



PERSPECTIVA PRÁCTICA DEL HOSPITAL EN LA LCSP.

Susana Morán Fernández.

18 de abril de 2018.



¿CUANDO APLICA UN HOSPITAL LA LEY DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO?:

- Cuando necesita comprar un producto, un suministro, obras e infraestructuras....
- Cuando requiere la prestación de un servicio, desde la limpieza a
 - la derivación externa de pacientes para reducir la lista de espera y satisfacer su necesidad asistencial de forma complementaria.
- Cuando necesita concertar externamente camas de hospitalización.
- Cuando no puede satisfacer una prestación asistencial con medios propios como la Hemodiálisis, las Terapias Respiratorias...

TRATAREMOS EN ESTA
PONENCIA DE LA
APLICACIÓN PRÁCTICA
DE LA LCSP EN UN
HOSPITAL CUANDO:

- NECESITE CONTRATAR CON ENTIDADES PRIVADAS LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO Y SELECCIONAR PROVEEDORES DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.
- NECESITE CONTRATAR CON ENTIDADES PRIVADAS LA REALIZACIÓN DE UNA ACTIVIDAD ASISTENCIAL.
- NECESITE CONTRATAR CON ENTIDADES PRIVADAS LA POSIBILIDAD DE DERIVAR PACIENTES PARA SU HOSPITALIZACIÓN EN LA UNIDAD CORRESPONDIENTE.

A large teal triangle is positioned on the left side of the slide, partially overlapping a white rounded rectangle. The background of the slide is a light blue gradient with a faint image of a lake and mountains.

AMPARO LEGAL:

- LEY GENERAL DE SANIDAD 14/1986.
- LEY DE CONTRATOS DEL SECTOR PUBLICO 9/2017.

➡ La Ley 14/1986 GENERAL DE SANIDAD *dispone:*

ARTÍCULO 90

- Las Administraciones Públicas Sanitarias, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán establecer conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos a ellas.
- A tales efectos, las distintas Administraciones Públicas tendrán en cuenta, con carácter previo, la utilización óptima de sus recursos sanitarios propios.

LISTA DE ESPERA

- Las cifras que refleja la Lista de Espera de la Sanidad en el SNS son concluyentes y justificativas de la complementariedad con la concertación externa.



EL HOSPITAL CUANDO
SEAN INSUFICIENTES
SUS PROPIOS MEDIOS

CONTRATARÁ EL
SERVICIO CON EL
SECTOR PRIVADO.

Ley de Contratos del
Sector Público 9/2017-

La contratación de
servicios mediante la
definición previa de las
necesidades a satisfacer, la
salvaguarda de la libre
competencia y la selección
de la oferta económica
más ventajosa.

ART. 1

PUNTO FUNDAMENTAL DE PARTIDA: LA PLANIFICACIÓN.

ACTIVAR DE MANERA REAL LA
PLANIFICACIÓN:

IDENTIFICAR LOS
CONTRATOS QUE QUEREMOS
LICITAR DURANTE EL
EJERCICIO PRESUPUESTARIO.

DISPONER DEL TIEMPO
NECESARIO PARA ANALIZAR
SU CONTENIDO.

Puesta en práctica

Abordaje...

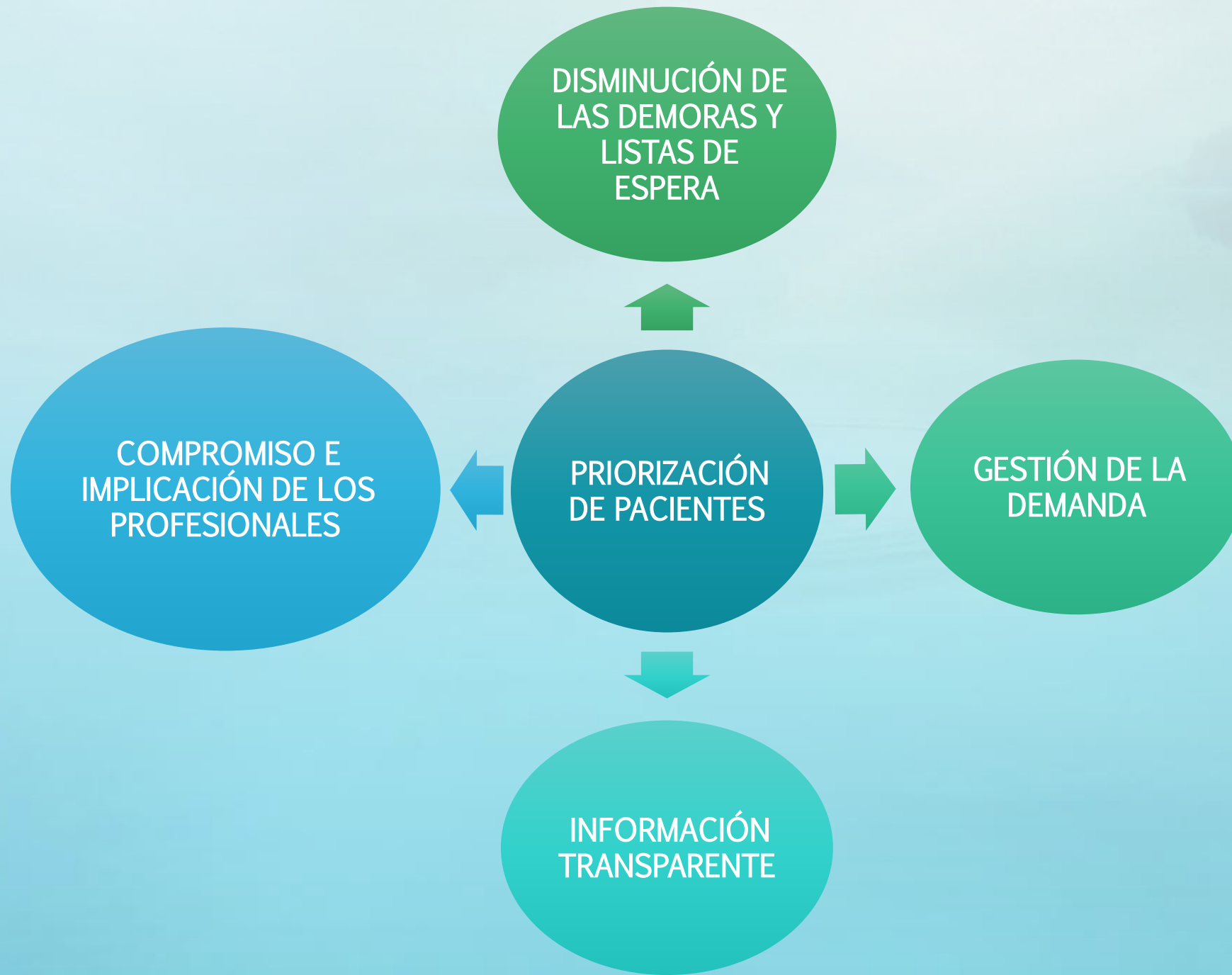
Competencia

Vigencia

Necesidad

“Cómo
siempre”...o
no





SE ELIMINA EL TABÚ DE SONDEAR AL MERCADO.

- Los órganos de contratación podrán realizar estudios de mercado y dirigir consultas a los operadores económicos con la finalidad de preparar correctamente la licitación e informar acerca de los planes y requisitos.

TANTO DURANTE LA LICITACIÓN COMO DURANTE LA SUSTANTACIÓN DEL PROCEDIMIENTOS NO PODRÁ RESULTAR UN OBJETO CONTRATUAL CONCRETO NI FALSEAR LA COMPETENCIA.

CONSULTAS
PRELIMINARES
AL MERCADO.

ARTÍCULO
115.

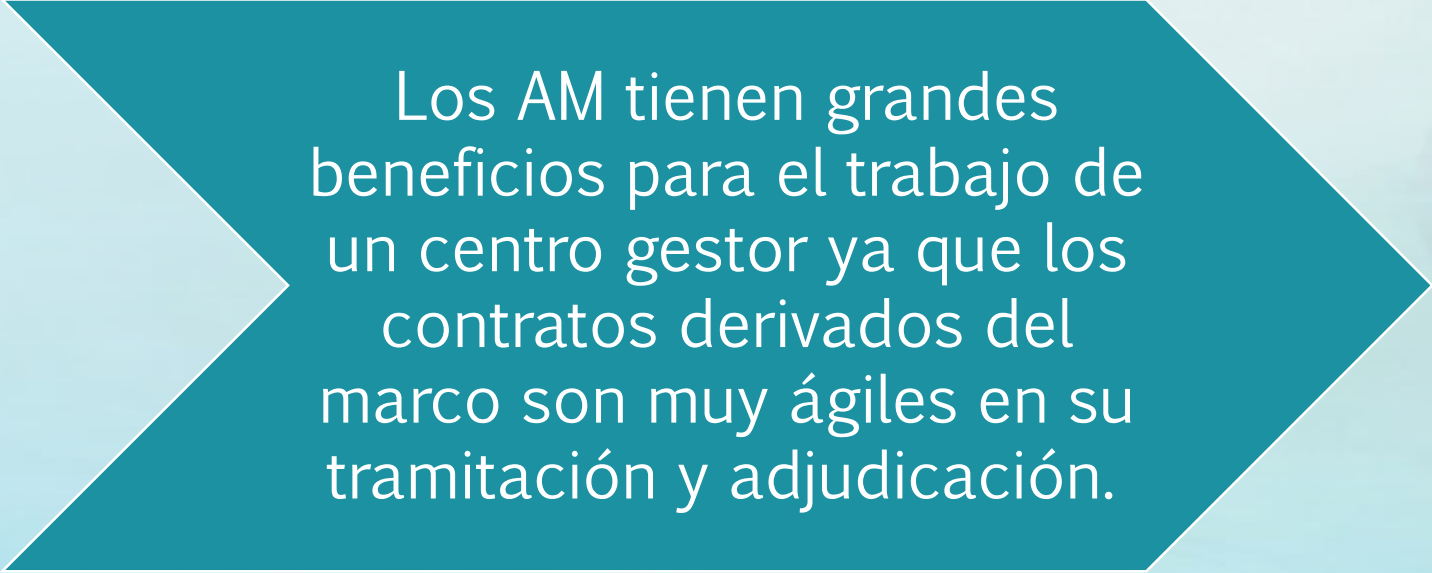
Una vez detectada la
necesidad y
verificada su
procedencia.

- ¿Qué forma contractual elegimos para seleccionar proveedores de medicamentos y productos sanitarios?:
 - En este caso hay 3 formas principales:
 - AM (suministro de vacunas)
 - Procedimiento abierto
 - Procedimiento de urgencia
 - Nuevo contrato de asociación para la innovación.

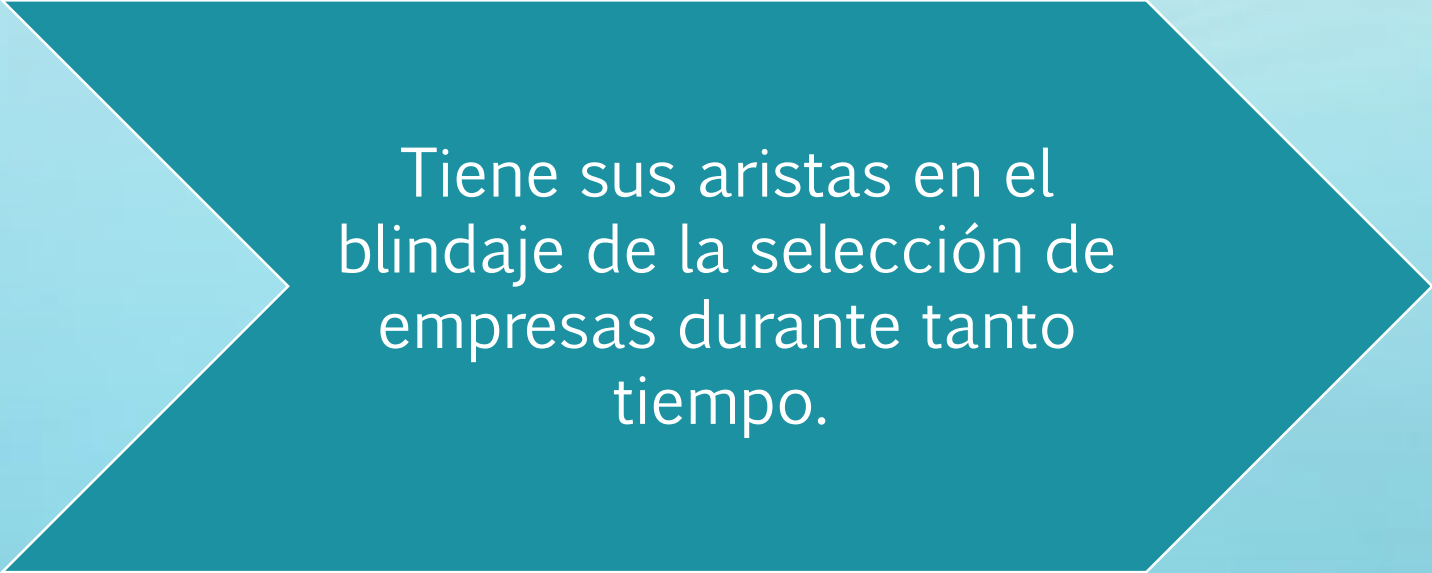
ACUERDO MARCO:

La **FINALIDAD** de los ACUERDOS MARCO, como fórmula amparada la nueva LCSP es clara: seleccionar con criterios uniformes las empresas para la realización de procedimientos y servicios sanitarios dentro del ámbito territorial correspondiente.

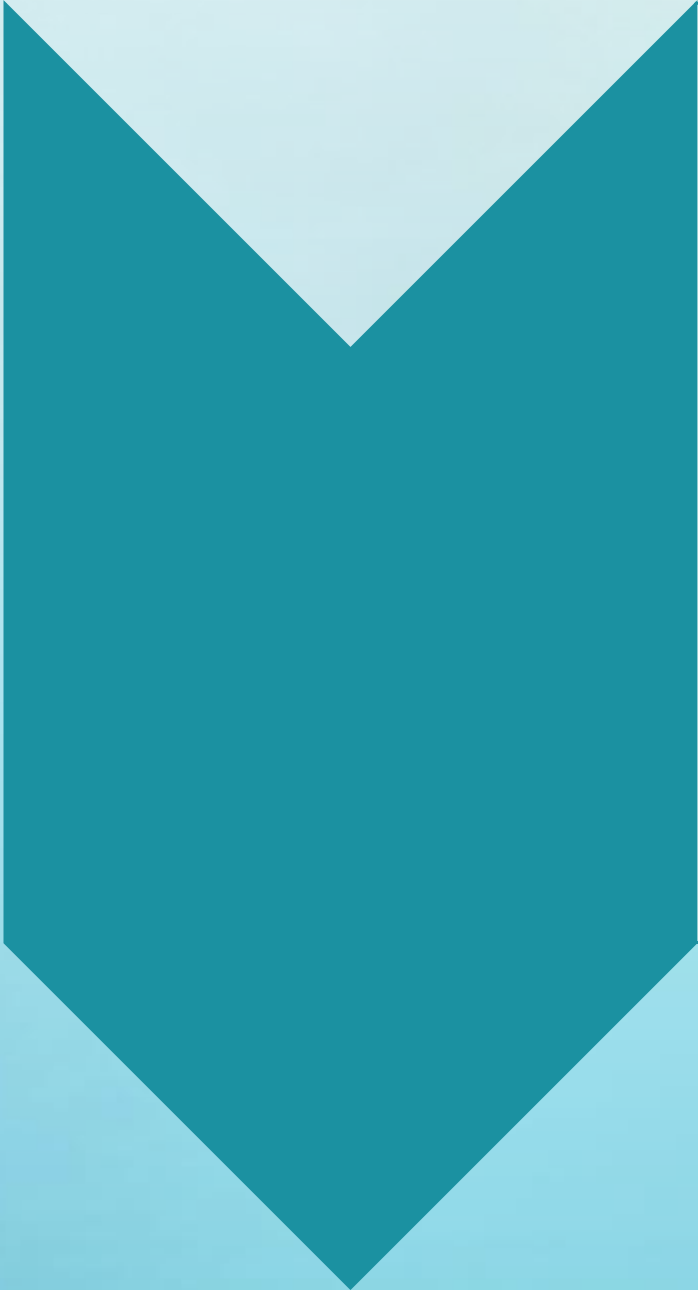
Procedimiento contractual **HEREDADO** en cuanto a su formato directamente del antiguo INSALUD.



Los AM tienen grandes beneficios para el trabajo de un centro gestor ya que los contratos derivados del marco son muy ágiles en su tramitación y adjudicación.



Tiene sus aristas en el blindaje de la selección de empresas durante tanto tiempo.

- 
- A large teal graphic on the left side of the slide, consisting of a large downward-pointing triangle with a smaller upward-pointing triangle nested inside it, creating a stylized 'M' or 'V' shape.
- La regulación de los Acuerdos Marco con la nueva LCSP de 2017
 - Está establecida en los artículos 219 a 222 LCSP.
 - Se especifica y amplía la regulación en cuanto a la adjudicación de los AM.

- Técnicas e Instrumentos para la contratación electrónica y agregada
- Artículo 33 Acuerdos marco

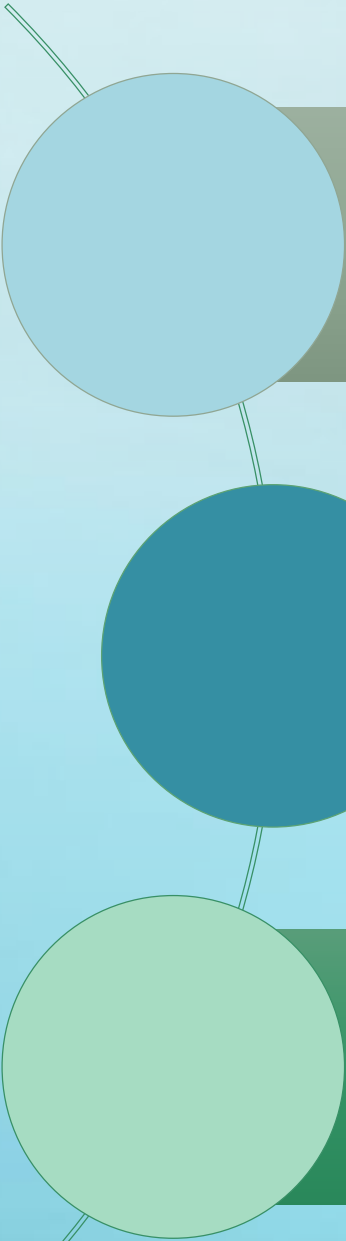
...finalidad es establecer los términos que han de regir los contratos que se vayan a adjudicar durante un período determinado, en particular por lo que respecta a los precios y, en su caso, a las cantidades previstas.

Cuando se celebre un acuerdo marco con varios operadores económicos:

de acuerdo con las condiciones del acuerdo marco, sin convocar una nueva licitación, cuando en él se establezcan todas las condiciones

cuando establezca todas las condiciones aplicables en parte sin convocatoria de nueva licitación conforme a lo dispuesto en la letra a), y en parte con convocatoria de nueva licitación

cuando en el acuerdo marco no estén establecidos todas las condiciones, mediante la convocatoria de una nueva licitación entre los operadores económicos partes en el acuerdo marco



Fijar las condiciones a que habrán de ajustarse los contratos que pretendan adjudicar durante un período determinado (duración máxima no podrá exceder de 4 años).

Unificar la licitación para todos los hospitales puedan disponer del servicio de forma más ágil y eficaz. Marco técnico y precios...IVA...

Para ello la adjudicación de los contratos basados en el AM se efectuarán sin convocatoria de nueva licitación (en su mayor parte)

PROCEDIMIENTO ABIERTO Y URGENTE.

Artículo 131
LCSP.
ESPECIALMENTE.

Criterios subjetivos

22

15.1.1. Criterios de adjudicación que dependen de un juicio de valor

1.- Características de la prestación del servicio. Hasta 11 puntos.

1.1. Sistema protocolizado para el control de adherencia de los pacientes al tratamiento. Hasta 5 puntos

1.2. Protocolos de instalación y de mantenimiento de los equipos. Hasta 2 puntos

1.3. Plan de atención al paciente y protocolos de evaluación de la satisfacción del usuario, evaluación de los conocimientos adquiridos Hasta 2 puntos

1.4. Proyecto de distribución de los recursos humanos. Hasta 1,5 puntos

1.5. Plan de formación. Hasta 0,5 puntos

2.- Sistema de información (proyecto informático). Hasta 7 puntos

2.1 Características, grado de desarrollo y operatividad del acceso WEB presentado. Hasta 4 puntos

2.2 Calidad de los informes generados por el sistema, en el área asistencial, epidemiológica y de facturación. Hasta 3 puntos

3.- Existencia de un local como punto de atención al paciente. Hasta 2 puntos

3.1 Características del local/Instalaciones. Hasta 2 puntos

4.- Plan de actividad en el local de atención al paciente Hasta 2 puntos

Total Criterios de adjudicación que dependen de un juicio de valor. Hasta 22 puntos

28

15.1.2. Criterios evaluables mediante fórmulas:

1.-Precio: la oferta económica del licitador se formulará en un único porcentaje de reducción, redondeado a dos decimales. Hasta 50 puntos

2.- Equipos: Disponibilidad de hasta en el 100% de las siguientes características técnicas en los equipos en todos los casos en los que sea solicitado por parte de las unidades prescriptoras. Hasta 17 puntos.

OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA

Equipos para proveer oxigenoterapia de alto flujo en el domicilio. 3 puntos

Equipos de concentradores estáticos con peso inferior a 23 Kg. y nivel de sonoridad inferior a 45 dB. 2 puntos

Equipos de oxígeno líquido con autonomía mayor de 3 horas y media a flujo medio de 2 litros/minuto. 2 puntos

Concentradores portátiles con autonomía mayor de 4 horas y media a flujo medio de 2 litros/minuto. 2 puntos

CPAP/AUTOCPAP

CPAP/AUTOCPAP con un modo de compatibilidad que permita la transmisión telemática de los datos. 3 puntos

AutoCPAP que aporte información sobre el nivel de fuga y presencia de apneas-hipoapneas y que cuente con software de análisis que incluya datos de cumplimiento de tratamiento, índice de apneas hipoapneas, presiones, fugas y gráficos. 1 punto

VENTILACIÓN MECÁNICA DOMICILIARIA.

Equipos de ventilación mecánica domiciliaria con un modo de compatibilidad que permita la transmisión telemática de los datos. 2 puntos

MONITORIZACIÓN DE LA APNEA A DOMICILIO

Equipos de monitorización de apnea con una autonomía mayor de 24 horas. 2 puntos

3.- Dotación de medios personales Porcentaje de enfermeros y/o fisioterapeutas a jornada completa que superen el mínimo exigido.....0.2 puntos por cada punto porcentual adicional de incremento (redondeado a dos decimales). Hasta 8 puntos

4.- Estudios poligráficos respiratorios nocturnos domiciliarios. 3 puntos

Compromiso de realizar estudios poligráficos en el domicilio del paciente

Total Criterios de adjudicación evaluables mediante fórmulas:78

MUCHAS GRACIAS