

ACUERDO DEL CONSEJO DE GOBIERNO POR EL QUE SE DA POR ENTERADO DE LA RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR GENERAL DE GESTION ECONOMICA Y SERVICIOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD POR LA QUE SE ACUERDA LA CONTRATACIÓN, POR LA VÍA DE EMERGENCIA, DEL SUMINISTRO DE EQUIPAMIENTO DE TOMOGRAFÍA AXIALCON TECNOLOGÍA 4D A PACIENTES EN CENTROS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

RELACIÓN DE DOCUMENTOS:


TODOS LOS DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE SON ACCESIBLES¹

Nº de orden	Denominación del documento
1	Memoria justificativa
2	Resolución de tramitación de emergencia.
3	Documento Contable RC.

En virtud de lo establecido en el Acuerdo de 17 de diciembre de 2013, del Consejo de Gobierno, por el que se adoptan medidas para la transparencia del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, y dando cumplimiento a las Instrucciones de coordinación para asegurar la homogeneidad en el tratamiento de la información en cumplimiento de lo establecido en el citado Acuerdo, se emite la presente propuesta sobre la aplicación de los límites de acceso de los documentos que integran el expediente relativo al asunto indicado.

LA VICECONSEJERA

¹ Se hace constar que puede haber censuras parciales en los documentos relacionados en virtud de lo establecido en la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

Código Seguro de Verificación: VH5DPFAH33FZY3LD4LXJAGDQZ3ZMNB. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	CATALINA MONTSERRAT GARCIA CARRASCO	FECHA	11/03/2021
ID. FIRMA	VH5DPFAH33FZY3LD4LXJAGDQZ3ZMNB	PÁGINA	1/1
			



MEMORIA PARA TRAMITAR POR PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA EL SUMINISTRO DE EQUIPAMIENTO DE TOMOGRAFÍA AXIAL CON TECNOLOGÍA 4D PARA LA CONTINGENCIA DEL COVID-19 EN CENTROS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

Nº EXPEDIENTE: C.C. 1017/2020

1. OBJETO.

Suministro mediante procedimiento de emergencia de equipamiento necesario para la realización de estudios de tomografía con tecnología 4D a pacientes en centros del Servicio Andaluz de Salud), con objeto de garantizar la prestación de la atención sanitaria a pacientes oncológicos afectados por Covid-19.

Los bienes que se proponen para esta contratación, así como cantidad, importes y empresas contratistas, son los indicados en la tabla que se desarrolla a continuación.

En aplicación del artículo 6 del Real Decreto-ley 34/2020, de 17 de noviembre, de medidas urgentes de apoyo a la solvencia empresarial y al sector energético, y en materia tributaria, algunos de los bienes incluidos en esta memoria, están exentos del IVA.

El plazo de entrega de los bienes será de 15 días.

LO TE	GC	EQUIPAMIENTO	CONTRATISTA	CANTIDAD	IVA	IMPORTE TOTAL C/IVA
1	F65991	Sistema de adquisición TAC 4D para simulación radioterapia	CANON MEDICAL SA	2	21	212.960,00 €
2	D88509	Equipo TAC 4D para simulación radioterapia	CANON MEDICAL SA	1	0	220.000.00 €
TOTAL						432.960 €

Los equipamientos descritos deben ser suministrados en los siguientes centros de destino:

LO TE	GC	EQUIPAMIENTO	PROVINCIA	CANTIDAD IVA IMPORTE TOTAL C/IVA
1	F65991	Sistema de adquisición TAC 4D para simulación radioterapia	HUELVA	HOSPITAL UNIVERSITARIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ
1	F65991	Sistema de adquisición TAC 4D para simulación radioterapia	SEVILLA	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO
2	D88509	Equipo TAC 4D para simulación radioterapia	CÁDIZ	HOSPITAL PUNTA EUROPA



2. JUSTIFICACIÓN DE TRAMITACIÓN DE EMERGENCIA.

El 30 de enero de 2020, la OMS, siguiendo las recomendaciones de su Comité de Emergencias, convocado en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI (2005) declaró que el brote de 2019-nCoV (coronavirus), constituía una “emergencia de salud pública de importancia internacional”. Dicha situación, de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), consiste en un “evento extraordinario que se ha determinado que constituye un riesgo para la Salud Pública de otros estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad y que puede exigir una respuesta internacional coordinada”.

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud elevó la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional.

El Servicio Andaluz de Salud, dentro de sus competencias, tiene la preparación de las medidas de respuesta y la elaboración de los planes de respuesta en todos los niveles operativos para reducir el impacto en la salud de la población y mantener el funcionamiento de los servicios, y tomar medidas que supongan una respuesta eficaz a los pacientes que se encuentran en estado crítico causados por la citada enfermedad. Además de coordinar las actuaciones con el Ministerio competente en materia de sanidad con otras Administraciones Públicas con competencias en el control del impacto de la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2.

A la fecha de la presente memoria, se mantiene la presión asistencial en los Servicios de Oncología Radioterápica de los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, con numerosos ingresos debidos a la COVID-19 que provocan alteraciones en las programaciones de tratamiento con repercusión en el resto de pacientes y profesionales.

Los pacientes con cáncer constituyen un grupo numeroso que se caracteriza por una alta letalidad, incrementada por la demora y las interrupciones de los tratamientos con radioterapia, por lo que debe garantizarse su administración en tiempo y forma adecuados, por lo que aquellas acciones que reduzcan los tiempos de espera o un mayor número de visitas al centro sanitario, por parte del paciente, ahondarán en una menor mortalidad de las patologías relacionadas con el cáncer.

Más de la mitad de los pacientes con cáncer reciben tratamiento con radioterapia en algún momento del curso de la enfermedad. Normalmente se administra a lo largo de cuatro semanas con frecuencia diaria. Cada tratamiento es siempre precedido de la realización de un TAC del área de tratamiento, que denominamos TAC de simulación. Este TAC sirve para la definición del tratamiento y en numerosas ocasiones permite afianzar el estadiaje o el diagnóstico de la enfermedad, permitiendo también diagnosticar patologías nuevas del paciente.

El colectivo de pacientes oncológicos, en particular también los de radioterapia, es un colectivo extremadamente vulnerable al SARS-COV-2 (Covid-19) por la edad de los pacientes, el cáncer subyacente y la inmunosupresión debida al tratamiento con radioterapia y quimioterapia. Por ello la protección frente a la infección de estos pacientes en el ámbito hospitalario es crítica, y durante la pandemia se han tomado medidas de gestión del tratamiento para minimizar el riesgo.



Disponer de un TAC 4D para la planificación de los tratamientos con radioterapia tiene un efecto positivo sobre la pandemia y las expectativas de vida de los pacientes, a la vez que protege tanto a la población como al sistema hospitalario, por los siguientes motivos:

- **Aumento de productividad** de los equipos de radioterapia al reducir el número de sesiones del tratamiento en un 90%: Reducción del número de sesiones al permitir realizar hipofraccionamiento en pulmón: desde 33/35 sesiones hasta 1 – 5 sesiones.
- **Reducción de la exposición de paciente y profesionales a COVID-19**, para estas patologías, en un 90 % al reducir el número de visitas del paciente al hospital.
- **Aumento del control local de la enfermedad** que conlleva un cambio de la intención del tratamiento de paliativo a radical. La mejor definición del volumen permite la administración segura de dosis de radiación más elevadas que aumentan la supervivencia y la calidad de vida, en determinadas patologías pasando de un control local del 40% a un 90%. (p.e. DOI:10.1186/s13014-015-0528-z *Local Control Rates of Metastatic Renal Cell Carcinoma (RCC) to Thoracic, Abdominal, and Soft Tissue Lesions Using Stereotactic Body Radiotherapy (SBRT)*).
- Se puede realizar un **screening oportunista** de aquellos pacientes que presenten infiltrados pulmonares bilaterales compatibles con COVID19, detectando casos asintomáticos y deteniendo la cadena de transmisión.
- Está **asociado al uso clínico de la técnica de SBRT**. No disponer de la tecnología 4D limita la puesta en marcha de la técnica, las alternativas suponen mayor irradiación del paciente, menor definición de las lesiones, mayor tiempo de simulación (hasta 4 veces más) y mayor exposición de los profesionales al contacto con el paciente.
- Proporciona una **alternativa a la cirugía** en pacientes con comorbilidades que desaconsejan o hacen imposible una cirugía radical. (p.e. DOI:10.1186/s13014-019-1399-5 *Comparison of the outcomes of stereotactic body radiotherapy versus surgical treatment for elderly (≥ 70) patients with early-stage non-small cell lung cancer after propensity score matching*).

Estas prestaciones amplían la capacidad del hospital para ofrecer una adecuada gama de tratamientos hipofraccionados que permiten la reducción del tiempo de permanencia del paciente en el hospital y mejoran la ratio terapéutica del tratamiento y las expectativas del mismo dentro de la pandemia ocasionada por el Covid-19.

La actuación de emergencia que se propone se justifica en el Decreto-ley 3/2020, de 16 de marzo, de medidas de apoyo financiero y tributario al sector económico, de agilización de actuaciones administrativas y de medidas de emergencia social, para luchar contra los efectos de la evolución del coronavirus (COVID-19), y en el Decreto-ley 17/2020, de 19 de junio, por el que se modifica, con carácter extraordinario y urgente, la vigencia de determinadas medidas aprobadas con motivo de la situación generada por el coronavirus (COVID-19), ante la finalización del estado de alarma, y que justifican ambos la adquisición del equipamiento mientras dure la situación de emergencia de salud pública.



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

En base a lo anterior dada la urgencia en el mantenimiento y tratamiento de pacientes oncológicos con radioterapia, y la gravedad para la salud pública ocasionada por la crisis sanitaria del COVID-19, **se propone la tramitación de emergencia del expediente de Suministro de Equipamiento de sistemas de tomografía computerizada con tecnología 4D en aplicación del artículo 120 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.**

Sevilla, 8 de diciembre de 2020

Fdo. Alberto Pérez Rozos
Coordinador Regional del Plan Andaluz de Radioterapia



RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR GENERAL DE GESTION ECONÓMICA Y SERVICIOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD POR LA QUE SE ACUERDA LA TRAMITACIÓN DE EMERGENCIA, DEL EXPEDIENTE DE SUMINISTRO DE EQUIPAMIENTO DE TOMOGRAFÍA AXIAL CON TECNOLOGÍA 4D PARA LA CONTINGENCIA DEL COVID-19 EN CENTROS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. EXP. 1017/2020. (Nº SIGLO 1844/2020).

ANTECEDENTES

PRIMERO: El 30 de enero de 2020, la OMS, siguiendo las recomendaciones de su Comité de Emergencias, convocado en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI (2005) declaró que el brote de 2019-nCoV (coronavirus), constituía una “emergencia de salud pública de importancia internacional”. Dicha situación, de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), consiste en un “evento extraordinario que se ha determinado que constituye un riesgo para la Salud Pública de otros estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad y que puede exigir una respuesta internacional coordinada”.

SEGUNDO: El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud elevó la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional.

TERCERO: El 14 de marzo de 2020, se publicó en el BOE número 67, el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, en el que se indica que “*al amparo de lo dispuesto en el artículo cuarto, apartados b) y d), de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio, se declara el estado de alarma con el fin de afrontar la situación de emergencia sanitaria provocada por el coronavirus Covid-19*”. El estado de alarma, se ha ido prorrogando mediante distintos Reales Decretos, siendo la última prórroga, la publicada en el BOE de 6 de junio, mediante el Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, que prorrogó el estado de alarma hasta las 00:00 horas del día 21 de junio.

CUARTO: Con fecha 10 de junio de 2020, se publicó en el BOE, el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en su artículo 29 se establece, que las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas deben tener planes de contingencia que garanticen la capacidad de respuesta y la coordinación entre los servicios de Salud Pública, atención primaria y atención hospitalaria. Asimismo, los centros de atención primaria, y hospitalarios, de titularidad pública o privada, deben contar con planes internos para hacer frente a la gestión de situaciones de emergencia relacionadas con COVID-19. Dichos planes deberán garantizar la capacidad para responder ante incrementos importantes y rápidos de la transmisión y el consiguiente aumento en el número de casos. Para ello, se debe disponer, o tener acceso o capacidad de instalar en el plazo preciso los recursos necesarios para responder a incrementos rápidos de casos en base a las necesidades observadas durante la fase epidémica de la enfermedad.

Código:	6hWMS888PFIRMAxd6pvuMh9724Votp	Fecha	14/12/2020	
Firmado Por	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/7	

QUINTO: El Servicio Andaluz de Salud tiene dentro de sus competencias, la preparación de las medidas de respuesta y la elaboración de los planes de respuesta en todos los niveles operativos para reducir el impacto en la salud de la población y mantener el funcionamiento de los servicios, y tomar medidas que supongan una respuesta eficaz a los pacientes Covid-19, que se encuentran en estado crítico a causa de la citada enfermedad.

SEXTO: Estas actuaciones deben realizarse en coordinación con el Ministerio competente, en materia de sanidad y con otras Administraciones Públicas, con competencias en el control del impacto de la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2.

SEPTIMO: La comunidad internacional puso en marcha un plan de preparación y respuesta que abarcaba inicialmente el periodo comprendido entre febrero y abril de 2020. Este plan se centró en:


- Poner en marcha con rapidez la coordinación y el apoyo operativo a nivel internacional;
- Ampliar lo necesario las operaciones de preparación y respuesta en los países:
- Agilizar las actividades de investigación e innovación prioritarias.

OCTAVO: Este conjunto de medidas, dirigido a prevenir situaciones de riesgo, intensificar las capacidades de seguimiento y vigilancia de la epidemia y reforzar los servicios asistenciales y de salud pública, ha permitido hasta ahora ofrecer respuestas apropiadas y proporcionales en función de las distintas etapas de evolución de la onda epidémica en cada territorio.

NOVENO: En el momento actual en España, al igual que en los países europeos, se registra una tendencia ascendente en el número de casos, situando a todo el territorio, salvo las islas Canarias, en un nivel de riesgo alto o muy alto de acuerdo a los estándares internacionales y a los nacionales establecidos en el documento de actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19, aprobado en el pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el pasado día 22 de octubre de 2020.

Este incremento de la transmisión está afectando a grupos poblacionales de riesgo, que presentan una mayor probabilidad de hospitalización y fallecimiento, situación que vuelve a tensionar nuestro sistema sanitario, requiriendo la adopción urgente de medidas de control que eviten impacto negativo de esta situación sobre la atención sanitaria a otras patologías diferentes a COVID-19, previniendo desde un primer momento cualquier riesgo de potencial colapso del sistema asistencial.

Es necesario, por tanto, adoptar medidas para proteger la salud y seguridad de los ciudadanos, contener la progresión de la enfermedad y reforzar los sistemas sanitarios y sociosanitarios.

Código:	6hWMS888PFIRMAxd6pvuMh9724Votp	Fecha	14/12/2020	
Firmado Por	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	2/7	

DÉCIMO: Ante esta situación grave y excepcional, se publica en el BOE nº 282, de 25 de octubre de 2020, el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, con una duración hasta las 00:00 horas del día 9 de noviembre de 2020, sin perjuicio de las prórrogas que puedan establecerse. Mediante Resolución de 29 de octubre de 2020, se prorroga el estado de alarma hasta las 00:00 horas del día 9 de mayo de 2021.

DECIMO PRIMERO: En el BOJA de 30 de octubre de 2020, se publica la Orden de 29 de octubre de 2020, por la que se establecen los niveles de alerta sanitaria y se adoptan medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública en Andalucía, para la contención de la COVID-19. En el BOJA de 13 de noviembre se publica corrección de errores de esta norma.

DÉCIMO SEGUNDO: En línea con la necesidad de tomar medidas para afrontar la pandemia, dado el repunte de casos, el Coordinador del Plan Andaluz de Radioterapia, emite memoria en la que justifica la necesidad de iniciar expediente de emergencia para el suministro de equipamiento necesario para la realización de estudios de tomografía con tecnología 4D a pacientes en centros del Servicio Andaluz de Salud), con objeto de garantizar la prestación de la atención sanitaria a pacientes oncológicos afectados por Covid-19, de conformidad con el artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.


En la memoria se indica lo siguiente:

“ A la fecha de la presente memoria, se mantiene la presión asistencial en los Servicios de Oncología Radioterápica de los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, con numerosos ingresos debidos a la COVID-19 que provocan alteraciones en las programaciones de tratamiento con repercusión en el resto de pacientes y profesionales.

Los pacientes con cáncer constituyen un grupo numeroso que se caracteriza por una alta letalidad, incrementada por la demora y las interrupciones de los tratamientos con radioterapia, por lo que debe garantizarse su administración en tiempo y forma adecuados, por lo que aquellas acciones que reduzcan los tiempos de espera o un mayor número de visitas al centro sanitario, por parte del paciente, ahondarán en una menor mortalidad de las patologías relacionadas con el cáncer.

Más de la mitad de los pacientes con cáncer reciben tratamiento con radioterapia en algún momento del curso de la enfermedad. Normalmente se administra a lo largo de cuatro semanas con frecuencia diaria. Cada tratamiento es siempre precedido de la realización de un TAC del área de tratamiento, que denominamos TAC de simulación. Este TAC sirve para la definición del tratamiento y en numerosas ocasiones permite afianzar el estadiaje o el diagnóstico de la enfermedad, permitiendo también diagnosticar patologías nuevas del paciente.

El colectivo de pacientes oncológicos, en particular también los de radioterapia, es un colectivo extremadamente vulnerable al SARS-COV-2 (Covid-19) por la edad de los pacientes, el cáncer subyacente y la inmunosupresión debida al tratamiento con radioterapia y

Código:	6hWMS888PFIRMAxd6pvuMh9724Votp	Fecha	14/12/2020	
Firmado Por	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	3/7	


quimioterapia. Por ello la protección frente a la infección de estos pacientes en el ámbito hospitalario es crítica, y durante la pandemia se han tomado medidas de gestión del tratamiento para minimizar el riesgo.

Disponer de un TAC 4D para la planificación de los tratamientos con radioterapia tiene un efecto positivo sobre la pandemia y las expectativas de vida de los pacientes, a la vez que protege tanto a la población como al sistema hospitalario, por los siguientes motivos:

- **Aumento de productividad** de los equipos de radioterapia al reducir el número de sesiones del tratamiento en un 90%: Reducción del número de sesiones al permitir realizar hipofraccionamiento en pulmón: desde 33/35 sesiones hasta 1 – 5 sesiones.
- **Reducción de la exposición de paciente y profesionales a COVID-19**, para estas patologías, en un 90 % al reducir el número de visitas del paciente al hospital.
- **Aumento del control local de la enfermedad** que conlleva un cambio de la intención del tratamiento de paliativo a radical. La mejor definición del volumen permite la administración segura de dosis de radiación más elevadas que aumentan la supervivencia y la calidad de vida, en determinadas patologías pasando de un control local del 40% a un 90%. (p.e. DOI:10.1186/s13014-015-0528-z Local Control Rates of Metastatic Renal Cell Carcinoma (RCC) to Thoracic, Abdominal, and Soft Tissue Lesions Using Stereotactic Body Radiotherapy (SBRT)).
- Se puede realizar un **screening oportunista** de aquellos pacientes que presenten infiltrados pulmonares bilaterales compatibles con COVID19, detectando casos asintomáticos y deteniendo la cadena de transmisión.
- Está **asociado al uso clínico de la técnica de SBRT**. No disponer de la tecnología 4D limita la puesta en marcha de la técnica, las alternativas suponen mayor irradiación del paciente, menor definición de las lesiones, mayor tiempo de simulación (hasta 4 veces más) y mayor exposición de los profesionales al contacto con el paciente.
- Proporciona una **alternativa a la cirugía** en pacientes con comorbilidades que desaconsejan o hacen imposible una cirugía radical. (p.e. DOI:10.1186/s13014-019-1399-5 Comparison of the outcomes of stereotactic body radiotherapy versus surgical treatment for elderly (≥ 70) patients with early-stage non-small cell lung cancer after propensity score matching).

Estas prestaciones amplían la capacidad del hospital para ofrecer una adecuada gama de tratamientos hipofraccionados que permiten la reducción del tiempo de permanencia del paciente en el hospital y mejoran la ratio terapéutica del tratamiento y las expectativas del mismo dentro de la pandemia ocasionada por el Covid-19.”

DÉCIMO TERCERO: En la misma memoria, se indican los equipos necesarios, las empresas y los importes:

Código:	6hWMS888PFIRMAxd6pvuMh9724Votp	Fecha	14/12/2020	
Firmado Por	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	4/7	



LO TE	EQUIPAMIENTO	CONTRATISTA	CANT IDAD	IVA	IMPORTE TOTAL C/IVA
1	Sistema de adquisición TAC 4D para simulación radioterapia	CANON MEDICAL SA	2	21%	212.960,00 €
2	Equipo TAC 4D para simulación radioterapia	CANON MEDICAL SA	1	0 %	220.000.00 €
TOTAL					432.960 €

Por tanto, el importe total del suministro asciende a CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA EUROS (432.960 €), desglosado en 212.960 Euros, IVA 21% incluido, y 220.000, IVA 0%, en aplicación del artículo 6 del Real Decreto-ley 34/2020, de 17 de noviembre, de medidas urgentes de apoyo a la solvencia empresarial y al sector energético, y en materia tributaria, que bajo el título "Tipo impositivo del Impuesto sobre el valor Añadido a las entregas, importaciones y adquisiciones intracomunitarias de bienes necesarios para combatir los efectos del COVID-19", establece que con efectos desde el 1 de noviembre de 2020 y vigencia hasta el 30 de abril de 2021, se aplicará el tipo del 0% de IVA a los bienes indicados.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: Que este órgano de contratación es el competente para dictar esta resolución en base a lo establecido en el artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (en adelante LCSP), y de las competencias atribuidas por los artículos 69.1 de la Ley 2/1998, de 15 de junio de Salud de Andalucía, y 12 del Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud.

SEGUNDO: Que el artículo 120 de la LCSP, regula la tramitación de emergencia de los expedientes y en este sentido establece lo siguiente:

"1. Cuando la Administración tenga que actuar de manera inmediata a causa de acontecimientos catastróficos, de situaciones que supongan grave peligro o de necesidades que afecten a la defensa nacional, se estará al siguiente régimen excepcional:"

- a) *El órgano de contratación sin obligación de tramitar expediente de contratación, podrá ordenar la ejecución de lo necesario para remediar el acontecimiento producido o satisfacer la necesidad sobrevenida, o contratar libremente su objeto, en todo o en parte, sin sujetarse a los requisitos formales establecidos en la presente Ley, incluso el de existencia de crédito suficiente."*

El régimen excepcional, recogido en este artículo, encaja a la perfección en la situación actual, para hacer frente al COVID-19, por los motivos expuestos en los antecedentes.

TERCERO: Con fecha 17 de marzo de 2020, se publica en el BOJA, el Decreto-ley 3/2020,

Código:	6hWMS888PFIRMAxd6pvuMh9724Votp	Fecha	14/12/2020	
Firmado Por	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	5/7	

de 16 de marzo, de medidas de apoyo financiero y tributario al sector económico, de agilización de actuaciones administrativas y de medidas de emergencia social, para luchar contra los efectos de la evolución del coronavirus (COVID-19), modificado posteriormente por el Decreto-ley 5/2020, de 22 de marzo, con la finalidad de hacer posible el libramiento de los fondos necesarios con carácter de a justificar y sin restricciones, con una mayor flexibilidad en la tramitación de los abonos a cuenta y pagos derivados de la contratación de emergencia para la adopción de cualquier tipo de medida directa o indirecta por los órganos de contratación de la administración de la Junta de Andalucía, sus entidades instrumentales y consorcios adscritos para hacer frente al COVID-19.

El Capítulo III de ese Decreto-ley, con la denominación “*Medidas de agilización administrativa en actuaciones de contratación y presupuesto*”, dedica su artículo 9 a la contratación de emergencia, recogiendo una previsión similar a la contemplada en el artículo 16.2 del Real Decreto Ley 7/2020, de 12 de marzo, en concreto establece:

“Podrán tener la consideración de contratos de emergencia cumpliendo los requisitos del artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del Sector Público, por la que se trasponen 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, los contratos que se celebren para la adopción de cualquier tipo de medida directa o indirecta por parte de los órganos de contratación de la Administración de la Junta de Andalucía, sus entidades instrumentales y consorcios adscritos para hacer frente al COVID-19.”

De conformidad con lo dispuesto en la disposición final tercera del citado Decreto-ley 3/2020, la vigencia del artículo 9 será indefinida.


CUARTO: El 19 de junio de 2020, se publica en BOJA el Decreto-ley 17/2020, de igual fecha, por el que se modifica, con carácter extraordinario y urgente, la vigencia de determinadas medidas aprobadas con motivo de la situación generada por el coronavirus (COVID-19), ante la finalización del estado de alarma.

En su disposición final primera, recoge la modificación de la disposición final tercera del Decreto-ley 3/2020, de 16 de marzo, antes citado, manteniendo la vigencia indefinida, entre otros de los artículos y disposiciones relativos a la tramitación de emergencia.

Asimismo en sus disposición adicional segunda, establece que todas las referencias a emergencias o alerta sanitaria que se efectúen en las disposiciones que se relacionan en la disposición adicional primera, deberán entenderse efectuadas a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en el sentido dispuesto en el artículo 2.3 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

En base a lo expuesto,

RESUELVO

Código:	6hWMS888PFIRMAxd6pvuMh9724Votp	Fecha	14/12/2020	
Firmado Por	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	6/7	

PRIMERO: Acordar la contratación, por la vía de emergencia prevista en el artículo 120 de la LCSP, del suministro de equipamiento necesario para la realización de estudios de tomografía con tecnología 4D a pacientes en centros del Servicio Andaluz de Salud, con objeto de garantizar la prestación de la atención sanitaria a pacientes oncológicos afectados por Covid-19. **Exp. 1017/2020. (Nº SIGLO 1844/2020).**

SEGUNDO: Adjudicar el suministro citado a las empresas relacionadas por un importe total CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA EUROS (432.960 €), IVA 21% incluido para los equipos del Lote 1, y 0% para los equipos del Lote 2, siendo el plazo de entrega de 15 días desde la firma de la presente resolución de emergencia y su notificación.

LOTE	EQUIPAMIENTO	CONTRATISTA	CANTIDAD	IVA	IMPORTE TOTAL C/IVA
1	Sistema de adquisición TAC 4D para simulación radioterapia	CANON MEDICAL SA	2	21%	212.960,00 €
2	Equipo TAC 4D para simulación radioterapia	CANON MEDICAL SA	1	0 %	220.000.00 €
TOTAL					432.960 €

TERCERO: El destino del citado equipamiento será el siguiente:


- 1.- Sistema de adquisición TAC 4D para simulación radioterapia (DOS): Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez de Huelva y Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.
- 2.- Equipo TAC 4D para simulación radioterapia. Hospital Punta Europa de Algeciras, Cádiz.

CUARTO: Ejecutadas las actuaciones objeto de este régimen excepcional, se observará lo dispuesto en esta Ley sobre cumplimiento de los contratos, recepción y liquidación de la prestación.

QUINTO: Iniciar los trámites para la oportuna retención del crédito suficiente, para satisfacer la necesidad sobrevenida.

SEXTO: Dar cuenta al Consejo de Gobierno de la presente Resolución, de conformidad con el artículo 120.1.b) de la Ley de Contratos del Sector Público.

EL DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICA
Y SERVICIOS

Código:	6hWMS888PFIRMAxd6pvuMh9724Votp	Fecha	14/12/2020	
Firmado Por	JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	7/7	



DOCUMENTO RC

Ejercicio:	2020	Clase de Documento:	RC
Entidad:	JDEA	Nº Expediente:	0121804065
Sociedad financiera:	1010	Nº Documento:	0307669376
Fecha de Grabación:	14.12.2020	Nº Alternativo:	+6.+XBNWP4
Fecha de Contabilización:		Nº Expediente Ref.:	/
Den. Expediente:	CC-1017/20 EQ. TOMOG. AXIAL TECNOL. 4D CONT. COVID		
Procedimiento:	SUMINIS	Suministros	
Fase intervención:	0014	TRAMITACION DE EMERGENCIA	

Sección: 1531 - SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
Órgano Gestor: 0980 - SERVICIOS CENTRALES DEL S.A.S.

POSICIONES DEL EXPEDIENTE

E.F.C.	Partida Presupuestaria	Importe (eur.)
	Denominación Corta	
Muestreo	Denominación Larga	
	Operación Comunitaria	
2020	1531060980 G/41C/60300/00 01 2019000304 MAQUINARIA CC-1017/20 EQ. TOMOG. AXIAL TECNOL. 4D CONT. COVID	432.960,00
Total (eur.):		432.960,00

CONTABILIZADO CONTROL FINANCIERO PERMANENTE

DIRECTOR GENERAL GESTION ECONOMICA Y SERVICIOS

JOSE ANTONIO MIRANDA ARANDA

Firmado electrónicamente el 15 de Diciembre de 2020

INTERVENTORA CENTRAL
BLANCA MARIA PONS RODRIGUEZ