

LA ESTRELLA POLAR DE LA CONTRATACION PUBLICA EN SALUD: HACIA EL PUERTO DEL VALOR

II Congreso Internacional de compra pública estratégica
farmacéutica y sanitaria

24 de julio de 2024. Santo Domingo. República Dominicana

JOSE MARIA GIMENO FELIU

Catedrático de derecho administrativo

Facultad Derecho. Universidad Zaragoza.

Director Observatorio de Contratación pública



**Universidad
Zaragoza**

O

“La política de estar siempre intentando reducir el precio de cualquier cosa que se compra, sin importar la calidad y el servicio, puede llevar a los buenos proveedores y al buen servicio fuera de los negocios”.

(Walter A. Shewhart, *Economic Control of Quality of Manufactured Product*, Van Nostrand, 1931; reeditado por la American Society for Quality Control, 1980).

0. Previo

Se pretende aportar ideas que permitan superar a inercias o conceptos interpretados formalmente. Conviene analizar como debe funcionar la regulación de la compra pública de salud. Frente a posturas economicistas vinculados a una filosofía de reducción del gasto se propone un nuevo modelo que, pivotando sobre el paciente, y no sobre la organización pública, ponga especial atención al valor y la solución, garantizando, por supuesto, transparencia y rendición de cuentas.

LA CAUSA DE LA CONTRATACION PUBLICA ES EL INTERES GENERAL!! (Ariño Ortiz, [El enigma del contrato administrativo](#))

0. Previo

Un nuevo modelo de provisión de servicios de salud que proteja el nivel óptimo de calidad.

LO QUE INTERESA ES EL MEJOR RESULTADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE Y NO AHORROS PRESUPUESTARIOS

CONVIENE LA GENERACION DE UN MARCO REGULATORIO MODERNO Y CONFIABLE PARA ATRAER INVERSION EN SECTOR SALUD

LA BUENA ADMINISTRACION COMO NORTE!!!!. ELEMENTO DE UNA CONTRATACION ADMINISTRATIVA GLOBAL (J. RODRIGUEZ ARANA Y J.A MORENO MOLINA)

0. Previo

No olvidar que en la **contratación pública** la **causa es el interés general** y que un defectuoso cumplimiento del mismo se aleja de los **parámetros de la buena administración**.

ES NECESARIO QUE EXISTA PREVIAMENTE UNA ESTRATEGIA PUBLICA realista y realizable con una moderna e inteligente colaboración público-privada.

La estrella polar es el valor y la calidad de la prestación ([Gimeno, obcp](#))

0. Previo

“Sólo el necio confunde valor y precio”.

Francisco de Quevedo

Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre
«Garantizar el suministro de medicamentos en Europa: hacia
una Ley de Medicamentos Esenciales» C/2024/1568

5.3 **“Preferencia en las licitaciones de contratación pública (criterios distintos del precio) para los principios activos farmacéuticos y los medicamentos esenciales europeos.** La Comisión Europea publicaría directrices detalladas en materia de contratación pública.”

1

Reflexiones previas: Fundamento y contexto de la contratación pública

1. Contexto de la contratación pública

No debe olvidarse la importante dimensión económica de la contratación pública y su impacto en PIB. **Es una parte importante en la ejecución de los presupuestos de cada país**

Superar visión economicista. **Se debe poner acento en la idea de “eficiencia social”. ES INVERSION Y NO GASTO!!!!**

Enrico Letta: Informe [“Mucho más que un mercado”](#), (abril 2024) donde se insiste en la capacidad de transformación de la contratación pública al servicio de las políticas públicas como la sostenibilidad social y ambiental o la innovación.

1. Contexto de la contratación pública

El sector de los contratos públicos en el ámbito salud es de máxima actualidad por los retos de la pandemia y la recuperación económica.

VENTANA DE OPORTUNIDAD PARA:

- a) Romper con la idea de “siempre se ha hecho así”.**
- b) Evitar la tendencia a la autocomplacencia y la estricta visión “administrativa”.**
- c) Pensar en el resultado como inversión y no en la adquisición como gasto**
- d) Alinear obligatoriamente con los objetivos de política económica y social del Estado.**
- e) Mejorar la RESILENCIA Y FAVORECER INVERSION PRODUCTIVA.**

1. Contexto de la contratación pública

En esta línea se posiciona claramente, por cierto, el Consejo de la Unión Europea, en el documento **“Conclusiones del Consejo: Inversión pública a través de la contratación pública: recuperación sostenible y reactivación de una economía de la UE resiliente” (2020/C 412I/01)**, donde, tras hacer una prospectiva de la contratación pública insiste en la necesidad de su función estratégica

1. Contexto de la contratación pública

En este documento se indica que “*Hay que **reforzar la economía europea** y reducir la dependencia estratégica de terceros países, especialmente en determinados **sectores de la economía europea que son fundamentales para el funcionamiento de los servicios públicos y la atención sanitaria pública, como los medicamentos y los productos sanitarios**; a la hora de determinar un enfoque proporcionado y específico para abordar esta cuestión deberán considerarse detenidamente las repercusiones en la competencia, los precios y los procedimientos de contratación pública*”. (negrita nuestra).

1. Contexto de la contratación pública

La nueva Presidenta de la Comisión (la reelegida [Ursula von der Leyen](#)) ha presentado su Programa político denominado “**La decisión de Europa**” con la finalidad política de servir de “escudo de la democracia europea”. Para ello, entre varios objetivos, se propone un gran impulso a las inversiones para poder avanzar en los objetivos de las transiciones ecológica, digital y social.

En relación a la contratación pública en el documento se recuerda que es necesario ***"hacer un mejor uso de la contratación pública, que representa el 14 % del PIB de la UE.***

Una mejora del 1 % en la eficiencia de la contratación pública permitiría ahorros por valor de 20 000 millones euros al año. Constituye una de las mejores bazas disponibles para desarrollar bienes y servicios innovadores y crear mercados líderes en tecnologías limpias y estratégicas".

1. Contexto de la contratación pública

Y para ello, en línea con las Conclusiones del Consejo sobre el Informe Especial nº 28/2023 del Tribunal de Cuentas Europeo Mejorar la competencia equitativa y eficaz para los contratos públicos en la UE adjudicados para obras, bienes y servicios (C/2024/3521.DIARIO OFICIAL DE LA UNIÓN EUROPEA 3 DE JUNIO DE 2024

***[/https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=OJ:C_202403521](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=OJ:C_202403521)**), se propone la “revisión de la Directiva sobre contratación pública, permitiendo que se dé preferencia a los productos europeos en la contratación pública en determinados sectores europeos en la contratación pública en determinados sectores estratégicos. Contribuirá a garantizar el valor añadido de la UE para nuestros ciudadanos, junto con la seguridad del suministro de tecnologías, productos y servicios vitales. También modernizará y simplificará nuestras normas de contratación pública, en particular teniendo en cuenta las empresas emergentes y los innovadores de la UE”.*

Enrico LETTA: “[Mucho más que un mercado](#)”, (abril 2024)

1. Contexto de la contratación pública: LOS ODS

Los distintos retos de la Agenda de Naciones Unidas encajan en la visión estratégica de la contratación pública, que se visualiza, todavía más, como una importante herramienta jurídica. Es la oportunidad de implementación de los **ODS desde una nueva visión “inteligente” del contrato público, que se debe re-contextualizar desde la perspectiva de inversión y no de gasto. Desde esa política de inversión -y no mero gasto- debe analizarse y comprenderse la estrategia para desarrollar los ODS a través del contrato público. Por ello, en este nuevo contexto, a contratación pública puede ser una palanca del cambio económico.**

1. Contexto de la contratación pública :

Lo sindicadores ESG

Interesa promover un modelo que ponga en valor, como se impulsa desde las Instituciones europeas, la responsabilidad estratégica de la empresa, utilizando para ello los conocidos indicadores ESG (siglas en inglés para “Environmental, Social and Governance”) promovidos por Naciones Unidas, que tienen por finalidad valorar inversiones en las que son determinantes los factores ambientales, de sostenibilidad social (entorno) y de gobernanza (buen gobierno).

Se evita, así, un dumping social, y se promueve un “auténtico” mercado competitivo desde el respeto a los principios del Estado social

2. Nueva cultura “innovadora” de la gestión del contrato público

La regulación de contratación permite un cambio de “cultura” y habilita una gestión diseñada desde la estrategia y no desde la burocracia. Para ello destaca el Rediseño de los procedimientos de contratación pública **pensando en la mejor solución y ejecución.**

- a) Lo que importa es la mejor solución: la relación calidad/precio.
- b) El valor de la innovación y promoción tejido empresarial (y de las PYMES).
- c) La mejor calidad y atención de prestaciones en el ámbito de las personas.
- d) La rendición de cuentas a la sociedad: eficacia, eficiencia y valor.

2

COMPRA PUBLICA Y SALUD. ALGUNAS IDEAS PREVIAS

3. La contratacion publica en el ambito salud: contexto

En todo el mundo los sistemas sanitarios afrontan importantes desafíos clínicos y económicos, puestos en evidencia por la pandemia COVID-19. Esto obliga a una **revisión del modelo –no mera actualización– para conseguir mejor calidad y mayor eficiencia.**

De no afrontarse de forma adecuada, este contexto puede socavar el crecimiento y el desarrollo globales. Los objetivos de mejora de los resultados clínicos, ampliación del acceso a los tratamientos y la optimización de costes y eficiencia son fundamentales para todos los sistemas sanitarios

3. La contratacion publica en el ambito salud: contexto

Los servicios de asistencia sanitaria, como servicios de interés general, deben responder a los principios de universalidad, igualdad de acceso, equidad, continuidad de las prestaciones, transparencia y calidad.

EN EUROPA: el Protocolo núm. 26 del Tratado de Lisboa declara que «las disposiciones de los Tratados no afectarán en modo alguno a la competencia de los Estados miembros, para prestar, encargar y organizar servicios de interés general que no tengan carácter económico» (art. 2). **Luego, los Estados son competentes para organizar sus servicios sanitarios determinando el grado de protección de la salud pública que pretenden garantizar y la manera de alcanzarlo (art. 168.7 TFUE).**

3. La contratacion publica en el ambito salud: contexto

LA VISION EN EUROPA: Hay que reforzar la economía europea y reducir la dependencia estratégica de terceros países, especialmente en determinados sectores de la economía europea que son fundamentales para el funcionamiento de los servicios públicos y la atención sanitaria pública, como los medicamentos y los productos sanitarios; a la hora de determinar un enfoque proporcionado y específico para abordar esta cuestión deberán considerarse detenidamente las repercusiones en la competencia, los precios y los procedimientos de contratación pública”. (negrita nuestra).

“Conclusiones del Consejo: Inversión pública a través de la contratación pública: recuperación sostenible y reactivación de una economía de la UE resiliente” (2020/C 412I/01),

3. La contratacion publica en el ambito salud: contexto

*PIDE a la Comisión y a los Estados miembros que cooperen en la elaboración de directrices y criterios por medio de una metodología común para ayudar al sector público a aprovisionarse a través de cadenas de **suministro transparentes, fiables, flexibles y diversificadas con el objetivo de reforzar la economía europea** y reducir la dependencia estratégica de terceros países, especialmente en determinados **sectores de la economía europea que son fundamentales para el funcionamiento de los servicios públicos y la atención sanitaria pública, como los medicamentos y los productos sanitarios**; a la hora de determinar un enfoque proporcionado y específico para abordar esta cuestión deberán considerarse detenidamente las repercusiones en la competencia, los precios y los procedimientos de contratación pública;*

3. La contratacion publica en el ambito salud: contexto

PIDE a los Estados miembros **que elaboren políticas y estrategias de compra integrales** que, en particular, deben centrarse en sectores en los que la demanda pública tiene un **impacto significativo, como los medicamentos, los productos sanitarios** o las tecnologías de la información, teniendo asimismo en cuenta aspectos relativos a la resiliencia, la gestión de riesgos y la seguridad del suministro.

IMPORTANCIA GEOPOLITICA DE LA INDUSTRIA DE SALUD. LA NECESIDAD DE UNA BUENA REGULACION QUE FAVOREZCA INVERSIÓN.

3. La contratacion publica en el ambito salud: contexto

Existen **elementos que distorsionan** indebidamente el modelo de compra de salud como son una planificación inadecuada, un uso indebido de técnicas que pivotan sobre el precio y marcada tendencia o preferencia por el adjudicatario único. Lo que se traduce en una **ausencia de predictibilidad de la demanda e insuficiencia de plazos de licitación, un desequilibrio en los criterios de adjudicación que no sea línea con el paradigma de compra con criterios preferentes de calidad** y una clara reducción de licitadores con concentración de ofertas que afectan a la competencia y, principalmente, a la mejor disponibilidad de soluciones terapéuticas. **CONSECUENCIAS NEGATIVAS SOBRE EL PACIENTE!!!**
Ruptura stock, desplazamiento terapéutico, no accesos a soluciones innovadoras, desafección, etc.

3. La contratacion publica en el ambito salud: contexto

La selección de procesos de adquisición de servicios de salud o de medicamentos/vacunas (sea mediante fórmulas de suministro o de servicios) o mediante técnicas diferentes del contrato público, debe prestar atención también a las cuestiones relativas a demanda, garantizando: **a) Diversidad de fabricantes (competencia sana) que aseguren el suministro, especialmente en mercados complejos como el de los medicamentos oncológicos inyectables; b) Refuerzo de la resiliencia de la cadena de suministro con diversidad de API que permita superar las complejidades y vulnerabilidades de la fabricación; y c) Predictibilidad del volumen a suministrar, para permitir una adecuada planificación de la producción.**

3. La contratación pública en el ámbito salud: contexto

*La compra pública en salud **NO PUEDE OLVIDAR:***

***a) ¿Con quien se compra?** La política europea de relocalización de empresas en el ámbito salud y medicamentos. **NO OLVIDAD EL FACTOR GEOPOLITICO** (Reglamento (UE) 2022/1031, ICI).*

***b) La sostenibilidad social y ambiental ES PARTE ESENCIAL en la compra pública en salud.** Es de especial interés el proceso de descarbonización en SALUD (cuarto sector contaminante global en el mundo)*

POSIBLES SOLUCIONES: [INFORME DE SOSTIBILIDAD EN VACUNAS \(2024\)](#)

4. La atención sanitaria y la compra pública: el carácter “singular”

La atención sanitaria –la salud, en suma– no es una materia que deba estar sometida en todo caso al principio de tensión competitiva. Los objetivos de mejorar los resultados clínicos, ampliar el acceso a los tratamientos y optimizar costes y eficiencia son fundamentales para todos los sistemas sanitarios. Para ello, es necesario un cambio de cultura colaborativa entre empresas, hospitales y administraciones públicas para diseñar nuevos modelos de atención sanitaria basados en el valor, mediante procesos integrados capaces de incorporar nuevas tecnologías y soluciones innovadoras capaces de brindar mejores resultados a los pacientes y, al mismo tiempo, mantener o reducir los costes preservando la sostenibilidad financiera.

4. La atención sanitaria y la compra pública: el carácter “singular”

Resulta de especial interés que las condiciones, especificaciones o criterios de adjudicación contribuyan a determinar o valorar las características del producto, aunque no sean “visibles” (no siempre es necesario que genere una ventaja económica directa para el poder adjudicador).

Y para ello tampoco hay que desconocer el entorno, caracterizado, en la salud, por el envejecimiento, la cronicidad de las patologías, la presión presupuestaria (de especial intensidad en épocas de crisis) y la innovación disruptiva.

3

COMPRA PUBLICA DE VALOR EN LAS PRESTACIONES DE SALUD

1. La creación de valor en los servicios sanitarios como nueva cultura contractual

El derecho a la salud resulta prevalente al de mejor eficiencia económica (la libre competencia es instrumental).

Las exigencias de calidad en las prestaciones sanitarias aconseja abandonar modelos economicistas basados principalmente en el precio, para analizar las ventajas, en términos de valor, de distintas experiencias, como la del sistema de retribución vinculado, en el ámbito sanitario al criterio de Value-Based Health Care (medir correctamente las cosas correctas), que supone abandonar el pago por volumen o procedimiento (fee-for-service) por el modelo del “pago en salud por resultado conseguido”, que puede ayudar a conseguir una mejor calidad en prestaciones tan sensibles.

1. La creación de valor en los servicios sanitarios como nueva cultura contractual

La creación de valor en salud (VBHC) debe ser parte de la estrategia de la contratación pública, armonizando tanto el valor clínico de las innovaciones terapéuticas promovidas por la industria, como un valor económico para el propio sistema sanitario.

De este modo, cada producto o servicio de salud que se adquiriera ha de proporcionar también un beneficio económico que puede consistir en mayor eficiencia, reducción del gasto para los sistemas sanitarios o la ampliación del acceso a las terapias para más pacientes que se puedan beneficiar de ellas

1. La creación de valor en los servicios sanitarios como nueva cultura contractual

Los poderes públicos deben poder adquirir los servicios sanitarios en función de la mejor relación entre calidad y precio, conforme a la fórmula habitual de *value for money*, con la finalidad de “acabar con la práctica de comprar en función del precio más bajo”, como señalase DENING al establecer sus máximas para una óptima gestión empresarial.

Y es determinante conocer cual puede ser la mejor SOLUCION a mi necesidad.

Se entiende por solución asistencial el conjunto de prestaciones que se contratan para obtener un resultado o efecto deseado que aporte una mejor respuesta a un reto o necesidad del sistema sanitario, debiendo ese objetivo justificar la conveniencia y coherencia de la contratación conjunta de una pluralidad de prestaciones desde la perspectiva del mejor cumplimiento

1. La creación de valor en los servicios sanitarios como nueva cultura contractual

La adquisición de valor en la salud aconseja migrar del tradicional contrato de suministros al contrato de servicios que frente a la adquisición de cosas permite la compra de soluciones y de innovación al sistema.

Es decir, de un modelo de pago por volumen o procedimiento a un modelo de pago en salud por resultado conseguido, que permite facilitar la cooperación con una mayor integración de las empresas en los procesos internos y externos del control del paciente y los resultados en salud a la vez que focalizar los esfuerzos en aquellas áreas donde se pueda aportar mayor valor por parte de todos los *stakeholders* del proceso

2. IDEAS en las compra pública de valor

Pensar en clave de “rentabilidad”: ¿que tipo de contrato? Suministro o servicios o concesión? **¿y por qué no un modelo de renting de servicios de salud?**

¿Que plazo? **¿Se puede transferir riesgos o son viables modelos de riesgo compartido que aseguran mayor calidad?**

Pensar ventajas en la ejecución que reportan calidad o eficiencia o “cierta innovación”.

¿Debo agregar la demanda? ¿Es mejor la compra centralizada? ¿Se pueden hacer lotes?

¿Interesan varios adjudicatarios?

2. IDEAS en las compra pública de valor

De considerarlo conveniente para asegurar una terapia personalizada en determinadas patologías y ofrecer al facultativo mayor flexibilidad con criterios médicos, la **entidad contratante podrá utilizar la opción de varios adjudicatarios, utilizando, criterios de adjudicación técnicos y con un precio fijo por terapia**

2. IDEAS en las compra pública de valor

Como indicase M. PORTER, la mejora en cualquier campo **requiere medir los resultados**, un principio bien conocido de gestión, lo que aconseja medidas rigurosas de valoración de resultados o “outcomes ” y de costes, para asegurar la correcta calidad en la prestación del contrato.

En esta línea, **contratos con riesgo compartido permiten eliminar las disfunciones existentes** sobre efectividad de resultados terapéuticos y el precio satisfecho por servicios sanitarios que no han aportado mejoras.

3. La contratación pública en el ámbito salud: del precio al valor. Los criterios de adjudicación

Se debe **INSISTIR** como criterio de adjudicación para determinar la oferta con la mejor relación calidad-precio, al mayor valor añadido de la oferta desde la perspectiva de calidad y de garantía de continuidad, accesibilidad, asequibilidad, disponibilidad y exhaustividad de los servicios.

El precio tendrá un carácter accesorio y no podrá valorarse la oferta que no supere el umbral mínimo que se deberá fijar en el pliego para los aspectos técnicos y cualitativos. A efectos de adjudicación, la ponderación prevista para tales aspectos no podrá ser en ningún caso inferior al cincuenta por ciento.

3. La contratación pública en el ámbito salud: del precio al valor. Los criterios de adjudicación

PENSAR EN VALOR como Beneficios para los pacientes

PENSAR EN VALOR EN VALOR como Beneficios organizacionales al reducir tiempos de respuesta o mejora reputacional (Ejemplo programa ARCCA en Aragón de cirugía de cataratas)

PENSAR EN VALOR EN VALOR como Beneficios financieros como consecuencia de la optimización

PENSAR EN VALOR EN VALOR como Beneficios ambientales

PENSAR EN VALOR EN VALOR como Beneficios para los profesionales

4. Multi-adjudicatario y adquisición

No todas las necesidades públicas son iguales y la “intensidad” del interés general puede aconsejar una respuesta jurídica singular (como de hecho se previene y fomenta en relación a los servicios a las personas en los ámbitos educativos, sociales y sanitarios en los arts. 75 a 77 de la Directiva de contratación pública de 2014).

Por otra parte, hay que recordar la posibilidad de utilizar lotes relativos a un mismo objeto contractual (lo que es una división objetiva del objeto del contrato), que queda condicionada a que en el expediente:

- 1.- Se justifique la conveniencia de tal división para el interés general.***
- 2.- El objeto del contrato sea materialmente susceptible de división en lotes.***
- 3.- Que aquello que constituya el objeto del lote sea susceptible de utilización o aprovechamiento separado y constituya una unidad funcional, o que así lo exija la naturaleza del objeto.***

CONCLUSIONES Y EPILOGO

1. La contratación pública en el ámbito de la salud: conclusiones

El contexto sanitario actual obliga a garantizar el equilibrio entre lo público y lo privado y preservar –por supuesto- los principios de seguridad jurídica y de confianza legítima en inversiones de larga duración, que no son contrarios, sino complementarios, con los de control de la prestación y de adecuada regulación de los servicios públicos, de los que nunca podrá abdicar una Administración sanitaria diligente.

HAY QUE SUPERAR MANIQUEISMOS: Impulsar modelos de colaboración público-privada al servicio de la ciudadanía (Gimeno, 2024)

1. La contratación pública en el ámbito de la salud: conclusiones

La necesaria eficiencia del modelo prestacional público debe preservar el adecuado equilibrio con otros principios y exigencias regulatorias y, en especial, con la mejor asistencia pública a todo los ciudadanos, seña de identidad del modelo de Estado social, lo que **aconseja abandonar un caduco modelo economicista.** ([Gimeno Feliu, 2020](#))

LO QUE INTERESA EL EL RESULTADO (artículo 1 del Código italiano de contratos públicos de 2023)

1. La contratación pública en el ámbito de la salud: conclusiones

En la indiscutible misión de mejorar la salud individual y colectiva, es incuestionable el potencial de la tecnología actual y los nuevos servicios farmacéuticos, tanto a corto como a largo plazo, obligando a adoptar una más moderna mentalidad, centrada en el paciente con el aprovechamiento de la experiencia y la aplicación necesarios para marcar la diferencia para los pacientes, los proveedores y los sistemas sanitarios en su conjunto.

La compra de salud y su correcta estrategia (no siempre será contrato público) obliga a repensar la forma de gestión.

1. La contratación pública en el ámbito de la salud: conclusiones

La necesidad de servicios sanitarios innovadores (también en su tramitación y gestión) aconsejan nuevas fórmulas de colaboración público-privada propias de las exigencias de un Estado garante.

Frente a la vieja concepción del Estado **prestacional** hay que **avanzar en una nueva cultura de colaboración entre poderes público y empresa en las que ambos puedan verse favorecidos.**

ES necesario impulsar modelos de colaboración público-privada orientados a satisfacer el interés general: el ejemplo de muchas de muchas empresas en la crisis generadas por la pandemia no puede ser cuestionado, llegando allí donde la organización administrativa no podía

1. La contratación pública en el ámbito de la salud: conclusiones

No se trata de “privatizar” la salud como derecho subjetivo de los ciudadanos, sino de mejorar la calidad “sumando” a la empresa privada, lo que permite alinear el valor tanto en interés del socio privado como del sistema sanitario y “caminar más lejos todos juntos”. Esta propuesta descansa en la visión del Estado garante de servicios públicos de calidad, que ponga atención en la prestación regular, continua y neutra y no tanto en quien lo presta que es, en esencia, el significado de la doctrina clásica del servicio público.

Sin “privatizar” el modelo se puede optimizar la atención, reducir el gasto y reinyectar tiempo y dinero al sistema de salud.

Un modelo de contrato de servicios centrado en la idea del valor en la salud puede ayudar a una atención que mejore los resultados clínicos (excelencia) al tiempo que reduce los gastos generales (sostenibilidad).

1. La contratación pública en el ámbito de la salud: conclusiones

La compra pública de servicios de tecnología innovadora y suministros de productos relacionados con la salud es una gran oportunidad para mejorar la asistencia sanitaria, ser más eficientes y promover una “nueva cultura, con riesgos compartidos desde lo público con el sector privado.

Es claro que los objetivos estratégicos en la contratación pública de medicamentos o servicios de tecnología no deben limitarse a estimular la competencia para conseguir mejores precios en el medio y largo plazo, sino que es preciso asegurar el suministro, tener la preparación necesaria para afrontar crisis e incorporar criterios ambientales a la fabricación y distribución de medicamentos. Esta “relectura” exige un cambio de mentalidad de los distintos actores implicados para abandonar la práctica del precio más bajo como factor determinante para la selección de un único proveedor y avanzar hacia un modelo multi-criterio, apoyado en el valor, y multi-adjudicatario

1. La contratación pública en el ámbito de la salud: conclusiones

Especial repercusión ha de tener el internet de las cosas (IoT) en el ámbito sanitario, que ha de permitir que la asistencia sanitaria sea más eficiente, rápida y concreta y que los profesionales de la salud puedan extraer datos de dispositivos médicos, aplicaciones móviles e incluso chips integrados en nuestros cuerpos para ayudar a diagnosticar la salud del paciente de manera más rápida. Los datos clínicos agregados ayudan a llenar los vacíos en la memoria de eventos de los pacientes.

La postcrisis sanitaria es la oportunidad para impulsar este modelo.

OJO: En el contexto del Marco Europeo de Datos y de la Estrategia Nacional de salud digital se deberá garantizar la interoperabilidad de los datos disponibles y desplegar una eficaz política de digitalización en el ámbito de las prestaciones sanitarias

1. La contratación pública en el ámbito de la salud: conclusiones

Hay que impulsar una transición “no ruidosa” hacia esta nueva gobernanza de la **contratación pública de carácter cooperativo**, que supere la “presión política” **de hacer más por menos y a corto plazo**. Y de avanzar, por tanto, a una forma distinta de hacer contratación pública, que se cimiente en una adecuada planificación, la calidad de la prestación (y de su resultado), una eficaz cooperación interadministrativa, una innovadora visión del procedimiento en cuanto a su función y objetivos –con la calidad como paradigma irrenunciable– pensado en el mejor cumplimiento del fin público, que es la causa del contrato.

Y, sobre todo, a **una nueva cultura de la “colaboración público-privada” basada en la lógica del *triple win*** que permita alinear el valor en interés del “socio privado” y del sistema sanitario.

2. Epilogo reflexivo

La salud no tiene precio, es cierto, pero debemos cambiar ciertas rutinas e inercias para repensar nuevas formas de gestión de la sanidad que, desde una perspectiva holística centrada en el paciente como principal actor, permitan avanzar hacia modelos cooperativos más eficientes, equitativos y con dinámica transformadora.

2. Epilogo reflexivo

Todos los participantes del sistema sanitario tienen una función que desempeñar y deben implicarse en este proceso de cambio: trabajando conjuntamente se podrían alcanzar mejores resultados en la salud de los pacientes y preservar la sostenibilidad financiera del sistema público de salud. Lo importante, lo definitivo, es que en la decisión que se adopte prevalezca la idea del nivel óptimo de gestión.

2. Epilogo reflexivo

El nuevo enfoque sobre la salud -especialmente impulsado como consecuencia de la pandemia- implica un **mayor esfuerzo presupuestario de inversión y otra perspectiva en la consecución de mejores resultados**: el énfasis no debe estar en la asunción como gasto y sino en las inversiones que pueden rendir más que un recorte de costes en la atención sanitaria o en la reducción de precios a los proveedores. **SIN OLVIDAR EL OBJETIVO DE CERO EMISIONES EN SALUD!!!**

2. Epílogo reflexivo

Una contratación pública de salud que articule de forma armónica los denominados círculos de excelencia: excelencia de servicios (pensar primero en las personas), excelencia de procesos (hacer lo que toca sin burocracia indebida) y excelencia técnica (tener talento y conocimiento).

**CAMBIAR DEL PROCEDIMIENTO (expediente administrativo)
AL PROCESO (proyecto y resultados).**

2. Epilogo reflexivo

Es el momento de implementar un modelo de valor en salud a través de una contratación pública estratégica, cooperativa e inteligente

DECALOGO de buenas prácticas de contratación pública en salud: hacia un modelo de valor

2. Epilogo reflexivo

Debemos saber que camino elegir tal y como Alicia, la del país de las maravillas del famoso cuento de Lewis Carroll, al preguntar al gato de Cheshire en un cierto punto qué camino debía tomar la respuesta que se le da es que *“Eso depende mucho del lugar adonde quieras ir. Si no sabes adónde quieres ir, no importa qué camino sigas”*.

El camino a donde debemos ir no es la burocracia sino la estrategia. Y no es el precio y el ahorro, sino el valor y la inversión. Y no es el inmovilismo sino la innovación (también en lo organizativo)

2. Epílogo reflexivo

Es necesario fijar la estrella polar que oriente y facilite la navegación de la contratación pública en España desde una efectiva contratación pública estratégica. Y en la compra pública de salud esa estrella polar es y debe ser la calidad de la prestación, el valor de la prestación desde la perspectiva del resultado. En ello está el derecho a la buena administración.

(Reflexiones sobre la aplicación de la normativa contratación pública en España: en búsqueda de la estrella polar) Gimeno Feliu, 2023.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

bibliografía

José María Gimeno Feliu y Gerardo García-Alvarez, Compra pública de medicamentos y servicios de innovación y tecnología sanitaria: eficiencia y creación de valor, Aranzadi, 2020

José María Gimeno Feliu, “Retos y desafíos de la compra pública de salud en el siglo xxi: a propósito de la adquisición de medicamentos (y vacunas) y la necesidad de actualizar la solución jurídica”, Congreso internacional: el desafío de la recuperación y el papel de la contratación(Dir.), Aranzadi, 2022, pp. 35-70.

José María Gimeno Feliu, “La compra pública de medicamentos: hacia el necesario equilibrio entre calidad de la prestación asistencial y sostenibilidad financiera del sistema” en la Revista española de Derecho Administrativo núm. 202, 2019, pp. 325-340.

Gerardo García-Alvarez, “Regulación y compra pública de medicamentos”, Revista Española de Derecho Administrativo núm. 205, 2020, pp. 61-96.

José María Gimeno Feliu, “El necesario big bang en la contratación pública: hacia una visión disruptiva regulatoria y en la gestión pública y privada, que ponga el acento en la calidad”, Revista General de Derecho administrativo núm. 59, 2022.

1. La calidad en la contratación pública como nuevo paradigma. El contexto de los fondos europeos como elemento para el bing bang
2. Los retos de futuro de la contratación pública: Los ODS y la experiencia de la pandemia
3. La adquisición anticipada de vacunas para la COVID-19: una opción distinta a la contratación pública “ordinaria”
4. Las fronteras del contrato público: el caso de la adquisición de medicamentos
5. Retos de la contratación pública en el ámbito de la salud: Hacia un nuevo modelo de valor y eficiencia que pivote sobre el paciente
6. La compra pública de medicamentos: hacia el necesario equilibrio entre calidad de la prestación asistencial y sostenibilidad financiera del sistema
7. Hacia la compra pública socialmente responsable

1. El informe trienal de la JCCPE sobre la contratación pública en España 2018-2020 y la contratación social y estratégica
2. La confidencialidad en la fijación de precios en el SNS y en la compra pública de medicamentos
3. La planificación, asignatura pendiente en la cultura de una buena gestión de la contratación pública
4. Las adquisiciones conjuntas de productos médicos en la estrategia europea de lucha contra el Covid-19
5. El principio de no causar un perjuicio significativo al medio ambiente (conocido como "DNSH") y su impacto en la gestión contractual de los fondos Next Generation
6. Oportunidades para afrontar el COVID-19 y crisis similares a través de la Compra Pública de Innovación - una perspectiva legal y económica -
7. Blockchain, Administración y contratación pública
8. La figura del "concierto social" tras las Directivas europeas de contratación pública
9. ¿Es posible la incorporación del comercio justo a los contratos públicos?
10. Reflexiones sobre la transparencia y la integridad en contrataciones relacionadas con el Covid-19
11. La imposición de límites para el acceso a los contratos públicos por parte de licitadores, bienes y servicios de países terceros: evitar la "competencia desleal" para reforzar el mercado interior
12. Próximos recursos de casación que afectan a la contratación pública

.

Muchas Gracias por su atención



Cátedra de proyectos e
inversiones estratégicas
en Aragón
Universidad Zaragoza



OBSERVATORIO DE
CONTRATACIÓN PÚBLICA



Universidad
Zaragoza