

INFORME RAZONADO SOBRE LA ADECUACIÓN DEL PRESUPUESTO BASE DE LICITACIÓN A LOS PRECIOS DEL MERCADO, CONCRETANDO LA NECESIDAD QUE SE TRATA DE SATISFACER, LAS CARACTERÍSTICAS E IMPORTE CALCULADO DE LAS PRESTACIONES OBJETO DEL CONTRATO, Y DESGLOSANDO LOS COSTES TENIDOS EN CUENTA PARA SU DETERMINACIÓN.

- Número: 100/2024 (NSE006-2024)
- Objeto: LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA SANITARIA COMPLEMENTARIA PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS A USUARIOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD (SAS) DE LA PROVINCIA DE GRANADA EN CENTROS SANITARIOS Y SERVICIOS PRIVADOS DE GRANADA, MEDIANTE NEGOCIADO SIN PUBLICIDAD EN BASE AL ARTICULO 168. b.1. DE LA LEY 9/2017 DE 8 DE NOVIEMBRE, DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS.
- Presupuesto de licitación: 12.397.117,82 € IVA exento.

Los precios unitarios del presente expediente de contratación son los aprobados por Orden de 23 de febrero de 2023, por la que se actualiza y desarrolla el sistema de presupuestación y tarificación de convenios y conciertos que suscriba el Servicio Andaluz de Salud para la prestación de asistencia sanitaria en centros sanitarios, publicada el BOJA número 41, de 2 de marzo de 2023.

Como en su momento sostuvo la memoria económica de dicha Orden, entre las novedades que el sistema aprobado de tarificación representa, frente a la anterior Orden de 23 de octubre de 1998, se destaca que, al establecer una tarifa máxima por procedimiento y no por grupos como hasta ahora, este sistema de tarifas contempla la totalidad del proceso asistencial de forma que, en cada uno de los procedimientos quedan perfectamente definidos todos los requerimientos de los mismos; y que con carácter general incluyen los costes de la estancia, intervención, la medicación y fungibles, las endoprótesis, las revisiones y las posibles complicaciones que tuvieran lugar en un plazo determinado.

También se pone de manifiesto que en este sistema se prescinde del concepto de Unidades de Producto Concertado (UPC) como sistema de tarificación, y de las correspondientes equivalencias en función del nivel de homologación en el que se encuentre clasificado el centro hospitalario que resulte adjudicatario. Se establece pues una seguridad en el coste total del procedimiento ya que todos los fungibles están considerados.

Para el cálculo de las tarifas reflejadas en el Anexo de la Orden, se ha realizado un estudio comparativo entre las tarifas de varias Comunidades Autónomas, tomando como referencia los precios máximos y mínimos, se ha operado por un precio intermedio. Aquellos precios que no se ajustaban a valores de mercado se han modificado en ocasiones a la baja y en otras al alza.

Además, se ha tomado como referencia las tarifas incluidas en los Contratos de Alerta Sanitaria, que ha sido la más masiva y reciente experiencia en contratación de estos servicios sanitarios en Andalucía.

Por último, para el cálculo de otros procedimientos se han valorado tarifas de aseguradoras sanitarias.

En cuanto a los costes directos e indirectos y otros eventuales gastos calculados para la determinación de los precios unitarios de licitación, como expresa la Memoria justificativa de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud, para conocer los costes efectivos se ha tenido en cuenta los distintos centros de costes que intervienen en los distintos procesos asistenciales que nos ocupan.

Se parte de la definición de los diferentes centros de costes en cada uno de los procesos asistenciales y se clasifican en dos categorías: Básicos y Centrales. El primero, se caracteriza por ser centro de coste, aunque Básico, tiene como tarea dar soporte a los Centros de costes centrales y básicamente son no asistenciales. En cambio, los Centrales se consideran asistenciales porque entre sus responsabilidades se encuentra la de prestar servicios, principalmente de diagnóstico, a otros centros.

FIRMADO POR	MARIA DE LOS ANGELES GARCIA RESCALVO	26/02/2024	PÁGINA 1/4
VERIFICACIÓN	Pk2jmDYFVUXEFJ3JW8DJ9HHREG9PSL	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	



En el cuadro se muestran los diferentes centros de costes, incluidos en las categorías Básicos y Centrales, así como, los criterios de imputación de costes señalados como “óptimos” en el modelo.

Si nos centramos en la clasificación de costes, podemos decir, que el modelo diferencia los Costes Directos de los Indirectos. Los Costes Directos, son los que se pueden identificar como exclusivos de cada centro de responsabilidad, por ejemplo, los gastos de personal (convenios colectivos provinciales de trabajo para establecimientos sanitarios de hospitalización, asistencia sanitaria, consultas y laboratorios de análisis clínicos), el mantenimiento de equipamiento, los consumos de fungibles o de fármacos. Dentro de los Costes Indirectos, encontramos los No Sanitarios que están relacionados con los Centros de Costes Básicos y se distribuyen mediante cascada y los Sanitarios que se imputan a los Centros Centrales.

En el caso de los Centros de Costes Centrales deberemos utilizar las Unidades Relativas de Valor (URVs), para poder ponderar cada una de las pruebas que realizan estos centros para prestar los servicios de diagnóstico y tratamiento a los centros.

Costes directos tenidos en cuenta a la hora de fijar la tarifa máxima:

El importe relativo a los costes directos tenidos en cuenta a la hora de fijar la tarifa máxima, se ha calculado conforme al consumo que representan cada uno de los costes directos en gastos de Personal, Fungible Sanitario y No Sanitario, Mantenimiento Equipamiento, Consumo de Fármacos y Consumos Varios, que se requieren para la prestación de las distintas intervenciones quirúrgicas.

Esta atención sanitaria, se realiza tanto por personal sanitario facultativo como por personal sanitario y no sanitario. Para ello se ha hecho una estimación de consumos atendiendo a las diferentes características de las diferentes prestaciones sanitarias, así como de los consumos en fungibles sanitarios y no sanitarios, gases medicinales y fármacos.

Respecto a los Costes indirectos tenidos en cuenta a la hora de fijar la tarifa:

Los importes relativo a los costes indirectos tenidos en cuenta a la hora de fijar las tarifas máximas se calculan conforme al peso que representan cada uno de ellos en los gastos de los distintos servicios (limpieza, seguridad, lavandería...), consumos energéticos (agua, electricidad, gas...), prestaciones, admisión, administración, etc.

El detalle de costes, junto con el beneficio empresarial (6%) y al tratarse de un servicio de asistencia sanitaria que se encuentra exento de IVA se encuentran exentas las prestaciones objeto del contrato, de conformidad con lo establecido en el artículo 20 Uno, 2º de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre., del Impuesto sobre el Valor Añadido.

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y SESIONES DE FISIOTERAPIA

<u>PRC_CODIGO</u> <u>CIE -9</u>	<u>DESCRIPCIÓN</u>	<u>PRECIO</u>	<u>COSTES</u>	<u>COSTES</u>	<u>BENEFICIO</u>
		<u>UNITARIO</u> (€)	<u>DIRECTOS</u> (80%)	<u>INDIRECTOS</u> (14 %)	<u>INDUSTRIAL</u> (6%)
81.05 y/o 81.08	FUSION LUMBAR Y LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR (UN NIVEL) y/o FUSION DORSAL Y DORSOLUMBAR TECNICA POSTERIOR (UN NIVEL)	6.032,03	4.825,62	844,48	361,92
81.05 y/o 81.08	FUSION LUMBAR Y LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR (DOS NIVELES) y/o FUSION DORSAL Y DORSOLUMBAR TECNICA POSTERIOR (DOS NIVELES)	7.086,73	5.669,38	992,14	425,20

FIRMADO POR	MARIA DE LOS ANGELES GARCIA RESCALVO	26/02/2024	PÁGINA 2/4
VERIFICACIÓN	Pk2jmDYFVUXEFJ3JW8DJ9HHREG9PSL	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	



<u>PRC_CODIGO</u> <u>CIE -9</u>	<u>DESCRIPCIÓN</u>	<u>PRECIO</u> <u>UNITARIO</u> <u>(€)</u>	<u>COSTES</u> <u>DIRECTOS</u> <u>(80%)</u>	<u>COSTES</u> <u>INDIRECTOS</u> <u>(14 %)</u>	<u>BENEFICIO</u> <u>INDUSTRIAL</u> <u>(6%)</u>
81.05 y/o 81.08	FUSION LUMBAR Y LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR (TRES NIVELES) y/o FUSION DORSAL Y DORSOLUMBAR TECNICA POSTERIOR (TRES NIVELES)	8.141,43	6.513,14	1.139,80	488,49
81.05 y/o 81.08	FUSION LUMBAR Y LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR (CUATRO NIVELES) y/o FUSION DORSAL Y DORSOLUMBAR TECNICA POSTERIOR (CUATRO NIVELES)	9.196,13	7.356,90	1.287,46	551,77
53.00 al 53.05; 53.21; 53.41; 53.49; 53.59 y/o 53.69	REPARACIÓN HERNIA INGUINAL UNILATERAL. NEOM, DIRECTA ABIERTA Y OTRA, INDIRECTA ABIERTA Y OTRA, DIRECTA CON INJERTO ABIERTA Y OTRA, INDIRECTA CON INJERTO ABIERTA Y OTRA, CON INJERTO NEOM, REPARACION HERNIA CRURAL UNILATERAL CON INJERTO, REPARACIÓN HERNIA UMBILICAL CON INJERTO ABIERTA Y OTRA, ABIERTA OTRA, REPARACION HERNIA PARED ABDOMEN SIN INJERTO.OTRA Y REPARACION HERNIA PARED ABDOMEN ANTERIOR CON INJERTO. OTRA.	1.124,76	899,81	157,47	67,49
53.10 y/o 53.17	REPARACIÓN HERNIA INGUINAL BILATERAL NEOM y REPARACIÓN HERNIA INGUINAL BILATERAL CON INJERTO. NEOM	1.282,22	1.025,78	179,51	76,93
53.51 y/o 53.61	REPARACIÓN HERNIA INCISIONAL SIN INJERTO y CON INJERTO ABIERTA Y OTRA.	1.537,00	1.229,60	215,18	92,22
80.26	ARTROSCOPIA RODILLA	1.137,83	910,26	159,30	68,27
81.44 y 81.45	ESTABILIZACIÓN ROTULA y REPARACIÓN LIGAMENTO CUZADO RODILLA OTRA	3.064,15	2.451,32	428,98	183,85
81.46 y 81.47	REPARACIÓN LIGAMENTO LATERAL RODILLA OTRA y REPARACIÓN RODILLA OTRA	3.212,75	2.570,20	449,79	192,77
93.1, 93.2 Y 93.3	SESIONES DE FISIOTERAPIA	12,00	9,60	1,68	0,72
80.21	ARTROSCOPIA HOMBRO	1.623,85	1.299,08	227,34	97,43
81.82 y 81.83	REPARACIÓN LUXACIÓN HOMBRO RECIDIVANTE y REPARACIÓN HOMBRO OTRA	3.276,63	2.621,30	458,73	196,60
93.1, 93.2 Y 93.3	SESIONES DE FISIOTERAPIA	12,00	9,60	1,68	0,72
81.54	SUSTITUCION RODILLA TOTAL	6.456,25	5.165,00	903,88	387,38
93.1, 93.2 Y 93.3	SESIONES DE FISIOTERAPIA	12,00	9,60	1,68	0,72



<u>PRC_CODIGO</u> <u>CIE -9</u>	<u>DESCRIPCIÓN</u>	<u>PRECIO</u> <u>UNITARIO</u> <u>(€)</u>	<u>COSTES</u> <u>DIRECTOS</u> <u>(80%)</u>	<u>COSTES</u> <u>INDIRECTOS</u> <u>(14 %)</u>	<u>BENEFICIO</u> <u>INDUSTRIAL</u> <u>(6%)</u>
81.51	SUSTITUCIÓN CADERA TOTAL	6.555,53	5.244,42	917,77	393,33
93.1, 93.2 Y 93.3	SESIONES DE FISIOTERAPIA	12,00	9,60	1,68	0,72
80.25	ARTROSCOPIA CADERA	1.623,85	1.299,08	227,34	97,43
04.43	LIBERACIÓN TUNEL CARPIANO	646,60	517,28	90,52	38,80
77.54	ESCISIÓN HALLUX VALGUS	840,42	672,34	117,66	50,43
13.41 y/o 13.71	FACOEMULSIFICACIÓN Y APSPIRACIÓN CATARATA y INSERCIÓN CRISTALINO PROTÉSICO EN OPERACIÓN CATARATA	964,18	771,34	134,99	57,85
51.23	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	1.810,42	1.448,34	253,46	108,63
38.50 y/o 38.59	ESCISIÓN VARIZ NEOM y/o ESCISIÓN VARIZ MIEMBRO INFERIOR	1.237,29	989,83	173,22	74,24

**LA DIRECTORA GERENTE DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES**

FIRMADO POR	MARIA DE LOS ANGELES GARCIA RESCALVO	26/02/2024	PÁGINA 4/4
VERIFICACIÓN	Pk2jmDYFVUXEFJ3JW8DJ9HHREG9PSL	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	