



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



XI JORNADAS NACIONALES DE
INNOVACIÓN EN SERVICIOS
GENERALES HOSPITALARIOS

11-13 de Mayo de 2016

Mesa 1. Contratación pública administrativa.
Experiencias: presente y futuro

La selección de la mejor oferta y la garantía de un servicio de calidad

José Luis Gómez de Hita – Director de Gestión y Servicios
Hospital Universitario Reina Sofía
CÓRDOBA

1. Entorno

□ El Hospital Universitario Reina Sofía

- 500.000 a 1.400.000 habitantes
- 6 edificios asistenciales (años 1969 a 2013)
- 4 recintos
- 165.000 m² construidos
- 1.100 camas.
- 33 quirófanos.
- Programa completo de trasplantes.
- N^o 12 en el ranking Monitor de Reputación Sanitaria.

1. entorno

□ La Plataforma de Logística Sanitaria Provincial

- Son órganos provinciales del SAS. Desde 2012.
- Contratación, logística y gestión económica
- Relación permanente + reuniones quincenales.
- Objetivos propios. PCAP.

□ Valoración:

- POSITIVAS: rigor / ahorro.
- NEGATIVAS: en la crisis / deslocalización / grandes.

1. Entorno

La Dirección de Gestión y Servicios del hospital

- Prestador de servicios y soporte a UGC.
- Nuestros clientes son las UGC
- PPT

2. Mejor oferta

¿Qué dice la LCSP?

- Artículo 150. Criterios de valoración de las ofertas. Para la valoración de las proposiciones y la determinación de la oferta económicamente más ventajosa deberá atenderse a criterios directamente vinculados al objeto del contrato.

Precio + muchos otros.

Diferente entre bienes y servicios.

Fuente: propia experiencia + TAE.

3. Licitación

Los criterios de adjudicación (en el SAS)

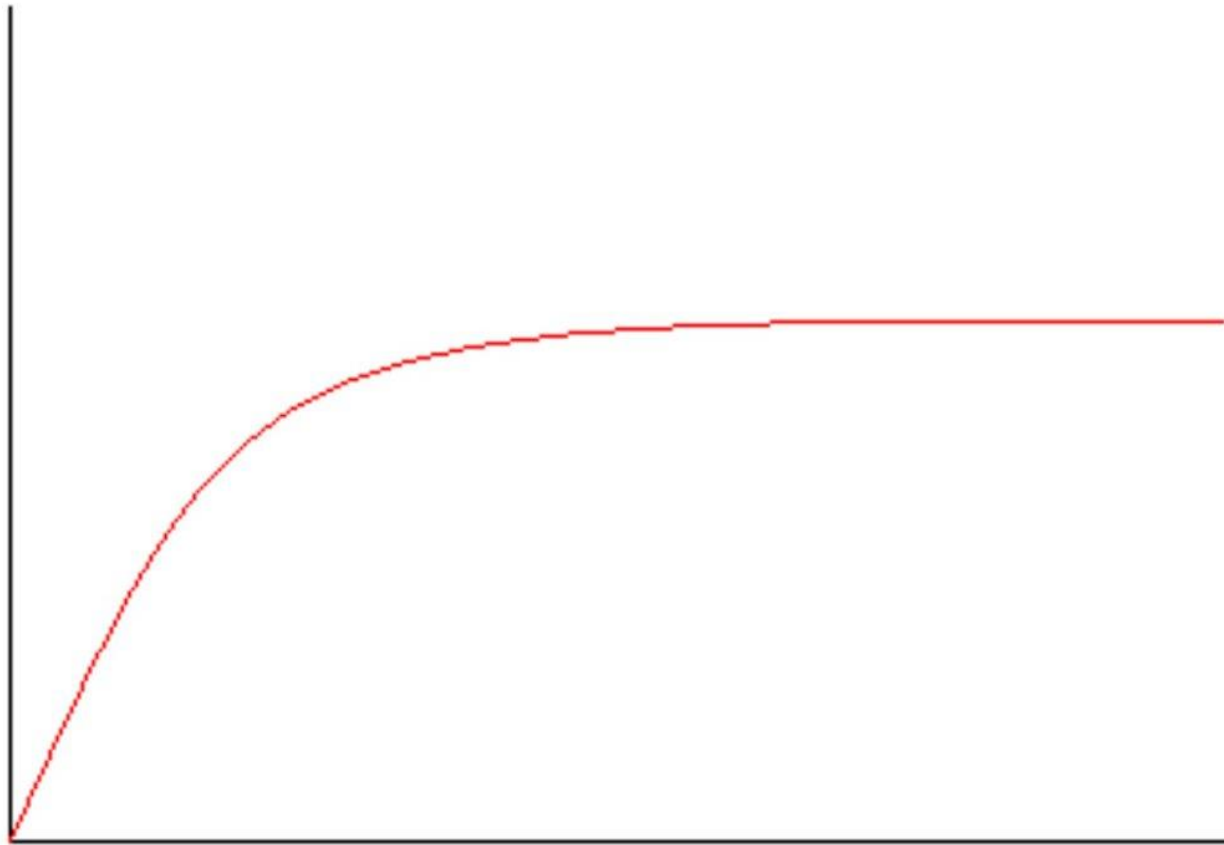
- 80% automáticos. 20% no automáticos.
- Oferta económica entre 30% y 55%

3. Licitación

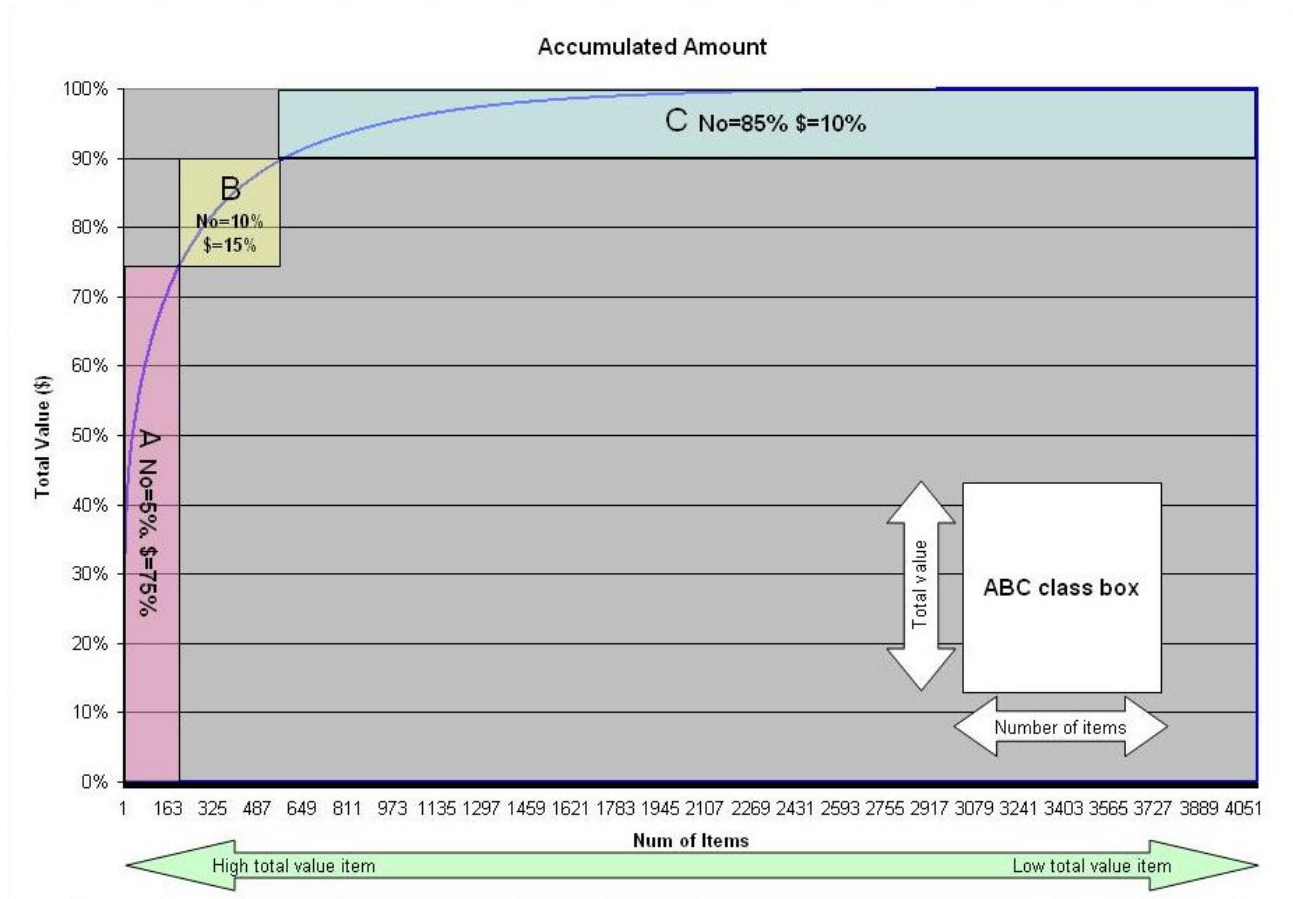
□ Oferta económica

- No puede limitarse la baja.
- Sí puede definirse la oferta anormal o desproporcionada (baja temeraria).
- En servicios es peligroso: el papel lo aguanta todo.
- Forma de valoración:
 - Directa / inversa.
 - Escala.
 - Asíntota.

3. Licitación



3. Licitación



3. Licitación

Oferta económica

- VENTAJA: Garantiza objetividad.
- INCONVENIENTE: No se puede bajar el precio eternamente.

3. Licitación

Criterios automáticos.

- Deben estar. Hay más variables que controlar que precio y técnica.
- Posibilidad de suma cero.

Oferta técnica.

- Estudiarla bien. Y redactar el informe mejor.
- No valores por subapartados.
- Umbral mínimo.

Criterio de eficiencia.

4. Ejecución

- No definir los recursos del servicio.**
- Del expediente de servicio de mantenimiento electromedicina.**
 - “Cualificados”. Obliga a mantenimiento por fabricante.
 - Valorar acuerdos con fabricante.
 - La obligación de mantener se mantiene aun después de la obsolescencia.
 - Tiempo de respuesta y de resolución.
 - Renovación tecnológica.
 - Ámbito provincial favorece eficiencia.

4. Ejecución

Del expediente de servicios energéticos.

- Pliegos del IDAE.

Del expediente de acuerdo marco de obras.

- No tenerlo ¿es fraccionamiento?
- VENTAJAS: No fraccionamiento. No discutir cada obra. Comodidad.
- INCONVENIENTES: saber trabajar en un hospital. De muchos contratos a muchos subcontratos. Se salen de la partida a cada momento. Retrasan presupuestos como presión. No somos resolutivos.

4. Ejecución

¿Y si las cosas van mal?

Rescisión del contrato.

- Lento y complicado.
- Riesgo de deterioro grave de la relación... y de la prestación.
- Consecuencias legales ¿desproporcionadas?

4. Ejecución

Penalidades.

- Redacción compleja: completo y equilibrado.
- Tramitación debe ser ágil.

Retribución variable

- Mejor que penalidades.
- Por % disponibilidad en EMD: GMAO potente.
- Por calidad en limpieza. Informadores e informática.

5. Conclusión

- Mejor oferta.**
- Precio no es suficiente.**
- Otros criterios, pero no para elegir.**
- Otros criterios para evitar malas opciones.**
- No basta con una buena adjudicación:
mantener tensión durante toda la ejecución.**



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Muchas gracias



XI Jornadas Nacionales de Innovación en Servicios Generales Hospitalarios – Toledo 2016