

Recurso 597/2025
Resolución 672/2025
Sección Segunda

RESOLUCIÓN DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE RECURSOS CONTRACTUALES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Sevilla, 7 de noviembre de 2025.

VISTO el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la entidad ■ contra los pliegos y demás documentación contractual que rigen el procedimiento de licitación del «Acuerdo marco con varias empresas, por el que se fijan las condiciones para el suministro de medicamentos biológicos originales o de referencia y biosimilares destinados a los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud » (Expediente CONTR 2025 0000620781) con relación a los lotes 2, 3, 19, 20, 21 y 24 convocado por el Servicio Andaluz de Salud, entidad adscrita a la entonces Consejería de Salud y Consumo, este Tribunal, en sesión celebrada el día de la fecha, ha dictado la siguiente

RESOLUCIÓN

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. El 2 de octubre de 2025, se publicó en el Diario Oficial de la Unión Europea y en el perfil de contratante en la Plataforma de Contratación de la Junta de Andalucía el anuncio de licitación, por procedimiento abierto y tramitación ordinaria del acuerdo marco de suministros indicado en el encabezamiento de esta resolución. Ese mismo día, los pliegos de esta contratación fueron puestos a disposición de los interesados a través del citado perfil. El valor estimado del acuerdo marco es de 488.328.263,27 €.

Con fecha 15 de octubre de 2025 se publicó corrección de errores atinente a los precios unitarios y criterios de adjudicación medioambiental.

A la presente licitación le es de aplicación la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (en adelante LCSP). Igualmente, se rige por el Real Decreto 817/2009, de 8 de mayo, por el que se desarrolla parcialmente la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público (en adelante Real Decreto 817/2009) y por el Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (en adelante RGLCAP), aprobado por el Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre, en cuanto no se opongan a lo establecido en la citada LCSP.

SEGUNDO. El 23 de octubre de 2025, tuvo entrada en el registro electrónico de este Tribunal, a través del formulario de presentación de recursos y reclamaciones en materia de contratación pública, escrito de recurso especial en materia de contratación interpuesto por la entidad ■ (la recurrente, en adelante) contra los pliegos que rigen el acuerdo marco indicado en el encabezamiento.

Mediante oficio de la Secretaría del Tribunal de 24 de septiembre de 2025 se dio traslado al órgano de contratación del escrito de recurso y se le requirió la documentación necesaria para su tramitación y resolución, que se ha recibido en esta sede administrativa con posterioridad.

El 30 de octubre de 2025 este Tribunal acordó, a instancia de la entidad recurrente, la medida cautelar de suspensión del procedimiento de adjudicación, con suspensión del plazo de presentación de ofertas.

No ha sido necesario conferir trámite de alegaciones al comunicar el órgano de contratación que no había licitadores que hubieren presentado oferta a la fecha de adopción de la medida cautelar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. Competencia.

Este Tribunal resulta competente para resolver en virtud de lo establecido en el artículo 46.1 de la LCSP y en el Decreto 332/2011, de 2 de noviembre, por el que se crea el Tribunal Administrativo de Recursos Contractuales de la Junta de Andalucía.

SEGUNDO. Legitimación.

Con carácter previo al estudio de los restantes motivos de admisión, procede abordar la legitimación de la entidad recurrente para la interposición del recurso que no ostenta la condición de licitadora, por lo que es preciso examinar los motivos de impugnación sobre los que ejercita su pretensión.

Al respecto, el artículo 48 de la LCSP establece que *“Podrá interponer el recurso especial en materia de contratación cualquier persona física o jurídica cuyos derechos o intereses legítimos, individuales o colectivos, se hayan visto perjudicados o puedan resultar afectados, de manera directa o indirecta, por las decisiones objeto del recurso. Estarán también legitimadas para interponer este recurso (...)”*.

La recurrente acredita su legitimación con la aportación de los estatutos sociales a fin de hacer patente la concordancia de su objeto social con el de la contratación proyectada y funda su interés legítimo en la configuración del pliego de cláusulas administrativas particulares (PCAP) que, según expone, le impediría la presentación de la oferta respecto de los lotes nº 19, 20, 21 y 24, poniendo de manifiesto que los actos impugnados pudieran originarle un perjuicio.

El informe emitido por la jefa de servicio de suministros farmacéuticos – que acompaña al informe del órgano al recurso- indica que la recurrente es titular de la autorización de comercialización de los medicamentos que conforman el objeto de los lotes nº 2,3,19,20,21, y 24 detallando los lotes a los que esta empresa pudiera concurrir al citado procedimiento y los correspondientes códigos nacionales (en adelante, CN) de los medicamentos con los que podría presentar oferta.

Ostenta, pues, interés legítimo para su interposición, de acuerdo con el artículo 48 de la LCSP.

TERCERO. Acto recurrible.

El recurso se interpone contra los pliegos que rigen un acuerdo marco de suministro cuyo valor estimado es superior a cien mil euros y ha sido convocado por un ente del sector público con el carácter de Administración



Pública. El recurso resulta, pues, procedente al amparo de lo previsto en el artículo 44 apartados 1 b) y 2 a) de la LCSP.

CUARTO. Plazo de interposición.

De conformidad con lo estipulado en el artículo 50 apartado 1 b) de la LCSP, el recurso se ha interpuesto dentro del plazo legal.

QUINTO. Fondo del asunto. Alegaciones de las partes.

I. Alegaciones de la entidad recurrente.

La recurrente solicita de este Tribunal que «(...) Que, se declare la **nulidad o anulación de los Pliegos impugnados por los que se rige la contratación**, por los motivos expuestos en los Fundamentos de Derecho del presente recurso, instándose a la Administración a que se proceda a la aprobación de unos nuevos Pliegos que contemplen la configuración de los aspectos puestos de manifiesto de conformidad con la normativa de aplicación y sus principios rectores». (la negrita no es nuestra)

Alega la incorrecta determinación de los precios máximos de licitación y la falta de adecuación a mercado, con vulneración de los principios de máxima concurrencia y eficiencia. Así, cuestiona que, tanto en la memoria justificativa como en la cláusula 9.2.2 del cuadro de características, el órgano de contratación, a efectos de explicar la forma en que da cumplimiento al artículo 100 de la LCSP, indique que no es necesario el desglose de costes debido a la condición de precios intervenidos de los medicamentos en los que, a través de múltiples variables y complejos cálculos, se contemplan todos los costes.

Considera que el órgano de contratación incumple el mandato del artículo 100 de la LCSP en la medida que dicho precepto no contempla exenciones, siendo necesario efectuar el desglose de costes directos e indirectos.

Añade que, aun cuando el desglose de costes no se contempla porque los precios de los medicamentos están intervenidos, sin embargo, los precios unitarios que se determinan nada tienen que ver con los precios máximos financiados fijados por el Ministerio de Sanidad.

Invoca la Resolución 312/2022, de 10 de junio de este Tribunal para sostener que, a la luz de las consideraciones efectuadas en aquella, el artículo 100 de la LCSP es claro y el desglose de costes debe realizarse, señalando que una forma de dar cumplimiento a aquel es acogerse a un sistema de precios que ya contempla el desglose de costes de forma oficial y con efectos ante terceros y que, de ese modo, queda cotejado que los precios son de mercado. En apoyo de su pretensión, inserta en el escrito de recurso la imagen de la página 132022 (núm. 246) del Boletín Oficial del Estado de 13 de octubre de 2025 para señalar que los precios máximos de licitación fijados no son, en modo alguno, los precios máximos financiados, aparte de que no se corresponden con precios de mercado.

En defensa de la falta de adecuación a los precios de mercado, se basa en una tabla comparativa que inserta en la que se exponen los precios unitarios máximos en otros expedientes de contratación en los que se contemplan los mismos medicamentos, para concluir que los precios máximos de licitación del presente expediente son dispares, desmedidos, desproporcionados y sustancialmente menores que los de la realidad del mercado.



Trae a colación el artículo 102 de la LCSP cuando determina que los órganos de contratación deben custodiar y vigilar que el precio sea oportuno y apropiado para la debida ejecución del contrato y, para ello, el precio de mercado se alza como referente y condicionante para dar cumplimiento a estas exigencias legales.

Indica que, si bien es plenamente consciente de que la determinación del precio forma parte del ámbito discrecional de la Administración, al tener la consideración de criterio técnico (Resolución 47/2020 del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales), no obstante, expone que dicha discrecionalidad encuentra los límites impuestos por Ley. En este sentido, menciona las Resoluciones nº 279/2021 y 1263/ 2019 del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales para insistir en la obligación legal de que el presupuesto de la licitación se adecúe a los precios de mercado para garantizar el equilibrio contractual.

Sostiene que el hecho de que el precio máximo de licitación impida que la ejecución del contrato resulte óptima para el licitador quebranta el principio de eficiencia en los procesos de compra pública en la medida que la falta de adecuación del precio máximo de licitación a los precios de mercado es también una merma para la gestión de los fondos públicos y para la aplicación del principio de máxima concurrencia, contraviniendo lo dispuesto en el artículo 1 de la LCSP.

Invoca la Resolución del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales 620/2016 sobre el principio de búsqueda de la máxima concurrencia.

II. Alegaciones del órgano de contratación.

El informe del órgano al recurso se opone, aduciendo, en primer lugar, que al tratarse de un acuerdo marco, en virtud del artículo 100.3 de la LCSP no es necesario que se apruebe previamente un presupuesto base de licitación, de ahí que no quepa hablar de incumplimiento del referido precepto. En cuanto a las cuestiones de fondo relativas al incumplimiento del artículo 100.2 de la LCSP por la falta de desglose, así como la falta de adecuación de los precios máximos de licitación establecidos para los medicamentos incluidos en el acuerdo marco a los precios de mercado, se remite al extenso informe emitido por la jefa de servicio de suministros farmacéuticos de fecha 28 de octubre de 2025 que se acompaña y cuyo contenido analizaremos en el siguiente fundamento de derecho.

SEXTO. Fondo del asunto. Consideraciones del Tribunal.

A la vista de la exposición de las alegaciones de las partes, procede su examen.

La controversia que se suscita, sobre el ropaje formal de la infracción del artículo 100 de la LCSP por la ausencia de desglose de los costes en los documentos contractuales y en los pliegos de la presente contratación, versa en puridad sobre la falta de adecuación de los precios de licitación (máximos) de los medicamentos establecidos en el pliego a los precios de mercado, por considerar que son inferiores a los fijados para los medicamentos de forma oficial.

Comencemos el análisis de la cuestión litigiosa, circunscribiendo el objeto del acuerdo marco que nos ocupa.

La cláusula 2.1. del pliego de cláusulas administrativas particulares (PCAP) prevé que *“El objeto del presente acuerdo marco con varias empresas, tal y como se especifica en el **apartado 5.1 del cuadro resumen**, es establecer, de forma unificada y homogénea en todos los centros del SAS, las condiciones para el suministro de tracto sucesivo y por precio unitario de los medicamentos biológicos seleccionados (originales o de referencia y biosimilares), con el*



mismo grado de eficiencia. Según las condiciones fijadas, se realizarán después los contratos basados en el Acuerdo Marco (...)”

Abarca, por tanto, y según se indica en el informe del órgano al recurso, medicamentos de interés general para el SAS, seleccionados a tenor de su relevancia en los centros hospitalarios, dispensados en exclusiva por los servicios de farmacia hospitalaria, para su utilización en los centros del SAS conforme a las indicaciones terapéuticas autorizadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en sus respectivas fichas técnicas, teniendo en cuenta la situación de financiación establecida por el Ministerio de Sanidad, según los protocolos establecidos en los centros y cumpliendo los criterios de uso racional que puedan fijarse con carácter general por el SAS, con base en criterios técnicos y de gestión.

A fin de abordar la cuestión litigiosa que se somete a nuestra revisión, conviene efectuar una serie de consideraciones previas, que son necesarias, atendiendo a la especificidad del objeto del acuerdo marco, para centrar el debate y que atañen a la financiación y a la fijación del precio de los medicamentos, en la medida que la recurrente plantea en el fondo, como ya hemos anticipado, la inadecuación de los precios máximos de licitación establecidos en el pliego a los precios de mercado, poniendo como elemento comparativo los precios de referencia actualizados mediante la Orden SND/1118/2025, de 6 de octubre, por la que se procede a la actualización en 2025 del sistema de precios de referencia de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud publicada en el BOE de 13 de octubre de 2025.

1. Sobre la financiación de un medicamento a cargo del Sistema Nacional de Salud (SNS) y la fijación administrativa del precio.

El anexo V del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, dispone que la prestación farmacéutica comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas, según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad, estableciéndose que dicha prestación se regirá por lo dispuesto en la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios y demás disposiciones aplicables.

Nos encontramos, pues, ante una prestación incluida dentro de la cartera de prestaciones del Sistema Nacional de Salud (SNS) debiendo tener presente que el proceso para la incorporación de un medicamento a aquella se inicia con la autorización y registro de cada nuevo medicamento, que, en el caso de los medicamentos financiados por el SNS, requiere con carácter previo a la comercialización la resolución de un procedimiento sobre la financiación a cargo del SNS y la fijación del precio.

A tal efecto, el artículo 92.1 del texto refundido de Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (TRLGURPS) establece lo siguiente:

“1. Para la financiación pública de los medicamentos y productos sanitarios será necesaria su inclusión en la prestación farmacéutica mediante la correspondiente resolución expresa de la unidad responsable del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, estableciendo las condiciones de financiación y precio en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.

Del mismo modo se procederá cuando se produzca una modificación de la autorización que afecte al contenido de la prestación farmacéutica, con carácter previo a la puesta en el mercado del producto modificado, bien por afectar la modificación a las indicaciones del medicamento, bien porque, sin afectarlas, la Agencia Española de Medica-



mentos y Productos Sanitarios así lo acuerde por razones de interés público o defensa de la salud o seguridad de las personas.

La inclusión de medicamentos en la financiación del Sistema Nacional de Salud se posibilita mediante la financiación selectiva y no indiscriminada teniendo en cuenta criterios generales, objetivos y publicados y, concretamente, los siguientes:

- a) Gravedad, duración y secuelas de las distintas patologías para las que resulten indicados.
- b) Necesidades específicas de ciertos colectivos.
- c) Valor terapéutico y social del medicamento y beneficio clínico incremental del mismo teniendo en cuenta su relación coste-efectividad.
- d) Racionalización del gasto público destinado a prestación farmacéutica e impacto presupuestario en el Sistema Nacional de Salud.
- e) Existencia de medicamentos u otras alternativas terapéuticas para las mismas afecciones a menor precio o inferior coste de tratamiento.
- f) Grado de innovación del medicamento (...)"

Por otra parte, respecto de la fijación de precios, el artículo 94.1 del mismo texto legal establece que “Corresponde al Gobierno establecer los criterios y procedimiento para la fijación de precios de medicamentos y productos sanitarios financiados por el Sistema Nacional de Salud, tanto para los medicamentos de dispensación por oficina de farmacia a través de receta oficial, como para los medicamentos de ámbito hospitalario, incluidos los envases clínicos, o dispensados por servicios de farmacia a pacientes no ingresados.

Se tendrán en consideración, los mecanismos de retorno (descuentos lineales, revisión de precio) para los medicamentos innovadores.

La Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos tendrá en consideración los análisis coste-efectividad y de impacto presupuestario”.

Resultan de interés también, los apartados 5 a 10 del precepto que acabamos de transcribir, de manera parcial y que disponen lo siguiente:

“5. Corresponde a la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos, adscrita al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, fijar, de modo motivado y conforme a criterios objetivos, los precios de financiación del Sistema Nacional de Salud de medicamentos y productos sanitarios para los que sea necesario prescripción médica, que se dispensen en territorio español. Cuando estos mismos productos no resulten financiados, si son dispensados en territorio nacional operará lo establecido en el apartado 4.

6. En todo caso, los medicamentos y productos sanitarios que se decida puedan ser financiados por el Sistema Nacional de Salud podrán también comercializarse para su prescripción fuera del mismo.

7. Como regla general, el precio de financiación por el Sistema Nacional de Salud será inferior o igual al precio industrial del medicamento aplicado cuando sea dispensado fuera del Sistema Nacional de Salud. Los laboratorios farmacéuticos, las entidades de distribución y las oficinas de farmacia a través de la Organización Farmacéutica Colegial, deben aportar la información necesaria para hacer efectivo el reembolso debido por las oficinas de farmacia a laboratorios farmacéuticos y entidades de distribución en aquellos medicamentos que hayan sido dispensados fuera del Sistema Nacional de Salud. Dicha información se obtendrá a través del Sistema que se determine para dar cumplimiento en España a lo dispuesto por la Comisión Europea en virtud del artículo 54 bis de la Directiva 2001/83/CE.



8. Para la toma de decisiones, la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos tendrá en consideración los informes que elabore el Comité Asesor para la Financiación de la Prestación Farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.

9. Las cuantías económicas correspondientes a los conceptos de la distribución y dispensación de los medicamentos y de los productos sanitarios y, en su caso, de las deducciones aplicables a la facturación de los mismos al Sistema Nacional de Salud serán fijados por el Gobierno, previo acuerdo de la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos, de forma general o por grupos o sectores, tomando en consideración criterios de carácter técnico-económico y sanitario.

10. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad establecerá el precio de venta al público de los medicamentos y productos sanitarios financiados mediante la agregación del precio industrial autorizado, que tiene carácter de máximo, y de los márgenes correspondientes a las actividades de distribución mayorista y dispensación al público”

Asimismo, en materia de fijación de precios, hemos de acudir también a lo establecido en el artículo 97 del TRLGURPS que bajo la rúbrica “Información económica” establece lo siguiente:

“1. A los efectos de la fijación de precios, los laboratorios farmacéuticos deberán facilitar al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad toda la información sobre los aspectos técnicos, económicos y financieros. El Ministerio podrá efectuar comprobaciones sobre la información facilitada.

2. En el caso de que la empresa esté integrada en un grupo que realice otras actividades, además de las relacionadas con medicamentos, o las desarrolle fuera de España, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad podrá requerir la información que permita conocer la imputación para determinar los gastos afectados a la actividad farmacéutica en España.

3. La información que en virtud de este artículo obtenga la Administración General del Estado será confidencial.

4. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad elevará anualmente a la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos un informe sobre sus actuaciones en materia de precios”.

Finalmente, también resulta de interés, en la cuestión que nos ocupa, tener en consideración el Real Decreto 271/1990, de 23 de febrero, sobre la reorganización de la intervención de Precios de las Especialidades Farmacéuticas de uso humano cuyo artículo 1 -bajo la rúbrica “Intervención pública y autorización previa”- prevé lo siguiente:

“1. El precio de venta de laboratorio o precio industrial de las especialidades farmacéuticas estará sometido a intervención y será fijado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, de acuerdo con lo que establezca la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos.

2. Estos precios industriales serán libres en aquellos productos concretos, clases de productos o grupos terapéuticos que determine el Gobierno por existir intereses sanitarios y sociales o competencia de mercado que así lo aconseje, sin perjuicio de la intervención administrativa de carácter sanitario que se considere necesaria”.

2. Sobre el sistema de precios de referencia y precios seleccionados de los medicamentos.

Sentado lo anterior, y la competencia estatal para la fijación de los precios de los medicamentos, a través de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos, conviene, al menos, indicar la existencia de dos siste-



mas de precios: (i) el de precios de referencia (al que la propia recurrente se refiere para demostrar de manera comparativa que los precios máximos de licitación establecidos en los pliegos que impugna son inferiores a aquellos, y por tanto, incidir en su afirmación principal que no son adecuados a mercado) y (ii) el sistema de precios seleccionados.

Ambos sistemas se regulan, respectivamente, en los artículos 98 y 99 del TRLGURPS.

Así, el primero de ellos, al que se somete la financiación pública de medicamentos, consiste en que el precio de referencia será la *cuantía máxima* con la que se financiarán las presentaciones de medicamentos incluidas en cada uno de los conjuntos que se determinen, siempre que se prescriban y dispensen con cargo a fondos públicos. El apartado cuarto del artículo 98 prevé además que *“El precio de referencia de cada conjunto se calculará en base al coste/tratamiento/día menor de las presentaciones de medicamentos en él agrupadas y, en todo caso, deberá garantizarse el abastecimiento a las oficinas de farmacia para los medicamentos de precio menor. Los medicamentos no podrán superar el precio de referencia del conjunto al que pertenezcan.”*

Por su parte, en el sistema que regula el artículo 99 TRLGURPS, el de precios seleccionados, será el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad el que pueda proponer a la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos la aplicación del sistema de precios seleccionados a los medicamentos y productos sanitarios financiados, para lo cual elaborará una propuesta motivada de acuerdo con los criterios recogidos en el apartado cuatro que contendrá el precio máximo seleccionado aplicable en cada caso.

Así, el apartado cuatro prevé que *“En el caso de los medicamentos financiados, el sistema de precios seleccionados se aplicará a medicamentos sujetos a precios de referencia, teniendo en cuenta:*

- a) El consumo del conjunto.*
- b) El impacto presupuestario.*
- c) La existencia de, al menos, tres medicamentos en el conjunto.*
- d) Que no se produzca riesgo de desabastecimiento.*

Conforme a los apartados 9 y 10 del mismo precepto, el precio seleccionado tendrá una vigencia de dos años durante los cuales no podrá ser modificado, y se actualizará, para los casos en los que no haya sido aplicado con anterioridad, con periodicidad anual, de forma simultánea a la actualización del sistema de precios de referencia.

3. Sobre la infracción de los artículos 100.2 y 102.3 de la LCSP.

Teniendo presente las premisas anteriores, estamos en condiciones de resolver la controversia suscitada.

Pues bien, hemos de comenzar acudiendo, en primer lugar, a lo dispuesto en el artículo 100 de la LCSP cuya infracción se denuncia, precepto que establece lo siguiente:

“1. A los efectos de esta Ley, por presupuesto base de licitación se entenderá el límite máximo de gasto que en virtud del contrato puede comprometer el órgano de contratación, incluido el Impuesto sobre el Valor Añadido, salvo disposición en contrario.

2. En el momento de elaborarlo, los órganos de contratación cuidarán de que el presupuesto base de licitación sea adecuado a los precios del mercado. A tal efecto, el presupuesto base de licitación se desglosará indicando en el pliego de cláusulas administrativas particulares o documento regulador de la licitación los costes directos e indirectos y otros eventuales gastos calculados para su determinación. En los contratos en que el coste de los salarios de las personas empleadas para su ejecución formen parte del precio total del contrato, el presupuesto base de licita-



ción indicará de forma desglosada y con desagregación de género y categoría profesional los costes salariales estimados a partir del convenio laboral de referencia.

3. Con carácter previo a la tramitación de un acuerdo marco o de un sistema dinámico de adquisición no será necesario que se apruebe un presupuesto base de licitación”.

Por su parte, el artículo 102.3 de la LCSP dispone que “*Los órganos de contratación cuidarán de que el precio sea adecuado para el efectivo cumplimiento del contrato mediante la correcta estimación de su importe, atendiendo al precio general de mercado, en el momento de fijar el presupuesto base de licitación y la aplicación, en su caso, de las normas sobre ofertas con valores anormales o desproporcionados*”.

La cláusula 3.2.3 del PCAP, y por remisión de esta el apartado 9.2.2 del cuadro resumen (CR), del pliego objeto de la presente impugnación, en relación con el desglose de costes, dispone lo siguiente:

*“Tal y como se indica en el **apartado 9.2.2 del cuadro resumen**, en cuanto al desglose de costes directos e indirectos y otros eventuales gastos calculados para su determinación, los precios de los medicamentos están sometidos a intervención en nuestro país y son fijados por el Ministerio de Sanidad, en aplicación de la legislación vigente en esta materia (Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios; Real Decreto 271/1990, de 23 de febrero, sobre la reorganización de la intervención de precios de las especialidades farmacéuticas de uso humano; Orden 17 de diciembre de 1990, por la que se establecen determinados parámetros para la aplicación del Real Decreto).*

Estos precios tienen carácter de precios máximos (condición fundamental, que conlleva que pueden sufrir reducciones) y para su fijación se establecen una serie de parámetros de cálculo, mediante una compleja aplicación analítica de «coste completo», que engloba los diferentes apartados de gastos, incluyendo los de investigación y desarrollo tecnológico, fabricación, nivel de actividad, evolución de los costes y de los volúmenes de venta de la empresa, estimaciones de las ventas de la especialidad farmacéutica y la incidencia que se origine en los costes de estructura por la fabricación del nuevo producto y finalizando con gastos y el porcentaje correspondiente al beneficio empresarial.

Todo ello, teniendo en consideración los factores correctores derivados de los parámetros del mercado farmacéutico, según criterios de la Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos.

Este sistema de fijación de precios, competencia del Estado, evita la aplicación de costes no justificados o innecesarios, tales como los que deriven de sobrevaloración por encima de los precios de mercado de sustancias activas, de pagos excesivos por licencia de marcas o tecnología o de gastos de promoción o publicidad no adecuados a las características del producto, así como aquellos gastos no necesarios para el desarrollo de la actividad normal de la Empresa, de modo que el precio final del medicamento sea calculado en función de su coste real, de manera objetiva y transparente.

Por todo lo anterior, no ha lugar a que otros organismos (como el SAS) tengan que considerar, de modo particular, costes directos e indirectos u otros eventuales gastos, para la determinación de los PML por UEM de los medicamentos objeto del presente procedimiento”.

En los mismos términos que la cláusula del pliego anteriormente reproducida, y que el apartado 9.2.2 CR, la memoria justificativa (en el apartado 4.3) “*Resumen de los costes directos e indirectos y otros eventuales gastos calculados para la determinación de los PML por UEM*” justifica la falta de desglose en la condición de precios intervenidos de los medicamentos y, por tanto, en su consideración de precios máximos.



Según el planteamiento que efectúa la recurrente, la falta de desglose de los costes -que exige el artículo 100 de la LCSP- impide conocer en el caso que nos ocupa la adecuación o no de los precios fijados para los medicamentos a los precios de mercado, insistiendo que, al ser los precios máximos de licitación (PML) fijados en el pliego distintos e inferiores a los precios fijados por el Ministerio, se desconoce si son o no adecuados a mercado.

El órgano de contratación, en el informe técnico que acompaña, se opone aduciendo, en síntesis, que, la fijación de precios de los medicamentos objeto del acuerdo marco corresponde a la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM) - que fija los precios industriales máximos de los medicamentos (PVL), que tienen carácter de precios máximos, por lo que pueden ser reducidos- y para su fijación se establecen una serie de parámetros de cálculo, mediante una compleja aplicación analítica de «coste completo», que engloba los diferentes apartados de gastos, incluyendo los de investigación, desarrollo tecnológico, fabricación, nivel de actividad, evolución de los costes y de los volúmenes de venta de la empresa, estimaciones de las ventas de la especialidad farmacéutica y la incidencia que se origine en los costes de estructura por la fabricación del nuevo producto y el porcentaje correspondiente al beneficio empresarial. Por otra parte, alega que el desglose de costes que exige el artículo 100.2 de la LCSP no resulta preceptivo en casos como el que nos ocupa, atendiendo a la especificidad del objeto contractual, por la propia naturaleza de la prestación y la situación actual de los precios de mercado de los medicamentos.

Pues bien, a la vista del examen de la regulación que es de aplicación, y analizadas las alegaciones de las partes, extraemos las siguientes conclusiones:

1º Es cierto -y en ello hemos de convenir con el órgano de contratación- que la exigencia legal de desglose de los costes impuesta por el artículo 100 de la LCSP en un acuerdo marco de suministro de medicamentos como es la contratación proyectada, debe atemperarse a la propia especificidad del objeto, en este caso, se trata de medicamentos cuyo precio está fijado de forma oficial conforme a la normativa de aplicación, anteriormente expuesta, por lo que obviamente el nivel de exigencia que requiere la LCSP (por ejemplo, para los contratos de servicios de mano de obra intensiva) no puede aplicarse con la misma intensidad.

En ese sentido, como se indica en los pliegos, y en la memoria justificativa, para la fijación de los precios de los medicamentos intervienen parámetros de cálculo mediante una compleja operación analítica que incluye partes “alícuotas” de los distintos conceptos que influyen en su determinación (como los de investigación, desarrollo, etc.) y además, hemos de tener presente que muchos de los datos o de la información que los propios laboratorios proporcionan al Ministerio de Sanidad para la fijación de los precios tiene carácter confidencial, debiendo la Administración respetar la confidencialidad de toda la información económica y financiera transmitida por los laboratorios en el procedimiento administrativo de fijación de los precios.

Nos encontramos, por tanto, ante la adquisición de un “producto” (en el caso del objeto del presente acuerdo marco, se trata de medicamentos biológicos seleccionados, originales o de referencia y biosimilares) que efectivamente presenta una cierta especificidad. En concreto, respecto de la fijación del precio, conforme al procedimiento que hemos señalado en las consideraciones anteriores, hemos de reconocer que no sería exigible ni tampoco en puridad sería posible, por las razones antedichas, que el órgano de contratación efectuara un desglose de los costes “de producción” o fabricación de este, como se señala en el informe al recurso. Así, tanto en el clausulado como en la memoria justificativa, se indica que en la fijación del coste del medicamento se establecen una serie de parámetros de cálculo, mediante una compleja aplicación analítica de «coste completo», que engloba los diferentes apartados de gastos, incluyendo los de investigación y desarrollo tecnológico, fabricación, nivel de actividad, evolución de los costes y de los volúmenes de venta de la empresa, cuyo conocimiento por el órgano de contratación para su reflejo pormenorizado en los pliegos excedería de lo razonablemente exigible.



Ahora bien, lo que no compartimos es que la condición de precio intervenido -o fijado administrativamente- del medicamento *per se* justifique que no figure en los pliegos impugnados, la explicación de los precios unitarios establecidos- en cuanto son inferiores a los precios máximos fijados- a los efectos de poder verificar la adecuación a los precios de mercado que exige la LCSP, así como, en su caso, la imposibilidad material de desglosar otro tipo de costes o conceptos, por ejemplo, los costes de transporte, distribución o entrega o si estos están incluidos como parte alícuota dentro del precio unitario.

Hemos de recordar que el segundo inciso del artículo 100.2 de la LCSP, exige que el presupuesto base de licitación se desglose en costes directos, costes indirectos y en otros eventuales gastos calculados para su determinación. En este sentido, como este Tribunal ha advertido en otras ocasiones, es evidente lo incompleto de la regulación del nivel de desglose y por tanto de justificación recogido en dicho artículo, pues introduce un concepto indeterminado, esto es otros eventuales gastos calculados para su determinación, al no especificar cuáles son esos otros gastos. Debe acudir para colmar esa laguna al primer párrafo del apartado 2 del artículo 101 de la LCSP, que dispone que *«En el cálculo del valor estimado [y por ende del presupuesto base de licitación] deberán tenerse en cuenta, como mínimo, además de los costes derivados de la aplicación de las normativas laborales vigentes, otros costes que se deriven de la ejecución material de los servicios, los gastos generales de estructura y el beneficio industrial»*.

Así pues, de la lectura conjunta de ambas normas es posible entender que el nivel de desglose del presupuesto base de licitación y, por ende, de valor estimado del contrato sería: costes directos, costes indirectos, gastos generales de estructura y beneficio industrial.

Asimismo, cabe preguntarse dentro de cada tipo de gastos cuál es el nivel de desglose y por tanto de justificación que exige la normativa contractual. Al respecto, este Tribunal entre otras, en sus Resoluciones 136/2022 de 18 de febrero, 451/2022 de 22 de septiembre, 325/2024 de 9 de agosto y 214/2025 de 23 de abril, ha puesto de manifiesto que los artículos 100 y 101 de la LCSP no obligan a un desglose y justificación individualizada de los costes directos e indirectos y de los gastos generales de estructura. Por ello, aplicando dicha doctrina al supuesto que analizamos, hemos de concluir en la insuficiencia de lo indicado por el órgano de contratación para atender el mandato del artículo 100.2 de la LCSP en el pliego que nos ocupa en el sentido que analizaremos a continuación, en lo relativo a la adecuación de los precios unitarios de licitación establecidos a los precios de mercado.

La conclusión alcanzada por este Tribunal no es contradictoria con el informe 42/2018 de la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado, al que alude y en el que se basa, entre otros, el órgano de contratación para formular su oposición al recurso especial que nos ocupa. Así, el referido informe se pronunciaba sobre la consulta efectuada por el Patronato de la Universidad Popular Municipal de Jaén en el que se planteaba el nivel de desglose exigible, y en el que, entre otras, efectuaba las siguientes consideraciones:

“La premisa de la que hay que partir en el análisis del contenido del apartado 2 del artículo 100 de la LCSP es la regla conforme a la cual “los órganos de contratación cuidarán de que el presupuesto base de licitación sea adecuado a los precios de mercado”. Esta es una referencia constante en la LCSP y se incluye en la regulación del presupuesto base de licitación, en la determinación del valor estimado del contrato (artículo 101.7 LCSP) y en la regulación del precio del contrato en el artículo 102.3 LCSP.

Sobre la base de esta premisa, la regulación del presupuesto base de licitación, exige su correspondiente desglose en los diferentes costes y gastos que influyan en la determinación de ese precio de mercado. Sobre este aspecto esta Junta Consultiva ya ha afirmado, en los informes 37/17 y 8/18, que “lo que cabe concluir es que bajo estas denominaciones lo que persigue el legislador en el artículo 100 es que el presupuesto base de licitación recoja todos



los costes y gastos que influyan en la realización de la prestación o prestaciones que constituyen el objeto del contrato, evitando preterir algunos de estos costes en beneficio de alguna de las partes”.

Por tanto, excluyendo rigideces excesivas en el análisis de los términos legales, el desglose del presupuesto base de licitación debe permitir tomar en consideración y recoger en él todos los costes y gastos que influyan en la realización de la prestación que constituye el objeto del contrato, y todo ello a fin de que se alcance una estimación correcta del precio de mercado. De este modo se asegura que el efectivo cumplimiento del contrato una vez celebrado se verifica conforme a un precio ajustado al mercado.

Precisamente con este objetivo se establece su obligatoria presencia en el pliego de cláusulas administrativas particulares o en el documento rector de la licitación, obligación ésta que dota de transparencia al procedimiento de selección del contratista, que garantiza que el contrato no incurra en un sobreprecio y que facilita la elaboración de las proposiciones por parte de los licitadores.

(...)

El contenido del presupuesto base de licitación debe atemperarse a las características de las prestaciones del contrato entre las que se tendrán en cuenta, en su caso, las condiciones de distribución y entrega de los bienes, sin que, por esta razón, resulte necesario el más amplio desglose a que alude el artículo 100.2 LCSP en los casos en que estamos en presencia de prestaciones tan sencillas como los suministros indicados en la consulta, cuyos precios de mercado son determinables con mayor facilidad”.

Ninguna de estas consideraciones contraviene la conclusión que alcanzamos. Ciertamente, el nivel de desglose que exige el artículo 100.2 de la LCSP no puede ser tan exhaustivo en un contrato de suministros de bolígrafos o material de papelería, por ejemplo, como en cualquier contrato de servicios de mano de obra intensiva, pero como bien señala la Junta Consultiva, debe atemperarse a las características de la prestación, y en concreto, al objeto del presente acuerdo marco, cuestión que, en este caso, ya hemos analizado. No es ocioso que la finalidad de la previsión del artículo 100.2 de la LCSP no es otra sino alcanzar una estimación correcta del precio de mercado para asegurar, en última instancia, que el efectivo cumplimiento del contrato una vez celebrado se verifica conforme a un precio ajustado al mercado, que es verdaderamente la cuestión nuclear que se plantea en el presente recurso y que abordaremos a continuación.

2º La recurrente vincula en puridad la falta de desglose de costes a la imposibilidad de verificar la adecuación de los precios máximos de licitación fijados en los pliegos al precio de mercado. Cuestiona que los precios unitarios de licitación establecidos en el apartado 9.2.1 del CR son inferiores a los precios de mercado basándose en los establecidos en la Orden SND/1118/2025, de 6 de octubre, por la que se procede a la actualización en 2025 del sistema de precios de referencia de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud. Asimismo, inserta una tabla comparativa de los precios fijados para estos medicamentos en expedientes de licitaciones de otras Comunidades Autónomas para demostrar que los precios son desproporcionados e inferiores a los de mercado.

El órgano de contratación, por su parte, en el informe esgrime que, al tener el carácter de precios máximos nada impide que puedan fijarse por debajo de aquellos, y experimentar reducciones, e incide en que no existe ninguna previsión en la LCSP ni en ninguna otra normativa de aplicación específica para medicamentos en relación a que los precios máximos del sistema de intervención de precios de medicamentos tengan que considerarse como los precios de mercado para una licitación de estas características (medicamentos que pueden ser suministrados por más de un proveedor). Señala, además, que la realidad del mercado farmacéutico arroja que son las propias empresas farmacéuticas las que ofertan descuentos directos en factura, dosis gratuitas bonificadas, “rappels” de descuento por volúmenes de venta y otras bonificaciones liquidables en forma de abono contable, marcando ellas mismas con esta práctica, los precios de mercado, que resultan inferiores en todos los casos, a los PVL establecidos como máximos. Y en ese sentido, aporta como documentos 4,5, y 6 (este último de carácter confiden-



cial) para refutar el argumento de la recurrente indicando que *“resulta clamoroso que la propia recurrente esgrima este argumento cuando debería conocer también que a través de nuestro sistema corporativo para la emisión de pedidos a proveedores (SIGLO), podemos acceder a la información real de su precios de venta a los centros del SAS, habiéndose podido comprobar por este Servicio que, efectivamente, constan pedidos a precio inferior al PVL e incluso pedidos a coste cero por las bonificaciones ofertadas por la recurrente a los hospitales del SAS”*.

En concreto, refiere una selección de las ofertas que esta misma empresa ha realizado en algunos hospitales del SAS, donde puede comprobarse que para sus presentaciones de etanercept, ofrece porcentajes de descuento del 60,08% respecto al PVL (más rappel de bonificación), para sus presentaciones de adalimumab, descuentos de hasta el 80,22% respecto al PVL (más descuento adicional del 5,67% por unidad.

Pues bien, planteado en estos términos el debate, hemos de comenzar señalando que efectivamente es un dato no controvertido entre las partes (y este Tribunal lo ha podido corroborar) que los precios unitarios de licitación fijados en el apartado 9.2.1 del CR son inferiores a los fijados como precios máximos de licitación en la Orden de actualización de precios de referencia, a que anteriormente nos hemos referido que, como su parte expositiva indica, atiende al mandato legal de establecer, con periodicidad anual, los nuevos conjuntos de referencia de medicamentos, así como de proceder a la revisión de los precios de referencia de los conjuntos ya existentes, se encuentra establecido en el Real Decreto 177/2014, de 21 de marzo, por el que se regula el sistema de precios de referencia y de agrupaciones homogéneas en el Sistema Nacional de Salud y determinados sistemas de información en materia de financiación y precios de los medicamentos y productos sanitarios.

En principio, asiste la razón al órgano de contratación cuando afirma que nada impide que se fije un precio inferior para los medicamentos que comprenden el objeto del acuerdo marco, al establecido en la referida Orden, dado el carácter de *máximos* de los precios en ella establecidos. Ahora bien, como ya anticipamos anteriormente, ni en la cláusula 3.2.3 del PCAP, ni en el apartado 9.2.2 del CR, por remisión de esta, se alude, ni siquiera a datos objetivos que (como consultas al mercado, o estimaciones de consumo durante un periodo anterior al inicio de la licitación) permitan justificar los precios unitarios de licitación que se fijan en el pliego.

Nos basamos, para ello, aparte de las consideraciones ya efectuadas, en el razonamiento ofrecido en nuestra Resolución 155/2023, de 10 de marzo. En el supuesto allí analizado, en el que se cuestionaba, como en el que ahora examinamos, la falta de adecuación de los precios de licitación a los precios de mercado, en un contrato de suministro de reactivos, material fungible y cesión de equipamiento principal y auxiliar, así como mantenimiento de sil y equipos, para la realización de determinaciones analíticas, este Tribunal llegó a la conclusión de que procedía la desestimación del motivo respecto de la determinación del presupuesto base de licitación, en la medida que, de lo expuesto en la memoria justificativa, en la cláusula 3.2 del PCAP y en el apartado 9.2.3. del cuadro resumen del PCAP, no era posible inferir como pretendía la recurrente, que el órgano de contratación se había basado en los precios del expediente del año 2015, ni que adoleciese de falta de motivación.

Por el contrario, en el supuesto que nos ocupa, no consta ni en el clausulado del pliego ni en la memoria una justificación de la elaboración del presupuesto de licitación, entendiéndose referido a los precios unitarios, como podría ser haber indicado el análisis de los consumos agrupados de los centros, durante los doce meses previos a la propuesta de inicio de licitación, y los precios de compra de los bienes a adquirir, o la justificación -que posteriormente sí se incorpora al informe del órgano al recurso- sobre los “rappels” o bonificaciones empleadas en la política comercial de las empresas.

Respecto de esta última cuestión, en la que incide de manera especial el órgano de contratación en su informe al recurso, con relación al “marketing farmacéutico” y la política de descuento de la recurrente, en sus relaciones comerciales con el SAS, más allá de entrar en la valoración de otras cuestiones exógenas que excederían del ám-



bito de cognición del presente recurso especial, y que no competen a este Tribunal, en relación con el tratamiento que el legislador ha conferido a los datos relativos a la fijación de precios y la dispensación de medicamentos, desde el punto de vista de la transparencia, ello no hubiera sido óbice para que el órgano de contratación indicase en los pliegos los datos para la elaboración del presupuesto de licitación (respecto de los precios unitarios máximos de licitación) máxime si, como parece haberse demostrado, estos eran inferiores a los fijados como máximos, en orden a la correcta determinación del presupuesto base de licitación.

En consecuencia, en el supuesto analizado, consideramos que el PCAP incumple la LCSP en lo relativo a la falta de justificación de la elaboración de los precios unitarios de licitación de los medicamentos que impide, por las razones expuestas, la verificación de la adecuación de aquellos a los precios de mercado en los términos exigidos legalmente y conforme a lo analizado.

Con base en todas las consideraciones realizadas, el recurso debe ser estimado y procede, en consecuencia, anular los actos impugnados y los demás relacionados con su aprobación, debiendo, en su caso, convocarse una nueva licitación.

Por lo expuesto, vistos los preceptos legales de aplicación, este Tribunal

ACUERDA

PRIMERO. Estimar el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la entidad ■ contra los pliegos y demás documentación contractual que rigen el procedimiento de licitación del «Acuerdo marco con varias empresas, por el que se fijan las condiciones para el suministro de medicamentos biológicos originales o de referencia y biosimilares destinados a los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud » (Expediente CONTR 2025 0000620781) con relación a los lotes 2, 3, 19, 20, 21 y 24 convocado por el Servicio Andaluz de Salud, entidad adscrita a la entonces Consejería de Salud y Consumo, y, en consecuencia, anular los actos impugnados para que el órgano de contratación proceda en los términos expuestos en el fundamento de derecho sexto de esta resolución.

SEGUNDO. Acordar, de conformidad con lo estipulado en el artículo 57.3 de la LCSP, el levantamiento de la suspensión del procedimiento de adjudicación acordada por este Tribunal el 30 de octubre de 2025.

TERCERO. De conformidad con lo establecido en el artículo 57.4 de la LCSP, el órgano de contratación deberá dar conocimiento a este Tribunal de las actuaciones adoptadas para dar cumplimiento a la presente resolución

NOTIFÍQUESE la presente resolución a las personas interesadas en el procedimiento.

Esta resolución es definitiva en vía administrativa y contra la misma solo cabrá la interposición de recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la recepción de su notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 10.1 letra k) y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

