

EXPEDIENTE PARA EL ACUERDO MARCO CON VARIAS EMPRESAS PARA EL SERVICIO DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS NO QUIRÚRGICOS (GALENO) EN EL ÁMBITO DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD.

INFORME JUSTIFICATIVO SOBRE LA INSUFICIENCIA DE MEDIOS

El presente informe se emite con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por la **Ley 9/2017**, de 8 de noviembre, 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, la cual en su artículo 30.3 establece que *“La prestación de servicios se realizará normalmente por la propia Administración por sus propios medios. No obstante, cuando carezca de medios suficientes, previa la debida justificación en el expediente, se podrá contratar de conformidad con lo establecido en el Capítulo V del Título II del Libro II de la citada Ley”*, y su artículo 116.4. f, donde se indica que *“En el expediente se justificará adecuadamente ... el informe de insuficiencia de medios”*. Además de toda la normativa vigente estatal y autonómica sobre la que se sustenta el derecho de los ciudadanos a la protección de la salud y la competencia de los poderes públicos para organizar y velar porque dicho derecho se garantice, que establece la necesidad de justificar la insuficiencia de medios que imposibilite la prestación de servicios por la propia Administración, debiendo constar en el expediente un informe justificativo de tales extremos.

Asimismo, la **Ley 16/2003**, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, cuyo objeto es el de establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias, en el ejercicio de sus respectivas competencias, de modo que se garantice la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud, así como la colaboración activa de éste en la reducción de las desigualdades en salud, establece, en su artículo 8 bis. como cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud

**Dirección General de
Asistencia Sanitaria**

todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios, así como el transporte sanitario urgente, cubiertos de forma completa por financiación pública. La prestación de estos servicios se hará de forma que se garantice la continuidad asistencial, bajo un enfoque multidisciplinar, centrado en el paciente, garantizando la máxima calidad y seguridad en su prestación, así como las condiciones de accesibilidad y equidad para toda la población cubierta.

La realización de procedimientos y pruebas diagnósticas formaría parte de esta cartera común básica de servicios asistenciales.

Además, esta Ley 16/2003, de 28 de mayo, en su Artículo 23 establece como garantía de accesibilidad, que todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso a las prestaciones sanitarias reconocidas en la misma en condiciones de igualdad efectiva.

El **Real Decreto 1030/2006**, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para actualizarlo, tiene como objetivos, con el fin de garantizar la equidad y accesibilidad a una adecuada atención sanitaria en el Sistema Nacional de Salud, por un lado establecer el contenido de la cartera de servicios comunes de las prestaciones sanitarias de salud pública, atención primaria, atención especializada, atención de urgencia, prestación farmacéutica, ortoprotésica, de productos dietéticos y de transporte sanitario y, por otro lado, fijar las bases del procedimiento para la actualización de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

La Comunidad Autónoma de Extremadura cuenta con una población de 1.053.302 (2021) y una superficie de 41.634,43 km² (INE). Esta población se encuentra distribuida mayoritariamente en áreas rurales y en 7 municipios con más de 20.000 habitantes (1,8% del total de municipios). Con una densidad de población de unos 25 habitantes por Km², es una de las Comunidades Autónomas de España con menor densidad poblacional.

**Dirección General de
Asistencia Sanitaria**

Con una edad media de 45 años en 2021, se prevé que esta subirá hasta los 55 años en 2045, situándose ambas provincias de la región entre el 10% de los territorios europeos más envejecidos dentro de dos décadas.

El Servicio Extremeño de Salud (en adelante SES), fundamenta su actividad bajo los principios de calidad y compromiso con los usuarios demandantes de asistencia sanitaria y de racionalización del gasto, criterio este último que permite la utilización de los recursos limitados con la máxima eficacia y eficiencia.

La necesidad que la Administración pretende satisfacer mediante el presente contrato, es la de garantizar la prestación sanitaria pública de aquellas pruebas diagnósticas que el SES no puede realizar, bien por no disponer de medios personales ni materiales propios para hacer frente a la totalidad de las pruebas demandadas, o bien para garantizar que se cumplen los plazos establecidos por la **Ley 1/2005**, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Extremadura.

El aumento de la esperanza de vida, la cronicidad de muchos procesos y el incremento de la dependencia y discapacidad que esto genera, suponen actualmente una importante demanda de procedimientos terapéuticos y diagnósticos. Este importante requerimiento y consumo de recursos propios supera, en muchos casos, la capacidad de dar una respuesta asistencial en los plazos que establece la Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Extremadura, generando un incremento de los tiempos de demora en las listas de espera, en detrimento de la calidad asistencial que debemos ofrecer a nuestros pacientes.

Ante la existencia de listas de espera para la realización de pruebas diagnósticas que no pueden ser asumidas con los medios personales y materiales propios del SES, se hace necesaria la tramitación de un contrato para hacer frente a las necesidades asistenciales que puedan surgir a lo largo de su vigencia en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, y en el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen

**Dirección General de
Asistencia Sanitaria**

medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud.

En todos los casos, la contratación se realizará teniendo en cuenta los principios de complementariedad, optimización de recursos propios, necesidades de atención en cada momento y la adecuada coordinación en la utilización de los recursos públicos y privados.

En Mérida, a la fecha de la firma

LA SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Concepción Gutiérrez Montaña

