

## **LA GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN PÚBLICA EN SANIDAD Mayo de 2025**

### **SEDISA reclama formación, recursos y autonomía para una gestión sanitaria de la contratación pública, transparente, eficiente y adaptada a la realidad asistencial**

La Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) tiene entre sus objetivos fundacionales la promoción de una gestión directiva profesionalizada, ética y orientada a la excelencia en el ámbito sanitario. En este marco, la Sociedad expresa su profunda preocupación ante las recientes informaciones publicadas en medios de comunicación que cuestionan la gestión de los contratos públicos en determinados servicios de salud.

Por su impacto en la confianza institucional y la reputación de los profesionales implicados, SEDISA considera inaplazable fijar una posición clara y fundamentada en defensa de la labor y la integridad de los gestores sanitarios, cuya función es esencial para el sostenimiento y la calidad del sistema. Reivindicamos su papel insustituible como garantes de la legalidad, la sostenibilidad financiera y, por ende, del derecho a la protección de la salud de la ciudadanía.

Igualmente, reafirmamos nuestro compromiso con una contratación sanitaria eficiente, transparente, legal y centrada en los pacientes, pero advertimos que no puede hacerse descansar únicamente sobre los hombros de los gestores, sin herramientas ni entorno normativo adecuados.

Por ello, hacemos un llamamiento urgente a las autoridades sanitarias para que pongan en marcha una agenda de reformas estructurales en el ámbito de la contratación pública sanitaria que permita adaptar el régimen general de la contratación administrativa a las particularidades del entorno sanitario, de acuerdo con lo siguiente:

#### **I. Contexto: dificultades y retos en la aplicación de la Ley de Contratos del Sector Público (LCSP) en el ámbito sanitario.**

---

Sin lugar a duda, la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (LCSP) ha supuesto un avance en transparencia y buen gobierno. Sin embargo, su estructura rígida y secuencial -con fases de preparación, licitación, adjudicación, formalización y ejecución-, sometidas en muchos casos a control previo, resulta, en muchos casos, incompatible con los tiempos que exigen la adquisición efectiva de productos, servicios y tecnologías sanitarias

esenciales, dadas las peculiares características de una actividad ininterrumpida “24/7”, como la hospitalaria.

Si bien es cierto que lo deseable sería la existencia de soluciones normativas *ad hoc*, también lo es que la mencionada ley contempla suficientes herramientas como para agilizar y mejorar sustancialmente los procesos de compra pública sanitaria. Sin embargo, las interpretaciones excesivamente rígidas o legalistas, la interacción entre la Ley General Presupuestaria y la Ley de Contratos del Sector Público, y la endémica escasez de medios de que disponen las organizaciones sanitarias truncan cualquier posible solución, con la consecuente sobrecarga y exposición de nuestros gestores sanitarios.

Y no debemos olvidar que estas funciones se ejercen dentro de un marco aún más complejo determinado por las responsabilidades asistenciales para con los pacientes y los profesionales de la salud.

## **II. Escasez de personal cualificado y ausencia de programas formativos.**

---

Una de las barreras más críticas a las que debe darse solución es la falta de personal técnico cualificado en contratación pública sanitaria. Los equipos suelen ser escasos, con alta rotación, sin formación especializada y sin estructuras estables que permitan consolidar el conocimiento institucional. Esta situación merma gravemente la capacidad operativa de los órganos de contratación, los expone a errores procedimentales involuntarios y limita la calidad y agilidad de los procesos de compra.

A ello se suma la inexistencia de programas formativos que permitan responder a la creciente complejidad normativa, tecnológica y clínica del entorno sanitario. En estas condiciones, es inviable gestionar con garantías los procesos de compra pública conforme a la LCSP.

La contratación sanitaria exige perfiles profesionales altamente cualificados, que combinen conocimientos jurídicos, económicos y clínicos, con una visión estratégica del sistema y dominio de las herramientas digitales asociadas a la licitación electrónica.

Pero, además, este conocimiento afecta y debe ser compartido también con los profesionales asistenciales, ya que son quienes, en el ejercicio de su función clínica y bajo criterios de evidencia científica y calidad asistencial, detectan carencias, evalúan tecnologías, prescriben terapias y determinan las necesidades de recursos materiales, medicamentos, dispositivos y servicios. En muchos casos, esta necesidad se presenta como urgente, no prevista y con impacto directo sobre la salud del paciente o la seguridad del proceso asistencial.

### **III. Autonomía en la gestión económica y los procesos de contratación.**

---

A estas limitaciones en recursos humanos se añade la creciente tendencia por parte de los distintos servicios de salud a la centralización masiva de compras, que, si bien puede resultar útil en adquisiciones susceptibles de generar economías de escala, también podría resultar contraproducente para los fines de la compra basada en valor o generar retrasos en la provisión de determinadas necesidades asistenciales específicas o servicios muy vinculados a la estructura y localización de cada centro. Esta estrategia, además, puede eclipsar o relegar el uso de mecanismos de racionalización muy efectivos, como los Sistemas Dinámicos de Adquisición (SDA).

Por ello, consideramos que la autonomía de gestión debe considerarse un elemento esencial de cualquier modelo profesionalizado de gestión y contratación pública sanitaria. Lejos de ser un privilegio, es una condición necesaria para garantizar calidad, continuidad y capacidad de respuesta en la atención sanitaria. La centralización excesiva impone ritmos y lógicas totalmente ajenas a la dinámica asistencia y la organización de los centros sanitarios, con el consiguiente impacto en los plazos, calidad y acceso a la innovación de los procedimientos de contratación.

En suma, SEDISA reivindica un sistema de compra administrativa compatible con el derecho a la protección de la salud, a través de una triple línea de actuación:

1. La creación o dotación de equipos interdisciplinares especializados en estructuras estables y no rotatorias en el ámbito de la contratación y la compra pública sanitarias.
2. La dotación de profesionales y medios técnicos adecuados, asociados a la función de compra.
3. El impulso de planes de formación continua y profesionalización en compra pública para todo el personal sanitario involucrado en procesos de adquisición, tanto asistencial como de gestión.

En SEDISA seguiremos defendiendo un modelo de gestión profesionalizado, ético y orientado a resultados, que coloque al paciente y al sistema sanitario público en el centro de las decisiones estratégicas. Solo mediante un compromiso institucional claro y sostenido será posible garantizar una contratación pública eficiente, segura, legal y centrada en el paciente, capaz de responder a los desafíos actuales y futuros del Sistema Nacional de Salud.