

LOS DESAFIOS DE LA CONTRATACION PUBLICA EN EL AMBITO DE LA SALUD EN EL SIGLO XXI. HACIA UN MODELO DE VALOR

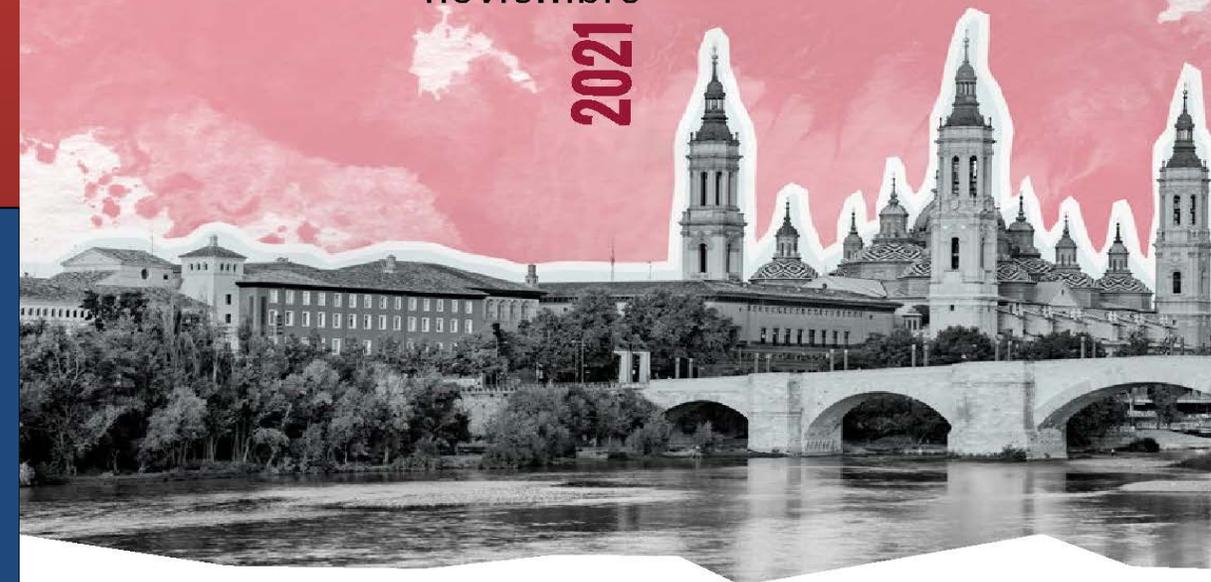
JOSE MARIA GIMENO FELIU
Catedrático de derecho administrativo
Facultad Derecho. Universidad Zaragoza.
Director Observatorio de Contratación pública
(www.obcp.es)

► I CONGRESO INTERNACIONAL ►

el **DESAFÍO**
de la **RECUPERACIÓN**
y el papel de la **CONTRATACIÓN PÚBLICA**

Zaragoza
10-12
noviembre
2021

Auditorio de Zaragoza
Sala Luis Galve



Cátedra de la
Contratación Pública Local
Universidad Zaragoza



OBSERVATORIO DE
CONTRATACIÓN PÚBLICA



Universidad
Zaragoza



CÁMARA DE CUENTAS
de ARAGÓN

1

Contexto de la contratación pública

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**

1. Contexto de la contratación pública

La situación de alerta sanitaria de máximo nivel derivada de la pandemia global ha justificado en la mayoría de los países (entre ellos España) la declaración de “emergencia sanitaria” que ha impactado sobre la ejecución práctica de los contratos públicos vigentes y sobre la necesidad aprovisionamientos sanitarios urgentes.

También ha impactado sobre la forma de adquirir productos y servicios para combatir la pandemia.

Y, por supuesto, ha impactado en lo que pone de relieve la visión estratégica de la compra pública, tanto por cuanto nos ha permitido ver las **debilidades – falta de planificación y anticipación, excesiva burocracia, falta de capacitación...**- como por sus fortalezas para servir de escudo jurídico para proteger derechos económicos y sociales.

2. Contratación pública como estrategia

La actual normativa europea (y española) permite un cambio de “cultura” que habilite una gestión diseñada desde la estrategia y no desde la burocracia: (“Comunicación de la Comisión “Europa 2020. Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador”). Así lo advierte, por lo demás, la Comisión europea en su Comunicación sobre Directrices sobre la participación de licitadores y bienes de terceros países en el mercado de contratación pública de la UE - Bruselas, de 24 de julio de 2019. C (2019) 5494 final-.

Hay que recordar igualmente la importante Comunicación de la Comisión europea Conseguir que la contratación pública funcione en Europa y para Europa. Estrasburgo, 3 de noviembre de 2017 COM(2017) 572 final.

2. Contratación pública como estrategia

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

4. Nueva cultura 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.

4. Nueva cultura de la gestión del contrato público

En la gestión de la contratación pública no basta con realizar una tramitación que sea conforme al principio de legalidad. Además, es necesario que se respete, junto al principio de estabilidad presupuestaria, el principio de eficiencia.

No es una visión economicista. Se debe poner acento en la idea de “eficiencia social”.

LA COMPRA PUBLICA Y LA INNOVACION ASOCIADA A LA MISMA ES UNA HERRAMIENTA DE EFICIENCIA, EN ESPECIAL EN EL ÁMBITO SALUD.

LA EFICENCIA ES TAMBIEN CALIDAD Y EQUIDAD SOCIAL EN LA PRESTACION. HAY QUE CORREGIR EL PROBLEMA DEL INDICE DE VARIABILIDAD

2

COMPRA PUBLICA Y SALUD

3. La contratación pública en el ámbito 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 contratación pública en el ámbito 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. Resultándoles también de aplicación el Protocolo núm. 26 del Tratado de Lisboa que 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 contratación pública en el ámbito salud: contexto

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 contratación pública en el ámbito 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 contratación pública en el ámbito 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.

3. La contratación pública en el ámbito salud: contexto

Los fondos NEXT GENERATION tienen como pilar:

e) **La salud y la resiliencia económica**, social e institucional, incluso con miras a aumentar la capacidad de reacción y la preparación ante crisis;

La rapidez en su implementación es importante, pero lo principal es obtener la **mayor rentabilidad** de estos fondos como inversión.

3. La contratación pública en el ámbito salud: contexto

Como complemento a esta visión estratégica de la contratación pública debe destacarse también la previsión de especialidades de contratación pública en los servicios sanitarios, sociales y educativos dirigidos a las personas, que facilita una mejor respuesta jurídica a prestaciones alejadas de la lógica del mercado (artículos 75 a 77 de la Directiva 2014/24).

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 del SNS.

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

El Derecho a la Salud 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, 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.

La nueva era de la asistencia sanitaria es una realidad que obliga a replantear nuestro modelo público de “compra de salud”.

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

Hay que reseñar que en el ámbito de la contratación de servicios y suministros en salud, para un correcto desarrollo existen distintos principios jurídicos aplicables que deben ser debidamente alineados desde la perspectiva del principal bien jurídico a proteger –**la salud de los pacientes**–, lo que desplaza el principio tradicional de tensión competitiva inherente al mercado ordinario de los contratos públicos.

En la situación actual, en la que la crisis provocada por el COVID-19 aconseja obtener conclusiones **que permitan una mejor anticipación y una respuesta más eficaz ante las crisis sanitarias**, es oportuno delimitar el significado para la gestión sanitaria pública de las nuevas formas de adquisición de servicios y tecnología sanitaria con valor añadido.

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.

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

El derecho a la salud resulta prevalente al de mejor eficiencia económica.

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.

4. La contratación pública en el ámbito salud: ¿una visión equivocada?

El Segundo Informe “Spending Review” de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIREF) de junio de 2019 ha abierto un importante debate técnico-jurídico sobre cómo deben provisionarse de medicamentos (extrapolable a otros suministros y servicios sanitarios) las entidades integradas en el Sistema Nacional de Salud y en qué medida existe un margen de mejora desde la perspectiva de la sostenibilidad financiera del modelo público de prestaciones de farmacia, pronunciándose a favor de mecanismos que parecen tener un cierto apoyo popular y público. El Informe, desde una perspectiva exclusivamente económica, tiene por objetivo de reducir el gasto público farmacéutico tensionando el precio a la baja. **(esta misma orientación, en medicamentos, mantiene el Informe de 2020)**

5. La contratación pública en el ámbito salud: ¿una visión equivocada?

El Segundo Informe “Spending Review” de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIREF) de junio de 2019 ha abierto un importante debate técnico-jurídico sobre cómo deben provisionarse de medicamentos (extrapolable a otros suministros y servicios sanitarios) las entidades integradas en el Sistema Nacional de Salud y en qué medida existe un margen de mejora desde la perspectiva de la sostenibilidad financiera del modelo público de prestaciones de farmacia, pronunciándose a favor de mecanismos que parecen tener un cierto apoyo popular y público. El Informe, desde una perspectiva exclusivamente económica, tiene por objetivo de reducir el gasto público farmacéutico tensionando el precio a la baja. **(esta misma orientación, en medicamentos, mantiene el Informe de 2020)**

5. La contratación pública en el ámbito salud: ¿una visión equivocada?

Estrategia y una eficiencia administrativa no unidimensional (que atiendan a la idea de valor y no de mero gasto) deben prevalecer sobre una cruda consideración del precio único como factor determinante en la compra pública, especialmente en el caso de medicamentos –aunque extensible a otros equipamientos sanitarios–, además de en otros sectores con connotaciones similares a las que tiene la protección de la salud.

A nuestro entender, mecanismos como el propuesto por la AIREF obedecen a una concepción que puede estar un tanto “sesgada” por la visión como mero gasto y no como inversión de la compra pública, siendo que ésta debe entenderse ante todo como una estrategia para implementar políticas públicas.

5. La contratación pública en el ámbito salud: ¿una visión equivocada?

Un sistema de subasta para la adquisición de medicamentos (o de servicios sanitarios de tecnología) vinculado en exclusiva al criterio precio carece de cobertura legal europea y nacional y puede poner en riesgo elementos esenciales del Sistema Nacional de Salud, dado que no puede considerarse el medicamento no es un “simple” producto. **Este tipo de sistemas puede además falsear la competencia y obstaculizar la inversión privada en un sector estratégico, fomentando una indeseada deslocalización.** Además, pone en riesgo la calidad asistencial al “excluir” de la opción terapéutica a ciertos medicamentos y aumentar el riesgo efectivo a desabastecimiento. Finalmente, puede romper el principio de equidad social al excluir del sistema medicamentos que solo se podrán adquirir por centros privados o particulares que podrán pagar el precio libre que fije la empresa farmacéutica.

5. La contratación pública en el ámbito salud: ¿una visión equivocada?

Un sistema de subasta para la adquisición de medicamentos (o de servicios sanitarios de tecnología) vinculado en exclusiva al criterio precio carece de cobertura legal europea y nacional y puede poner en riesgo elementos esenciales del Sistema Nacional de Salud, dado que el medicamento no es un “simple” producto. **Este tipo de sistemas puede además falsear la competencia y obstaculizar la inversión privada en un sector estratégico, fomentando una indeseada deslocalización.** Además, pone en riesgo la calidad asistencial al “excluir” de la opción terapéutica a ciertos medicamentos y aumentar el riesgo efectivo a desabastecimiento. Finalmente, puede romper el principio de equidad social al excluir del sistema medicamentos que solo se podrán adquirir por centros privados o particulares que podrán pagar el precio libre que fije la empresa farmacéutica.

6. 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

6. La contratación pública en el ámbito salud: del precio al valor

Los poderes públicos deben poder adquirir los servicios sanitarios y los medicamentos 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. Máxime en un mercado como el farmacéutico, de precios regulados. Donde incluso es posible la inaplicación de las reglas de contratación pública, como en el citado sistema “open-house” utilizado en Alemania para seleccionar el precio de medicamentos reembolsables sin seleccionar un proveedor único.

6. La contratación pública en el ámbito salud: del precio al valor

El principio que define la estrategia colaborativa que atiende al VALOR se concentra en el desarrollo de una innovación significativa a nivel terapia, procedimiento y sistema; aprovechar las capacidades y experiencia de las empresas y centros hospitalarios para armonizar el valor entre los distintos participantes del sistema sanitario; y además ampliar el acceso global a las terapias. En ese contexto, **la adquisición de valor 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

6. La contratación pública en el ámbito salud: del precio al valor

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 también 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 pueden beneficiar de ellas.

6. La contratación pública en el ámbito salud: del precio al valor

El sistema de retribución vinculado en el ámbito sanitario al criterio de *Value-Based HealthCare* o de riesgos compartidos, pueden ayudar a conseguir una mejor calidad en prestaciones tan sensibles. La utilización de un sistema de retribución vinculado en el ámbito sanitario al modelo del *Value-Based HealthCare*, que pasa no sólo por medir los resultados, sino por medir correctamente las cosas correctas, supondría abandonar en algunos casos el pago por volumen o procedimiento (*fee-for-service*) a favor de un modelo del “pago en salud por resultado conseguido”, lo que puede ayudar a conseguir una mejor calidad en prestaciones tan sensibles como son las sanitarias.

Las experiencias prácticas ya consolidadas validan este modelo de gestión de la salud que fija la atención (valor) en el paciente.

6. La contratación pública en el ámbito salud: del precio al 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.

7. La contratación pública en el ámbito salud: del precio al valor y su encaje en la LCSP

Un modelo de contrato de servicios centrado en la idea de valor en la salud puede ayudar a una atención que mejore los resultados clínicos al tiempo que reduzca los gastos generales.

La LCSP de 2017 ha introducido importantes novedades que habilitan una nueva forma de contratar alejada de principios economicistas simples, apostando claramente por la calidad, lo que se alinea con el objetivo de creación de valor en el ámbito de las prestaciones sanitarias.

La opción de los artículo 29 LCSP sobre los plazos del contrato vinculado a la amortización, del artículo 99 sobre delimitación del objeto o el artículo 102 sobre retribución facilitan un nuevo de adquisición de soluciones (o procesos) y no de productos que pivota sobre los resultados.

8. La contratación pública en el ámbito salud: la innovación como nueva identidad

Hay que recordar que la compra pública de innovación en el ámbito sanitario puede ser de gran interés pues puede permitir a la Administración “dirigir” la innovación y fomentar soluciones a necesidades no cubiertas en el mercado.

A su vez, la **compra pública de soluciones innovadoras de salud puede servir de palanca para afianzar un modelo productivo de I+D+i, que permita una transición a un nuevo modelo que pivote sobre el conocimiento y que favorezca un sistema sanitario más sostenible y de mayor calidad y equidad** (a la vez que dar “estabilidad” a un sector empresarial europeo claramente productivo y no especulativo que aporta riqueza)

8. La contratación pública en el ámbito salud: la innovación como nueva identidad

La posibilidad práctica del procedimiento de CPI de la LCSP permite a los gestores público liderar y orientar la innovación en el ámbito de la salud y favorecer nuevas soluciones que, inicialmente, pueden no resultar atractivas para las empresas privadas (no puede olvidarse que la aversión al riesgo, en mayor o menor medida, es algo inherente en las empresas).

Las necesidades en salud evolucionan rápidamente lo que exige nuevas respuestas que hacen de la innovación la seña de identidad de un sistema sanitario que aspira a la excelencia y la mayor equidad. Innovación que, claro, debe, como hemos venido insistiendo, aportar valor (lo que exige una adecuada medición de resultados).

9. La contratación pública en el ámbito salud: propuesta

La revisión del modelo de compra pública en salud, de la que el paciente es el principal pilar del sistema, resulta necesaria para conseguir una mejor calidad, una rápida respuesta terapéutica, una flexibilidad de soluciones atendiendo al resultado y una fácil incorporación de las innovaciones, especialmente en la gestión pública.

9. La contratación pública en el ámbito salud: propuesta

El objetivo es conseguir la mayor eficacia sanitaria (que pivota sobre el paciente), en un contexto también de necesidad de sostenibilidad económica. Con este objetivo hay que defender la oportunidad de cambios tanto en la adquisición de servicios y tecnología sanitaria (superando los límites del contrato de suministro) como en la adquisición de medicamentos o de tecnología sanitaria.

9. La contratación pública en el ámbito salud: propuesta

La compra pública de servicios de tecnología sanitaria en el marco del Sistema Nacional de Salud debe permitir preservar las notas de sostenibilidad financiera **como la equidad del modelo, lo que exige una visión transversal del “mercado público de la salud”** que se aleje de propuestas desproporcionadamente subordinadas a una errónea idea de ahorro económico a ultranza, lo que podría llegar a poner en riesgo notas esenciales de un modelo sanitario público como el español, caracterizado por la universalidad y calidad asistencial.

El “ahorro” en la compra de servicios y suministros sanitarios debe contribuir a mantener e incluso a ampliar la cobertura, no a erosionar su calidad y sostenibilidad.

9. La contratación pública en el ámbito salud: propuesta

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.

Desde otra perspectiva, revisten especial interés los sistemas dinámicos de adquisición de compras, diseñados desde la óptica de la rentabilidad y la calidad, que pueden proporcionar un elemento de adecuado equilibrio de todos los intereses en juego: flexibilidad, rapidez de respuestas, confidencialidad, calidad de prestación y eficiencia.

9. La contratación pública en el ámbito salud: propuesta

Por último, conviene **“actualizar” los conceptos**, en especial en la tipificación de las relaciones contractuales, y avanzar nuevas soluciones (hacia un modelo de *open house* en comprar de medicamentos: STJUE 2 de junio de 2016, Dr. Falk Pharma GmbH).

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?

9. La contratación pública en el ámbito salud: propuesta

La LCSP posibilita ya esta nueva “lectura” innovadora de cómo adquirir medicamentos o servicios de tecnología sanitaria, ya sea como negocio excluido, ya lo sea como un **proceso** -que pivota sobre el paciente (y no sobre la gestión de la organización)- migrando del contrato de suministros a un moderno contrato de servicios digitalizado (con capacidad de “medir”), **con pago por resultados y riesgos compartidos y con plazos largos que garanticen predecibilidad** (no puede desconocerse la complejidad de producción de ciertos medicamentos y en especial de las vacunas).

9. La contratación pública en el ámbito salud: propuesta

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**, donde la decisión final se debe compartir entre el gestor público y el médico prescriptor con la mirada final en el paciente y su mejora atención.

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

Con estas reflexiones se pretende contextualizar de forma adecuada el debate político y técnico sobre el aprovisionamiento en el Sistema Nacional de Salud, pues 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 la idea del precio como único elemento de valoración para la sostenibilidad del modelo de compra pública tanto de servicios sanitarios como de medicamentos**. Una inadecuada política de ahorros desproporcionados o una indebida transparencia que afecte a la confidencialidad y a la protección de secretos comerciales en los precios de medicamentos puede perjudicar la eficiencia del sistema.

10. 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.** Más allá de apriorismos ideológicos, 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

10. 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).

10. 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 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 *win to win* que permita alinear el valor en interés del socio privado y del sistema sanitario.

10. 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.

Un ejemplo: La adquisición de vacunas COVID. Hacia una plataforma de gestión

EPILOGO

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.

Epilogo reflexivo

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.

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.

Epilogo reflexivo

Hoy se necesita una visión transversal del “mercado público de la salud” que se aleje de propuestas desproporcionadamente subordinadas a una errónea idea de ahorro económico a ultranza, lo que podría llegar a poner en riesgo notas esenciales de un modelo sanitario público como el español, caracterizado por la universalidad y calidad asistencial.

Se confunde el procedimiento con el fin y se imponen “rutinas” sin valorar su impacto efectivo sobre la salud real. Los retos derivados de la gestión de los fondos *next generation* son la oportunidad para migrar del modelo formal del procedimiento a un modelo que ponga el foco en el proyecto y sus resultados.

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 consideración como gasto y sí como inversiones que pueden rendir más que un recorte de costes en la atención sanitaria o en la reducción de precios a los proveedores. La nueva era de la asistencia sanitaria es una realidad que obliga a replantear nuestro modelo de “compra de salud”.

Epilogo reflexivo

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.

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 más eficientes, equitativos y con dinámica transformadora.

Y el ámbito de la salud es una oportunidad para avanzar al cambio: del precio al valor, de la concepción como gasto a la de inversión, de la desconfianza al win/win, del suministro al proceso, del procedimiento al proyecto con resultados.

Epilogo reflexivo

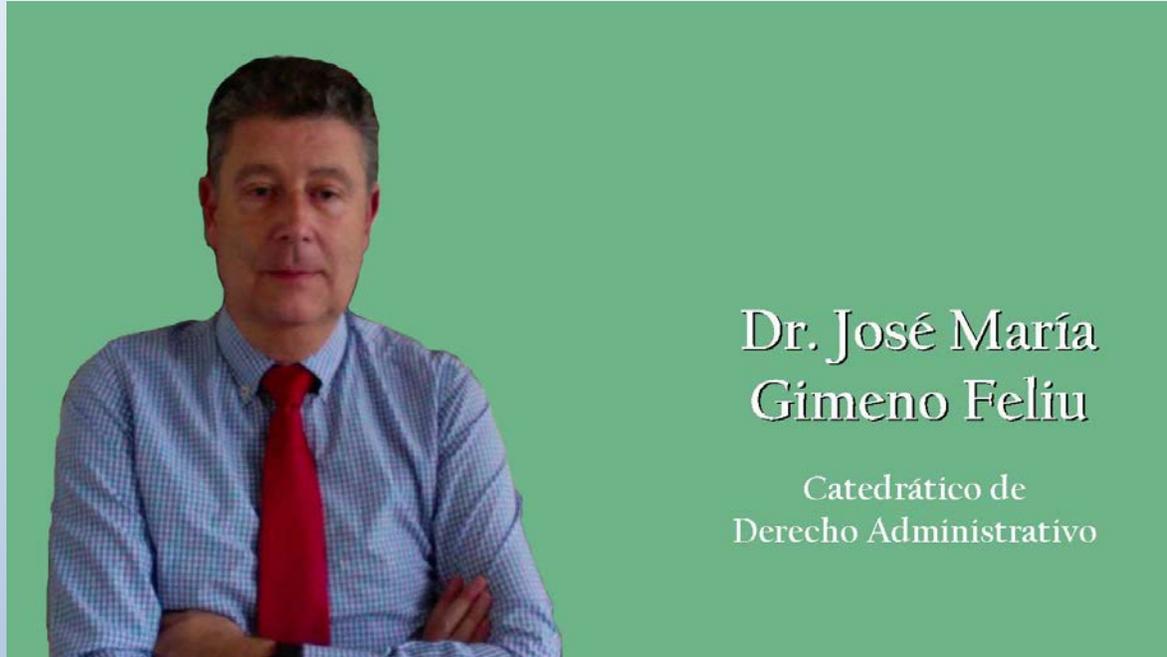
Toca, por ello, **tensor al máximo las costuras de nuestra gestión pública para ir más allá de la inercia y del mantra de siempre se ha hecho así**. Frente a la amenaza de riesgos de corruptelas (y donde no tendría justificación la tramitación de emergencia) puede ser suficiente una moderna política de rendición de cuentas ex post, realmente transparente, y la articulación de un mecanismo funcional de seguimiento del cumplimiento de los hitos y objetivos de cada proyecto.

Anticipación, cooperación y colaboración, simplificación y agilidad como nuevos referentes, para consolidar los desafíos de una eficaz política de compra pública y salud.

Epilogo 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).

Muchas Gracias por su atención



Dr. José María
Gimeno Felíu

Catedrático de
Derecho Administrativo

Mail: gimenof@unizar.es
www.unizar.es/gimenof
www.obcp.es