

## MEMORIA JUSTIFICATIVA PARA LA ADQUISICIÓN DE TEST DE DIAGNOSTICO RÁPIDO DE VIH Y OTRAS ITS.

### 1.- OBJETO DEL CONTRATO.

Constituye el objeto del presente contrato el suministro de pruebas rápidas para el diagnóstico precoz de VIH y otras ITS, necesarias para el desarrollo, en ámbito comunitario, del Programa de cribado de VIH y otras ITS, dirigido a colectivos que presentan mayor riesgo de infección, implementado por la Consejería de Salud y Familias en colaboración con asociaciones y otras entidades en el marco de Plan Andaluz frente al VIH/sida y otras ITS.

### 2.- NECESIDAD A SATISFACER.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es una enfermedad del sistema inmunológico humano causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). En una primera fase, el VIH se multiplica activamente en las células infectadas. El sistema inmunitario responde disminuyendo la presencia de virus en la sangre, aunque no impide que los virus sigan presentes y continúen afectando a otros órganos. Durante varios años el organismo puede permanecer en esta situación de aparente equilibrio, pero el VIH se sigue multiplicando en las células e infectando otras nuevas. Finalmente, si no se accede al tratamiento se produce un debilitamiento paulatino de las defensas del organismo. Aparecen entonces los signos y síntomas propios de la enfermedad que definen el sida.

En España, la infección por VIH continúa siendo una de las principales causas de enfermedad y de muerte. Según el Plan Nacional de Sida, entre 120.000 y 150.000 personas están infectadas por el VIH y se estima que más de una cuarta parte lo ignora. Cada año se producen entre 2.500 y 3.500 nuevas infecciones y unas 1.600 personas mueren por el VIH como causa principal.

En los últimos años ha aumentado el número de personas que viven con el VIH sin saberlo. Se estima que entre un 25 y un 30% de las personas con VIH desconocen su situación. Esto les impide ser conscientes del riesgo para sí mismas y para sus parejas sexuales, además de implicar un retraso en el inicio de su tratamiento antirretroviral y, por tanto, una reducción de sus probabilidades de supervivencia.

Uno de los principales problemas que plantea la epidemia del VIH es el diagnóstico tardío o retraso diagnóstico de la infección que éste ocasiona, el cual se define como el que se efectúa en una persona que en ese momento presenta una cifra de linfocitos CD4+ inferior a 350 células/ $\mu$ L o una de las enfermedades oportunistas definitivas de sida, con independencia del recuento de linfocitos CD4+1,2. Esta definición engloba la de “diagnóstico simultáneo con enfermedad avanzada”, que es aquél que se realiza coincidiendo con un recuento de linfocitos CD4+ inferior a 200 células/ $\mu$ L o con una de las antedichas enfermedades definitivas de sida. La magnitud del problema que representa el diagnóstico tardío de la infección por el VIH se debe fundamentalmente a tres motivos:

- Su elevada frecuencia, tanto a nivel mundial como en nuestro país, en el cual, aunque la prueba es gratuita y confidencial, el 48% de las personas diagnosticadas por primera vez de infección por VIH en el año 2012 lo había sido tardíamente e, incluso, el 28% de forma concurrente con enfermedad avanzada. En

Avda. De la Innovación s/n. Edificio Arena 1  
41020 - Sevilla

Tfo: 955 00 63 00  
[dgpspf.csafa@juntadeandalucia.es](mailto:dgpspf.csafa@juntadeandalucia.es)



MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 1 / 14
VERIFICACIÓN	NjyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



Andalucía, según datos obtenidos hasta 2008 mediante encuestas hospitalarias de prevalencia, el porcentaje de retraso diagnóstico podría ser aún mayor. En otros países de Europa Occidental y de Norteamérica se registran porcentajes similares a los observados en España. En cuanto a los factores relacionados con el retraso diagnóstico, en un estudio colaborativo de cohortes europeas éste fue mayor entre los varones heterosexuales (66,1%; similar a lo que ocurre en España), los inmigrantes africanos (65,1%) y los habitantes de los países del Sur (57%).

- Las graves consecuencias médicas que ocasiona, ya que las personas con infección por VIH que se diagnostican tardíamente, al no poder beneficiarse del tratamiento antirretroviral, presentan una mayor incidencia de diversas enfermedades, tanto oportunistas o asociadas con el sida, como no oportunistas (enfermedad cardiovascular arteriosclerótica, neoplasias, osteopenia/osteoporosis, enfermedad renal crónica, trastornos neurocognitivos, fibrosis hepática, etc.), que dan lugar a que el riesgo y la incidencia de mortalidad sean muy superiores en las personas diagnosticadas tardíamente que en las que lo son de forma más temprana.
- Su estrecha relación con la transmisión del VIH, pues quienes desconocen que están infectados, al no tener controlada la infección, realizan más prácticas sexuales de riesgo y toman menos precauciones, transmiten con más facilidad el virus, habiéndose constatado en ellos tasas de transmisión 3,5 veces superiores a las observadas entre las personas que ya están diagnosticadas, lo que significa que por cada paciente diagnosticado precozmente se evita al menos la transmisión a otras tres personas. Los individuos con infección más avanzada tienen un mayor riesgo de transmitir el VIH que los que se hallan en fases más precoces de la misma debido a que presentan cargas virales más elevadas que éstos y a que existe una relación directamente proporcional entre la cuantía de la carga viral y el riesgo de transmisión. Por este motivo, el tratamiento antirretroviral reduce enormemente la transmisión del VIH, como ha demostrado un estudio efectuado en parejas heterosexuales serodiscordantes, en el que ésta disminuyó un 96%. Por tanto, el retraso diagnóstico de la infección por VIH, al contribuir de forma considerable a la aparición de nuevos casos y a la propagación de la epidemia, tiene una enorme trascendencia en el ámbito de la Salud Pública.

En Andalucía, se realizó una estimación del número de personas infectadas que ignoran su situación por Distrito Sanitario, para una incidencia de 1,5 por mil (la calculada para Andalucía), en dos posibles escenarios: uno en el que ignoran su situación el 20% y otro el 30% y se concluye que, en el conjunto de Andalucía hay entre 2.190 y 3.284 personas infectadas sin diagnosticar. Dichas personas están retrasando su inicio de tratamiento y con ello reduciendo sus probabilidades de supervivencia y, además, pueden estar infectando a otras personas si mantienen relaciones sexuales sin protección. Por otro lado, en 2008, la mortalidad en el primer año de diagnóstico de sida fue del 20,7 %. Una muerte cada 5 casos diagnosticados puede considerarse como un indicador indirecto de la importancia del retraso diagnóstico, ya que la mortalidad sería mucho menor si los casos se diagnosticaran en fase de infección y, por tanto, antes de aparecer los síntomas de las enfermedades indicativas de sida.

La disminución de la incidencia del retraso diagnóstico constituye uno de los principales retos de la respuesta a la epidemia del VIH en todo el mundo y las estrategias dirigidas a conseguir este objetivo tienen una enorme importancia. En España y en la mayoría de los países europeos la única estrategia utilizada hasta ahora, si exceptuamos el cribado sistemático y obligatorio del VIH en las mujeres embarazadas, los donantes de sangre o de órganos y los usuarios de técnicas de reproducción humana asistida, es el cribado del VIH en los grupos con mayor riesgo de infección, siguiendo las recomendaciones del European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 2 / 14
VERIFICACIÓN	NjyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	

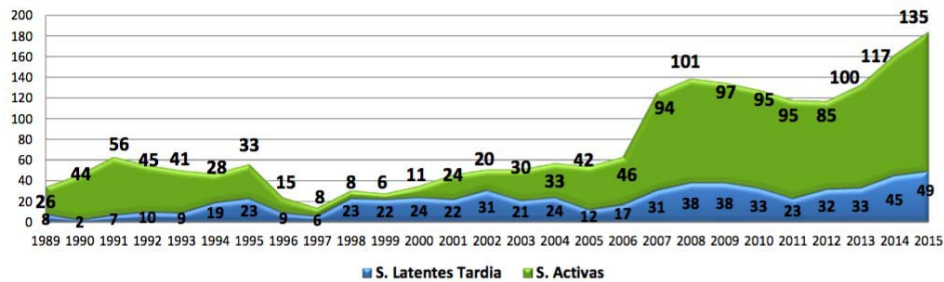


Las razones expuestas han obligado a multiplicar los esfuerzos para aprovechar todas las oportunidades posibles para el diagnóstico de la infección por VIH, lo que significa la puesta en marcha y desarrollo de estrategias de acercamiento (outreach).

En 2008, la anteriormente denominada Consejería de Salud, junto a Asociaciones y ONGs que desarrollan su trabajo en el ámbito del VIH/sida, pone en marcha un programa con el objetivo de detectar precozmente a aquellas personas que están infectadas por VIH y lo desconocen. La estrategia elegida es la de acercar el test de diagnóstico precoz a quienes tienen un mayor riesgo de infección por VIH y presentan barreras de acceso al sistema sanitario público.

Por otro lado, el Plan Andaluz frente al VIH/sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) está obligado a realizar un seguimiento de la evolución de las ITS. En los últimos años, la incidencia de sífilis está aumentando de forma alarmante y progresiva. Actualmente, la sífilis es muy prevalente entre los HSH y las personas con infección por VIH, y su incidencia va en aumento. Además, con gran frecuencia, permanece oculta y asintomática. Ello explica que una proporción importante de HSH (por ejemplo, el 47% en el Centro Sandoval de Madrid) se diagnostiquen concomitantemente de infección por VIH y sífilis.

En Andalucía, la sífilis se ha incrementado en un 39% en el periodo 2010-2015, y su evolución, en la actualidad está claramente en ascenso.



Los datos expuestos justifican la **necesidad de mejorar los programas de cribado en las poblaciones que presentan un mayor riesgo.**

Atendiendo a los datos y razones expuestas, el programa de acercamiento propone la utilización de dos tipos de materiales que se han demostrado idóneos y complementarios para el programa en ámbito comunitario:

1. Prueba rápida que detecte HIV-1/2 +Sífilis en digitopunción

### **Costo Efectividad**

El coste terapéutico y asistencial global de los pacientes con infección por el VIH es considerablemente menor cuando el diagnóstico de la misma se realiza precozmente. A este respecto, un estudio prospectivo efectuado en el Hospital de La Paz de Madrid entre 2004 y 2009 reveló que el coste total por paciente y mes de seguimiento era 904,41 euros mayor en los pacientes diagnosticados tardíamente que en los que lo fueron de forma más temprana.

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 3 / 14
VERIFICACIÓN	NjyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



Actualmente, la realización del test de diagnóstico rápido en estos escenarios de acercamiento tiene un coste directo de 197 euros por caso detectado. Si se compara este dato con el coste anual de antirretrovirales en Andalucía, 97.203.804 euros (año 2017), equivalente a un coste medio por paciente y año de 5.467 euros, se puede afirmar que la Prevención y el Diagnóstico Precoz es la mejor opción para la persona detectada y para fomentar una correcta inversión económica del SSPA.

Teniendo en cuenta que las personas diagnosticadas de infección habrían desarrollado sida con toda probabilidad, su detección precoz evita muchos sufrimientos de ellas mismas y sus allegados; además, aunque el coste de tratarlas con antirretrovirales sea mayor que el que habrían tenido en caso de retrasarse el diagnóstico, se han ahorrado los costes del tratamiento de las enfermedades propias del sida, el tratamiento de las personas a las que ellas habrían seguido infectando en sus prácticas sexuales al desconocer su condición de vectores de la infección y los costes sociales derivados de la incapacidad provocada por el sida. Por todo esto, se puede decir que la realización de test de diagnóstico rápido en las condiciones en las que se está aplicando actualmente es indudablemente coste-efectiva.

### 3.- LOTE ÚNICO.

Los bienes que integran la presente contratación se ofertan en un solo lote

Lote	Denominación	Unidades
Unico	Test de detección VIH 1/2 + sífilis por digitopunción	5.400

Las unidades indicadas en este lote son estimativas del consumo mínimo anual previsto para el desarrollo del Programa de cribado de VIH y otras ITS por la Administración, aunque ésta no quedará obligada a la adquisición de la totalidad de unidades adjudicadas.

El número de unidades podrá aumentarse con respecto a las indicadas anteriormente, en caso de obtenerse un precio inferior al presupuestado como consecuencia de la baja ofrecida por las personas licitadoras hasta agotar dicho presupuesto.

Actualmente, se requieren al menos 5.400 test para cubrir las necesidades anuales de las entidades colaboradoras con la Consejería de Salud y Familias para continuar desarrollando el Programa de Diagnóstico Precoz de VIH en ámbito comunitario dirigido a la población más vulnerable. La utilización de este tipo de pruebas se justifican por:

#### **Prueba rápida que detecte HIV-1/2 +Sífilis en digitopunción**

La utilización para cribado en el ámbito comunitario de pruebas rápidas duales para **infección por VIH y sífilis** se motiva porque:

- Ambas infecciones, al compartir vía de transmisión y factores de riesgo, comparten también la población más vulnerable a las mismas, muy especialmente los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), en los que las respectivas tasas de incidencia son muy elevadas. Además, la sífilis favorece la transmisión del VIH y viceversa.

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 4 / 14
VERIFICACIÓN	NjyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



- La incidencia de sífilis está aumentando de forma alarmante y progresiva en los últimos años.
- Aproximadamente la mitad de los casos de sífilis son asintomáticos o latentes y, por tanto, no susceptibles de ser diagnosticados a menos que se realicen cribados a las poblaciones vulnerables (sobre todo HSH).
- Hacer una prueba dual de VIH y sífilis permite diagnosticar al mismo tiempo y de forma rápida ambas infecciones; si bien se recomienda realizar por separado cuando ya se tiene constancia de sífilis anterior. Se valorará como mismo producto test único o doble.
- Aporta seguridad y confianza (test en sangre) en las personas usuarias y en las/los profesionales.
- La **Fiabilidad** y el menor tiempo de espera en el resultado **Reduce** el nivel de estrés en usuarios/as.
- Técnica mínimamente invasiva de fácil realización y fácil lectura.
- Posiciona a las entidades como recurso de **Diagnostico Precoz** en poblaciones claves.
- Disponibilidad / Anonimato / Gratuidad

La principal **debilidad**, reside en la obligatoriedad de disponer, por parte de la ONG, de **referente sanitario** que garantice la correcta ejecución de la prueba. Atendiendo a este y otros criterios, **20 entidades cumplen con los requisitos establecidos y se adhieren al programa de diagnostico precoz con la ejecución de este Test.**

#### 4.- PRESUPUESTO BASE DE LICITACIÓN, VALOR ESTIMADO Y PRECIO DEL CONTRATO.

Los bienes que integran el suministro son los que se relacionan a continuación, agrupados por lotes, con indicación de los consumos mínimos estimados durante el plazo de ejecución del contrato.

LOTE	PARTIDA PRESUPUESTARIA	N.º UNIDADES	PRECIO UNITARIO S/IVA	PRESUPUESTO € (S/IVA)	IVA		PRESUPUESTO € (IVA INCLUIDO)
					TIPO	IMPORTE	
DIGITOPUNCIÓN	1500010000-G/41D/22108/00-01	5.400	9,18	49.572,00 €	21	10.410,12 €	59.982,12 €
<b>TOTALES</b>				<b>49.572,00 €</b>		<b>10.410,12 €</b>	<b>59.982,12 €</b>

En el precio ha de estar incluido el suministro de los controles, material fungible y demás material complementario necesario para realizar las correspondientes pruebas.

El precio de los productos suministrados será el resultante de la adjudicación del mismo e incluirá como partida independiente el IVA.

- Importe total (IVA excluido): 49.572,00 € (CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS EUROS).

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 5 / 14
VERIFICACIÓN	NJyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



- Importe del IVA: 10.410,12 € (DIEZ MIL CUATROCIENTOS DIEZ Y DOCE CÉNTIMOS DE EUROS).
- Importe total (IVA incluido): 59.982,12 € (CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS DOCE CÉNTIMOS DE EUROS).
- Tipo del IVA: 21% (Tipo impositivo del 21% conforme a la modificación de la Ley 28/2014, de 27 de noviembre, por la que se modifican la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido, la Ley 20/1991, de 7 de junio, de modificación de los aspectos fiscales del Régimen Económico Fiscal de Canarias, la Ley 38/1992, de 28 de diciembre, de Impuestos Especiales, y la Ley 16/2013, de 29 de octubre, por la que se establecen determinadas medidas en materia de fiscalidad medioambiental y se adoptan otras medidas tributarias y financieras («B.O.E.» 28 noviembre).

**Valor estimado del contrato:** 49.572,00 € (CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS EUROS).

El sistema para la determinación del precio es el precio por unidades de suministro. El presupuesto base de licitación se ha fijado atendiendo a los precios unitarios del material a suministrar y a su cantidad estimada, procurando su adecuación a los precios del mercado, para lo cual se ha tenido en cuenta los precios de adjudicaciones anteriores y, en definitiva, los precios de venta actuales en esta y otras comunidades autónomas. Su cálculo incluye todos los factores de valoración y gastos que para la correcta y total ejecución del contrato deban tenerse en cuenta, incluido el impuesto sobre el Valor añadido, que figura como partida independiente.

Para el cálculo del presupuesto de licitación se ha sondeado el mercado y se han tenido en cuenta los precios aportados para cada una de las actuaciones para este tipo de servicios por empresas del sector, así como los precios fijados por las empresas que actualmente prestan dichos servicios a través de contratos menores.

El precio del contrato será aquel al que ascienda la adjudicación, sin que, en ningún caso, pueda superar al presupuesto de licitación. La baja que pueda obtenerse en la adjudicación dará lugar a una ampliación del suministro, incluyendo un mayor número de los artículos correspondientes y sin que en ningún caso pueda sobrepasarse el importe asignado a cada uno de ellos, sin perjuicio de una pequeña variación como consecuencia de la aplicación de los decimales.

La fórmula utilizada para la valoración de la propuesta económica de los criterios de adjudicación se corresponde íntegramente con la que figura en los modelos tipo de la Dirección General de Patrimonio adaptando la nomenclatura al objeto del contrato que nos ocupa.

**Partida presupuestaria:**

1500010000 – G/41D/22108/00 – 01 MATERIAL SANITARIO

**5.- PLAZO DE EJECUCIÓN.**

El plazo de ejecución de este contrato se extiende desde el día siguiente a la fecha de formalización del contrato hasta el 20 de diciembre de 2021.

**6.- FORMA DE PAGO.**

El contratista tendrá derecho al abono del suministro realizado una vez ejecutado éste a plena satisfacción de la Administración. La ejecución se realizará mediante entregas parciales del suministro contratado en función de las

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 6 / 14
VERIFICACIÓN	NjyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



necesidades del Servicio competente en la materia, por lo que el contratista tendrá derecho a recibir el pago del material efectivamente recepcionado por la Administración en cada una de ellas.

#### **7.- PENALIDADES POR MORA.**

Con el fin de garantizar el cumplimiento del plazo de entrega comprometido por los distintos licitadores en sus correspondientes ofertas se establece una penalidad del 10% del valor de los materiales pendientes de entrega en caso de retrasos por causa no imputables a la Administración contratante.

#### **8. - CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

El contratista está obligado al cumplimiento de todas las disposiciones vigentes en relación con el objeto del contrato, debiendo haber obtenido, en su caso, las cesiones, permisos y autorizaciones necesarias de los titulares de las patentes, modelos y marcas de fabricación correspondientes, corriendo de su cuenta el pago de los derechos e indemnizaciones por tales conceptos, siendo responsable de toda reclamación relativa a la propiedad industrial y comercial y debiendo indemnizar a la Consejería de Salud y Familias por todos los daños y perjuicios que para el mismo puedan derivarse de la interposición de cualquier tipo de reclamaciones.

Asimismo, el contratista está obligado a la observancia de las leyes, normas, y demás reglamentos en materia de seguridad y salud vigentes, así como al cumplimiento de los requisitos que, en materia de seguridad y salud, han de cumplir los bienes objeto del suministro.

Los órganos de contratación tomarán las medidas pertinentes para garantizar que en la ejecución de los contratos los contratistas cumplen las obligaciones aplicables en materia medioambiental, social o laboral establecidas en el derecho de la Unión Europea, el derecho nacional, los convenios colectivos o por las disposiciones de derecho internacional medioambiental, social y laboral que vinculen al Estado y en particular las establecidas en el anexo V de la LCSP.

#### **9. - PLAZO DE GARANTÍA.**

El presente contrato tiene un plazo de garantía de 6 meses desde la recepción de la mercancía.

#### **10. - CAUSAS DE MODIFICACIÓN DEL CONTRATO**

Según lo dispuesto en la Disposición Adicional cuarta de la Ley 3/2012, de 21 de septiembre, de Medidas Fiscales, Administrativas, Laborales y en materia de Hacienda Pública para el reequilibrio económico-financiero de la Junta de Andalucía, será causa de modificación del presente contrato la aplicación de medidas de estabilidad presupuestaria, acordadas por los órganos de gobierno o legislativos competentes, que provoquen la reducción de la financiación prevista en el documento contractual.

El precio del contrato habrá de ser modificado a la baja en el mismo porcentaje en que se reduzca su financiación, sin perjuicio del límite porcentual a partir del cual operará la cláusula de resolución incluida en los presentes Pliegos.

En todo caso, dicha modificación se concretará en una disminución de las unidades contratadas o del plazo de ejecución igual a la reducción del importe del contrato.

#### **11. - CAUSAS DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

Además de las causas previstas con carácter general en el apartado 23.1. del PCAP que rige este contrato, según la redacción dada por la Disposición Adicional cuarta de la Ley 3/2012, de 21 de septiembre, de Medidas Fiscales,

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 7 / 14
VERIFICACIÓN	NJyGwRF44FX0UX0IS1WiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



Administrativas, Laborales y en materia de Hacienda Pública para el reequilibrio económico-financiero de la Junta de Andalucía, y a los efectos del artículo 306 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, será causa de resolución del presente contrato la aplicación de medidas de estabilidad presupuestaria, acordadas por los órganos de gobierno o legislativos competentes, que provoquen la reducción de la financiación prevista para dicha contratación en el documento contractual, en un porcentaje igual o superior al 20 por ciento.

## **12.- ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO.**

### **12.1.- PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN.**

La contratación del suministro se realizará mediante un procedimiento abierto supersimplificado en aplicación de lo dispuesto en los artículos 16 y 159 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 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

El procedimiento de contratación que se ha venido utilizando por parte de la Consejería de Salud y Familias, para la adquisición de estos productos ha sido el procedimiento negociado sin publicidad, al amparo del artículo 170.d) del TRLCSP.

El carácter exclusivo de esta contratación se basó en razones técnicas, pues a fecha de marzo de 2017, sólo era conocida una empresa que distribuyera este tipo de material en España, como quedó debidamente acreditado en el expediente.

La actual Ley de contratos del Sector Público prevé la aplicación de dicho procedimiento en el artículo 168.2: “Cuando las obras, los suministros o los servicios solo puedan ser encomendados a un empresario determinado, por alguna de las siguientes razones: que el contrato tenga por objeto la creación o adquisición de una obra de arte o representación artística única no integrante del Patrimonio Histórico Español; que no exista competencia por razones técnicas; o que proceda la protección de derechos exclusivos, incluidos los derechos de propiedad intelectual e industrial.

La no existencia de competencia por razones técnicas y la protección de derechos exclusivos, incluidos los derechos de propiedad intelectual e industrial solo se aplicarán cuando no exista una alternativa o sustituto razonable y cuando la ausencia de competencia no sea consecuencia de una configuración restrictiva de los requisitos y criterios para adjudicar el contrato.”

El cambio operado en relación con el procedimiento de adjudicación utilizado para el suministro de los productos a adquirir respecto al anterior contrato, trae causa del propio carácter excepcional con que se configura el procedimiento negociado sin publicidad en la vigente normativa reguladora de contratación en el sector público, que exige un análisis riguroso por parte del órgano de contratación de su adecuada aplicación al caso concreto, en la medida que supone una quiebra a los principios de libertad de acceso a las licitaciones y de publicidad de los procedimientos que consagra el artículo 1 de la LCSP. En este sentido se pronuncia la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña de 9 de marzo de 2016, en la que se alude a la idea del carácter excepcional y tasado del procedimiento negociado sin publicidad, lo que exige que su utilización se funde en la concurrencia y acreditación clara e irrefutable de que acontece algún supuesto de hecho de exclusividad o de razones impeditivas de la concurrencia que lleven a aplicar la excepción de licitación abierta o restringida.

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 8 / 14
VERIFICACIÓN	NjyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



La cuestión clave para la aplicación de este tipo de procedimiento negociado por razón de especificidad técnica, es que exista una única empresa capacitada para ejecutar el contrato, sin que exista concurrencia efectiva en el mercado. En este sentido se pronuncia el informe 11/2004 de 7 de junio, de la Junta de Contratación Administrativa del Estado, indicando que la ley no se refiere a la mera conveniencia u oportunidad de adjudicar el contrato directamente a un empresario. Por el contrario, este recurso sólo cabe cuando la ejecución del contrato sólo se pueda encomendar a un único empresario. Y el informe 52/2006, de 11 de diciembre, que declara que lo decisivo en este tipo de casos es que exista un único empresario a quien pueda encomendarse la ejecución del contrato, de modo que la especificidad técnica debe configurarse en estos casos como un motivo indirecto y remoto.

Pues bien, en el contrato que nos ocupa la dificultad estriba en la delimitación negativa de la concurrencia de exclusividad por razones técnicas, es decir, la imposibilidad por parte del órgano de contratación -a la fecha de licitación del contrato y previa consulta a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, especialmente para el primer lote- de constatar y acreditar de forma fehaciente e irrefutable la inexistencia genérica en el tráfico mercantil, de otra/s empresa/s capacitadas técnicamente para ejecutar el contrato, y por tanto, de suministrar productos con funcionalidad equivalente a los que son objeto del mismo, razón por la cual, no es posible invocar de forma rigurosa la exclusividad por especificidad técnica para la aplicación del procedimiento negociado en este contrato y se propone la aplicación de procedimientos ordinarios de contratación.

Asimismo, el apartado 6 del artículo 126 de la LCSP y el artículo 117 del TRLCSP, afirma que “Salvo que lo justifique el objeto del contrato, las prescripciones técnicas no harán referencia a una fabricación o una procedencia determinada, o a un procedimiento concreto que caracterice a los productos o servicios ofrecidos por un empresario determinado, o a marcas, patentes o tipos, o a un origen o a una producción determinados, con la finalidad de favorecer o descartar ciertas empresas o ciertos productos. Tal referencia se autorizará, con carácter excepcional, en el caso en que no sea posible hacer una descripción lo bastante precisa e inteligible del objeto del contrato en aplicación del apartado 5, en cuyo caso irá acompañada de la mención «o equivalente».

Dicha problemática ha sido abordada por la Junta Consultiva de Contratación Administrativa del Estado en su informe 62/2007, concluyendo que para que en la descripción del objeto del contrato se pueda hacer referencia a una marca, a una patente o a un tipo, a un origen o a una producción determinados es necesario que se den tres circunstancias de forma acumulativa, esto es que esté justificada por el objeto del contrato, que el órgano de contratación no tenga la posibilidad de dar otra descripción del objeto del contrato a través de especificaciones suficientemente precisas e inteligibles para todos los potenciales licitadores y que, en todo caso, la indicación de la marca esté acompañada de la mención «o equivalente». En el momento actual este órgano proponente entiende que no se dan las tres circunstancias requeridas para que la descripción del objeto del contrato haya de realizarse indicando la marca o denominación comercial, siendo posible ofrecer una descripción del objeto del contrato de forma precisa e inteligible para todos los potenciales licitadores.

Por último, procede traer a colación las conclusiones que contiene el Informe 33/09, de 1 de febrero de 2010, de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa sobre «Participación en un procedimiento negociado sin publicidad», en el que la Junta, invocando el artículo 123 de la Ley, de conformidad con el cual “los órganos de contratación darán a los licitadores y candidatos un tratamiento igualitario y no discriminatorio y ajustarán su actuación al principio de transparencia”, razona que si se niega a cualquier empresario que reúna las cualificaciones necesarias la posibilidad de acudir a una licitación se le puede estar dispensando, por parte de la Administración, un tratamiento no igualitario y discriminatorio.

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 9 / 14
VERIFICACIÓN	NJyGwRF44FX0UX0IS1WiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



Cuando se opta por el procedimiento negociado sin publicidad, la administración tiene la obligación de dar a conocer la licitación mediante invitación. No se trata de una prerrogativa concedida al órgano de contratación para que, en determinados casos, restrinja el número de licitadores a sólo tres, sino una carga impuesta a ésta para que la licitación pueda ser conocida por los interesados. Por todo ello, la Junta concluye señalando que “la solicitud de participación y la presentación de ofertas en un procedimiento negociado sin publicidad por parte de empresarios no invitados previamente por el órgano de contratación, obliga a éste a formular invitación, en el primer caso, y a aceptar la oferta en el segundo, siempre que las mismas hayan sido presentadas en tiempo hábil, considerado el estado del procedimiento, y reúnan los demás requisitos precisos para ser tomadas en consideración”.

Por tanto, teniendo en cuenta ambas circunstancias, de un parte la falta de certeza absoluta acerca de la existencia en el mercado de otros operadores económicos con capacidad para comercializar los productos a adquirir en los lotes objeto del contrato y que puedan estar interesados en concurrir a la licitación y de otra, la obligación de las Administraciones Públicas de admitir a este procedimiento a toda aquella persona capacitada que solicite tomar parte en el proceso, este órgano de contratación considera que resulta más operativo y eficiente acudir directamente a un procedimiento abierto con publicidad, evitando de esta forma la posible limitación de la concurrencia y garantizando la competencia real efectiva.

Por todo lo anteriormente expuesto, y de acuerdo a lo establecido en el artículo 63.3 la ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, según el cual en el expediente se ha de justificar la elección del procedimiento propuesto para la adjudicación cuando sea diferente a un abierto o restringido se ha propuesto que en este caso el procedimiento sea abierto simplificado, puesto que se cumplen los dos requisitos del artículo 159 de la LCSP.

Por otro lado, el procedimiento se realiza por tramitación urgente de conformidad con lo dispuesto en el artículo 119 de la citada Ley. La razón de interés público que justifica la adjudicación urgente de este contrato se fundamenta que la infección de VIH/sida continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. En Andalucía, los últimos datos disponibles reflejan un ligero descenso de su incidencia, pasando desde 8,3 nuevos casos por 100.000 habitantes en 2014 a 7,2 en 2016, siendo la incidencia mucho mayor en hombres que en mujeres (12,7 nuevos casos frente a 1,9). En cuanto al modo de transmisión, el más común es la vía sexual entre hombres que practican sexo con otros hombres (7,1 nuevos casos, frente a 0,8 nuevos casos de transmisión heterosexual y 0,1 por drogas inyectables). Finalmente, el diagnóstico tardío ha bajado del 53% al 49,6%, situándose prácticamente en la media española y europea.

El diagnóstico precoz de la infección VIH constituye una prioridad sanitaria por diferentes razones, entre las que cabe destacar la elevada incidencia de nuevos casos diagnosticados, sobre todo en personas jóvenes y, específicamente, en hombres que practican sexo con hombres (HSH); la frecuente coinfección con otros procesos que pueden llegar a ser graves, como el virus de la hepatitis C (VHC) o la sífilis que facilita la transmisión del VIH; y, porque un diagnóstico precoz, conlleva también la instauración de un tratamiento precoz que contribuye a reducir la transmisión del virus circulante, si se consigue administrar el tratamiento antirretroviral al 90-100% de las personas infectadas, con el objetivo óptimo de la erradicación epidemiológica del virus.

En Andalucía, como en el resto del contexto europeo, existe un porcentaje importante, cercano al 20%, de personas que desconocen que están infectadas por VIH. Esta situación tiene una enorme trascendencia en el ámbito de la salud pública, ya que aumenta de forma significativa las posibilidades de desarrollar fases avanzadas de la enfermedad respecto a aquellos pacientes diagnosticados y tratados en fases iniciales, al tiempo que contribuye de

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 10 / 14
VERIFICACIÓN	NJyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



forma considerable a la aparición de nuevos casos y a la propagación de la epidemia. Por tanto, minimizar la incidencia del diagnóstico tardío de la infección constituye uno de los principales retos de la respuesta a la epidemia del VIH, ya que el retraso en el diagnóstico se asocia a una mayor morbimortalidad, peor pronóstico y menor supervivencia. Las razones expuestas justifican que para esta Consejería se considere prioritario la identificación precoz de estas personas, con la finalidad de proporcionarles una correcta atención y tratamiento, así como para proteger al resto de la población andaluza.

En este contexto, las estrategias y recomendaciones de todos los organismos nacionales e internacionales relacionados con la salud se dirigen a promover la realización de la prueba y hacerla más accesible, con el objetivo de hacer aflorar los posibles diagnósticos de manera precoz, dentro del concepto de prevención secundaria, entre una población con ausencia de síntomas. Todo ello hace necesario multiplicar los esfuerzos para aprovechar todas las oportunidades que permitan el diagnóstico de la infección por VIH en etapas iniciales, promoviendo y desarrollando estrategias de acercamiento (outreach), que faciliten el acceso a la prueba de VIH mediante la extensión de puntos de diagnóstico a los escenarios de vida de poblaciones de elevada vulnerabilidad (población inmigrante, usuarios de drogas por vía parenteral, personas que ejercen la prostitución y clientes de prostitución, HSH, etc.).

Con este objetivo la anteriormente denominada Consejería de Salud, inició en el año 2008, con la colaboración de entidades que desarrollan su trabajo en el ámbito de VIH/SIDA y los Centros de ITS de Sevilla, Campo de Gibraltar, Granada y Málaga, un programa de ámbito comunitario, destinado a la identificación temprana de la infección por VIH.

El test rápido de VIH es, por tanto, una herramienta fundamental para reducir el retraso diagnóstico y facilitar la prevención, de hecho los resultados del seguimiento del programa de diagnóstico precoz, realizado en el marco de la evaluación del Plan Andaluz frente al SIDA y otras ITS, reflejan el coste efectividad de la aplicación de los test de diagnóstico rápidos en estos escenarios de acercamiento, lo que justifica la necesidad y oportunidad de continuar desarrollando durante el año 2018, el programa de diagnóstico precoz de VIH en el ámbito comunitario, con la finalidad de permitir un mayor acceso a las pruebas rápidas de VIH y otras ITS a los grupos de mayor riesgo, facilitando la disponibilidad a las mismas, mediante su oferta gratuita. Sin embargo, en el momento actual la Consejería de Salud y Familias carece del material necesario para aplicar este tipo de intervenciones preventivas, persistiendo, no obstante, las circunstancias sociales y sanitarias que justifican su aplicación, por lo que se requiere proceder a la tramitación urgente de este contrato para dar respuesta a la demanda social existente, logrando el impacto en los sectores poblacionales con mayores necesidades.

## **12.2.- DOCUMENTACIÓN RELATIVA A LOS CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN VALORADOS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE FÓRMULAS.**

Las empresas licitadoras han de aportar la documentación relativa a cada uno de los artículos de forma diferenciada, es decir, en carpeta, funda multitaladro, grapa o instrumento similar, con el fin de facilitar la acreditación, comprobación y valoración de su oferta. En dicha carpeta o instrumento similar se incluirá:

- Hoja resumen de los valores correspondientes al artículo en cuestión. Dicha hoja estará presidida por un cuadro con la siguiente estructura:

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 11 / 14
VERIFICACIÓN	NJyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



CRITERIOS ADJUDICACIÓN		ARTÍCULO “(..)”	
ECONÓMICO (precio unitario IVA excluido)			
CANTIDAD (nº unidades)			
CALIDAD TÉCNICA	Especificidad	VALOR ó INTERVALO	
	Sensibilidad	VALOR ó INTERVALO	
FORMACIÓN	Programa	SÍ ( )	NO ( )
	Material	SÍ ( )	NO ( )
PRESUPUESTO LICITACIÓN (IVA no incluido)			
PRESUPUESTO LICITACIÓN (IVA incluido)			

- A continuación, se incluirá otro cuadro en el que se representen las **características técnicas** propias del artículo ofertado, basándolo en los ítems establecidos en los distintos puntos del Pliego de Prescripciones Técnicas, y cuando fuese necesario para su valoración, en el apartado de mejoras técnicas del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.
- Certificaciones acreditativas de las características técnicas específicas de cada producto, perfectamente identificadas en la documentación aportada mediante cualquier elemento (subrayado, resaltado, etc.). Se podrá solicitar información extra si se considera pertinente

### 12.3. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN VALORADOS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE FÓRMULAS.

#### .TEST DUAL VIH ½ + SÍFILIS.

##### 12.3.1.1. Criterio económico – Precio unitario (máximo 95 puntos).

La máxima puntuación (75 puntos) la obtendrá la oferta económica más bajas de las admitida, y la mínima puntuación (0 puntos) la obtendrá la oferta económica que coincida con el presupuesto de licitación. Las ofertas tendrán la puntuación que les correspondan de acuerdo con un criterio de proporcionalidad lineal entre los valores máximos (máxima puntuación), y mínimos (mínima puntuación) indicados anteriormente.

Se aplicará la siguiente fórmula para la obtención de la puntuación (X) de cada oferta económica (Of) admitida:

$$X = \frac{\text{Max}(PL - Of)}{PL - OMB}$$

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 12 / 14
VERIFICACIÓN	NJyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



siendo,

PL= Presupuesto de Licitación (en euros)

Max= Puntuación máxima de la proposición económica

OMB= Oferta Más Baja (en euros)

Of= Oferta económica de la empresa (en euros)

#### **12.3.1.2. Criterio de formación (máximo 5 puntos).**

Se valorará con un máximo de 5 puntos la formación impartida por las empresas respecto al manejo de los test conforme a la siguiente distribución:

- Presentación de programación didáctica correspondiente a una sesión formativa de cinco horas le atribuirá a la empresa licitante 3 puntos.
- Presentación de material didáctico a emplear por la empresa licitante en la formación otorgará 2 puntos.

### **13. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.**

#### **13.1.- PERSONA RESPONSABLE DEL CONTRATO.**

La Dirección Técnica del proyecto corresponderá a la persona titular del Servicio de Prevención de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica o persona en quien delegue, que será la encargada de realizar el seguimiento, control y coordinación de las actuaciones que constituyen el objeto del mismo y aquellas que se deduzcan de las estipulaciones incluidas en los respectivos pliegos.

#### **13.2. DE LA ENTREGA Y LA RECEPCIÓN**

La entrega de los bienes se realizará en nueve puntos diferentes: Servicio de Prevención y en las ocho Delegaciones Territoriales de Salud y Familias, cuyas direcciones son las siguientes:

<b>PROVINCIA</b>	<b>DIRECCIONES</b>
<b>ALMERÍA</b>	Ctra. Avda. de Ronda,101 04071- ALMERÍA
<b>CÁDIZ</b>	C/ M.ª Auxiliadora, 2 11071 -- CÁDIZ
<b>CÓRDOBA</b>	Avda. República Argentina, 34 14071 - CÓRDOBA

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 13 / 14
VERIFICACIÓN	NJyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	



<b>GRANADA</b>	Avda. del Sur, 13 18071 - GRANADA
<b>HUELVA</b>	Avda. Martín Alonso Pinzón, 6 21071 - HUELVA
<b>JAÉN</b>	Paseo de la Estación, 15 23071 - JAÉN
<b>MÁLAGA</b>	C/ Córdoba, 4 29071 - MÁLAGA
<b>SEVILLA</b>	Avda. Luis Montoto, 87 41071 - SEVILLA
<b>SEVILLA (SSCC)</b>	Consejería de Salud y Familias D.G. Salud Pública y Ordenación Farmacéutica Servicio de Estrategias y Planes de Salud Avda. Innovación s/n 41020 Sevilla

LA JEFA DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN.

Fdo. M<sup>a</sup> Jesús Campos Aguilera

MARIA JESUS CAMPOS AGUILERA		11/10/2021 14:20:26	PÁGINA: 14 / 14
VERIFICACIÓN	NJyGwRF44FX0UX0IS1WiiB1MWx18r9	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	