunas de estas situaciones son coyunturales, como pueden ser la acumulación de horas de lactancia o el permiso por nacimiento, que serán retornadas a una situación de normalidad en un periodo corto de tiempo. Otras son igualmente temporales, pero no solventadas por ausencia de profesionales dispuestos a cubrir estos puestos como podrían ser las incapacidades temporales que han existido en periodos pasados y que podrán volver a producirse y otras son de más largo plazo como son las interinidades no cubiertas, la excedencia o las reducciones de jornada tampoco resueltas tras ofrecimiento de estas plazas.

La cobertura de la imprescindible actividad tanto de consulta, como de quirófanos, como de guardias precisa un número mínimo de profesionales no disponibles actualmente en el CHUCC. La situación de desajuste entre demanda (asistencial) y oferta (profesionales del Área) se ha sostenido a lo largo de los meses con una sobrecarga asistencial de los y las profesionales del servicio de anestesia y reanimación.

El CHUCC ha tenido desde julio de 2021 una media de guardias por FEA de Anestesiología de 8-10 guardias mensuales. En paralelo, la ausencia de profesionales ha supuesto una disminución en un 26% de la programación quirúrgica en los meses en los que han convivido las situaciones de permisos, reducciones de jornadas y vacantes sin posible cobertura. Este hecho se traduce en tensiones entre los y las profesionales por esta sobrecarga y un impacto directo sobre la lista de espera quirúrgica (del conjunto de especialidades) que se ha visto incrementar de forma importante al no poder programar pacientes y limitar el cumplimiento de los tiempos de espera establecidos por la ley.

Desde la Gerencia del Área de Salud de Cáceres se ha procedido a realizar las acciones oportunas para poder cubrir todas las situaciones coyunturales y estructurales: las vacantes, reducciones de jornada u otros permisos o ausencias a través de las siguientes fórmulas:

- Ofrecimiento para cobertura por bolsa del SES de interinidades y reducciones de jornada. Se ha realizado para cada una de las plazas afectadas, sin que haya habido respuesta por parte de ningún/a profesional. Estos procesos han venido sistemáticamente desiertos.
- Solicitud de comisiones de servicio de otras Áreas de Salud, especialmente tras la última OPE de Anestesiología (con cobertura de plazas vacantes en Áreas colindantes en el mes de julio de 2021). En este caso se han podido cubrir algunas plazas ya contabilizadas en el esquema anterior indicado. El Área de Salud de Cáceres dispone actualmente de una plaza

cubiertas a través de comisión de servicio y, si bien, ha solicitado mayor número de comisiones de servicio para cubrir otras plazas, las Áreas de origen en las que están los/as titulares no han dado la aprobación para la liberación de profesionales. Estas acciones, por lo tanto, no han implicado tampoco la cobertura de la demanda de profesionales por parte del Área de Salud de Cáceres.

- Solicitud de coparticipación de profesionales de otras Áreas de Salud para la realización de actividad y/o guardias presenciales en los hospitales de la Gerencia del Área de Salud de Cáceres. Este apoyo ha existido, si bien ha sido marginal en comparación con la necesidad existente en el CHUCC y discontinua debido a las propias necesidades en el Área o a la disponibilidad de profesionales en origen. No ha sido posible disponer en cuantía y tiempo de profesionales para la realización de actividad en los hospitales de Cáceres por esta vía tampoco.
- Ofrecimiento a través de ofertas públicas ajenas a las propias bolsas del SES. Se ha producido de manera formal a través de colegios profesionales o asociaciones de la especialidad médica o informales a través de publicaciones en plataformas y foros. Igualmente se han realizado contactos “ad hoc” por parte de la Dirección de la Gerencia del Área de Salud de Cáceres con profesionales de los que se tenía información de posible disponibilidad. Estas gestiones tampoco han tenido una respuesta que permitiera cubrir estas plazas.
- Asistencia a través de intermediarios de búsqueda de profesionales sanitarios para la realización de guardias físicas. Esta acción ha tenido un resultado positivo durante un mes de duración. Los y las profesionales que han sido captados para la realización principalmente de guardias físicas de forma temporal pues ya han expuesto la imposibilidad de continuar con estos contratos con posterioridad al 01 de diciembre de 2021. El servicio de intermediación laboral no permite tampoco cubrir actividad de anestesiología necesaria.

En este sentido, la Dirección de Recursos Humanos del Área de Salud de Cáceres, constata la imposibilidad de contratación de Anestesiología por procedimientos convencionales: cobertura a través de la OPE, cobertura a través de bolsa, cobertura a través de ofertas de empleo, cobertura a través de intermediarios (asociaciones o colegios profesionales), cobertura a través de mecanismos de colaboración externa tanto pública como privada.

En resumen:

- La actividad del Servicio de Anestesiología y Reanimación es transversal al conjunto de actividad asistencial y, por lo tanto, es imprescindible para el desarrollo de la asistencia sanitaria en la Gerencia del Área de Salud de Cáceres.
- La Dirección Asistencial y las Direcciones Médicas de la Gerencia del Área de Salud de Cáceres comunican la situación de plantilla orgánica en el Servicio de Anestesiología y Reanimación y la insuficiencia de medios de recursos humanos en FEA’s de este servicio para la realización de la actividad ordinaria en el Complejo Hospitalario de Cáceres.
- La Dirección de Recursos Humanos constata la imposibilidad de cobertura de plazas y situaciones transitorias a través de mecanismos de contratación de personal.
- La reducción de actividad quirúrgica debido a la ausencia de anestesistas, el incremento de lista de espera quirúrgica, el incumplimiento de la ley de plazos y la elevada ratio de guardias médicas cubiertas por los FEA’s en activo, hacen que sea prioritaria y urgente la cobertura de actividad de Anestesiología.

Por estos motivos la Gerencia del Área de Salud de Cáceres, con carácter excepcional y coyuntural, se ve en la necesidad de contratar el Servicio Sanitario en la especialidad de Anestesia para poder dar cobertura a las necesidades de los hospitales de acuerdo con las condiciones establecidas en el Pliego de Prescripciones Técnicas Particulares.

3. JUSTIFICACIÓN LOTE ÚNICO.

La justificación de la no división en lotes de la presente contratación es la realización de una única actividad: servicio sanitario de anestesia y reanimación. No se producen dos tipos de necesidades de especialidades médicas que podría suponer la desagregación por lotes de este servicio.

4. INFORME DE INSUFICIENCIA DE MEDIOS.

Según el artículo 116.4 f) de la Ley 9/2017, de noviembre, de Contratos del Sector Público, en el caso de contratos de servicios, el expediente debe ir acompañado del informe de insuficiencia de medios que determine que la Administración no puede realizar con medios propios el objeto del contrato.

Según lo expuesto en el apartado 2 del presente documento (necesidad e idoneidad) la existencia de

- 10 reducciones de jornadas.
- 4 exenciones de guardias.
- 1 permiso por nacimiento.
- 2 interinidades no cubierta.

Y la imposibilidad de contratación para la cobertura de estas eventualidades por las vías ordinarias de contratación de personal por parte del Servicio Extremeño de Salud hace que exista una insuficiencia de medios propios para la cobertura de la actividad asistencial.

Por tanto, dado que la Gerencia del Área de Salud de Cáceres no dispone de los medios personales propios para poder llevar a cabo las prestaciones objeto de este contrato, se hace necesario la contratación de medios externos, de acuerdo con el artículo 30.3 de LCSP.

5. PRECIO Y VALOR ESTIMADO

El presupuesto de licitación asciende a **657.000,00 € exento de IVA**, para un periodo de 12 meses con fecha prevista de inicio el 1 de julio de 2022.

La distribución presupuestaria por anualidades, de acuerdo con el principio de servicio hecho, es la siguiente:

AÑO	IMPORTE SIN IVA	IVA	IMPORTE CON IVA
2022 (5 meses)	273.750,00	EXENTO	273.750,00
2023 (7 meses)	383.250,00		383.250,00
TOTAL	657.000,00	0,00	657.000,00

El valor estimado del contrato asciende a **1.314.000,00 €**, calculado conforme lo establecido en el artículo 101 de la LCSP, relativo al *valor estimado* esto es, el importe anual sin incluir el IVA más el importe sin IVA correspondiente a la duración máxima de las prórrogas, hasta un máximo de 12 meses de prórroga.

Para llegar a estas cifras se procede a realizar un análisis de los costes que le supone al SES la realización de actividad quirúrgica que ofrece este servicio al igual que el coste de mercado conforme a la información disponible para el desempeño de estos procesos en el Área de Salud de Cáceres. Dicho análisis parte de tres supuestos:

- Análisis de los costes directos e indirectos del contrato.
- Precio de mercado
- Costes de oportunidad

— **Costes Directos e Indirectos del Contrato.** Para el cálculo del presupuesto base de licitación, se podrían tomar como referencia los importes de los diferentes conceptos retributivos del personal estatutario de la categoría de Facultativo Especialista de Área de Anestesia (por asociación de costes de personal a prestar el servicio), teniendo en cuenta, además de los complementos fijos mensuales (sueldo, complementos destino, específico y productividad fija) así como los importes variables de la prestación de los servicios de atención continuada laborables como de atención continuada festivos. Además, y dado que la base de cotización del personal de esta categoría supera el tope máximo establecido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2022, los cálculos de los costes de seguridad social se han realizado con el importe máximo de cotización establecido en el año 2022 4.139,40 euros. Por lo tanto, los costes laborales de un trabajador/a mensual y en cómputo anual son los siguientes:

Coste Mensual Trabajador	
Sueldo	1.238,68
C. Destino.	651,06
C. Especifico	1.234,25
P. Fija	495,28
Prorrateso Paga Extra	439,12
Atención Continuada Festivos	823,34
Atención Continuada Laborable	924,94
Costes Seguridad Social	1.610,23
Costes Totales Mensuales	7.416,89
Coste Anual Trabajador/a	89.002,70

Además, teniendo en cuenta los servicios establecidos en el Pliego de Prescripciones Técnicas, el servicio a prestar comprende, en términos económicos, la realización del servicio de forma permanente todos los días de la semana las 24 horas al día. Para poder cubrir dicho periodo, y solo a los efectos del cálculo del presupuesto base de licitación se han de tener en cuenta que podría asimilarse a la presencia de seis profesionales y los costes de gastos de estructura y beneficio industrial estipulados para servicios empresariales, para dar cobertura al servicio establecido en el PPT.

Coste Estimado 1 trabajador/a	69.680,00
Costes Seguridad Social	19.322,72
Coste Total 1 trabajador/a	89.002,72
Coste 5 trabajadores/as	534.016,32
Total Costes Directos	534.016,32
Gastos de Estructura 17%	90.782,77
Beneficio Industrial 6%	32.040,98
Total Costes Indirectos	122.823,75
Total Costes Directos+ Indirectos	656.840,07

— **Precio de mercado.** En paralelo se ha procedido a realizar un estudio de los costes del servicio que se pretende contratar en este expediente a través de dos análisis de mercado principalmente:

- Por una parte, revisión de servicios similares en proximidad (en el desempeño de actividad en hospitales de proximidad que permita visualizar un coste real para el periodo y el ámbito geográfico en el que se enmarca el expediente). Para ello se ha acudido a contratos realizados en formato de compra menor para los hospitales de Extremadura. Así, tanto en Plasencia como en Cáceres han existido en un periodo próximo a esta licitación propuesta similares de realización de actividad. El coste medio diario en estos casos, conforme se comprueba en la Plataforma de Contratación del Estado, está en torno a los 1.915 Euros/día (698.975 euros anuales), toda vez que dicha media responde a una dispersión en función del tipo de actividad (guardias únicamente, guardias con actividad programada, guardias y consulta preanestésica, etc.) y/o el tipo de jornada en el que se realiza la misma (laborable o festivo).

Los costes de gestión de unos servicios acotados en un tiempo corto suponen un porcentaje superior a los que se derivan de una contratación como la presente en el que se establece un periodo mínimo de un año y una posterior posible prórroga de otros doce meses. Los costes medios (con igual o menor dispersión) tienen por lo tanto un efecto a la baja, que se asemejan a los costes directos/indirectos calculados anteriormente. Además en el caso del Área de Salud de Cáceres se ha procedido a realizar solicitud de presupuesto a la empresa que ha realizado esta actividad en la Comunidad Autónoma con una proyección de actividad de 12+12 meses, retornando un precio medio de 1800 Euros / día, 657.000 euros/anuales, importe este similar al de los costes directos/indirectos.

- Por otra parte, se ha procurado analizar la oferta pública de este tipo de servicios en otras Comunidades Autónomas tanto para hospitales públicos como para organismos sujetos a la Ley de Contratos del Sector Público. Este análisis se ha centrado principalmente en los siguientes expedientes de contratación: Servicio de Anestesiología y Reanimación en el Centro Sanitario Cinco Villas de Ejea y en el Centro Sanitario Moncayo Tarazona Exp: 2019-0-66, Servicio de Asistencia Profesional Sanitaria en la Especialidad Anestesia y Reanimación, Clínica del Dolor y Unidad de Cuidados Intermedios para el Hospital EGARSAT Mutua Colaboradora con la Seguridad Social n 276, Exp. 2022/LIC/0019, Servicio de Anestesiología y Reanimación para las intervenciones quirúrgicas realizadas en el

Instituto de Traumatología de Unión de Mutuas, Mutua colaboradora de la Seguridad Social 267, Exp 184/2018, etc.. Existe un expediente licitado en la Plataforma de Contratación del Estado que se asemeja en fondo y forma al expuesto por la Gerencia del Área de Salud de Cáceres; a saber: *Servicio de Asistencia Sanitaria en la especialidad de Anestesiología y Reanimación para el Hospital Can Mises del Área de Salud de Ibiza y Formentera*, Exp SSCC PA 327/21

Resulta complejo y difícilmente aislable un coste para un servicio similar al solicitado en el caso del expediente que pretende licitarse por varias circunstancias diferenciadoras en los servicios mencionados:

- Los servicios prestados incluyen otros factores no solicitados en el pliego a licitar por el Área de Salud de Cáceres, a saber:
 - Hay algunos servicios que prolongan la presencia de personal de anestesia en la Unidad de Cuidados Intensivos siendo necesario un mayor número de profesionales para el desempeño de potencial actividad quirúrgica similar.
 - Hay algunos servicios que solicitan la presencia física de profesionales de anestesia, pero al mismo tiempo exigen en paralelo un/a profesional anestesista localizable lo que incrementa igualmente el coste final del servicio por ofertar mayores prestaciones.
 - Hay algunos servicios que solicitan la programación de actividad en la totalidad de horas de guardia, combinando guardia con actividad programada lo que igualmente se traduce en un necesario incremento de personal y de costes.
 - Hay algunos servicios que vinculan su adjudicación a coste por proceso y no a coste por tiempo de presencia física con actividad programada o de urgencia. En este caso la comparativa es igualmente un ejercicio complejo de realizar con resultados exhaustivos y fieles a la realidad ejecutada.
- Algunos costes del servicio están incrementados por el carácter insular del territorio en el que se desarrolla. Sin duda, este factor responde a los propios costes de personal estatutario del Servicio de Salud insular.

— **Análisis del coste de oportunidad.** Un análisis econométrico y en paralelo a estos puede ser el análisis de coste de oportunidad. Este concepto utilizado en economía define este como el coste de la alternativa a la que renunciamos cuando tomamos una determinada decisión, incluyendo los beneficios que podríamos haber obtenido de haber escogido la opción alternativa. Para este análisis se parte de dos premisas; primera que la Gerencia del Área de Salud de Cáceres tiene capacidad para dar cobertura, a través de medios propios, a las plazas vacantes y reducciones de jornada que se encuentran en la actualidad sin ocupar. La segunda se valora la actividad que seríamos capaces de realizar con la solución planteada en el contrato:

- En el momento de cobertura de toda la plantilla del Área, se realizaban os guardias de presencia física en el Hospital San Pedro de Alcántara.
- En términos de personal suponía el destino de dos facultativos/as en turno de tarde/noche presencialmente y la ausencia de 2 profesionales al día siguiente (postguardia) que supone la ausencia de 6 profesionales los lunes (postguardias de viernes-sábado y de sábado-domingo y domingo-lunes).
- Supone igualmente la reducción de actividad asistencial en dichas postguardias por inferioridad de número de profesionales para realizar actividad asistencial. En el caso de la implementación del servicio propuesto supondría el incremento de actividad asistencial (por permitir que al menos 2 profesionales, cuando no 6, aporten su asistencia en quirófanos cubiertos con anestesia). Con el objeto de trasladar a una única unidad de medida (coste de profesionales en euros) y no en el agregado de costes de profesionales y costes-efectividad del incremento de actividad) se valora pues lo que supondría la contratación de dos profesionales para la realización de quirófanos más otro profesional como consecuencia del profesional que se contrata para la realización de actividad programada. Este modelo por lo tanto supone contar con la posibilidad de cubrir 3 quirófanos más diarios o 7 en el caso de los lunes.
- Las circunstancias profesionales y personales de los y las profesionales redundan en unos costes en trienios o pago por carrera o desarrollo profesional al igual que incrementa el número de días de ausencia física en el desempeño de su profesional en el hospital como consecuencia de mayor número de días de vacaciones, días de libre disposición, etc., por lo que una estimación más realista sitúa los costes en torno a los 641.000 euros.

DESCRIPCIÓN (PERSONAL SES)	Columna2	COSTE PERSONAL
COSTES GUARDIAS (2 Anestelistas HSPA)		321.454,62
COSTES CONTRATOS AJUSTADO (2 Anestelistas postguardias)*		157.699,82
COSTES CONTRATO AJUSTADO (1 Anestesta -empresa realizada quirófano-)*		78.849,91
COSTE DE CONTRATOS (2 Anestelistas más postguardias viernes y sábado)**		37.329,49
*se incrementa coste por vacaciones, ratio IT, etc.		
**libranzas de las guardias realizadas en viernes y sábado se librarían el lunes. Los lunes habría 6 (52 semanas *4 FEAS -2 feas 2 días- postguardias		
	COSTES INICIALES	558.004,35
	COSTES ESTIMADOS (incluidos trienios y carrera profesional medio)	641.705,00

Como se especificaba en el punto anterior y para sintetizar en un único indicador de medida (euros) no se incide en un análisis de mayor calado y más ajustado al objeto general de actuación del SES que pasa por analizar lo que supone en términos de actividad quirúrgica esta modalidad de servicio complementario a la actividad ejercida por profesionales del SES.

Analizados, pues, el coste del servicio objeto de este contrato desde las tres perspectivas diferentes el resultado es similar por lo que se determina que, en base a los estudios realizados el precio de licitación ajustado al mercado es de 657.000 euros.

6. DURACIÓN.

De conformidad con el artículo 29 de la LCSP, el expediente que aquí se proyecta tramitar concreta la prestación del servicio indicado para un **período de 12 meses**, pudiendo ser objeto de prórroga por otro periodo de 12 meses, siendo obligatoria para el empresario. Dicho periodo se estima conveniente dado que posibilita, por un lado, que las empresas gocen de cierto nivel de seguridad en las inversiones a realizar y, por otro lado, a la Administración prorrogar el contrato en caso de prestación satisfactoria o no prorrogar en caso contrario.

La fecha de inicio del contrato se prevé para el 1 de julio de 2022.

7. CRITERIOS DE SOLVENCIA/CLASIFICACIÓN.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 116 de la LCSP, la elección de criterios solvencia exigidos de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 87 (solvencia económica y financiera) y 90 (solvencia técnica en contratos de servicios) se justifican en lo siguiente:

Solvencia económica: volumen anual de negocios, en el ámbito al que se refiera el contrato. Su elección responde a la necesidad de que los operadores económicos garanticen que poseen la capacidad económica y financiera necesaria para ejecutar el contrato. Se trata de un requisito proporcionado, al exigirse como solvencia económica el importe equivalente una 1 vez el valor anual medio del contrato.

Solvencia técnica: relación de los principales servicios o trabajos realizados en los tres últimos años de igual o similar naturaleza. Su elección responde a la necesidad de que los operadores económicos garanticen que poseen la capacidad técnica y competencias profesionales necesarias para ejecutar el contrato. Se trata de un requisito vinculado al objeto del contrato y proporcionado al mismo, al exigirse como solvencia técnica el importe equivalente al 70% del valor anual medio del contrato.

8. CRITERIOS DE VALORACIÓN.

El PPT sintetiza los requerimientos básicos de la prestación a realizar. En este sentido, haber tratado de concretar como mínimos exigibles lo que a continuación se define como criterio de adjudicación con su justificación, hubiera podido limitar la concurrencia. De esta forma, el Pliego de Prescripciones Técnicas define los requisitos mínimos exigidos para la correcta prestación del servicio objeto del expediente en el Área de Salud de Cáceres. Se deja así, mediante la ponderación que se establece en el Cuadro Resumen de Características a que el mercado oferte los 'valores añadidos' que en su caso se puntúan.

Los criterios de valoración del expediente, y la justificación de su elección son los siguientes:

8.1 CRITERIOS DE VALORACIÓN CUANTIFICABLES MATEMÁTICAMENTE: HASTA 80 PUNTOS

1. PRECIO: FÓRMULA C. Hasta 60 puntos

Se establece la fórmula C para la valoración de la oferta económica por tratarse de una fórmula no lineal y sensible a ofertas económicas. Así mismo, la puntuación asignada al criterio económico supone un 60 % de la puntuación total, esto es, supone la valoración del aspecto económico por encima del resto de criterios, pero no se considera único ni decisivo este criterio para la selección de la oferta más ventajosa. Debido a la complejidad del expediente en cuestión, se evita la utilización de fórmula lineal y hace necesario la valoración de una fórmula que tenga en cuenta el porcentaje de la diferencia entre el presupuesto base de licitación (PBL) y la oferta presentada que más se acerque a la más económica, asegurando de esta forma que la oferta presentada está en relación con los valores de mercado. No se trata de utilizar una fórmula lineal que únicamente calcule puntos automáticamente, sino de valorar las ofertas económicas de las empresas en relación con las ofertas del resto de empresas licitadoras. Aplicar esta fórmula para valorar el criterio precio que tiene en cuenta la proporción existente entre las bajas económicas de las ofertas presentadas por las empresas licitadoras, teniendo en cuenta el valor relativo que la propia baja representa respecto del precio de licitación.

2. OTROS CRITERIOS DE VALORACIÓN CUANTIFICABLES MATEMÁTICAMENTE: HASTA 20 PUNTOS

2.1. MEJORAS DE VALORACIÓN AUTOMÁTICA. Ampliación de los equipos de trabajo Hasta 20 puntos

Se valorará la adscripción de más profesionales a los equipos de trabajo respecto del mínimo de 6 facultativos/as previstos en los pliegos

- 1 FEA Anestesia y Reanimación Extra: 5 puntos
- 2 FEA Anestesia y Reanimación Extra: 10 puntos
- 3 FEA Anestesia y Reanimación Extra: 15 puntos
- 4 FEA Anestesia y Reanimación Extra: 20 puntos

8.2 CRITERIOS DE VALORACIÓN CUANTIFICABLES MEDIANTE LA EMISIÓN DE UN JUICIO DE VALOR: HASTA 20 PUNTOS.

1. CALIDAD TÉCNICA DE LA PROPUESTA: Hasta 15 puntos.

a. Contextualización del Servicio: Hasta 5 puntos.

Se valorará en este apartado el organigrama de la empresa y los principios de organización del servicio, las medidas a adoptar para la atención a las necesidades del Área de Salud, así como las actuaciones concretas para la correcta ejecución del contrato.

La valoración de estos criterios se realizará de acuerdo con el siguiente baremo:

- Excelente: La solución se valorará como excelente cuando aporte un valor adicional superando comparativamente de manera amplia lo ofrecido por los demás licitadores. 5 puntos
- Muy buena: La solución se valorará como muy buena cuando aporte un valor adicional importante ya sea este en la forma de organizar el servicio, de la atención a las necesidades del Área de Salud de Cáceres, así como las actuaciones concretas para la correcta ejecución del contrato. 3,5 puntos

- Buena: La solución se valorará como buena cuando aporte un valor adicional por encima de lo exigido en el PPT. Se considera como valor adicional la que solo aporte uno o dos valores de los determinados en este apartado. 1,5 puntos
- Conforme a pliego: se valorará como ‘conforme a pliego’ toda solución que se limite a cumplir de forma estricta con lo solicitado en el Pliego de Prescripciones Técnicas. 0 puntos

Justificación: Se valora la contextualización del desarrollo del servicio en los aspectos señalados anteriormente (organigrama, organización, medidas concretas para la correcta ejecución del contrato) ya que con ello se consigue valorar aspectos que redundan en una correcta aplicación de las obligaciones determinadas en el Pliego de Prescripciones Técnicas.

b. Funcionamiento del Servicio: Hasta 5 puntos.

Se valorará en este apartado la descripción del servicio a prestar, con indicación de los /as profesionales que intervengan, las funciones del responsable de la actividad así como el cronograma de las actividades a desarrollar.

La valoración de estos criterios se realizará de acuerdo con el siguiente baremo:

- Excelente: La solución se valorará como excelente cuando aporte un valor adicional superando comparativamente de manera amplia lo ofrecido por los demás licitadores. 5 puntos
- Muy buena: La solución se valorará como muy buena cuando aporte un valor adicional importante ya sea este en la descripción del servicio, las funciones del responsable de la actividad o del cronograma de las actividades a desarrollar. 3,5 puntos
- Buena: La solución se valorará como buena cuando aporte un valor adicional por encima de lo exigido en el PPT. Se considera como valor adicional la que solo aporte uno de los valores de los determinados en este apartado. 1,5 puntos
- Conforme a pliego: se valorará como ‘conforme a pliego’ toda solución que se limite a cumplir de forma estricta con lo solicitado en el Pliego de Prescripciones Técnicas. 0 puntos

Justificación: Se valora el funcionamiento del servicio en los aspectos señalados anteriormente (descripción del servicio, indicación de profesionales, funciones del responsable, etc.) ya que con ello se consigue valorar aspectos concretos del funcionamiento ordinario del servicio objeto de este contrato.

c. Calidad del Servicio: Hasta 5 puntos

En este apartado se valorará el plan de gestión de la actividad asistencial y garantía de prestación de servicio. Solución ante determinadas contingencias como accidentes, vacaciones, incapacidades temporales, etc...

La valoración de estos criterios se realizará de acuerdo con el siguiente baremo:

- Excelente: La solución se valorará como excelente cuando aporte un valor adicional superando comparativamente de manera amplia lo ofrecido por los demás licitadores. 5 puntos
- Muy buena: La solución se valorará como muy buena cuando aporte un valor adicional al conjunto de contingencias expresadas en el baremo de valoración. 3,5 puntos
- Buena: La solución se valorará como buena cuando aporte un valor adicional por encima de lo exigido en el PPT. Se considera como valor adicional la que solo aporte un valor adicional en las contingencias expresadas. 1,5 puntos
- Conforme a pliego: se valorará como ‘conforme a pliego’ toda solución que se limite a cumplir de forma estricta con lo solicitado en el Pliego de Prescripciones Técnicas. 0 puntos

Justificación: Se valora la calidad del servicio, en los aspectos determinados anteriormente, ya que con ello se garantiza que el servicio se preste de acuerdo con unos estándares de calidad que redundan en el funcionamiento normal del servicio, así como en el servicio prestado a los/as usuarios/as del sistema sanitario público.

2. METODOLOGÍA PROPUESTA PARA EL DESARROLLO DE LOS TRABAJOS

a. Plan de trabajo: Hasta 5 puntos.

Plan de trabajo adecuado a las características del centro. Se especificarán los protocolos de actuación conforme a los estándares del SES en las actividades de guardia y de intervenciones quirúrgicas: **hasta 5 puntos.**

La valoración de estos criterios se realizará de acuerdo con el siguiente baremo:

- Excelente: La solución se valorará como excelente cuando aporte un valor adicional superando comparativamente de manera amplia lo ofrecido por los demás licitadores. 5 puntos
- Muy buena: La solución se valorará como muy buena cuando aporte un valor adicional importante ya sea en el plan de trabajo presentado, así como en nivel de especificidad de los protocolos. 3,5 puntos
- Buena: La solución se valorará como buena cuando aporte un valor adicional por encima de lo exigido en el PPT. Se considera como valor adicional la que solo aporte uno o dos de los valores de los determinados en este apartado. 1,5 puntos
- Conforme a pliego: se valorará como ‘conforme a pliego’ toda solución que se limite a cumplir de forma estricta con lo solicitado en el Pliego de Prescripciones Técnicas. 0 puntos

Justificación: Se valora el plan de trabajo, en los aspectos determinados anteriormente, ya que con ellos se valorará que los protocolos de actuación de los licitadores se ajusten a los estándares establecidos por el Servicio Extremeño de Salud.

9. CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 202 de la LCSP, se establecen condiciones especiales de ejecución en el Cuadro Resumen.

10. PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN.

Siguiendo la normativa en materia de contratos del sector público, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 131.2 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público “*la adjudicación se realizará ordinariamente utilizando una pluralidad de criterios de adjudicación basados en el principio de mejor relación calidad-precio, y utilizando el procedimiento abierto o el procedimiento restringido...*”, el procedimiento elegido es el ABIERTO, de modo que cualquier empresario interesado podrá presentar una proposición, persiguiendo con ello la máxima concurrencia en la licitación.

11. RESPONSABLE DEL CONTRATO.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 62 de la LCSP y en el artículo 94.1 del R.D. 1098/2001 de 12 de octubre (Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas), artículo 19 de la Instrucción de 23 de febrero de 2016 sobre incorporación de criterios sociales, medioambientales, de promoción de las pymes y de impulso de la sostenibilidad en la contratación pública de la Junta de Extremadura y de las entidades que integran su sector público, así como en el artículo 15 de la Ley 12/2018, de 26 de diciembre, de contratación pública socialmente responsable de Extremadura, se propone al órgano de contratación para que designe en el documento de formalización contractual como responsable del contrato a la Dirección Asistencial para la ejecución material y formal del mismo.

Cáceres, 2 de mayo de 2022.

LA DIRECTORA DE RÉGIMEN
ECONÓMICO DEL ÁREA DE SALUD DE
CÁCERES



DAVILA DIAZ MONICA
- DNI 09377475F
2022.05.19 14:35:39
+02'00'

Fdo: Mónica Dávila Díaz

LA DIRECTORA ASISTENCIAL DEL ÁREA
DE SALUD DE CÁCERES

MARTIN
DOMINGUEZ
MARIA CRISTINA
- DNI 11784558W

Firmado digitalmente por
MARTIN DOMINGUEZ
MARIA CRISTINA - DNI
11784558W
Fecha: 2022.05.19
16:49:07 +02'00'

Fdo.: María Cristina Martín Domínguez