



La compra pública: una herramienta estratégica

SARA CASTELO¹, FRANCISCO VALERO², IRENE ANDRÉS³

¹Socia fundadora de Tesera Hospitalidad, ²vocal asesor de INGESA. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, ³directora ejecutiva de Legal y Compliance de España y Portugal. MSD.

Vivimos un momento de cambio normativo. Llega la nueva Ley de Contratos del Sector Público y, con ella, una nueva concepción de la compra pública que afecta de manera directa a la adquisición de medicamentos. Si bien la compra pública de medicamentos no se considera sector excluido, el carácter instrumental de la nueva normativa permite interpretarla con el objetivo de conseguir que los hospitales públicos y los servicios de salud puedan seleccionar los proveedores y los productos que garanticen el cumplimiento de sus fines institucionales.

KEY WORDS: contratación pública estratégica, centralización compra pública medicamentos, compra pública responsable.

UN NUEVO MODELO DE COMPRA PÚBLICA DE MEDICAMENTOS. EL FUTURO MÁS ACTUAL

¡La cuenta atrás ha empezado! Muy pronto tendremos entre nosotros, la nueva Ley de Contratos del Sector Público que con tanta ilusión esperábamos.

Los principales objetivos de la nueva legislación y que se deducen de su Exposición de Motivos son los siguientes:

- **El incremento** de la eficiencia del gasto público.
- **Facilitar** la participación de las pequeñas y medianas empresas (PYME) en la contratación pública.
- **Permitir** que los poderes públicos empleen la contratación en apoyo de objetivos sociales comunes.
- **Aclarar** determinadas nociones y conceptos básicos para garantizar la seguridad jurídica.
- **Incorporar** diversos aspectos resaltados por la Jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea relativa a la contratación pública.
- **Fomentar** la innovación.
- **Valorar** la incorporación de la alta tecnología en los procedimientos de selección de los proveedores de la Administración.

En definitiva, el nuevo sistema de contratación pública pretende ser más eficiente, transparente (exigencia de publicidad activa y derecho de acceso a la información) e íntegro, sirviendo como instrumento para la consecución de los objetivos públicos.

Se introducen las nuevas tecnologías y los sistemas electrónicos de comunicación, potenciando la contratación electrónica con el objetivo de convertirla en la regla general en los procesos de adquisición de bienes y mante-

niendo la contratación no electrónica como residual y excepcional. De hecho, el nuevo texto legal apuesta claramente por la misma, estableciéndola como obligatoria y anticipándose, a los plazos previstos a nivel comunitario.

Cierto es que, una vez más, no podemos esperar una ley especial para la compra pública de medicamentos y productos sanitarios, por lo que tanto compradores como proveedores tienen que hacer un esfuerzo extra por interpretar el nuevo texto legal con el objetivo de que sirva como “herramienta” de cara a la consecución de los fines asistenciales que corresponden a los servicios de salud y a los hospitales públicos: Que la compra se realice en interés del paciente y que la sostenibilidad del sistema se vea favorecida.





El escenario que se nos presenta es doble:

1. El escenario tradicional en el que la compra de medicamentos y productos sanitarios se realiza a través del contrato de suministro, adjudicado por los procedimientos habituales (abierto, restringido, negociado) o a través de las técnicas de racionalización de la compra pública (Acuerdos Marco, Adopción de Tipo).

La adjudicación en estos casos, lleva consigo la selección de la oferta más ventajosa, de acuerdo con los precios unitarios ofertados para cada uno de los productos que se licitan.

La nueva Ley fortalece el concepto de “oferta económicamente más ventajosa” entendiéndolo por tal, no la de precio más bajo, sino la de mejor relación coste-eficiencia, este aspecto podría ser especialmente relevante en los medicamentos de prescripción (por ejemplo biológicos o crónicos) de manera que dé cabida a opciones de adquisición que en la selección no provoquen restricciones de acceso a la cartera básica del SNS, en vez de simplemente primar el precio frente a la calidad o efectividad para determinados colectivos. El Cambio de mentalidad y de cultura en España, que procede de una crisis económica importante, se irá produciendo en los órganos de contratación de acuerdo con el desarrollo de la estrategia de la Unión Europea y conforme se establezcan iniciativas innovadoras en otros Estados Miembros.”

2. El nuevo escenario, en el que el objeto de la compra no es el suministro; es una solución, un procedimiento, un proceso en el que se tiene en cuenta, no la adquisición de un medicamento o de un producto sanitario por un precio unitario, sino un conjunto de prestaciones.

Pensemos en la gestión de una patología concreta o de un conjunto de prestaciones que incorporan suministros y servicios para atender a una necesidad del órgano de contratación (la gestión del paciente incontinente, la gestión del paciente diabético, la gestión del paciente con déficit de hormona de crecimiento, etcétera).

El precio cierto no es un precio unitario por el suministro de un medicamento o de un producto sanitario, sino un precio cierto único por el conjunto de las prestaciones que integran una solución que responde a una necesidad del comprador. Y es aquí donde figuras como los contratos mixtos (y su nueva regulación), las consultas preliminares al mercado, el procedimiento de licitación con negociación, los nuevos convenios de colaboración, etc cobran especial relevancia.

En el sector han aparecido una serie de variantes como el contrato de riesgo compartido, los techos de gasto, el pago por resultados, los programas que fomentan el uso eficiente de medicamentos u otros que consideran el ciclo de vida del producto, que podrían integrarse como variantes en los procesos de selección de los contratistas de la Administración.

Y en este punto, un inciso: Estas formas innovadoras de compra en el sector sanitario, no pueden confundirse con el procedimiento de Asociación para la Innovación cuyo objetivo es comprar “innovación”, entendiéndolo por tal la Introducción de un producto, servicio o proceso **nuevos o significativamente mejorados**, que incluye, aunque no se limita a, los **procesos de producción, edificación o construcción, de un nuevo método de comercialización o un nuevo método de organización en las prácticas empresariales, la organización del lugar de trabajo o las relaciones exteriores**, entre otros.

Son muchos los puntos que podríamos tratar, debido a las numerosas novedades que la nueva Ley de Contratos del Sector Público nos trae. Pero quizás uno de los más interesantes

en la compra pública de medicamentos, es el que se refiere a la mayor **transparencia** que a partir de ahora tiene que darse a las negociaciones con los laboratorios en el marco de los Procedimientos Negociados Sin Publicidad, convocados por la exclusividad de los medicamentos a adquirir y el conflicto que puede darse en la protección de otro derecho contrapuesto: La **confidencialidad** de las propuestas finalmente realizadas por los licitadores y, por tanto, de los descuentos realizados sobre los precios máximos aprobados por el Ministerio de Sanidad.

Recordemos que el Procedimiento Negociado Sin Publicidad por Exclusividad se justifica en el hecho de que solo un operador de mercado pueda proveer de los productos que requiera la Administración para dar cobertura a sus necesidades.

Tal como ya hemos adelantado, la injerencia del principio de transparencia ha modificado el “esquema clásico” de este procedimiento.

De esta forma, la convocatoria deberá siempre dotarse de publicidad, de modo que será “fiscalizada” su puesta en marcha por los operadores económicos interesados, además de ser publicada la adjudicación del procedimiento y los precios unitarios negociados independientemente de la cuantía adjudicada.

Los laboratorios legítimamente interesados podrán solicitar el acceso al Acta de Negociación que contendrá las negociaciones llevadas a cabo por el potencial adjudicatario del procedimiento y la Administración, pudiendo contemplarse en este documento información que el operador implicado considere una ventaja comercial sensible de cara a sus competidores.

Entra en juego por tanto la confidencialidad de las propuestas, que debe ser protegida de acuerdo con los intereses y derechos legítimos de los operadores de mercado.

La confidencialidad no puede ser un impedimento para los interesados en el procedimiento de cara al ejercicio de sus legítimos derechos en materia de transparencia y, del mismo modo, no puede la transparencia limitar la confidencialidad; deben por tanto buscarse



parámetros concretos que definan una y otra realidad para discernir hasta donde llega cada una de ellas.

Si atendemos a la doctrina que, en esta materia, han elaborado los Tribunales competentes para resolver los recursos especiales en materia de contratación, podemos extraer las siguientes conclusiones:

- En el Procedimiento Negociado Sin Publicidad, la documentación que se presente en el marco de la negociación (como, en su caso, pudieran ser propuestas de mejora concretamente definidas) tiene carácter de confidencial cuando tal carácter pueda ser debidamente justificado. Merece aquí especial atención la declaración de confidencialidad que el operador económico aporte y su justificación (secreto comercial).
- El órgano de contratación será quien, en primera instancia, valorará la justificación de la confidencialidad para darle tal consideración si lo entiende pertinente.

- En determinados supuestos, será el órgano encargado de resolver un hipotético recurso quien decidirá sobre la adecuación o no de la justificación de la confidencialidad.

Otro de los puntos claves de los procesos de compra de los medicamentos y de los productos sanitarios lo encontramos en la **configuración de los lotes** y, en la nueva regulación que recoge la nueva ley de contratos del sector público. Debemos destacar que en todo caso esta normativa debe interpretarse teniendo en cuenta las peculiaridades y normativas sectoriales.

La división en lotes de los procedimientos para la compra de medicamentos posibilita el cumplimiento de la normativa sectorial lo que, conjuntamente con la reglamentación de los contratos del sector público, permite alcanzar uno de los principales objetivos de la Administración Sanitaria: Garantizar la Salud de los pacientes.

Sobre la posibilidad de dividir el procedimiento en lotes, el actual **Texto Refundido de**

la **Ley de Contratos del Sector Público** admite el fraccionamiento del objeto del contrato siempre y cuando se respete la unidad funcional. La regla es la de la unidad del objeto del contrato, siendo su fraccionamiento admisible desde el momento en el que existe una justificación para ello.

Ahora bien, esta regla general se ha *invertido* en la **nueva Ley de Contratos del Sector Público** cuando leemos que, si el órgano de contratación decida no dividir en lotes el objeto del contrato, deberá justificarlo debidamente en el expediente.

En todo caso se entenderá que son motivos válidos, a efectos de justificar la no división en lotes del objeto del contrato, entre otros que el órgano de contratación estime oportunos, los siguientes:

- a. El hecho de que, a juicio del órgano de contratación, la división en lotes del objeto del contrato conllevara el riesgo de restringir la competencia.

- b. El hecho de que, a juicio del órgano de contratación, la realización independiente de las diversas prestaciones comprendidas en el objeto del contrato dificultaran la correcta ejecución del mismo desde el punto de vista técnico; o bien que el riesgo para la correcta ejecución del contrato proceda de la naturaleza del objeto del mismo, al implicar la necesidad de coordinar la ejecución de las diferentes prestaciones, cuestión que podría verse imposibilitada por su división en lotes y ejecución por una pluralidad de contratistas diferentes.

Como vemos, desde el punto de vista de la configuración del procedimiento en lotes, la principal peculiaridad de la nueva normativa, es que **la división del objeto del contrato en lotes deja de ser la excepción y se convierte en regla general.**

Y al dividir el procedimiento de compra de medicamento en lotes, **¿qué conseguimos?**:

- Que los pacientes y prescriptores cuenten con todas las alternativas que constituyen la prestación farmacéutica de la cartera básica del SNS.
- Que no se incluyan en un mismo lote, medicamentos que no son sustituibles como es el caso de los medicamentos biológicos y biosimilares.
- Que pueden incluirse referencias en relación a la adherencia de los tratamientos.
- Que se pueda atender, eficazmente, a las diversas necesidades clínicas de los pacientes.
- Que queden garantizadas las directrices de aplicación en materia de concurrencia.

Para concluir esta aproximación a la compra pública de medicamentos y productos sanitarios, nada mejor que un pequeño resumen:

- *Hay vida más allá del contrato de suministro* y de las formas tradicionales de compra de medicamentos y productos sanitarios. La nueva Ley de Contratos del Sector Público favorece la sostenibilidad del sistema sanitario permitiendo la inclusión en los procedimientos de compra de figuras mucho más innovadoras como son los acuerdos de riesgo



compartido, los techos de gasto o el pago por resultados. La nueva regulación de los contratos mixtos, los convenios de colaboración, la licitación con negociación, las consultas preliminares al mercado y otras figuras contractuales permiten, además, establecer una nueva forma de relación entre los proveedores y la Administración Pública sanitaria.

El paso de proveedor a colaborador estratégico puede producirse en el marco del nuevo entorno normativo, estableciendo un nuevo elemento colaborativo en busca de la sostenibilidad del sistema y el interés del paciente en el que todos los actores contribuyan remando en la misma dirección.

- En la confrontación entre el principio de transparencia y el derecho a la confidencialidad, deben ponderarse ambos derechos (por ejemplo con el *test del daño*) para ponderar adecuadamente cual debe primar en cada caso concreto, muy especialmente en lo relativo a las negociaciones que se producen en el marco de los procedimientos con negociación, en los que el acceso a alguna información comercial sensible o datos económicos puede perjudicar los derechos de los laboratorios adjudicatarios.
- En la compra de medicamentos, la división del objeto del contrato en lotes puede favorecer el acceso, el interés del paciente y la adecuación del suministro a la prescripción médica, garantizando la uniformidad y equidad del sistema sanitario.

Afrontamos con ilusión esta nueva etapa, llena de retos para los estudiosos de la contratación pública. Tenemos que ser ambiciosos e innovadores y expresar la nueva ley para buscar en ella variantes y herramientas innovadoras más adecuadas para atender una demanda tan particular como son las necesidades de los servicios de salud y los hospitales públicos, dando a su vez cabida a las novedosas ofertas de los proveedores de medicamentos, productos sanitarios, equipos y sistemas. Confiamos en entrar pronto en la era de la **contratación pública estratégica e innovadora**.

LAS COMPRAS AGREGADAS EN EL SECTOR SALUD: EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO HACIA UN NUEVO PARADIGMA DE COMPRA PÚBLICA Y POTENCIAL PALANCA PARA LA ACCIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

El concepto de compra pública ha sido objeto de una importante evolución a lo largo de las últimas décadas.

En un primer momento, las regulaciones de los procedimientos de compra pública pusieron énfasis en el logro de adquisiciones seguras y ventajosas desde un punto de vista economicista. En su exposición de motivos, la ley 198/1963, de 28 de diciembre, de bases de contratos del Estado, identifica tres elementos básicos en la definición de la actividad contractual de la administración: la administración, el contrato y el empresario¹, elementos que debían acomodarse en aras a la mayor eficacia.

Tenemos que ser
ambiosos e innovadores
y expresar la nueva ley
para buectar en ella las
variantes y
herramientas
innovadoras más
adecuadas

En la misma línea se encuentran las formulaciones de las primeras Directivas comunitarias de coordinación de los procedimientos de adjudicación de contratos públicos, que focalizan su interés en aspectos tales como la prohibición de la restricción a la libre circulación de mercancías, proscribiendo cualquier elemento que pudiera tener un efecto discriminatorio².

Serán las Directivas 2004/18 y 2004/17 las que por primera vez en el derecho comunitario contemplan criterios ajenos a la realidad contractual o comercial, me refiero a aspectos sociales o medioambientales, si bien es cierto que en este momento, aún subordinados a que dichos criterios estuviesen vinculados al objeto del contrato.

El salto definitivo lo encontramos en las Directivas sobre contratación pública del 2014, Directivas que avanzan en un enfoque más comprometido respecto a la configuración de la compra pública, considerándola ya como una palanca para la consecución de fines no estrictamente vinculados al objeto del contrato. Así la Directiva 2014/24/UE del Parlamento europeo y del Consejo preconiza que la contratación pública desempeña un papel clave en la Estrategia Europa 2020, establecida en la Comunicación de la Comisión de 3 de marzo de 2010 titulada “Europa 2020, una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador” (“Estrategia Europa 2020”), como uno de los instrumentos basados en el mercado que deben utilizarse para conseguir un crecimiento inteligente, sostenible e integrador³.

En la línea apuntada por las Directivas del 2014, el Proyecto de Ley 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 (actualmente en fase de tramitación parlamentaria), señala en su exposición de motivos que en la regulación contenida en el citado proyecto se introducen nuevas consideraciones en la contratación pública, de manera que los órganos de contratación puedan dar prioridad, en sus expedientes, a los aspectos medioambientales y sociales.



Con las nuevas Directivas se consolida un carácter instrumental de la contratación pública, que deja de ser un mero mecanismo para la consecución de aprovisionamientos en condiciones ventajosas y se configura como una importante palanca en la acción política de intervención económica, medioambiental y social.

Se identifica en las nuevas Directivas Europeas una tendencia a la agregación de la demanda por los compradores públicos, con el fin de obtener economías de escala (entre cuyos beneficios podemos señalar la reducción de los precios y costes de transacción, y la mejora en la gestión de la contratación). Pero al mismo tiempo se alerta de algunos riesgos que en esta agregación y centralización de las compras puede suponer una excesiva concentración de poder adquisitivo. Entre estos riesgos pueden señalarse actuaciones colusorias que

afecten a la competencia o limitaciones de acceso al mercado de las PYMEs. En evitación de tales riesgos, y para aumentar la competencia, se anima a los poderes adjudicadores a adoptar medidas amortiguadoras, como la división de los grandes contratos en lotes.

Esta inercia aglutinadora la encontramos en los modelos de aprovisionamiento de los que se está dotando el sector salud. Dejando aparte el Acuerdo europeo de adquisición conjunta de contramedidas médicas de 20 de junio de 2014, en nuestro país la práctica totalidad de las Comunidades Autónomas tienen en marcha en el ámbito sanitario, iniciativas de compras agregadas a nivel autonómico.

Además a nivel nacional, las Ordenes SSI/1075/2014 y SSI/1076/2014, de 16 de junio, posibilitan la adquisición centralizada de determinados suministros de medicamentos y

productos sanitarios con miras al Sistema Nacional de Salud; iniciativa que se ha puesto en marcha liderada por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).

Desde una perspectiva sustancial estas iniciativas de compra agregada con miras al Sistema Nacional de Salud, deben acomodarse a los nuevos enfoques de la compra pública, incorporando por un lado los aspectos derivados del concepto de compra responsable y por otro los mecanismos necesarios para evitar los riesgos arriba señalados de la agregación de la demanda, fundamentalmente para proteger la libre competencia y el acceso de las PYMEs.

Las iniciativas de compras agregadas en el Sistema Nacional de Salud que se están poniendo en marcha, y de manera muy singular las compras centralizadas a nivel nacional lideradas por el INGESA suponen ya, además de una herramienta de eficiencia, una evidente palanca de acción política para el avance en aspectos esenciales de un sistema de salud tan descentralizado como el nuestro, de forma que se configure como un importante elemento coadyuvante en:

- La homogenización de productos y medicamentos utilizados en el SNS, disminuyendo consiguientemente su variabilidad, lo que supone una evidente mejora técnica que favorece la equidad.
- El establecimiento de estándares de calidad comunes en todo el SNS, lo que redundará en una mejora de la calidad y cohesión de nuestro sistema
- Y a partir de ahora esperemos que también en el fomento de políticas económicas, sociales, medioambientales.

Además y desde un plano procedimental, deberá generalizarse la contratación electrónica, deben potenciarse en estos procedimientos de compra los sistemas dinámicos de adquisición, técnica de adquisición que permite al poder adjudicador disponer de una gama particularmente amplia de ofertas y garantizar así una utilización óptima de los fondos públicos mediante una amplia competencia con respecto a los productos comúnmente utilizados o disponibles generalmente en el mercado.

Estas iniciativas de compras agregadas deben incorporar aspectos derivados de compra pública responsable



¿QUÉ ES LA COMPRA PÚBLICA RESPONSABLE DE MEDICAMENTOS?

Tal y como se ha explicado anteriormente en la estrategia Europea resalta la aspiración de implantar sistemas de compra pública «transparentes, justos y competitivos». Así los objetivos de la Comisión de la Unión Europea incluyen la necesidad de: “crear una economía más innovadora, verde y socialmente inclusiva” (*EU Commission Public Procurement Policy* https://ec.europa.eu/growth/single-market/public-procurement_es). Para ello los estados miembro tienen la opción de considerar otro tipo de factores, más allá de los exclusivamente financieros en la asignación de contratos de compra pública. La Directiva 2014/24/EU pone un gran énfasis en la inclusión de criterios medioambientales, sociales y de buen gobierno en los procesos de compra pública. Por tanto las Administraciones Públicas y Órganos de

Los estados miembro tienen la opción de considerar otro tipo de factores mas allá de los exclusivamente financieros en el proceso de compra

Contratación españoles deben afrontar esta nueva visión y oportunidad que nos brinda la Unión Europea para utilizar el nuevo concepto de “oferta económicamente más ventajosa”, de manera que incluya además del factor del precio otros beneficios económicos, sociales y medioambientales de la oferta.

La utilización de criterios sociales, ambientales, de innovación y éticos es una tendencia creciente tanto en nuestra sociedad como en el entorno profesional tanto público como privado. Este incremento de los proyectos de responsabilidad social de las empresas y de la propia administración ha llevado a los organismos europeos a intentar fomentarlos mediante la incorporación sucesiva en diversas regulaciones hasta llegar a generar una infraestructura normativa adecuada. Los organismos europeos tratan de aprovechar las posibilidades que la contratación pública ofrece en materia medioambiental, social y de innovación para alcanzar los objeti-

vos fijados en su Estrategia Europea 2020 transformando así la contratación pública tradicional en una verdadera “contratación estratégica” que pueda servir de verdadera palanca para el fomento de políticas sociales, económicas y de innovación.

Las administraciones públicas nacionales deberían aprovechar este nuevo recurso para reforzar sus estrategias sociales y para estimular la innovación. La aparición de nuevas tecnologías de la salud innovadoras son oportunidades para generar mejoras en la eficiencia y calidad de los Sistemas de Salud respondiendo a las prioridades sanitarias de estos y a los retos de la sociedad. De esta forma en el sector sanitario hace ya mucho tiempo que no tienen sentido las comparaciones simples de precios o costes, sin ponerlos en relación con los resultados de salud y con los ahorros producidos en otros ámbitos del sistema sanitario (cálculos de economía de la salud o evaluaciones de tecnologías sanitarias). Deberíamos ser capaces ahora que tenemos las herramientas para generar un verdadero avance en los criterios utilizados en la compra pública para realizar una valoración de las ofertas que respondan a valoraciones completas actuales, que ya se manejan en otras muchas otras áreas del sector. Y en esta valoración deberían evidentemente incluirse las ventajas económicas, sociales y medioambientales que fomentan un crecimiento sostenible. A modo de ejemplo, fuera del ámbito sanitario la inversión en un sistema de alumbrado público eficiente puede generar reducciones significativas en el consumo energético y en las emisiones de gases de efecto invernadero. Dichas reducciones pueden ser cuantificadas y valoradas de cara a seleccionar la contratación de una u otra tecnología de alumbrado. Dentro del ámbito sanitario también hay múltiples ejemplos de medicamentos que aun teniendo un precio superior, evitan o disminuyen los días de hospitalización, tienen menos efectos adversos y están acogidos al sistema de reciclado medioambiental SIGRE.





Otro ejemplo más complejo en el ámbito sanitario podría ser la investigación de nuevos antibióticos que está relacionado con estrategias nacionales, europeas y mundiales sobre Resistencias antimicrobianas. Se da la paradoja de que es muy necesario desarrollar nuevos antibióticos, lo que requiere inversiones millonarias, y en el caso de descubrirlos su uso debe restringirse y reservarse (bajo volumen) para no producir nuevas resistencias. Estos proyectos responden a un reto sanitario estratégico de las administraciones sanitarias y de la sociedad, sin duda tienen un componente innovador y tienen un importantísimo componente social al poner freno a la aparición en el medioambiente de bacterias resistentes imposibles de combatir.

El sector de la salud español, uno de nuestros sectores punteros, es además un sector socialmente comprometido y está entre los primeros en términos de I+D+i. Al destinar casi toda su producción a las instituciones públicas que integran el Sistema Nacional de Salud, es sin duda el entorno ideal para incorporar en las iniciativas de contratación pública (especialmente en las centralizadas) no sólo mediciones económicas más completas (coste-eficacia-eficiencia), sino además parámetros concretos que midan otras contribuciones sociales, medioambientales y de innovación que van mucho más allá del impacto directo del producto en la salud.

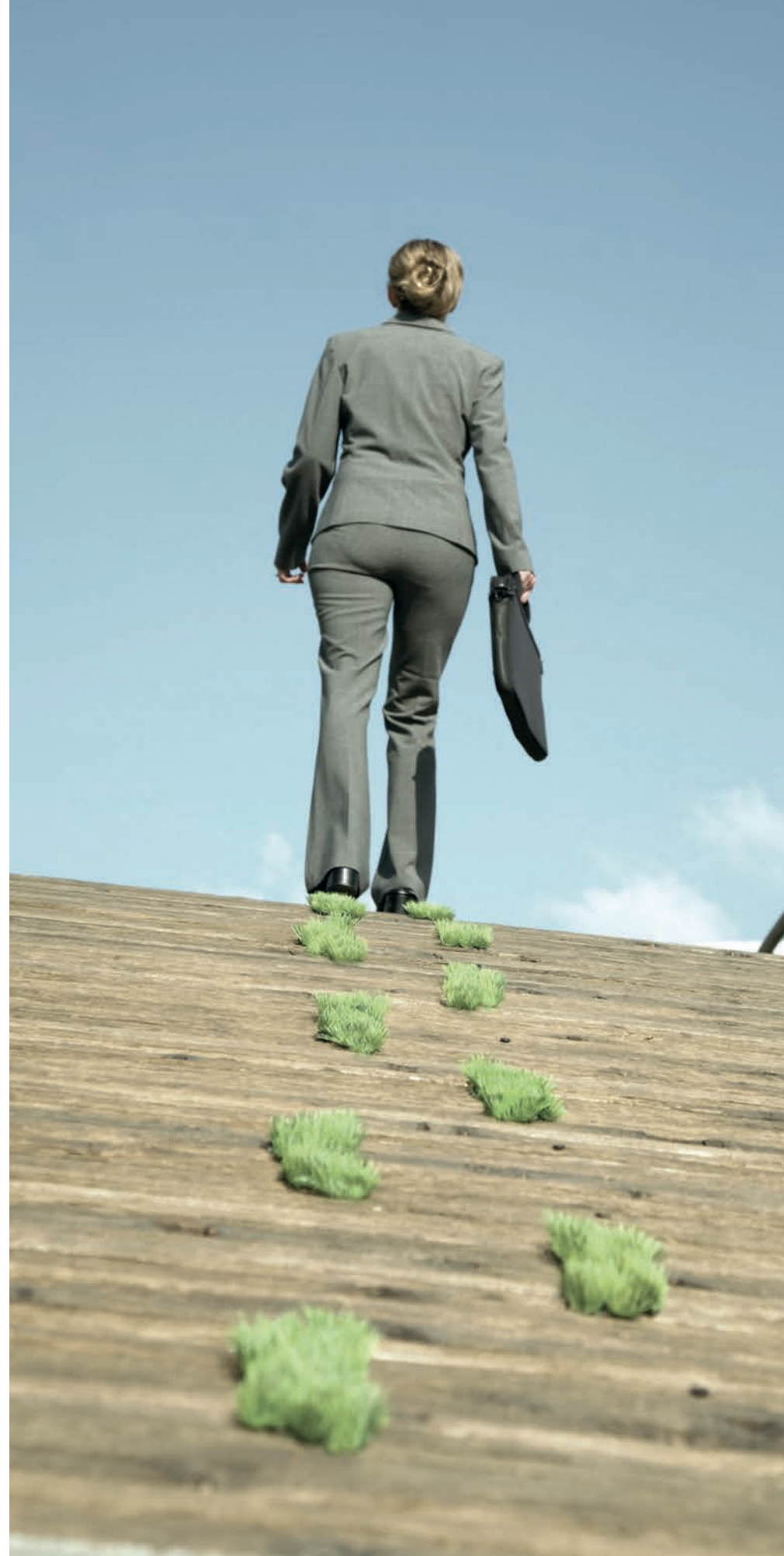
Las entidades adjudicadoras deben hacer el mejor uso estratégico posible de la contratación pública para estimular la innovación, la adquisición de productos, obras y servicios innovadores desempeña un papel clave en la mejora de la eficiencia y la calidad de los servicios públicos, al mismo tiempo que responde a demandas fundamentales de la sociedad.

A pesar del retraso en España de la transposición de la Directiva Europea 2014/24/EU, debido a la situación política del año pasado, el proyecto de ley que ahora está en tramitación parlamentaria, ha incorporado en la exposición de motivos los siguientes objetivos: “Los objetivos que inspiran la regulación contenida

en la presente Ley son, en primer lugar, lograr una mayor transparencia en la contratación pública, el de conseguir una mejor relación calidad-precio, para lo cual se introducen nuevas consideraciones en la contratación pública, de manera que los órganos de contratación **podrán dar prioridad a la calidad, consideraciones medioambientales, aspectos sociales o a la innovación**, sin olvidar el precio ni los costes del ciclo de vida del objeto de la licitación.”

Por tanto parece que existe una clara apuesta a favor de tener en cuenta en nuestra nueva contratación pública estos aspectos novedosos (que se añaden a los tradicionales) y que son acordes al nuevo marco europeo.

Como es bien conocido el sector salud tiene una gran cantidad y diversidad de requisitos normativos y regulatorios. A esta complejidad se sumará ahora este nuevo impulso favorable a la contratación pública responsable, lo que constituye una grandísima oportunidad a la vez que un importante reto para los compradores públicos de cara a desarrollar criterios para valorar estos nuevos aspectos de responsabilidad social y corporativa. Existen en el entorno internacional algunos parámetros que pueden servir de referencia, pero no debemos olvidar que aparte de utilizar parámetros o indicadores generales, el sector sanitario presenta algunas características diferenciales con respecto a otros sectores, por lo que sin duda sería conveniente adaptar algunos parámetros generales para convertirlos en específicos del sector a fin de articular mejor las líneas de actuación.



CONCLUSIONES

- La tan esperada nueva Ley de Contratos del Sector Público permite un nuevo modelo de compra pública de medicamentos en el que se favorece la sostenibilidad del sistema sanitario permitiendo la inclusión en los procedimientos de figuras mucho más innovadoras como son los acuerdos de riesgo compartido, los techos de gasto o el pago por resultados. La nueva regulación de los contratos mixtos, los convenios de colaboración, la licitación con negociación, las consultas preliminares al mercado y otras figuras contractuales permiten, además, establecer una nueva forma de relación entre los proveedores y la Administración Pública sanitaria.
- La agregación de la demanda por los compradores públicos se potencia, con el fin de obtener economías de escala que permitan una compra más eficiente. Las compras centralizadas a nivel nacional lideradas por el INGESA suponen ya, además de una herramienta de eficiencia, una evidente palanca de acción política para el avance en aspectos esenciales de un sistema de salud tan descentralizado como el nuestro.
- Y todo ello en el marco de una compra pública responsable en la que se deben incorporar en las iniciativas de contratación pública (especialmente en las centralizadas) no sólo mediciones económicas más completas (coste-eficacia-eficiencia), sino también parámetros concretos que midan otras contribuciones sociales, medioambientales y de innovación que van mucho más allá del impacto directo del producto en la salud.

1. Todos ellos son elementos con relación muy directa en la propia relación contractual de aprovisionamiento.
2. Aspectos que sin tener ya un enfoque tan directo en la propia relación contractual, siguen encuadrados en un ámbito aún muy limitado a intereses comerciales.
3. Garantizando, claro está, al mismo tiempo un uso eficiente de los fondos públicos.