

ACUERDO DEL CONSEJO DE GOBIERNO POR EL QUE SE DA POR ENTERADO DEL ACUERDO DEL DIRECTOR GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCIO, POR LA QUE SE ORDENA LA CONTRATACIÓN CON CARÁCTER DE EMERGENCIA DEL SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA).

RELACIÓN DE DOCUMENTOS:


TODOS LOS DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE SON ACCESIBLES¹

Nº de orden	Denominación del documento
1	Oficio solicitud
2	Memoria justificativa y económica.
3	Acuerdo de declaración de emergencia.
4	Documento contable D.
5	Memoria complementaria.
6	Memoria complementaria.
7	Memoria complementaria.
8	Informe justificativo

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.

EL VICECONSEJERO

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: VH5DPY67B993WHFNPHFNBLTJRQ5EYC. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	SERAFÍN ÁNGEL ROMERO AGUIT	FECHA	17/05/2022
ID. FIRMA	VH5DPY67B993WHFNPHFNBLTJRQ5EYC	PÁGINA	1/1
			



A/A: DIRECCIÓN ECONÓMICA-ADMINISTRATIVA DEL ÁREA DE GESTIÓN
SANITARIA DE OSUNA

DE: DIRECCIÓN MÉDICA DEL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA DE OSUNA

ASUNTO: SOLICITUD DE CENTRAL DE MONITORIZACIÓN CON 16
MONITORES MULTIPARAMETRICOS

FECHA: 16/11/2020

La actual pandemia por SARS-CoV-2 se inició el pasado 31 de diciembre de 2019, en la provincia china de Hubei. El primer caso confirmado en España se detectó en La Gomera en la semana 5, 2020 (final de enero), y en Sevilla en la semana 9, 2020 (finales de febrero). A partir de marzo (semana 11, 2020), cuando se confirmaron los primeros casos residentes en nuestra área sanitaria, la pandemia evolucionó progresivamente llegando al umbral de saturación de nuestra capacidad de camas de hospitalización convencional sin superarlo.

Sin embargo, la situación en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) fue diferente. Al inicio de la primera ola de la pandemia, esta Unidad constaba de ocho camas que pronto se vieron con una alta ocupación derivada de la propia naturaleza de la infección (que provoca en ocasiones graves insuficiencias respiratorias) y agravada esta circunstancia por las prolongadas estancias que se producían en estos pacientes.

Por ese motivo, y en mitad de esta primera ola, se acometió una obra de urgencia en una sala anexa a la UCI con el fin de ampliar su capacidad hasta un total de 12 camas. Gracias a esta ampliación, y al uso puntual de camas en el Despertar de Quirófano para aquellos casos no SARS-COV2, se pudo superar la presión asistencial.

Una vez concluida esta primera fase de la pandemia, y en previsión de una segunda ola, se decidió ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones. Para ello se realizó una reforma en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria donde se han habilitado hasta 4 camas de UCI en sala abierta con el fin de poder



disponer de esos recursos en caso necesario.

Sin embargo, la segunda ola epidemia ha resultado ser mucho más intensa que la primera, presentando hasta la fecha no solo un mayor número de ingresos en planta convencional sino también de UCI (105 casos ingresados en la primera ola (13 con estancias UCI) vs 374 casos ingresados en la segunda ola (29 con estancias en UCI), datos estadísticos propios actualizados al 12 de noviembre de 2020), llevando al límite nuestras capacidades de ingreso en Intensivo. Además, esta circunstancia se da no solo en nuestro centro sino en los de toda la Comunidad, incluido nuestro Hospital de Referencia, lo que restringe la derivación de este tipo de pacientes a otras Unidades menos saturadas.

Por todos estos motivos, se ha decidido ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones para poder seguir dando respuesta a nuestros pacientes. Recientemente se ha realizado una mejora en las instalaciones de la planta de hospitalización de Medicina Interna, al dotar a 8 habitaciones (16 camas) de un sistema de presión negativa. La función de esta mejora es la de aumentar la seguridad de los trabajadores sanitarios de esta planta para poder asumir el manejo y el tratamiento de pacientes en situación crítica afectados de una neumonía bilateral por SARS-COV2 asociada a insuficiencia respiratoria muy grave, que aún no tiene cabida en la Unidad de Cuidados Críticos, con el uso de dispositivos avanzados de ventilación mecánica no invasiva.

Este tipo de pacientes no solo precisa una supervisión constante por parte del personal sanitario, sino que necesitan un permanente control de sus constantes vitales con la idea de detectar inmediatamente empeoramientos clínicos que, en estos pacientes (si no son corregidos con prontitud) pueden suponer cambios catastróficos en su estado de salud que pongan en peligro su vida con el consiguiente riesgo de muerte.

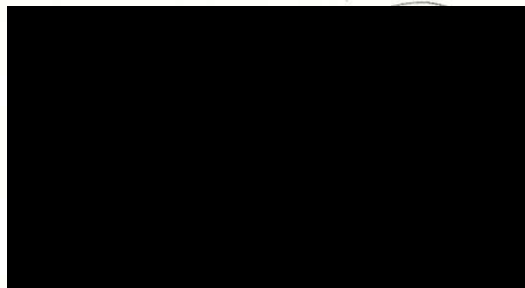
Por tanto, nuestra intención es poder utilizar estas instalaciones como una UCI provisional para lo cual precisamos la adquisición de sistemas de monitorización.



Es por ello, por lo que se solicita de manera urgente que se tramite por un Procedimiento de Emergencia , la incorporación de una central de monitorización con 16 monitores multiparamétricos.

Quedando a su disposición para cualquier aclaración, le saluda atentamente

LA DIRECCIÓN MÉDICA DEL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA DE OSUNA





MEMORIA JUSTIFICATIVA Y ECONÓMICA SOBRE LA NECESIDAD DE TRAMITACIÓN DE UN CONTRATO POR EL PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA DEL ARTÍCULO 120 DE LA LEY 9/2017 DE 8 DE NOVIEMBRE DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EXPEDIENTE: PE 250/2020

- I. Esta memoria tiene como finalidad la justificación de la inmediata contratación por el procedimiento de emergencia del artículo 120 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, de SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA).

Se justifica la necesidad de SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA), porque aporta los siguientes beneficios:

Desde que se decretara el estado de alarma nuestro país se encuentra preparado para iniciar la transición hacia una nueva normalidad. Esta transición deberá incorporar las precauciones y medidas de prevención necesarias para la minimización de riesgos tanto en lo que se refiere a posibles repuntes de la enfermedad como a la capacidad de respuesta de los servicios sanitarios preservando en todo momento la salud y el bienestar del conjunto de la sociedad y, como quiera que, la decisión final sobre el avance o retroceso de los distintos territorios a través de las distintas fases corresponderán al M^o de Sanidad en función de la evaluación conjunta del panel de indicadores previstos en el Plan aprobado por el Consejo de Ministros el pasado 28 de abril de 2020, con la ejecución del suministro se da cumplimiento a lo establecido en el Apartado 4 de la Orden SND/387/2020, de 3 de mayo, por la que se regula el proceso de cogobernanza con la comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla para la transición a una nueva normalidad.

Actualmente y mediante Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, se declaró el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, a la vista de la tendencia ascendente en el número de casos diagnosticados y el incremento de la presión asistencial vinculada a la atención de ésta patología, prorrogándose el mismo, mediante Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre, hasta el día 9 de mayo de 2021.


Al inicio de la primera ola de la pandemia, esta Unidad constaba de ocho camas que pronto se vieron con una alta ocupación derivada de la propia naturaleza de la infección (que provoca en ocasiones graves insuficiencias respiratorias) y agravada esta circunstancia por las prolongadas estancias que se producían en estos pacientes.

Por ese motivo, y en mitad de esta primera ola, se acometió una obra de urgencia en una sala anexa a la UCI con el fin de ampliar su capacidad hasta un total de 12 camas.

PLATAFORMA LOGÍSTICA SANITARIA DE SEVILLA

Hospital Universitario Virgen del Rocío
Avda. Manuel Siurot, s/n 41013 Sevilla
Tel. 95 501 33 30 / 95 501 60 56
Fax. 95 501 34 01

Código:	6hWMS701PFIRMAGDM56bvoo2D95SDr	Fecha	18/11/2020
Firmado Por	JAIME PEREZ PEREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/6





Gracias a esta ampliación, y al uso puntual de camas en el Despertar de Quirófano para aquellos casos no SARS-COV2, se pudo superar la presión asistencial.

Una vez concluida esta primera fase de la pandemia, y en previsión de una segunda ola, se decidió ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones. Para ello se realizó una reforma en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria donde se han habilitado hasta 4 camas de UCI en sala abierta con el fin de poder disponer de esos recursos en caso necesario.

Por todos estos motivos, se ha decidido ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones para poder seguir dando respuesta a nuestros pacientes. Recientemente se ha realizado una mejora en las instalaciones de la planta de hospitalización de Medicina Interna, al dotar a 8 habitaciones (16 camas) de un sistema de presión negativa para poder realizar con seguridad terapias de presión invasiva en pacientes SARS-COV2. Nuestra intención es poder utilizar estas instalaciones como una UCI provisional para lo cual precisamos la adquisición de sistemas de monitorización.

Es por ello, por lo que se solicita de manera urgente, la incorporación de una central de monitorización con 8 monitores multiparamétricos.

- II. La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía dispone (art. 18) que la Administración Sanitaria Pública de la Comunidad Autónoma, a través de los recursos y medios de que dispone el sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollará la atención integral de la salud, teniendo el Servicio Andaluz de Salud (art.65) las funciones de gestión y administración de los centros adscritos, así como de prestación sanitaria en los mismos.

Enmarcado en la excepcional situación de los diferentes centros hospitalarios y de primaria en relación al actual Estado de Alarma provocado por la pandemia de la COVID-19, para dar respuesta a los actuales Planes de desescalada de los diferentes centros, y con ello a la recuperación de la actividad ordinaria, esta contratación de emergencia encontraría su fundamento legal en el art. 9 del Decreto-Ley 3/20, de 16 de marzo, modificado posteriormente por el Decreto-Ley 5/20, de 27 de marzo, que establece que podrán tener la consideración de contrato de emergencia cumpliendo los requisitos del art. 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público, 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 para hacer frente al COVID-19, siendo la idoneidad y prioridad justificada por las siguientes razones:


Al inicio de la primera ola de la pandemia, esta Unidad constaba de ocho camas que pronto se vieron con una alta ocupación derivada de la propia naturaleza de la infección (que provoca en ocasiones graves insuficiencias respiratorias) y agravada esta circunstancia por las prolongadas estancias que se producían en estos pacientes.

Por ese motivo, y en mitad de esta primera ola, se acometió una obra de urgencia en una sala anexa a la UCI con el fin de ampliar su capacidad hasta un total de 12 camas.

Gracias a esta ampliación, y al uso puntual de camas en el Despertar de Quirófano para aquellos casos no SARS-COV2, se pudo superar la presión asistencial.

Una vez concluida esta primera fase de la pandemia, y en previsión de una segunda ola, se decidió ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones. Para ello se realizó una reforma en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria donde se han habilitado hasta 4 camas de UCI en sala abierta con el fin de poder disponer de esos recursos en caso necesario.

Código:	6hWMS701PFIRMAGDM56bvoo2D95SDr	Fecha	18/11/2020
Firmado Por	JAIME PEREZ PEREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	2/6





Por todos estos motivos, se ha decidido ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones para poder seguir dando respuesta a nuestros pacientes. Recientemente se ha realizado una mejora en las instalaciones de la planta de hospitalización de Medicina Interna, al dotar a 8 habitaciones (16 camas) de un sistema de presión negativa para poder realizar con seguridad terapias de presión invasiva en pacientes SARS-COV2. Nuestra intención es poder utilizar estas instalaciones como una UCI provisional para lo cual precisamos la adquisición de sistemas de monitorización.

Es por ello, por lo que se solicita de manera urgente, la incorporación de una central de monitorización con 8 monitores multiparamétricos.

III. Justificación del procedimiento de emergencia:

De conformidad con el criterio adoptado por el Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales (TACRC) en su Resolución 102/201723, los requisitos para que el procedimiento de emergencia pueda ser utilizado por la administración, son los siguientes:


- Que concurra algunos de los supuestos establecidos en la ley, sin que sean válidas otras circunstancias.
- Que la situación no pueda ser resuelta por procedimientos menos restrictivos de la libre competencia, de forma que la tramitación de emergencia debe quedar como última opción posible: en este sentido, la propia Junta Consultiva menciona el procedimiento negociado sin publicidad por razones de imperiosa urgencia del artículo 168.b).1 como una posible alternativa al procedimiento de emergencia.
- Que la emergencia sea constatada y motivada por el órgano de contratación.
- Que esta excepción se limite a la contratación de lo estrictamente indispensable para prevenir o remediar la situación que se trata de evitar.
- Que la causa de la emergencia no sea imputable al propio órgano de contratación, ni que hubiera sido posible evitarla mediante una diligente actuación.

La conclusión del informe es que cabría acudir a la tramitación de emergencia cumpliendo estas condiciones.

En nuestro caso la posible aplicación al ámbito sanitario del trámite de emergencia, si aceptamos el criterio de la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado y admitiendo la aplicación de la tramitación de emergencia para la contratación de los servicios necesarios para la celebración de las elecciones generales anticipadas de 2019, debemos concluir de forma necesaria que con más motivo resulta aplicable en situaciones en que el grave peligro del que estamos tratando, ya que afecta a la vida o la salud de personas que deben ser atendidas por la sanidad pública.

Conociendo los requisitos establecidos por el TACRC, bastaría aplicarlos de forma adecuada y realizar una correcta motivación de las circunstancias concurrentes al caso concreto, recordando en todo momento que es preciso haber descartado previamente que haya un procedimiento diferente que pudiera servir para resolver la situación y sin que sea posible que la emergencia se deba a una falta de diligencia en la actuación del órgano de contratación.

Código:	6hWMS701PFIRMAGDM56bvoo2D95SDr	Fecha	18/11/2020
Firmado Por	JAIME PEREZ PEREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	3/6





En base a lo anterior, en el caso que nos ocupa, se dan todas y cada una de las circunstancias que el TACRC señala como requisitos para acogerse al procedimiento de emergencia dado el impacto que ha supuesto la pandemia producida por la COVID-19, a la capacidad de producción de los diferentes centros asistenciales, y con ello, a la recuperación de la actividad ordinaria de los mismos.

1. Antecedentes

El 11 de marzo la OMS declara la pandemia a nivel mundial por COVID-19.

El 14 de marzo se publica en BOE el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Mediante Orden de 13 de marzo de 2020, publicado en BOJA extraordinario de 13 de marzo, se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad de Andalucía como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19).

Asimismo, en el BOJA extraordinario de 21 de marzo se publicó Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de las medidas adoptadas por los grupos creados en la Consejería de Salud y Familias para el seguimiento y evaluación del coronavirus COVID-19. La atención de los centros se centra en la atención al covid-19 desprogramando y eliminando actividad asistencial no crítica.

Por último, el Acuerdo de 22 de abril de 2020 del Consejo de Gobierno, publicado en el BOJA extraordinario de 23 de abril toma conocimiento de la medida adoptada por el Comité Técnico Andaluz para el desconfinamiento relativa a la reactivación de la actividad ordinaria de forma progresiva del sistema sanitario de Andalucía. De acuerdo con el cronograma las medidas y actuaciones de los centros empezarán de forma inminente con garantía de aplicación de medidas de seguridad, para que los centros vayan recuperando gradualmente su actividad asistencial ordinaria.

2. Situación Actual

La pandemia generada por el COVID19 ha puesto de manifiesto la necesidad de preparar los Hospitales, de forma estructural, para poder abordar futuros brotes, no solo de este virus en concreto, sino de otros posibles coronavirus causantes de Síndromes Agudos Respiratorios. Síndromes que hacen necesario rediseñar circuitos y zonas asistenciales con objeto de minimizar el riesgo de contagio de usuarios y profesionales.


El Sistema Andaluz de Salud aborda esta necesidad de forma emergente, debido a la posibilidad de evolución del Covid19, planteando actuaciones en los diversos Hospitales y Centros de Salud, que garanticen la continuidad de la atención a pacientes de otras patologías, de forma simultánea a la atención a pacientes afectados por el citado virus.

Entre las actuaciones de contención del COVID-19, se infiere la necesidad de SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA).

A la vista de la información anterior y teniendo en cuenta que es vital, garantizar el cumplimiento de las medidas de seguridad tanto a pacientes como a profesionales para evitar rebrotes, se pone de manifiesto la necesidad inaplazable de suministro.

Para resolver la situación se requiere una inmediata licitación que, si bien la ley prevé un procedimiento negociado sin publicidad de conformidad con el artículo 168.b).1 como una

Código:	6hWMS701PFIRMAGDM56bvoo2D95SDr	Fecha	18/11/2020
Firmado Por	JAIME PEREZ PEREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	4/6





posible alternativa al procedimiento de emergencia, este procedimiento es manifiestamente insuficiente ya que los plazos que se manejan en el mejor de los casos son de 100 días hasta la firma del contrato:


FASES	PLAZO
Orden de inicio del expediente y elaboración de pliegos.	12 días
Informe jurídico	3 días
Fiscalización previa	5 días
Aprobación del expediente y del gasto	2 días
Invitación a empresas	1 día
Presentación de ofertas	15 días
Certificado del Registro General	10 días
Examen de la documentación	7 días
Elaboración de informes técnicos	10 días
Clasificación de las ofertas presentadas	4 días
Requerimiento de documentación previa a la adjudicación	1 día
Presentación de documentación para la adjudicación	10 días hábiles desde la notificación del requerimiento
Adjudicación	5 días hábiles desde la recepción de la documentación
Formalización del contrato	Antes de 15 días hábiles desde la notificación de la adjudicación

Finalmente queda claro que la situación actual no es de ningún modo achacable a la administración debido a la excepcional situación de emergencia provocada por la pandemia de la COVID-19 a nivel mundial, y específicamente dentro de España y de nuestra región.

En base a todo lo anterior, se propone a la Dirección Gerencia de la Plataforma de Contratación de Sevilla, en virtud de las competencias que tiene delegadas de la Dirección Gerencia del S.A.S., mediante Resolución de 2 de abril de 2013, publicada en el BOJA núm. 69, de 11 de abril de 2013:

- Primero. Declarar la emergencia en SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA).
- Segundo. Contratar la misma con uno o varios operadores económicos por un importe de 120.593,44 € IVA incluido, según Documento Técnico de definición que se adjunta.
- Tercero. Elaborar el documento contable A con el fin de retener los créditos adecuados para realizar la ejecución de los servicios declarados de emergencia.
- Cuarto. Los trabajos de ejecución de los servicios deben de iniciarse inmediatamente y en todo caso antes de 30 días a partir del día siguiente a esta declaración de emergencia.
- Quinto. Comunicar la declaración de emergencia al Consejo de Gobierno en el plazo en el plazo legal establecido.

Código:	6hWMS701PFIRMAGDM56bvoo2D95SDr	Fecha	18/11/2020
Firmado Por	JAIME PEREZ PEREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	5/6






- Sexto. 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.
- Séptimo. En el supuesto de que el libramiento de los fondos necesarios se hubiera realizado a justificar, transcurrido el plazo establecido, se rendirá la cuenta justificativa del mismo, con reintegro de los fondos no invertidos.

EL DIRECTOR ECONÓMICO ADMINISTRATIVO
DE LA PLATAFORMA DE LOGÍSTICA SANITARIA DE SEVILLA

Código:	6hWMS701PFIRMAGDM56bvoo2D95SDr	Fecha	18/11/2020
Firmado Por	JAIME PEREZ PEREZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	6/6





Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

ACUERDO DE LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS POR LA QUE SE DECLARA LA EMERGENCIA DE LA CONTRATACIÓN DE SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA).

Expediente: PE 250/2020

ANTECEDENTES DE HECHO

El 11 de marzo la OMS declara la pandemia a nivel mundial por COVID-19.

El 14 de marzo se publica en BOE el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Mediante Orden de 13 de marzo de 2020, publicado en BOJA extraordinario de 13 de marzo, se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad de Andalucía como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19).

Asimismo, en el BOJA extraordinario de 21 de marzo se publicó Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de las medidas adoptadas por los grupos creados en la Consejería de Salud y Familias para el seguimiento y evaluación del coronavirus COVID-19. La atención Sanitaria de los centros se prioriza en la atención al covid-19 desprogramando y eliminando actividad asistencial no crítica.

Por último, el Acuerdo de 22 de abril de 2020 del Consejo de Gobierno, publicado en el BOJA extraordinario de 23 de abril toma conocimiento de la medida adoptada por el Comité Técnico Andaluz para el des-confinamiento relativa a la reactivación de la actividad ordinaria de forma progresiva del sistema sanitario de Andalucía. De acuerdo con el cronograma las medidas y actuaciones de los centros empezarán de forma inminente con garantía de aplicación de medidas de seguridad, para que los centros vayan recuperando gradualmente su actividad asistencial ordinaria.

El cierre de la actividad ordinaria ha supuesto un descenso significativo en la producción habitual de los centros.

En la actual situación de preparación de los planes de desescalada y restablecimiento de la actividad ordinaria de los centros, es condición sine qua non, la adecuación de los procesos previos a la implementación de las diferentes medidas de seguridad que han de regir las actuaciones a poner en marcha conforme a dichos planes.

El dicho plan se justifica la necesidad del SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA), con los siguientes beneficios:

Transcurrido ya un tiempo desde que se decretara el estado de alarma nuestro país se encuentra iniciando la transición hacia una nueva normalidad. Esta transición deberá incorporar las precauciones y medidas de prevención necesarias para la minimización de riesgos tanto en lo que se refiere a posibles repuntes de la enfermedad como a la capacidad de respuesta de los servicios sanitarios preservando en todo momento la salud y el bienestar del

PLATAFORMA LOGISTICA SANITARIA DE SEVILLA


Hospital Universitario Virgen del Rocío

Avda. Manuel Siurot, s/n 41013 Sevilla

Tel. 95 501 33 30 / 95 501 60 56

Fax. 95 501 34 01

Código:	6hWMS861PFIRMAIoQBALC9smnb9bwP	Fecha	20/11/2020
Firmado Por	MANUEL MOLINA MUÑOZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/4





conjunto de la sociedad y, como quiera que, la decisión final sobre el avance o retroceso de los distintos territorios a través de las distintas fases corresponderán al Mº de Sanidad en función de la evaluación conjunta del panel de indicadores previstos en el Plan aprobado por el Consejo de Ministros el pasado 28 de abril de 2020, con la ejecución de esta obra se da cumplimiento a lo establecido la Orden SND/387/2020, de 3 de mayo, por la que se regula el proceso de cogobernanza con la comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla para la transición a una nueva normalidad.

Actualmente y mediante Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, se declaró el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, a la vista de la tendencia ascendente en el número de casos diagnosticados y el incremento de la presión asistencial vinculada a la atención de ésta patología, prorrogándose el mismo, mediante Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre, hasta el día 9 de mayo de 2021.

Con fecha 18 de Noviembre de 2020 la Dirección Económico Administrativa de la Plataforma de Logística Sanitaria de Sevilla emite memoria justificativa y económica sobre la necesidad de tramitación de un contrato por el procedimiento de emergencia del artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por el 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.

JUSTIFICACIÓN DE LA EMERGENCIA

Se justifica la idoneidad y prioridad de la emergencia por las siguientes razones:

Al inicio de la primera ola de la pandemia, esta Unidad constaba de ocho camas que pronto se vieron con una alta ocupación derivada de la propia naturaleza de la infección (que provoca en ocasiones graves insuficiencias respiratorias) y agravada esta circunstancia por las prolongadas estancias que se producían en estos pacientes.

Por ese motivo, y en mitad de esta primera ola, se acometió una obra de urgencia en una sala anexa a la UCI con el fin de ampliar su capacidad hasta un total de 12 camas.


Gracias a esta ampliación, y al uso puntual de camas en el Despertar de Quirófano para aquellos casos no SARS-COV2, se pudo superar la presión asistencial.

Una vez concluida esta primera fase de la pandemia, y en previsión de una segunda ola, se decidió ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones. Para ello se realizó una reforma en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria donde se han habilitado hasta 4 camas de UCI en sala abierta con el fin de poder disponer de esos recursos en caso necesario.

Por todos estos motivos, se ha decidido ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones para poder seguir dando respuesta a nuestros pacientes. Recientemente se ha realizado una mejora en las instalaciones de la planta de hospitalización de Medicina Interna, al dotar a 8 habitaciones (16 camas) de un sistema de presión negativa para poder realizar con seguridad terapias de presión invasiva en pacientes SARS-COV2. Nuestra intención es poder utilizar estas instalaciones como una UCI provisional para lo cual precisamos la adquisición de sistemas de monitorización.

Es por ello, por lo que se solicita de manera urgente, la incorporación de una central de monitorización con 8 monitores multiparamétricos.

Código:	6hWMS861PFIRMAIoQBALC9smnb9bwP	Fecha	20/11/2020
Firmado Por	MANUEL MOLINA MUÑOZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	2/4





FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: Enmarcado en la excepcional situación de los diferentes centros hospitalarios y de primaria en relación al actual Estado de Alarma provocado por la pandemia de la COVID-19, para dar respuesta a los actuales Planes de desescalada de los diferentes centros, y con ello a la recuperación de la actividad ordinaria, esta contratación de emergencia encontraría su fundamento legal en el art. 9 del Decreto-Ley 3/20, de 16 de marzo, modificado posteriormente por el Decreto-Ley 5/20, de 27 de marzo, que establece que podrán tener la consideración de contrato de emergencia cumpliendo los requisitos del art. 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público, 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 para hacer frente al COVID-19.

SEGUNDO: El 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, que dispone que:

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 la existencia de crédito suficiente. En caso de que no exista crédito adecuado y suficiente, una vez adoptado el acuerdo, se procederá a su dotación de conformidad con lo establecido en la Ley General Presupuestaria.
- b) Si el contrato ha sido celebrado por la Administración General del Estado, sus Organismos Autónomos, Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social o demás entidades públicas estatales, se dará cuenta de dichos acuerdos al Consejo de Ministros en el plazo máximo de treinta días.
- c) El plazo de inicio de la ejecución de las prestaciones no podrá ser superior a un mes, contado desde la adopción del acuerdo previsto en la letra a). Si se excediese este plazo, la contratación de dichas prestaciones requerirá la tramitación de un procedimiento ordinario.
- d) 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.

En el supuesto de que el libramiento de los fondos necesarios se hubiera realizado a justificar, transcurrido el plazo establecido en la letra c) anterior, se rendirá la cuenta justificativa del mismo, con reintegro de los fondos no invertidos.

2. Las restantes prestaciones que sean necesarias para completar la actuación acometida por la Administración y que no tengan carácter de emergencia se contratarán con arreglo a la tramitación ordinaria regulada en esta Ley".

TERCERO: Teniendo en cuenta la normativa aplicable y que el supuesto que nos ocupa requiere la actuación inmediata por parte de la Administración al tratarse de una situación

Código:	6hWMS861PFIRMAIoQBALC9smnb9bwP	Fecha	20/11/2020
Firmado Por	MANUEL MOLINA MUÑOZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	3/4





excepcional de grave peligro y no contando ésta con medios propios con los que hacer frente a dicha situación, se considera necesario declarar la emergencia en cuanto a la contratación de SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA)

CUARTO: Vistos los hechos, los preceptos legales citados y en virtud de las competencias que tiene delegadas de la Dirección Gerencia del S.A.S., mediante Resolución de 2 de abril de 2013, publicada en el BOJA núm. 69, de 11 de abril de 2013, le corresponde a la Dirección Gerencia del Hospital Universitario Virgen del Rocío las facultades que el ordenamiento jurídico atribuye al órgano de contratación, por ello

ACUERDO


Ordenar la contratación con carácter de emergencia de **SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA), POR UN IMPORTE DE 120.593,44 € IVA INCLUIDO**, según las características descritas en la memoria técnica adjunta.

La empresa que realizará el suministro es **Tecnomedica Andaluza S.C.A. con CIF: F18564112**.

Del presente acuerdo se dará cuenta en el plazo legalmente previsto al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía.

LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Código:	6hWMS861PFIRMAIoQBALC9smnb9bwP	Fecha	20/11/2020
Firmado Por	MANUEL MOLINA MUÑOZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	4/4





DOCUMENTO D

Ejercicio:	2020	Clase de Documento:	D0
Entidad:	JDEA	Nº Expediente:	0121565352
Sociedad financiera:	1010	Nº Documento:	0001043775
Fecha de Grabación:	25.11.2020	Nº Alternativo:	+6.6MX8K9+
Fecha de Contabilización:		Nº Expediente Ref.:	2020 / 0121517748
Den. Expediente:	PE 250/2020 SUM.MONITORIZACION PLTA.3C UCI H.MERCE		
Procedimiento:	SUMINIS	Suministros	
Fase intervención:	0014	TRAMITACION DE EMERGENCIA	

Sección: 1531 - SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
Órgano Gestor: 8299 - CENTRAL DE COMPRAS DE SEVILLA

POSICIONES DEL EXPEDIENTE

Nº Pos.	Código Acreedor CIF/NIF Acreedor	E.F.C.	Partida Presupuestaria Denominación Corta Denominación Larga Operación Comunitaria Contrato Subvención	Importe (eur.)
1	0000040280 F18564112 TECNOMEDICA ANDALUZA SDAD COOP ANDA CAMINO RONDA 113 18004 GRANADA 0100015184 / 00001	2020	1531068980 G/41C/60300/41 01 2019000301 MAQUINARIA PE 250/2020 SUMINISTRO MONITORIZACION PLANTA 3°C P LOTE 2020 0000002799	99.664,00
Total (eur.):				99.664,00

CONTABILIZADO CONTROL FINANCIERO PERMANENTE

DIRECTOR DE LA PLATAFORMA LOGISTICA SANITARIA DE SEVILLA

JAIME PEREZ PEREZ

Firmado electrónicamente el 25 de Noviembre de 2020

INTERVENTOR PROVINCIAL

DOMINGO FRANCISCO PEREZ TORRES

DOMINGO FRANCISCO PEREZ TORRES		26/11/2020	PÁGINA 1 / 1
VERIFICACIÓN	NJyGw2L259n4RcfNaj4j8u38k0ZkWT	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

MEMORIA COMPLEMENTARIA SOBRE LA NECESIDAD DE TRAMITACIÓN DE UN CONTRATO POR EL PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA DEL ARTÍCULO 120 DE LA LEY 9/2017 DE 8 DE NOVIEMBRE DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EXPEDIENTE: PE 250/2021

La pandemia generada por el COVID19 ha puesto de manifiesto la necesidad de preparar los Hospitales, de forma estructural, para poder abordar futuros brotes, no solo de este virus en concreto, sino de otros posibles.

Al inicio de la primera ola de la pandemia, esta Unidad constaba de ocho camas que pronto se vieron con una alta ocupación derivada de la propia naturaleza de la infección (que provoca en ocasiones graves insuficiencias respiratorias) y agravada esta circunstancia por las prolongadas estancias que se producían en estos pacientes.

Por ese motivo, se acometió una obra de urgencia en una sala anexa a la UCI con el fin de ampliar su capacidad hasta un total de 12 camas.

Gracias a esta ampliación, y al uso puntual de camas en el Despertar de Quirófano para aquellos casos no SARS-COV2, se pudo superar la presión asistencial.

Por todos estos motivos, se ha decidido ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones para poder seguir dando respuesta a nuestros pacientes.

Recientemente se ha realizado una mejora en las instalaciones de la planta de hospitalización de Medicina Interna, al dotar a 8 habitaciones (16 camas) de un sistema de presión negativa para poder realizar con seguridad terapias de presión invasiva en pacientes SARS-COV2.

Nuestra intención es poder utilizar estas instalaciones como una UCI provisional para lo cual precisamos la adquisición de sistemas de monitorización.

Es por ello, por lo que se solicita de manera urgente, la incorporación de una central de monitorización con 8 monitores multiparamétricos.

I. Justificación del procedimiento de emergencia:


De conformidad con el criterio adoptado por el Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales (TACRC) en su Resolución 102/201723, los requisitos para que el procedimiento de emergencia pueda ser utilizado por la administración, son los siguientes:

- Que concurra algunos de los supuestos establecidos en la ley, sin que sean válidas otras circunstancias.

- Que la situación no pueda ser resuelta por procedimientos menos restrictivos de la libre concurrencia, de forma que la tramitación de emergencia debe quedar como última opción posible: en este sentido, la propia Junta Consultiva menciona el procedimiento negociado sin publicidad por razones de imperiosa urgencia del artículo 168.b).1 como una posible alternativa al procedimiento de emergencia.

- Que la emergencia sea constatada y motivada por el órgano de contratación.

Código:	6hWMS659PFIRMAE21KL05gHmMaRbf4	Fecha	19/04/2022
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/2





- Que esta excepción se limite a la contratación de lo estrictamente indispensable para prevenir o remediar la situación que se trata de evitar.
- Que la causa de la emergencia no sea imputable al propio órgano de contratación, ni que hubiera sido posible evitarla mediante una diligente actuación.

La conclusión del informe es que cabría acudir a la tramitación de emergencia cumpliendo estas condiciones.

En nuestro caso la posible aplicación al ámbito sanitario del trámite de emergencia, si aceptamos el criterio de la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado y admitiendo la aplicación de la tramitación de emergencia para la contratación de los servicios necesarios para la celebración de las elecciones generales anticipadas de 2019, debemos concluir de forma necesaria que con más motivo resulta aplicable en situaciones en que el grave peligro del que estamos tratando, ya que afecta a la vida o la salud de personas que deben ser atendidas por la sanidad pública.

Conociendo los requisitos establecidos por el TACRC, bastaría aplicarlos de forma adecuada y realizar una correcta motivación de las circunstancias concurrentes al caso concreto, recordando en todo momento que es preciso haber descartado previamente que haya un procedimiento diferente que pudiera servir para resolver la situación y sin que sea posible que la emergencia se deba una falta de diligencia en la actuación del órgano de contratación.


En base a lo anterior, en el caso que nos ocupa, se dan todas y cada una de las circunstancias que el TACRC señala como requisitos para acogerse al procedimiento de emergencia dado el impacto que ha supuesto la pandemia producida por la COVID-19, a la capacidad de producción de los diferentes centros asistenciales, y con ello, a la recuperación de la actividad ordinaria de los mismos.

Por dichas circunstancias, se propone al Órgano de Contratación, la contratación de **SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA)**., para su tramitación por emergencia, según lo establecido en el artículo 120 de la LCSP, por razones técnicas a la empresa Tecnomédica Andaluza S.C.A. con CIF: F18564112, por un importe de **120.593,44 € IVA incluido**.

Se inicia la contratación el 4 de Diciembre de 2020.

EL SUBDIRECTOR DE LA CENTRAL DE COMPRAS DE SEVILLA

Código:	6hWMS659PFIRMAE21KL05gHmMaRbf4	Fecha	19/04/2022
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	2/2



MEMORIA COMPLEMENTARIA SOBRE LA NECESIDAD DE TRAMITACIÓN DE UN CONTRATO POR EL PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA DEL ARTÍCULO 120 DE LA LEY 9/2017 DE 8 DE NOVIEMBRE DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EXPEDIENTE: PE 250/2021 SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA)

Esta memoria tiene como finalidad la justificación de la inmediata contratación por El procedimiento de emergencia del artículo 120 Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español la Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, de SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA).

Se justifica la necesidad porque aporta los siguientes beneficios:


La actual pandemia por SARS-COV2 se inició el pasado 31 de diciembre de 2019, en la provincia china de Hubei. El primer caso confirmado en España se detectó en La Gomera en la semana 5,2020 (final de enero), y en Sevilla en la semana 9,2020 (finales de febrero). A partir de marzo (semana 11,2020), cuando se confirmaron los primeros casos residentes en nuestra área sanitaria, la pandemia evolucionó progresivamente llegando al umbral de saturación de nuestra capacidad de camas de hospitalización convencional sin superarlo.

Sin embargo, la situación en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) fue diferente. Al inicio de la primera ola de la pandemia, esta Unidad constaba de ocho camas que pronto se vieron con una alta ocupación derivada de la propia naturaleza de la infección (que provoca en ocasiones graves insuficiencias respiratorias) y agravada esta circunstancia por las prolongadas estancias que se producían en estos pacientes.

Por este motivo, y en mitad de esta primera ola, se acometió una obra de urgencia en una sala anexa a la UCI con el fin de ampliar su capacidad hasta un total de 12 camas. Gracias a esta ampliación, y al uso puntual de camas en el Despertar de Quirófano para aquellos casos no SARS-COV2, se pudo superar la presión asistencial.

Una vez concluida esta primera fase de la pandemia, y en previsión de una segunda ola, se decidió ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones. Para ello se realizó una reforma en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria donde se han habilitado hasta 4 camas de UCI en sala abierta con el fin de poder disponer de esos recursos en caso necesario.

Sin embargo, la segunda ola epidemia ha resultado ser mucho más intensa que la primera, presentando hasta la fecha no solo un mayor número de ingresos en planta convencional sino también de UCI (105 casos ingresados en la primera ola) (13 con estancias UCI) vs 374 casos ingresados en la segunda ola (29 con estancias en UCI), datos estadísticos propios actualizados al 12 de noviembre de 2020), llevando al límite nuestras capacidades de ingreso en Intensivo. Además, esta circunstancia se da no solo en nuestro centro sino en los de toda la Comunidad, incluido nuestro Hospital de Referencia, lo que restringe la derivación de este tipo de pacientes a otras Unidades menos saturadas.

Código:	6hWMS693PFIRMACMTIVHwjQWEd+IU8	Fecha	29/04/2022	
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/5	



Por todos estos motivos, se ha decidido ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones para poder seguir dando respuesta a nuestros pacientes. Recientemente se ha realizado una mejora en las instalaciones de la planta de hospitalización de Medicina Interna, al dotar a 8 habitaciones (16 camas) de un sistema de presión negativa. La función de esta mejora es la de aumentar la seguridad de los trabajadores sanitarios de esta planta para poder asumir el manejo y el tratamiento de pacientes en situación crítica afectados de una neumonía bilateral por SARS-COV2 asociada a insuficiencia respiratoria muy grave, que aún no tiene cabida en la Unidad de Cuidados Críticos, con el uso de dispositivos avanzados de ventilación mecánica no invasiva.

Este tipo de pacientes no solo precisa una supervisión constante por parte del personal sanitario, sino que necesitan un permanente control de sus constantes vitales con la idea de detectar inmediatamente empeoramientos clínicos que, en estos pacientes (si no son corregidos con prontitud) pueden suponer cambios catastróficos en su estado de salud que pongan en peligro su vida con el consiguiente riesgo de muerte.

Por tanto, nuestra intención es poder utilizar estas instalaciones como una UCI provisional para la cual precisamos la adquisición de sistemas de monitorización.

Es por ello, por lo que se solicita de manera urgente que se tramite por un Procedimiento de Emergencia, la incorporación de una central de monitorización con 16 monitores multiparamétricos.

1. Antecedentes

El 11 de marzo la OMS declara la pandemia a nivel mundial por COVID-19.


El 14 de marzo se publica en BOE el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Mediante Orden de 13 de marzo de 2020, publicado en BOJA extraordinario de 13 de marzo, se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad de Andalucía como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19).

Asimismo, en el BOJA extraordinario de 21 de marzo se publicó Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de las medidas adoptadas por los grupos creados en la Consejería de Salud y Familias para el seguimiento y evaluación del coronavirus COVID-19. La atención de los centros se centra en la atención al covid-19 desprogramando y eliminando actividad asistencial no crítica.

Por último, el Acuerdo de 22 de abril de 2020 del Consejo de Gobierno, publicado en el BOJA extraordinario de 23 de abril toma conocimiento de la medida adoptada por el Comité Técnico Andaluz para el desconfinamiento relativa a la reactivación de la actividad ordinaria de forma progresiva del sistema sanitario de Andalucía. De acuerdo con el cronograma las medidas y actuaciones de los centros empezarán de forma inminente con garantía de aplicación de medidas de seguridad, para que los centros vayan recuperando gradualmente su actividad asistencial ordinaria.

Código:	6hWMS693PFIRMACMTIVHWjQWEd+IU8	Fecha	29/04/2022
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	2/5





2. Justificación del Procedimiento de emergencia:

De conformidad con el criterio adoptado por el Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales (TACRC) en su Resolución 102/201723, los requisitos para que el procedimiento de emergencia pueda ser utilizado por la administración, son los siguientes:

- Que concurra algunos de los supuestos establecidos en la ley, sin que sean válidas otras circunstancias.
 - Que la situación no pueda ser resuelta por procedimientos menos restrictivos de la libre concurrencia, de forma que la tramitación de emergencia debe quedar como última opción posible: en este sentido, la propia Junta Consultiva menciona el procedimiento negociado sin publicidad por razones de imperiosa urgencia del artículo 168.b).1 como una posible alternativa al procedimiento de emergencia.
 - Que la emergencia sea constatada y motivada por el órgano de contratación.
 - Que esta excepción se limite a la contratación de lo estrictamente indispensable para prevenir o remediar la situación que se trata de evitar.
 - Que la causa de la emergencia no sea imputable al propio órgano de contratación, ni que hubiera sido posible evitarla mediante una diligente actuación.
- La conclusión del informe es que cabría acudir a la tramitación de emergencia cumpliendo estas condiciones.

En nuestro caso la posible aplicación al ámbito sanitario del trámite de emergencia, si aceptamos el criterio de la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado y admitiendo la aplicación de la tramitación de emergencia para la contratación de los servicios necesarios para la celebración de las elecciones generales anticipadas de 2019, debemos concluir de forma necesaria que con más motivo resulta aplicable en situaciones en que el grave peligro del que estamos tratando, ya que afecta a la vida o la salud de personas que deben ser atendidas por la sanidad pública.


Conociendo los requisitos establecidos por el TACRC, bastaría aplicarlos de forma adecuada y realizar una correcta motivación de las circunstancias concurrentes al caso concreto, recordando en todo momento que es preciso haber descartado previamente que haya un procedimiento diferente que pudiera servir para resolver la situación y sin que sea posible que la emergencia se deba a una falta de diligencia en la actuación del órgano de contratación.

En base a lo anterior, en el caso que nos ocupa, se dan todas y cada una de las circunstancias que el TACRC señala como requisitos para acogerse al procedimiento de emergencia dado el impacto que ha supuesto la pandemia producida por la COVID-19, a la capacidad de producción de los diferentes centros asistenciales, y con ello, a la recuperación de la actividad ordinaria de los mismos.

3. Situación Actual

La pandemia generada por el COVID19 ha puesto de manifiesto la necesidad de preparar los Hospitales, de forma estructural, para poder abordar futuros brotes, no solo de este virus en concreto, sino de otros posibles coronavirus causantes de Síndromes Agudos Respiratorios. Síndromes que hacen necesario rediseñar circuitos y zonas asistenciales con objeto de minimizar el riesgo de contagio de usuarios y profesionales.

Código:	6hWMS693PFIRMACMTIVHWjQWEd+IU8	Fecha	29/04/2022
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	3/5





El Sistema Andaluz de Salud aborda esta necesidad de forma emergente, debido a la posibilidad de evolución del Covid19, planteando actuaciones en los diversos Hospitales y Centros de Salud, que garanticen la continuidad de la atención a pacientes de otras patologías, de forma simultánea a la atención a pacientes afectados por el citado virus.

Entre las actuaciones de contención del COVID-19, en **SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA)**. A la vista de la información anterior y teniendo en cuenta que es vital, garantizar el cumplimiento de las medidas de seguridad tanto a pacientes como a profesionales para evitar rebrotes, se pone de manifiesto la necesidad inaplazable de ejecutar el suministro.

Para resolver la situación se requiere una inmediata licitación que, si bien la ley prevé un procedimiento negociado sin publicidad de conformidad con el artículo 168.b).1 como una posible alternativa al procedimiento de emergencia, este procedimiento es manifiestamente insuficiente ya que los plazos que se manejan en el mejor de los casos son de 100 días hasta la firma del contrato:

FASES	PLAZO
Orden de inicio del expediente y elaboración de pliegos.	12 días
Informe jurídico	3 días
Fiscalización previa	5 días
Aprobación del expediente y del gasto	2 días
Invitación a empresas	1 día
Presentación de ofertas	15 días
Certificado del Registro General	10 días
Examen de la documentación	7 días
Elaboración de informes técnicos	10 días
Clasificación de las ofertas presentadas	4 días
Requerimiento de documentación previa a la adjudicación	1 día
Presentación de documentación para la adjudicación	10 días hábiles desde la notificación del requerimiento
Adjudicación	5 días hábiles desde la recepción de la documentación
Formalización del contrato	Antes de 15 días hábiles desde la notificación de la adjudicación

Finalmente queda claro que la situación actual no es de ningún modo achacable a la administración debido a la excepcional situación de emergencia provocada por la pandemia de la COVID-19 a nivel mundial, y específicamente dentro de España y de nuestra región.

En base a todo lo anterior, se propone a la Dirección Gerencia de la Plataforma de Contratación de Sevilla, en virtud de las competencias que tiene delegadas de la Dirección Gerencia del S.A.S., mediante Resolución de 2 de abril de 2013, publicada en el BOJA núm. 69, de 11 de abril de 2013:

Código:	6hWMS693PFIRMACMTIVHWjQWEd+IU8	Fecha	29/04/2022	
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA	Página	4/5	
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/			



Primero. Declarar la emergencia en el **SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA)**.

Segundo. Contratar a la empresa **Tecnomédica Andaluza S.C.A. con CIF: F18564112**, por un importe de **120.593,44 € IVA incluido**.


Tercero: Se inicia la contratación el 4 de Diciembre de 2020.

Cuarto. Comunicar la declaración de emergencia al Consejo de Gobierno en el plazo en el plazo legal establecido.

Quinto. 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.

EL SUBDIRECTOR DE LA CENTRAL DE COMPRAS DE SEVILLA

Código:	6hWMS693PFIRMACMTIVHwjQWEd+IU8	Fecha	29/04/2022
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	5/5



MEMORIA COMPLEMENTARIA SOBRE LA NECESIDAD DE TRAMITACIÓN DE UN CONTRATO POR EL PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA DEL ARTÍCULO 120 DE LA LEY 9/2017 DE 8 DE NOVIEMBRE DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EXPEDIENTE: PE 250/2020 SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA)

Esta memoria tiene como finalidad la justificación de la inmediata contratación por El procedimiento de emergencia del artículo 120 Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español la Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, de SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA).

Se justifica la necesidad porque aporta los siguientes beneficios:

La actual pandemia por SARS-COV2 se inició el pasado 31 de diciembre de 2019, en la provincia china de Hubei. El primer caso confirmado en España se detectó en La Gomera en la semana 5,2020 (final de enero), y en Sevilla en la semana 9,2020 (finales de febrero). A partir de marzo (semana 11,2020), cuando se confirmaron los primeros casos residentes en nuestra área sanitaria, la pandemia evolucionó progresivamente llegando al umbral de saturación de nuestra capacidad de camas de hospitalización convencional sin superarlo.

Sin embargo, la situación en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) fue diferente. Al inicio de la primera ola de la pandemia, esta Unidad constaba de ocho camas que pronto se vieron con una alta ocupación derivada de la propia naturaleza de la infección (que provoca en ocasiones graves insuficiencias respiratorias) y agravada esta circunstancia por las prolongadas estancias que se producían en estos pacientes.


Por este motivo, y en mitad de esta primera ola, se acometió una obra de urgencia en una sala anexa a la UCI con el fin de ampliar su capacidad hasta un total de 12 camas. Gracias a esta ampliación, y al uso puntual de camas en el Despertar de Quirófano para aquellos casos no SARS-COV2, se pudo superar la presión asistencial.

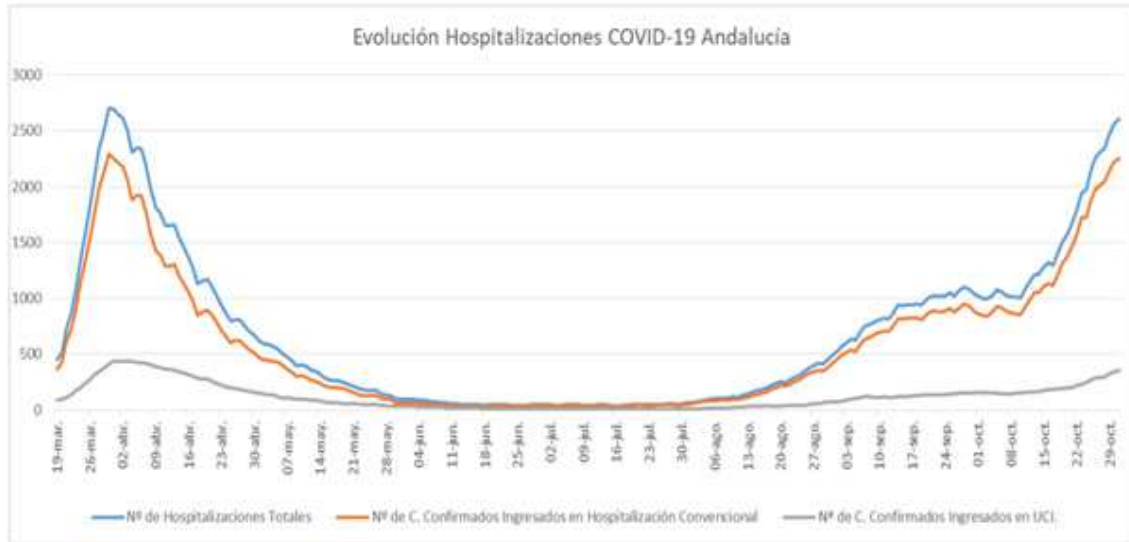
Una vez concluida esta primera fase de la pandemia, y en previsión de una segunda ola, se decidió ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones. Para ello se realizó una reforma en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria donde se han habilitado hasta 4 camas de UCI en sala abierta con el fin de poder disponer de esos recursos en caso necesario.

Sin embargo, la segunda ola epidemia ha resultado ser mucho más intensa que la primera. Según datos del Servicio Andaluz de Salud (y que se pueden consultar en su web) a 1 de noviembre había 2.611 pacientes confirmados con COVID-19 permanecen ingresados en los hospitales andaluces, de los que 359 se encuentran en UCI.

La gráfica de evolución de las hospitalizaciones es la siguiente:

Código:	6hWMS771PFIRMAhq22sAfdUHEBSQX	Fecha	11/05/2022
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/5





En Sevilla, a 1 de noviembre hay 734 hospitalizaciones (de los que 98 en UCI). Los datos acumulados a 1 de noviembre de la provincia de Sevilla que se han remitido al Ministerio de Sanidad son los siguientes:


Provincia	*Positivos PDIA	Hospitalización	UCI	Fallecimientos
Sevilla	33.519 (+1.190)	3.148 (+4)	262 (+5)	558 (-2)

En el Hospital de Osuna, en esta segunda ola, hasta la fecha, no solo hay un mayor número de ingresos en planta convencional sino también de UCI (105 casos ingresados en la primera ola (13 con estancias UCI) vs 374 casos ingresados en la segunda ola (29 con estancias en UCI), datos estadísticos propios actualizados al 12 de noviembre de 2020), llevando al límite nuestras capacidades de ingreso en Intensivo. Además, esta circunstancia se da no solo en nuestro centro sino en los de toda la Comunidad, incluido nuestro Hospital de Referencia, lo que restringe la derivación de este tipo de pacientes a otras Unidades menos saturadas.

Por todos estos motivos, se ha decidido ampliar nuestras capacidades en este tipo de instalaciones para poder seguir dando respuesta a nuestros pacientes. Recientemente se ha realizado una mejora en las instalaciones de la planta de hospitalización de Medicina Interna, al dotar a 8 habitaciones (16 camas) de un sistema de presión negativa. La función de esta mejora es la de aumentar la seguridad de los trabajadores sanitarios de esta planta para poder asumir el manejo y el tratamiento de pacientes en situación crítica afectados de una neumonía bilateral por SARS-COV2 asociada a insuficiencia respiratoria muy grave, que aún no tiene cabida en la Unidad de Cuidados Críticos, con el uso de dispositivos avanzados de ventilación mecánica no invasiva.

Este tipo de pacientes no solo precisa una supervisión constante por parte del personal sanitario, sino que necesitan un permanente control de sus constantes vitales con la idea de detectar inmediatamente empeoramientos clínicos que, en estos pacientes (si no son corregidos con prontitud) pueden suponer cambios catastróficos en su estado de salud que pongan en peligro su vida con el consiguiente riesgo de muerte.

Código:	6hWMS771PFIRMAhq22sAfdUHEBSQX	Fecha	11/05/2022
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	2/5





Por tanto, nuestra intención es poder utilizar estas instalaciones como una UCI provisional para la cual precisamos la adquisición de sistemas de monitorización.

Es por ello, por lo que se solicita de manera urgente que se tramite por un Procedimiento de Emergencia, la incorporación de una central de monitorización con 16 monitores multiparamétricos.

1. Antecedentes

El 11 de marzo la OMS declara la pandemia a nivel mundial por COVID-19.

El 14 de marzo se publica en BOE el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Mediante Orden de 13 de marzo de 2020, publicado en BOJA extraordinario de 13 de marzo, se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad de Andalucía como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19).

Asimismo, en el BOJA extraordinario de 21 de marzo se publicó Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de las medidas adoptadas por los grupos creados en la Consejería de Salud y Familias para el seguimiento y evaluación del coronavirus COVID-19. La atención de los centros se centra en la atención al COVID-19 desprogramando y eliminando actividad asistencial no crítica.

Por último, el Acuerdo de 22 de abril de 2020 del Consejo de Gobierno, publicado en el BOJA extraordinario de 23 de abril toma conocimiento de la medida adoptada por el Comité Técnico Andaluz para el desconfiamento relativa a la reactivación de la actividad ordinaria de forma progresiva del sistema sanitario de Andalucía. De acuerdo con el cronograma las medidas y actuaciones de los centros empezarán de forma inminente con garantía de aplicación de medidas de seguridad, para que los centros vayan recuperando gradualmente su actividad asistencial ordinaria.

2. Justificación del Procedimiento de emergencia:

De conformidad con el criterio adoptado por el Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales (TACRC) en su Resolución 102/201723, los requisitos para que el procedimiento de emergencia pueda ser utilizado por la administración, son los siguientes:

- Que concurra algunos de los supuestos establecidos en la ley, sin que sean válidas otras circunstancias.
- Que la situación no pueda ser resuelta por procedimientos menos restrictivos de la libre concurrencia, de forma que la tramitación de emergencia debe quedar como última opción posible: en este sentido, la propia Junta Consultiva menciona el procedimiento negociado sin publicidad por razones de imperiosa urgencia del artículo 168.b).1 como una posible alternativa al procedimiento de emergencia.
- Que la emergencia sea constatada y motivada por el órgano de contratación.
- Que esta excepción se limite a la contratación de lo estrictamente indispensable para prevenir o remediar la situación que se trata de evitar.

Código:	6hWMS771PFIRMAhq22sAfdUHEBSQ0X	Fecha	11/05/2022	
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	3/5	



- Que la causa de la emergencia no sea imputable al propio órgano de contratación, nique hubiera sido posible evitarla mediante una diligente actuación.

La conclusión del informe es que cabría acudir a la tramitación de emergencia cumpliendo estas condiciones.

En nuestro caso la posible aplicación al ámbito sanitario del trámite de emergencia, si aceptamos el criterio de la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado y admitiendo la aplicación de la tramitación de emergencia para la contratación de los servicios necesarios para la celebración de las elecciones generales anticipadas de 2019,debemos concluir de forma necesaria que con más motivo resulta aplicable en situaciones en que el grave peligro del que estamos tratando, ya que afecta a la vida o la salud de personas que deben ser atendidas por la sanidad pública.

Conociendo los requisitos establecidos por el TACRC, bastaría aplicarlos de forma adecuada y realizar una correcta motivación de las circunstancias concurrentes al caso concreto, recordando en todo momento que es preciso haber descartado previamente que haya un procedimiento diferente que pudiera servir para resolver la situación y sin que sea posible que la emergencia se deba una falta de diligencia en la actuación del órgano de contratación.

En base a lo anterior, en el caso que nos ocupa, se dan todas y cada una de las circunstancias que el TACRC señala como requisitos para acogerse al procedimiento de emergencia dado el impacto que ha supuesto la pandemia producida por la COVID-19, a la capacidad de producción de los diferentes centros asistenciales, y con ello, a la recuperación de la actividad ordinaria de los mismos.

3. Situación Actual

La pandemia generada por el COVID19 ha puesto de manifiesto la necesidad de preparar los Hospitales, de forma estructural, para poder abordar futuros brotes, no solo de este virus en concreto, sino de otros posibles coronavirus causantes de Síndromes Agudos Respiratorios. Síndromes que hacen necesario rediseñar circuitos y zonas asistenciales con objeto de minimizar el riesgo de contagio de usuarios y profesionales.


El Sistema Andaluz de Salud aborda esta necesidad de forma emergente, debido a la posibilidad de evolución del Covid19, planteando actuaciones en los diversos Hospitales y Centros de Salud, que garanticen la continuidad de la atención a pacientes de otras patologías, de forma simultánea a la atención a pacientes afectados por el citado virus.

Entre las actuaciones de contención del COVID-19, en **SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA)**. A la vista de la información anterior y teniendo en cuenta que es vital, garantizar el cumplimiento de las medidas de seguridad tanto a pacientes como a profesionales para evita rebrotes, se pone de manifiesto la necesidad inaplazable de ejecutar el suministro.

Para resolver la situación se requiere una inmediata licitación que, si bien la ley prevé un procedimiento negociado sin publicidad de conformidad con el artículo 168.b).1 como una posible alternativa al procedimiento de emergencia, este procedimiento es manifiestamente insuficiente ya que los plazos que se manejan en el mejor de los casos son de 100 días hasta la firma del contrato:

FASES	PLAZO
Orden de inicio del expediente y elaboración de	12 días

Código:	6hWMS771PFIRMAhq22sAfdUHEBSQX	Fecha	11/05/2022
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	4/5





pliegos.	
Informe jurídico	3 días
Fiscalización previa	5 días
Aprobación del expediente y del gasto	2 días
Invitación a empresas	1 día
Presentación de ofertas	15 días
Certificado del Registro General	10 días
Examen de la documentación	7 días
Elaboración de informes técnicos	10 días
Clasificación de las ofertas presentadas	4 días
Requerimiento de documentación previa a la adjudicación	1 día
Presentación de documentación para la adjudicación	10 días hábiles desde la notificación del requerimiento
Adjudicación	5 días hábiles desde la recepción de la documentación
Formalización del contrato	Antes de 15 días hábiles desde la notificación de la adjudicación

Finalmente queda claro que la situación actual no es de ningún modo achacable a la administración debido a la excepcional situación de emergencia provocada por la pandemia de la COVID-19 a nivel mundial, y específicamente dentro de España y de nuestra región.

En base a todo lo anterior, se propone a la Dirección Gerencia de la Plataforma de Contratación de Sevilla, en virtud de las competencias que tiene delegadas de la Dirección Gerencia del S.A.S., mediante Resolución de 2 de abril de 2013, publicada en el BOJA núm. 69, de 11 de abril de 2013:

Primero. Declarar la emergencia en el **SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA)**.

Segundo. Contratar a la empresa **Tecnomédica Andaluza S.C.A. con CIF: F18564112**, por un importe de **120.593,44 € IVA incluido**.

Tercero: Se inicia la contratación el 4 de Diciembre de 2020.

Cuarto. Comunicar la declaración de emergencia al Consejo de Gobierno en el plazo en el plazo legal establecido.

Quinto. 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.

EL SUBDIRECTOR DE LA CENTRAL DE COMPRAS DE SEVILLA

Código:	6hWMS771PFIRMAhq22sAfdUHEBSQ0X	Fecha	11/05/2022	
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	5/5	

INFORME JUSTIFICATIVO DEL RETRASO EN EL ENVÍO PARA LA TOMA DE RAZÓN DEL CONSEJO DE GOBIERNO

Expediente nº: PE 250/2020

Objeto del contrato: **SUMINISTRO DE MONITORIZACIÓN PLANTA 3C UCI HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA).**

ANTECEDENTES

- 1º. Mediante Resolución de 20 de noviembre de 2020 se acordó por el órgano de contratación, con carácter de emergencia, el inicio y la adjudicación del expediente nº PE 250/2020 de Suministro de monitorización planta 3C UCI Hospital de la Merced(Osuna).
- 2º. Es notificado al adjudicatario el día 19 de noviembre de 2020 y publicado en Perfil de Contratante el día 3 de diciembre de 2020.
- 3º. Posteriormente se registra el contrato con fecha 4 de diciembre de 2020.
- 4º. Con fecha 22 de enero de 2021 se envía documentación, por correo, del expediente indicado en el objeto a toma de razón del Consejo de Gobierno, concretamente al correo clog.informesprevios.sc.sspa@juntadeandalucia.e.
- 5º. Dicho correo no devuelve ningún mensaje de error, en la carpeta de archivos enviados del correo, aparece como correo enviado a la dirección antes mencionada.
- 6º. Con fecha 24 de marzo de 2022 reclamamos dicha Toma de Razón del expediente indicado y nos comunican desde la Subdirección de Compras y Logística que no les consta este correo como enviado.
- 7º. Finalmente desde la Subdirección de Compra y Logística detectan que el correo al que se envió dicha documentación le faltaba en su extensión una "S".

SE SOLICITA

Por todo lo expuesto se comprueba que la documentación se envió en tiempo y forma a lo que se establece en el Decreto Ley 3/2020.

Como consecuencia de lo anterior y en vista del error, se emite el presente informe y se solicita desde esta Central Provincial de Compras de Sevilla procedan a enviarlo a toma de razón del Consejo de Gobierno.

El Subdirector de la Central Provincial de Compras de Sevilla

Código:	6hWMS946PFIRMAoK7k1xpcHG0vz0my	Fecha	11/05/2022
Firmado Por	DAVID LLAMAS CORDOBA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/1

