



# CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

## RESUMEN DE INFORME

### SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES INCLUIDAS EN EL INFORME DE FISCALIZACIÓN DEL GASTO FARMACÉUTICO EN LOS HOSPITALES DEL SAS

El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía ha programado una serie de actuaciones encaminadas a efectuar el *seguimiento de recomendaciones* de informes elaborados en ejercicios anteriores. La finalidad de estos trabajos es evaluar la influencia que tienen los informes, a través de las recomendaciones, en la mejora de las prácticas de gestión de los entes públicos.

En concreto, entre las actuaciones de seguimiento incluidas en el Plan del ejercicio 2009, se encuentra la del informe de fiscalización del gasto farmacéutico en los hospitales del SAS, referido al ejercicio 2002 (informe aprobado por el Pleno de la Cámara de Cuentas el 25 de noviembre de 2004).

El objetivo general del trabajo consiste en realizar el seguimiento de las recomendaciones y principales conclusiones del informe anterior, centrándose en las siguientes áreas: gasto farmacéutico del ejercicio, cumplimiento de legalidad en la contratación, revisión del control interno y, análisis de la eficacia, eficiencia y economía.

El alcance temporal abarca hasta la finalización del trabajo de campo que ha sido marzo de 2010. No obstante, los datos que se incluyen en el informe se refieren principalmente a los ejercicios 2006, 2007 y 2008 (última actualización disponible).

Respecto al alcance subjetivo, este trabajo incluye a los 29 hospitales dependientes del SAS, si bien para la realización de determinadas comprobaciones se han examinado seis hospitales coincidentes con los que fueron seleccionados en el informe de fiscalización objeto de seguimiento. Estos hospitales son: Punta de Europa de Algeciras, Reina Sofía de Córdoba, Infanta Elena de Huelva, Universitario San Cecilio de Granada, Virgen de la Victoria de Málaga y Virgen del Rocío de Sevilla.

Desde el año 2002, ejercicio anteriormente fiscalizado, además de la aprobación de planes estratégicos, entre los que cabe destacar en el ámbito autonómico, el Plan de Gestión Integral de la Prestación Farmacéutica, se han producido importantes cambios legislativos, como ha sido la aprobación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Esta ley constituye el principal instrumento de desarrollo de las medidas contempladas en el Plan Estratégico de Política Farmacéutica.



# CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

## RESUMEN DE INFORME

A continuación se recogen los principales aspectos, **conclusiones y recomendaciones** que recoge este informe de seguimiento:

Del trabajo de seguimiento realizado se desprende que un 19% de las recomendaciones se han implantado en su totalidad, un 37% de las mismas han tenido un grado de implantación medio, y un 44% no se han implantado.

- En relación con el **Gasto farmacéutico del ejercicio**, la tasa media de incremento en el periodo 2004-2008 fue del 8,24%, inferior en casi cinco puntos a la registrada en el periodo 1999-2003.

Por otra parte, aún cuando se ha producido un incremento respecto a ejercicios anteriores del gasto imputado a pacientes externos, la imputación de este gasto en algunos centros hospitalarios no es representativa del consumo de ese tipo de medicamentos.

*Se vuelve a recomendar que todos los centros hospitalarios realicen una correcta imputación contable del gasto farmacéutico.*

A la finalización del ejercicio 2008, el gasto total contabilizado ha sido de 396,66 M€, correspondiendo a gasto generado en ese año 278,84 M€. La cifra de obligaciones pendientes de imputar a presupuesto asciende a 90,34 M€, mientras que se han imputado a 2009 gastos que corresponden a 2008 por importe de 167,58 M€. Por tanto, el gasto real del ejercicio 2008, asciende a 536,76 M€.

*Se reitera la recomendación de incrementar los recursos financieros destinados a medicamentos en los hospitales dependientes del SAS.*

- Respecto al **cumplimiento de la legalidad en la contratación**, continúa siendo elevada la proporción de la contratación menor frente a la ordinaria, tanto en unidades monetarias como en número de productos, siendo adquiridos mediante suministro menor, algunos de los productos de mayor impacto económico.

Por otro lado, al igual que en el ejercicio 2002, con la finalidad de no superar el límite máximo establecido en la legislación de contratación aplicable para la contratación menor, se observan supuestos en los hospitales examinados de posible fraccionamiento de contratos.

- En cuanto a la **revisión del control interno**, se destacan en el informe los siguientes aspectos:

- Por lo general, todos los centros hospitalarios examinados tienen implantada alguna herramienta informática para la gestión de compras y seguimiento de expedientes de contratación. A diferencia del ejercicio 2002, disponen de manuales de procedimientos para la adquisición de suministros en general, y cuatro de ellos han elaborado uno para la adquisición exclusiva de medicamentos.

## CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

### RESUMEN DE INFORME

- El plazo medio que transcurre desde la emisión del pedido hasta la elaboración del documento contable sigue siendo elevado, al superarse en algunos centros los seis meses de media.
- El número de expedientes de contratos tramitados en 2008 ha disminuido respecto a ejercicios anteriores, dada las limitaciones presupuestarias que presentan los hospitales.

- En relación con el análisis de la **eficacia**, en general, se observa una mejoría respecto al ejercicio 2002 en el cumplimiento de los objetivos del contrato programa de 2008, excepto en el objetivo relativo a la mecanización de la asignación de los talonarios.

No obstante, en los objetivos relacionados con el consumo farmacéutico los valores medios registrados en 2008, en el conjunto de hospitales del SAS, no alcanzan el objetivo previsto.

Así mismo, en el objetivo relativo a la prescripción de recetas por principio activo, la media alcanzada por el conjunto de hospitales del SAS (61%), no alcanza el objetivo previsto. Se destaca en el informe el ahorro económico que esta medida ha supuesto desde su puesta en marcha en el año 2001.

- Respecto al análisis de la **eficiencia**, se observa una disminución del déficit global de titulados superiores en el conjunto de hospitales del SAS. Se reitera la recomendación de dotar de mayores recursos humanos y de reordenar los existentes en los Servicios de Farmacia hospitalarios.

En cuanto al coste medio por dispensación en el tratamiento del SIDA, las diferencias tan elevadas entre los distintos centros se deben, como en el ejercicio 2002, a que las terapias aplicadas a los distintos pacientes son variables.

- En relación con el análisis de la **economía**, continúan observándose diferencias de precio, superiores al 10%, e incluso al 50%, en una muestra de medicamentos adquiridos por los hospitales examinados.

Cuatro de los nueve medicamentos analizados han disminuido su precio medio unitario de adquisición en más de un 50% respecto al precio venta de laboratorio, en relación con los precios aplicados en 2002. Dos de estos medicamentos han sido adquiridos en 2008 por alguno de los hospitales examinados mediante una modalidad de contratación (concurso de determinación de tipo y precio) que, en el caso de los medicamentos, tiene entre otros objetivos, homogeneizar a la baja sus precios de adquisición.

Al respecto, según datos del Servicio Andaluz de Salud, el ahorro económico estimado en las adquisiciones efectuadas durante el año 2008 de medicamentos incluidos en el último concurso de determinación de tipo y precio con entrada en vigor en 2007, se cifra en 78 M€.



# CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

## RESUMEN DE INFORME

- Por último, respecto a las medidas implantadas con motivo de la aprobación en 2003 del Plan de Gestión Integral de la Prestación farmacéutica entre Distritos y Hospitales, además de la realización de concursos públicos de determinación de tipo y precio, así como el impulso de la prescripción por principio activo, destacan la mejora de la accesibilidad a la prestación farmacéutica, la selección de medicamentos en hospitales y el establecimiento de protocolos terapéuticos.

**NOTA:** Los resúmenes se realizan para facilitar la labor de los medios de comunicación y contienen las principales conclusiones del informe. Sin embargo, para realizar un análisis completo de los trabajos de fiscalización de la Cámara de Cuentas es necesario conocer el texto completo del informe que se encuentra en [www.ccuentas.es](http://www.ccuentas.es).