MEMORIA JUSTIFICATIVA DE LA CONCRETA NECESIDAD DE SUMINISTRO DE EQUIPAMIENTO

NOMBRE DEL CENTRO: HOSPITAL INFANTA MARGARITA

Nº EXPEDIENTE: C.C. 1022/2022

NOMBRE DEL EXPEDIENTE: ACUERDO MARCO DE SUMINISTRO DE EQUIPAMIENTO PARA SOPORTE RESPIRATORIO SUSCEPTIBLE DE SER FINANCIADO POR FONDOS EUROPEOS EN CENTROS SANITARIOS DEPENDIENTES DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Nº LOTE Y TÍTULO: LOTE 3. Respiradores para UCI, invasivo, sin turbina e incluido alto flujo.

INDICE.

1.22

2.22

2.1.222

2.2.333

2.3.333

3.33

1. ANTECEDENTES.

Según consta en el Apartado 6.1 del ANEXO 2 al Cuadro Resumen, en el acuerdo marco (AM) indicado en el título de esta memoria, los contratos basados se adjudicarán sin nueva licitación atendiendo a las siguientes condiciones objetivas en el orden de prelación que se indica:

ID.	Condición Objetiva
1.	Mayor puntuación global obtenida en el acuerdo marco
2.	Mayor puntuación en el ciclo de vida en el acuerdo marco
3	Menor plazo de entrega
4.	Mayor plazo de vida útil del equipo
5.	Mayor puntuación en el criterio Medioambiental y de sostenibilidad energética en el acuerdo marco
6.	Aspectos técnicos

Asimismo, se indica que se acudirá a una nueva licitación en los casos en que la concreta necesidad justificada del órgano de contratación no encuentre respuesta en las ofertas asociadas a los aspectos técnicos en el AM o cuando se considere conveniente obtener propuestas o mejoras relacionadas con los criterios de adjudicación previstos. Además, sólo será posible acudir a una nueva licitación para la adjudicación de contratos basados cuando exista más de una oferta adjudicataria del acuerdo marco, en el lote respecto del que se pretenda adjudicar el contrato basado.

El objetivo de esta memoria es **describir la concreta necesidad del centro sanitario con el detalle necesario como para permitir determinar:**

- **Si se dispone de medios en el centro sanitario como para dar respuesta a la necesidad expresada**, y en caso negativo,
- **El procedimiento de adjudicación del contrato basado en el AM indicado, es decir, con o sin nueva licitación, y en caso de no requerirse nueva licitación, facilitar la identificación de la oferta adjudicataria que puede satisfacer la necesidad expresada**.

2. CONCRETA NECESIDAD DEL CENTRO SANITARIO.

2.1. Estado actual:

El uso de oxígeno suplementario es un tratamiento de primera línea para pacientes que experimentan Insuficiencia respiratoria hipoxémica. Normalmente, la administración de oxígeno se realiza mediante diferentes dispositivos, como cánulas nasales, mascarillas venturi, mascarillas simples, mascarillas sin reinhalación o tubos endotraqueales. Por lo general, el oxígeno suministrado está mínimamente humidificado con un humidificador de burbujas o no lo

está. Esto puede dar lugar a una mala tolerancia y quejas por parte del paciente debido a la naturaleza de secado del oxígeno. En los últimos años, la terapia de oxígeno de alto flujo se ha convertido en una alternativa a la terapia de oxígeno convencional de bajo flujo debido a que el oxígeno humidificado calentado es capaz de generar un caudal de hasta 60 L/min. Esto proporciona una serie de beneficios fisiológicos al paciente, los cuales pueden perderse con la terapia de oxígeno de bajo flujo.

Usos clínicos:
• Insuficiencia respiratoria hipoxémica.
• Postextubación.
• Preoxigenación/intubación.
• Broncoscopias y otros procedimientos invasivos.
• Cuidados paliativos.
• Insuficiencia cardiaca aguda.

El servicio de Bloque Quirúrgico del Hospital Infanta Margarita de Cabra, Córdoba, presta asistencia a una población de aproximadamente 120.000 habitantes.

2.2. Necesidad no cubierta por los equipos actuales:

En la actualidad, en el Bloque Quirúrgico del Hospital Infanta Margarita de Cabra, consta de 7 quirófanos, con una cartera de servicios de Cirugía General y Aparato Digestivo en diferentes especialidades, cirugía Ortopédica y Traumatología, dermatología quirúrgica, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología. Ginecología y cirugía de urgencias. En la Unidad de Reanimación Postanestésica, en la cual hay 8 boxes, donde se reciben pacientes intervenidos con anestesia General de las distintas especialidades de la cartera de servicios e intervenidos de urgencia y emergencia y en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria, no poseen ahora mismo de ningún respirador, los cuales se piden cuando son necesarios a la UCI del mismo Hospital.

2.3. Situación final:

La posibilidad de incorporar 2 unidades de respiradores que permitan realizar procedimientos quirúrgicos con la máxima seguridad para el paciente en sus cuidados postquirúrgicos cuando precise de esta tecnología supone una importante mejora para la salud del paciente y la gestión asistencial del Hospital.

3. CONCLUSIÓN.

En base a lo expuesto anteriormente, se concluye que:

a) El centro sanitario no dispone de medios para satisfacer la necesidad expresada.
b) Se requiere la contratación del suministro de **2** equipos del **LOTE 3, Respiradores para UCI, invasivo, sin turbina e incluido alto flujo,** con las siguientes características:

- Número de modalidades que se pueden adquirir, al menos 10. Los modos ventilatorios son las distintas formas en que el respirador es configurado para interactuar con el paciente. El desarrollo de distintos modos ventilatorios tiene por objetivo mejorar la interacción entre el respirador y el paciente, que sincronice con el esfuerzo respiratorio espontáneo. El respirador o ventilador mecánico es una máquina que sustituye o colabora con los músculos de la ventilación a fin de conseguir y mantener una adecuada ventilación y oxigenación, disminuyendo además el trabajo respiratorio. La circulación de un fluido, líquido o gas, a través de un tubo, necesita de la existencia de un gradiente de presión entre los extremos de éste. En la inspiración fisiológica, si convenimos en dar a la presión atmosférica el valor 0, la generación de una presión negativa pleural por el esfuerzo de los músculos inspiratorios provocará un gradiente de presión y consiguientemente un flujo de aire decelerado entre el exterior y los pulmones. En el caso de la ventilación mecánica la presión positiva generada por el ventilador creará un gradiente de presión con el alveolo pulmonar determinando la liberación de un flujo durante un tiempo en la vía aérea del paciente. La elección al tener al menos 10 modos ventilatorios nos da una mayor confianza, tranquilidad y seguridad para evitar riesgos y efectos secundarios de la ventilación mecánica en el paciente.
- Inclusión de test para verificar que se produce la respiración espontánea en el paciente, con análisis en pantalla de resultados específica, mejora la seguridad del paciente. Esta herramienta es una representación gráfica del pulmón en movimiento que muestra la mecánica pulmonar y la actividad respiratoria. La herramienta muestra el contorno pulmonar, mostrando los cambios en la compliance dinámica, mientras que las vías aéreas muestran con sus cambios de grosos, los cambios en la resistencia del paciente. De esta forma y sin necesidad de desconectar al paciente del respirador, el usuario puede ver si existen respiraciones espontáneas dando una mayor seguridad en la decisión de extubación.
- Inclusión de capacidad de separar la pantalla del cuerpo central del respirador de cuidados intensivos con capnografía, y se pueda instalar en sistemas de cabeceros, para garantizar continuidad en la visualización de datos vitales. La pantalla se podrá separar del cuerpo central del respirador, siendo ambas partes independientes, permitiendo instalar el monitor del respirador en el exterior de, por ejemplo, un box de aislamiento, dejando la caja neumática dentro del box junto al paciente. De esta manera el manejo del respirador se podrá realizar desde fuera sin necesidad de entrar dentro y evitando un riesgo para el usuario.
- Inclusión de componentes (software y hardware) que permita la integración de equipos de similares características. Esta característica es fundamental en nuestros Hospitales, debido a la cantidad de marcas diferentes que tenemos en la actualidad en tecnología y nos puede permitir la interoperabilidad de los equipos ofertados con los sistemas de información utilizados en centros del

Sistema Sanitario Público de Andalucía, y su posible incorporación en un centro de control de la información

- Inclusión de componentes (software y hardware) que permita la integración de equipos de similares características que utilicen plataformas multimarcas. Esta característica es fundamental en nuestros Hospitales, debido a la cantidad de marcas diferentes que tenemos en la actualidad en tecnología y nos puede permitir la interoperabilidad de los equipos ofertados.
- Inclusión de componentes (software y hardware) que permita la interoperabilidad del equipo con los sistemas de información utilizados en centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, y su posible incorporación en un centro de control de la información. Esta característica es fundamental en nuestros Hospitales, debido a la cantidad de marcas diferentes que tenemos en la actualidad en tecnología y nos puede permitir la interoperabilidad de los equipos ofertados con los sistemas de información utilizados en centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, y su posible incorporación en un centro de control de la información
- Inclusión de componentes (software o hardware), o accesorios, que permitan reducir amenazas relacionadas con la ciberseguridad, siendo imprescindible para garantizar la seguridad integral del proceso. Esta característica es primordial hoy en día productos. Toda tecnología sanitaria debe estar protegida frente a vulnerabilidades que puedan afectar al funcionamiento de los productos y a la seguridad, integridad y privacidad de la información y los datos electrónicos utilizados por los productos. La seguridad, integridad y privacidad de los datos sensibles de nuestros clientes, pacientes y operadores de los sistemas deben de estar profundamente integradas en los procesos de desarrollo. La seguridad no es una característica o una propiedad de un único dispositivo, ni es responsabilidad exclusiva del fabricante del dispositivo o de la organización operadora. Se trata de un esfuerzo de colaboración necesario para garantizar que un dispositivo se integre de forma segura en su entorno de destino.
- Inclusión de humidificador. Para mitigar los riesgos potenciales derivados de la invasión de la Ventilación Mecánica. En pacientes con vía aérea artificial el aire inspirado debe ser acondicionado a una temperatura de 37ºC y humedad absoluta de 44 mg/l para prevenir secreciones espesas, tapones mucosos, bronco espasmo y complicaciones infecciosas. Para ello, en necesario utilizar sistemas seguros, confortables y de fácil manejo que garanticen la humedad y temperatura adecuadas, como es la inclusión del humidificador.

Cabra, a fecha de la firma digital

GONZALEZ SANCHEZ LORENZO - 30831265H

Firmado digitalmente por GONZALEZ SANCHEZ LORENZO - 30831265H
Fecha: 2023.11.15 10:25:37 +01'00'

Subdirector Económico Administrativo y de Servicios Generales

AGS Sur de Córdoba