

## **MEMORIA JUSTIFICATIVA NO DIVISIÓN EN LOTES DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO CORRESPONDIENTE A LA POBLACIÓN INCLUIDA EN EL ÁREA DE INFLUENCIA DE LOS HOSPITALES INFANTA SOFIA, INFANTA CRISTINA, INFANTA LEONOR, SURESTE, HENARES Y EL HOSPITAL DEL TAJO DE LA COMUNIDAD DE MADRID.**

La Comunidad de Madrid ha implantado un modelo de Servicio de Atención Sanitaria de Laboratorio Clínico correspondiente a la población incluida en el área de influencia de los Hospitales Infanta Sofía, Infanta Cristina, Infanta Leonor, Sureste, Henares y el Hospital del Tajo de la Comunidad de Madrid que con criterio innovador está orientado hacia la búsqueda de la excelencia en la atención prestada a los pacientes, para así no solo satisfacer sus necesidades, sino contribuir desde el Laboratorio a la mejora del nivel de salud de la población. Basándonos en el criterio anteriormente expuesto, se trata de consolidar en esta Comunidad un modelo de Laboratorio moderno, eficiente, y que genere valor para la organización y la población atendida a través de la actuación como un eje central del proceso de toma de decisiones tanto asistenciales, como económicas, operativas y de investigación.

El crecimiento de la demanda de determinaciones analíticas ha sido muy elevado en los últimos años. Ello se debe a una mayor presión social pero también a la aparición de nuevas determinaciones, al abaratamiento de los costes y a la disminución de los tiempos de espera de los resultados. Tampoco debemos desdeñar otras causas como el hecho de que el diagnóstico y el seguimiento clínico dependan cada vez más de las pruebas del laboratorio. Esta demanda ha conducido a una transformación en la organización de los Laboratorios, de modo que las tendencias actuales caminan hacia instalaciones grandes con una elevada capacidad de procesamiento de muestras. De esta forma se rentabiliza mejor la inversión, puede invertirse más en control de calidad y es posible una organización más rigurosa.

La misión de un Laboratorio Clínico es producir información y generar conocimiento que permita diagnosticar, clasificar, establecer un pronóstico, instaurar un tratamiento, identificar poblaciones de riesgo o bien monitorizar la evolución clínica de los pacientes. El objetivo primordial debe orientarse a la creación e implantación de una organización eficiente y segura del proceso analítico, prestando atención a los elementos claves de cada una de las diferentes fases: preanalítica (realización de peticiones y toma de muestras), Analítica (fiabilidad, automatización, simplificación de pasos), y postanalítica (validación de resultados, generación de informes, avisos y comentarios interpretativos).



En la actualidad la mayoría de las decisiones que se toman a diario en las organizaciones sanitarias, están basadas o apoyadas en información procedente del Laboratorio. En este sentido, el Laboratorio es uno de los principales proveedores de información clínica, pero esta información también le sitúa como un elemento fundamental en las operaciones y gestión de recursos de la organización.

En este sentido, la centralización de laboratorios garantiza un ahorro considerable en el número de equipos, así como de licencias que debe adquirir para poner en marcha su entidad, permite una optimización de recursos y que la revisión y actualización de sistemas sea más rápida y ágil. Al quedar centralizado, se establecen unos sistemas de control y acceso a la información claros y robustos, lo que impide la pérdida por error o por el acceso indeseado de elementos externos o que no disponen de la autorización pertinente para acceder al sistema. Por otra parte, estos hospitales actúan bajo el mismo modelo de historia clínica electrónica, comparten una arquitectura de red tecnológica de comunicación, única y homogénea. Esto requiere que los equipos y aplicaciones que gestionan el laboratorio se integren con dicha historia clínica electrónica. Esta integración es técnicamente complicada y no resulta viable económicamente si hay un elevado número de equipos y aplicaciones procedentes de una pluralidad de suministradores.

Como consecuencia de todo lo anteriormente expuesto, para poder ejecutar esta tarea para las necesidades de los 6 Hospitales anteriormente citados, se consideró en su momento adecuada la creación de un laboratorio central con el alcance señalado. Mediante esta decisión, pasados suficientes años desde su adopción, se han conseguido todos los objetivos propuestos, y estos excelentes resultados asistenciales y económicos aconsejan mantener este modelo de actuación.

Asimismo, en la puesta en marcha del Laboratorio Central se realizaron inversiones notables en el Hospital Infanta Sofía, donde se concretó la instalación principal, por lo que, además de los aspectos señalados, existe una infraestructura adaptada para cubrir las necesidades derivadas del servicio.

Por todo ello, y de acuerdo con lo estipulado en el artículo 99 apartado 3.b, de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, al considerar que la realización independiente de las diversas prestaciones comprendidas en el objeto del contrato dificulta la correcta ejecución del mismo; además del riesgo que representaría la necesidad de coordinar la ejecución de



una pluralidad de contratistas, se propone no dividir el servicio en lotes.

EL DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN  
DE LA ASISTENCIA SANITARIA.

Fdo: Antonio Alemany López

