Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Aragón

Plaza de los Sitios, 7
50001 Zaragoza
Tel. 976 715049
E-mail: tribunalcontratosaragon@aragon.es

RE 93/2025

Acuerdo 101/2025, de 24 de octubre, del Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Aragón, por el que se resuelve el recurso especial interpuesto por la mercantil "W.M. BLOSS, S.A." frente a la adjudicación del procedimiento de contratación denominado «Sistema de imagen oftalmológica de cribado de retinopatía SALUD», promovido por el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón.

I. ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. - Con fecha 19 de junio de 2025 fueron publicados en el Diario Oficial de la Unión Europea y en la Plataforma de Contratación del Sector Público (en adelante, PCSP) el anuncio y los pliegos que rigen el procedimiento a que alude en encabezamiento del presente acuerdo. Según figura en los citados anuncios, la fecha límite de presentación de ofertas era el día 2 de julio de 2025.

Se trata de un contrato de servicios, licitado por procedimiento abierto, tramitación urgente, con varios criterios de adjudicación y un valor estimado de 665 500 Euros, IVA excluido, financiado con Fondos Europeos asociados al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Segundo.- En la tramitación del procedimiento, la mesa de contratación en su reunión del día 23 de julio de 2025 asumió y aceptó el contenido del informe técnico que valoraba los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor (Sobre B) contenidos en el Anexo X. del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares (en adelante, PCAP) que rige el contrato.

Según figura en el Acta levantada al efecto, la puntuación fue la siguiente:

Criterio	***Ponderación***	***EVIDENZE***	***ULMA***	***BLOSS***
1. DESCRIPCIÓN FUNCIONAL	*22*	*9*	*18*	*22*
2. PLANIFICACIÓN, GESTIÓN Y SUPERVISIÓN DEL PROYECTO Y FASE DE CONSULTORÍA	*10*	*5*	*8*	*6,75*
3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA	*7*	*1,5*	*6,50*	*4*
4. INTEGRACIÓN CON PLATAFORMA IA	*5*	*1*	*5*	*2,50*
TOTAL	***44***	***16,50***	***37,50***	***35,25***

La valoración anterior trae causa del informe de valoración mencionado anteriormente y que desglosa las puntuaciones del siguiente modo:

Item a valorar	***Máximo***	***ULMA***	***Bloss***
1. Descripción Funcional	*22 ptos.*	*18 ptos.*	*22 ptos.*
2.1. Planificación	*3 ptos.*	*2 ptos.*	*2 ptos.*
2.2. Metodología gestión	*2 ptos.*	*2 ptos.*	*1,5 ptos.*
2.3.1. Consultoría: retino diabéitca	*1,5 ptos.*	*1,5 ptos.*	*1,5 ptos.*
2.3.2. Consultoría: flujos oftalmología	*1,5 ptos.*	*1,5 ptos.*	*0,75 ptos*
2.3.3. Consultoría: migración histórico	*2 ptos.*	*1 pto.*	*1 pto.*
3.1. Descripción técnica	*3 ptos.*	*2,5 ptos.*	*2 ptos.*
3.2. Capacidades almacenamiento	*2 ptos.*	*2 ptos.*	*1 pto.*
3.3. Capacidades de historificación	*2 ptos.*	*2 ptos.*	*1 pto.*
4. Integración con plataformas IA	*5 ptos.*	*5 ptos.*	*2,5 ptos.*

TOTAL	***44 ptos.***	***37,5 pts.***	***35,25 pts***

En el mismo acto, y tras la apertura y valoración del sobre “C” que contiene los criterios de adjudicación sujetos a evaluación automática, se procedió a clasificar a las empresas licitadoras según el resultado siguiente:

Licitador	*Criterios adjudicación sujetos a juicio de valor (Sobre B)*	*Criterios adjudicación sujetos a evaluación automática (Sobre C)*	***TOTAL***
ULMA MEDICAL TECHNOLOGIES SLU	*37,50*	*55,74*	***93,24***
W.M. BLOSS SA	*35,25*	*55,73*	***90,98***

Asimismo, se acordó proponer al órgano de contratación la adjudicación del contrato a la mercantil clasificada en primer lugar, esto es “ULMA MEDICAL TECHNOLOGIES, S.L.”

El acta levantada al efecto, así como el informe de valoración de las proposiciones fueron publicados en la PCSP el día 28 de julio de 2025.

Tercero. - Mediante Resolución del Director General de Salud Digital e infraestructuras, de 15 de septiembre de 2025, se adjudicó el contrato a la mercantil “ULMA MEDICAL TECHNOLOGIES, S.L.” (en adelante ULMA o adjudicatario).

La adjudicación fue publicada en la PCSP y notificada a los interesados el día 17 de septiembre siguiente.

Cuarto. - Con fecha 25 de septiembre de 2025, en el Registro General del Gobierno de Aragón, fue interpuesto recurso especial en materia de contratación por M.J.G.G., en nombre y representación de la mercantil “W.M. BLOSS, S.A.” (en adelante BLOSS o recurrente) frente al acuerdo de adjudicación referido en el antecedente anterior. A dicho recurso, atendiendo a su orden de llegada se le asignó el número 93/2025,

El recurso, en síntesis, considera no conforme a derecho la adjudicación efectuada defendiendo, de una parte, que la mercantil adjudicataria incumple el Pliego

de Prescripciones Técnicas que rige el contrato y debió haber sido excluida de la licitación y, de otra, que la valoración obtenida por su proposición en relación a los criterios sujetos a juicio de valor ha sido arbitraria y errónea considerando que su oferta debió haber obtenido una mayor puntuación.

Quinto. - El día 26 de septiembre de 2025, este Tribunal requirió a la actora la subsanación del recurso interpuesto. Dicho requerimiento fue atendido el día 1 de octubre de 2025.

Sexto. - El día 2 de octubre de 2025, este Tribunal dio traslado del recurso recibido al órgano de contratación, requiriendo del mismo la remisión del expediente e informe al que alude el artículo 56.2 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 (en adelante, LCSP). La documentación requerida fue aportada los días 3 y 8 de octubre siguientes. En su informe, el órgano de contratación se opone al recurso y defiende su actuación.

Séptimo. – El día 6 de octubre de 2025, se dio traslado del escrito de recurso al adjudicatario del procedimiento de licitación (“ULMA MEDICAL TECHNOLOGIES, S.L.”) otorgándole un plazo de cinco días hábiles para que, en su condición de interesado, presentara las alegaciones que estimara oportunas, tal y como se prevé en el artículo 56.3 LCSP.

Finalizado en el plazo otorgado no se han recibido alegaciones.

II. FUNDAMENTOS DE DERECHO

PREVIO. - CARÁCTER PREFERENTE DEL RECURSO

Este Tribunal administrativo ha tramitado el presente recurso con carácter de preferente, dado que al estar el contrato del que trae causa financiado con cargo a

fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia de la Unión Europea, resulta de aplicación lo dispuesto en el artículo 58.2 del Real Decreto-Ley 36/2020, de 30 de diciembre, por el que se aprueban medidas urgentes para la modernización de la Administración Pública y para la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, introducido por el apartado cinco de la disposición final trigésima primera del Real Decreto Ley 6/2022, de 29 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes en el marco del Plan Nacional de respuesta a las consecuencias económicas y sociales de la guerra en Ucrania, así como lo establecido en el artículo 128.4 de la Ley 11/2023, de 30 de marzo, de Uso Estratégico de la Contratación Pública de Aragón (en adelante, LUECPA) que dispone: "*Los recursos que se interpongan en relación con contratos públicos financiados con fondos europeos gozarán de preferencia en su tramitación".*

PRIMERO. – COMPETENCIA

La competencia para resolver el presente recurso corresponde al Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Aragón (TACPA), en virtud de lo dispuesto en el artículo 46.1 de la Ley 9/2017 de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público (en adelante LCSP) y en el artículo 118.1 a) de la LUECPA.

SEGUNDO. - LEGITIMACIÓN

Se acredita en el expediente la legitimación de la mercantil "W.M. BLOSS, S.A." para interponer el recurso especial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 48 de la LCSP por ser entidad mercantil que ha sido licitadora en el contrato de referencia, habiendo quedado clasificada en segundo lugar.

El recurso ha sido presentado por representante legal, aportando poder suficiente.

TERCERO. - PLAZO, LUGAR Y FORMA

Se han cumplido las prescripciones que, en relación con el plazo, lugar y forma de presentación del recurso, se establecen en los artículos 50 y 51 de la LCSP y en el artículo 128 de la LUECPA.

CUARTO. - ACTO RECURRIDO. PLANTEAMIENTO Y PRETENSIONES DE LAS PARTES

Queda acreditado que el recurso se ha interpuesto contra contrato y actuación susceptible de impugnación *ex* artículo 44.1 a) y 44.2.c) de la LCSP, dado que se recurre el acuerdo de adjudicación de un contrato de servicios, cuyo valor estimado es superior a 100.000 euros.

En cuanto al fondo del asunto, la **recurrente** impugna el acuerdo de adjudicación, al entender –en síntesis- que la mercantil adjudicataria debió haber sido excluida del procedimiento de licitación por incumplimiento del PPT que rige el contrato. Subsidiariamente, cuestiona la puntuación obtenida por su proposición en los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor 2.3.3, 3.1, 3.2., 3.3 y 4, que califica de errónea y arbitraria, reclamando una revisión al alza en todos ellos. Todo ello conforme a los argumentos que expondremos más adelante.

De contrario el **órgano de contratación** se opone al recurso negando que exista incumplimiento del PPT por parte del adjudicatario, del mismo modo que no admite tacha alguna en la valoración de las ofertas.

QUINTO. - DEL INCUMPLIMIENTO DEL PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TECNICAS

Posiciones de las partes

A juicio del **recurrente** la oferta presentada mercantil adjudicataria “ULMA MEDICAL TECHNOLOGIES, S.L.” (en adelante el adjudicatario o ULMA) adolece de un

incumplimiento esencial de los requisitos técnicos exigidos en el PPT puesto que el producto principal ofertado (UMI Platform-Clase I-) del que se ramifican las prestaciones accesorias no cuenta con la certificación adecuada al uso clínico -Clase II a- previsto en el Pliego en base a la Regla 11 del Reglamento (UE) 2017/745 (MDR) (en adelante Reglamento (UE)), razonando esta pretensión del siguiente modo:

"El Pliego de Prescripciones Técnicas de esta licitación impone, como requisitos mínimos y obligatorios, prestaciones de inequívoco carácter clínico: visualización profesional multimodal de estudios oftalmológicos (OCT, retinografía, angiografía, campo visual), captura, gestión, almacenamiento y explotación de imágenes; comparación longitudinal; mediciones clínicas; generación de informes clínicos estructurados; gestión de resultados con trazabilidad; integración con listas de trabajo, motores de IA e historia clínica electrónica (HIS), y cumplimiento de interoperabilidad DICOM/HL7/IHE. Tales funcionalidades definen un uso clínico del software de plataforma, y no meramente administrativo.

Conforme al Reglamento (UE) 2017/745 (MDR), el software destinado por el fabricante a fines médicos tales como diagnóstico, seguimiento, pronóstico o tratamiento, se constituye un producto sanitario en base al artículo 2 y, cuando proporciona información utilizada para tomar decisiones clínicas o permite la observación/seguimiento de procesos fisiológicos, debe clasificarse como mínimo en Clase IIa en base al Anexo VIII, Regla 11.

Este encuadre es plenamente aplicable a la solución requerida por el PPT. Además, tratándose de una solución compuesta por varios componentes combinados para una finalidad médica específica, el MDR exige la evaluación de conformidad del conjunto funcional en base al artículo 22, sin que la certificación de módulos accesorios supla la del componente nuclear ni la del sistema integrado.

Sin embargo, en la oferta adjudicataria el software propuesto como núcleo es "UMI Platform", descrito por su propio fabricante como plataforma de gestión de datos clínicos e imagen médica. El organismo reconoce haber verificado en EUDAMED los tres productos incluidos: UMI Platform, UMI DR y VUNO Med-Fundus AI. De dicha verificación resulta que UMI Platform figura con certificado CE como Clase I en el extracto de la respuesta del organismo, mientras que UMI DR y VUNO Med-Fundus AI constan como Clase IIa"

La clasificación de UMI Platform como Clase I es incompatible con el uso previsto exigido por el PPT de visualización clínica, mediciones, comparación longitudinal, informes y orquestación asistencial, que encaja en la Regla 11 del MDR y exige, como mínimo, Clase IIa. Admitir una plataforma que ejecuta procesos propios de software de Clase IIa o superior pone en riesgo la salud del ciudadano, al utilizar herramientas sin la certificación correspondiente, con la posibilidad de conllevar perjuicios irreparables, en este caso en la visión del paciente.

6.3. Regla 11

Los programas informáticos destinados a proporcionar información que se utiliza para tomar decisiones con fines terapéuticos o de diagnóstico se clasifican en la clase IIa, salvo si estas decisiones tienen un impacto que pueda causar:

— la muerte o un deterioro irreversible del estado de salud de una persona, en cuyo caso se clasifican en la clase III, o

— un deterioro grave del estado de salud de una persona o una intervención quirúrgica, en cuyo caso se clasifican en la clase IIb.

Los programas informáticos destinados a observar procesos fisiológicos se clasifican en la clase IIa, salvo si se destinan a observar parámetros fisiológicos vitales, cuando la índole de las variaciones de dichos parámetros sea tal que pudiera dar lugar a un peligro inmediato para el paciente, en cuyo caso se clasifican en la clase IIb.

Todos los demás programas informáticos se clasifican en la clase I.

Adicionalmente, al tratarse de un sistema integrado de una plataforma/visor principal + módulos de IA + gestión de resultados + interoperabilidad clínica, el MDR impone la evaluación de conformidad del conjunto para la finalidad médica específica como se estipula en el artículo 22:

"Toda persona física o jurídica que combine productos sanitarios y los comercialice para ser utilizados con una finalidad médica específica deberá justificar que dichos productos, en conjunto, son conformes con los requisitos del presente Reglamento."

A mayor abundamiento, la adjudicataria presentó tres productos (UMI DR, VUNO Med- Fundus AI y UMI Platform); ahora bien, conforme a lo estipulado en el propio procedimiento, el objeto principal lo constituye el Sistema de Imagen Oftalmológica de Cribado para la Retinopatía, cuyo soporte funcional es, precisamente, el software núcleo "UMI Platform".

En consecuencia, el producto principal, del que se ramifican las restantes prestaciones accesorias, no acredita una certificación adecuada al uso clínico exigido por el PPT, al menos Clase IIa, en base a la citada Regla 11 del Reglamento, lo que determina un incumplimiento esencial de las prescripciones técnicas."

En oposición, **el órgano de contratación** en su informe al recurso rebate el planteamiento del recurrente puesto que la propuesta técnica presentada por el adjudicatario si que cumple el PPT, habida cuenta que la solución ofertada cuenta con marcado CE. UMA ha presentado tres productos sanitarios independientes cada uno con marcado CE propio y funcionamiento autónomo. Así, UMI Platform (CE Clase I) no realiza diagnóstico ni genera nueva información clínica, sino que actúa como visor e infraestructura tecnológica por lo que no precisa el certificado -Clase II a-, todo ello en base a los siguientes argumentos técnicos:

"(...), la propuesta presentada cumple plenamente este requisito, ya que según se desprende de la oferta presentada, cada uno de los tres productos sanitarios, cada uno con marcado CE propio, cuenta con la certificación adecuada y son tres productos independientes que funcionan de manera autónoma.

- *UMI Platform → Plataforma de integración e interoperabilidad para la gestión y visualización de datos clínicos (CE Clase I).*
- *UMI DR → Software de cribado de retinopatía diabética (CE Clase IIa).*
- *VUNO Med-Fundus AI → Software de ayuda al diagnóstico de la DMAE (CE Clase IIa).*

En particular, UMI Platform, tal y como describe la oferta técnica de ULMA MEDICAL TECNOLOGIES, S.L.U. no realiza diagnóstico ni genera nueva información clínica, sino que actúa como visor e infraestructura tecnológica. Conforme al Reglamento sobre dispositivos médicos (UE) 2017/745 (MDR), las plataformas que únicamente integran y visualizan información clínica se clasifican como Clase I. La Regla 11 del Anexo VIII del MDR establece que el software que proporciona información utilizada para tomar decisiones clínicas debe clasificarse como mínimo en Clase IIa, pero esto no aplica a UMI Platform, ya que su función es únicamente la de integración y visualización.

Además, la integración en el entorno hospitalario responde a una configuración de interoperabilidad estándar, sin constituir un nuevo producto sanitario. En consecuencia, no resulta aplicable el artículo 22 del MDR relativo a sistemas y kits.

El artículo 22 del MDR se refiere a los sistemas y kits de procedimiento. Este artículo establece que cualquier persona física o jurídica que combine productos sanitarios y los comercialice para ser utilizados con una finalidad médica específica debe justificar que dichos

productos, en conjunto, son conformes con los requisitos del MDR. En particular, el artículo 22 establece:

- *Combinación de productos sanitarios: Cuando se combinan productos sanitarios para ser utilizados con una finalidad médica específica, la persona que los combina debe garantizar que los productos combinados son conformes con los requisitos del MDR.*
- *Evaluación de conformidad: La evaluación de conformidad debe realizarse para el conjunto funcional, no solo para los componentes individuales. Esto implica que la combinación de productos debe ser evaluada como un sistema integrado para garantizar su seguridad y eficacia.*
- *Marcado CE: Los productos combinados deben llevar el marcado CE y cumplir con los requisitos de etiquetado y documentación establecidos en el MDR.*

La Regla 11 del Anexo VIII del Reglamento (UE) 2017/745 (MDR) se refiere a la clasificación de software. Esta regla establece que el software destinado a proporcionar información utilizada para tomar decisiones clínicas o para la observación/seguimiento de procesos fisiológicos debe clasificarse como mínimo en Clase IIa. En particular, la Regla 11 establece:

- *Software de diagnóstico: El software que proporciona información utilizada para tomar decisiones clínicas, como diagnóstico, seguimiento, pronóstico o tratamiento, se clasifica como mínimo en Clase IIa.*
- *Software de observación/seguimiento: El software que permite la observación o el seguimiento de procesos fisiológicos también se clasifica como mínimo en Clase IIa.*
- *Excepciones: El software que únicamente proporciona almacenamiento, archivo o visualización de datos sin realizar ninguna función de diagnóstico o seguimiento puede clasificarse en una clase inferior, como Clase I.*

Por tanto, en base a estas referencias, podemos concluir que la oferta de ULMA MEDICAL TECHNOLOGIES, S.L.U. cumple con los requisitos del Pliego de Prescripciones Técnicas y con el Reglamento (UE) 2017/745 (MDR), garantizando la seguridad y eficacia de los productos ofertados. La solución está compuesta por tres productos sanitarios independientes, cada uno con marcado CE propio y funcionamiento autónomo:

- *UMI Platform: Plataforma de integración e interoperabilidad para la gestión y visualización de datos clínicos (CE Clase I). No realiza diagnóstico ni genera nueva información clínica, por lo que se clasifica como Clase I conforme a la Regla 11 del MDR.*
- *UMI DR: Software de cribado de retinopatía diabética (CE Clase IIa).*
- *VUNO Med-Fundus AI: Software de ayuda al diagnóstico de la DMAE (CE Clase IIa).*

La integración en el entorno hospitalario responde a una configuración de interoperabilidad estándar, sin constituir un nuevo producto sanitario. Por lo tanto, no resulta aplicable el artículo 22 del MDR relativo a sistemas y kits, ya que los productos funcionan de manera autónoma y no constituyen un nuevo producto sanitario cuando se integran."

VALORACION DEL TRIBUNAL

Previamente a conocer del fondo de este motivo de recurso debemos exponer la doctrina administrativa referente a **la vinculación de la Administración a los pliegos y el deber de respetarlos** en aplicación del principio general sobre la obligatoriedad de los pliegos que rigen la licitación, en tanto que son ley entre las partes y vinculan a todos los intervinientes en el procedimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 139 de la LCSP en el que se prescribe que: "*Las proposiciones de los interesados deberán ajustarse a los pliegos y documentación que rigen la licitación, y su presentación supone la aceptación incondicionada por el empresario del contenido de la totalidad de sus cláusulas o condiciones, sin salvedad o reserva alguna, así como la autorización a la mesa y al órgano de contratación para consultar los datos recogidos en el Registro Oficial de Licitadores y Empresas Clasificadas del Sector Público o en las listas oficiales de operadores económicos de un Estado miembro de la Unión Europea".* El alcance de la obligatoriedad de los pliegos se refiere tanto al pliego de cláusulas administrativas particulares como al pliego de prescripciones técnicas (en adelante PCAP y PPT).

La vinculación de la Administración a los pliegos implica que esta no pueda separarse de estos en su aplicación, por eso cualquier actuación que se desligue de lo previsto en ellos puede ser motivo de nulidad o anulabilidad del procedimiento bien por vulneración de las reglas básicas del procedimiento general, bien por vulneración de los

principios básicos de la contratación pública como tratamiento igualitario y no discriminatorio, transparencia y libre competencia, a tenor de la jurisprudencia del TJUE fijada en sentencias como la del Tribunal General de la Unión Europea, Sala Segunda, de 28 de junio de 2016 (asunto T-652/14), cuando afirma en su apartado 78 que*: «Por otro lado, si la EUIPO [entidad contratante] no se hubiera atenido a las condiciones que ella misma había fijado en los documentos del procedimiento de licitación, habría vulnerado el principio de igualdad de trato entre los licitadores y su actuación habría afectado negativamente a una competencia sana y efectiva. En este sentido, la jurisprudencia ha precisado que, cuando, en el marco de un procedimiento de licitación, el órgano de contratación define las condiciones que pretende imponer a los licitadores, se autolimita en el ejercicio de su facultad de apreciación y no puede ya apartarse de las condiciones que de este modo ha definido con respecto a cualquiera de los licitadores sin vulnerar el principio de igualdad de trato entre los licitadores (sentencia de 20 de marzo de 2013, Nexans France/Empresa Común Fusion for Energy, T-415/10, EU:T:2013:141, apartado 80) (...)».*

Del mismo modo, esta obligación se traslada a los operadores económicos que deben formular sus proposiciones en concordancia con el régimen de obligaciones previsto en los pliegos aprobados por el órgano de contratación, de tal forma que, **si las proposiciones que se presentan varían sustancialmente las condiciones de la licitación, esto es, existe un incumplimiento claro y manifiesto de los pliegos, incurre en causa de exclusión,** como así lo dispone el artículo 84 del Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobado por Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre, que establece: *"Si alguna proposición no guardase concordancia con la documentación examinada y admitida, excediese del presupuesto base de licitación, variara sustancialmente el modelo establecido, o comportase error manifiesto en el importe de la proposición, o existiese reconocimiento por parte del licitador de que adolece de error o inconsistencia que la hagan inviable, será desechada por la mesa, en resolución motivada. Por el contrario, el cambio u omisión de algunas palabras del modelo, con tal que lo uno o la otra no alteren su sentido, no será causa bastante para el rechazo de la proposición".*

En todo caso, no cualquier incumplimiento de pliegos es causa de exclusión, sino que el examen de los motivos que la legitiman ha de hacerse conforme a la

jurisprudencia del Tribunal Supremo fijada en Sentencia de Casación del Tribunal Supremo nº 429/2021 de 24 de marzo de 2021 dictada en Recurso 5570/2019:

"CUARTO. - JUICIO DE LA SALA.

2º Cabe entender también que procede ese rechazo si la oferta del licitador es contraria al PPT en cuanto que, como se ha dicho, es de obligado cumplimiento al integrarse en el contenido prestacional al que se obligará el eventual adjudicatario y sobre el que debe hacer su propuesta; o como recientemente hemos declarado, si la propuesta es contradictoria consigo misma, sin que para apreciarlo haya que esperar a la ejecución del contrato (cfr. la sentencia de esta Sala y Sección 404/2021, de 22 de marzo, recurso de casación 4334/2019).

(...)

4º Es admisible así una propuesta para su valoración aun cuando en ella el licitador no haga expresa referencia a ciertos aspectos del contenido del PPT: se parte de la presunción legal de que ha aceptado incondicionalmente los pliegos por el hecho de presentar la oferta tal y como prevé el artículo 145.1 de la LCSP2011, hoy artículo 139.1 de la LCSP 2017, luego desde esa presunción a lo que se está es a las mejoras que proponga.

5º Por tanto, habrá que apreciar ya en cada caso que ese silencio o no reiteración de lo previsto en el PPT como conjunto de exigencias técnicas de obligado cumplimiento, no implica una propuesta que las desconozca o que las incumpla"

Jurisprudencia que ha sido acogida por la Doctrina de los Tribunales Administrativos de Recursos de Contratos Públicos, incluido el TACPA, y que se resumen en los siguientes requisitos que han de concurrir para apreciar causa de exclusión por incumplimiento de pliegos, a saber:

(I) el incumplimiento de los requisitos técnicos no puede ser, en principio, causa de exclusión del licitador, pues las prescripciones técnicas se deben verificar en la fase de ejecución del contrato, salvo que de la propia oferta se deduzca, sin lugar a dudas, que se va a producir el incumplimiento.
(II) En el caso de incumplimientos expresos del PPT sólo procederá la exclusión automática de la oferta en los casos en que el incumplimiento de los requisitos técnicos sea absoluto, claro, objetivo, manifiesto y patente y pueda deducirse con total facilidad.

(III) Cuando se omita en la proposición del licitador documentación de las referencias técnicas, en principio, no debe acordarse automáticamente la exclusión de la oferta por incumplimiento de los requisitos técnicos, pues rige la presunción legal de que el licitador ha aceptado incondicionalmente los pliegos al presentar su oferta.
(IV) En cualquier caso, debe tenerse en cuenta que el acuerdo de exclusión por incumplimiento de los requisitos técnicos forma parte de la esfera de facultades de la entidad adjudicadora en las que rige el principio de discrecionalidad técnica, que supone que las partes, y también este Tribunal, debamos presumir como acertado el criterio técnico adoptado por la Administración contratante salvo que la decisión carezca de motivación adecuada y suficiente.
(V) En este sentido, conviene recordar, que la motivación de la exclusión no tiene que ser absolutamente detallada, sino que basta con que contenga los elementos suficientes que determinen de forma clara, con datos y sin ambigüedades, el incumplimiento pues, de no ser así, la decisión de exclusión sería revisable por este Tribunal.

A lo anterior debemos añadir que los motivos en que se fundamenta este recurso especial son eminentemente técnicos como así lo evidencia que los incumplimientos alegados en relación a la oferta técnica del adjudicatario afectan a los requisitos técnicos exigidos en el PPT y normativa sectorial de aplicación, y no a los requisitos o aspectos jurídicos de la licitación recogidos en el PCAP.

Pues bien, como quiera que este Tribunal carece de competencia técnica en el ámbito del objeto del recurso, las facultades revisoras e intervención del mismo no pueden ser de carácter técnico, por lo que han de limitarse, única y exclusivamente, a comprobar desde el punto de vista jurídico, si la actuación del Técnico encargado de realizar la valoración de las proposiciones, la mesa de contratación, del órgano de contratación y de los licitadores se ajustan al régimen jurídico de la contratación del sector público (LCSP y normativa de desarrollo); y, en especial, a los pliegos que constituyen la ley del contrato; esto es, verificar que no se haya actuado vulnerando las normas de competencia o procedimiento, al igual que no se aprecie actuación errónea, arbitraria o discriminatoria.

Expuesta la doctrina general pasemos a analizar el fondo de este primer motivo

de recurso. La raíz de la discrepancia entre las partes se centra en la consideración o no de "*UMI Platform"* como "*un programa informático destinado a proporcionar información que se utiliza para tomar decisiones con fines terapéuticos o de diagnóstico*" y, de tener esta funcionalidad, tal y como dispone la **Regla 11 del Reglamento (UE),** exigirle que disponga de Certificado -Clase II a- en cuyo caso ese producto sanitario no se ajustaría al PPT.

Igualmente es objeto de debate si a la oferta técnica presentada debe exigírsele la evaluación de conformidad del conjunto ofertado para la finalidad médica específica, en aplicación del **artículo 22 del Reglamento (UE).**

Examinada la memoria técnica presentada por ULMA, pese al carácter técnico de la misma, en modo alguno, ha impedido comprobar a este Tribunal que el contenido de esta se ajusta a las exigencias técnicas previstas en el PPT. Efectivamente la propuesta del adjudicatario se articula en tres productos, todos ellos con marcado CE propio, cuales son:

"-Sistemas Software Inteligentes (basado en inteligencia artificial): Mejora diagnósticos y apoya decisiones clínicas.

-Plataformas de Salud Digital: que permiten la interoperabilidad, la gobernanza y estructuración de datos cínicos y la gestión integral de la información médica

-Dispositivos Hardware de Precisión: que permiten la captura de imágenes y datos médicos en base a soluciones propias o a las mejores tecnologías de terceros."

En la memoria técnica describe el Proyecto UMI PLATFORM como: "Desarrollo *de una plataforma web para la gestión integral y optimización de procesos sanitarios, enfocada en la captura, almacenamiento, visualización, transformación y transferencia de imágenes y datos clínicos de pacientes. Incorporación de nuevas funcionalidades al producto existente, migración de tecnologías, la configuración ágil de formularios y permisos, así como la interoperabilidad con cualquier Sistema de Información Hospitalaria (SIH)".*

De la definición del producto UMI Platform no cabe deducir que entre sus funcionalidades se encuentre la de proporcionar información para tomar decisiones con fines terapéuticos o de diagnóstico, sino que está más enfocada a la gestión integral e interoperabilidad como veremos a continuación.

Se acredita en el apartado 4 de la memoria técnica "*Diseño Funcional*" que la propuesta técnica presentada se ajusta a los componentes y perfiles clave y estándares utilizados en el IHE Eye Care Technical Framework previstos en la cláusula 4.2 del PPT "*Implantación sistema de imagen oftalmológica de Aragón*", como puede comprobarse en el contenido de la memoria técnica presentada por ULMA que transcribimos a continuación:

"a) Descripción funcional modular de alto nivel de los principales componentes lógicos. (págs. 1y 2)
UMI Platform, *la solución principal ofertada en la presente licitación, es una plataforma modular e interoperable diseñada específicamente para entornos clínicos complejos. Cumple con los más exigentes estándares internacionales en salud digital (DICOM, HL7, FHIR e IHE) y está concebida para adaptarse a las necesidades organizativas, asistenciales y tecnológicas del Servicio Aragonés de Salud.*

La arquitectura modular de ***UMI Platform*** *sigue el marco técnico de IHE Eye Care, que define perfiles de integración para permitir la coordinación entre dispositivos de captura oftalmológica, sistemas de información hospitalarios y visores especializados.*

A continuación, se describen los principales módulos funcionales de alto nivel:

- ***Módulo de Autentificación y Gestión de Usuarios****: facilita la autentificación de los usuarios, asigna los roles y determina los accesos. Permite la integración con el sistema LDAP/AD del Servicio Aragonés de Salud.*
- ***Módulo de Gestión de Organizaciones y Centros****: permite la gestión de los datos registrados en la plataforma por centros y organizaciones. Los pacientes y usuarios pertenecen a centros y organizaciones y esto facilita la gestión y visualización de los datos de forma segmentada.*

- ***Módulo de Gestión de Pacientes****: gestiona los datos de los pacientes de la organización y permite la trazabilidad de los estudios con la historia clínica electrónica.*

- ***Módulo de Gestión de Hardware****: permite la gestión de los dispositivos empleados durante los estudios registrados en la plataforma.*

- ***Módulo de Interoperabilidad****: garantiza la integración bidireccional de UMI Platform con sistemas externos clínicos y administrativos del Servicio Aragonés de Salud (HIS, RIS, PACS, …) así como con equipamiento médico y módulos de inteligencia artificial.*

  -***Sub-módulo de Comunicación HL7/FHIR****: unidad encargada de la comunicación mediante el estándar médico HL7/FHIR.*

  -***Sub-módulo de Comunicación DICOM****: unidad encargada de la comunicación mediante el estándar para imágenes médicas DICOM (gestión de listas de trabajo y almacenamiento de imágenes contra el PACS).*

  -***Sub-módulo de Comunicación API-REST****: unidad encargada de otras comunicaciones no regidas por los estándares DICOM ni HL7 (envío de solicitudes bajo el framework REST).*

  -***UMI DR - Módulo de Inteligencia Artificial para Cribado de Retinopatía Diabética:*** *módulo de IA que, a partir de una imagen de fondo de ojo, clasifica la presencia o ausencia de RD derivable o no derivable (mtmDR – more than mild Diabetic Retinopathy, englobando en el primer grupo los casos sin RD y con RD leve, y en el segundo los casos de RD moderada, severa y proliferativa).*

- ***Módulo de Estudios, Visualización y Generación de Informes****: recoge los datos e imágenes de los estudios oftalmológicos, permite la visualización de los datos e imágenes y genera los informes tras la finalización de los estudios.*

(…)

NOTA*: El Módulo de Estudios, Visualización y Generación de Informes, junto con sus sub-módulos, responde a las funcionalidades descritas en el pliego como* ***Módulo de Visualización, Módulo de Informado y Módulo de Explotación****. Asimismo, en combinación con los Módulos de Hardware e Interoperabilidad, cubre las funcionalidades del* ***Módulo de Listados de Trabajo.***

(…)

UMI Platform *cumple con los perfiles de integración definidos por el* ***IHE Eye Care Technical Framework****, una iniciativa internacional que define cómo los sistemas de información clínica deben interoperar para asegurar la continuidad asistencial. (…)"*

De la información contenida en la memoria técnica claramente se comprende que es el producto "*UMI DR*" -CE Clase II a- el encargado de realizar mediante Inteligencia Artificial el cribado y, por tanto, diagnóstico de la Retinopatía Diabética, como puede comprobarse seguidamente:

"b) Propuesta para la optimización del circuito de cribado de retinopatía diabética (págs. 4, 5y 6)

(…)

Solución ULMA

ULMA plantea una solución tecnológica integral, diseñada para transformar de forma estructural el circuito asistencial de cribado de la RD. Se apoya en una arquitectura escalonada y basada en estándares, cuyo objetivo principal es incrementar la eficiencia clínica, garantizar la trazabilidad del proceso y mejorar la calidad asistencial mediante inteligencia artificial (IA) y tecnologías interoperables. Esta solución combina dos componentes complementarios:

- ***UMI DR****: Motor de inteligencia artificial con marcado CE (Clase IIa) para el cribado automático de RD, validado clínicamente con una sensibilidad del 95,7 % y especificidad del 94,5 %.*
- ***UMI Platform:*** *Plataforma de gestión de datos clínicos e imágenes oftalmológicas, que centraliza todo el flujo del circuito asistencial. Basada en estándares internacionales (IHE, HL7/FHIR, DICOM), permite una integración completa con los sistemas existentes (dispositivos, HCE, PACS, etc.).*

<u>*Modelo de Circuito Optimizado*</u>

La optimización del flujo asistencial se articula en tres niveles funcionales, diseñados para facilitar un modelo de cribado escalable, automatizado y asistencialmente eficiente. Este enfoque permite detectar de forma temprana los casos clínicamente relevantes, reducir significativamente la carga asistencial en oftalmología y aumentar la capacidad resolutiva de Atención Primaria (AP), sin alterar los flujos asistenciales existentes.

Nivel 1: Captura y Validación en Atención Primaria

El primer nivel integra la toma de imágenes directamente en los centros de Atención Primaria, sin alterar los flujos asistenciales existentes. Los 11 retinógrafos ya disponibles en AP cuentan con DICOM Worklist y DICOM Storage Commitment, lo que permite su integración automática en el sistema.

Cada captura se vincula automáticamente a una cita preexistente mediante la generación y consumo de una DICOM Worklist, generada a partir de los registros de los sistemas de petición y citas del Servicio Aragonés de Salud (GIPE, OMIAP, GCITAS y HIS). Tras la adquisición, la imagen queda almacenada en el PACS y es integrada por UMI Platform, asegurando la trazabilidad completa del proceso.

Antes de ser analizada por el módulo de inteligencia artificial, cada imagen pasa por un ***módulo de validación de calidad técnica*** *que evalúa si cumple con los criterios mínimos de nitidez, iluminación, encuadre y cobertura anatómica necesarios para un diagnóstico fiable.(…)*

Nivel 2: Análisis Automatizado con IA

Las imágenes validadas se analizan mediante UMI DR, que clasifica automáticamente los casos como:

- ***no-mtmDR****: sin signos o con signos leves de RD. El episodio se cierra automáticamente desde AP.*
- ***mtmDR****: casos moderados a proliferativos. Se priorizan de forma automática para valoración por oftalmología.*

El resultado se entrega codificado mediante HL7 v2.x o FHIR, incluyendo tanto el dato estructurado como un informe clínico PDF generado automáticamente, editable por el especialista. Estos resultados se integran en la historia clínica electrónica (HCE) y quedan almacenados localmente en la plataforma, lo que permite generar listados priorizados para revisión clínica.

La IA aporta una ventaja significativa respecto al cribado convencional basado en lectura humana,(…)

Nivel 3: Derivación y Confirmación Clínica

Tras el análisis mediante inteligencia artificial, UMI Platform genera:

El resultado estructurado de la IA*, codificable e integrable en la HCE u otros sistemas.*

Un informe clínico asociado*, que recoge el resultado del análisis junto con las imágenes y puede enviarse a la HCE, al facultativo responsable o a cualquier sistema designado.*

En función del resultado obtenido, el circuito continúa de la siguiente forma:

- ***Casos sin signos o con signos leves (no-mtmDR):*** *Se programa automáticamente el siguiente cribado conforme a los tiempos establecidos por el protocolo (habitualmente entre 12 y 24 meses). No se requiere revisión por parte del especialista, aunque el informe e imágenes quedan accesibles para consulta o auditoría.*

- ***Casos con signos moderados o graves (mtmDR):*** *Se crea una tarea estructurada en el sistema de gestión del Servicio de Oftalmología. Desde la HCE o la UMI Platform, el especialista puede:*

-Acceder al resultado estructurado, al informe y a la imagen original.

-Revisar, validar o editar el diagnóstico.

-Decidir la generación de una cita presencial u otra acción clínica según el protocolo.

(…)

<u>Interoperabilidad y Arquitectura Técnica</u>

Para asegurar la interoperabilidad, la calidad y la eficiencia en la gestión de imágenes oftalmológicas y datos clínicos asociados, UMI Platform ha sido diseñada siguiendo el marco técnico IHE Eye Care TF. Este marco define perfiles específicos adaptados al entorno oftalmológico, basados en estándares internacionales consolidados como DICOM para imágenes y HL7/FHIR para datos clínicos.

(…)"

En el primer nivel se toma la imagen, en el segundo nivel mediante IA "UMI DR" analiza la imagen, realiza la valoración oftalmológica y se entrega el resultado estructurado en un informe. Queda claro que a esta fase 2 sí se aplica la regla 11 del Reglamento (UE) y se exige Certificado –Clase II a- puesto que la información que proporciona el sistema es la que se utilizará para elaborar el diagnóstico. En esta fase debe exigirse el certificado -Clase II a- que en el caso de UMI DR ofertado queda acreditado que sí cuenta con él.

La intervención de UMI PLATFORM es posterior a la fase del diagnóstico, su intervención se limita a editar la información generada en la fase 2.

Las conclusiones expuestas hasta ahora todavía resultan más evidentes en el punto 5 de la memoria técnica "*Planificación, gestión, supervisión del proyecto y fase de*

consultoría" en la que queda consta que es el software UMI DR el encargado de realizar el diagnóstico mediante cribado de la retinopatía diabética:

"c) Fase de consultoría y optimización de procesos (págs. 34y 35)

(…)

Desde ULMA, proponemos una solución basada en la combinación de:

- *Retinógrafos que actualmente se encuentran desplegados en los centros de salud del Servicio Aragonés de Salud.*
- *Modelos de inteligencia artificial (IA) validados clínicamente y certificados (marcado CE) para el cribado automático de la RD; UMI DR.*
- *Sistema de Imagen Oftalmológica Corporativo certificado (marcado CE) que se desplegará en los sistemas corporativos del SALUD durante el proyecto; UMI Platform.*

(…)

UMI DR

UMI DR es un módulo de inteligencia artificial desarrollado por ULMA para el cribado automatizado de la retinopatía diabética (RD). El sistema analiza de forma autónoma imágenes de fondo de ojo en pocos segundos, detectando la presencia o ausencia de signos compatibles con RD igual o superior a moderada, es decir, aquellos pacientes que requieren derivación y valoración por parte de un especialista en oftalmología.

(…)"

Acreditado que la UMI PLATFORM no realiza diagnóstico y por tanto no precisa el Certificado –Clase II a-, corresponde determinar si los tres productos ofertados constituyen un sistema o kits en los términos previstos en el artículo 22 del Reglamento (UE).

No debemos ignorar que la motivación primordial del órgano de contratación está basada en el interés general, cual es, garantizar la salud pública, por tanto, la interpretación de este precepto ha de ir dirigida a alcanzar este objetivo principal. Así, corresponde al órgano de contratación validar que la oferta técnica presentada es conforme no sólo conforme al PPT, sino también es conforme a la normativa sectorial en materia sanitaria que resulta de aplicación, garante del indicado interés general que preside esta licitación.

Siendo este recurso eminentemente técnico, debemos recordar la pericia técnica, presunción de acierto y veracidad que preside toda actuación del órgano de contratación dirigida a alcanzar la satisfacción de las necesidades que justifican la tramitación de este procedimiento de contratación, como medio de fomentar la salud pública.

Dicho lo cual, el juicio válido es el emitido por el órgano de contratación, en tanto conocedor de las necesidades inmediatas que deben acometerse en el ámbito sanitario de cribado de la retinopatía diabética, que se traducen en las prescripciones técnicas incluidas en el PPT que, obligatoriamente, deben reunir las proposiciones de los licitadores para participar y permanecer en el procedimiento de licitación hasta la adjudicación.

Del mismo modo, el órgano de contratación ha de verificar que las proposiciones cumplen con los requisitos técnicos mínimos exigidos en el PPT, en base, como hemos señalado anteriormente, a su pericia y discrecionalidad técnica, la cual goza de presunción de acierto y veracidad, que no quedan desvirtuado por las pretensiones del recurrente escasamente motivadas, en relación a esta cuestión, a diferencia de los argumentos expuestos por el órgano de contratación en el informe de contestación a este recurso que justifican, de modo adecuado y razonable, que no resulta de aplicación el citado artículo 22 puesto que los tres productos no constituyen un nuevo producto sanitario cuando se integran.

Por lo expuesto queda acreditado que la oferta técnica presentada por ULMA se ajusta a los requerimientos técnicos exigidos en el PPT y no se aprecia incumplimiento técnico alguno, por lo que no existe causa que justifique la exclusión del adjudicatario de este procedimiento de licitación, habida cuenta que el informe de valoración de los criterios sujetos a juicio de valor está suficientemente motivado y no se aprecia desvío alguno en el ejercicio de la discrecionalidad técnica que la invalide. En consecuencia, procede la desestimación de este motivo de recurso.

SEXTO. - DE LA APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN SUJETOS A JUICIO DE VALOR

Posiciones de las partes

Solicita el **recurrente** que en caso de no estimar el primer motivo de recurso, como así ocurre, se revalúen las ofertas de las empresas participantes en la licitación, ordenando se adjudique la ejecución del contrato a la oferta económicamente más ventajosa de acuerdo con los pliegos que rigen la licitación, al considerar que la puntuación que ha recibido su oferta en la valoración de los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor, en concreto en los criterios 2.3.3, 3.1, 3.2., 3.3 y 4, ha sido arbitraria y errónea. Por todo ello solicita se estime el recurso y retrotraigan las actuaciones al momento de la valoración para asignar a su oferta más puntuación de la recibida. En defensa de estas alegaciones se acoge al Acuerdo del TACPA nº 38/2016 de 13 de abril.

De contrario el **órgano de contratación** avala la corrección técnica de la valoración realizada y argumenta los aspectos técnicos que se tuvieron en cuenta para asignar menos puntos a los criterios de adjudicación objeto de este recurso. Justificando sus alegaciones en base la Jurisprudencia del Tribunal Supremo y resoluciones del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales referente a la discrecionalidad técnica.

Los argumentos expuestos por las partes se detallarán seguidamente junto con el informe de valoración de los criterios de adjudicación recurridos, al igual que el texto regulador del Anexo X del pliego de cláusulas administrativas particulares (en adelante PCAP) que regula los "*Criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor (Sobre B)"*.

Valoración del Tribunal

Antes de entrar a analizar los aspectos controvertidos vamos a exponer la doctrina general que resulta de aplicación a este concreto motivo de recurso referido a la valoración de los criterios subjetivos de la oferta presentada por el recurrente, y que se centran en la discrecionalidad técnica y motivación.

Como hemos indicado en el Fundamento de Derecho Quinto, el objeto de este recurso especial es eminentemente técnico, por tanto, sujeto a la emisión del oportuno juicio técnico que goza de presunción de acierto en el ejercicio de su discrecionalidad técnica, si bien esta no es ilimitada, sino que en su aplicación ha de evitarse que en su ejercicio medie omisión, error y/o arbitrariedad que la vicie de invalidez.

Este es el criterio ampliamente admitido por la doctrina de los Tribunales Administrativos de Contratos, a la que nos acogemos y a la que nos remitimos, por todas, la Resolución del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales nº 857/2024 de 4 de julio que en su fundamento de derecho séptimo recoge la doctrina consolidada referente a la discrecionalidad técnica: *"(...) Como se afirma en nuestra Resolución nº 1333/2023, de 20 de octubre: «Entrando en el fondo de la cuestión, para su correcta resolución, debemos comenzar recordando la consolidada doctrina de este Tribunal según la cual las valoraciones técnicas realizadas por los órganos de contratación están amparadas en el principio de discrecionalidad técnica de la Administración, de tal modo que el Tribunal sólo puede corregirlas, anulándolas, cuando se pruebe la existencia de errores evidentes, o arbitrariedad. Dice la Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de septiembre de 2009 (RJ 2010\324), que: "la discrecionalidad técnica parte de una presunción de certeza o de razonabilidad de la actuación administrativa, apoyada en la especialización y la imparcialidad de los órganos establecidos para realizar la calificación. De modo que dicha presunción 'iuris tantum' solo puede desvirtuarse si se acredita la infracción o el desconocimiento del proceder razonable que se presume en el órgano calificador, bien por desviación de poder, arbitrariedad o ausencia de toda posible justificación del criterio adoptado, bien por fundarse en patente error, debidamente acreditado por la parte que lo alega" Al efecto, cabe citar, entre muchas otras, la Resolución 268/2020, de 27 de febrero de 2020 que, por remisión a la Resolución 86/2014, de 15 de abril de 2014, declaró lo siguiente: El principio de discrecionalidad técnica de los órganos de la Administración encargados de evaluar las ofertas de los licitadores ha sido acogido por este Tribunal en numerosas resoluciones, donde se ha hecho mención a la doctrina del Tribunal Supremo sobre la materia. En tal sentido, la Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de septiembre de 2009 señala que la discrecionalidad técnica parte de una presunción de certeza o de razonabilidad de la actuación administrativa, apoyada en la especialización y la imparcialidad de los órganos establecidos para realizar la calificación" y: "En aplicación de dicha doctrina de la discrecionalidad técnica, únicamente cabe revisar las valoraciones técnicas efectuadas por la*

Administración en caso de que se acredite que las mismas incurren en error manifiesto, arbitrariedad o defecto grave del procedimiento".

Por tanto, a la hora de decidir si es ajustada a Derecho la valoración de criterios basados en juicios de valor, este Tribunal administrativo ha de limitarse a dilucidar si la recurrente acredita que dicha valoración incurrió en manifiesto error, fue arbitraria o se adoptó prescindiendo del procedimiento legal para su adopción». Con base en la doctrina expuesta en el fundamento anterior, en el presente caso, el análisis de este Tribunal debe quedar limitado de forma exclusiva a los aspectos formales de la valoración, tales como las normas de competencia o de procedimiento, a que en la valoración no se hayan aplicado criterios arbitrarios o discriminatorios o que, finalmente, no se haya incurrido en error material al efectuarla. Fuera de estos aspectos, el Tribunal debe respetar los resultados de dicha valoración. Lo que sí puede –y debe– hacer este Tribunal es determinar, desde una perspectiva jurídica, si el informe técnico emitido está suficientemente motivado, y si las razones en él expuestas tienen debida apoyatura en los datos proporcionados por el licitador y en los pliegos por el que se rige el contrato".

Prueba del correcto ejercicio de la discrecionalidad técnica, es que en la emisión del juicio técnico conste la suficiente, adecuada y justificada motivación de la valoración de las ofertas, garantía de acierto y objetividad; como así viene reconociendo el Tribunal Supremo en sentencia como la de 24 de septiembre de 2014 dictada en Recurso de Casación nº 1375/2013, que en su fundamento de derecho SEPTIMO que dice:

"SÉPTIMO. - En consonancia con todo lo acabado de exponer en el fundamento precedente resulta evidente que cualquier licitador afectado por el concurso tiene derecho a conocer la motivación de las puntuaciones que hayan sido aplicadas por la Comisión Técnica.

Lo anterior es obligatorio para la Administración cuando le haya sido solicitada por un licitador excluido, conforme al art. 93.5 RDL 2/2000, de 16 de junio. Mas cuando, como en el caso de autos se desconoce su contenido al tener sólo como fuente unos dígitos carentes de explicación, procede la retroacción tal como acordó la Sala de instancia.

Recordemos que, en el ámbito de la contratación, la Sentencia de 16 de diciembre de 2004, recurso de casación 5766/2000, Sección Cuarta, en su FJ Sexto había recalcado que la discrecionalidad juega con anterioridad a la adjudicación al decidir cuáles son los criterios

objetivos más significativos respetando eso sí las reglas que impregnan nuestra actual normativa sobre contratación pública: publicidad, libre concurrencia y transparencia administrativa. Y se subrayó que no cabe confundir la discrecionalidad de que pueda gozar la administración en la fijación de la baremación de los distintos criterios que constituyen las normas del concurso frente a la ausencia de discrecionalidad en la asignación de la puntuación con arreglo a los distintos criterios prefijados en el pliego.

Discrecionalidad que para ser controlada jurisdiccionalmente y respetar la interdicción de la arbitrariedad exige la oportuna motivación siendo insuficiente la mera asignación de puntuaciones sin fundamentación alguna. Como refleja el FJ 5º de la Sentencia de 4 de junio de 2014 "Es necesario que la justificación o explicación que es inherente a la necesaria motivación incluya estos dos elementos inexcusables: (a) los singulares criterios de valoración cualitativa que se han seguido para emitir el juicio técnico; y (b) las concretas razones por las que la aplicación de esos criterios valorativos conducen, en el ejercicio realizado por cada aspirante, a la concreta puntuación y calificación aplicada."

Expuesta la doctrina de aplicación pasamos al **análisis y valoración de los criterios de adjudicación recurridos**.

Criterio 2.3.3. PCAP: "*Propuesta metodológica, consideraciones y limitaciones del proceso de migración del histórico actual (hasta 2 puntos).*"

Informe valoración:

- *ULMA (apartado 5.c.iii de su oferta)*

 Describe una metodología completa con una descripción acertada. También relaciona las principales acciones a llevar a cabo para conseguir dicha optimización de forma correcta.

 Detalla, a alto nivel, los formatos y tecnologías que se emplearán.

 Se echan en falta ejemplos con el tipo de procesos que se van a desarrollar, indicar de dónde se cogen los metadatos en las imágenes en el formato X, el tipo de procesos que van a hacer (ETL's y con qué tecnología) etc...

 Señala los retos y limitaciones tal y como se indicaba en la valoración indicando su limitación en varios tipos de dispositivos y fabricantes a licencias de exportación a cubrir por SALUD

Se valora el desarrollo este apartado en la oferta de ULMA como Suficiente por lo que su puntúa con: 1 punto sobre 2 posibles

- *Bloss (apartado 5.c de su oferta)*

 Describe una metodología completa y acertada, así como las principales acciones a llevar a cabo para conseguir dicha optimización

 Es genérico a pesar de conocerse los formatos y tecnologías que se están empleando.

 Se echan en falta ejemplos con el tipo de procesos que se van a desarrollar, indicar de dónde se cogen los metadatos en las imágenes en el formato X, el tipo de procesos que van a hacer (ETL's y con qué tecnología) etc...

 Señala los retos y limitaciones tal y como se indicaba en la valoración indicando su limitación a varios tipos de dispositivos y fabricantes

Se valora el desarrollo este apartado en la oferta de Bloss como Suficiente por lo que su puntúa con: 1 punto sobre 2 posibles

Conclusión conjunta de los apartados 2.1, 2.2 y 2.3: Del total de 10 puntos máximos asignables en estos apartados, la valoración final de las ofertas presentadas es la siguiente:

ULMA: 8 puntos – Sobresaliente

Bloss: 6,75 puntos – Notable

Alegaciones del recurrente:

"*Esta valoración* ***resulta contradictoria con las afirmaciones realizadas anteriormente en el mismo documento****, donde se* ***destaca positivamente la migración de datos históricos de BLOSS*** *con herramientas nativas del fabricante, con informes finales y que garantiza continuidad asistencial, explotación de datos en crudo y la importación del histórico de campimetrías mediante herramienta nativa.* ***Debemos destacar la afirmación de refuerza su adecuación a los sistemas actuales del Servicio Aragonés de Salud****.*

(...)

En la ***sección 5.3c, página 27 de nuestra memoria técnica (Documento nº 4),*** *desarrolla todos los apartados anteriormente mencionados, en concreto el uso de herramientas nativas certificadas como* ***HEYESX2 MIGRATION TOOL (HEYEX 2: plataforma de Heidelberg Engineering para adquisición y gestión de imágenes oftálmicas e integración con HIS/EMR (con interfaces HL7/DICOM)) para OCTs ("Optical Coherence Tomography"; técnica de imagen no invasiva que obtiene cortes transversales de la retina con luz.) y EyeSuite para Campimetrias****. A su vez se explica el proceso de generación de informes pre y post migración, Checklist de verificación y validación clínica de datos migrados con equipos asistenciales, todo esto* ***avalado en los Anexos L y M."***

Alegaciones del órgano de contratación:

"Sin embargo, se considera que el informe técnico de valoración ha evaluado de manera objetiva y detallada las propuestas presentadas por las empresas licitadoras, incluyendo la de BLOSS. La valoración de 1 punto sobre 2 posibles en el criterio subjetivo 2.3.3 para la propuesta de BLOSS se justifica en base a la falta de ejemplos concretos, detalles técnicos específicos y una descripción insuficiente de los retos y limitaciones del proceso de migración. La evaluación técnica ha sido objetiva y consistente, aplicando los mismos criterios a todas las propuestas presentadas."

Valoración del Tribunal

Pese a que los criterios objeto de recurso se corresponden con los sometidos a juicio de valor o subjetivos observamos que, en cierto modo, en el PCAP se ha tratado de objetivar al máximo incluyendo sub-criterios a los que se asignan poca puntuación por lo que el margen de actuación en la evaluación y valoración de cada oferta es bastante reducido.

Sin embargo, en modo alguno, la configuración de los sub-criterios limita el ejercicio de la discrecionalidad técnica en el momento asignar los puntos a cada una de las proposiciones presentadas, que, por otra parte, puede comprobarse que los motivos expresados para justificar la puntuación otorgada al valorar las ofertas de

ULMA y BLOSS son iguales, de tal forma que la omisión de alguno de los elementos en cualquiera de las proposiciones determina una menor puntuación.

Este sub-criterio se incardina dentro del criterio nº 2 del Anexo X "*Planificación, gestión y supervisión del proyecto y fase de consultoría*" y más en concreto en el 2.3 "*Fase de consultoría y optimización de procesos*", dicho lo cual, el análisis de la migración del histórico se realiza a los efectos de planificación y consultoría, y las alegaciones del recurrente debieran haberse referido a estas cuestiones y no a los aspectos de la funcionalidad del sistema ofertado, pues esto fue objeto de valoración en el criterio nº 1 "*Descripción Funcional*".

Por tanto, no puede admitirse contradicción en el informe de valoración puesto que los elementos a tener en cuenta en el análisis y evaluación concreta del criterio nº 1 y del sub-criterio 2.3.3, aunque estén relacionados con la migración de datos, necesariamente se centran en aspectos distintos; dicho lo cual, los elementos de juicio técnico que intervienen en la valoración de distintos criterios de adjudicación, no tienen por qué basarse en iguales aspectos, sino que en cada criterio ha de preponderar los elementos singulares dignos de destacar y valorar, y como ocurre en este criterio objeto de análisis, lo principal es lo referente a la metodología del proceso, no así la funcionalidad.

Criterio 3.1 PCAP: "*Descripción técnica de alto nivel de los principales componentes lógicos que componen la solución y las necesidades que cada uno comporta (proceso, almacenamiento, compatibilidad de sistemas y software base, recomendaciones y limitaciones, aseguramiento de la disponibilidad y contingencia" (hasta 3 puntos)*

Informe valoración

- *ULMA (apartado 6.a de su oferta)*
  - *Su oferta tiene un grado de nivel descriptivo adecuado relacionando los componentes que conforman la arquitectura. Se echa en falta una representación gráfica del flujo de información entre ellos*
  - *Basado en herramientas web lo que se valora de forma positiva*
  - *Posee un módulo de monitorización y observabilidad, lo que se valora como una ventaja*

- *No diferencia en la instalación para equipos por fabricante. No limita su integración a equipos DICOM ya que posibilita DICOMIZACION si bien al no ser integración nativa puede perder capacidades funcionales*
- *No presenta requisitos y limitaciones*

Se valora el desarrollo de este apartado en la oferta de ULMA como Más que Notable por lo que su puntúa con: 2,5 puntos sobre 3 posibles

- *Bloss (apartado 6.1 de su oferta)*
  - *Su oferta tiene un grado de nivel descriptivo adecuado relacionando los componentes que conforman la arquitectura. Se echa en falta una representación gráfica del flujo de información entre ellos*
  - *Posee diferencia en la instalación para equipos Heidelberg y de otros fabricantes, señalando que la comunicación con éstos debe basarse en el estándar lo que limitará, quizá, su instalación en algunos equipos existentes no compatibles*
  - *Presenta los requisitos y limitaciones luego pueden ser valorados*
  - *Visores basados en cliente lo cual suponer una desventaja frente a alternativas web*

Se valora el desarrollo de este apartado en la oferta de Bloss como Notable por lo que su puntúa con: 2 puntos sobre 3 posibles

Alegaciones del recurrente

"Tal valoración no se corresponde con la documentación presentada ni con el objeto del propio criterio, que exige una descripción técnica de alto nivel de los componentes lógicos y de las necesidades y limitaciones que cada uno comporta.

(…)

En relación con la ***integración de equipos de terceros y de entornos no DICOM (estándar para formatear, almacenar y comunicar imágenes médicas y datos relacionados; gestionado por MITA/NEMA.)****, la Memoria Técnica acredita de forma expresa y suficiente la capacidad de la solución. La* ***Sección 4.a, página 6 de la memoria técnica, (Descripción funcional modular) describe el Módulo de Adquisición Genérico (GenAQM), diseñado para convertir a DICOM***

imágenes y documentos procedentes de fuentes externas o legacy no DICOM, garantizando su incorporación al flujo estándar.

La ***Sección 6.1, página 29 de nuestra memoria técnica, desarrolla la integración de dispositivos de terceros mediante DICOM Storage y Worklist; la Tabla de Cumplimiento Técnico, en sus puntos 6, 7, 9 y 10, certifica la compatibilidad con DICOM 3.0, HL7 (conjunto de estándares internacionales para el intercambio de datos clínicos y administrativos entre sistemas sanitarios) y perfiles IHE (iniciativa internacional que coordina el uso de estándares (p. ej., DICOM y HL7) para garantizar la interoperabilidad entre sistemas sanitarios mediante "perfiles IHE"); y los vídeos del apartado 4.g muestran de forma práctica el uso del dicomizador GenAQM.*** *A la luz de estos elementos, no puede sostenerse la limitación alegada. Tampoco es atendible la supuesta ausencia de representación gráfica. La* ***Sección 6.4, página 34 de nuestra memoria técnica, incorpora un diagrama general de la arquitectura que representa los nodos regionales, el servidor central y el flujo de información entre componentes, representación que se ve reforzada por los anexos técnicos de IHE, HL7 y DICOM****, donde se adjuntan diagramas oficiales de interoperabilidad coherentes con la solución ofertada. Por ello, la documentación* ***incluye el esquema gráfico necesario*** *para comprender la arquitectura y sus interacciones.*

Alegaciones órgano de contratación

"El informe técnico reconoce que la propuesta de BLOSS tiene un grado de nivel descriptivo adecuado, relacionando los componentes que conforman la arquitectura. Sin embargo, se señala que se echa en falta una representación gráfica del flujo de información entre los componentes. Aunque BLOSS menciona que su Memoria Técnica incluye diagramas y esquemas gráficos, el informe técnico considera que estos no son suficientes para cumplir con el criterio de concreción y justificación requerido. Además, en cuanto a la integración de Equipos se considera que la propuesta de BLOSS presenta diferencias en la instalación para equipos Heidelberg y de otros fabricantes, indicando que la comunicación con estos debe basarse en el estándar, lo que podría limitar su instalación en algunos equipos existentes no compatibles. Igualmente se considera que la propuesta es genérica a pesar de conocerse los formatos y tecnologías que se están empleando, porque la falta de detalles específicos y ejemplos concretos limita la capacidad de evaluación de la propuesta en términos de su

aplicabilidad y eficacia. Por último, la valoración técnica ha sido consistente en la evaluación de las propuestas de las diferentes empresas licitadoras. La propuesta de ULMA, por ejemplo, recibió una puntuación de 2,5 puntos sobre 3 posibles debido a su grado de nivel descriptivo adecuado, aunque también se señaló la falta de representación gráfica del flujo de información. La propuesta de Evidenze, por otro lado, recibió una puntuación de 0,5 puntos sobre 3 posibles debido a su falta de integración y gestión de almacenamiento del resto de imagen oftalmológica."

Valoración del Tribunal

En este criterio 3.1 "*Descripción Técnica*" se valora el grado de concreción de las propuestas y su justificación, así como su adecuación al proyecto, y en el sub-criterio 3.1 se valora los principales componentes que componen la solución y necesidades que cada uno comporta, no así el diseño funcional incluido en la página 6 de la memoria técnica de BLOSS.

Aclarado esto, nos remitimos a los argumentos expresados al analizar el Criterio 2.3.3. PCAP referente a los aspectos concretos que se tienen en cuenta al valorar cada uno de los sub-criterios, como el que nos ocupa.

Como quiera que lo que se valora es el grado de concreción de las propuestas, el Técnico encargado de realizar la valoración en el ejercicio de su discrecionalidad técnica ha destacado los aspectos estándar que limitan su instalación. Del mismo modo ha considerado que la representación gráfica incluida en la página 34 de la memoria de BLOSS no es lo suficientemente concreta como para permitirle alcanzar la puntuación máxima.

Se remite el recurrente a la Tabla de Cumplimiento Técnico en sus puntos 6, 7, 9 y 10 que se corresponden con los Anexos Técnicos incluidos en su propuesta, no obstante, esta documentación lo que viene a acreditar es que esta oferta se ajusta al PPT, siendo este un requisito de obligado cumplimiento.

Por otra parte, en el informe de valoración en ningún momento se pone en duda que la oferta técnica de BLOSS no cumpla con los requisitos mínimos exigidos en el PPT.

Dicho esto, lo que sí es objeto de valoración es la información incluida en el sobre B en el documento de la memoria técnica. Es en este documento en el que se debe analizar y verificar la descripción técnica que el licitador ha hecho de la solución ofertada y el grado de concreción de esta propuesta. Así el Técnico que ha realizado la valoración ha considerado que los datos incluidos en la oferta de BLOSS no eran del todo suficientes como para obtener la máxima puntuación, sin que nada pueda reprocharse puesto que en el informe han quedado expuestos de forma clara y coherente los motivos técnicos en base a los que asigna los puntos de este sub-criterio.

Criterio 3.2 PCAP: "*Solución con capacidades de almacenamiento podrán ser tanto locales como en nube y ser accesibles por alguno de los protocolos de acceso a ficheros de ámbito de servidor (NFS, CIFS y S3) (hasta 3 puntos)*"

Informe Valoración

- *ULMA (apartado 6.b de su oferta)*
  - *Utiliza como base el PACS corporativo de SALUD evitando duplicar el almacenamiento posibilitando además almacenamiento intermedio para mejorar la sensación de usuario*
  - *Es compatible con todo tipo de almacenamiento (CIFS, NFS y S3)*
  - *Soporta definición de ciclo de vida del dato*
  - *Posee capacidades de monitorización y control del almacenamiento.*

Se valora el desarrollo de este apartado en la oferta de ULMA como Sobresaliente por lo que su puntúa con: 2 puntos sobre 2 posibles

- *Bloss (apartado 6.3 de su oferta)*
  - *Utiliza como base un PACS propio que permite su consolidación en el corporativo de SALUD duplicando el almacenamiento*
  - *Es compatible con CIFS, NFS pero no con S3*
  - *Soporta definición de ciclo de vida del dato*
  - *No posee capacidades de monitorización ni control del almacenamiento.*

Se valora el desarrollo de este apartado en la oferta de Bloss como Suficiente por lo que su puntúa con: 1 puntos sobre 2 posibles"

Alegaciones del recurrente

"(...) se ha otorgado a la oferta de BLOSS una ***calificación de un punto sobre dos****, motivando la minoración en una supuesta duplicidad de datos, en el* ***no uso del PACS ("Picture Archiving and Communication System"; sistema informático para almacenar, recuperar y compartir imágenes médicas) corporativo y en una pretendida ausencia de monitorización.*** *Tal valoración no se corresponde con la documentación presentada ni con el contenido real de la solución ofertada.*

(...)

La Memoria Técnica, en su ***Sección 6.2, página 31 de la memoria técnica, describe de forma expresa una arquitectura de almacenamiento basada en primario local con consolidación central****, plenamente* ***compatible con los protocolos CIFS (dialecto del protocolo SMB para compartición de archivos/impresión en red) y NFS*** *(protocolo de sistema de archivos de red que permite acceder a ficheros remotos como locales) y con* ***monitorización integrada*** *del subsistema de almacenamiento.*

Esta monitorización, incluida en la propia propuesta, permite el ***seguimiento continuo de capacidad, rendimiento y alertas, desvirtuando la afirmación de ausencia de monitorización****. Del mismo modo, la refere****ncia a duplicidad de datos no resulta aplicable a la solución ofertada,*** *dado que el* ***modelo de consolidación central evita repositorios paralelos y se integra en el flujo corporativo previsto, sin replicaciones innecesarias ni copias huérfanas fuera de control.***

Debe añadirse que ***HEYEX 2 se configura como el PACS oftalmológico corporativo del Servicio Aragonés de Salud*** *y n****o como un sistema paralelo o ajeno al ecosistema institucional.*** *En consecuencia, no puede imputarse a BLOSS el "no uso del PACS corporativo", pues* ***precisamente la propuesta lo adopta como repositorio y servicio de imagen de referencia en el ámbito oftalmológico****, alineado con los estándares de interoperabilidad y con la explotación unificada a nivel central.*

Consta documentalmente la existencia de monitorización, la compatibilidad con CIFS y NFS, la arquitectura de almacenamiento sin duplicidades y la utilización del PACS corporativo HEYEX 2 como solución institucional.

Alegaciones del órgano de contratación

"En cuanto a la duplicidad de Datos, el informe técnico señala que la propuesta de BLOSS utiliza como base un PACS propio que permite su consolidación en el PACS corporativo de SALUD, lo que resulta en una duplicidad de almacenamiento. Aunque BLOSS argumenta que su modelo de consolidación central evita repositorios paralelos, el informe técnico considera que la duplicidad de almacenamiento es una limitación significativa que afecta la eficiencia y la gestión de datos.

Respecto del uso del PACS Corporativo, el informe técnico indica que la propuesta de BLOSS no utiliza el PACS corporativo de SALUD de manera nativa, sino que se basa en un PACS propio que se consolida en el PACS corporativo. Esta diferencia es relevante, ya que el uso nativo del PACS corporativo es un criterio importante para garantizar la integración y la interoperabilidad de los sistemas.

En cuanto a las capacidades de monitorización, el informe técnico señala que la propuesta de BLOSS no posee capacidades de monitorización ni control del almacenamiento. Esta discrepancia puede deberse a una falta de claridad o detalle en la documentación presentada por BLOSS.

Igualmente, en la compatibilidad con Protocolos de Almacenamiento, el informe técnico reconoce que la propuesta de BLOSS es compatible con CIFS y NFS, pero no con S3. La falta de compatibilidad con S3 es una limitación que afecta la flexibilidad y la escalabilidad de la solución de almacenamiento.

Por último, se considera que, en la comparación con las otras propuestas, la valoración técnica ha sido consistente en la evaluación de las propuestas de las diferentes empresas licitadoras. La propuesta de ULMA, por ejemplo, recibió una puntuación de 2 puntos sobre 2 posibles debido a su uso nativo del PACS corporativo de SALUD, su compatibilidad con CIFS, NFS y S3, y sus capacidades de monitorización y control del almacenamiento. La propuesta de Evidenze, por otro lado, recibió una puntuación de 0,5 puntos sobre 2 posibles debido a su falta de integración con el PACS corporativo y su enfoque limitado al flujo de cribado."

Valoración del Tribunal

Queda acreditado a lo largo de todo el informe de valoración que los elementos técnicos de las memorias presentadas que han sido objeto de análisis son idénticos para todas las ofertas presentadas, garantizando el trato igualitario entre los licitadores. Prueba evidente de esto es que en la redacción del informe se han utilizados las mismas frases y los mismos argumentos para justificar la puntuación de cada oferta.

Objetivamente puede comprobarse a lo largo del informe que, donde no existen diferencias significativas y las proposiciones son iguales se asignan los mismos puntos, y son muchos los sub-criterios en los que las partes han obtenido igual puntuación. Sólo difiere la puntuación en aquellos aspectos de las memorias técnicas que, de forma apreciable, le diferencia a una de la otra y marca distancias entre ellas, motivo que justifica la distinta asignación de puntos.

Así se valora en negativo con menos puntos la oferta que no ofrece información suficiente, es poco clara y genérica, o se advierte que en la aplicación práctica de la propuesta planteada resulta poco eficaz o eficiente, sin que el resultado obtenido con esta valoración sea discriminatorio, sino que se corresponde con la correcta forma de actuar al utilizar el método de comparación de las proposiciones.

Pues bien, en este sub-criterios las alegaciones presentadas por el recurrente pretenden justificar que no existe duplicidad porque se evitan repositorios paralelos, pero viene a confirmar que concurre el motivo alegado en el informe valoración limitando así la eficacia y gestión de datos, a diferencia de la propuesta de ULMA.

En las alegaciones no justifica el recurrente que su oferta sea compatible con S3, como sí lo es la oferta de ULMA.

Referente a la monitorización parece que es un defecto de detalle o claridad.

En todo caso, todas estas deficiencias han sido determinantes en la expresión del juicio técnico para justificar que este sub-criterio debía valorarse con menos puntos que los máximos previstos en el PCAP.

Las alegaciones del recurrente no logran acreditar que en la aplicación de este sub-criterio de valoración haya intervenido arbitrariedad o error, sino que la puntuación obtenido está justificada en los motivos expresados en el informe.

Criterio 3.3 PCAP: ***"Solución con capacidades de archivado e historificación ofrecidas por la herramienta (hasta 2 puntos)"***

Informe valoración

- *ULMA (apartado 6.c de su oferta)*
  - *Posee un Sistema que permite configurar una estrategia de almacenamiento de historificación y jerarquía de dato/tipo de disco (activo, intermedio, frío) con hibridación del datos a almacenamiento s3 que permitiría, incluso, el uso de la nube de la infraestructura de SALUD*
  - *Las opciones de configuración permiten capacidades muy avanzadas: antigüedad, tipo de estudio, relevancia, etc.*
  - *Aplica, además, compresión sin pérdida*
  - *Incluye paneles de monitorización y gestión de la historificación de estudios*

Se valora el desarrollo de este apartado en la oferta de ULMA como Sobresaliente por lo que su puntúa con: 2 puntos sobre 2 posibles

- *Bloss (apartado 6.3 de su oferta)*
  - *Basado en la disposición de nodos locales y una consolidación central con archivado automático.*
  - *Posee capacidades de limpieza inteligente pero no se detallan.*

Se valora el desarrollo de este apartado en la oferta de Bloss como Suficiente por lo que su puntúa con: 1 punto sobre 2 posibles

Conclusión del apartado "Descripción técnica": Del total de 7 puntos máximos asignables en este apartado, la valoración final de las ofertas presentadas es la siguiente:

ULMA: 6,5 puntos – Sobresaliente

Bloss: 4 puntos – Notable Evidenze: 1,5"

Alegaciones del recurrente

"La Memoria Técnica, en su ***Sección 6.3, página 32 de la memoria técnica describe de forma específica la arquitectura y los procesos de archivado e historificación****. En primer término, se prevé un* ***esquema de archivado federado en nodos con consolidación central****, diseñado para*

asegurar la continuidad operativa local y, simultáneamente, la gobernanza y explotación corporativa del repositorio único.

En segundo lugar, se establece la ***verificación automática de integridad tras el archivado****, garantizando la consistencia de los objetos almacenados y la trazabilidad de su ciclo de vida. Finalmente, se acredita la* ***compatibilidad con los servicios de Query/Retrieve DICOM****, lo que* ***habilita la recuperación estructurada y longitudinal de estudios a lo largo del tiempo****,* ***condición esencial para la historificación clínica y la explotación analítica.***

Estos elementos ***desvirtúan la afirmación de que la propuesta sea "genérica" o que la "limpieza inteligente" carezca de detalle****, pues el diseño federado con consolidación central, la verificación automática post-archivado y las capacidades DICOM de consulta y recuperación constituyen* ***descripciones técnicas concretas que permiten comprender y auditar el comportamiento del sistema*** *en materia de archivado e historificación.*

En consecuencia, la ***Memoria cumple sobradamente los requisitos del Pliego*** *para este criterio y proporciona un nivel de precisión superior al reflejado en el informe de valoración."*

Alegaciones órgano de contratación

"El informe técnico reconoce que la propuesta de BLOSS tiene un grado de nivel descriptivo adecuado, pero señala que las capacidades de limpieza inteligente no se detallan. La falta de detalles específicos sobre estas capacidades limita la capacidad de evaluación de la propuesta en términos de su aplicabilidad y eficacia. Aunque BLOSS menciona la verificación automática de integridad y la compatibilidad con los servicios Query/Retrieve DICOM, el informe técnico considera que estos elementos no son suficientes para cumplir con el criterio de concreción y justificación requerido.

En cuanto a la disposición de nodos locales, propuestos por BLOSS y la consolidación central con archivado automático, el informe técnico considera que esta descripción es insuficiente en comparación con las capacidades avanzadas de otras propuestas. Por ejemplo, la propuesta de ULMA incluye una estrategia de almacenamiento de historificación y jerarquía de datos, con opciones de configuración avanzadas y compresión sin pérdida, lo que le permite obtener una valoración sobresaliente."

Valoración del Tribunal

Al igual que lo expresado en los sub-criterios anteriores las alegaciones presentadas por el recurrente no logran desvirtuar la correcta valoración del sub-criterio 3.3 y que el juicio técnico emitido sea contrario a lo previsto en el Anexo X del PCAP o se aparte de las existencias del PPT; sino que en el ponderado ejercicio de la discrecionalidad técnica la falta de detalle de la oferta ha sido el dato relevante que justifica valorar este sub-criterio con 1 punto.

Criterio 4 PCAP: ***"Integración con plataformas IA. Se valorará: el grado de concreción de las propuestas y su justificación, así como su adecuación al proyecto para ello se describirán la forma y capacidades de integración con plataformas y servicios de Inteligencia Artificial propias y de terceros (capacidades de la IA de ayuda para el cribado, capacidades de la IA de ayuda para DMAE, posibilidad de procesar su respuesta y transmitirla de forma estructurada, uso de HL7, elaboración automática de informes) (se valorará con un máximo de 5 puntos)"***

Informe valoración

La propuesta de ULMA presenta una integración completa y bien estructurada con plataformas de Inteligencia Artificial, destacando por:

- *Descripción detallada de las capacidades de los algoritmos para cribado, DMAE y diagnóstico precoz.*
- *Flujo de integración claro, con capacidades de configuración por tipo de estudio, especialidad o protocolo.*
- *Interoperabilidad con la HCE y el sistema corporativo, incluyendo compatibilidad con imágenes no DICOM.*
- *Módulo de generación de informes con plantillas personalizables.*
- *Uso de transmisión cifrada y seudoanonimizada, lo que refuerza la seguridad del sistema.*

La propuesta de Bloss incluye elementos relevantes como:

- *Algoritmos adecuados para cribado, DMAE y glaucoma.*
- *Diagrama de flujo detallado.*
- *Propuesta de flujos optimizados para la cita en función del resultado.*

Sin embargo, presenta limitaciones importantes:

- *No se detallan las capacidades del orquestador ni del módulo de generación de informes.*
- *No se especifica la interoperabilidad con la HCE ni la configuración de circuitos.*
- *No se contempla la ejecución on-premise ni la compatibilidad con imágenes no DICOM.*

Alegaciones del recurrente

"Sin embargo, la puntuación otorgada obvia la verificación de la documentación técnica presentada por BLOSS, cuando en la ***Sección 7, página 35 en adelante de la Memoria Técnica*** *se detallan de forma expresa sus capacidades de* ***Inteligencia Artificial y su integración segura****. En síntesis: la solución incorpora una arquitectura cifrada de extremo a extremo mediante el módulo* ***AppWay*** *(seudonimización en origen, anonimización para el proveedor, transmisión HTTPS 443 y retorno de informes cifrados a HEYEX 2), y está preparada para* ***orquestar proveedores de IA con integración automática*** *de resultados en la historia clínica y posibilidad de activar flujos HL7 a partir de metadatos DICOM estructurados.*

Además, BLOSS acredita compatibilidad con ***Retinalyze RD*** *para el cribado automatizado de* ***retinopatía diabética sobre retinografías*** *(detección de microaneurismas, hemorragias y exudados, con generación e inyección de informes en el PACS), y con* ***RetinAI*** *para el análisis avanzado sobre* ***OCT y retinografías****, incluyendo segmentación automática de fluido y estructuras, mapas de espesor, cuantificación de biomarcadores y análisis longitudinal de patologías como* ***DMAE*** *(formas húmeda y seca),* ***DR*** *y atrofia geográfica, con informes PDF integrados en HEYEX. La mercantil BLOSS es, además, la ú****nica que aporta IA con marcado CE y certificación MDR para DMAE húmeda y seca, así como para RD y glaucoma****, ofreciendo una plataforma escalable que permite incorporar nuevos algoritmos* ***validados dentro del ecosistema AppWay*** *conforme evolucionen las necesidades asistenciales. Por todo lo anterior, la* ***valoración de 2,5 puntos resulta errónea al haberse efectuado una apreciación parcial de la oferta****, sin considerar las funcionalidades de IA efectivamente especificadas y certificadas."*

Alegaciones del órgano de contratación

"El informe técnico reconoce que la propuesta de BLOSS tiene un grado de nivel descriptivo adecuado, pero señala que no se detallan las capacidades concretas de configuración

de circuitos, la interoperabilidad con la Historia Clínica Electrónica (HCE) o el propio sistema, las capacidades del orquestador, ni las capacidades del módulo de generación de informes. La falta de estos detalles específicos limita la capacidad de evaluación de la propuesta en términos de su aplicabilidad y eficacia. El informe técnico considera que, aunque se presentan capacidades clínicas para la detección de glaucoma y flujos optimizados para la cita en función del resultado, la propuesta no detalla cómo se integrarán los informes en la HCE, ni describe las capacidades del orquestador o del módulo de generación de informes, lo cual es un punto clave en la valoración.

Por último, La valoración técnica ha sido consistente en la evaluación de las propuestas de las diferentes empresas licitadoras. La propuesta de ULMA, por ejemplo, recibió una puntuación de 5 puntos sobre 5 posibles debido a su grado de nivel descriptivo adecuado, la descripción precisa de las capacidades del orquestador, la interoperabilidad con la HCE, las capacidades del módulo de generación de informes con plantillas personalizables, y la compatibilidad con imágenes no DICOM. La propuesta de Evidenze, por otro lado, recibió una puntuación de 1 punto sobre 5 posibles debido a su grado de nivel descriptivo muy básico y la falta de información concreta acerca de los puntos a valorar."

Valoración del Tribunal

No corresponde a este Tribunal realizar una nueva valoración paralela a la realizada en el procedimiento de licitación, sino verificar que los motivos expuestos en el informe de valoración justifican debida y suficientemente los puntos asignados, al igual que en la manifestación del juicio técnico no se ha vulnerado ninguno de los principios básicos de la contratación pública, al mismo tiempo que no haya habido error manifiesto o arbitrariedad.

Como venimos diciendo a juicio tanto del Técnico encargado de la valoración, como del órgano de contratación que acepta el informe de valoración, la oferta de la recurrente carece del detalle suficiente siendo este motivo suficiente para otorgarle 2,5 puntos de los 5 máximos con los que se valora este sub-criterio.

Como quiera que estos criterios de valoración son los sujetos a juicio de valor en los que interviene el elemento subjetivo en la aplicación de estos criterios, la apreciación de aspectos como el grado de detalle e información que ofrece el licitador ha sido el

elemento determinante que ha impedido a BLOSS alcanzar la mejor puntuación, sin que esto sea motivo para apreciar que en la valoración haya intervenido arbitrariedad ni error alguno.

Como conclusión, y conforme a los argumentos expuestos, este Tribunal puede concluir que el recurrente no ha podido demostrar que el informe técnico de valoración de los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor adolece de arbitrariedad o error que invalide la valoración realizada y por tanto la adjudicación de esta licitación. Por lo que procede la desestimación de este motivo de recurso y confirmación del acuerdo de adjudicación.

De conformidad con lo expuesto,

Vistos los preceptos legales que resultan de aplicación, el Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Aragón, por unanimidad de sus miembros, en sesión celebrada el 24 de octubre de 2025, adopta el siguiente

III. ACUERDO

PRIMERO. – Desestimar el recurso especial interpuesto por la mercantil **“**W.M. BLOSS, S.A.” frente a la adjudicación del procedimiento de contratación denominado «Sistema de imagen oftalmológica de cribado de retinopatía SALUD», promovido por el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón.

SEGUNDO. – Levantar la suspensión automática del procedimiento derivada del artículo 53 de la LCSP.

TERCERO. - Declarar que no se aprecia la concurrencia de mala fe o temeridad en la interposición del recurso, por lo que no procede la imposición de la multa prevista en el artículo 58 de la LCSP.

CUARTO. - Notificar este acuerdo a todos los interesados en este procedimiento y ordenar su inserción en la sede electrónica del Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Aragón.

Este Acuerdo es definitivo en vía administrativa y ejecutivo en sus propios términos en virtud del artículo 59 de la LCSP, y contra el mismo sólo cabe la interposición de recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la recepción de su notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 10.1.k) y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.