

POSICIONAMIENTO 4 DE SEDISA LA PROGRAMACIÓN DE LA COMPRA PÚBLICA. OBLIGACIÓN Y NECESIDAD

Julio de 2020



Edita y distribuye:



© 2020 Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA)
Calle Poeta Joan Maragall, 49. 28020 Madrid

El copyright y otros derechos de propiedad intelectual de este documento pertenecen a SEDISA. Se autoriza a las organizaciones de atención sanitaria a reproducir total o parcialmente para uso no comercial, siempre que se cite el nombre completo del documento, año e institución.

www.sedisa.net

POSICIONAMIENTO 4 DE SEDISA LA PROGRAMACIÓN DE LA COMPRA PÚBLICA. OBLIGACIÓN Y NECESIDAD

Julio de 2020

Autor:

David Lentisco

Director General de Lentisco Alentto Group

Contenidos

0	Presentación	5
1	Resumen	7
2	Introducción	9
3	Qué es la programación de la compra pública	12
4	Objetivos de la programación	14
5	Contenido mínimo de la programación	16
6	Impacto de la programación en la gestión presupuestaria	18
7	Seguimiento del cumplimiento	19
8	Publicidad del programa	20
9	Ciclo de la planificación contractual	21
10	Epílogo	23

0 Presentación

No sabemos cómo va a ser nuestro sistema en el futuro, pero sí que debe ser sostenible si queremos que tenga futuro. Y es que no podemos adivinar, pero lo que más nos acerca a ello es, sin duda, construirlo y planificarlo. En esta línea, la *Ley de Contratos del Sector Público* respalda, más allá de la forma de contratar en concreto, un escenario de sostenibilidad.

Y es que hablar del futuro es hablar de los puntos cambiantes en el presente, que deberán impulsar el cambio en un futuro inmediato. El análisis y la búsqueda y priorización de soluciones a los retos sanitarios promoverán la calidad y la eficiencia en un sistema que vive una crisis de sostenibilidad, acompañada de la necesidad de evaluación de resultados.

En sí misma, la *Ley de Contratos del Sector Público* ha sido, es y, de momento, será un reto para el sector sanitario. Desde su aprobación, hemos asistido a diferentes corrientes o situaciones, que van desde el desconocimiento de la Ley y de la traducción de la misma a la práctica hasta la solicitud de una adaptación a la salud, dado que las características de nuestra área son diferentes a las de otras áreas de otros sectores públicos. En definitiva, los Directivos de la Salud, en sus diferentes funciones profesionales, hemos de continuar trabajando para profesionalizar la compra pública en base al conocimiento y la experiencia que se vaya acumulando y profundizar en ambos sentidos en las posibilidades que aporta la Ley.

Desde el inicio de la regulación de la Contratación Pública, a través del Libro Primero del Reglamento General de Contratación, aprobado por

Decreto 3354/1967, de 28 de diciembre, para la aplicación de la Ley de Contratos del Estado, texto articulado aprobado por *Decreto 923/1965*, de 8 abril, han pasado más de cinco décadas. En la evolución de dicha regulación, la legislación actual trata de establecer una compra pública transparente, íntegra y bajo control, que gire entorno al eje de la responsabilidad y la sostenibilidad.

Por otra parte, también merece mención el hecho de la Ley de Contratos del Sector Público “premie” la innovación, aunque desde su entrada en vigor ha habido poca concreción en la innovación, más allá de experiencias puntuales, muchas de ellas sin resultados publicados y casi todas estas experiencias se centran en la gestión de suministros vehiculados a través de contratos de Servicios que pretendemos vincular a resultados. Por ello, es necesario que se exploren las nuevas posibilidades que habilita la Ley y seguir potenciando el papel de comprador activo e informado de la Administración en la accesibilidad, transparencia y publicidad.

Poder desarrollar la línea de trabajo de profundización de las posibilidades que aporta la Ley, incluida la innovación, requiere tener cubiertas las áreas más básicas de conocimiento, puesta en práctica y experiencia y, en definitiva, la realización de los requisitos imprescindibles que se plantean. Es el caso del Plan Anual de Contratación o Programación de Compra Pública por parte de las organizaciones del ámbito de la sanidad pública, establecida como una obligación en la exposición de motivos y en el Artículo 28/4 de la Ley para todas las entidades del sector público, lo que supone que todas las entidades del sector público deben programar la actividad de contratación.

El presente documento tiene el objetivo de convertirse en una herramienta de apoyo para gerentes y directores de organizaciones sanitarias y equipo directivo, sobre todo el dedicado a la dirección de gestión económica y de compras. Se trata de la concreción y adaptación del contenido de la Ley de Contratos del Sector Público en lo que se refiere a la elaboración, publicación y seguimiento del mencionado Plan Anual de Contratación o Programación de Compra Pública por parte de las organizaciones del ámbito de la sanidad pública. Y es una aportación más, desde SEDISA, a la profesionalización de los Directivos de la Salud y de la Gestión Sanitaria.

Gracias a la iniciativa de la Agrupación Territorial de SEDISA en Madrid y a la colaboración e imprescindible participación de David Lentisco, Director General de Lentisco y experto en Contratación Pública, podemos presentar este documento, que aporta las claves para programar la compra pública, desde los objetivos de la programación hasta el ciclo de la planificación contractual, pasando por el contenido mínimo de la programación, el seguimiento del cumplimiento y la publicidad del programa.

Joaquín Estévez Lucas
Presidente de SEDISA y Fundación SEDISA

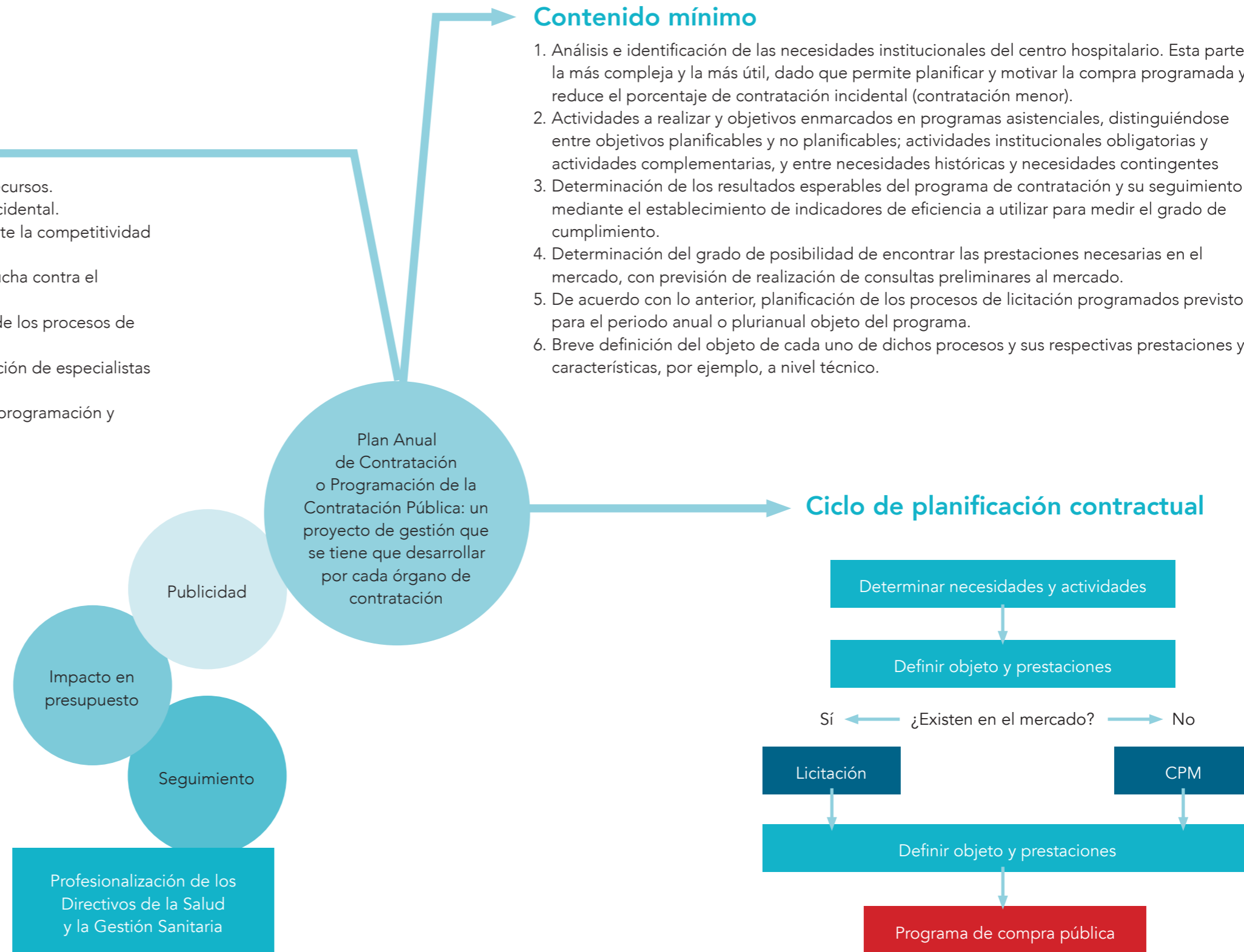
1 Resumen

Objetivos

1. Cumplir con la obligación de racionalidad en el uso de los recursos.
2. Diferenciar entre contratación programada y contratación incidental.
3. Configurar una actividad de compra predecible y que fomente la competitividad económica y la participación de licitadores.
4. Cumplir con las exigencias de publicidad y transparencia y lucha contra el conflicto de intereses.
5. Establecer directrices y recomendaciones para la ejecución de los procesos de compra posteriores.
6. Alinear presupuesto y programación, permitiendo la integración de especialistas en contratación en dicho proceso
7. Establecer indicadores de medición del cumplimiento de la programación y objetivos

Contenido mínimo

1. Análisis e identificación de las necesidades institucionales del centro hospitalario. Esta parte es la más compleja y la más útil, dado que permite planificar y motivar la compra programada y reduce el porcentaje de contratación incidental (contratación menor).
2. Actividades a realizar y objetivos enmarcados en programas asistenciales, distinguiéndose entre objetivos planificables y no planificables; actividades institucionales obligatorias y actividades complementarias, y entre necesidades históricas y necesidades contingentes
3. Determinación de los resultados esperables del programa de contratación y su seguimiento mediante el establecimiento de indicadores de eficiencia a utilizar para medir el grado de cumplimiento.
4. Determinación del grado de posibilidad de encontrar las prestaciones necesarias en el mercado, con previsión de realización de consultas preliminares al mercado.
5. De acuerdo con lo anterior, planificación de los procesos de licitación programados previstos para el periodo anual o plurianual objeto del programa.
6. Breve definición del objeto de cada uno de dichos procesos y sus respectivas prestaciones y características, por ejemplo, a nivel técnico.



2 Introducción

El modelo de compra pública ha sufrido en los últimos años una profunda transformación. Tradicionalmente, la contratación pública era una especie de protocolo, una suerte de formalidad jurídica a través de la cual adquirir todos los bienes y servicios necesarios para la prestación de las competencias y funciones asistenciales de las entidades sanitarias. Esto ha cambiado por diversos motivos.

El primero es la aparición de una serie de fenómenos que se han ido superponiendo en estos últimos años y que se han ido concentrando hasta crear una realidad bastante más compleja de lo que en un principio era la contratación pública. Fenómenos que han conllevado que la contratación pública haya trascendido el ámbito de lo netamente jurídico, y se haya convertido en un área del conocimiento especialmente compleja y de creciente importancia en el ámbito de la gestión sanitaria. Esto hace que, para hablar con propiedad, nos tengamos que referir más a compra pública que a contratación pública, ya que la compra pública es un fenómeno mucho más complejo y que trasciende la mera contratación.

Estos fenómenos o elementos entrecruzados son:

1. Las nuevas exigencias sobre la eficiencia en el gasto público, al converger las propias de la Ley Presupuestaria con las de la nueva Ley de contratos del sector público.
2. Las dudas sobre la sostenibilidad financiera a futuro del Sistema Nacional de Salud, dado el notable incremento en la demanda asistencial y en los costes de determinadas terapias y tecnologías.
3. La necesidad de medir la ratio coste-eficiencia de terapias y tecnologías, especialmente las más caras, y la introducción en el ámbito de la compra pública de la econometría de la salud, un elemento que cada vez está cobrando más peso e importancia. Para poder saber realmente si estamos realizando procesos de compra pública que atiendan a los principios de coste/eficacia que establecen las normas, y que dichas compras no atentan contra la sostenibilidad a medio plazo y largo plazo, el primer paso es determinar si la adquisición que se realiza (terapias, tecnologías, etcétera) es eficiente; es decir: coste/eficiente.
4. Las nuevas exigencias en transparencia e integridad, al converger las de la Ley de Transparencia con las de la nueva Ley de contratos del sector público, con especial relevancia en todo lo relativo a la publicidad de las decisiones de compra y contratos.
5. La lucha constante contra el conflicto de interés, impulsada por el fenómeno Compliance que se extiende al ámbito de la gestión pública.
6. La creciente rivalidad política y el uso de la contratación pública como arma arrojadiza. Esto conlleva que, con frecuencia, se esté poniendo el foco en informaciones, datos, etcétera que tienen que ver con la contratación como aspecto sensible, directamente relacionado con los puntos anteriores.
7. El cambio de modelo relacional entre la Administración y la Industria. Las empresas del sector presentan cada vez propuestas de valor más complejas, con costes, como decíamos hace un momento, que no dejan de ser crecientes, puesto que el aporte tecnológico o de inves-

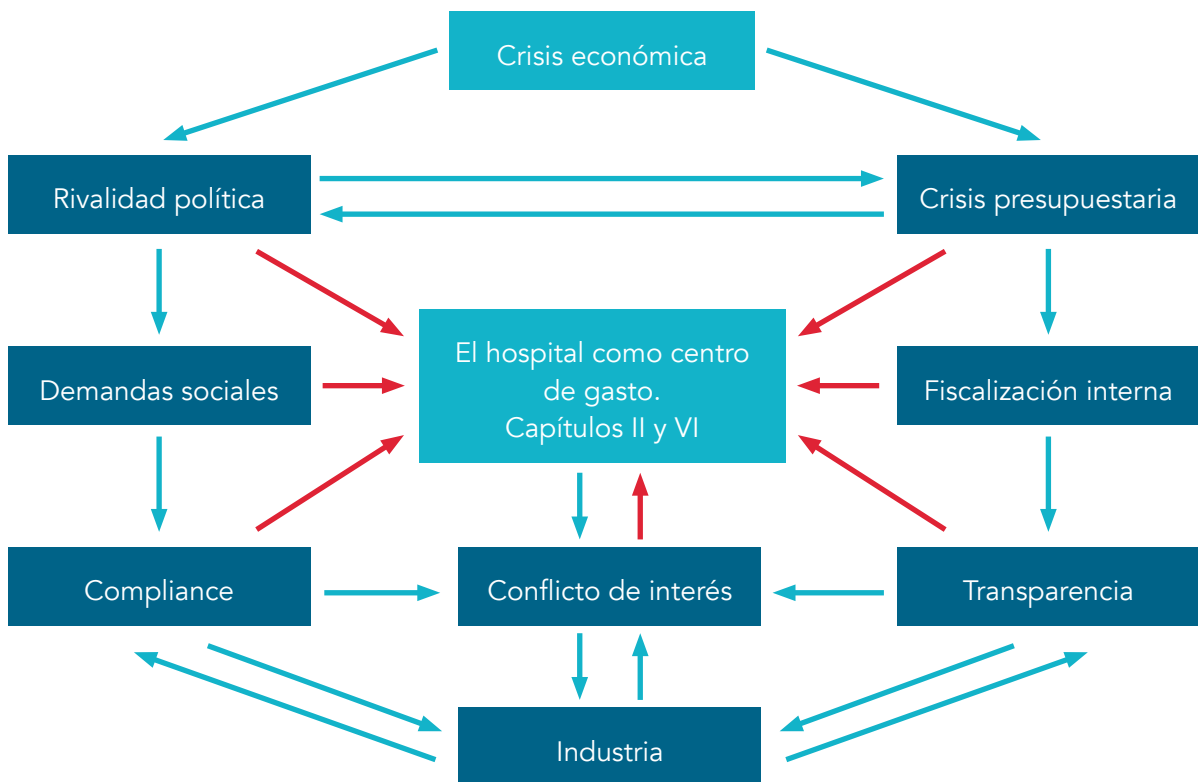
tigación es también cada vez mayor. Esto está haciendo que la industria tenga una preocupación por presentar, documentar y convencer de la eficiencia de sus propuestas. Por tanto, la propia industria también está impulsando que el modelo relacional cambie hacia un marco más exigente y profesionalizado, mucho más complejo, donde deben realizarse múltiples análisis previos.

8. La creciente fiscalización del gasto por las Intervenciones. El presupuesto destinado a sanidad por las comunidades autónomas tiene en la actualidad un porcentaje sustancial que no deja de crecer. Se trata de un dato preocupante, por lo que se está enfocando la atención a las causas de este incremento, lo que ha llevado a que, por parte de las intervenciones, se esté vigilando y controlando el destino de la compra y el cumplimiento de los procedimientos de la Ley de Contratos del Sector Público.
9. La contratación pública y las políticas sociales promovidas por la Comisión Europea, sobre

todo a raíz de las directivas para que la contratación pública se convierta en herramienta de política social y que ha dado lugar al término de contratación estratégica.

Por otra parte, y en línea con todo lo anterior, el contrato público es el vehículo jurídico por el cual todos los pasos y conocimientos previos deben canalizarse, y que se ha convertido en un factor esencial de medición de la eficacia y de la legalidad de la gestión sanitaria. Es decir: el contrato público es, hoy en día, un indicador esencial en la evaluación de la gestión sanitaria y control del desempeño del gestor sanitario. Por lo tanto, el gestor sanitario se encuentra cada vez con más frecuencia frente a la necesidad de estar capacitado para gestionar la compra pública, ya que se está convirtiendo tanto en un área de riesgo, como en un indicador del correcto desempeño de la gestión sanitaria.

Gráficamente, se podría representar todo lo anterior del siguiente modo:



- En primer término, destaca un contexto general de crisis económica perenne y una serie de elementos que están totalmente relacionados entre sí, que convergen en el ámbito del hospital como un centro de gasto.
- La crisis presupuestaria conlleva el incremento de la presión de la fiscalización interna, que tiene una relación directa con la transparencia, que se relaciona a su vez con un ámbito político inestable, en relación con determinadas demandas sociales, y que se proyecta también sobre los propios centros y sus gestores.
- El cumplimiento normativo (Compliance) está reorganizando el nuevo modelo relacional de las empresas, relacionado también con el conflicto de interés y la transparencia, y el coste creciente de determinadas terapias y tecnologías. Todos estos elementos convergen de forma constante en el centro hospitalario como un foco de atención.
- Se señalan los capítulos II y VI de los presupuestos, porque la compra pública se canaliza básicamente a través de ellos.

3 Qué es la programación de la compra pública

En lo que a la programación o planificación de la compra por parte de las entidades e instituciones sanitarias se refiere, la nueva Ley de Contratos del Sector Público introdujo esta obligación desde la propia exposición de motivos. Obligación que se hace explícita en el artículo 28.4 para todas las entidades del sector público.

Esto supone un gran reto, puesto que las entidades del sector público deben programar la actividad de contratación de forma independiente de los presupuestos anuales; si bien la Ley se limita a establecer dos cosas muy esenciales. Primero, que esa programación **deberá abarcar la contratación que se lleve a cabo en un ejercicio presupuestario o en períodos plurianuales**, de acuerdo que lo que ya estableció la propia Ley General Presupuestaria. Por lo tanto, la primera obligación es que se debe programar lo que se va a comprar, y que deberá respetar lo presupuestado. La pregunta que surge es: ¿si se ha presupuestado para qué debe programarse? La respuesta es sencilla: para romper la dinámica histórica de los presupuestos sanitarios, por una parte, y para justificar la necesidad institucional y la eficacia de los programas de compra, por otro. Es decir, toda la actividad de contratación pública o de compra pública prevista para un ejercicio o para varios ejercicios, debe programarse atendiendo a los fines y la idoneidad de las acciones propuestas.

En segundo lugar, las entidades del sector público darán a conocer su plan de contratación anticipadamente, **mediante un anuncio de información previa, de los que recoge el artículo 134 LCSP**. Y

es que no sólo se debe programar, sino que esa programación que hemos realizado tiene que hacerse pública a través del diario oficial de la Unión Europea o del propio perfil del contratante

Es preciso señalar que, en todo caso, la obligación de la publicación siempre va a recaer sobre los contratos sujetos a regulación armonizada (contratos SARA). Es decir, los contratos SARA deben siempre publicarse anticipadamente.

Esta obligación está en línea con lo que disponen los artículos 26 y 35.2 de la Ley General Presupuestaria, así como con lo dispuesto en el artículo 6.2 de la Ley de Transparencia y Buen Gobierno.

Pero ¿qué es en realidad la programación de la compra o la programación de la contratación pública? Es un **proyecto de gestión que se tiene que desarrollar por cada órgano de contratación, de acuerdo con sus particularidades, necesidades y recursos disponibles**. Por lo tanto, no existen plantillas y modelos generales a los que acudir para salvar la situación. Es decir, no es posible acudir a un modelo general de programación donde apoyarse en una serie de elementos que se puedan ir revisando de forma periódica, si bien pueden utilizarse metodologías concretas con carácter general.

En primer término, el proyecto de programación es un análisis previo de las necesidades institucionales de la propia organización. Por lo tanto, van a modificarse constantemente, no solamente de una institución a otra, no solamente de un hospi-

tal a otro, sino de un ejercicio a otro; porque los planes, los objetivos, el estado de la técnica y las necesidades asistenciales van a ir modificándose con el tiempo y, con ellas, las necesidades de compra se deben actualizar también.

La gran ventaja de realizar este análisis previo, necesario para programar y planificar la compra pública, es que nos aporta ya la argumentación

necesaria para poder motivar el resto de los contratos que vendrán a partir de ahí, y que es uno de los elementos fundamentales y uno de los aspectos más problemáticos de la contratación pública actual: la motivación de los contratos.

Por lo tanto, la programación de la compra es un proyecto que ordena, coordina y determina recursos, necesidades y actividades.

4 Objetivos de la programación

A continuación, se exponen los objetivos generales de la programación de la compra:

1. **Cumplir con la obligación de racionalidad en el uso de los recursos.** Es una obligación que todo gestor público conoce perfectamente.
2. **Diferenciar entre contratación programada y contratación incidental.** Esto es algo que habitualmente no se hace y, sin embargo, se podrían evitar muchos problemas derivados de tener que cubrir determinadas necesidades de forma improvisada, porque no se tiene tiempo material para poder tramitar los procesos necesarios de contratación.
Contratación programada sería, por tanto, aquella que proviene de un histórico, de un plan o de una previsión concreta. Una parte de esta contratación ya se conoce y suelen ser necesidades constantes en el horizonte temporal. Por su parte, la contratación incidental es aquella que no se puede prever y, en este sentido, la diferencia entre contratación programada y programación incidental permite reducir determinados problemas típicos de la contratación, como el recurso al contrato menor. La ventaja de la programación es que, una vez identificada la contratación incidental, pueden desarrollarse programas de monitoreo que la conviertan en contratación programada, reduciendo así su importancia sobre el total.
3. **Configurar una actividad de compra predecible y que fomente la competitividad económica y la participación de licitadores.** A este

respecto, la programación ayuda a fomentar la competitividad porque, al publicarse, lanza un mensaje de activación al mercado, que incluye una llamada de atención sobre lo que realmente se necesita. Esto ayuda a que los licitadores puedan ir preparando sus propuestas, evaluando sus tecnologías, sus ofertas, etcétera, para adaptarse plenamente a las necesidades de hospitales y administración.

4. **Cumplir con las exigencias de publicidad y transparencia y lucha contra el conflicto de intereses.** Es evidente que la programación, una vez que se hace pública, es un ejercicio de publicidad y transparencia. Ya se ha publicado una parte importante de lo que se va a contratar en el futuro y se ha publicado en bloque, con lo cual la publicidad y transparencia sobre esa actividad será mucho mayor que si la dividimos en cada uno de los contratos concretos.
5. **Establecer directrices y recomendaciones para la ejecución de los procesos de compra posteriores.** Porque en la programación se puede hacer constar hacia dónde se quiere ir, cuáles son los objetivos de compra y, sobre todo, cómo se va a realizar el resto de los procesos de compra a partir de aquí.
6. **Alinear presupuesto y programación, permitiendo la integración de especialistas en contratación en dicho proceso.** Porque se deben integrar de forma progresiva las consideraciones de la compra pública en la programación presupuestaria y la elaboración de presupuestos.

7. **Establecer indicadores de medición del cumplimiento de la programación y objetivos.** Es decir, la programación no es simplemente la elaboración de un proyecto, un documento, donde se anticipan las necesidades de compra

desde un punto de vista general, sino que se debe convertir en un proceso circular, que se va retroalimentando y que a partir de esa retroalimentación entra en un proceso de mejora continua.

5 Contenido mínimo de la programación

Cada órgano de contratación puede determinar los métodos o modelos de trabajo que considere más apropiados a sus características. No obstante, dada la envergadura del proyecto y la repercusión que va a tener en toda la esfera presupuestaria, en todo el ámbito contractual y en la responsabilidad de los gestores que están manejando esta información, debe seguirse una metodología de trabajo también en la gestión de proyectos de acuerdo con los estándares establecidos como, por ejemplo, el PMBOK del *Project Management Institute* (PMI, en sus siglas en inglés), siempre adaptado a la gestión de la compra pública sanitaria y el marco normativo aplicable.

Es decir, se debe manejar la programación de la compra como un proyecto de gestión global que debe seguir unas pautas y metodologías contrastadas. Esto es garantía para los propios gestores, porque si se presenta un modelo de programación que es muy imaginativo, pero no cumple con una serie de pasos o requisitos estandarizados en la práctica profesional, se pondrá en cuestión sus resultados y su utilidad.

Si bien no es posible contar con una plantilla válida para todos los hospitales, sí se puede tener en cuenta -y trabajar como esquema de contenidos del plan- el siguiente contenido mínimo de toda programación:

1. **Análisis e identificación de las necesidades institucionales del centro hospitalario.** Esta parte es la más compleja y la más útil, dado que permite planificar y motivar la compra programada

y reduce el porcentaje de contratación incidental (contratación menor). Se trata de algo fundamental, porque programamos lo que necesitamos y no podemos programar sin saber qué necesitamos. Por lo tanto, la programación se basa en ese análisis previo de necesidad institucional. Es decir, de aquellas necesidades que justifican la oportunidad del contrato público. En este momento, es preciso recordar que el Órgano de contratación es soberano en la determinación de sus necesidades institucionales. Por lo tanto, la programación de la compra dependerá de aquellas, y no a la inversa.

La propia Ley de Contratos del Sector Público, al definir la noción de contrato público, determina que es aquel preciso para satisfacer las necesidades institucionales. Por eso la motivación del contrato tiene la importancia que tiene hoy en día. Y por eso, la memoria justificativa de la necesidad o el famoso informe de necesidad se ha convertido en un elemento esencial en la tramitación de los expedientes de contratación, de acuerdo con el principio de motivación.

De tal suerte, que podemos decir que la motivación arranca en realidad con la programación. Y cuando analizamos las necesidades institucionales del centro, es cuando tenemos ya una idea clara de por qué tenemos contratar y qué tenemos que contratar.

2. **Actividades a realizar y objetivos enmarcados en programas asistenciales.** Deben distinguirse entre objetivos planificables y no planificables; actividades institucionales obligatorias y actividades complementarias, y entre necesidades

históricas y necesidades contingentes. Asimismo, se han de establecer y distinguir las actividades a realizar con los objetivos enmarcados en programas asistenciales. Evidentemente, la necesidad institucional puede ser en términos generales o grosso modo una muy concreta, pero se da una serie de necesidades que están cambiando constantemente en función de determinados programas asistenciales o determinados objetivos que se van modificando a lo largo del tiempo o están estructurados en distintas fases. Por lo tanto, hay que distinguir entre objetivos planificables y no planificables. Entre actividades institucionales que son de carácter obligatorio y aquellas actividades complementarias que el centro decide realizar.

En cuanto a la diferenciación entre necesidades históricas y contingentes, es también la que de alguna forma permite diferenciar entre esa programación de la contratación, lo que llamamos contratación programada y la incidental, sobre la cual no tenemos aún ninguna noticia.

3. **Determinación de los resultados esperables del programa de contratación y su seguimiento mediante el establecimiento de indicadores de eficiencia a utilizar para medir el grado de cumplimiento.** El programa de contratación se hace para tener algún resultado, por lo menos que sirva de medidor de cara a siguientes ejercicios y ver si se está comprando de una forma correcta, de forma que podamos decidir si las estimaciones van en la línea acertada. Por otra parte, el seguimiento se establece a través de una serie de indicadores de eficiencia que permitan medir el grado real de cumplimiento.

4. **Determinación del grado de posibilidad de encontrar las prestaciones necesarias en el**

mercado, con previsión de realización de consultas preliminares al mercado. Esto es muy importante, dado que puede haber una serie de necesidades institucionales o una serie de objetivos o programas asistenciales que se quieran cubrir y, no obstante, puede darse la situación de no tener seguridad de si el mercado ofrece las prestaciones necesarias.

Este punto facilita la previsión, en cuanto a la actividad que se va a desarrollar a lo largo del ejercicio respecto de las consultas preliminares al mercado. Es decir, se lanza ya el aviso de que se va a consultar al mercado sobre determinadas cuestiones que preocupan o sobre las que simplemente se tienen dudas razonables sobre la mejor forma que pueda haber para satisfacerlas.

5. **Programación de los procesos de licitación previstos para el periodo anual o plurianual objeto del programa,** de acuerdo con todo lo mencionado hasta ahora.

6. **Breve definición del objeto de cada uno de dichos procesos y sus respectivas prestaciones y características; por ejemplo, a nivel técnico.** En función de los capítulos que se hayan establecido y de los objetivos marcados, se realizará una breve definición de cuál será el objeto de esos procedimientos de compra que están previstos. Del objeto, no de la necesidad, debemos remarcar. En este sentido, mientras que necesidad institucional es aquello que motiva el contrato, objeto del contrato es el conjunto de prestaciones que el licitador va a realizar para satisfacer aquella necesidad. De forma que se puede establecer la siguiente concatenación de conceptos en este orden: necesidad institucional, objeto del contrato y, por último, las prestaciones del contrato.

6 Impacto de la programación en la gestión presupuestaria

El impacto de la programación en la compra pública y en la gestión presupuestaria es evidente, porque toda actividad contractual de las instituciones sanitarias conlleva siempre la inmovilización automática de recursos presupuestarios. Por lo tanto, la programación de la compra pública va a afectar al proceso de gestión presupuestaria.

Éste es un aspecto clave, ya que **ambos conceptos** tienen que ser puestos en común, ya que si la programación de la compra pública precisamente se lleva a cabo para mejorar la eficiencia en esa gestión presupuestaria, ese proceso tiene que producirse de forma coordinada.

Dicha gestión presupuestaria se rige por los principios de estabilidad presupuestaria, sostenibilidad financiera, plurianualidad, transparencia, eficiencia en la asignación de recursos públicos, responsabilidad y lealtad institucional. Por lo tanto, toda actividad que conlleve gasto público debe supeditarse a lo marcado en las disposiciones presupuestarias y con los límites que se establezcan en los escenarios del presupuesto. De nuevo, la programación entra a formar parte fundamental de la gestión presupuestaria.

Asimismo, el artículo 7 de la Ley Orgánica de Estabilidad Presupuestaria, respecto del principio de eficiencia en la asignación de recursos públicos, ya se manifestaba sobre lo que después ha recogido la Ley de Contratos del Sector Público sobre la programación de la compra: *“las políticas de gasto público deberán encuadrarse en un marco de planificación plurianual y de programación y presupuestación, atendiendo a la situación*

económica, a los objetivos de política económica y al cumplimiento de los principios de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera”.

Esta obligación sobre la política de gasto público para que se encuadre en un marco de planificación plurianual y de programación y presupuestación, atendiendo a la situación económica, objetivos de política económica, etcétera, es la que genera la necesidad de programar la compra. Por lo tanto, estas obligaciones, en línea con lo establecido en la Ley de Contratos del Sector público van a influir en los modelos de gestión de la sanidad pública para orientarlos, cada día más, hacia la programación. Una orientación que permita alcanzar la tan deseada eficiencia en la provisión de los servicios que se realizan, y teniendo en cuenta los limitados recursos disponibles.

En este punto, debemos destacar que la programación no debe ser la excusa o la herramienta para poner el foco en la reducción del precio de las adquisiciones de bienes y servicios; es decir, de mantener esa apuesta suicida por el precio más bajo como criterio de adjudicación -en contra de los principios de la contratación estratégica que contienen las Directivas y a propia Ley-, sino en la aportación del valor de lo adquirido en respuesta a la necesidad de qué se trate. Y es que centrarse sólo en el precio puede tener consecuencias negativas, como no alcanzar el objetivo previsto y, por lo tanto, realizar una adquisición que suponga un coste, pero no un valor. De ahí la importancia de la programación de la compra, cuando se orienta hacia la evaluación de la eficiencia de las adquisiciones, ya que facilita la resolución del problema de la sostenibilidad estructural.

7

Seguimiento del cumplimiento de la programación contractual

Aprobado y publicado que sea el programa de compra pública sanitaria prevista para el ejercicio siguiente, debe realizarse un seguimiento de su grado de cumplimiento, mediante la supervisión por un comité formado por responsables del área de contratación y del área de gestión económica. Dicho comité deberá recabar el *feedback* de los servicios, departamentos o unidades implicados, respecto del grado de cumplimiento de los objetivos perseguidos con las adquisiciones. En este sentido, una programación que tenga como fundamento hacer una publicación para que conste lo que se tiene intención de contratar, pero hay una gran distancia entre lo que la programación recoge y lo que la realidad demuestra, evidentemente será una programación carente de valor.

El comité que se establezca para realizar el seguimiento debe recibir de forma constante la información por parte de aquellos servicios, departamentos y unidades que determinaron o definieron en su día las necesidades institucionales y que, por lo tanto, evaluarán el nivel de cumplimiento real de los objetivos que se perseguían con las adquisiciones. Dicha evaluación se llevará a cabo de forma anual, con carácter previo a la programación para el ejercicio siguiente, de forma que se puedan obtener conclusiones válidas sobre el grado de cumplimiento y las desviaciones producidas respecto de la programación anterior. Con ello, se podrá emitir un plan de acción que permita corregir las incidencias detectadas y establecer un modelo de mejora continuada como base para el éxito de las siguientes programaciones, y de la compra en general.

8 Publicidad del programa

El cumplimiento de la obligación de programar se constata mediante la publicidad de la programación realizada, de manera que, si dicha programación no se publica, no se habrá cumplido con la obligación. Ahora bien, la publicidad de una programación contractual siempre es un punto delicado, porque pueden darse toda clase de inquisiciones sobre el contenido de la programación y, por lo tanto, es necesario el convencimiento de que la programación se ha realizado de la forma más correcta posible y respetando lo que el marco legal establece.

Conforme a lo dispuesto en los artículos 28.4 y 134 de la LCSP, los programas de compra pública se harán públicos a través de anuncios de información previa en los que se informe acerca de los contratos que tengan proyectados adjudicar en el plazo de vigencia de la programación.

Dichos anuncios se publicarán en el DOUE (Diario Oficial de la Unión Europea) o en el perfil del contratante, a decisión del propio órgano de contratación. En todo caso, hay que recordar que toda la contratación SARA debe ser publicada por este medio (DOUE), con independencia de que el órgano de contratación publique el resto de su compra programada por el mismo cauce.

Es importante hacer hincapié en este punto, ya que la contratación sujeta a regulación armonizada siempre formará parte de ese anuncio y siempre será obligatorio publicarla con antelación. Es decir, que todo contrato que supere un umbral y se convierta en contrato SARA debe estar incluido en ese anuncio de información previa y publicado en esos medios a los que hacía referencia, como mínimo.

9

Ciclo de la planificación contractual

Si estableciéramos un cuadro orientativo de cómo se tiene que realizar ese ciclo de planifica-

ción contractual, en función de todo lo comentado, sería algo similar al que se presenta a continuación:



A grandes rasgos, el ciclo estaría formado por los siguientes pasos o etapas:

1. Determinar necesidades institucionales básicas.
2. Definir el objeto y las prestaciones que se van a necesitar para cubrir esas necesidades y actividades.
3. Dar respuesta a la pregunta de si esos objetos y prestaciones existen a día de hoy en el mer-

cado. En principio, bastará con saber si se han obtenido en el pasado.

4. Si creemos que las prestaciones no existen en el mercado, o no estamos seguros de que las adquiridas hasta la fecha sean las mejores, más eficientes o adecuadas, se puede anunciar la intención de realizar una serie de consultas preliminares al mercado para recabar información. Es importante insistir en que toda la

información que el mercado proporcione a la Administración llegue por esta vía.

5. Establecer un sistema de constante retroalimentación y de constante vigilancia de grado de cumplimiento, mediante el análisis de indicadores y retroalimentación de la información que permitirá que ese seguimiento sea constante.

El fin último es que la programación de la compra pública se convierta en un instrumento que per-

mita anticipar las previsiones de compra y saber lo que realmente se necesita y los medios para lograrlo, con plena publicidad. Siempre con el objetivo fundamental de mejorar la gestión de nuestras instituciones sanitarias y aportando, desde la mesogestión, elementos de eficiencia que hagan cada día un poco más cercano el tan ansiado objetivo de la sostenibilidad, al tiempo en que se mejora la calidad global de nuestro apreciado Sistema Nacional de Salud.

10 Epílogo

Ser director de una organización sanitaria, pública o privada, requiere de una gran y profunda formación en competencias técnicas (conocimientos) y transversales (habilidades). Conlleva liderar una empresa, un equipo humano muy cualificado y con un gran talento, recursos materiales, grandes presupuestos, entre otras cosas, y todo ello en el necesario espacio de la calidad y la eficiencia. En este marco, la Ley de Contratos del Sector Público llegó para aportar, no solo calidad y eficiencia en el área de compras, también innovación y, con ésta, aportar más calidad y eficiencia.

El Plan Anual de Contratación, centrado sobre todo en los Capítulos II y VI de los presupuestos, es uno de los puntos clave y requisito de imprescindible cumplimiento de la Ley, que nos dirige a programar la actividad de contratación, ordenando, coordinando y determinando recursos, necesidades y actividades, y a dar a conocer dicha programación de forma anticipada. Como Directivos de la Salud, más allá de la Ley, tenemos la obligación de la racionalidad en el uso de los recursos, la lucha contra el conflicto de intereses, establecer directrices y recomendaciones para la ejecución de los procesos de compra posteriores y alinear presupuesto y programación, permitiendo la integración de especialistas en contratación en dicho proceso. Y todos ellos son objetivos del Plan Anual de Contratación.

Del mismo modo que los Directivos de la Salud debemos aportar a los profesionales sanitarios herramientas que les permitan realizar su labor asistencial y de investigación lo mejor posible con los recursos disponibles, debemos también faci-

tar a los equipos directivos encargados de la gestión económica herramientas que les permitan llevar a cabo su labor de forma óptima y eficiente. Contar con una programación anual de Contratación es, sin duda, una herramienta de gestión económica y sanitaria. Y si dicha programación está adaptada al enfoque estratégico de la organización es, además de una obligación y una herramienta profesional, algo clave en la Visión y Misión de dicha organización.

No obstante, en una situación en la que en general se gestionan presupuestos históricos, no flexibles, y en la que el sector de la salud, afortunadamente, cuenta cada vez con más terapias y tecnologías innovadoras de alto impacto económico que debemos ir incluyendo en las organizaciones -entre la presión por ello por parte de los usuarios y la presión económica restrictiva-elaborar, cumplir y hacer seguimiento para medir resultados de la programación de Contratación Pública es de dificultad máxima pero también de gran relevancia.

El impulso, elaboración y publicación de este Posicionamiento responde a los objetivos de la Agrupación Territorial de SEDISA en Madrid, en la consecución del legado del Presidente de Honor de la misma, Félix Bravo, constituyendo una base de Gestión Sanitaria en la que la formación y la profesionalización sean los ejes de acción de los Directivos de la Salud.

Domingo del Cacho Malo

Presidente de la Agrupación Territorial de SEDISA en Madrid

Julio de 2020

