

INFORME DE FISCALIZACIÓN SOBRE LA CONTRATACIÓN CELEBRADA O EN VIGOR EN 1999 Y 2000 DE LAS ADQUISICIONES DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN UNA MUESTRA DE HOSPITALES DE TITULARIDAD PÚBLICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

El Pleno del Tribunal de Cuentas, en el ejercicio de su función fiscalizadora establecida en los artículos 2.1), 9 y 21.3.a) de la Ley Orgánica 2/1982, de 12

de mayo, y a tenor de lo previsto en los artículos 12 y 14 de la misma disposición y concordantes de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, ha aprobado en su sesión de 30 de abril de 2003, el informe de fiscalización sobre la contratación celebrada o en vigor en 1999 y 2000 de las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos en una muestra de hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud, y ha acordado su elevación a las Cortes Generales, según lo prevenido en el artículo 28.4 de la Ley de Funcionamiento.

ÍNDICE

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

CAPÍTULO 1. Introducción

- 1.1 Antecedentes de la Fiscalización
- 1.2 Ámbito temporal de la Fiscalización
- 1.3 Objetivos y alcance de la Fiscalización
- 1.4 Metodología
- 1.5 Marco Jurídico
- 1.6 Limitaciones al alcance de la Fiscalización
- 1.7 Trámite de alegaciones

CAPÍTULO 2. Consideraciones sobre la significación jurídica de la contratación para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos por los hospitales de titularidad pública del sistema nacional de salud

CAPÍTULO 3. Análisis de los procedimientos utilizados para instrumentar las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos en una muestra de hospitales de titularidad pública del sistema nacional de salud

- 3.1 Introducción
- 3.2 Principales magnitudes relativas al tamaño y al gasto en medicamentos en los hospitales de la muestra
- 3.3 Análisis global de la tramitación del gasto en las adquisiciones de medicamentos por los hospitales de la muestra
- 3.4 Análisis particularizado de los procedimientos utilizados para la adquisición de medicamentos en cada uno de los hospitales de la muestra
 - 3.4.1 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, de Santander
 - 3.4.2 Hospital Miguel Servet, de Zaragoza
 - 3.4.3 Hospital Ramón y Cajal, de Madrid
 - 3.4.4 Hospital Son Dureta, de Palma de Mallorca
 - 3.4.5 Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, de Murcia
 - 3.4.6 Hospital Universitario Del Río Hortega, de Valladolid

- 3.4.7 Hospital de Cabueñes, de Gijón (Asturias)
- 3.4.8 Hospital General Universitario de Guadalajara
- 3.4.9 Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona
- 3.4.10 Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge, de L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)
- 3.4.11 Hospital Universitario La Fe, de Valencia
- 3.4.12 Hospital Costa del Sol, de Marbella (Málaga)
- 3.4.13 Hospital Divino Valles, de Burgos
- 3.4.14 Fundación Hospital Alcorcón (Madrid)
- 3.4.15 Fundación Hospital Manacor (Illes Balears)

CAPÍTULO 4. Análisis de los precios y las condiciones de compra obtenidos en las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos por una muestra de hospitales de titularidad pública del sistema nacional de salud

- 4.1 Análisis comparativo de los precios unitarios medios de compra y de los descuentos en distintos medicamentos y productos farmacéuticos
 - 4.1.1 Medicamentos y productos farmacéuticos adquiridos a precios muy diversos por los hospitales de la muestra para los que han existido ofertas de descuento muy variadas
 - 4.1.2 Medicamentos y productos farmacéuticos adquiridos a precios y en condiciones uniformes
- 4.2 Análisis comparativo de las condiciones de compra ofrecidas globalmente por una muestra de laboratorios proveedores a los distintos hospitales fiscalizados
- 4.3 Análisis comparativo de las condiciones de compra de medicamentos bioequivalentes, que contienen un mismo principio activo y presentan idéntico formato

CAPÍTULO 5. Análisis de la gestión integral de las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos en una muestra de hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud

- 5.1 Introducción
- 5.2 Análisis de los sistemas de gestión de medicamentos y productos farmacéuticos en los hospitales de la muestra
 - 5.2.1 Análisis de la estructura y funcionamiento de las farmacias y de los almacenes de medicamentos de cada hospital
 - 5.2.2 Análisis del coste del Grupo Funcional Homogéneo (GFH) del Servicio de Farmacia y de los recursos humanos empleados en cada hospital
- 5.3 Análisis de los procedimientos, de los precios y de las condiciones de adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos
 - 5.3.1 Procedimientos de adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos utilizados por los hospitales visitados
 - 5.3.2 Análisis de las condiciones y precios de adquisición de medicamentos bioequivalentes con igual principio activo, adquiridos mediante procedimientos distintos
 - 5.3.3 Análisis comparativo de precios y descuentos obtenidos en una muestra de medicamentos por los hospitales visitados
- 5.4 Análisis de la gestión del gasto en medicamentos
 - 5.4.1 Hospital Miguel Servet, de Zaragoza
 - 5.4.2 Hospital Universitario La Fe, de Valencia
 - 5.4.3 Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, de Murcia
 - 5.4.4 Hospital Ramón y Cajal, de Madrid
 - 5.4.5 Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona
 - 5.4.6 Consideración especial de la deuda por adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos

CAPÍTULO 6. Conclusiones y Recomendaciones

- 6.1 Conclusiones
 - 6.1.1 Conclusiones de carácter general

- 6.1.2 Conclusiones sobre el procedimiento de adquisición de los medicamentos
- 6.1.3 Conclusiones sobre los precios y las condiciones de compra de los medicamentos
- 6.1.4 Conclusiones sobre el funcionamiento de los Servicios de Farmacia de los Hospitales
- 6.1.5 Conclusiones sobre la gestión del gasto en medicamentos

6.2 Recomendaciones

- 6.2.1 Recomendación general
- 6.2.2 Recomendaciones sobre el procedimiento de adquisición de los medicamentos
- 6.2.3 Recomendaciones sobre los precios y las condiciones de compra de los medicamentos
- 6.2.4 Recomendaciones sobre el funcionamiento de los Servicios de Farmacia de los Hospitales
- 6.2.5 Recomendaciones sobre la gestión del gasto en medicamentos

ANEXOS

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

CNM:	Código Nacional de Medicamentos. Se trata de un código dado por el Ministerio de Sanidad y Consumo a todos los medicamentos para su identificación (artículo 18 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento).
GFH:	Grupo Funcional Homógeno.
INSALUD:	Instituto Nacional de la Salud.
LCAP:	Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas.
LFTCu.:	Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas.
LOTCu.:	Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, del Tribunal de Cuentas.
PVF:	Precio Venta Final. Es el precio de venta real final de un medicamento consistente en el PVL menos los descuentos aplicados, más el IVA.
PVL:	Precio Venta Laboratorio. Es el precio industrial máximo establecido por la Administración para cada medicamento.
TRLCAP:	Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio.
TRLGP:	Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria, aprobado por Real Decreto Legislativo 1091/1988, de 23 de septiembre.

INFORME DE FISCALIZACIÓN SOBRE LA CONTRATACIÓN CELEBRADA O EN VIGOR EN 1999 Y 2000 DE LAS ADQUISICIONES DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN UNA MUESTRA DE HOSPITALES DE TITULARIDAD PÚBLICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CAPÍTULO 1

Introducción

1.1 Antecedentes de la Fiscalización

El presente Informe ha sido realizado por el Tribunal de Cuentas en ejercicio de la función fiscalizadora que le atribuyen la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, del Tribunal de Cuentas y la Ley 7/1988, de 5 de abril, reguladora de su Funcionamiento, en cumplimiento del Programa de Fiscalizaciones del Tribunal de Cuentas para el año 2001, remitido a las Cortes Generales, en el que, a iniciativa del propio Tribunal, fue

incluida la realización de esta «Fiscalización sobre la contratación celebrada o en vigor en 1999 y 2000 de las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos en una muestra de hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud».

Las Directrices Técnicas de esta Fiscalización fueron aprobadas por el Pleno del Tribunal de Cuentas el 26 de abril de 2001.

Con anterioridad a la elaboración del presente Informe de Fiscalización, el Tribunal de Cuentas ya había tenido ocasión de fiscalizar, en el contexto de sus Informes Anuales sobre la gestión económico-financiera del sector público, los contratos celebrados para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos por centros hospitalarios del INSALUD. En particular, cabe destacar como antecedente más inmediato el Informe Anual correspondiente al ejercicio de 1998 que incluyó en un epígrafe específico (el epígrafe II.7.1.4.2) el resultado de un análisis especial acerca del procedimiento seguido para la adquisición de medicamentos y especialidades farmacéuticas para una muestra

de hospitales del INSALUD, así como sobre el gasto destinado a estas adquisiciones¹.

1.2 Ámbito temporal de la Fiscalización

De acuerdo con las Directrices Técnicas de esta Fiscalización, han sido fiscalizados los contratos celebrados (hayan sido o no formalizados por escrito) en los ejercicios de 1999 y 2000 así como los celebrados en ejercicios anteriores que extendieron su periodo de ejecución a los ejercicios de 1999 y 2000.

Según lo previsto en las Directrices Técnicas, cuando ello ha sido preciso se ha extendido el análisis de estos contratos y de los procedimientos para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos a otros contratos relacionados con ellos o a ejercicios anteriores o posteriores a 1999 y 2000.

1.3 Objetivos y alcance de la Fiscalización

El objetivo de la presente Fiscalización, de acuerdo con las Directrices Técnicas, ha sido el análisis comparativo de los contratos celebrados o en vigor en los ejercicios de 1999 y 2000 relativos a la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos por una muestra de hospitales del Sistema Nacional de Salud.

Para realizar la Fiscalización el Tribunal de Cuentas ha seleccionado una muestra de 16 hospitales de titularidad pública pertenecientes al Sistema Nacional de Salud.

Para la selección de la muestra de hospitales se han tenido en cuenta los siguientes criterios:

- a) La inclusión de hospitales del INSALUD, incluyendo algunos a los que ya se hiciera referencia en el Informe Anual de 1998 que sirvió de antecedente inmediato de la presente Fiscalización, tal como se ha señalado en el epígrafe 1.1 de este Capítulo.
- b) La obtención de una amplia representación de la diversa tipología de hospitales de titularidad pública.
- c) Su vinculación a diferentes Administraciones Públicas (INSALUD² o Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas)³.
- d) Su forma de gestión (directa, o a través de la creación de entidades con personalidad jurídica propia, como es el caso de las Fundaciones Sanitarias, las Empresas Públicas o los Consorcios).
- e) La extensión de su prestación de servicios.
- f) Su tamaño (número de camas).

Como resultado de la aplicación de estos criterios de selección los hospitales que han integrado la muestra para su fiscalización han sido los que se expresan en el siguiente cuadro:

HOSPITALES SELECCIONADOS PARA SU FISCALIZACIÓN				
HOSPITAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	Nº DE CAMAS	DEPENDENCIA EN 1999/2000
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA	SANTANDER	CANTABRIA	1.135	INSALUD ⁴
HOSPITAL MIGUEL SERVET	ZARAGOZA	ZARAGOZA	1.328	INSALUD ⁵
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	MADRID	MADRID	1.196	INSALUD ⁶
HOSPITAL SON DURETA	PALMA DE MALLORCA	ILLES BALEARS	940	INSALUD ⁷
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	MURCIA	MURCIA	944	INSALUD ⁸
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RIO HORTEGA	VALLADOLID	VALLADOLID	530	INSALUD ⁹

¹ El Informe Anual del Ejercicio 1998 relativo al Sector Público Estatal fue aprobado por el Pleno del Tribunal de Cuentas el día 1 de febrero de 2001.

² Debe tenerse en cuenta que, con efectos de 3 de agosto de 2002, el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) ha pasado a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) en virtud del Real Decreto 840/2002, de 2 de agosto, por el que se modifica y desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo.

³ Debe tenerse en cuenta que durante el periodo de la Fiscalización (contratos celebrados o en vigor en 1999 y 2000) aún no habían sido asumidas las competencias del INSALUD por las Comunidades Autónomas de Cantabria, Principado de Asturias, La Rioja, Murcia, Aragón, Castilla-La Mancha, Extremadura, Illes Balears, Madrid y Castilla y León. Todas ellas asumieron las referidas competencias con efectos de 1 de enero de 2002 mediante los correspondientes Reales Decretos de traspasos de funciones y servicios del INSALUD que se reseñan al

pie del cuadro de hospitales seleccionados para su fiscalización que se inserta a continuación.

⁴ Traspasado a la Comunidad Autónoma de Cantabria por Real Decreto 1472/2001, de 27 de diciembre, con efectos de 1-1-2002.

⁵ Traspasado a la Comunidad Autónoma de Aragón por Real Decreto 1475/2001, de 27 de diciembre, con efectos de 1-1-2002.

⁶ Traspasado a la Comunidad de Madrid por Real Decreto 1479/2001, de 27 de diciembre, con efectos de 1-1-2002.

⁷ Traspasado a la Comunidad Autónoma de las Illes Balears por Real Decreto 1478/2001, de 27 de diciembre, con efectos de 1-1-2002.

⁸ Traspasado a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia por Real Decreto 1474/2001, de 27 de diciembre, con efectos de 1-1-2002.

⁹ Traspasado a la Comunidad de Castilla y León por Real Decreto 1480/2001, de 27 de diciembre, con efectos de 1-1-2002.

HOSPITALES SELECCIONADOS PARA SU FISCALIZACIÓN

HOSPITAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	Nº DE CAMAS	DEPENDENCIA EN 1999/2000
HOSPITAL DE CABUEÑES	GIJÓN	ASTURIAS	494	INSALUD ¹⁰
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	GUADALAJARA	GUADALAJARA	410	INSALUD ¹¹
HOSPITAL DE NAVARRA	PAMPLONA	NAVARRA	513	SERVICIO NAVARRO DE SALUD
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	BARCELONA	BARCELONA	1.467	INSTITUTO CATALÁN DE LA SALUD
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	HOSPITAL ET DE LLOBREGAT	BARCELONA	958	INSTITUTO CATALÁN DE LA SALUD
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	VALENCIA	VALENCIA	1.600	AGENCIA VALENCIANA DE LA SALUD
HOSPITAL COSTA DEL SOL	MARBELLA	MÁLAGA	225	EMPRESA PÚBLICA CONSEJERÍA DE SALUD DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA
HOSPITAL DIVINO VALLES	BURGOS	BURGOS	204	CONSORCIO HOSPITALARIO DE BURGOS. (DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE BURGOS Y JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN)
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	ALCORCÓN	MADRID	566	FUNDACIÓN. INSALUD ¹²
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	MANACOR	ILLES BALEARS	192	FUNDACIÓN. INSALUD ¹³

Nota: El dato del número de camas de cada hospital se refiere a camas instaladas y ha sido obtenido del Catálogo Nacional de Hospitales elaborado por el Ministerio de Sanidad y Consumo cerrado a fecha 31-12-2000.

El alcance de la presente Fiscalización se ha extendido a:

a) La verificación de que los procedimientos utilizados para la contratación de las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos se han ajustado a la legislación reguladora de la contratación pública, a la legislación presupuestaria y a las instrucciones dictadas por los órganos administrativos competentes para ello.

b) La realización de análisis comparativos sobre la importancia relativa de cada uno de los procedimientos utilizados (concurso, procedimiento negociado, suministro menor, etc...) para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos.

c) La verificación del cumplimiento de los criterios de eficiencia y economía en la contratación mediante la realización de un análisis comparativo de las condiciones de compra obtenidas y de los costes generados por los distintos hospitales de la muestra seleccionada.

d) La verificación del grado de implantación de una planificación adecuada de las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos necesarios para el funcionamiento de los hospitales de la muestra seleccionada en los ejercicios objeto de fiscalización y su repercusión en las estipulaciones contractuales.

El presente Informe de Fiscalización tiene un marcado carácter horizontal ya que permite realizar un análisis

comparativo tanto de la forma de gestionar las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos como de los precios obtenidos por distintos hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud pertenecientes a distintas Administraciones Públicas.

Para dar cumplimiento a los objetivos establecidos por las Directrices Técnicas respecto del ámbito material de la fiscalización, este Tribunal ha fiscalizado la totalidad de los contratos celebrados por los hospitales de la muestra que, referidos al objeto de la presente Fiscalización, han sido celebrados o han estado vigentes en 1999 y 2000. En el caso de inexistencia de contratos formalizados por escrito, ha sido analizada la documentación generada (pedidos, albaranes, facturas, etc...) como consecuencia de la realización de las adquisiciones objeto de la presente Fiscalización.

Como se analiza en Capítulo 3 del presente Informe en muchas ocasiones la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos no ha sido formalizada por los hospitales en documentos contractuales ni ha sido tramitada con arreglo a los procedimientos legalmente establecidos. Por ello el Tribunal de Cuentas ha analizado, cuando ha resultado conveniente, no solo los concretos aspectos de la tramitación y ejecución material de los contratos formalizados sino también el conjunto de la gestión de las compras o adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos para situar en su debido contexto los distintos aspectos de la contratación en cada uno de los hospitales.

En este sentido, el alcance de la Fiscalización se ha extendido a la gestión del gasto real generado por las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos realizadas en los hospitales de la muestra, gasto ejecutado en muchas ocasiones mediante pedidos directos, sin la cobertura de contratos debidamente formalizados.

El conjunto del gasto ejecutado para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos por los distintos hospitales de la muestra en el periodo fiscalizado (ejercicios 1999 y 2000) se expresa, con indicación del procedimiento seguido para la instrumentación del gasto, en el Anexo 1 que acompaña al presente Informe.

1.4 Metodología

Con la finalidad de obtener un conocimiento lo más exacto posible de la contratación (formalizada o no) relacionada con la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos celebrada por cada uno de los hospitales integrantes de la muestra seleccionada, el Tribunal de Cuentas requirió de todos ellos la remisión de información y documentación relativas a los siguientes aspectos:

1. Documentación en la que hubiera quedado reflejada la planificación de las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos necesarias para el funcionamiento de los hospitales de la muestra durante los ejercicios 1999 y 2000.

2. Manuales de procedimiento o instrucciones escritas de carácter interno para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos aplicables durante el periodo fiscalizado (ejercicios 1999 y 2000) en los hospitales de la muestra.

3. Relaciones certificadas de cada hospital de la muestra comprensivas de todos y cada uno de los contratos celebrados para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos tramitados al amparo de la legislación reguladora de la contratación pública (adjudicados mediante concurso, subasta, procedimiento negociado o contrato menor) celebrados o en vigor en los ejercicios 1999 y 2000, que hubieran generado gasto imputable a los referidos ejercicios.

4. Copias autenticadas de los documentos administrativos de formalización de todos los contratos incluidos en las relaciones a las que se refiere el apartado anterior. En el caso de los contratos menores fueron requeridas copias de los documentos administrativos de aprobación del gasto.

5. Relaciones certificadas de cada hospital comprensivas de todas y cada una de las facturas correspondientes a las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos efectuadas en cada uno de los ejercicios 1999 y 2000 al margen de los procedimientos establecidos por la legislación reguladora de la contratación pública, que hubieran generado gasto imputable a los referidos ejercicios.

6. Relaciones certificadas de cada hospital de todos los medicamentos y productos farmacéuticos adquiridos en cada uno de los ejercicios 1999 y 2000 comprendidos en una selección de Grupos y Subgrupos terapéuticos, caracterizados por incluir medicamentos de gran consumo hospitalario o de alto coste¹⁴.

7. Información sobre los descuentos practicados a los hospitales de la muestra en la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos en los ejercicios de 1999 y 2000.

Una vez obtenida la información anterior, el Tribunal de Cuentas llevó a cabo el análisis de los procedimientos de adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos llevados a cabo en cada hospital de la muestra así como del gasto efectuado y las condiciones de compra obtenidas por cada uno de ellos.

De forma complementaria, han sido realizadas visitas de fiscalización a una muestra reducida de 5 hospitales con la finalidad de completar la información facilitada por los hospitales y de obtener una visión más cercana del funcionamiento real de los distintos sistemas de gestión utilizados para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos.

¹⁴ Los Grupos y Subgrupos terapéuticos seleccionados fueron los siguientes: AO2 Antídotos; BO1 Anticoagulantes; BO2 Antifibrinolíticos; Vitaminas K, Factores antihemofílicos, Antídotos de la Heparina, Hemostáticos; BO5 Sustitutos del plasma y soluciones para infusión; JO1D Cefalosporinas; JO5 Antivirales, vía general; LO1C Antineoplásicos de origen vegetal.

¹⁰ Traspasado al Principado de Asturias por Real Decreto 1471/2001, de 27 de diciembre, con efectos de 1-1-2002.

¹¹ Traspasado a la Comunidad Autónoma de la Castilla-La Mancha por Real Decreto 1476/2001, de 27 de diciembre, con efectos de 1-1-2002.

¹² La Comunidad de Madrid ha asumido las funciones de protectorado y registro y se ha subrogado en la posición del Estado en la Fundación, con efectos de 1-1-2002 (Real Decreto 1479/2001, de 27 de diciembre).

¹³ La Comunidad Autónoma de las Illes Balears ha asumido las funciones de protectorado y registro y se ha subrogado en la posición del Estado en la Fundación, con efectos de 1-1-2002 (Real Decreto 1478/2001, de 27 de diciembre).

Los 5 hospitales seleccionados para su visita fueron los siguientes:

- Hospital Miguel Servet, de Zaragoza;
- Hospital Universitario La Fe, de Valencia;
- Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, de Murcia;
- Hospital Ramón y Cajal, de Madrid;
- Hospital Universitario Vall D'Hebron, de Barcelona.

Los 5 hospitales visitados fueron seleccionados en función de su tamaño (los 5 son grandes hospitales que sobrepasaron las 900 camas instaladas) y del volumen de gasto ejecutado en adquisiciones de medicamentos (los 5 sobrepasaron los 2.500 millones de pesetas de gasto anual en 2000 y entre los 5 sumaron el 62% del gasto total realizado en la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos en el periodo por el conjunto de los 16 hospitales de la muestra).

Las visitas de fiscalización tuvieron lugar entre los meses de enero y mayo de 2002.

El resultado de las visitas de fiscalización a estos 5 hospitales se desarrolla de forma pormenorizada en el Capítulo 5 del presente Informe.

1.5 Marco Jurídico

La comprobación del nivel de cumplimiento de la legalidad en la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos por los hospitales del Sistema Nacional de Salud integrantes de la muestra seleccionada para la realización de la presente Fiscalización se ha llevado a cabo en relación, fundamentalmente, con las siguientes normas generales, vigentes en el período objeto de la Fiscalización:

— Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, del Tribunal de Cuentas (LOTCu).

— Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas (LFTCu).

— Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas (LCAP)¹⁵.

— Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio (TRLCAP).

— Ley 37/1988, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1989, en cuyo artículo 13 se establece la sujeción de las Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social a la Ley y

Reglamento de Contratos del Estado y sus normas complementarias.

— Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria, aprobado por Real Decreto Legislativo 1091/1988, de 23 de septiembre (TRLGP).

— Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

— Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

— Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento.

— Real Decreto 390/1996, de 1 de marzo, de desarrollo parcial de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas.

— Reglamento General de Contratación del Estado, aprobado por Decreto 3410/1975, de 25 de noviembre (RGCE)¹⁶.

— Real Decreto 271/1990, de 23 de febrero, sobre la reorganización de la intervención de precios de las especialidades farmacéuticas de uso humano.

— Acuerdo 1/1997, de 27 de noviembre, del Consejo de Política Fiscal y Financiera de las Comunidades Autónomas, por el que se aprueba el sistema de financiación de los servicios de sanidad en el período 1998-2001.

1.6 Limitaciones al alcance de la Fiscalización

Como se ha señalado en el anterior epígrafe 1.3. «Objetivos y alcance de la Fiscalización», de acuerdo con las Directrices Técnicas aprobadas por el Pleno del Tribunal de Cuentas, la presente Fiscalización ha tenido un marcado carácter horizontal ya que ha permitido realizar un análisis comparativo tanto de la forma de gestionar las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos como de los precios obtenidos por distintos hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de la Salud pertenecientes a distintas Administraciones Públicas.

Por esta razón, el Tribunal de Cuentas, como supremo órgano fiscalizador de las cuentas y de la gestión económica del Estado, así como del sector público, en ejercicio de las competencias atribuidas por los artículos 136 y 153 d) de la Constitución española y por la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, del Tribunal de Cuentas y la Ley 7/1988, de 5 de abril, reguladora de su funcionamiento, incluyó en la muestra de hospitales a fiscalizar, hospitales de muy diversa titularidad¹⁷.

De los 16 hospitales seleccionados para su fiscalización 15 hospitales atendieron puntualmente los requerimientos de colaboración efectuados por el Tribunal de Cuentas y 1 hospital, el Hospital de Navarra, adscrito al

Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea dependiente de la Consejería de Salud del Gobierno de Navarra, no atendió los requerimientos del Tribunal de Cuentas y no remitió documentación ni información alguna para su examen y fiscalización, en los términos que seguidamente se señalan en este epígrafe.

Esta situación, además de constituir un incumplimiento del deber de colaboración para con el Tribunal de Cuentas, previsto en su Ley Orgánica y en su Ley de Funcionamiento, ha supuesto una grave limitación al alcance de esta Fiscalización, toda vez que en ella no se ha podido reflejar ningún aspecto de la gestión del referido Hospital de Navarra y ha originado que la conclusión de la Fiscalización se haya retrasado significativamente.

Como ya se ha señalado, la muestra de hospitales seleccionados para su fiscalización incluye:

- 1) Hospitales que dependían del INSALUD en el periodo fiscalizado (ejercicios de 1999 y 2000);
- 2) Hospitales de los Servicios de Salud de distintas Comunidades Autónomas;
- 3) Hospitales gestionados indirectamente a través de entidades con personalidad jurídica propia, tales como Fundaciones, Empresas Públicas y Consorcios.

Por ello, el Tribunal de Cuentas comunicó el inicio de los trabajos de fiscalización a la Ministra de Sanidad y Consumo, a los Consejeros Autonómicos responsables de la Sanidad en el ámbito autonómico correspondiente y a los Directores Generales de los respectivos Servicios de Salud competentes en cada caso. Asimismo, el Tribunal de Cuentas informó del comienzo de las actuaciones fiscalizadoras a los máximos responsables de los Órganos de Fiscalización Externa de las Comunidades Autónomas con las competencias del INSALUD ya transferidas en el periodo fiscalizado, en cuyo territorio se encontraban los hospitales incluidos en la muestra, esto es, al Presidente de la Cámara de Comptos de Navarra, al Síndic Major de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña, al Síndic Major de la Sindicatura de Cuentas de Valencia y al Consejero Mayor de la Cámara de Cuentas de Andalucía.

La Sindicatura de Cuentas de Cataluña, la Sindicatura de Cuentas de Valencia y la Cámara de Cuentas de Andalucía han colaborado eficazmente con el Tribunal de Cuentas en el desarrollo de la Fiscalización. Por el contrario, la Cámara de Comptos de Navarra, mediante escrito de su Presidente de fecha 11 de mayo de 2001, después de efectuar diversas consideraciones sobre sus competencias fiscalizadoras, manifestó al Tribunal de Cuentas que se había «puesto en contacto con el Consejero de Salud del Gobierno de Navarra así como con el director-gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, con el fin de informarles sobre la misiva y señalarles que paralicen cualquier actuación al respecto...». El Tribunal de Cuentas, tras la recepción de esta comunicación, ha mantenido sucesivos contactos

con la Cámara de Comptos explicando el origen y el alcance de la Fiscalización programada con carácter horizontal sobre una amplia muestra de hospitales, y tratando de conseguir que la misma se pudiera desarrollar en los términos inicialmente previstos. No obstante, pese a los esfuerzos efectuados, el Tribunal de Cuentas no recibió información ni documentación sobre el hospital seleccionado de dicha Comunidad Autónoma.

La negativa a la colaboración solicitada ha supuesto, de hecho, que el Hospital de Navarra no haya podido ser fiscalizado por el Tribunal de Cuentas tal como se contemplaba en las Directrices Técnicas de la presente Fiscalización, ya que los requerimientos efectuados por el Tribunal de Cuentas no fueron atendidos, no cumpliéndose el citado deber de colaboración, ni por el Consejero de Salud del Gobierno de Navarra, ni por el Director-Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, ni por el Director Gerente del Hospital de Navarra, lo que a su vez ha ocasionado que la Fiscalización tampoco haya podido concluirse en los plazos programados.

1.7 Trámite de alegaciones

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 44.1 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, el Anteproyecto de Informe de la presente Fiscalización fue remitido, para la formulación de las alegaciones oportunas tanto a los actuales responsables de la gestión sanitaria que se desarrolla en los hospitales fiscalizados como a los que lo fueron durante el periodo fiscalizado (ejercicios 1999 y 2000).

Como se ha señalado en el epígrafe «1.3 Objetivos y alcance de la Fiscalización» durante el periodo de la Fiscalización (ejercicios 1999 y 2000) aún no habían sido asumidas las competencias del INSALUD por las Comunidades Autónomas de Cantabria, Principado de Asturias, La Rioja, Murcia, Aragón, Castilla-La Mancha, Extremadura, Illes Balears, Madrid y Castilla y León. Todas ellas han asumido las referidas competencias con efectos de 1 de enero de 2002 mediante los correspondientes Reales Decretos de trasposos de funciones y servicios del INSALUD. Debe tenerse en cuenta también que, con efectos de 3 de agosto de 2002, el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) ha pasado a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) en virtud del Real Decreto 840/2002, de 2 de agosto, por el que se modifica y desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Anteproyecto de Informe ha sido remitido para la formulación de alegaciones a la Ministra de Sanidad y Consumo, a la Directora del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, al que fue Presidente del INSALUD durante el periodo fiscalizado, a los Presidentes de los órganos colegiados de gobierno de las Empresas Públicas, Consorcios y Fundaciones cuando los hospitales fiscalizados fueron gestionados bajo alguna de estas formas de personifica-

¹⁵ La Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas (LCAP), ha sido derogada y sustituida con efectos de 22 de junio de 2000 por el Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (TRLCAP). Como quiera que esta sustitución normativa se ha producido durante el período que abarca la presente fiscalización (ejercicios 1999 y 2000) en el presente Informe se cita para cada caso la concreta norma que haya sido de aplicación: la LCAP o el TRLCAP según los casos.

¹⁶ Este Reglamento ha sido sustituido por el Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas aprobado por Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre. La entrada en vigor de este último Reglamento se ha producido el 27 de abril de 2002, una vez concluido el periodo objeto de fiscalización (ejercicios 1999 y 2000), razón por la que no ha sido de aplicación a ninguno de los contratos examinados en el presente Informe.

¹⁷ Ver al respecto el cuadro de hospitales seleccionados para su fiscalización del epígrafe 1.3. «Objetivos y alcance de la Fiscalización» del presente Informe.

ción, a los Consejeros Autonómicos competentes en materia de Sanidad y a los Directores de los respectivos Servicios Autonómicos de Salud de los que dependieron en el periodo fiscalizado y dependen en la actualidad los hospitales fiscalizados, así como a todos los Directores Gerentes de los 16 hospitales de la muestra y quienes lo fueron durante el periodo fiscalizado, en los casos en los que se han producido cambios en la titularidad de las Direcciones Gerencias.

Siguiendo los criterios descritos en el párrafo anterior, el Anteproyecto de Informe fue remitido entre el 28-11-2002 y el 29-11-2002 a un total de 58 alegantes. De todos ellos, han remitido escrito de contestación al Tribunal de Cuentas un total de 23. Se incluye como Anexo 2 a este Informe una relación comprensiva de todos los alegantes con expresión de aquellas circunstancias que han resultado más relevantes, como, principalmente, la ausencia de contestación al Tribunal de Cuentas.

A la vista de las citadas alegaciones, han sido efectuadas las oportunas modificaciones en el texto del Informe de esta Fiscalización y, en los casos en que se estimó más conveniente, han sido reflejadas mediante notas a pie de página. En todo caso, la totalidad de las alegaciones formuladas se adjuntan al Informe de esta Fiscalización.

En relación con este trámite de alegaciones cabe destacar lo siguiente:

1. No han sido formuladas alegaciones por ningún responsable actual o que lo fuera durante el periodo fiscalizado, relativas al Hospital General Universitario de Guadalajara y al Hospital Son Dureta, de Palma de Mallorca.

2. Ha sido formulado escrito de alegaciones por su ex Director Gerente, pero no por ningún actual responsable, en el caso del Hospital Ramón y Cajal, de Madrid.

3. Únicamente en el caso del Hospital de Cabueñes, de Gijón, han contestado al Tribunal de Cuentas todos los responsables a los que había sido remitido el texto del Anteproyecto para alegaciones, esto es el Consejero de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias, el Director Gerente del Servicio de Salud del Principado de Asturias, y el Director Gerente del Hospital.

4. Han sido remitidos al Tribunal de Cuentas fuera del plazo concedido para ello escritos de alegaciones formulados por el Director Gerente del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, de Murcia, y el Director Gerente del Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona. Estos escritos han sido, no obstante, analizados y tenidos en consideración a la hora de realizar el correspondiente tratamiento de las alegaciones remitidas.

5. El 15-1-2003 tuvo entrada en el Tribunal de Cuentas un escrito de alegaciones fechado el 9-1-2003, con número de registro 11, remitido por el Director Gerente del Hospital de Navarra. Como ha quedado

expuesto en el anterior epígrafe «1.6. Limitaciones al alcance de la Fiscalización» el Hospital de Navarra, adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea dependiente de la Consejería de Salud del Gobierno de Navarra, no atendió los requerimientos del Tribunal de Cuentas y no remitió documentación ni información alguna para su examen y fiscalización, razón por la que el presente Informe no ha podido reflejar ningún dato relativo a la gestión del referido Hospital de Navarra.

En su escrito de alegaciones de 9-1-2003, el Director Gerente del Hospital de Navarra ha señalado que, en relación con la presente Fiscalización, «el Hospital de Navarra se ha limitado a seguir las indicaciones formuladas por la Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a requerimiento de la Cámara de Comptos, en el sentido de paralizar las actuaciones y la participación del Hospital» en la Fiscalización. En nota a pie de página se reproduce literalmente este escrito de alegaciones, de 9-1-2003¹⁸.

El Director Gerente del Hospital de Navarra ha realizado estas consideraciones sobre «la base de las alegaciones que este Centro presenta en otros Anteproyectos iniciados por ese Tribunal». En este sentido, el Director Gerente del Hospital de Navarra se refiere en sus alegaciones a las alegaciones por él formuladas al «Anteproyecto de Informe de Fiscalización Especial sobre la contratación celebrada o en vigor en 1999 y 2000 para el archivo, depósito, custodia y gestión de historias clínicas en un muestra de los Hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud» que había sido remitido para alegaciones por el Tribunal de Cuentas el 29-10-2002. En aquél trámite, al que se refiere el Director Gerente del Hospital de Navarra, también había señalado mediante escrito de fecha 18-11-2002 que «el Hospital de Navarra y la Dirección del mismo, han seguido las indicaciones que al respecto le ha hecho llegar la Dirección Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea» y que «... se ha limitado a cumplir con los requerimientos y el posicionamiento que en este tema ha mantenido la Dirección Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea».

¹⁸ «En contestación a su escrito de fecha 29 de noviembre pasado, en el que solicitaba a esta Dirección las alegaciones al Anteproyecto de «Informe de Fiscalización Especial sobre la contratación celebrada o en vigor en 1999 y 2000 de las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos en una muestra de hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud», le reitero la base de las alegaciones que este Centro presenta en otros Anteproyectos iniciados por ese Tribunal, en el sentido de que el Hospital de Navarra se ha limitado a seguir las indicaciones formuladas por la Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a requerimiento de la Cámara de Comptos, en el sentido de paralizar las actuaciones y la participación del Hospital en el mencionado Anteproyecto, como así lo expone el propio Presidente de la Cámara de Comptos y los redactores del informe de fiscalización del Tribunal de Cuentas.

Así, pues, y a la vista de la situación creada por el posible conflicto de competencias entre ambos Órganos Fiscalizadores, parece evidente que antes de volver a solicitar las alegaciones a esta Dirección, se debería intentar aclarar dicho conflicto competencial, y tras la necesaria coordinación entre ambas Instituciones, como es el Hospital de Navarra, que, ajeno a cualquier conflicto, padece indirectamente las discrepancias que sobre la fiscalización del mismo tienen la Cámara de Comptos de Navarra y el Tribunal de Cuentas.

Para concluir, le volvemos a reiterar la necesidad de solucionar esta situación entre dichos Organismos, para que se nos facilite la posibilidad de colaborar con los mismos, lo cual haríamos gustosamente. -Atentamente.- Fdo.: El Director del Hospital de Navarra.»

A la vista de aquel escrito de alegaciones de fecha 18-11-2002, el Consejero ponente del presente Informe de Fiscalización, titular del Departamento del Área de Seguridad Social y Acción Social del Tribunal de Cuentas, remitió con fecha 29-11-2002 un escrito (con número de registro 52447) al Director Gerente del Hospital de Navarra en el que, entre otras cuestiones le requería la remisión de «las comunicaciones, instrucciones o requerimientos que haya recibido en su calidad de Director Gerente del Hospital de Navarra procedentes del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea o de otros órganos de la Administración de la Comunidad Foral», en relación con la tramitación de aquella Fiscalización. En nota a pie de página se reproduce literalmente este escrito del Consejero ponente, de 29-11-2002, sin cuya transcripción no podría ser correctamente identificado el contenido de las alegaciones formuladas al presente Informe¹⁹.

¹⁹ «Se ha recibido en este Tribunal de Cuentas su escrito núm. 1012 de fecha 18-11-2002 mediante el que formula alegaciones al «Anteproyecto de Informe de Fiscalización Especial sobre la contratación celebrada o en vigor en 1999 y 2000 para el archivo, depósito, custodia y gestión de historias clínicas en una muestra de hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud.»

En relación con el contenido de su escrito lo siguiente:

1. Según se desprende de su escrito, el archivo, depósito, custodia y gestión de las historias clínicas de los pacientes del Hospital de Navarra está atribuido al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, que depende, a su vez, del Departamento de Salud de la Diputación Foral de Navarra.

2. En relación con esta falta de dependencia de la unidad de archivo de las historias clínicas por parte del Hospital, le señalo que la descripción del sistema de gestión del archivo de historias clínicas realizada en su escrito no se compeadece con las obligaciones de garantía de los derechos de los pacientes, de custodia y seguridad que atribuyen a cada centro hospitalario tanto la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (artículos 10, 11 y 61), como la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (artículos 7.2 y 14 a 19) y la Ley Foral 11/2002, de 6 de mayo, sobre los derechos del paciente a las voluntades anticipadas, a la información y a la documentación clínica (artículos 5.2, 10, 12.2 y 15).

3. En su escrito señala Vd. que en relación con la referenciada Fiscalización Especial del Tribunal de Cuentas «el Hospital de Navarra y la Dirección del mismo, han seguido las indicaciones que al respecto le ha hecho llegar la Dirección Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea» y que «... se ha limitado a cumplir con los requerimientos y el posicionamiento que en este tema ha mantenido la Dirección Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea».

4. Habida cuenta de que el Anteproyecto de Informe de Fiscalización en cuestión también ha sido puesto en conocimiento del Ilmo. Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (mediante escrito núm. 52239 de fecha 29-10-2002) y del Excmo. Consejero del Departamento de Salud de la Diputación Foral (mediante escrito núm. 52238 de fecha 29-10-2002), para la formulación de alegaciones, el Tribunal de Cuentas estará tanto a lo que dice su escrito de alegaciones de fecha 18-11-2002, al contenido de su contestación a este requerimiento, así como a las alegaciones que formulen el Ilmo. Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, y el Excmo. Consejero del Departamento de Salud de la Diputación Foral, todo ello, sin perjuicio de las posteriores actuaciones del Tribunal de Cuentas, de acuerdo con la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, del Tribunal de Cuentas y con la Ley 7/1988, de 5 de abril, reguladora de su Funcionamiento.

5. Por ello, se requiere de Vd. la remisión a este Tribunal de Cuentas, Departamento de Seguridad Social y Acción Social, C/ Padre Damián, 19, 28036 Madrid, en un plazo que finalizará el día 12 de diciembre inclusive de una fotocopia autenticada, con su firma y con sello de ese Hospital, de las comunicaciones, instrucciones o requerimientos que haya recibido, en su calidad de Director Gerente del Hospital de Navarra, procedentes del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea o de otros órganos de la Administración de la Comunidad Foral, en relación con la «Fiscalización Especial sobre la contratación celebrada o en vigor en 1999 y 2000 para el archivo, depósito, custodia y gestión de historias clínicas en una muestra de hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud», llevada a cabo por el Tribunal de Cuentas.

En el caso de que estas comunicaciones o requerimientos no hayan sido formulados por escrito, deberá indicarlo expresamente a este Tribunal.

El presente requerimiento se formula al amparo del deber de colaboración para con el Tribunal de Cuentas regulado en el artículo 7 de la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, del Tribunal de Cuentas, y en el artículo 30 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, reguladora de su Funcionamiento, teniendo en cuenta lo dispuesto en el

El Director Gerente del Hospital de Navarra contestó mediante escrito de 10-12-2002 (con número de registro 1071) indicando, entre otras circunstancias que las indicaciones recibidas por él del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea «fueron realizadas a la estructura directiva de este Hospital de una manera verbal, y sin mediar ningún tipo de comunicación escrita» y que «... las actuaciones de esta Dirección han quedado supeditadas a los posicionamientos y a las indicaciones que al respecto se nos han hecho llegar la misma, a través de la Dirección Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea». En nota a pie de página se reproduce literalmente este escrito de contestación, de 10-12-2002²⁰.

Por último, el Consejero ponente del presente Informe de Fiscalización, titular del Departamento del Área de Seguridad Social y Acción Social del Tribunal de Cuentas, se dirigió mediante escritos con idéntico contenido, de fecha 19-12-2002 (con números de registro 52554 y 52555), al Consejero del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra y al Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, a quienes había sido remitido para formular alegaciones tanto el antes referido «Anteproyecto de Informe de Fiscalización Especial sobre la contratación celebrada o en vigor en 1999 y 2000 para el archivo, depósito, custodia y gestión de historias clínicas en un muestra de los Hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud», con

artículo 44 de la Ley 7/1988. Madrid, 29 de noviembre de 2002. Fdo.: El Consejero de Cuentas.»

²⁰ «En contestación a su escrito de fecha 29 de noviembre pasado, en el que, a la vista de las alegaciones que como Director-Gerente del Hospital de Navarra presenté al «Anteproyecto de Fiscalización Especial sobre la contratación celebrada o en vigor en 1999 y 2000 para el archivo, depósito, custodia y gestión de Historias Clínicas en una muestra de hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud», se me requiere a trasladar a ese Tribunal los requerimientos, comunicaciones o instrucciones que haya recibido del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, les comunico que las indicaciones procedentes de dicho organismo fueron realizadas a la estructura directiva de este Hospital de una manera verbal y sin mediar ningún tipo de comunicación escrita.

Aprovecho este escrito para hacerles llegar que desde el Hospital de Navarra se puso en conocimiento de los Servicios Centrales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea todos los programas de fiscalización que tenía previsto llevar a cabo el Tribunal de Cuentas sobre diversas actividades del Hospital de Navarra (Historias Clínicas, adquisición de fármacos y Ensayos Clínicos), en espera de recibir la indicaciones pertinentes al respecto. Pasados varios meses, éstas llegaron de manera verbal y estaban en línea con los posicionamientos de paralizar las actuaciones al respecto, que la Cámara de Comptos de la Comunidad Foral de Navarra trasladó al Departamento de Salud y al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, y que fueron puestas en conocimiento de ese Tribunal con carta de fecha 11 de mayo, del Presidente de la Cámara de Comptos a la Presidencia del Tribunal de Cuentas, tal como se recoge en el Anteproyecto mencionado.

Reiterar que tal como queda patente por el propio escrito de la Cámara de Comptos, las actuaciones de esta Dirección han quedado supeditadas a los posicionamientos y a las indicaciones que al respecto nos han hecho llegar la misma, a través de la Dirección-Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, y al mismo tiempo, deseo trasladarles nuevamente nuestra total predisposición y colaboración para facilitar el desarrollo de su trabajo y el cumplimiento de las funciones o actuaciones que reglamentariamente tengan establecidas.

Para concluir, parece necesario y urgente superar o aclarar el posible conflicto competencial entre ambos organismos fiscalizadores, central y autonómico, evitando con ello las consecuencias que este problema viene generando y la difícil situación en la que coloca a este Hospital y a la Dirección del mismo, al que desde ese Tribunal se le cuestiona su predisposición a colaborar, y desde la Cámara de Comptos, a través del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, se le insta a que parezcan cualquier actuación que pueda facilitar la colaboración con el mismo.-Atentamente. Fdo. El Director del Hospital de Navarra.»

fecha de 29-10-2002, como el Anteproyecto del presente Informe de Fiscalización, con fecha 29-11-2002, poniéndoles de manifiesto el contenido de los escritos recibidos del Director Gerente del Hospital de Navarra en relación con lo manifestado por éste sobre las instrucciones por él recibidas. En nota a pie de página se reproduce literalmente este escrito del Consejero ponente, de 19-12-2002²¹.

No se han recibido en el Tribunal de Cuentas escritos de alegaciones del Consejero del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra ni del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

CAPÍTULO 2

Consideraciones sobre la significación jurídica de la contratación para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos por los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud

De los 16 hospitales de la muestra seleccionados para su fiscalización todos estuvieron, por mandato legal o por remisión de sus Estatutos, sujetos en el periodo fiscalizado (ejercicios 1999 y 2000) a las disposiciones de la LCAP y del TRLCAP, con excepción

²¹ «Con fecha 29 de octubre se remitió a V.I. por correo certificado un escrito relativo al Anteproyecto de "Informe de Fiscalización Especial sobre la contratación celebrada o en vigor en 1999 y 2000 para el archivo, depósito, custodia y gestión de historias clínicas", a los efectos de que por V.I. en su calidad de Consejero del Departamento de salud del gobierno de Navarra/Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se formularan alegaciones al mencionado Anteproyecto de Informe de acuerdo con lo previsto en el artículo 44.1 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas.

Hasta la fecha no se han recibido en este Tribunal sus alegaciones.

Si se han recibido, sin embargo, dos escritos del Director del Hospital de Navarra de fechas 15/11/2002 y 9/12/2002.

En el escrito de 15 de noviembre el Director del Hospital de Navarra señala a este Tribunal, en relación con el texto a él remitido para alegaciones:

- Que el Hospital de Navarra y la Dirección del mismo han seguido en este asunto las indicaciones que al respecto le ha hecho llegar la Dirección-Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea...

- Y que ... se ha limitado a cumplir con los requerimientos y el posicionamiento que en este tema ha mantenido la Dirección-Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, Organismo Autónomo, del que dependen los Centros Hospitalarios de la Comunidad Foral de Navarra.

En su escrito de 9 de diciembre de 2002, el Director del Hospital de Navarra, dando contestación a un escrito del Tribunal de Cuentas de 29/11/2002 por el que se le solicitaron aclaraciones sobre su precitado escrito de 15/11/2002, señala a este Tribunal:

- Que las indicaciones recibidas por él del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, fueron realizadas a la estructura directiva de este Hospital de una manera verbal, y sin mediar ningún tipo de comunicación escrita.

- Y que ... las actuaciones de esta Dirección han quedado supeditadas a los posicionamientos y a las indicaciones que al respecto se nos han hecho llegar la misma, a través de la Dirección-Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Teniendo en cuenta que el artículo 12 de la Ley Orgánica 2/1982 de 12 de mayo y los artículos 28 y 44 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, disponen que los Informes de Fiscalización del Tribunal de Cuentas una vez aprobados deben remitirse a las Cortes Generales, se amplía hasta el 21 de enero de 2003 inclusive, el plazo para que V.I. formule alegaciones, con la finalidad de que en el texto que en su día apruebe el Pleno del Tribunal de Cuentas puedan ser tenidas en cuenta las alegaciones de V.I. Madrid, 19 de diciembre de 2002. Fdo.: El Consejero de Cuentas.»

de la Fundación Hospital Alcorcón y la Fundación Hospital Manacor²².

El análisis de la legalidad del procedimiento de contratación, seguido para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos por parte de los hospitales de la muestra, excepto en el caso señalado de las 2 Fundaciones, ha tenido consecuentemente como punto central de referencia las disposiciones contenidas en la LCAP y en el TRLCAP sobre los contratos de suministros.

Sin embargo, la legislación reguladora de la contratación pública no ha sido la única tenida en consideración en el análisis de estas adquisiciones.

También han sido tenidas en cuenta la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento que regula, entre otros muchos aspectos, la fabricación, la circulación, la distribución, el régimen de precios, la comercialización, etc., de los medicamentos.

Una gestión adecuada de las adquisiciones de medicamentos por los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud debe estar inspirada por los principios de legalidad, eficiencia y economía.

Sin embargo, el Tribunal de Cuentas ha podido comprobar que la gestión ordinaria de las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos se enfrenta a problemas de índole diversa —como se verá a lo largo del presente Informe— que han comprometido en muchas ocasiones el cumplimiento efectivo de los referidos principios.

La singularidad del objeto de estas adquisiciones —los medicamentos— unida a las especialidades normativas que sobre ellos contienen, entre otras, la Ley General de Sanidad y la Ley del Medicamento, hacen que en el análisis de la gestión de los suministros de medicamentos deban tenerse en cuenta, como así se ha hecho en el presente Informe de Fiscalización, una serie de circunstancias que condicionan los procesos de compra de medicamentos por parte de los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud.

Estas circunstancias, determinantes en muchas ocasiones de los problemas de gestión padecidos por los hospitales fiscalizados, y que deben tenerse presentes a lo largo del contexto del presente Informe son, al menos, las siguientes:

a) El mercado de medicamentos es un mercado intervenido.

La intervención pública en el mercado de medicamentos se produce, en lo que afecta al contenido del presente Informe de Fiscalización, en un doble nivel:

— La comercialización de medicamentos está sujeta a un régimen de control y autorización administrati-

²² Los Estatutos de estas dos Fundaciones sujetan su contratación a Derecho privado. No obstante, también contemplaban sus Estatutos vigentes en 1999 y 2000 que las adquisiciones de bienes por importe superior a 2.000.000 de pesetas se ajustarían a los principios de publicidad y concurrencia.

vos (artículos 95 y siguientes de la Ley General de Sanidad y artículos 9 y siguientes de la Ley del Medicamento).

— Los precios de los medicamentos están intervenidos por la Administración mediante el establecimiento de un Precio de Venta de Laboratorio (precio industrial máximo) y un Precio de Venta al Público (artículos 100 y siguientes de la Ley del Medicamento).

b) El derecho a la protección de la salud proclamado en el artículo 48 de la Constitución española debe quedar siempre salvaguardado, lo que significa que, en todo caso, los suministros de medicamentos en los hospitales deben estar asegurados.

— El artículo 10 de la Ley General de Sanidad, en su apartado 14, contempla el derecho de todos «a obtener los medicamentos y productos sanitarios que se consideren necesarios para promover, conservar o restablecer su salud». A su vez, el artículo 18.4 de esta misma Ley contempla, como obligación de las Administraciones Públicas, a través de los órganos competentes en cada caso (en este caso, los hospitales de titularidad pública), «la prestación de los productos terapéuticos precisos».

— La Ley del Medicamento, en su artículo 3.1 establece el principio de obligatoriedad del suministro de medicamentos en los términos siguientes: «Los laboratorios, importadores, mayoristas, oficinas de farmacia, servicios de farmacia de hospitales, centros de salud y demás estructuras de atención a la salud están obligados a suministrar o a dispensar los medicamentos que se les soliciten en las condiciones legal y reglamentariamente establecidas».

— En este contexto, los Servicios de Farmacia de los hospitales, para lograr el uso racional de los medicamentos, deben «garantizar y asumir la responsabilidad técnica de la (...) cobertura de las necesidades, (...) de los medicamentos (...)» (artículo 91.2 a) de la Ley del Medicamento).

— Por su parte, el artículo 71 c) de la Ley del Medicamento contempla, entre las obligaciones a las que legalmente están sujetos los titulares de las autorizaciones de laboratorios farmacéuticos, la de «tener abastecido continuamente el mercado con los productos registrados, pudiendo suspenderse tal abastecimiento sólo tras disponer de la correspondiente autorización por el Ministerio de Sanidad y Consumo».

c) Se trata de un mercado en el que no siempre cabe la competencia:

— Las singularidades terapéuticas de cada medicamento hacen que muchos de ellos sean productos que no sean sustitutivos y que, por tanto, cada medicamento sea de necesaria adquisición.

— Los medicamentos están protegidos por derechos de propiedad incorpórea (derechos de propiedad

intelectual, industrial y de marca) que los convierten en muchas ocasiones en productos exclusivos de un laboratorio, jurídicamente protegidos durante un tiempo por patentes.

— En ocasiones los hospitales deben adquirir concretos medicamentos de forma urgente, o en fase de investigación clínica o para indicaciones o condiciones de uso distintas de las autorizadas (uso compasivo de medicamentos), o medicamentos extranjeros sin autorización española —en todos los casos siguiendo los procedimientos y autorizaciones legalmente establecidos— que tampoco admiten la puesta en práctica de fórmulas que estimulen la competencia para su adquisición.

— La propia estructura del sector industrial farmacéutico, muy concentrado, limita de forma estructural, el ejercicio de una competencia real.

En este sentido, la propia Exposición de Motivos de la Ley del Medicamento recordaba en su párrafo 9.º que «las estructuras productivas están sufriendo importantes transformaciones: adquisición y concentración de empresas, fusiones, tomas de participación en el capital y creación de nuevas empresas...». Más explícito acerca del grado de concentración de este mercado resulta a este respecto el Preámbulo del Real Decreto 271/1990, de 23 de febrero, sobre la reorganización de la intervención de precios de las especialidades farmacéuticas de uso humano que señala en su párrafo 2.º: «Para el estudio del mercado de las especialidades farmacéuticas es necesario considerar el grado de concentración de la industria farmacéutica que, aunque resulta difícil de evaluar, tiene una estructura determinada ocupando posiciones dominantes especialmente en los diferentes subgrupos terapéuticos (...)».

d) En la gestión de las compras de medicamentos por parte de los hospitales deben intervenir, de acuerdo con la legislación vigente, criterios de distinta naturaleza adoptados por distintas instancias, que no resultan siempre de fácil conciliación.

En el proceso de compra de medicamentos en los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud, según ha podido comprobar el Tribunal de Cuentas intervienen, al menos:

— Criterios de gestión, que giran en torno a los principios de legalidad, eficiencia y economía (con especial atención puesta sobre la planificación, costes, presupuesto disponible, etc...), marcados normalmente por la Dirección Gerencia de los hospitales (LCAP, TRLGP, etc...).

— Criterios técnico-científicos, que toman en consideración las características terapéuticas de los medicamentos, y que son evaluados normalmente por la Comisión de Farmacia de los hospitales (artículo 91.2 c) de la Ley del Medicamento).

— Criterios técnicos y farmacoterapéuticos, adoptados por los responsables de los Servicios de Farmacia

de los hospitales [artículo 91.2 a) de la Ley del Medicamento].

— Criterios deontológicos, adoptados por los facultativos en el momento de realizar las prescripciones médicas derivadas de cada tratamiento (artículo 106 de la Ley General de la Seguridad Social²³).

e) No ha existido, de hecho, una política de compras de medicamentos común a los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud.

— Los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud (y los del entonces existente INSALUD entre sí), han realizado sus compras sin atender a criterios de gestión comunes y sin buscar las mejores condiciones de compra ofrecidas por los laboratorios proveedores a otros hospitales del Sistema.

— El Tribunal de Cuentas ha constatado la falta de coordinación y de planificación conjunta de las adquisiciones de medicamentos por parte de los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud.

Esta ausencia de planificación conjunta y coordinación pone de manifiesto la falta de operatividad real de las previsiones contenidas en la Ley del Medicamento (artículo 93.3) que, en línea con lo previsto también en la Ley General de Sanidad (artículo 47), dispone: «El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud podrá acordar las condiciones generales de planificación, coordinación, contratación, adquisición y suministro de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud».

f) El grado de eficiencia en la gestión de las adquisiciones de medicamentos debe ser puesto en relación con la eficiencia de la asistencia sanitaria prestada.

— Los medicamentos más innovadores o de última generación son normalmente más caros y tienen una eficacia terapéutica superior a otros medicamentos más baratos y de menor eficacia terapéutica. Los hospitales suelen incorporar estos medicamentos innovadores a su política de compras lo que encarece el gasto en medicamentos, pero mejora los niveles de la asistencia sanitaria prestada.

— Determinados tratamientos terapéuticos de alto coste (por ejemplo aquéllos en los que son utilizados medicamentos anticancerosos o antirretrovirales) requieren la realización de tratamientos combinados, es decir, la dispensación de más de un medicamento, con lo que la mayor eficacia del tratamiento lleva aparejada un incremento necesario de los costes.

— El empleo de medicamentos más caros no supone necesariamente, y en todos los casos, un mayor coste para los hospitales. El tratamiento de una enfermedad

con el medicamento más barato puede, en ocasiones, ralentizar el proceso asistencial o incluso complicar la situación de un enfermo, que con un medicamento más caro puede evolucionar favorablemente más rápidamente o sin complicaciones que de otro modo encarecerían la estancia hospitalaria y el tratamiento de la enfermedad en su conjunto.

— La realización de descuentos a los hospitales por parte de los laboratorios farmacéuticos sobre determinados medicamentos, y la donación de algunos medicamentos en algunos casos a precio cero, tienen finalmente efectos promocionales sobre las ventas extrahospitalarias del producto. Esto quiere decir que un medicamento administrado a bajo coste (o incluso sin coste) por los hospitales puede generar, y genera, a medio y largo plazo un incremento del gasto sanitario para el Sistema Nacional de Salud ya que ese medicamento pasará a ser recetado y administrado, ya sin descuentos, por los médicos que prestan atención sanitaria extrahospitalaria, siendo dispensado en oficinas de farmacia.

CAPÍTULO 3

Análisis de los procedimientos utilizados para instrumentar las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos en una muestra de hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud

3.1 Introducción

Como ya se ha indicado en el epígrafe «1.4. Metodología» del Presente Informe, el Tribunal de Cuentas ha efectuado un análisis de los procedimientos de adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos llevados a cabo en cada hospital de la muestra.

En muchas ocasiones la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos no ha sido formalizada por los hospitales en documentos contractuales ni ha sido tramitada con arreglo a los procedimientos legalmente establecidos. Por ello el Tribunal de Cuentas, para realizar este análisis, ha tenido que emplear en la mayor parte de las ocasiones información sobre la facturación de las adquisiciones efectuadas y de los pagos realizados por los hospitales, reclamada a los hospitales en soporte informático. Esta información ha permitido al Tribunal de Cuentas analizar y valorar, no solo los concretos aspectos de la tramitación y ejecución material de los contratos formalizados sino también el conjunto de la gestión de las compras o adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos para situar en su debido contexto los distintos aspectos de la contratación en cada uno de los hospitales.

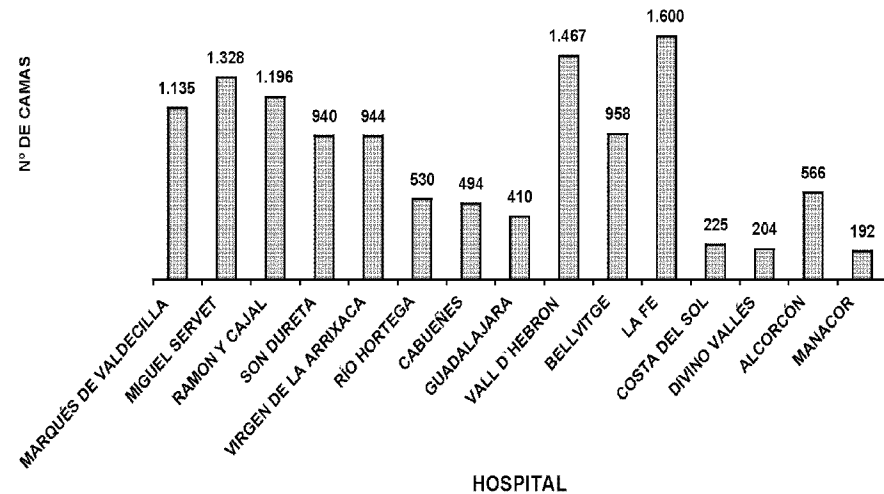
En este contexto se ha situado el análisis realizado de los expedientes de contratación relacionados con la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos durante los ejercicios 1999 y 2000.

Las cifras incluidas en este Capítulo sobre el gasto en medicamentos se refieren en todos los casos a gasto real ejecutado e imputado a cada uno de los ejercicios de 1999 y 2000.

El presente Capítulo 3 incluye el resultado de este análisis en relación con cada uno de los hospitales de la muestra seleccionada con arreglo a los criterios expresados en el epígrafe «1.3. Objetivos y alcance» del presente Informe. El presente Capítulo comprende también el resultado del análisis correspondiente a la gestión de los 5 hospitales que fueron visitados por el equipo fiscalizador²⁴, si bien el Capítulo 5 del presente Informe realiza un análisis adicional diferenciado de estos hospitales. No incluye, en cambio, el análisis correspondiente a la gestión del Hospital de Navarra ya que, como se ha señalado en el epígrafe »1.6. Limitaciones al alcance de la Fiscalización», los requerimientos efectuados por el Tribunal de Cuentas no fueron atendidos ni por el Consejero de Salud del Gobierno de Navarra, ni por el Director-Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, ni por el Director Gerente del Hospital de Navarra.

GRÁFICO 1

Número de camas de los hospitales fiscalizados



Además del tamaño, los servicios asistenciales prestados en cada uno de los Hospitales y por lo tanto los medicamentos necesarios en cada uno de ellos, también son muy diversos y pueden condicionar en gran medida el volumen del gasto en medicamentos. Esta circuns-

tancia es especialmente relevante cuando se trata de centros especializados en tratamientos de alto coste económico como son, a título de ejemplo, los tratamientos oncológicos, o los antirretrovirales, etc...

Además, los grandes hospitales, que sirven de referencia a grandes áreas de atención especializada, desti-

²³ Se trata del artículo 106 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad aprobado por Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, aún vigente, de acuerdo con la disposición derogatoria única del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

²⁴ Como se explica en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe estos hospitales han sido: el Hospital Miguel Servet, de Zaragoza; el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, de Murcia; el Hospital Universitario La Fe, de Valencia; el Hospital Ramón y Cajal, de Madrid y el Hospital Universitario Vall D'Hebron, de Barcelona.

²⁵ Como ya se ha indicado en el epígrafe «1.3. Objetivos y alcance de la Fiscalización», se trata del número de camas instaladas, de acuerdo con el Catálogo Nacional de Hospitales cerrado a 31-12-2000.

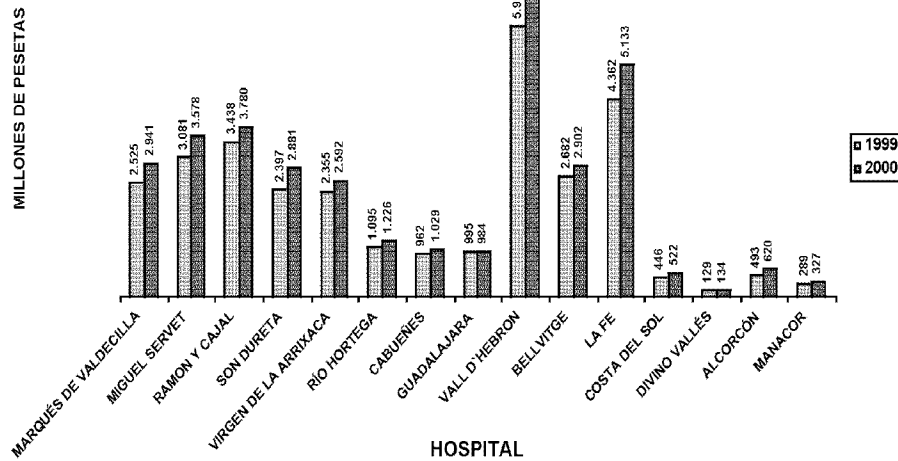
nan cantidades importantes de recursos, no solo a la atención de los pacientes hospitalizados, sino también a la atención ambulatoria de pacientes mediante la dispensación externa de medicamentos.

Por todo lo anterior, el tamaño del Hospital no es el único dato que debe tenerse en cuenta en un análisis

cuantitativo del gasto en adquisición de medicamentos.

El siguiente gráfico n.º 2, permite observar de forma comparada el gasto total en adquisición de medicamentos, en cada uno de los hospitales fiscalizados y en cada uno de los ejercicios objeto de fiscalización:

GRÁFICO 2
Gasto en adquisición de medicamentos



El análisis conjunto de los anteriores gráficos n.º 1 y n.º 2 permite apreciar, por ejemplo, cómo el Hospital de la muestra que ha tenido mayor gasto total en cada ejercicio por adquisición de medicamentos (Hospital Universitario Vall D'Hebron) no ha sido el que ha tenido mayor número de camas (Hospital Universitario La Fe).

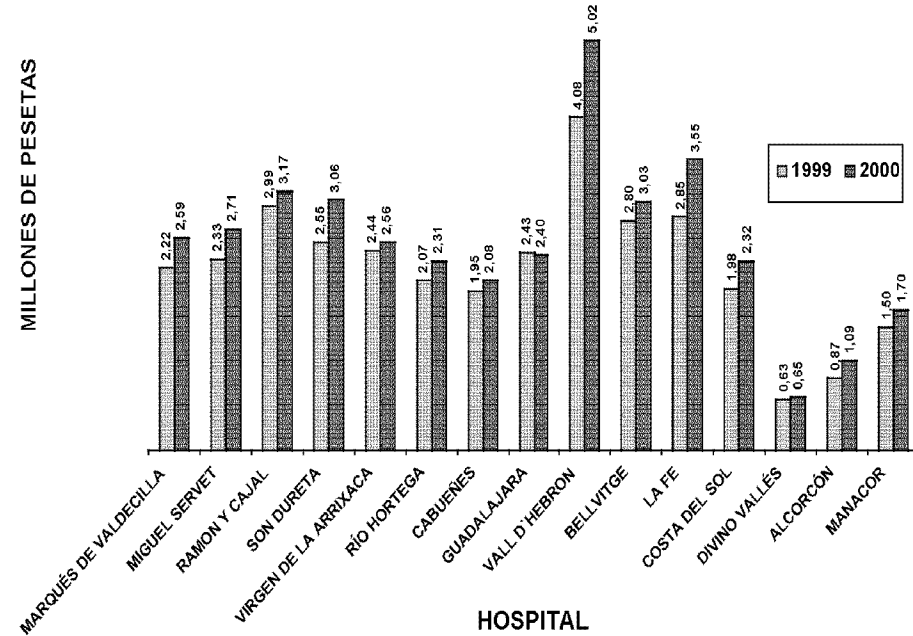
Como ya se ha advertido, la comparación del gasto en medicamentos con el tamaño de cada uno de los Hospitales, está sujeta a distintas matizaciones que

deben tener en cuenta el alcance de la asistencia sanitaria prestada en cada caso.

Teniendo presentes estos factores, el siguiente gráfico n.º 3 pone de manifiesto el gasto anual en adquisición de medicamentos por cada cama de Hospital en cada uno de los ejercicios fiscalizados. Estos datos sirven como una primera aproximación al análisis comparativo del gasto en medicamentos en cada uno de los Hospitales, y deben ser tenidos en cuenta a la hora de analizar los procedimientos de compra utilizados en cada caso.

GRÁFICO 3

Gasto en medicamentos por cama de hospital



3.3 Análisis global de la tramitación del gasto en las adquisiciones de medicamentos por los hospitales de la muestra

El presente epígrafe 3.3 ofrece un análisis global relativo al conjunto de los hospitales fiscalizados mientras que el siguiente epígrafe 3.4 incluirá un examen detallado de cada hospital.

El Tribunal de Cuentas ha analizado las distintas formas en que el gasto en medicamentos ha sido instrumentado por los hospitales fiscalizados así como la evolución del gasto en este concepto durante los ejercicios

1999 y 2000. El presente epígrafe 3.3 ofrece un análisis global relativo al conjunto de los hospitales fiscalizados mientras que el siguiente epígrafe 3.4 incluirá un examen detallado de cada hospital. El siguiente cuadro refleja la forma en que los hospitales fiscalizados instrumentaron el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos por la muestra de hospitales durante 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	892.318.292	2,8%	779.875.642	2,5%	564.882.109	1,8%	29.305.017.531	92,9%	31.542.093.574	100%
2000	1.495.598.388	4,1%	1.434.979.547	3,9%	556.370.008	1,5%	32.925.005.520	90,5%	36.411.953.463	100%

A este respecto cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

1. El importe total del gasto realizado por los hospitales fiscalizados en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 31.542.093.574 pesetas en 1999 y a 36.411.953.463 pesetas en 2000.

2. Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 15,4% del gasto en medicamentos en los hospitales fiscalizados durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior. Los mayores incrementos porcentuales del gasto se produjeron en la Fundación Hospital Alcorcón (26%), en el Hospital Universitario La Fe (24,5%) y en el Hospital Universitario Vall d'Hebron (22,8%). Los hospitales que tuvieron un incremento más moderado fueron el Hospital Divino Valles (4%) y el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (4,8%), siendo el Hospital General Universitario de Guadalajara el único Hospital fiscalizado que experimentó una disminución del gasto, del 1%.

3. También pone de manifiesto el cuadro anterior que la mayor parte de las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos (el 92,9% en 1999 y el 90,5% en 2000) han sido articuladas al margen de los procedimientos de contratación previstos en la LCAP.

4. Los Hospitales han recurrido a procedimientos denominados de distintas formas («adquisición directa a proveedor», «compra menor», «compra directa a proveedor», «compra menor de suministro», «suministro menor a través de compra directa», «sistema de pedido directo a proveedor», etc...) que en modo alguno se ajustaron a la legalidad que rige la contratación pública.

5. Mediante estos procedimientos, algunos Hospitales llegaron a ejecutar la totalidad de su gasto en medicamentos y productos farmacéuticos, destacando el Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona, con un gasto de 5.991 millones de pesetas en 1999 y 7.362 millones de pesetas en 2000; el Hospital Miguel Servet, de Zaragoza, con un gasto de 3.096 millones de pesetas en 1999 y 3.594 millones de pesetas en 2000; o el Hospital de Cabueñes, de Gijón, con un gasto de 962 millones de pesetas en 1999 y de 1.029 millones de pesetas en 2000.

6. En similar situación se encuentran los demás hospitales, que instrumentaron la mayor parte de sus compras al margen de la LCAP.

7. El Tribunal de Cuentas ha constatado, no obstante, que la mayoría de los hospitales habían iniciado la convocatoria de concursos y procedimientos negociados con arreglo a la LCAP en 1999 y han ido incrementando estas formas de contratación en ejercicios posteriores, si bien de manera poco representativa, en la mayoría de los casos. Algunos hospitales como el Hospital Universitario Del Río Hortega y el Hospital Son Dureta, después de haber iniciado estos procedimientos en 1999 los han abandonado en 2000. En todo caso el índice de ejecución de los contratos adjudicados mediante concurso público ha sido por lo general muy

bajo, lo que ha puesto de manifiesto la escasa eficacia obtenida por los hospitales con el recurso a esta forma de contratación y ha evidenciado serias debilidades en la fase preparatoria de los contratos al definir tanto el objeto como las formas de entrega de los suministros de medicamentos. El Tribunal de Cuentas ha comprobado que estas debilidades han sido debidas en gran medida a la escasa o nula experiencia de los hospitales en la tramitación de concursos públicos para la adquisición de medicamentos.

8. Por otra parte, debe destacarse la falta de definición de los procedimientos alternativos a los legales (los contemplados por la LCAP) que los Hospitales, en ocasiones, tendieron a identificar con la contratación menor (especialmente en el caso de los hospitales de Cabueñes o General Universitario de Guadalajara). Al respecto, debe ponerse de manifiesto que la contratación menor constituye una modalidad de contratación regulada por la LCAP, sujeta a determinados requisitos y particularidades. En este contexto, el recurso a la contratación menor solo resulta admisible en los casos tasados por la Ley.

En particular la LCAP y el TRLCAP permiten el recurso a los contratos menores de suministros cuando su cuantía no exceda de 2 millones de pesetas (artículos 57 y 177 de la LCAP y 56 y 176 del TRLCAP).

La Ley 53/1999, de 28 de diciembre, que modificó la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas introdujo una novedad en el segundo párrafo del actual artículo 56 del TRLCAP que supuso el establecimiento de unas limitaciones adicionales a los contratos menores al precisar que «no podrán tener una duración superior a un año, ni ser objeto de prórroga ni de revisión de precios». Se trata de previsiones que tienen como objetivo incrementar la concurrencia y la transparencia en la contratación pública. La celebración de un contrato menor de suministro sólo exige los requisitos establecidos en el artículo 56 del TRLCAP, en relación con el artículo 176, sin perjuicio de los que con carácter general resultan del artículo 11 de la propia Ley. La tramitación del expediente sólo exigirá la aprobación del gasto y la incorporación al mismo de la factura correspondiente que reúna los requisitos reglamentariamente establecidos en el Real Decreto 2402/1985, de 18 de diciembre. Sin embargo el Tribunal de Cuentas ha comprobado que en las ocasiones en que los hospitales manifestaron realizar sus adquisiciones de medicamentos a través de contratos menores de la LCAP, no habían sido cumplimentados algunos de los escasos requisitos exigidos por la Ley, destacando principalmente la ausencia de las facturas correspondientes en los expedientes y los elevados importes del gasto acumulado siguiendo este procedimiento de contratación.

Por ello no resulta admisible el recurso a esta figura, y menos aún a otras análogas no contempladas por la LCAP, cuando los importes de contratación alcanzan cifras como las reflejadas en el cuadro anterior.

Más aún, una planificación anual adecuada de las previsiones de gastos y adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos, resulta incompatible con el recurso generalizado a la contratación menor o a procedimientos diferentes pero de efecto equivalente. Así, cabe señalar que todos los hospitales fiscalizados adjudicaron a un mismo proveedor adquisiciones de medicamentos tramitados con arreglo a estos procedimientos por importes superiores a los 2 millones de pesetas que fija la LCAP como límite máximo para recurrir al contrato menor.

Conviene hacer una especial mención a que una adecuada gestión de los *stocks* no resulta incompatible con la contratación llevada a cabo con arreglo a la LCAP, ni lleva implícita el recurso al fraccionamiento. Al contrario, la planificación de la gestión de *stocks* debe plasmarse en la contratación, cuyo clausulado debe recoger no sólo su objeto material (los concretos medicamentos que se adquieran) sino también la forma y la periodicidad con que deben realizarse los suministros, de manera que las entregas, programadas o regladas en el clausulado de los contratos, resulten compatibles con una gestión flexible de los *stocks*.

9. En este contexto, el fraccionamiento del objeto de los contratos para eludir, mediante el recurso a la contratación menor los requisitos procedimentales comunes a la contratación, contraviene la prohibición expresa contenida en el artículo 69.2 de la LCAP (actualmente en el artículo 68.2 del TRLCAP).

10. Todo lo anterior pone de manifiesto que la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos sin sujeción a los procedimientos establecidos en la LCAP, ha sido durante los ejercicios de 1999 y 2000, una práctica generalizada. Como efecto añadido, estas prácticas han impedido e impiden o dificultan los controles ejercidos por los órganos de control y en particular por el Tribunal de Cuentas²⁶.

11. Los hospitales fiscalizados han contado, con carácter general, con alguna norma de régimen interior que ha regulado el procedimiento para la tramitación de las adquisiciones directas a los proveedores. Sin embargo, los hospitales Marqués de Valdecilla, Del Río Hortega, General Universitario de Guadalajara y Divino Valles, no contaron siquiera con este tipo de documento y el Tribunal de Cuentas ha podido comprobar que el Hospital Miguel Servet, de Zaragoza, y el Hospital Ramón y Cajal, de Madrid, a pesar de contar con unos procedimientos propios formalmente incluidos en sus manuales de procedimientos, no los cumplimentaban en la práctica.

12. Los hospitales fiscalizados han contado con carácter general con sistemas de seguimiento de la evolución de los stocks y de los consumos históricos para gestionar sus pedidos de medicamentos. Sin embargo,

²⁶ Así lo ha puesto ya de manifiesto el Tribunal de Cuentas en su Informe Anual del Ejercicio 1998 relativo al Sector Público Estatal, aprobado por el Pleno del Tribunal de Cuentas el día 1 de febrero de 2001 (epígrafe II.7.1.4.2).

los hospitales carecieron en su totalidad de documentos formalizados, específicos de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivos de las previsiones anuales o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios. Esta falta de planificación anual ha propiciado la realización, por parte de los hospitales, de muchos pedidos frecuentes de bajo importe, tramitados, como ya se ha dicho, al margen de la Ley y de los principios de publicidad y concurrencia que informan la contratación pública.

13. En cuanto al pago de los medicamentos, el Tribunal de Cuentas ha comprobado la existencia de supuestos en los que el importe de las facturas correspondientes a los ejercicios 1999 y 2000, no fueron pagadas con cargo a los presupuestos de esos ejercicios y su abono fue trasladado a ejercicios posteriores.

A este respecto destacan por su elevado nivel de endeudamiento:

- El Hospital Son Dureta, de Palma de Mallorca, que en 1999 trasladó a ejercicios posteriores el pago de 2.328.824.053 pesetas (el 97% del importe de los medicamentos facturados en ese ejercicio) y en 2000 lo hizo por importe de 2.880.696.313 pesetas (el 100% del importe de los medicamentos facturados en ese ejercicio).

- El Hospital Universitario La Fe, de Valencia, que en 1999 trasladó a ejercicios posteriores el pago de 3.806.406.881 pesetas (el 83% del importe de los medicamentos facturados en ese ejercicio) y en 2000 lo hizo por importe de 4.337.961.964 pesetas (el 76% del importe de los medicamentos facturados en ese ejercicio).

- El Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona, que en 1999 trasladó a ejercicios posteriores el pago de 3.468.515.315 pesetas (el 57% del importe de los medicamentos facturados en ese ejercicio) y en 2000 lo hizo por importe de 1.587.161.091 pesetas (el 21% del importe de los medicamentos facturados en ese ejercicio).

- La Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge, que en 1999 trasladó a ejercicios posteriores el pago de 1.099.231.623 pesetas (el 40% del importe de los medicamentos facturados en ese ejercicio) y en 2000 lo hizo por importe de 930.346.291 pesetas (el 22% del importe de los medicamentos facturados en ese ejercicio).

Estos datos ponen de manifiesto una deficiente gestión presupuestaria derivada de una falta de previsión sobre la evolución del gasto en medicamentos que ha conducido a una situación de endeudamiento elevado.

El caso de los hospitales universitarios La Fe, de Valencia, y Vall d'Hebron, de Barcelona, resultan especialmente significativos ya que han mantenido en el ejercicio 2000 altos niveles de endeudamiento, a pesar de haber sido dos de los hospitales que más incremen-

taron el gasto en medicamentos en 2000, como se ha señalado en el anterior apartado 2 del presente epígrafe 3.3. Los epígrafes 5.4.2, 5.4.5 y 5.4.6 del Capítulo 5 del presente Informe incluyen el análisis concreto relativo a la gestión del gasto de estos 2 hospitales, incluyendo datos adicionales correspondientes al ejercicio 2001, que permiten una más completa visión de la evolución del gasto y el endeudamiento en ambos casos.

14. La existencia de elevados índices de endeudamiento constituye un indicio de la existencia de posibles retrasos en los pagos, que generan intereses de demora que, a su vez, deben ser abonados de oficio por los órganos responsables de la gestión de los pagos (artículos 99.4 y 110.4 del TRLCAP). Cuando se han producido estos retrasos, los hospitales no han abonado de oficio los señalados intereses de demora, situación que puede dar lugar a reclamaciones en vía administrativa o judicial de importes elevados, que aumentarían sensiblemente el gasto final, como consecuencia de una ineficiente gestión presupuestaria (ver al respecto el epígrafe 5.4.6).

15. Por su parte, los hospitales gestionados a través de formas jurídicas con personificación diferenciada (Hospital Divino Valles, de Burgos; Hospital Costa del Sol, de Marbella; Fundación Hospital Alcorcón y Fundación Hospital Manacor) han gestionado los pagos

de forma regular, no habiéndose detectado el traslado de pagos por adquisición de medicamentos a ejercicios posteriores.

3.4 Análisis particularizado de los procedimientos utilizados para la adquisición de medicamentos en cada uno de los hospitales de la muestra.

3.4.1 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, de Santander²⁷.

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla contaba en 2000 con 1.135 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 2.524.564.420 pesetas en 1999 y a 2.940.592.293 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 2.224.286 pesetas en 1999 a 2.590.830 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 16,5% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	31.981.364	1,3%	19.399.440	0,8%	-	-	2.473.183.615	97,9%	2.524.564.420	100%
2000	95.944.094	3,3%	77.597.760	2,6%	-	-	2.767.050.439	94,1%	2.940.592.293	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— En el ejercicio de 1999 el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla únicamente ha realizado el 2,1% de sus adquisiciones de medicamentos siguiendo los procedimientos de la LCAP, instrumentando el 97,9% restante de sus adquisiciones a través de procedimientos propios («adquisición directa a proveedor»), no contemplados por la LCAP. En el ejercicio 2000 el 5,9% del gasto en medicamentos fue instrumentado con arreglo a la LCAP y el 94,1% restante continuó siendo instrumentado a través de procedimientos propios del Hospital, no contemplados en la Ley.

— El Hospital no contaba con ninguna norma de régimen interior que regulara el procedimiento para la tramitación de las adquisiciones directas a los proveedores.

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— La cifra total de gasto en compra de medicamentos en el año 1999 en el Hospital Universitario

²⁷ El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha dependido del INSALUD en los ejercicios a los que se ha extendido la presente Fiscalización. Este Hospital ha sido objeto de traspaso a la Comunidad Autónoma de Cantabria, con efectos de 1-1-2002, mediante Real Decreto 1472/2001, de 27 de diciembre.

Marqués de Valdecilla ha ascendido a 2.524.564.420 pesetas. El importe de las compras realizadas mediante concurso ascendió a 31.981.364 pesetas y las realizadas mediante procedimiento negociado a 19.399.440 pesetas, realizándose el resto (2.473.183.615 pesetas) mediante adquisición directa al proveedor. Los datos referentes al año 2000 ofrecen una cifra total de gasto en compra de medicamentos que ha ascendido a 2.940.592.293 pesetas. El importe de las compras que se realizaron mediante concurso público ascendió a 95.944.093 pesetas y las realizadas mediante procedimiento negociado a 77.597.760 pesetas realizándose el resto mediante adquisición directa a los laboratorios proveedores.

— Durante 1999 y 2000 el Hospital ha realizado parcialmente sus adquisiciones de medicamentos siguiendo el régimen de contratación pública de la LCAP mediante la tramitación de expedientes de concursos y procedimientos negociados. El importe total que ha sido objeto de adjudicación mediante estos procedimientos, cuyo gasto ha estado aprobado, y por tanto disponible en estos ejercicios, ha ascendido a 224.922.658 pesetas. De este importe total adjudicado, han sido realizadas por el Hospital adquisiciones por importe de 51.380.805 pesetas imputadas al ejercicio 1999, y por importe de 173.541.854 pesetas imputadas al ejercicio 2000.

— El número de proveedores que han resultado adjudicatarios de los contratos tramitados con arreglo a la LCAP ha sido de 6. Todos los proveedores han obtenido adjudicaciones por importe superior a 2.000.000 pesetas y han sido tramitados 3 expedientes de adquisición al amparo de estos procedimientos en cada uno de los ejercicios 1999 y 2000. El laboratorio al que ha sido adjudicado un importe mayor de contratación ha sido JANSSEN-CILAG, con más de 66 millones de pesetas en cada ejercicio.

— En los tres expedientes de contratación tramitados como procedimientos negociados la justificación de las razones para acudir a esta modalidad de adjudicación ha sido insuficiente, limitándose a la simple invocación o reproducción literal de los correspondientes artículos de la LCAP que establecen las posibles causas para acudir a este procedimiento. A juicio del Tribunal de Cuentas, no basta con invocar las causas para acudir a esta modalidad de adjudicación, sino que el órgano contratante debe acreditar y fundamentar que se encuentra realmente ante una de ellas.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de

medicamentos a través de pedidos directos a los laboratorios ha sido de 5.185 en el ejercicio 1999 y de 5.141 en el 2000. Solo 300 de estas facturas superaron el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y 365 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 95 en 1999 y 154 en 2000.

— Durante 1999, 166 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 76 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe BRISTOL MYERS, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 214 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 167 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 74 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo de nuevo el proveedor que obtuvo el mayor importe BRISTOL MYERS con más de 280 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha pagado prácticamente la totalidad de sus adquisiciones en el ejercicio correspondiente sin que haya trasladado su pago a ejercicios posteriores.

3.4.2 Hospital Miguel Servet, de Zaragoza²⁸.

El Hospital Miguel Servet contaba en 2000 con 1.328 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 3.096.399.429 pesetas en 1999 y a 3.594.150.668 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 2.331.626 pesetas en 1999 a 2.706.439 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 16% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

²⁸ El Hospital Miguel Servet ha dependido del INSALUD en los ejercicios a los que se ha extendido la presente Fiscalización. Este Hospital ha sido objeto de traspaso a la Comunidad Autónoma de Aragón, con efectos de 1-1-2002, mediante Real Decreto 1475/2001, de 27 de diciembre.

HOSPITAL MIGUEL SERVET										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	-	-	-	-	-	-	3.096.399.429	100%	3.096.399.429	100%
2000	-	-	-	-	-	-	3.594.150.668	100%	3.594.150.668	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— El Hospital Miguel Servet ha realizado la totalidad de sus adquisiciones de medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000 siguiendo procedimientos no contemplados por la LCAP, tal como refleja el cuadro anterior, a través de pedidos directos a los laboratorios, eludiendo los requisitos de publicidad y concurrencia propios de la contratación pública.

— El Hospital ni siquiera ha seguido, para la gestión de los pedidos directos de medicamentos a los proveedores, unos procedimientos propios formalmente incluidos en el «Manual de Procedimientos» del Servicio de Farmacia del Hospital.

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de medicamentos a través de pedidos directos a los laboratorios ha sido de 5.923 en el ejercicio 1999 y de 6.204 en el 2000. Solo 468 de estas facturas superaron el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y 541 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 205 en 1999 y 202 en 2000.

— Durante 1999, 50 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 33 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe BAXTER, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 313 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 55 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 33 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo en este caso el proveedor que obtuvo el mayor importe BRISTOL MYERS con más de 223 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, del importe de las facturas correspondientes al ejercicio 1999, 25.424.762 pesetas no fueron pagadas con cargo al presupuesto de ese ejercicio. En 2000, la cifra no liquidada en el mismo ejercicio y trasladada a ejercicios posteriores ha sido de 367.552.959 pesetas (10% del gasto total).

— Como se ha señalado en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe, el Tribunal de Cuentas ha realizado una visita de fiscalización al Hospital Miguel Servet. Los resultados de esta visita de fiscalización se incluyen de forma pormenorizada en el Capítulo 5 del presente Informe de Fiscalización.

3.4.3 Hospital Ramón y Cajal, de Madrid²⁹.

El Hospital Ramón y Cajal contaba en 2000 con 1.196 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 3.578.131.489 pesetas en 1999 y a 3.792.422.579 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 2.991.749 pesetas en 1999 a 3.170.922 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 6% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

²⁹ El Hospital Ramón y Cajal ha dependido del INSALUD en los ejercicios a los que se ha extendido la presente Fiscalización. Este Hospital ha sido objeto de traspaso a la Comunidad de Madrid, con efectos de 1-1-2002, mediante Real Decreto 1479/2001, de 27 de diciembre.

HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	188.916.194	5,3%	171.581.392	4,8%	-	-	3.217.633.903	89,9%	3.578.131.489	100%
2000	38.219.958	1%	432.971.214	11,4%	-	-	3.321.231.407	87,6%	3.792.422.579	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— En el ejercicio de 1999 el Hospital Ramón y Cajal únicamente ha realizado el 10,1% de sus adquisiciones de medicamentos siguiendo los procedimientos de la LCAP, instrumentando el 89,9% restante de sus adquisiciones a través de procedimientos propios (pedidos directos a los proveedores), no contemplados por la LCAP. En el ejercicio 2000 el 12,4% del gasto en medicamentos fue instrumentado con arreglo a la LCAP y el 87,6% restante continuó siendo instrumentado a través de procedimientos propios del Hospital, no contemplados en la Ley.

— El Hospital ni siquiera ha seguido, para la gestión de los pedidos directos de medicamentos a los proveedores, unos procedimientos propios formalmente incluidos en el «Manual de Procedimientos» del Hospital (procedimientos PG-FARM-6.01, PG-FARM-6.02, PG-FARM-6.03 y PG-FARM-15.01).

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios, si bien en los expedientes de contratación tramitados con arreglo a la LCAP, el Hospital incluyó, junto a la propuesta y justificación de la necesidad de la contratación, su planificación para el periodo de ejecución de los contratos.

— Durante 1999 y 2000 el Hospital ha realizado parcialmente sus adquisiciones de medicamentos siguiendo el régimen de contratación pública de la LCAP mediante la tramitación de expedientes de concursos y procedimientos negociados. El importe total que ha sido objeto de adjudicación mediante estos procedimientos, cuyo gasto ha estado aprobado, y por tanto disponible en estos ejercicios, ha ascendido a 1.245.148.239 pesetas. Sin embargo, de este importe total adjudicado, únicamente habían sido realizadas por el Hospital adquisiciones por importe de 360.497.586 pesetas imputadas al ejercicio 1999, y por importe de 471.191.172 pesetas imputadas al ejercicio 2000. Este bajo índice de ejecución de los contratos

pone de manifiesto la escasa eficacia obtenida por el Hospital con el recurso a estas formas de contratación, lo que exige un mayor esfuerzo en la fase preparatoria de los contratos para definir adecuadamente tanto el objeto como las formas de entrega de los suministros de medicamentos.

— El Hospital ha acudido al procedimiento negociado sin publicidad para adquirir medicamentos que contenían principios activos que habían sido declarados desiertos en los concursos y, en ocasiones, para adquirir productos sujetos a derechos exclusivos, por lo que su suministro sólo podía ser encomendado a un único proveedor.

— El número de proveedores que han resultado adjudicatarios de los contratos tramitados con arreglo a la LCAP ha sido de 40. De ellos, 35 han obtenido adjudicaciones por importe superior a 2.000.000 pesetas y han sido tramitados 3 expedientes de adquisición al amparo de estos procedimientos en los ejercicios 1999 y 2000. El laboratorio al que ha sido adjudicado un importe mayor de contratación ha sido GLAXO WELLCOME, con más de 198 millones de pesetas en cada ejercicio.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de medicamentos a través de pedidos directos a los laboratorios ha sido de 5.898 en el ejercicio 1999 y de 6.571 en el 2000. Solo 366 de estas facturas superaron el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y 382 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 128 en 1999 y 46 en 2000.

— Durante 1999, 42 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 31 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe BRISTOL MYERS, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 380 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 40 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 32 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo en este caso el proveedor que obtuvo el mayor importe GLAXO WELLCOME con más de 417 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, del importe de las facturas correspondientes al ejercicio 1999, 55.711.287 pesetas (1,5% del gasto total) no fueron pagadas con cargo al presupuesto de ese ejercicio. En 2000, la cifra no liquidada en el mismo ejercicio y trasladada a ejercicios posteriores ha sido de 121.517.176 pesetas (3,2% del gasto total).

— Como se ha señalado en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe, el Tribunal de Cuentas ha realizado una visita de fiscalización al Hospital Ramón y Cajal. Los resultados de esta visita de fiscalización se incluyen de forma pormenorizada en el Capítulo 5 del presente Informe de Fiscalización.

HOSPITAL SON DURETA										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	39.594.500	1,7%	28.137.800	1,2%	-	-	2.328.824.053	97,1%	2.396.556.353	100%
2000	-	-	-	-	-	-	2.880.696.313	100%	2.880.696.313	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— En el ejercicio de 1999 el Hospital Son Dureta únicamente ha realizado el 2,9% de sus adquisiciones de medicamentos siguiendo los procedimientos de la LCAP, instrumentando el 97,1% restante de sus adquisiciones a través de procedimientos propios (pedidos directos a los proveedores denominados por el Hospital «compra menor»), no contemplados por la LCAP. En el ejercicio 2000 la totalidad del gasto en medicamentos fue instrumentado a través de procedimientos propios del Hospital, no contemplados en la Ley.

— El Hospital ha contado, para la gestión de los pedidos directos de medicamentos a los proveedores, con unos procedimientos propios formalmente incluidos en el «Manual de Procedimientos del Hospital».

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— Durante 1999 el Hospital ha realizado parcialmente sus adquisiciones de medicamentos siguiendo el

3.4.4 Hospital Son Dureta, de Palma de Mallorca³⁰.

El Hospital Son Dureta contaba en 2000 con 940 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 2.396.556.353 pesetas en 1999 y a 2.880.696.313 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 2.549.528 pesetas en 1999 a 3.064.571 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 20% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

régimen de contratación pública de la LCAP mediante la tramitación de expedientes de concursos y procedimientos negociados. El importe total que ha sido objeto de adjudicación mediante estos procedimientos, cuyo gasto ha estado aprobado, y por tanto disponible en este ejercicio de 1999, ha ascendido a 310.276.283 pesetas. Sin embargo, de este importe total adjudicado, únicamente habían sido realizadas por el Hospital adquisiciones por importe de 67.732.300 pesetas imputadas al ejercicio 1999. Este bajo índice de ejecución de los contratos pone de manifiesto la escasa eficacia obtenida por el Hospital con el recurso a estas formas de contratación, lo que exige un mayor esfuerzo en la fase preparatoria de los contratos para definir adecuadamente tanto el objeto como las formas de entrega de los suministros de medicamentos.

— El número de proveedores que han resultado adjudicatarios de los contratos tramitados con arreglo a la LCAP ha sido de 18. De ellos, 17 proveedores han obtenido adjudicaciones por importe superior a 2.000.000 pesetas y han sido tramitados 8 expedientes

³⁰ El Hospital Son Dureta ha dependido del INSALUD en los ejercicios a los que se ha extendido la presente Fiscalización. Este Hospital ha sido objeto de traspaso a la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, con efectos de 1-1-2002, mediante Real Decreto 1478/2001, de 27 de diciembre.

de adquisición al amparo de estos procedimientos en el referido ejercicio de 1999. El laboratorio al que ha sido adjudicado un importe mayor de contratación ha sido SCHERING ESPAÑA, con más de 53 millones de pesetas en 1999.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de medicamentos a través de pedidos directos a los laboratorios ha sido de 6.101 en el ejercicio 1999 y de 7.173 en el 2000. Solo 13 de estas facturas superaron el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y 26 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 51 en 1999 y 72 en 2000. Esta circunstancia es indicativa de la realización de frecuentes pedidos de cantidades pequeñas de medicamentos lo que evidencia:

- Una política de adquisiciones fundamentada más en los consumos a corto plazo que en una planificación de carácter anual.

- La existencia de un fraccionamiento de las adquisiciones, contraria al artículo 69 de la LCAP (actual artículo 68 del TRLCAP), que ha llevado al Hospital a tramitar sus adquisiciones como si se tratara de suministros menores (los inferiores a 2.000.000 de pesetas), sin que tampoco haya formalizado el Hospital los escasos trámites (aprobación del gasto e incorporación de la factura al expediente) exigidos por la LCAP (artículos 57 y 177) y el TRLCAP (artículos 56 y 176).

— Durante 1999, 47 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 29 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe GLAXO

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	95.756.861	4%	63.453.026	3%	-	-	2.142.336.975	93%	2.301.546.862	100%
2000	680.767.741	28%	314.716.463	13%	-	-	1.417.403.652	59%	2.412.887.856	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— En el ejercicio de 1999 el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca únicamente ha realizado el 7% de

WELLCOME, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 208 millones de pesetas.

— En 2000, fueron igualmente 47 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 27 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo de nuevo el proveedor que obtuvo el mayor importe GLAXO WELLCOME con más de 220 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, del importe de las facturas correspondientes al ejercicio 1999, 2.328.824.053 pesetas (97% del gasto total) no fueron pagadas con cargo al presupuesto de ese ejercicio. En 2000, la cifra no liquidada en el mismo ejercicio y trasladada a ejercicios posteriores ha sido de 2.880.696.313 pesetas (100% del gasto total). Estos datos ponen de manifiesto una deficiente gestión presupuestaria derivada de una falta de previsión sobre la evolución del gasto en medicamentos, con una tendencia creciente en el ejercicio 2000 con respecto a 1999.

3.4.5 Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, de Murcia³¹.

El Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca contaba en 2000 con 944 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 2.301.546.862 pesetas en 1999 y a 2.412.887.856 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 2.438.079 pesetas en 1999 a 2.556.025 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 4,8% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000.

³¹ El Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca ha dependido del INSALUD en los ejercicios a los que se ha extendido la presente Fiscalización. Este Hospital ha sido objeto de traspaso a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, con efectos de 1-1-2002, mediante Real Decreto 1474/2001, de 27 de diciembre.

sus adquisiciones de medicamentos siguiendo los procedimientos de la LCAP, instrumentando el 93% restante de sus adquisiciones a través de procedimientos propios (pedidos directos a los proveedores), no contemplados por la LCAP. En el ejercicio 2000 se produjo una mejora del grado de cumplimiento de la LCAP al tramitarse con arreglo a sus procedimientos el 41% del gasto en medicamentos. No obstante, el 59% restante continuó siendo instrumentado a través de procedimientos propios del Hospital, no contemplados en la Ley.

— El Hospital ha contado, para la gestión de los pedidos directos de medicamentos a los proveedores, con unos procedimientos propios formalmente incluidos en el documento del Hospital denominado «Gestión de la adquisición y de stocks, manual de procedimientos».

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— La cifra total de gasto en compra de medicamentos en el año 1999 en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca ha ascendido a 2.301.546.862 pesetas. El importe de las compras realizadas mediante concurso ascendió a 95.756.861 pesetas y las realizadas mediante procedimiento negociado a 63.453.026 pesetas, realizándose el resto mediante adquisición directa al proveedor. Los datos referentes al año 2000 ofrecen una cifra total de gasto en compra de medicamentos que ha ascendido a 2.412.887.856 pesetas. En este año ya se refleja el esfuerzo puesto de manifiesto por el Hospital al Tribunal de Cuentas por someter la contratación de los medicamentos a la normativa reguladora de los contratos de las Administraciones Públicas: el importe de las compras que se realizaron mediante concurso público ascendió a 680.767.741 pesetas y las realizadas mediante procedimiento negociado a 314.716.463 pesetas realizándose el resto mediante adquisición directa a los laboratorios proveedores.

— Durante 1999 y 2000 el Hospital ha realizado parcialmente sus adquisiciones de medicamentos siguiendo el régimen de contratación pública de la LCAP mediante la tramitación de expedientes de concursos y procedimientos negociados. El importe total que ha sido objeto de adjudicación mediante estos procedimientos, cuyo gasto ha estado aprobado, y por tanto disponible en estos ejercicios, ha ascendido a 3.371.762.741 pesetas. Sin embargo, de este importe total adjudicado, únicamente habían sido realizadas por el Hospital adquisiciones por importe de 159.209.887 pesetas imputadas al ejercicio 1999, y por importe de 995.484.204 pesetas imputadas al ejercicio 2000. Este bajo índice de ejecución de los contratos pone de manifiesto la escasa eficacia obtenida por el Hospital con el recurso a estas formas de contratación,

lo que exige un mayor esfuerzo en la fase preparatoria de los contratos para definir adecuadamente tanto el objeto como las formas de entrega de los suministros de medicamentos.

— El número de proveedores que han resultado adjudicatarios de los contratos tramitados con arreglo a la LCAP ha sido de 29. Todos los proveedores han obtenido adjudicaciones por importe superior a 2.000.000 pesetas y han sido tramitados 19 expedientes de adquisición al amparo de estos procedimientos en cada uno de los ejercicios 1999 y 2000. El laboratorio al que ha sido adjudicado un importe mayor de contratación ha sido BAXTER, con más de 276 millones de pesetas en cada ejercicio.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de medicamentos a través de pedidos directos a los laboratorios ha sido de 5.500 en el ejercicio 1999 y de 4.300 en el 2000. Solo 178 de estas facturas superaron el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y 145 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 23 en 1999 y 16 en 2000.

— Durante 1999, 50 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 32 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe BAXTER, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 243 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 46 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 30 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo de nuevo el proveedor que obtuvo el mayor importe BAXTER con más de 229 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, del importe de las facturas correspondientes al ejercicio 1999, 314.562.030 pesetas (13,6% del gasto total) no fueron pagadas con cargo al presupuesto de ese ejercicio. En 2000, la cifra no liquidada en el mismo ejercicio y trasladada a ejercicios posteriores ha sido de 603.699.767 pesetas (25% del gasto total). Estos datos ponen de manifiesto una deficiente gestión presupuestaria derivada de una falta de previsión sobre la evolución del gasto en medicamentos, agravada notablemente en el ejercicio 2000 con respecto a 1999.

— Como se ha señalado en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe, el Tribunal de Cuentas ha realizado una visita de fiscalización al Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Los resultados de esta visita de fiscalización se incluyen de forma pormenorizada en el Capítulo 5 del presente Informe de Fiscalización.

3.4.6 Hospital Universitario Del Río Hortega, de Valladolid³².

El Hospital Universitario Del Río Hortega contaba en 2000 con 530 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 1.095.468.449 pesetas en 1999 y a 1.225.836.795 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hos-

pital ha pasado de 2.066.922 pesetas en 1999 a 2.312.900 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 12% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	49.298.340	4,5%	1.743.657	0,2%	-	-	1.044.426.452	95,3%	1.095.468.449	100%
2000	-	-	-	-	-	-	1.225.836.795	100%	1.225.836.795	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— En el ejercicio de 1999 el Hospital Universitario Del Río Hortega únicamente ha realizado el 4,7% de sus adquisiciones de medicamentos siguiendo los procedimientos de la LCAP, instrumentando el 95,3% restante de sus adquisiciones a través de procedimientos propios (pedidos directos a los proveedores denominados por el Hospital «suministros menores»), no contemplados por la LCAP. En el ejercicio 2000 la totalidad del gasto en medicamentos fue instrumentado a través de procedimientos propios del Hospital, no contemplados en la Ley.

— El Hospital no contaba con ninguna norma de régimen interior que regulara el procedimiento para la tramitación de las adquisiciones directas a los proveedores a pesar de ser éste el procedimiento seguido prácticamente en exclusiva por el Hospital³³.

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— El Hospital ha remitido en soporte papel al Tribunal de Cuentas 67 pedidos directos a proveedores (denominados por el Hospital «suministros menores»)

que comprenden la Resolución del Director Gerente, como órgano competente en materia de contratación, promoviendo los citados «suministros menores» y aprobando el gasto. Además de esta documentación integran los expedientes copias de los albaranes de entrega, debidamente diligenciados, aunque no de las facturas, razón por la cual estos expedientes no pueden entenderse tramitados como contratos menores (aquellos de importe inferior a 2.000.000 de pesetas) de la LCAP ya que la incorporación de la factura al expediente es junto con la aprobación del gasto el único requisito formal exigido para este tipo de contratos por la LCAP (artículos 57 y 177) y el TRLCAP (artículos 56 y 176).

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de medicamentos a través de pedidos directos a los laboratorios ha sido de 2.478 en el ejercicio 1999 y de 3.043 en el 2000. Solo 6 de estas facturas superaron el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y únicamente 2 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 63 en 1999 y 65 en 2000. Esta circunstancia es indicativa de la realización de frecuentes pedidos de cantidades pequeñas de medicamentos lo que evidencia:

- Una política de adquisiciones fundamentada más en los consumos a corto plazo que en una planificación de carácter anual.

- La existencia de un fraccionamiento de las adquisiciones, contraria al artículo 69 de la LCAP (actual artículo 68 del TRLCAP), que ha llevado al Hospital a tramitar sus adquisiciones como si se tratara de suministros menores (los inferiores a 2.000.000 de pesetas), sin que tampoco haya formalizado el Hospital, como ya se ha señalado, los escasos trámites (aprobación del gasto e incorporación de la factura al expediente) exigi-

³² El Hospital Universitario Del Río Hortega ha dependido del INSALUD en los ejercicios a los que se ha extendido la presente Fiscalización. Este Hospital ha sido objeto de traspaso a la Comunidad de Castilla y León, con efectos de 1-1-2002, mediante Real Decreto 1480/2001, de 27 de diciembre.

³³ Con fecha 13-12-2002, en el trámite de alegaciones, el Director Gerente del Hospital ha aportado al Tribunal de Cuentas una «Guía de Procedimiento de Emisión y Recepción de Pedidos a Proveedores» fechada el 17-7-2001, así como un «Protocolo de Valoración de Ofertas» de fecha 15-1-2002.

dos por la LCAP (artículos 57 y 177) y el TRLCAP (artículos 56 y 176).

— Durante 1999, 31 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 14 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe BAXTER, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 102 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 30 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 16 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo de nuevo el proveedor que obtuvo el mayor importe BAXTER con más de 130 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, la totalidad del importe de las facturas correspondientes al ejercicio 1999, fueron pagadas con cargo al presupues-

to de ese ejercicio. Sin embargo, en 2000, la cifra no liquidada en el mismo ejercicio y trasladada a ejercicios posteriores ha sido de 68.409.237 pesetas.

3.4.7 Hospital de Cabueñes, de Gijón (Asturias)³⁴.

El Hospital de Cabueñes contaba en 2000 con 494 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 962.301.164 pesetas en 1999 y a 1.029.195.480 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 1.947.978 pesetas en 1999 a 2.083.392 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 7% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

HOSPITAL DE CABUEÑES										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	-	-	-	-	-	-	962.301.164	100%	962.301.164	100%
2000	-	-	-	-	-	-	1.029.195.480	100%	1.029.195.480	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— El Hospital de Cabueñes ha realizado la totalidad de sus adquisiciones de medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000 siguiendo procedimientos no contemplados por la LCAP, tal como refleja el cuadro anterior.

— El Hospital ha contado, para las adquisiciones de medicamentos, con un procedimiento propio formalmente incluido en el «Manual de Procedimientos» del Hospital, aprobado por su Comisión de Dirección el 14-10-1998.

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de medicamentos ha sido de 2.640 en 1999 y de 2.420 en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) fueron 198 en 1999, y 134 en 2000. Todas ellas han sido facturas de bajo importe: solo 1 factura superó el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y únicamente

dos lo hicieron en 2000. Esta circunstancia es indicativa de la realización de frecuentes pedidos de cantidades pequeñas de medicamentos lo que evidencia:

- Una política de adquisiciones fundamentada más en los consumos a corto plazo que en una planificación de carácter anual.

- La existencia de un fraccionamiento de las adquisiciones, contraria al artículo 69 de la LCAP (actual artículo 68 del TRLCAP), que ha llevado al Hospital a tramitar sus adquisiciones como si se tratara de suministros menores (los inferiores a 2.000.000 de pesetas), sin que tampoco haya formalizado el Hospital los escasos trámites (aprobación del gasto e incorporación de la factura al expediente) exigidos por la LCAP (artículos 57 y 177) y el TRLCAP (artículos 56 y 176).

— La existencia de un fraccionamiento abusivo del objeto de los suministros de medicamentos queda confirmada con los siguientes datos:

³⁴ El Hospital de Cabueñes ha dependido del INSALUD en los ejercicios a los que se ha extendido la presente Fiscalización. Este Hospital ha sido objeto de traspaso al Principado de Asturias, con efectos de 1-1-2002, mediante Real Decreto 1471/2001, de 27 de diciembre.

- En el año 1999 el Hospital adquirió hasta 76 medicamentos cuyo importe anual superó los 2.000.000 de pesetas (a pesar de lo cual, como se ha indicado, sólo fue expedida 1 factura de importe superior a esta cantidad). El importe total agregado de estas adquisiciones ascendió a 817.489.322 pesetas. De los 76 medicamentos cuyo importe de compra anual superó los 2.000.000 de pesetas, 37 fueron compras que por su especificidad técnica solo podían ser realizadas a un único proveedor (supuesto previsto en el artículo 182.c) del TRLCAP) y su importe ha ascendido a 567.374.511 pesetas. Sin embargo, el Hospital tampoco tramitó los correspondientes expedientes de procedimiento negociado sin publicidad previstos legalmente para estos supuestos, realizando las adquisiciones siguiendo los procedimientos propios del Hospital.

- En el año 2000 el número de medicamentos cuyo importe anual superó los 2.000.000 de pesetas fue de 77 y su importe ascendió a 889.705.349 pesetas, de los cuales, 44 fueron compras que por su especificidad técnica solo podían ser realizadas a un único proveedor (supuesto previsto en el artículo 182.c) del TRLCAP) y su importe ha ascendido a 675.567.897 pesetas. Al igual que sucedió en el ejercicio de 1999 las adquisiciones se realizaron mediante procedimientos propios, sin someterse a la tramitación de los procedimientos regulados por la LCAP.

- Durante 1999, 38 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 21 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe BRISTOL MYERS al que en

ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 121 millones de pesetas.

- En 2000, fueron 36 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 22 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo de nuevo el proveedor que obtuvo el mayor importe BRISTOL MYERS con más de 118 millones de pesetas.

— Respecto al pago de los medicamentos, del importe de las facturas correspondientes al ejercicio 1999, 91.693.715 pesetas (9,5% del gasto total) no fueron pagadas con cargo al presupuesto de ese ejercicio. En 2000, la cifra no liquidada en el mismo ejercicio y trasladada a ejercicios posteriores ha sido de 313.531.827 pesetas (30% del gasto total). Estos datos ponen de manifiesto una deficiente gestión presupuestaria derivada de una falta de previsión sobre la evolución del gasto en medicamentos, agravada en el ejercicio 2000 con respecto a 1999³⁵.

3.4.8 Hospital General Universitario de Guadalajara³⁶.

El Hospital General Universitario de Guadalajara contaba en 2000 con 410 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 995.459.462 pesetas en 1999 y a 984.213.235 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 2.427.950 pesetas en 1999 a 2.400.520 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un ligero descenso del 1% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	63.083.445	6%	245.741.961	25%	268.470.541	27%	418.163.515	42%	995.459.462	100%
2000	131.020.221	13%	348.771.038	36%	205.272.138	21%	299.149.838	30%	984.213.235	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— En el ejercicio de 1999 el Hospital General Universitario de Guadalajara ha realizado el 58% de sus adquisiciones de medicamentos siguiendo los procedimientos de la LCAP, instrumentando el 42% restante de sus adquisiciones a través de procedimientos propios (adquisiciones directas a los proveedores), no con-

³⁵ En el trámite de alegaciones, el Consejero de Salud y Servicios Sanitarios del Gobierno del Principado de Asturias, el Director Gerente del Servicio de Salud del Principado y el Director Gerente del Hospital han indicado que la existencia de deuda pendiente «radicó en la insuficiencia del presupuesto asignado por los Servicios Centrales del INSALUD para los ejercicios 1999 y 2000 en los respectivos Contratos de Gestión que en términos globales fueron inferiores al gasto real del ejercicio inmediatamente anterior (...) lo que conduce inevitablemente a la existencia de la deuda pendiente de pago a 31 de diciembre, ya que los presupuestos son insuficientes para hacer frente a las necesidades reales de gasto».

³⁶ El Hospital General Universitario de Guadalajara ha dependido del INSALUD en los ejercicios a los que se ha extendido la presente Fiscalización. Este Hospital ha sido objeto de traspaso a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, con efectos de 1-1-2002, mediante Real Decreto 1476/2001, de 27 de diciembre.

templados por la LCAP. En el ejercicio 2000 se produjo una mejora del grado de cumplimiento de la LCAP al tramitarse con arreglo a sus procedimientos el 70% del gasto en medicamentos. No obstante, el 30% restante continuó siendo instrumentado a través de procedimientos propios del Hospital, no contemplados en la Ley.

— El Hospital no contaba con ninguna norma de régimen interior que regulara el procedimiento para la tramitación de las adquisiciones directas a los proveedores.

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— La cifra total de gasto en compra de medicamentos en el año 1999 ha ascendido a 995.459.462 pesetas. El importe de las compras realizadas mediante concurso ascendió a 63.083.445 pesetas, el de las realizadas mediante procedimiento negociado a 245.741.961 pesetas, el de las realizadas mediante contratación menor a 268.470.541 pesetas y el de las realizadas mediante adquisición directa al proveedor a 418.163.515 pesetas. El Hospital ha tramitado algunas de sus adquisiciones como si se tratara de suministros menores (los inferiores a 2.000.000 de pesetas), sin que sin embargo haya formalizado los escasos trámites (aprobación del gasto e incorporación de la factura al expediente) exigidos para este tipo de contratos por la LCAP (artículos 57 y 177) y el TRLCAP (artículos 56 y 176). Los datos referentes al año 2000 ofrecen una cifra total de gasto en compra de medicamentos que ha ascendido a 984.213.235 pesetas. El importe de las compras realizadas mediante concurso ascendió a 131.020.221 pesetas, el de las realizadas mediante procedimiento negociado a 348.771.038 pesetas, el de las realizadas mediante contratación menor a 205.272.138 pesetas y el de las realizadas mediante adquisición directa al proveedor a 299.149.838 pesetas.

— Durante 1999 y 2000 el Hospital ha realizado parcialmente sus adquisiciones de medicamentos siguiendo el régimen de contratación pública de la LCAP mediante la tramitación de expedientes de concursos, procedimientos negociados y contratos menores. El importe total que ha sido objeto de adjudicación mediante estos procedimientos, cuyo gasto ha estado aprobado, y por tanto disponible en estos ejercicios, ha ascendido a 785.161.918 pesetas en 1999 y a 847.612.858 pesetas en 2000. Sin embargo, de este importe total adjudicado, únicamente habían sido realizadas por el Hospital adquisiciones por importe de 577.295.947 pesetas imputadas al ejercicio 1999, y por importe de 685.063.397 pesetas imputadas al ejercicio 2000. Este bajo índice de ejecución de los contratos pone de manifiesto la escasa eficacia obtenida por el Hospital con el recurso a estas formas de contratación, lo que exige un mayor esfuerzo en la fase preparatoria

de los contratos para definir adecuadamente tanto el objeto como las formas de entrega de los suministros de medicamentos.

— El número de proveedores que han resultado adjudicatarios de los contratos tramitados con arreglo a la LCAP ha sido de 142 en 1999 y de 154 en 2000 y han sido tramitados 10 expedientes de adquisición de medicamentos de acuerdo con estos procedimientos en 1999 y 11 en 2000. En 1999, 49 proveedores han obtenido adjudicaciones por un importe superior a 2.000.000 pesetas y en el ejercicio 2000, 47 proveedores han obtenido adjudicaciones por importe superior a esa cuantía. El laboratorio al que ha sido adjudicado el importe mayor de contratación en cada ejercicio ha sido PENZA con más de 102 millones de pesetas en 1999 y más de 101 millones en 2000.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de medicamentos a través de pedidos directos a los laboratorios ha sido de 782 en el ejercicio 1999 y de 615 en el 2000. Solo 7 de estas facturas superaron el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y 5 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 27 en 1999 y 8 en 2000.

— Durante 1999, 47 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 23 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe BRISTOL MYERS, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 60 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 39 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 24 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo de nuevo el proveedor que obtuvo el mayor importe BRISTOL MYERS con más de 59 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, el Hospital General Universitario de Guadalajara ha pagado prácticamente la totalidad de sus adquisiciones en el ejercicio correspondiente sin que haya trasladado su pago a ejercicios posteriores.

3.4.9 Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona³⁷.

El Hospital Universitario Vall d'Hebron contaba en 2000 con 1.467 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 5.991.485.849 pesetas en 1999 y a 7.362.616.254 pesetas en 2000. El coste de la

adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 4.084.176 pesetas en 1999 a 5.018.825 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 22,8% del gasto en

medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	-	-	-	-	-	-	5.991.485.849	100%	5.991.485.849	100%
2000	-	-	-	-	-	-	7.362.616.254	100%	7.362.616.254	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— El Hospital Universitario Vall d'Hebron ha realizado la totalidad de sus adquisiciones de medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000 siguiendo procedimientos no contemplados por la LCAP, tal como refleja el cuadro anterior.

— El Hospital ha contado, para la gestión de los pedidos directos de medicamentos a los proveedores, con unos procedimientos propios formalmente incluidos en el «Manual de Procedimiento» del Hospital de noviembre de 1998, actualizado en enero de 2001.

— No obstante lo anterior, el Hospital ha elaborado un programa de adecuación de la totalidad de las adquisiciones de medicamentos a los procedimientos de contratación previstos en el TRLCAP que aún estaba en fase de implantación en mayo de 2002, cuando tuvo lugar la visita del equipo de fiscalización del Tribunal de Cuentas a este Hospital. El Manual de Procedimientos de adquisición de medicamentos del Hospital, en su versión de enero de 2001, prevé la plena realización de estas adquisiciones en el marco de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas. El Hospital ha establecido distintas fases progresivas de adaptación de las adquisiciones y procedimientos a la Ley, hasta el ejercicio 2003. El Tribunal de Cuentas ha comprobado que en mayo de 2002, esta adaptación estaba en curso de realización y ya habían sido formalizados en el ejercicio 2001 expedientes de adquisición de medicamentos exclusivos, a través de la tramitación de procedimientos negociados sin publicidad, que alcanzaban el 70 % del total del gasto. Sin embargo, aún no habían sido realizados concursos ni formalizado expedientes para la adquisición del resto de medicamentos.

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y

2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de medicamentos a través de pedidos directos a los laboratorios ha sido de 13.676 en el ejercicio 1999 y de 15.128 en el 2000. Solo 623 de estas facturas superaron el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y 826 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 519 en 1999 y 336 en 2000.

— Durante 1999, 59 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 40 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe BAXTER, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 489 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 60 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 36 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo en este caso el proveedor que obtuvo el mayor importe BRISTOL MYERS con más de 472 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, del importe de las facturas correspondientes al ejercicio 1999, 3.468.515.315 pesetas (57% del gasto total) no fueron pagadas con cargo al presupuesto de ese ejercicio. En 2000, la cifra no liquidada en el mismo ejercicio y trasladada a ejercicios posteriores ha sido de pesetas 1.587.161.091 (21% del gasto total). Estos datos ponen de manifiesto una deficiente gestión presupuestaria derivada de una falta de previsión sobre la evolución del gasto en medicamentos, si bien se aprecia una tendencia a corregir estos desfases presupuestarios

³⁷ El Hospital Universitario Vall d'Hebron es un centro hospitalario dependiente del Instituto Catalán de la Salud.

en el ejercicio 2000 con respecto a 1999, dentro de unos altos niveles de traslado de deuda³⁸.

— Como se ha señalado en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe, el Tribunal de Cuentas ha realizado una visita de fiscalización al Hospital Universitario Vall d'Hebron. Los resultados de esta visita de fiscalización se incluyen de forma pormenorizada en el Capítulo 5 del presente Informe de Fiscalización.

3.4.10 Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge, de L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)³⁹.

La Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge contaba en 2000 con 958 camas instaladas. El importe

total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 2.681.740.858 pesetas en 1999 y a 2.902.236.049 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 2.799.312 pesetas en 1999 a 3.029.474 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 8% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

CIUDAD UNIVERSITARIA Y SANITARIA DE BELLVITGE										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	84.770.216	3,2%	-	-	-	-	2.596.970.642	96,8%	2.681.740.858	100%
2000	259.329.364	8,9%	11.511.605	0,4%	-	-	2.631.395.080	90,7%	2.902.236.049	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— En el ejercicio de 1999 la Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge únicamente ha realizado el 3,2% de sus adquisiciones de medicamentos siguiendo los procedimientos de la LCAP, instrumentando el 96,8% restante de sus adquisiciones a través de procedimientos propios («compra directa» a los proveedores), no contemplados por la LCAP. En el ejercicio 2000 el 9,3% del gasto en medicamentos fue instrumentado con arreglo a la LCAP y el 90,7% restante continuó siendo instrumentado a través de procedimientos propios del Hospital, no contemplados en la Ley.

— El Hospital ha contado, para la gestión de los pedidos directos de medicamentos a los proveedores, con unos procedimientos propios formalmente incluidos en el documento del Hospital denominado «Manual de Procedimientos del Servicio de Farmacia. Procedimiento nº 2. Adquisición de Medicamentos», actualizado en diciembre de 1998.

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— Durante 1999 y 2000 el Hospital ha realizado parcialmente sus adquisiciones de medicamentos siguiendo el régimen de contratación pública de la LCAP mediante la tramitación de expedientes de concursos y procedimientos negociados. El importe total que ha sido objeto de adjudicación mediante estos procedimientos, cuyo gasto ha estado aprobado, y por tanto disponible en estos ejercicios, ha ascendido a 86.613.144 pesetas en 1999 y a 240.861.626 pesetas en 2000. Sin embargo, según la información facilitada por el Hospital al Tribunal de Cuentas, no ha sido imputada ninguna compra en 1999 y 2000 a este gasto adjudicado mediante los correspondientes expedientes de contratación. Esta falta de ejecución de los contratos pone de manifiesto la escasa eficacia obtenida por el Hospital con el recurso a estas formas de contratación, lo que exige un mayor esfuerzo en la fase preparatoria de los contratos para definir adecuadamente tanto el objeto como las formas de entrega de los suministros de medicamentos.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de medicamentos a través de pedidos directos a los laboratorios ha sido de 5.910 en el ejercicio 1999 y de 4.405 en el 2000. Solo 318 de estas facturas superaron el

importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y 332 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 530 en 1999 y 393 en 2000.

— Durante 1999, 48 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 25 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe GLAXO WELLCOME, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 225 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 42 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 24 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo de nuevo el proveedor que obtuvo el mayor importe GLAXO WELLCOME con más de 281 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, del importe de las facturas correspondientes al ejercicio 1999, 1.099.231.623 pesetas (40% del gasto total) no fueron pagadas con cargo al presupuesto de ese ejerci-

cio. En 2000, la cifra no liquidada en el mismo ejercicio y trasladada a ejercicios posteriores ha sido de 930.346.291 pesetas (22% del gasto total). Estos datos ponen de manifiesto una deficiente gestión presupuestaria derivada de una falta de previsión sobre la evolución del gasto en medicamentos⁴⁰.

3.4.11 Hospital Universitario La Fe, de Valencia⁴¹.

El Hospital Universitario La Fe contaba en 2000 con 1.600 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 4.562.367.913 pesetas en 1999 y a 5.684.382.483 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 2.851.480 pesetas en 1999 a 3.552.739 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 24,5% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	286.069.626	6,7%	24.619.778	0,6%	-	-	4.251.678.509	92,7%	4.562.367.913	100%
2000	234.994.561	4,1%	-	-	-	-	5.449.387.922	95,9%	5.684.382.483	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— En el ejercicio de 1999 el Hospital Universitario La Fe únicamente ha realizado el 7,3% de sus adquisiciones de medicamentos siguiendo los procedimientos de la LCAP, instrumentando el 92,7% restante 40 de sus adquisiciones a través de procedimientos propios («compra menor de suministro»), no contemplados por la LCAP. En el ejercicio 2000 el 4,1% del gasto en medicamentos fue instrumentado con arreglo a la LCAP y el 95,9% restante continuó siendo instrumentado a través de procedimientos propios del Hospital, no contemplados en la Ley.

— El Hospital ha contado, para la gestión de los pedidos directos de medicamentos a los proveedores, con unos procedimientos propios formalmente inclui-

dos en el documento del Hospital denominado «Manual de Procedimientos. Farmacia de Almacén General. Servicio de Farmacia del Hospital Universitario La Fe».

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— Durante 1999 y 2000 el Hospital ha realizado parcialmente sus adquisiciones de medicamentos siguiendo el régimen de contratación pública de la

³⁸ En el trámite de alegaciones, el Director Gerente del Hospital Universitario Vall d'Hebron ha indicado que el traslado a ejercicios posteriores del pago de volúmenes importantes del gasto en medicamentos pone de manifiesto «una situación de subdotación presupuestaria del gasto hospitalario y de elevado crecimiento del gasto en dispensación ambulatoria de medicamentos».

³⁹ La Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge es un centro hospitalario dependiente del Instituto Catalán de la Salud.

⁴⁰ En el trámite de alegaciones, el Director Gerente de la Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge ha indicado que: «Cada ejercicio, el Servicio de Farmacia del hospital hace una previsión del gasto en medicamentos que es absolutamente independiente del presupuesto que se asigna al centro hospitalario, el centro es dotado de un presupuesto siempre deficitario respecto de las previsiones de gasto anuales».

⁴¹ El Hospital Universitario La Fe es un centro hospitalario dependiente de la Agencia Valenciana de Salud.

LCAP mediante la tramitación de expedientes de concursos y procedimientos negociados. El importe total que ha sido objeto de adjudicación mediante estos procedimientos, cuyo gasto ha estado aprobado, y por tanto disponible en estos ejercicios, ha ascendido a 465.554.403 pesetas en 1999 y a 263.128.808 en 2000. Sin embargo, de este importe total adjudicado, únicamente habían sido realizadas por el Hospital adquisiciones por importe de 310.689.404 pesetas imputadas al ejercicio 1999, y por importe de 234.994.561 pesetas imputadas al ejercicio 2000.

— El Hospital Universitario La Fe utilizó dos modalidades de adquisición de medicamentos mediante concurso:

- Adquisición de medicamentos mediante concurso tramitado por el Hospital.
- Adquisición centralizada de medicamentos a través de una Central de Compras mediante concurso tramitado por los órganos competentes en materia sanitaria de la Generalidad Valenciana.

— A través del procedimiento negociado el Hospital ha adquirido, fundamentalmente, medicamentos con principios activos que resultaron desiertos en los concursos.

— El número de proveedores que han resultado adjudicatarios de los contratos tramitados con arreglo a la LCAP ha sido de 26 en 1999 y de 24 en 2000. De ellos, 21 proveedores han obtenido adjudicaciones por importe superior a 2.000.000 pesetas y han sido tramitados 13 expedientes de adquisición al amparo de estos procedimientos en los ejercicios 1999 y 2000. Los laboratorios a los que ha sido adjudicado un importe mayor de contratación han sido JANSSEN CILAG con más de 169 millones de pesetas en 1999, y GENZYME con más de 164 millones de pesetas en 2000.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de medicamentos a través de pedidos directos a los laboratorios ha sido de 4.128 en el ejercicio 1999 y de 6.362 en el 2000. Solo 474 de estas facturas superaron el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y 541 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 115 en 1999 y 169 en 2000.

— Durante 1999, 46 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 28 de estos

laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe ROCHE FARMA, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 513 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 48 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 31 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo de nuevo el proveedor que obtuvo el mayor importe ROCHE FARMA con más de 439 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, del importe de las facturas correspondientes al ejercicio 1999, 3.806.406.881 pesetas (83% del gasto total) no fueron pagadas con cargo al presupuesto de ese ejercicio. En 2000, la cifra no liquidada en el mismo ejercicio y trasladada a ejercicios posteriores ha sido de 4.337.961.964 pesetas (76% del gasto total). Estos datos ponen de manifiesto una deficiente gestión presupuestaria derivada de una falta de previsión sobre la evolución del gasto en medicamentos.

— Como se ha señalado en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe, el Tribunal de Cuentas ha realizado una visita de fiscalización al Hospital Universitario La Fe. Los resultados de esta visita de fiscalización se incluyen de forma pormenorizada en el Capítulo 5 del presente Informe de Fiscalización.

3.4.12 Hospital Costa del Sol, de Marbella (Málaga)⁴².

El Hospital Costa del Sol contaba en 2000 con 225 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 445.911.186 pesetas en 1999 y a 522.225.387 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 1.981.827 pesetas en 1999 a 2.321.001 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 17% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

⁴² El Hospital Costa del Sol, de Marbella, es una Empresa Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, adscrita a la Consejería de Salud. Se trata de una Entidad de Derecho Público, con personalidad jurídica propia, sujeta en materia de contratación a la legislación de contratos de las Administraciones Públicas, en virtud de sus propios Estatutos.

HOSPITAL COSTA DEL SOL										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor/ Otros Procedimientos		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	52.847.746	11,9%	225.198.588	50,5%	167.864.850	37,6%	-	-	445.911.185	100%
2000	55.322.449	10,6%	249.411.467	47,8%	217.491.471	41,6%	-	-	522.225.387	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— El Hospital Costa del Sol ha realizado la totalidad de las adquisiciones de medicamentos a través de los procedimientos establecidos en la LCAP.

— El Hospital ha contado, para la gestión de las adquisiciones de medicamentos, con unos procedimientos propios formalmente incluidos en el documento del Hospital denominado «Procedimiento de petición de compras (PG-06)».

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— Como ya se ha señalado, todas las adquisiciones de medicamentos realizadas por el Hospital se han hecho a través de concursos, procedimientos negociados y procedimientos de contratación menor previstos en la LCAP. De acuerdo con estos procedimientos, ha sido imputado un gasto de 445.911.185 pesetas al ejercicio 1999 y de 522.225.387 pesetas al ejercicio 2000. El número de proveedores que han obtenido adjudicaciones por dichos sistemas ha sido de 118 en 1999 y de 105 en 2000 y han sido tramitados 140 expedientes en 1999 y 105 en 2000 (en ambos casos se trata de concursos, procedimientos negociados y una agrupación que incluye contratos menores, negociados derivados de concursos desiertos, ofertas por mejoras en contratos firmados y medicamentos monopolistas).

— El número de proveedores que han resultado adjudicatarios de los contratos tramitados en 1999 ha sido de 38. De ellos, 25 proveedores han obtenido adjudicaciones por importe superior a 2.000.000 pesetas. El laboratorio al que ha sido adjudicado un importe mayor de contratación ha sido MERCK SHARP & DOHME con más de 62 millones de pesetas.

— Durante 1999, 35 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o

subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 15 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe ROCHE FARMA, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 52 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 35 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 17 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo en este caso el proveedor que obtuvo el mayor importe GLAXO WELLCOME con más de 42 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, todas las facturas correspondientes a los ejercicios de 1999 y 2000 fueron pagadas en el mismo año en el que fueron realizadas las adquisiciones sin que hayan sido trasladadas obligaciones de pago a ejercicios posteriores.

3.4.13 Hospital Divino Valles, de Burgos⁴³.

El Hospital Divino Valles contaba en 2000 con 204 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 128.546.718 pesetas en 1999 y a 133.606.399 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 630.131 pesetas en 1999 a 654.934 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 4% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

El siguiente cuadro refleja la forma en que el Hospital ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

⁴³ El Hospital Divino Valles, de Burgos, es un centro hospitalario dependiente del Consorcio Hospitalario de Burgos. El referido Consorcio está integrado por la Diputación Provincial de Burgos y por la Comunidad de Castilla y León, tiene personalidad jurídica propia y está sujeto a las normas de Derecho Público.

HOSPITAL DIVINO VALLES										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	-	-	-	-	128.546.718	100%	-	-	128.546.718	100%
2000	-	-	-	-	133.606.399	100%	-	-	133.606.399	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— Todas las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos han sido tramitadas en 1999 y 2000 como suministros menores (los inferiores a 2.000.000 de pesetas). Todos los pagos han sido realizados directamente mediante transferencia.

— El número de proveedores que han resultado adjudicatarios de los contratos tramitados con arreglo a este sistema ha sido de 94 en 1999 y de 97 en 2000, habiéndose tramitado 575 expedientes en 1999 y 692 en 2000. Pese a haber sido utilizados procedimientos de contratación menor, en 1999, de los 94 proveedores, 20 han obtenido adjudicaciones por importe superior a 2.000.000 pesetas, y en 2000, de los 97 proveedores, 21 han obtenido adjudicaciones por importe superior a esta cantidad. Los laboratorios a los que han sido adjudicados unos importes mayores de contratación han sido BAYER con más de 11 millones de pesetas en 1999, y GRIFOLS, con más de 10.000.000 de pesetas en 2000.

— En 1999, fueron tramitados indebidamente por el Hospital dos expedientes de contratación menor cuyo importe fue superior al límite de 2.000.000 de pesetas fijado por la LCAP para este tipo de contratos (2.620.100 pesetas y 2.111.646 pesetas respectivamente) y que debieron excluirse directamente de esta modalidad de contratación.

— El Hospital no cuenta con ninguna norma de régimen interior que regule el procedimiento para la tramitación de las adquisiciones de medicamentos.

— El Hospital carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios⁴⁴.

⁴⁴ En el trámite de alegaciones, la Directora Gerente del Hospital Divino Valles señala que debe «... insistir en las dificultades de planificación anual de compras...» y pone como ejemplo «la planificación de actividad prevista a concertar con la Gerencia de Área de Salud de Sacyl (Servicio Asistencial de Castilla y León) para los ejercicios 2003 y 2004», lo que sugiere la necesidad de que la

— Durante 1999, 25 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 7 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe GRIFOLS, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 8 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 41 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 7 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo de nuevo el proveedor que obtuvo el mayor importe GRIFOLS con más de 10 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, todas las facturas correspondientes a los ejercicios de 1999 y 2000 fueron pagadas en el mismo año en el que fueron realizadas las adquisiciones sin que hayan sido trasladadas obligaciones de pago a ejercicios posteriores.

3.4.14 Fundación Hospital Alcorcón (Madrid)⁴⁵.

La Fundación Hospital Alcorcón contaba en 2000 con 566 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por la Fundación en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 492.740.036 pesetas en 1999 y a 619.541.783 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 870.566 pesetas en 1999 a 1.094.597 pesetas en 2000 (ver gráfico).

Gerencia Regional de Salud de la Junta de Castilla y León reflexione sobre las fórmulas que permitan alcanzar las mayores cotas de eficiencia posibles por parte del Hospital a través de los conciertos que ambos celebren para la asistencia sanitaria en el Área de Salud.

⁴⁵ La Fundación Hospital Alcorcón es una Fundación constituida por el INSALUD al amparo del Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Instituto Nacional de la Salud. Durante el período al que se refiere la presente Fiscalización ha dependido del INSALUD, sin perjuicio de la autonomía derivada de su naturaleza fundacional. La Comunidad de Madrid ha asumido las funciones de protectorado y registro de la Fundación y se ha subrogado en la posición del Estado en la Fundación, con efectos de 1-1-2002 (Real Decreto 1479/2001, de 27 de diciembre).

cos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 26% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

Como ya se ha señalado en el Capítulo 2 del presente Informe de Fiscalización, los Estatutos de la Fundación Hospital Alcorcón, creada al amparo del Real Decreto-Ley 10/1996 de 17 de junio, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del INSALUD, sujetan su contratación a Derecho privado. No obstante, también contemplan sus Estatutos vigentes en 1999 y 2000 que las adquisiciones de bienes por importe superior a 2.000.000 de pesetas se ajustarán a los principios de

publicidad y concurrencia. En concreto, el artículo 18.4 de los Estatutos de la Fundación dispone: «La Fundación se someterá a las normas de Derecho Privado. En todo caso, la adquisición de bienes y servicios y la ejecución de las obras se ajustarán a los principios de publicidad y libre concurrencia, salvo que se trate de adquisiciones o ejecuciones inferiores a 2.000.000 de pesetas, o la que en cada momento se establezca en el ámbito de la legislación de Contratos del Estado».

El siguiente cuadro refleja la forma en que la Fundación Hospital Alcorcón ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	-	-	-	-	-	-	492.740.036	100%	492.740.036	100%
2000	-	-	-	-	-	-	619.541.783	100%	619.541.783	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— La Fundación Hospital Alcorcón ha contado, para la gestión de las adquisiciones de medicamentos, con un procedimiento propio formalmente incluido en un «Manual de Procedimientos de Adquisición de Medicamentos».

— El procedimiento de compras de la Fundación Hospital Alcorcón fue aprobado por el Patronato de la Fundación en sesión de 23 de julio de 1997 (Acta 6/1997), y atribuye al Director Gerente del Centro Hospitalario la competencia para aprobar la celebración de contratos de cuantía inferior a 5.000.000 de pesetas siendo suficiente la simple solicitud de una oferta. Para la celebración de contratos de cuantía superior a 5.000.000 pesetas el procedimiento exige la intervención de la Mesa de Contratación de la Fundación y la realización de una oferta pública de adquisición.

— La Fundación Hospital Alcorcón carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de

medicamentos ha sido de 2.475 en el ejercicio 1999 y de 2.472 en el 2000. Solo 17 de estas facturas superaron el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y 27 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 212 en 1999 y 246 en 2000.

— Según ha manifestado la Fundación Hospital Alcorcón al Tribunal de Cuentas la aplicación de los principios de publicidad y libre concurrencia en la compra de medicamentos ha sido realizada, desde la puesta en marcha del Hospital, en dos fases: la primera desde 1996 hasta el año 2000, y la segunda a partir del año 2001, una vez consolidada la actividad asistencial del centro.

— Durante la primera fase la Fundación Hospital Alcorcón publicó en el Boletín Oficial del Estado (con fecha de 22-1-1998) una resolución mediante la que anunciaba una oferta pública de selección de proveedores de productos farmacéuticos para la Fundación.

— Con fecha 19-5-1998 fue constituida la Mesa de Contratación que seleccionó un conjunto de ofertas de proveedores, relacionados en el Acta de la Mesa n.º 38/98. Durante los años 1998, 1999, y 2000, período en el que se produjo la puesta en marcha del Hospital, estuvo vigente dicha selección de proveedores, solamente modificada por la existencia de ofertas que mejoraban las condiciones de precio y calidad de los suministros de medicamentos en cada momento.

— La compra de principios activos de productos farmacéuticos que se encontraban recogidos en la selección de ofertas del año 1998 ha supuesto un 54,4% para el año 1999 y un 47,13% en el año 2000 del total de compras de fármacos realizadas en dichos años.

— Entre los medicamentos no comprados dentro de la selección de proveedores, se encuentra un importante volumen de principios activos con patente exclusiva de un solo laboratorio, para los cuales no cabe concurrencia entre distintos proveedores.

— Durante 1999, 44 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 14 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe FRESENIUS KABI ESPAÑA, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 121 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 41 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 16 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo los proveedores que obtuvieron los mayores importes SCHERING PLOUGH, FRESENIUS KABI ESPAÑA, S.A. y BRISTOL MYERS, con más de 36 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, todas las facturas correspondientes a los ejercicios de 1999 y 2000 fueron pagadas en el mismo año en el que fueron realizadas las adquisiciones sin que hayan sido trasladadas obligaciones de pago a ejercicios posteriores.

3.4.15 Fundación Hospital Manacor (Illes Balears)⁴⁶.

La Fundación Hospital Manacor contaba en 2000 con 192 camas instaladas. El importe total del gasto realizado por el Hospital en adquisiciones de medicamentos ha ascendido a 288.873.389 pesetas en 1999 y a 327.349.889 pesetas en 2000. El coste de la adquisición de medicamentos por cada cama del Hospital ha pasado de 1.504.549 pesetas en 1999 a 1.704.947 pesetas en 2000 (ver gráficos 1, 2 y 3 del epígrafe 3.2 del presente Informe). Estos datos ponen de manifiesto un crecimiento del 13% del gasto en medicamentos en el Hospital durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio anterior.

Como ya se ha señalado en el Capítulo 2 del presente Informe de Fiscalización, los Estatutos de la Fundación Hospital Manacor, creada al amparo del Real Decreto-Ley 10/1996 de 17 de junio, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del INSALUD, sujetan su contratación a Derecho privado. No obstante, también contemplan sus Estatutos vigentes en 1999 y 2000 que las adquisiciones de bienes por importe superior a 2.000.000 de pesetas se ajustarán a los principios de publicidad y concurrencia. En concreto, el artículo 18.4 de los Estatutos de la Fundación dispone: «La Fundación se someterá a las normas de Derecho Privado. En todo caso, la adquisición de bienes y servicios y la ejecución de las obras se ajustarán a los principios de publicidad y libre concurrencia, salvo que se trate de adquisiciones o ejecuciones inferiores a 2.000.000 de pesetas, o la que en cada momento se establezca en el ámbito de la legislación de Contratos del Estado».

El siguiente cuadro refleja la forma en que la Fundación Hospital Manacor ha instrumentado el gasto ejecutado en medicamentos en los ejercicios de 1999 y 2000:

FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR										
Instrumentación del gasto en medicamentos y productos farmacéuticos en 1999 y 2000 (en pesetas)										
AÑO	Procedimientos contemplados por la LCAP						Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Adquisiciones mediante pedidos directos a laboratorios u otros procedimientos propios			
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
1999	-	-	-	-	-	-	288.873.389	100%	288.873.389	100%
2000	-	-	-	-	-	-	327.349.889	100%	327.349.889	100%

Del análisis de la documentación remitida por el Hospital al Tribunal de Cuentas cabe destacar las siguientes observaciones e incidencias:

— La Fundación Hospital Manacor ha contado, para la gestión de las adquisiciones de medicamentos, con unos procedimientos propios formalmente inclui-

⁴⁶ La Fundación Hospital Manacor es una Fundación constituida por el INSALUD al amparo del Real Decreto-Ley 10/1996, de 17 de junio, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Instituto Nacional de Salud. Durante el periodo al que se refiere el presente Informe de Fiscalización ha dependido del INSALUD, sin perjuicio de la autonomía derivada de su naturaleza fundacional. La Comunidad Autónoma de las Illes Balears ha asumido las funciones de protectorado y registro de la Fundación y se ha subrogado en la posición del Estado en la Fundación, con efectos de 1-1-2002 (Real Decreto 1478/2001, de 27 de diciembre).

dos en un «Manual de Procedimientos de calidad según normas ISO 9000».

— La Fundación Hospital Manacor carece de un documento formalizado, específico de cada uno de los ejercicios 1999 y 2000, comprensivo de las previsiones o de la planificación de las adquisiciones de medicamentos a realizar en cada uno de estos ejercicios.

— El número de facturas recibidas y conformadas por el Hospital como consecuencia de la adquisición de medicamentos a través de pedidos directos a los laboratorios ha sido de 3.157 en el ejercicio 1999 y de 3.922 en el 2000. Solo 2 de estas facturas superaron el importe de 2.000.000 de pesetas en 1999 y únicamente 3 lo superaron en 2000. Las facturas negativas (devoluciones o descuentos) han sido 103 en 1999 y 78 en 2000.

— Durante 1999, 36 laboratorios fueron proveedores del Hospital de medicamentos y productos farmacéuticos comprendidos en alguno de los grupos o subgrupos terapéuticos seleccionados para la fiscalización, enumerados en el epígrafe «1.4. Metodología» del presente Informe. En este ejercicio, 12 de estos laboratorios obtuvieron adjudicaciones por importes anuales superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo el proveedor que obtuvo el mayor importe FRESENIUS KABI ESPAÑA, al que en ese ejercicio fueron adquiridos medicamentos por un importe superior a 22 millones de pesetas.

— En 2000, fueron 34 los laboratorios proveedores de dichos medicamentos, 17 de ellos por importes superiores a 2.000.000 de pesetas, siendo de nuevo el proveedor que obtuvo el mayor importe FRESENIUS KABI ESPAÑA con más de 16 millones de pesetas.

— En cuanto al pago de los medicamentos, todas las facturas correspondientes a los ejercicios de 1999 y 2000 fueron pagadas en el mismo año en el que fueron realizadas las adquisiciones sin que hayan sido trasladadas obligaciones de pago a ejercicios posteriores.

— Según ha manifestado el Director Gerente de la Fundación al Tribunal de Cuentas el procedimiento seguido para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos ha sido equivalente al procedimiento de contratación menor de la normativa de contratación de las Administraciones Públicas. Han sido respetados los mismos límites en los importes fijados dentro del ámbito de la LCAP y del TRLCAP para la exigencia de publicidad y libre concurrencia y han sido efectuados anuncios en prensa, con un plazo mínimo de 10 días para la presentación de ofertas y formalización del contrato con la empresa suministradora.

— Los medicamentos han sido adquiridos sin obligación por parte de la Fundación Hospital Manacor de continuidad en la compra, las ofertas obtenidas vinculaban al proveedor, pero no a la Fundación, que ha mantenido la posibilidad de cambiar de empresa suministradora, lo que ha permitido poder mantener la tensión sobre los proveedores y obtener así los precios más ventajosos posibles. La Fundación Hospital Manacor ha manifestado al Tribunal de Cuentas que en los

precios de adquisición de medicamentos han podido influir desventajas implícitas derivadas del pequeño tamaño del Hospital, de su insularidad y de la distancia a la capital de provincia.

CAPÍTULO 4

Análisis de los precios y las condiciones de compra obtenidos en las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos por una muestra de Hospitales de titularidad pública del sistema nacional de salud

Como se ha señalado en el epígrafe «1.3 Objetivos y alcance de la Fiscalización» del presente Informe, uno de los objetivos de la presente Fiscalización ha sido la verificación del cumplimiento de los criterios de eficiencia y economía en la contratación mediante la realización de un análisis comparativo de las condiciones de compra obtenidas y de los costes generados por los distintos hospitales de la muestra.

Para realizar este análisis el Tribunal de Cuentas requirió de los hospitales de la muestra información relativa al gasto en determinados medicamentos así como sobre los descuentos practicados por los laboratorios en dichas adquisiciones. Esta información, proporcionada por los hospitales en soporte informático, ha sido procesada por el Tribunal de Cuentas para poder obtener valores comunes homogéneos susceptibles de ser comparados entre sí.

En este sentido, mientras algunos hospitales remitieron al Tribunal de Cuentas la información sobre el gasto en determinados medicamentos expresándola por envases, cajas o paquetes, otros lo hicieron agrupando la información por unidades, comprimidos o dosis.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Tribunal de Cuentas ha homogeneizado los datos que se expresan en el presente Capítulo de forma que la información sobre los precios y el coste de los medicamentos, cuando es comparada entre hospitales, se refiere siempre a:

— Medicamentos registrados con un mismo Código Nacional de Medicamentos, con una misma denominación e idéntica forma de presentación y dispensación.

— Importes unitarios medios anuales de cada unidad, comprimido o dosis de los medicamentos.

— Coste real de los medicamentos, incluidos los descuentos efectuados por los laboratorios.

El presente análisis, cuyos resultados exceden de la verificación del grado de cumplimiento de la legalidad en los distintos procedimientos de adquisición efectuado en el anterior Capítulo 3, afecta al grado de eficiencia de la estructura y funcionamiento de los Servicios de Farmacia de los hospitales, en relación con el comportamiento de los laboratorios y con las características del mercado farmacéutico, a las que se ha aludido en el Capítulo 2 del presente Informe.

Como se verá en los siguientes epígrafes, el Tribunal de Cuentas ha podido constatar la existencia de notables diferencias en los precios de adquisición de algunos medicamentos y productos farmacéuticos, diferencias en las condiciones ofertadas por los mismos laboratorios a distintos hospitales e importantes diferencias en el precio de medicamentos bioequivalentes, que contienen un mismo principio activo y presentan idéntico formato.

4.1 Análisis comparativo de los precios unitarios medios de compra y de los descuentos en distintos medicamentos y productos farmacéuticos.

La comparación de los costes unitarios medios de adquisición de un mismo medicamento por distintos hospitales ofrece como primera e inequívoca conclusión que los hospitales han pagado precios muy diferentes por los mismos productos.

Estas diferencias de precios se produjeron independientemente del volumen de compras efectuado por los hospitales. Así, el hecho de que un hospital haya realizado grandes volúmenes de compra de un medicamento concreto no ha afectado por sí solo al precio del medicamento por lo que, paradójicamente, hospitales que han realizado grandes volúmenes de compra de determinados medicamentos han obtenido peores precios y condiciones de compra que otros hospitales con menores volúmenes de compra de esos mismos medicamentos.

Las causas de estas diferencias son variadas y complejas en su explicación, pero en gran medida son debidas a las características del propio mercado de los medicamentos, al comportamiento de los laboratorios en ese mercado, y al distinto grado de eficacia, funcionamiento y procedimientos utilizados por las Administraciones Públicas de las que dependen los hospitales.

En primer lugar, el mercado presenta características propias de un oligopolio intervenido y regulado porque es un mercado con pocos vendedores (los laboratorios), que están recíprocamente condicionados en sus decisiones cuando la eficacia terapéutica que se persigue por los hospitales adquirentes puede ser facilitada por varios productos de distintos laboratorios. En otros casos, cuando los medicamentos son exclusivos, la situación respecto de cada uno de ellos es de monopolio.

Los demandantes de los medicamentos son los hospitales, dependientes de una o de distintas Administraciones Públicas. Estas no ejercen su autonomía jurídica para voluntariamente coordinarse a los efectos de la adquisición de productos a terceros.

El desequilibrio entre la situación de los oferentes, y la dispersión de los demandantes, no seguida de la voluntaria coordinación por ellos, explica no pocos de los resultados del presente Informe.

No justifica lo que ocurre ni el que los compradores, los hospitales, estén sujetos a la obligación de prestar un servicio público de calidad sin que en ningún caso

pueda producirse un desabastecimiento de medicamentos, ni el que estén sometidos a controles legales y administrativos en materia económica, presupuestaria, de calidad del servicio, etc... Todo ello no impediría que las distintas Administraciones Públicas de las que dependen los hospitales coordinaran voluntariamente su actuación en ejercicio de su autonomía.

Además se trata de un mercado intervenido por la Administración Pública Estatal, que fija precios máximos a los productos.

Se trata, por último, de un mercado poco transparente y de competencia imperfecta, en el que rigen precios diferentes para la venta por un mismo laboratorio de un mismo producto a distintos compradores.

En segundo lugar, existe un gran número de productos farmacéuticos exclusivos, que son elaborados y comercializados por un único laboratorio y que están protegidos por patentes, licencias u otros derechos de propiedad intelectual. Respecto de estos productos no existe la posibilidad de promover competencia entre laboratorios, y normalmente son adquiridos mediante pedidos directos al precio máximo autorizado por la Administración (PVL).

El Tribunal de Cuentas ha comprobado que únicamente una parte de las adquisiciones de medicamentos (de acuerdo con lo observado en los distintos hospitales en torno al 30% del total del gasto en productos farmacéuticos), es susceptible de competencia real entre proveedores y de generar un posible ahorro a través del uso adecuado de los procedimientos de adquisición previstos en la Ley. Es en estos medicamentos donde mejor se observan variaciones en los precios y en la eficacia de las distintas Administraciones Públicas en la gestión de las compras de medicamentos.

A continuación se ofrecen los resultados obtenidos por el Tribunal de Cuentas de las comparaciones de precios efectuadas sobre distintos medicamentos, en distintos hospitales.

4.1.1 Medicamentos y productos farmacéuticos adquiridos a precios muy diversos por los hospitales de la muestra para los que han existido ofertas de descuento muy variadas.

Como se ha señalado, el Tribunal de Cuentas ha comprobado que en muchas ocasiones la adquisición de un mismo medicamento ha sido realizada a precios muy diferentes y con condiciones muy diversas por los hospitales incluidos en la muestra objeto de fiscalización, lo que ha sido facilitado en gran medida por la participación en la gestión de una pluralidad de Administraciones Públicas con competencias en la materia y por las muchas formas jurídicas de gestión adoptadas por los hospitales.

Las señaladas diferencias de precios ponen también de manifiesto la existencia de graves deficiencias de funcionamiento, transparencia y competencia en el mercado de medicamentos y productos farmacéuticos.

Asimismo, ponen de manifiesto tanto defectos en los procedimientos de adquisición como la total ausencia de unas voluntarias coordinación y planificación comunes de las adquisiciones por los hospitales dependientes de las distintas Administraciones Públicas, que podrían voluntariamente coordinarse como demandantes para lograr las mejores condiciones en las adquisiciones, y que no lo hacen, aunque tampoco lo ha hecho el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud no obstante las competencias que a este respecto le atribuyen el artículo 93.3 de la Ley del Medicamento y el artículo 47 de la Ley General de Sanidad.

A continuación se analizan, a través de distintos cuadros comparativos, algunos ejemplos de medicamentos y productos farmacéuticos que han sido adquiridos

a precios muy diversos y en condiciones muy distintas por cada uno de los hospitales fiscalizados, en los ejercicios de 1999 y 2000. En los siguientes subepígrafes se expresa la denominación del medicamento, su número de Código Nacional de Medicamento (CNM) y el nombre del laboratorio que lo suministra.

4.1.1.1 Cloruro sódico (CNM: 611160). Laboratorio: Baxter.

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

CLORURO SÓDICO (CNM: 611160). Laboratorio: BAXTER. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	6.100	1.442.035	236
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	16.100	2.386.296	148
HOSPITAL COSTA DEL SOL	60	11.497	192
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	63.660	9.167.037	144
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	33.860	5.111.782	151
HOSPITAL MIGUEL SERVET	147.760	28.026.853	190
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	24.000	4.552.223	190
HOSPITAL SON DURETA	34.740	4.869.519	140
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	115.080	13.580.239	118
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA	21.250	3.033.750	143
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	90.720	12.274.690	135
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	240	45.524	190

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

CLORURO SÓDICO (CNM: 611160). Laboratorio: BAXTER. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	18.300	2.672.756	146
HOSPITAL COSTA DEL SOL	40	7.665	192
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	73.580	10.595.517	144
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	26.260	3.319.912	126
HOSPITAL MIGUEL SERVET	153.440	18.150.735	118
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	21.600	3.679.273	170
HOSPITAL SON DURETA	37.960	5.320.878	140
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	129.080	15.232.337	118
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	92.960	11.898.209	128
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	420	79.667	190

Las oscilaciones de precios efectivamente pagados por los hospitales fiscalizados son evidentes en relación con este producto y fluctúan entre las 118 pesetas pagadas por el Hospital Universitario La Fe y las 236 pesetas (un 100% más caro) abonadas en 1999 por la Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge. Los Hospitales Miguel Servet, Ramón y Cajal y Vall d'Hebron han comprado el medicamento a idéntico precio medio a lo largo de 1999 (190 pesetas por unidad), si bien los dos primeros Hospitales han obtenido precios medios sustancialmente reducidos en el año 2000 con respecto a los obtenidos en 1999⁴⁷.

También ha observado el Tribunal de Cuentas la existencia de una gran diversidad de ofertas de descuentos sobre el precio de este fármaco. El Hospital Universitario Del Río Hortega ha recibido una oferta para 1999 que fijaba un importe unitario de 147,1 pesetas. También en 1999 el Hospital General Universitario

de Guadalajara ha recibido una oferta del 20% de descuento sobre el P.V.L. y el Hospital Miguel Servet ha obtenido una oferta del laboratorio fechada el 1 de abril de 2000 por importe de 92,94 pesetas por unidad. Por su parte, el Hospital Ramón y Cajal ha recibido en 1999 una oferta del 10% sobre el P.V.L. en el caso de soluciones parenterales y en 2000 del 15% sobre P.V.L. que explican la rebaja que se aprecia en los importes unitarios de un año a otro.

4.1.1.2 Ringer (CNM: 611871). Laboratorio: Baxter.

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

RINGER (CNM: 611871). LABORATORIO: BAXTER. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	600	175.760	293
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	24.640	4.110.526	167
HOSPITAL MIGUEL SERVET	68.320	14.319.768	210
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	4.900	1.027.058	210
HOSPITAL SON DURETA	720	111.522	155
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	39.780	4.972.919	125

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

RINGER (CNM: 611871). LABORATORIO: BAXTER. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	20	3.399	170
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	1.200	104.401	87
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	22.800	3.010.707	132
HOSPITAL MIGUEL SERVET	64.960	8.679.960	134
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	4.800	917.098	191
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	33.320	4.165.351	125

⁴⁷ El Director Gerente del Hospital Universitario Vall d'Hebron ha indicado, en el trámite de alegaciones, que los pedidos del cloruro sódico de Baxter han tenido carácter excepcional, adquiriendo normalmente el cloruro sódico de Laboratorios Grifols a 89,43 pesetas.

Este producto también ofrece sustanciales diferencias de precios medios entre los hospitales que lo adquirieron, con oscilaciones que abarcan desde el precio medio más alto, que ha pagado la Ciudad Sanitaria y Universitaria De Bellvitge en 1999 (293 pesetas por unidad) hasta el precio medio más reducido del Hospital Universitario Del Río Hortega en 2000 (87 pesetas por unidad), lo que supone una diferencia del 236%. Se da la circunstancia de que el Hospital Miguel Servet, que fue el hospital de la muestra que más unidades adquirió de este producto en 1999 (68.320) lo hizo a uno de los precios más elevados (210 pesetas/unidad) cuando en ese mismo año, el Hospital Son Dureta, que únicamente adquirió 720 unidades (frente a las 68.320 del Hospital Miguel Servet), obtuvo un precio de 155 pesetas/unidad, un 26% más bajo.

También las ofertas de descuentos han sido muy diversas en los distintos hospitales para este producto. En el Hospital General Universitario de Guadalajara BAXTER lo excluyó específicamente en 1999 del descuento del 20% que aplicaba a sus productos. En cam-

bio, en el año 2000, el Hospital recuperó el descuento, lo que explica el menor precio medio pagado por el Hospital en ese ejercicio (132 pesetas en 2000 frente a las 167 de 1999). El Hospital Miguel Servet ha obtenido en una oferta del laboratorio fechada el 1 de abril de 2000 un importe de 92,94 pesetas por unidad, el Hospital Ramón y Cajal ha recibido en 1999 una oferta del 10% sobre el P.V.L. en el caso de soluciones parenterales y en 2000 del 15% sobre P.V.L. que explican la rebaja que se aprecia en los importes unitarios de un año a otro en estos hospitales.

4.1.1.3 Zovirax 250 MG (CNM: 610204). Laboratorio: Wellcome Farmaceutica.

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

ZOVIRAX 250 MG (CNM: 610204). LABORATORIO: WELLCOME FARMACEUTICA. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	3.450	2.324.534	674
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	1.350	928.163	688
HOSPITAL COSTA DEL SOL	450	414.677	921
HOSPITAL DE CABUEÑES	2.900	1.917.676	661
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	2.200	1.316.458	598
HOSPITAL DIVINO VALLES	50	39.666	793
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	800	406.337	508
HOSPITAL MIGUEL SERVET	4.500	3.498.462	777
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	15.250	13.164.242	863
HOSPITAL SON DURETA	3.100	2.110.731	681
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	6.000	4.198.153	700
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	5.300	3.514.006	663
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	3.550	2.314.939	652
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	1.100	1.140.239	1.037

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

ZOVIRAX 250 MG (CNM: 610204). LABORATORIO: WELLCOME FARMACEUTICA. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
HOSPITAL COSTA DEL SOL	1.350	941.618	697
HOSPITAL DE CABUEÑES	1.200	621.950	518
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	3.300	1.731.091	525
HOSPITAL DIVINO VALLES	150	79.329	529
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	1.250	634.906	508
HOSPITAL MIGUEL SERVET	1.700	881.094	518
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	12.250	8.408.999	686
HOSPITAL SON DURETA	3.900	1.819.199	466

Este producto ofrece como peculiaridad una reducción general de los precios del año 2000 con respecto a los del año 1999. Esta reducción se aprecia más claramente, en los cuadros anteriores, en aquellos hospitales que han adquirido el fármaco en ambos ejercicios. Este descenso del precio se ha debido en gran medida, a la introducción de medicamentos genéricos (aciclovir) que han entrado directamente en competencia con este producto en el curso de los ejercicios analizados, lo que ha dinamizado la política de precios a la baja. También se aprecia gran variedad de precios y descuentos entre los hospitales, desde los importes medios unitarios más reducidos desembolsados por el Hospital Son Dureta (681 pesetas en 1999 y 466 pesetas en 2000) y el Hospital General Universitario de Guadalajara (508 pesetas en 1999 y en 2000) a los precios medios más altos pagados por los Hospitales Ramón y Cajal (686 pesetas en 2000) y Costa Del Sol (697 pesetas en 2000), siendo estos últimos un 49,5% más altos que los pagados por el Hospital Son Dureta. El Hospital Universitario Vall d'Hebron adquirió el mismo producto a distintos precios durante 1999 alcanzando diferencias de hasta el 59% (desde 652 hasta 1.037 pesetas).

Las ofertas de descuentos también han sido muy variadas en este caso. El Hospital Costa del Sol ha recibido con fecha 22 de junio de 2000 una oferta con un precio final de 523,58 pesetas por unidad. El Hospital de Cabueñes ha pasado de obtener un descuento del

40% en 1999 al 50% en el 2000, lo que ha producido descensos en los importes del precio unitario de compra. Por su parte, el Hospital Divino Valles ha adquirido en 1999 el fármaco a un precio final de 793 pesetas por unidad y el Hospital General Universitario de Guadalajara ha recibido con fecha 23 de febrero de 1999 la oferta de un descuento del 51% sobre el PVL. En el Hospital Miguel Servet los precios finales ofertados han sido de 777 pesetas por unidad en 1999 y 518 pesetas por unidad en el 2000. La mejor oferta ha sido la obtenida por el Hospital Son Dureta por importe de 466 pesetas por unidad. El Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca ha recibido el 13 de febrero de 1999 una oferta por importe de 621,95 pesetas por unidad (IVA incluido). Por último, el Hospital Universitario Vall d'Hebron ha obtenido en 1999 un precio de oferta de 570,12 pesetas por unidad (con un descuento del 50%) aunque existen pedidos sin dicho descuento cuyo precio de adquisición ha sido de 1.036 pesetas por unidad, como ya se ha indicado.

4.1.1.4 ROCEFALIN (CNM: 966416). LABORATORIO: ROCHE

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

ROCEFALIN (CNM: 966416). LABORATORIO: ROCHE. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	5.480	8.693.658	1.586
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	185	302.460	1.635
HOSPITAL COSTA DEL SOL	700	1.100.916	1.573
HOSPITAL DE CABUEÑES	900	1.560.486	1.734
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	4.080	6.152.736	1.508

ROCEFALIN (CNM: 966416). LABORATORIO: ROCHE. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL DIVINO VALLES	300	564.658	1.882
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	95	172.373	1.814
HOSPITAL MIGUEL SERVET	6.100	10.534.024	1.727
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	1.200	2.091.702	1.743
HOSPITAL SON DURETA	500	452.401	905
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	6.600	11.808.755	1.789
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	3.000	4.647.881	1.549
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	500	844.786	1.690

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

ROCEFALIN (CNM: 966416). LABORATORIO: ROCHE. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	9.960	11.579.173	1.163
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	80	71.951	899
HOSPITAL MIGUEL SERVET	3.100	3.048.942	984
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	1.350	1.883.034	1.395
HOSPITAL SON DURETA	1.000	908.545	909
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	3.450	4.964.650	1.439
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	200	282.382	1.412

Los dos cuadros anteriores reflejan la existencia de una gran variación en los precios de adquisición de este medicamento, desde el importe medio más bajo pagado por el Hospital Son Dureta (905 pesetas en el año 1999) hasta el precio medio más alto, el pagado por el Hospital Divino Valles (1.882 pesetas en 1999), que es un 107% más alto.

También se ha producido una gran variedad de ofertas de descuentos. La Fundación Hospital Manacor ha obtenido en 1999 un descuento del 15% en factura y un 7% al final del año sobre el total de facturación del producto. Como condición indispensable para la aplicación del descuento, el laboratorio exigió la exclusividad del fármaco durante el ejercicio. El Hospital Costa Del Sol también ha obtenido en 1999 un descuento del 15% en factura aunque en este caso sin el descuento adicional del 7% a final de ejercicio. El Hospital de Cabueñes ha obtenido un descuento del 3% vigente hasta marzo de 1999, el Hospital Universitario Del Río Hortega ha

recibido en 1999 un precio de oferta de 1.439,03 pesetas por unidad, el Hospital General Universitario de Guadalajara ha obtenido en 1999 un descuento del 3%, mientras que el Hospital Miguel Servet ha obtenido un 20% hasta octubre de 1999, un 30% hasta el 15 de mayo de 2000 y un 55% hasta el final de 2000. Finalmente, los Hospitales Universitarios Virgen de la Arrixaca y Vall d'Hebron han obtenido respectivamente ofertas de descuentos del 18% y 21% sobre el PVL.

4.1.1.5 GLUCOSA-10 FR. (CNM: 633453). LABORATORIO: FRESENIUS KABI.

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

GLUCOSA-10 FR. (CNM: 633453). LABORATORIO: FRESENIUS KABI. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	880	128.742	146
HOSPITAL MIGUEL SERVET	5.420	1.081.833	200
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	1.800	359.280	200
HOSPITAL SON DURETA	60	11.976	200
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	2.740	315.099	115
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	2.100	377.244	180

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

GLUCOSA-10 FR. (CNM: 633453). LABORATORIO: FRESENIUS KABI. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	70	9.501	136
HOSPITAL MIGUEL SERVET	1.000	199.600	200
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	300	59.880	200
HOSPITAL SON DURETA	110	21.956	200
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	440	50.600	115
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	400	71.856	180

Este producto ha sido adquirido a un precio medio idéntico en los Hospitales Miguel Servet, Ramón y Cajal y Son Dureta (200 pesetas tanto en 1999 como en 2000), a pesar de la disparidad de las cantidades adquiridas (60 unidades adquiridas por el Hospital Son Dureta en 1999 frente a las 5.420 adquiridas por el Hospital Miguel Servet en el mismo ejercicio). Otros Hospitales como el Hospital Universitario La Fe o la Fundación Hospital Alcorcón han adquirido dicho medicamento a un precio medio unitario sustancialmente inferior, hasta un 42,4% más bajo.

4.1.1.6 BICARBONATO (CNM: 633586). LABORATORIO: FRESENIUS KABI.

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

BICARBONATO (CNM: 633586). LABORATORIO: FRESENIUS KABI. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	3.900	668.986	172
HOSPITAL DE CABUEÑES	1.750	310.614	177
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	320	56.798	177
HOSPITAL SON DURETA	850	134.483	158
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	4.400	788.072	179

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

BICARBONATO (CNM: 633586). LABORATORIO: FRESENIUS KABI. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	3.820	618.840	162
HOSPITAL DE CABUEÑES	1.100	195.244	177
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	900	159.839	178
HOSPITAL SON DURETA	3.260	542.685	166
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	5.300	940.717	177

Los precios medios de adquisición de este producto ofrecen diferencias de entre el 10 y el 15%. En este caso la dispersión de los precios medios unitarios es más reducida con respecto a la observada en otros medicamentos anteriormente analizados y las condiciones de adquisición han variado muy poco en cada hospital de un ejercicio a otro. El Hospital Son Dureta ha sido el único que ha recibido algún tipo de oferta para su adquisición, en el año 2000, a pesar de lo cual el precio más bajo ha

sido el obtenido por la Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge.

4.1.1.7 INTRALIPID 10% (CNM: 896431). LABORATORIO: FRESENIUS KABI.

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

INTRALIPID 10% (CNM: 896431). LABORATORIO: FRESENIUS KABI. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	492	525.351	1.068
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	60	72.965	1.216
HOSPITAL MIGUEL SERVET	120	163.727	1.364
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	1.020	1.512.699	1.483
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	120	177.965	1.483
HOSPITAL SON DURETA	72	106.778	1.483
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	4.596	6.816.042	1.483
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	4.308	5.750.035	1.335

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

INTRALIPID 10% (CNM: 896431). LABORATORIO: FRESENIUS KABI. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	564	602.232	1.068
HOSPITAL MIGUEL SERVET	96	130.982	1.364
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	900	1.334.734	1.483
HOSPITAL SON DURETA	36	53.388	1.483
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	3.276	4.858.432	1.483
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	4.848	5.874.190	1.212

Los cuadros anteriores reflejan sustanciales diferencias en los precios medios unitarios de adquisición del medicamento, que oscilan entre las 1.068 pesetas por unidad pagadas por la Fundación Hospital Alcorcón y las 1.483 pesetas por unidad pagadas por los Hospitales Ramón y Cajal, Son Dureta y La Fe (un 38% más alto).

También existen diferencias en las ofertas de descuentos obtenidas por los distintos hospitales. El Hospital Universitario Del Río Hortega ha obtenido una oferta en el ejercicio 1999 por importe de 1.164,33 pesetas por unidad, resultando un precio final de 1.210 pesetas una vez incluido el IVA. Por su parte, el Hospital Miguel Servet se ha acogido a una oferta antes de impuestos de 1.338,7 pesetas por unidad, resultando un

precio final de 1.392,2 pesetas por unidad tanto en 1999 como en 2000. El Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca ha recibido una oferta para el año 2000 de 1.186,3 pesetas por unidad, de cuyo importe debía deducir el 2% de descuento y añadir el 4% de IVA, obteniendo así un precio final de 1.210 pesetas.

4.1.1.8 INTRALIPID 20% (CNM: 896449). LABORATORIO: FRESENIUS KABI.

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

INTRALIPID 20% (CNM: 896449). LABORATORIO: FRESENIUS KABI. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	564	1.129.720	2.003
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	60	99.766	1.663
HOSPITAL DE CABUEÑES	804	1.424.356	1.772
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	924	1.357.836	1.470
HOSPITAL MIGUEL SERVET	852	1.819.050	2.135
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	660	1.524.207	2.309
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	120	277.129	2.309
HOSPITAL SON DURETA	60	138.564	2.309
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	1.836	4.240.068	2.309
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	1.200	2.494.158	2.078
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	1.764	2.500.791	1.418

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

INTRALIPID 20% (CNM: 896449). LABORATORIO: FRESENIUS KABI. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
HOSPITAL DE CABUEÑES	1.128	2.226.135	1.974
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	876	1.193.928	1.363
HOSPITAL MIGUEL SERVET	732	1.550.142	2.118
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	480	1.108.515	2.309
HOSPITAL SON DURETA	47	108.541	2.309
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	1.404	3.242.405	2.309
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	936	1.756.995	1.877
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	1.090	1.541.198	1.414

De nuevo se observan en este producto diferencias apreciables en los precios medios de adquisición. Los Hospitales Ramón y Cajal, Son Dureta y La Fe han obtenido el mismo precio medio (2.309 pesetas por unidad), mientras que los Hospitales Del Río Hortega con 1.363 pesetas en 1999 y Vall d'Hebron con 1.414 pesetas en 2000 han sido los hospitales que han adquirido el medicamento a mejor precio, con diferencias de hasta un 79%.

Las ofertas de descuentos también han sido muy dispares. El Hospital de Cabueñes ha obtenido una oferta de un 23% de descuento por parte del laboratorio. Los Hospitales Del Río Hortega y Miguel Servet han obtenido sendas ofertas para los ejercicios 1999 y 2000 por importes de 1.355 y 2.168 pesetas por unidad (IVA incluido), respectivamente. El Hospital Universi-

tario Virgen de la Arrixaca ha recibido una oferta en el año 2000 por un importe de 1.847,5 pesetas por unidad incluyendo el IVA y un descuento del 2%, obteniendo una oferta final por este producto de 1.884,5 pesetas por unidad. Finalmente, el Hospital Universitario Vall D'Hebron ha recibido en 1999 una oferta de 1.414 pesetas por unidad (IVA incluido).

4.1.1.9 HEPARINA 1% (CNM: 628669). LABORATORIO: ROVI

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

HEPARINA 1% (CNM: 628669). LABORATORIO: ROVI. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	48.000	3.600.000	75
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	13.200	1.196.882	91
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	900	84.233	94
HOSPITAL DE CABUEÑES	9.500	889.716	94
HOSPITAL DIVINO VALLES	500	65.085	130
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	13.500	1.722.157	128
HOSPITAL MIGUEL SERVET	4.000	510.269	128
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	39.500	3.160.000	80
HOSPITAL SON DURETA	4.400	403.603	92
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	39.000	3.451.133	88
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	36.000	3.331.914	93
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	39.000	2.675.277	69

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

HEPARINA 1% (CNM: 628669). LABORATORIO: ROVI. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	42.900	3.217.500	75
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	10.800	1.180.907	109
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	1.400	149.983	107
HOSPITAL DE CABUEÑES	7.200	781.230	108
HOSPITAL DIVINO VALLES	1.100	143.187	130
HOSPITAL MIGUEL SERVET	4.100	434.582	106

HEPARINA 1% (CNM: 628669). LABORATORIO: ROVI. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	47.000	3.759.993	80
HOSPITAL SON DURETA	5.500	588.308	107
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	34.000	3.677.440	108
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	29.000	3.134.486	108
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	44.900	4.853.355	108

En este caso los dos cuadros anteriores reflejan un encarecimiento general importante del precio del medicamento en el año 2000 con respecto al año anterior. En cambio, el Hospital Miguel Servet ha sido el único hospital que ha obtenido una rebaja del precio de adquisición en 2000 con respecto a 1999.

El laboratorio farmacéutico ha ofrecido a todos los Hospitales el mismo descuento, ofertando el producto a 93,6 pesetas por unidad en 1999 y 108,16 pesetas por unidad en el 2000. El Hospital Universitario Vall d'Hebron ha adquirido el artículo en 1999 a un importe unitario de 58 pesetas hasta la llegada de una nueva oferta, más cara, fechada el 19 de noviembre de 1999

con la que las adquisiciones se encarecieron hasta un importe de 108,09 pesetas por unidad, dejando el precio medio anual en 69 pesetas, el más bajo de todos los hospitales en 1999.

4.1.1.10 HEPARINA 5% (CNM: 628677). LABORATORIO: ROVI.

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

HEPARINA 5% (CNM: 628677). LABORATORIO: ROVI. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	9.600	1.440.000	150
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	3.900	729.814	187
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	4.100	767.550	187
HOSPITAL DE CABUEÑES	3.600	638.618	177
HOSPITAL MIGUEL SERVET	11.500	2.835.789	247
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	14.000	1.960.000	140
HOSPITAL SON DURETA	16.500	3.027.024	183
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	8.300	1.438.075	173
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	12.400	1.985.200	160

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

HEPARINA 5% (CNM: 628677). LABORATORIO: ROVI. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	10.600	1.590.000	150
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	3.200	668.310	209
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	3.500	728.081	208
HOSPITAL DE CABUEÑES	1.800	376.531	209
HOSPITAL MIGUEL SERVET	10.300	2.099.719	204
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	15.500	2.169.999	140
HOSPITAL SON DURETA	21.000	4.345.449	207
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	11.200	2.329.600	208
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	7.900	1.643.200	208

Como en el caso del anterior medicamento (Heparina 1%), las variaciones que se aprecian en los precios del medicamento tienen lugar no tanto entre hospitales como entre ejercicios experimentando un encarecimiento general en 2000 con respecto al ejercicio anterior. El Hospital Miguel Servet ha vuelto a ser el único hospital que ha obtenido una rebaja del precio de adquisición en 2000 con respecto a 1999.

El laboratorio farmacéutico ha ofrecido a los hospitales el mismo descuento, ofertando el producto a 187,2 pesetas por unidad en 1999 y a 208 pesetas por unidad en el 2000. El Hospital de Cabueñes ha pasado de obtener un 33% de descuento en 1999 a un 15,3% en el 2000 que explica el aumento que se ha producido en el precio de adquisición. El Hospital Universitario Vall

d'Hebron ha adquirido el artículo en 1999 a un importe unitario de 150 pesetas, hasta la llegada de una nueva oferta, más cara, fechada el 19 de noviembre de 1999 con la que las adquisiciones se encarecieron hasta un importe de 208 pesetas por unidad, dejando el precio medio anual de 1999 en 160 pesetas.

4.1.1.11 HIBOR 3500 (CNM: 600080). LABORATORIO: ROVI

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

HIBOR 3500 (CNM: 600080). LABORATORIO: ROVI. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	20.000	4.576.000	229
HOSPITAL DIVINO VALLES	3.600	1.366.642	380
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	800	297.624	372

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

HIBOR 3500 (CNM: 600080). LABORATORIO: ROVI. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	59.000	13.499.200	229
HOSPITAL DIVINO VALLES	13.500	5.124.909	380
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	1.638	609.386	372
HOSPITAL SON DURETA	22.800	5.152.799	226
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	3.300	960.960	291

En este caso no existen diferencias de precio entre un ejercicio y otro pero sí existen diferencias de casi un 40% entre los precios obtenidos por distintos hospitales. Los Hospitales Divino Valles y La Fe han comprado el medicamento a precios similares (entre 372 y 380 pesetas por unidad) mientras que los Hospitales Son Dureta y Bellvitge lo han adquirido a unos precios claramente inferiores (entre 226 y 229 pesetas por unidad). El Hospital Universitario Vall d'Hebron ha obtenido una oferta que le permite adquirir el medicamento a 280 pesetas por unidad + IVA (4%), resultando un importe de 291,2 pesetas por unidad.

4.1.2 Medicamentos y productos farmacéuticos adquiridos a precios y en condiciones uniformes.

Aunque como se ha visto en el anterior epígrafe 4.1.1, son muchos los casos en los que la venta del mismo medicamento se ha hecho a precios muy diferentes a distintos compradores, también hay productos para los que los precios y condiciones sí han sido uniformes en todos los hospitales de la muestra.

Sin embargo, esto no significa una mayor transparencia del mercado en estos casos, ya que normalmente

se trata de productos exclusivos vendidos por los laboratorios a PVL (precio industrial máximo fijado por la Administración) a todos los hospitales y respecto de los cuales no ha existido competencia, ni ofertas, ni capacidad de negociación por ningún comprador, cualquiera que haya sido el procedimiento de compra.

A continuación se exponen algunos casos de medicamentos y productos farmacéuticos que han sido adquiridos a precios y en condiciones muy similares por los hospitales de la muestra.

Al igual que en el anterior epígrafe 4.1.1, en los siguientes subepígrafes se expresa la denominación del medicamento, su número de Código Nacional de Medicamento (CNM) y el nombre del laboratorio que lo suministra.

4.1.2.1 VIRAMUNE (CNM: 661751). LABORATORIO: BOEHRINGER INGELHEIM.

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

VIRAMUNE (CNM: 661751). LABORATORIO: BOEHRINGER INGELHEIM. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	91.200	54.827.179	601
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	3.780	2.274.650	601
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	1.800	1.104.199	613
HOSPITAL COSTA DEL SOL	6.540	3.971.805	607
HOSPITAL DE CABUEÑES	22.080	13.273.945	601
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	24.660	14.824.978	601
HOSPITAL DIVINO VALLES	300	184.033	613
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	5.160	3.102.064	601
HOSPITAL MIGUEL SERVET	107.400	64.566.208	601
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	160.500	96.488.607	601
HOSPITAL SON DURETA	69.900	42.022.140	601
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	50.400	30.299.224	601
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	36.600	22.002.985	601
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	162.600	97.751.083	601

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

VIRAMUNE (CNM: 661751). LABORATORIO: BOEHRINGER INGELHEIM. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	162.000	97.390.380	601
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	15.240	9.161.909	601
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	2.820	1.729.912	613
HOSPITAL COSTA DEL SOL	17.700	10.749.379	607
HOSPITAL DE CABUEÑES	33.600	20.199.482	601
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	24.120	14.500.344	601
HOSPITAL DIVINO VALLES	300	184.033	613
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	5.280	3.174.205	601
HOSPITAL MIGUEL SERVET	108.900	65.467.971	601
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	168.900	101.538.469	601
HOSPITAL SON DURETA	79.800	47.973.780	601
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	48.300	29.036.758	601
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	43.800	26.331.304	601
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	166.500	100.095.666	601

Como reflejan los dos cuadros anteriores, el precio ha sido uniforme en casi todos los hospitales y no ha sido alterado de un ejercicio a otro. Las adquisiciones han sido realizadas por los hospitales a un importe de 601 pesetas por unidad, excepto en el caso de los hospitales con menos camas de la muestra: en la Fundación Hospital Manacor y en el Hospital Divino Valles el importe medio del medicamento ha ascendido hasta 613 pesetas por unidad y en el Hospital Costa del Sol hasta 607 pesetas.

4.1.2.2 ZERIT (CNM: 648147). LABORATORIO: BRISTOL MYERS.

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

ZERIT (CNM: 648147). LABORATORIO: BRISTOL MYERS. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	2.240	861.070	384
HOSPITAL COSTA DEL SOL	9.856	3.827.509	388
HOSPITAL DE CABUEÑES	37.184	14.294.285	384
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	12.992	4.994.649	384
HOSPITAL MIGUEL SERVET	22.400	8.611.017	384
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	111.104	42.710.644	384
HOSPITAL SON DURETA	51.968	19.977.559	384
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	98.112	37.716.252	384
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	54.656	21.010.881	384
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	95.428	37.027.363	388

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

ZERIT (CNM: 648147). LABORATORIO: BRISTOL MYERS. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	4.480	1.741.427	388
HOSPITAL COSTA DEL SOL	11.200	4.349.442	388
HOSPITAL DE CABUEÑES	39.424	15.155.389	384
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	11.648	4.477.961	384
HOSPITAL MIGUEL SERVET	43.456	16.705.373	384
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	100.352	37.371.802	372
HOSPITAL SON DURETA	71.232	27.383.033	384
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	87.360	33.582.966	384
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	43.456	16.705.373	384
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	98.112	37.716.248	384

Los dos cuadros anteriores no reflejan apenas diferencias entre los importes unitarios medios del producto para los distintos hospitales ni entre ambos ejercicios. Todos los hospitales que han recibido ofertas del laboratorio (Costa del Sol, Cabueñes, Del Río Hortega y Ramón y Cajal) han coincidido en un mismo tipo de descuento: el 10% sobre el P.V.L., para obtener un precio de 370 pesetas por unidad. Añadiendo el IVA (4%), el precio final ha resultado ser de 384,44 pesetas por unidad.

VENOFUSIN (CNM: 634477). LABORATORIO: FRESENIUS KABI. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	570	167.260	293
HOSPITAL COSTA DEL SOL	300	88.929	296
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	90	26.409	293
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	540	158.452	293
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	1.400	410.813	293
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	3.150	924.329	293
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	1.150	337.454	293

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

4.1.2.3 VENOFUSIN (CNM: 634477). LABORATORIO: FRESENIUS KABI

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

VENOFUSIN (CNM: 634477). LABORATORIO: FRESENIUS KABI. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	360	105.638	293
HOSPITAL COSTA DEL SOL	500	148.223	296
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	110	32.278	293
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	430	126.080	293
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	1.850	542.859	293
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	3.120	915.526	293
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	400	117.375	293

El precio de este medicamento ha sido prácticamente uniforme en ambos ejercicios y común a todos los hospitales (293 pesetas por unidad). No consta que se hayan producido ofertas relativas a descuentos a los hospitales seleccionados por parte del laboratorio proveedor.

4.1.2.4 UROMATIC (CNM: 943902). LABORATORIO: BAXTER

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 1999:

UROMATIC (CNM: 943902). LABORATORIO: BAXTER. Ejercicio 1999.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	6.020	1.888.747	314
HOSPITAL DE CABUEÑES	2.064	718.572	348
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	8.316	2.627.571	316
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	5.852	1.904.380	325
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	665	231.570	348

El siguiente cuadro expresa las cantidades adquiridas, los importes totales abonados por el conjunto de las adquisiciones y los precios unitarios medios de adquisición obtenidos por distintos hospitales de la muestra en el ejercicio 2000:

UROMATIC (CNM: 943902). LABORATORIO: BAXTER. Ejercicio 2000.			
HOSPITAL	CANTIDAD	IMPORTE TOTAL	IMPORTE UNITARIO
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	12.120	3.798.835	313
HOSPITAL DE CABUEÑES	2.200	765.600	348
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	5.824	1.865.178	320
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	6.472	2.103.886	325
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON	520	169.731	326

También en este caso las diferencias en los precios medios unitarios entre unos hospitales y otros son escasas. Únicamente algunos hospitales han obtenido ofertas del 10% de descuento que se reflejan en las variaciones de precios unitarios medios al final del ejercicio.

4.2. Análisis comparativo de las condiciones de compra ofrecidas GLOBALMENTE por una muestra de laboratorios proveedores a los distintos hospitales fiscalizados.

Como ya se ha señalado a lo largo del presente Informe, la falta de transparencia del mercado y las diferencias de funcionamiento entre los Servicios de Farmacia de los distintos hospitales, no sólo por la pluralidad de Administraciones Públicas con competencias sanitarias, sino incluso dentro de hospitales dependientes de una misma Administración Pública, son dos factores que «explican», aunque no justifican, las diferencias entre los precios de un mismo medicamento o producto farmacéutico, según que sea uno u otro el hospital que lo haya adquirido. Al analizar las variaciones de precios, puestas de manifiesto en el anterior epígrafe 4.1.1, el Tribunal de Cuentas ha podido comprobar que tales variaciones también tienen su origen en las políticas de venta y en las prácticas comerciales de los laboratorios proveedores de los suministros de medicamentos caracterizadas, unas y otras, por la interdependencia, e incluso coordinación, de los laboratorios proveedores.

En unos casos los laboratorios farmacéuticos han vinculado la adquisición de un determinado medicamento por un hospital a la adquisición por ese mismo hospital de otro medicamento (ambos del mismo labo-

torio), ofreciendo a tal fin ventajas en la compra de algunos medicamentos del laboratorio ofertante, e incluso algún medicamento a precio cero. En otros casos han condicionado la concesión de descuentos a la utilización en exclusiva de un medicamento por parte del hospital, con exclusión de la compra a otros laboratorios de medicamentos con igual eficacia terapéutica.

Todo ello, unido a que las distintas Administraciones Sanitarias de las que dependen los hospitales no coordinan sus compras para obtener las mejores condiciones de suministro y precio, contribuye a explicar algunas de las diferencias finales en precios medios de adquisición de los medicamentos.

Para analizar estas circunstancias, el Tribunal de Cuentas ha seleccionado cuatro laboratorios a los que los hospitales de la muestra han hecho adquisiciones relevantes en su conjunto (FRESENIUS KABI, GRIFOLS, BAXTER y BRISTOL MYERS) y se han obtenido los precios unitarios medios de una muestra de medicamentos de cada laboratorio.

En este contexto, el Tribunal de Cuentas ha realizado un análisis global de los precios pagados por los hospitales de la muestra por conjuntos de fármacos ofertados por un mismo laboratorio a los hospitales fiscalizados.

En los siguientes subepígrafos y cuadros correspondientes se expresa la denominación de cada laboratorio con expresión de los precios medios, en pesetas, de los medicamentos y productos farmacéuticos pagados por los hospitales de la muestra que adquirieron estos productos.

4.2.1. LABORATORIO FRESENIUS KABI

LABORATORIO FRESENIUS KABI														
HOSPITAL	PRECIOS MEDIOS, EN PTAS., DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (CNM) ADQUIRIDOS POR LOS HOSPITALES DE LA MUESTRA													
	GLUCOSA 10% 500ML (614230)		GLUCOSALINO 1/5 F/250 (614958)		GLUCOSALINO 1/5 F/500 (615047)		GLUCOSALINO 500 ml. bot. plast. (633388)		SUERO FISIOLOGICO 500 ML 10 FRASC (633438)		SUERO FISIOLOGICO 1000 ML 10 FRASC (633537)		GLUCOSALINO 1000ml.bot.plastico c/10 (633578)	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
MIGUEL SERVET	210	210	-	192	-	224	-	-	-	-	-	-	-	-
RAMÓN Y CAJAL	210	197	-	144	-	194	-	-	189	148	-	-	-	-
SON DURETA	-	-	-	-	-	-	187	187	-	-	-	-	217	217
VIRGEN DE LA ARRIXACA	189	189	-	-	-	-	-	-	90	77	-	-	-	-
GUADALAJARA	-	-	-	192	-	227	-	-	-	-	-	-	-	-
COSTA DEL SOL	-	-	-	196	-	-	83	83	-	-	157	157	-	-
VALL D'HEBRON	140	140	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LA FE	115	155	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	-	-

LABORATORIO FRESENIUS KABI														
HOSPITAL	PRECIOS MEDIOS, EN PTAS., DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (CNM) ADQUIRIDOS POR LOS HOSPITALES DE LA MUESTRA													
	GLUCOSA 10% 500ML (614230)		GLUCOSALINO 1/5 F/250 (614958)		GLUCOSALINO 1/5 F/500 (615047)		GLUCOSALINO 500 ml. bot. plast. (633388)		SUERO FISIOLOGICO 500 ML 10 FRASC (633438)		SUERO FISIOLOGICO 1000 ML 10 FRASC (633537)		GLUCOSALINO 1000ml.bot.plastico c/10 (633578)	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
BELLVITGE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	114	110	-	-
ALCORCÓN	-	-	-	192	-	224	-	-	-	-	-	-	161	147
MANACOR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	155	155

LABORATORIO FRESENIUS KABI														
HOSPITAL	PRECIOS MEDIOS, EN PTAS., DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (CNM) ADQUIRIDOS POR LOS HOSPITALES DE LA MUESTRA													
	PLAST-APYR FIS.IRRIG.250CC (633743)		SUERO FISIOLOGICO 0,9% AMP. 10 ML EC/50 (642637)		PERIAMIN- IV,1000ML (653121)		INTRALIPID 30% FR/250 ML.C/1 (671610)		KABIMIX, 2500KCAL, 2580ML (684167)		VAMIN GLUCOSA frasco 500ml (940742)			
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
MIGUEL SERVET	90	-	-	-	1.541	1.541	1.985	1.985	-	-	-	-	1.371	1.371
RAMÓN Y CAJAL	-	-	30	30	1.466	1.457	-	-	-	-	-	-	-	-
SON DURETA	-	-	20	21	-	-	1.985	1.985	7.363	7.363	-	-	-	-
VIRGEN DE LA ARRIXACA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.214	1.214
GUADALAJARA	-	-	30	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VALL D'HEBRON	119	-	-	-	990	990	1.452	1.488	6.661	6.024	-	-	-	-
LA FE	120	-	24	24	-	-	-	-	-	-	-	-	1.371	1.371
BELLVITGE	-	-	-	44	-	-	-	-	-	-	-	-	1.371	1.371
ALCORCÓN	-	-	-	22	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MANACOR	-	-	-	21	23	-	-	-	-	7.513	7.120	-	-	-

Con carácter general, de los dos cuadros anteriores, cabe destacar:

- La existencia de una gran variedad de precios pagados por los hospitales de distintas Comunidades Autónomas por un mismo medicamento. Esta variedad de precios existe incluso dentro de los hospitales de una misma Comunidad Autónoma como se desprende del conjunto de cuadros del presente Capítulo 4.

- Que coexistan en un mismo hospital medicamentos pagados a precios superiores a los pagados por otros hospitales (dependientes de la misma o de distinta Administración Pública), con medicamentos del mismo

laboratorio comprados a precios inferiores a los que por ese mismo medicamento pagan otros hospitales.

Ello pone de manifiesto una política de compensaciones seguida por los laboratorios en relación con la globalidad de las compras efectuadas por cada hospital.

Así, los precios pagados por el Hospital Son Dureta por el Suero fisiológico (de bajo importe unitario, pero de gran consumo) fueron los más bajos, pero, en cambio, los precios de Intralipid y Kabimix se encuentran entre los más altos pagados por los hospitales.

Por su parte, el Hospital Universitario Vall d'Hebron ha obtenido en general los precios más bajos de este

laboratorio, pero, en contrapartida, ha sido uno de los hospitales de la muestra que más variedad de productos ha adquirido a este laboratorio.

Además del Hospital Universitario Vall d'Hebron, los Hospitales Universitarios Virgen de la Arrixaca y La Fe han adquirido los medicamentos de este labora-

torio a precios comparativamente bajos mientras que los Hospitales Ramón y Cajal, y Miguel Servet, han pagado precios más altos pese a su gran tamaño y volumen de compras.

4.2.2. LABORATORIO GRIFOLS

LABORATORIO GRIFOLS												
HOSPITAL	PRECIOS MEDIOS, EN PTAS., DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (CNM) ADQUIRIDOS POR LOS HOSPITALES DE LA MUESTRA											
	GLUCOSAT 5% 500ML (610576)		SUERO FISIOLÓGICO 500 ML (610600)		GLUCOSALINO 500 ml. bot. plast. (633388)		SUERO GLUCOSADO 5% 100 ML (610675)		AGUA PARA INYECCION 100 ML. (644906)		BICARBONATO SÓDICO 1M, 10 ML (645705)	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
MIGUEL SERVET	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61	61
RAMÓN Y CAJAL	-	146	190	172	176	159	-	-	-	-	61	61
SON DURETA	-	-	177	177	151	151	129	129	139	139	23	23
VIRGEN DE LA ARRIXACA	102	78	120	-	100	-	84	84	-	-	-	-
DEL RIO HORTEGA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61	61
GUADALAJARA	124	-	120	-	114	88	-	-	-	-	-	-
CABUENES	-	-	-	-	-	-	131	131	-	-	53	53
DIVINO VALLES	199	199	194	194	179	179	-	-	-	-	-	-
COSTA DEL SOL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	63	63
VALL D'HEBRON	109	90	105	89	103	82	97	75	-	-	46	31
LA FE	-	-	-	-	-	-	-	-	135	135	61	61
BELLVITGE	99	99	99	99	93	93	82	82	-	-	-	-
ALCORCÓN	137	105	133	105	123	95	-	-	-	-	63	56
MANACOR	-	-	-	-	154	88	-	-	-	-	63	52

Los productos suministrados por este laboratorio a los hospitales de la muestra ofrecen también grandes variaciones de precios de unos hospitales a otros. Con carácter general la Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge y el Hospital Universitario Vall d'Hebron han

obtenido precios más bajos, mientras que los Hospitales Ramón y Cajal y Divino Valles han realizado sus adquisiciones a precios más altos. Los demás hospitales han compensado los precios más altos de unos medicamentos con otros más bajos.

4.2.3 LABORATORIO BAXTER

LABORATORIO BAXTER														
HOSPITAL	PRECIOS MEDIOS, EN PTAS., DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (CNM) ADQUIRIDOS POR LOS HOSPITALES DE LA MUESTRA													
	SUERO FISIOLÓGICO 500 ml 0,9% (611160)		SUERO GLUCOSADO 10% 250ml.bolsa c/20 (611194)		FISIOLÓGICO VIAFLEX 250 ML EC/20 (611731)		SYNTHAMIN-14-8,5%-S/E,500ML (638619)		DIANEAL PD1 3.86 2l c/desc c/5. (646612)		DIANEAL PD1 1.36 2L c/desc c/5 (646588)		TISSUCOL INMUNO 5,0 ML (690503)	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
MARQUÉS DE VALDECILLA	143	-	-	-	144	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MIGUEL SERVET	190	118	-	-	181	114	951	951	-	-	592	-	36.671	36.671
RAMÓN Y CAJAL	190	170	-	-	181	170	-	-	-	-	-	-	36.671	36.671
SON DURETA	140	140	145	145	134	134	-	-	-	-	592	-	-	-
VIRGEN DE LA ARRIXACA	135	128	-	-	129	118	855	855	592	592	592	592	-	-
DEL RIO HORTEGA	144	144	-	-	128	128	-	-	592	-	592	592	36.671	36.671
GUADALAJARA	151	126	156	132	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COSTA DEL SOL	192	192	-	-	-	183	960	960	-	-	-	-	37.045	37.045
VALL D'HEBRON	190	190	-	-	-	-	951	951	-	-	-	-	-	-
LA FE	118	118	-	-	106	106	-	-	-	-	-	592	36.671	36.671
BELLVITGE	236	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36.671	36.671
ALCORCÓN	148	146	-	-	141	139	902	902	-	604	604	604	37.070	37.419
MANACOR	-	-	-	-	139	139	-	-	-	-	-	-	-	-

En el caso de este laboratorio, además de las grandes variaciones de precios que se constatan entre los productos del laboratorio suministrados a los distintos hospitales, existen también variaciones importantes con los precios de productos similares de otros laboratorios.

El Tribunal de Cuentas ha comparado los precios de los sueros fisiológicos que comercializan los distintos laboratorios llegando a la conclusión de que los laboratorios ofrecen a cada hospital condiciones concretas diferentes de adquisición, resultando que el suero más barato para algunos hospitales es el más caro para otros y viceversa. Por ejemplo, al margen de las diferencias entre los productos y analizando las

adquisiciones en 1999 del envase de 500 ml de suero fisiológico el año 1999, para la Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge el suero de BAXTER (236 pesetas) ha sido mucho más caro que el de GRIFOLS (99 pesetas). Sin embargo para el Hospital Son Dureta el suero de GRIFOLS (177 pesetas) ha sido más caro que el de BAXTER (140 pesetas) y para el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca el suero de FRE-SENIUS (90 pesetas) ha sido más barato que el de GRIFOLS (120 pesetas) y que el de BAXTER (135 pesetas). Únicamente el Hospital Ramón y Cajal ha obtenido el mismo precio, que además ha sido comparativamente muy alto, en los tres laboratorios (190 pesetas).

4.2.4 LABORATORIO BRISTOL MYERS

LABORATORIO BRISTOL MYERS														
HOSPITAL	PRECIOS MEDIOS, EN PTAS., DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (CNM) ADQUIRIDOS POR LOS HOSPITALES DE LA MUESTRA													
	VIDEX 100 MGRS COMPRIMIDOS EC/480 (644039)		MAXIPIME 2 GR 10 ML VIAL EC/50 (646273)		TAXOL 100 MG VIAL (667485)		TAXOL 30MG/5ML VIAL C/I (694471)		VIDEX 200 MG COMP. C/60 (855254)		VM-26 VUMON 50 MG. AMP. C/10 (950857)		VEPESID 50 MGRS CAPSULAS C/20 (962712)	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
MIGUEL SERVET	177	177	2.502	2.502	68.742	68.742	20.622	20.622	-	353	562	548	700	676
RAMÓN Y CAJAL	186	172	2.502	2.502	72.360	72.360	21.608	21.708	-	403	567	548	816	756
SON DURETA	186	186	2.502	2.502	-	-	22.151	-	-	372	-	-	-	-
VIRGEN DE LA ARRIXACA	186	186	2.502	2.502	70.333	72.360	21.708	21.708	-	372	522	-	755	732
DEL RIO HORTEGA	167	172	2.502	2.502	-	-	-	-	-	346	560	548	627	-
CABUEÑES	177	177	-	-	68.742	59.017	20.622	-	-	368	-	-	-	-
DIVINO VALLES	190	190	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COSTA DEL SOL	184	182	-	-	-	-	-	-	-	364	-	-	-	-
VALL D'HEBRON	186	186	2.502	2.502	68.084	66.998	19.343	20.405	-	372	562	548	343	398
LA FE	186	186	2.502	2.502	-	-	21.708	21.708	-	372	565	548	692	636
BELLVITGE	161	152	2.493	2.127	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALCORCÓN	181	181	2.404	2.377	71.923	72.360	21.084	21.708	-	364	-	-	-	-
MANACOR	190	190	-	-	73.835	73.835	-	-	-	-	-	-	-	568

En este caso se han producido menos variaciones que en los laboratorios anteriores en los precios pagados por unos hospitales en relación con los demás hospitales. Con carácter general los precios de unos medicamentos caros se compensan con otros baratos, de forma que los hospitales que compran a precios más altos unos medicamentos, compran a precios más bajos otros del mismo laboratorio⁴⁸.

4.3 Análisis comparativo de las condiciones de compra de medicamentos bioequivalentes, que contienen un mismo principio activo y presentan idéntico formato.

Para completar el análisis de los precios y condiciones de compra de los medicamentos y productos farmacéuticos el Tribunal de Cuentas ha comparado el precio

⁴⁸ En el trámite de alegaciones, el Director Gerente del Hospital Universitario Vall d'Hebron ha indicado que la decisión de priorizar los descuentos hacia uno u otro producto «no se hace desde el propio laboratorio, sino por el propio hospital, en función de los consumos y de dónde puede obtenerse un mayor impacto sobre el gasto».

al que los hospitales de la muestra han adquirido algunos medicamentos bioequivalentes, con el fin de comprobar si existen grandes diferencias entre los precios de productos que contienen un mismo principio activo y presentan idéntico formato.

El Tribunal de Cuentas ha podido constatar que a través de la competencia en este tipo de productos y de la implantación de una adecuada política de medicamentos genéricos se puede mejorar la competencia y transparencia del mercado y, en último término, lograr un ahorro en las adquisiciones.

En el curso de la presente Fiscalización, el Tribunal de Cuentas ha realizado paralelamente el análisis de precios y condiciones de adquisición de medicamentos y el análisis sobre los procedimientos de adquisición, constatando que en este tipo de productos los hospitales han obtenido un ahorro en los costes y una disminución en los precios cuando su adquisición se ha llevado a cabo a través de concursos y promoviendo la publici-

dad y concurrencia, como exige la normativa de contratos de las administraciones públicas.

A continuación se analizan, a través de distintos cuadros comparativos, algunos ejemplos de medicamentos y productos farmacéuticos bioequivalentes, que han sido adquiridos a precios muy diversos y en condiciones muy distintas por cada uno de los hospitales fiscalizados, en los ejercicios de 1999 y 2000. En los siguientes subepígrafos se expresa la denominación del principio activo con su formato de presentación y las diferentes marcas de medicamentos y productos farmacéuticos que comercializan el referido principio activo en el formato seleccionado.

4.3.1 Principio activo: OMEPRAZOL

El Tribunal de Cuentas ha analizado los precios y las condiciones de adquisición de dos presentaciones distintas de este principio activo (OMEPRAZOL):

- La presentación en vial de 40 mg. (LOSEC y MOPRAL).
- La presentación en cápsulas de 20 mg. (OMAPREN, PEPTICUM y ULCERAL).

A continuación se ofrecen los datos obtenidos por el Tribunal de Cuentas:

PRINCIPIO ACTIVO: OMEPRAZOL. Formato de presentación: Vial 40 mg.				
HOSPITAL	Especialidades farmacéuticas y precios unitarios de adquisición (en pesetas)			
	LOSEC (Laboratorio: SHERIN-PLOUGH)		MOPRAL (Laboratorio: ASTRA)	
	1999	2000	1999	2000
MIGUEL SERVET	767	771	777	665
GENERAL DE GUADALAJARA	665	665	-	-
RAMÓN Y CAJAL	665	686	877	-
LA FE	665	665	665	-
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	646	-	-	801
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	-	-	797	797
COSTA DEL SOL	744	-	744	744
DEL RÍO HORTEGA	704	1.042	-	-
SON DURETA	-	970	-	-
VIRGEN DE LA ARRIXACA	665	-	665	665
BELLVITGE	-	-	665	665
VALL D'HEBRON	-	-	1.303	857
CABUEÑES	-	-	638	1.136
DIVINO VALLES	-	-	851	731

El análisis de los datos contenidos en el cuadro anterior permite constatar las ventajas de la concurrencia de distintos laboratorios con productos competidores. Durante el ejercicio 1999 ambos medicamentos competían en el mercado, y es frecuente encontrar precios medios de 638 ó 665 pesetas por unidad, adquiridos con ofertas de descuento de hasta el 50%, aunque de nuevo se observan las notables diferencias de precios efectivamente pagados por los Hospitales por un mismo

producto farmacéutico, según su capacidad de negociación y los procedimientos de adquisición de cada uno de ellos. Sin embargo, a partir del ejercicio 2000, uno de los laboratorios (ASTRA) ha adquirido la licencia del otro, y desde ese momento y en ejercicios posteriores (sobre todo a partir de 2001) todas las adquisiciones se realizan a 1.303 pesetas por unidad (PVL) sin que exista ya margen de negociación por parte de los hospitales compradores.

PRINCIPIO ACTIVO: OMEPRAZOL. Formato de presentación: Cápsulas 20 mg. C/500.						
HOSPITAL	Especialidades farmacéuticas y precios unitarios de adquisición (en pesetas)					
	OMAPREN (Laboratorio: VITA)		PEPTICUM (Laboratorio: ANDROMACO)		ULCERAL (Laboratorio: TEDEC-MEJJI)	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000
MIGUEL SERVET	-	-	-	-	34	34
GENERAL DE GUADALAJARA	-	-	-	32	-	-
RAMÓN Y CAJAL	-	-	-	32	-	-
LA FE	23	23	-	-	25	-
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORNÓN	-	-	40	-	-	-
VALL D'HEBRON	-	27	-	-	-	-
COSTA DEL SOL	-	-	57	-	-	25

Esta forma de presentación del principio activo (cápsulas de 20 mg.) permite también constatar la variedad de precios entre las distintas marcas analizadas (OMAPREN ha sido adquirido entre 23 y 27 pesetas por unidad, PEPTICUM entre 32 y 57 y ULCERAL entre 25 y 34 pesetas por unidad). Sin embargo, las variaciones de precios resultan más relevantes entre hospitales que entre medicamentos, y el ahorro en su adquisición ha dependido más de la capacidad de negociación y del procedimiento de adquisición utilizado por cada hospital que del medicamento adquirido. Así, por ejemplo, el Hospital Ramón y Cajal o el Hospital General Universitario de Guadalajara han adquirido más barato PEPTICUM (32 pesetas por unidad) de lo que Miguel Servet lo ha hecho con ULCERAL (34 pesetas por unidad pese a que compra mucha más cantidad que los Hospitales La Fe o Costa del Sol). A su vez, los Hospitales La Fe y Costa Del Sol han adquirido más barato ULCERAL (25 pesetas por unidad) de lo

que Vall d'Hebron lo ha hecho con OMAPREN (27 pesetas por unidad). Como consecuencia puede decirse que la clave del precio que se obtiene no está tanto en la elección de uno u otro medicamento como en el procedimiento de adquisición que se utilice, debiendo cumplirse con las exigencias legales y promover la publicidad y competencia entre los productos mediante procedimientos de concurrencia para su adquisición.

4.3.2 Principio activo: RANITIDINA

El Tribunal de Cuentas ha analizado los precios y las condiciones de adquisición de tres medicamentos con este principio activo (ZANTAC, TORIOL y RANUBER) comercializados por tres laboratorios distintos y que contienen el principio activo en la forma de presentación de comprimidos de 150 mg.

A continuación se ofrecen los datos obtenidos de cada uno de ellos:

PRINCIPIO ACTIVO: RANITIDINA. Formato de presentación: Comprimidos 150 mg. C/500.						
HOSPITAL	Especialidades farmacéuticas y precios unitarios de adquisición (en pesetas)					
	ZANTAC (Laboratorio: GLAXO)		TORIOL (Laboratorio: VITA)		RANUBER (Laboratorio: ICN IBERICA)	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000
DIVINO VALLES	-	-	-	-	69	69
MIGUEL SERVET	28	17	-	-	-	-
GENERAL DE GUADALAJARA	37	17	-	-	-	-
RAMÓN Y CAJAL	30	16	-	-	20	12
LA FE	10	6	9	9	-	-
VIRGEN DE LA ARRIXACA	18	7	17	-	-	-
SON DURETA	21	12	-	-	-	-
CABUENES	17	-	15	15	-	-
BELLVITGE	15	14	-	-	-	-
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORNÓN	15	11	-	-	-	-
VALL D'HEBRON	36	-	14	12	-	-
DEL RÍO HORTEGA	17	17	-	-	-	-
COSTA DEL SOL	23	23	-	-	-	-

De nuevo este cuadro permite constatar la existencia de una gran variedad de precios del mismo medicamento en función de los diferentes hospitales adquirentes (ZANTAC se adquiere entre 6 y 37 pesetas por unidad, TORIOL entre 9 y 17 y RANUBER entre 12 y 69 pesetas por unidad), lo que vuelve a poner de manifiesto la falta de transparencia y competencia en el mercado.

En este caso es aún más claro que las variaciones de precios son más relevantes entre hospitales que entre medicamentos y el ahorro en la adquisición depende más de la capacidad de negociación y del procedimiento de adquisición utilizado que del medicamento adquirido. Así, por ejemplo, el Hospital Ramón y Cajal ha adquirido más barato RANUBER (12 pesetas por unidad en 2000) que ZANTAC (16 pesetas por unidad en 2000); sin embargo RANUBER ha sido el medicamento más caro de la muestra (69 pesetas por unidad en el Hospital Divino Valles). Por su parte TORIOL ha sido adquirido entre 9 y 17 pesetas por unidad. En general los Hospitales que han adquirido TORIOL y ZANTAC

han conseguido mejores precios por el primero, excepto el Hospital Universitario La Fe, que ha obtenido el precio más barato por ZANTAC (6 pesetas por unidad).

Como ya se ha anticipado, el precio obtenido por los hospitales no deriva tanto de la elección de uno u otro producto como del procedimiento de adquisición que se utilice, debiendo promoverse la publicidad y competencia entre los productos mediante procedimientos de concurrencia para su adquisición.

4.3.3 Principio activo: HEPARINA

Finalmente, el Tribunal de Cuentas ha analizado los precios y condiciones de adquisición de la Heparina Sódica 1% vial (C/100) comercializada por cuatro laboratorios distintos (ROVI, BYK ELMU, CHIESI y UCB PHARMA).

A continuación se ofrecen los datos obtenidos de cada uno de ellos:

PRINCIPIO ACTIVO: HEPARINA. Formato de presentación: Heparina Sódica 1% vial (C/100).								
HOSPITAL	Especialidades farmacéuticas y precios unitarios de adquisición (en pesetas)							
	Heparina Sódica (Laboratorio : ROVI)		Heparina Sódica (Laboratorio: BYK ELMU)		Heparina Sódica (Laboratorio : CHIESI)		Heparina Sódica (Laboratorio : UCB PHARMA)	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
DIVINO VALLES	130	130	-	-	-	-	-	-
MIGUEL SERVET	128	106	-	-	-	-	92	106
GENERAL DE GUADALAJARA	128	-	104	104	-	-	-	-
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	94	107	-	-	-	-	-	-
MARQUÉS DE VALDECILLA	125	125	-	-	-	-	-	-
RAMÓN Y CAJAL	80	80	-	-	-	-	-	-
LA FE	88	108	-	-	-	-	-	-
VIRGEN DE LA ARRIXACA	93	108	-	-	-	-	-	-
SON DURETA	92	107	-	-	-	-	-	-
CABUEÑES	94	108	-	-	-	-	-	-
BELLVITGE	75	75	-	-	-	-	-	-
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	91	109	-	-	-	-	-	-
VALL D'HEBRON	69	108	-	-	-	-	-	-

De nuevo este cuadro permite constatar la existencia de una gran variedad de precios del mismo medicamento en función de los diferentes hospitales adquirentes. El laboratorio que domina el mercado en este medicamento es ROVI. Sin embargo, el Hospital Miguel Servet y el Hospital General Universitario de Guadalajara han conseguido ahorros al adquirir el principio activo a otros laboratorios: el Hospital Miguel Servet ha pasado de 128 pesetas por unidad con ROVI, a 92 pesetas por unidad con UCB PHARMA en 1999 y ha conseguido, como efecto añadido, una rebaja del precio de ROVI que ha pasado de 128 a 106 pesetas; por su parte, el Hospital General Universitario de Guadalajara ha pasado de 128 pesetas por unidad con ROVI a 104 pesetas por unidad con BYK ELMU en 1999.

El Hospital Costa del Sol ha sido el único hospital de la muestra que ha adquirido a CHIESI, a un precio intermedio (95 y 97 pesetas por unidad), entre la gran variedad de precios a los que ROVI ha realizado sus suministros (desde 69 o 75 pesetas por unidad en el Hospital Universitario Vall d'Hebron y en la Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge, hasta 130 pesetas por unidad en el Hospital Divino Valles.

CAPÍTULO 5

Análisis de la gestión integral de las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos en una muestra de hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud.

5.1 Introducción.

Como ya se ha indicado en el epígrafe «1.4. Metodología» del Presente Informe, del total de 16 hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud seleccionados para su fiscalización, el Tribunal de Cuentas ha realizado visitas de fiscalización a una muestra reducida de 5 hospitales. La finalidad de estas visitas ha sido completar la información facilitada por los hospitales, obtener una visión más cercana del funcionamiento real de los distintos sistemas utilizados para la gestión de las adquisiciones de medicamentos y poder valorar no sólo el grado de cumplimiento en la gestión y la contratación relativas a estas adquisiciones, sino también su eficacia y eficiencia.

Los hospitales seleccionados han sido los siguientes:

- Hospital Miguel Servet, de Zaragoza;
- Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, de Murcia;
- Hospital Universitario La Fe, de Valencia;
- Hospital Ramón y Cajal, de Madrid;
- Hospital Universitario Vall D'Hebron, de Barcelona.

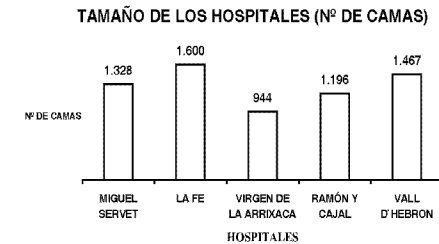
Los 5 hospitales fueron seleccionados en función de su tamaño (los 5 son grandes hospitales que sobrepasaron las 900 camas instaladas) y del volumen de gasto ejecutado en adquisiciones de medicamentos (los 5 sobrepasaron los 2.500 millones de pesetas de gasto anual en 2000 y entre los 5 sumaron el 62% del gasto total realizado en la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos en el periodo por el conjunto de los hospitales de la muestra).

Las visitas de fiscalización tuvieron lugar entre los meses de enero de 2002 y mayo de 2002.

En el curso de las visitas realizadas, el equipo de fiscalización del Tribunal de Cuentas mantuvo entrevistas con los responsables de los Hospitales (Directores Gerentes y Directores de Gestión) así como con los responsables de los Servicios de Farmacia (gestores directos de los medicamentos y sus adquisiciones) y de gestión económica y presupuestaria (gestores directos de la contratación). El equipo de fiscalización del Tribunal de Cuentas realizó asimismo visitas de inspección física a los Servicios de Farmacia de los hospitales y sus almacenes, y realizó distintas pruebas de audito-

ría sobre los procesos de compra, sobre el funcionamiento de las aplicaciones informáticas que sirvieron de soporte a la gestión, y sobre la integridad y control de los stocks y almacenes de medicamentos. En el curso de estas pruebas también fue contrastada la información que los hospitales habían remitido previamente al Tribunal de Cuentas.

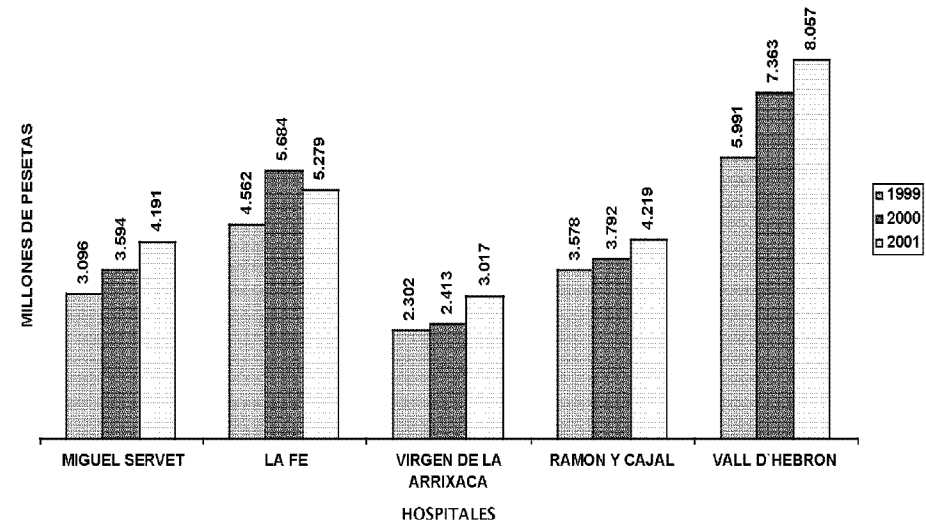
El siguiente gráfico representa el tamaño de los 5 hospitales visitados en función de su número de camas.



Como ya se ha indicado en el epígrafe 3.2 del presente Informe, el número de camas no es por sí sólo representativo del volumen de la actividad de los hospitales. En este caso, el volumen de gasto real ejecutado por los hospitales para la adquisición de los medicamentos permite realizar un mejor acercamiento a la gestión hospitalaria en esta materia.

El siguiente gráfico muestra el importe de los gastos reales llevados a cabo por los 5 hospitales durante los ejercicios de 1999, 2000 y 2001 en el suministro de medicamentos.

IMPORTE DEL GASTO EN ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS

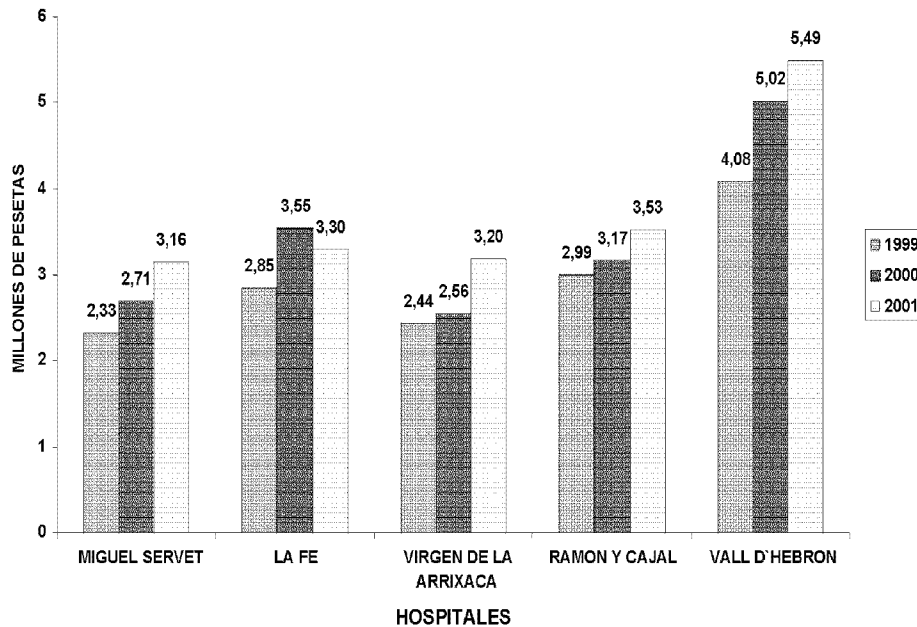


El hospital de la muestra que ha contado con más camas ha sido el Hospital Universitario La Fe; sin embargo, no ha sido éste el Hospital con mayor gasto en adquisición de medicamentos, lugar que ha ocupado el Hospital Universitario Vall D'Hebron. En este mismo sentido, el Hospital Miguel Servet ha contado con más camas que el Hospital Ramón y Cajal, pero este segundo Hospital ha realizado un mayor gasto en medicamentos que el primero. Esto es así porque el tamaño de los hospitales no es el único factor determinante de la cuantía del gasto en adquisición de medicamentos. Así,

deben tenerse en cuenta los distintos servicios asistenciales prestados en cada uno de ellos y en especial la importancia que en cada hospital tiene la dispensación externa de medicamentos que se destinan a la atención ambulatoria de pacientes, como se ha señalado en el apartado f) del Capítulo 2 y en el epígrafe 3.2 del Capítulo 3 del Presente Informe.

El siguiente gráfico relaciona el gasto en adquisición de medicamentos por cada cama de hospital en cada uno de los hospitales visitados.

GASTO ANUAL EN MEDICAMENTOS POR CADA CAMA DE HOSPITAL



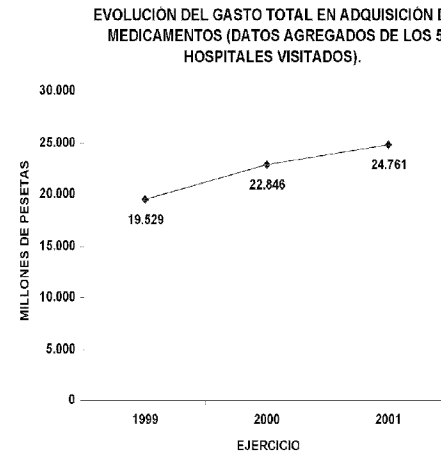
Este gráfico refleja una ratio homogénea de gasto por cama en los Hospitales Miguel Servet, La Fe, Virgen de la Arrixaca y Ramón y Cajal. Sin embargo el Hospital Universitario Vall d'Hebron cuenta con una ratio, en los ejercicios 2000 y 2001, superior al 66% de la ratio media de los restantes hospitales lo que pone de manifiesto un alto coste por cama de los medicamentos en este Hospital, debido en gran medida al elevado grado de medicamentos dispensados a pacientes ambulatorios.

El gasto total en adquisición de medicamentos por los cinco hospitales de la muestra ha experimentado un apreciable crecimiento durante el periodo fiscalizado,

pasando de 19.529.931.542 pesetas en 1999, a 22.846.459.840 pesetas en 2000 y a 24.761.864.006 pesetas en 2001.

En estos 5 hospitales el incremento del gasto en medicamentos en el ejercicio 2000 con respecto a 1999 ha sido del 16,9%, superior al incremento medio registrado por el conjunto de los 15 hospitales fiscalizados, que ha sido del 14,5%, tal y como se ha indicado en el apartado 2 del epígrafe 3.3 del presente Informe. En el ejercicio 2001 se ha registrado un incremento más moderado del gasto con respecto al ejercicio 2000, alcanzando el 8,3 %.

Esta evolución queda reflejada en el gráfico siguiente.



Todos estos datos ofrecen una primera aproximación cuantitativa y comparativa del gasto en medicamentos en cada uno de los hospitales visitados. A continuación se analizan, para cada uno de ellos, la estructura y funcionamiento de las unidades responsables de las adquisiciones de medicamentos, los procedimientos de compra utilizados y las condiciones de compra obtenidas, así como su gestión del gasto.

5.2 Análisis de los sistemas de gestión de medicamentos y productos farmacéuticos en los hospitales de la muestra.

Dentro de la estructura organizativa de los hospitales, los Servicios de Farmacia son las unidades técnicamente responsables de las adquisiciones de medicamentos. La Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, confiere a estos Servicios un papel relevante en la consecución del uso racional de los medicamentos (artículos 91 y 92 del citado cuerpo legal).

La presente Fiscalización ha tenido en especial consideración la importancia de los Servicios de Farmacia de cada Hospital en la implantación de los distintos sistemas de gestión, control de *stocks*, almacenamiento y distribución de medicamentos en cada uno de los hospitales, considerando que estos factores también repercuten en el coste final por adquisición de medicamentos y son decisivos en el coste, la eficacia y la buena gestión de los Servicios.

En este sentido, el Tribunal de Cuentas ha constatado la falta de homogeneidad existente en los sistemas de gestión y de organización de los Servicios de Farmacia de los 5 hospitales visitados. Su organización y su forma de gestión de los medicamentos ha estado muy condicionada por la propia estructura gerencial de cada hospital así como por las políticas implantadas por los Jefes del Servicio de Farmacia en cada uno de ellos.

El funcionamiento y organización de los Servicios ha sido muy distinto en cada hospital; también han sido distintas las estructuras de los almacenes y farmacias, distintas las formas de distribución de los medicamentos en cada hospital, distintos los controles, las medidas de seguridad y los sistemas informáticos de gestión utilizados, de forma que también se han podido apreciar grandes diferencias en la eficacia, el funcionamiento y el coste en cada uno de los hospitales.

5.2.1 Análisis de la estructura y funcionamiento de las farmacias y de los almacenes de medicamentos de cada hospital.

El Tribunal de Cuentas ha efectuado un análisis de la estructura de las farmacias y de los almacenes de los 5 hospitales visitados, de los controles realizados sobre los medicamentos, las medidas de seguridad y los sistemas informáticos utilizados y las distintas formas de distribución de medicamentos en cada uno de ellos.

Como ya se ha anticipado, han sido apreciadas diferencias importantes en la eficacia y funcionamiento de cada uno de los Servicios de Farmacia.

A continuación se describe la situación de cada Hospital.

5.2.1.1 Hospital Miguel Servet

El Hospital Miguel Servet, de Zaragoza, ha sido durante el periodo fiscalizado Hospital de referencia de las Áreas II y V de la Comunidad Autónoma de Aragón. El Hospital Miguel Servet está integrado por el Hospital General, el Hospital de Rehabilitación, Traumatología y Quemados y el Hospital Materno-Infantil, y dependen de él los Centros Médicos de Especialidades «San José», «Ramón y Cajal» y «Grande Covián».

La visita de fiscalización cursada al Hospital Miguel Servet por el Tribunal de Cuentas tuvo lugar entre los días 14-1-2002 y 17-1-2002.

El Hospital Miguel Servet cuenta con una única Farmacia dependiente del Servicio de Farmacia del Hospital y los medicamentos incluidos en el inventario son depositados en tres diferentes ubicaciones:

- El «Almacén General».
- El «Almacén de Gran Volumen».
- El Laboratorio.

En los almacenes los medicamentos han sido depositados en estanterías por orden alfabético, de acuerdo con su denominación. Durante las visitas cursadas a estos almacenes, el equipo de fiscalización del Tribunal de Cuentas ha constatado la ausencia de medidas de seguridad y de controles de acceso, advirtiendo en su interior la presencia de personal del Hospital ajeno al Servicio de Farmacia e incluso de pacientes, en zonas muy próximas de fácil acceso.

En cuanto a los criterios de distribución de los medicamentos dentro del Hospital, el Tribunal de Cuentas

ha comprobado que el Hospital se encontraba, en enero de 2002, en proceso de implantación del Sistema de Unidosis. El empleo de este sistema, en virtud del cual los medicamentos son distribuidos en las dosis prescritas por los facultativos, en lugar de hacerse por envases, aún se utilizaba en enero de 2002 de forma muy limitada y sólo en relación con algunos medicamentos.

El Hospital ha realizado todas las compras de medicamentos y productos farmacéuticos mediante pedidos directos a los laboratorios proveedores. Estos pedidos han tenido distinta periodicidad (mensuales, semanales,...) y han sido realizados sobre la base de los stocks de medicamentos y de los consumos medios de cada uno de ellos. Por eso, el adecuado control y seguimiento de los stocks y los consumos resulta imprescindible para realizar los pedidos de forma racionalizada y para asegurar el abastecimiento y la eficacia en la gestión de la Farmacia.

El Hospital ha contado para la gestión de la Farmacia con un programa informático denominado «FARMASIS». Si bien dicho programa informático se encontraba en enero de 2002 en proceso de desarrollo y actualización, ya contenía utilidades suficientes para permitir un adecuado control y gestión de stocks, pedidos y almacenes. Sin embargo el Servicio de Farmacia no ha hecho uso de todas las herramientas informáticas que ofrece el programa y éste ha sido mal utilizado en ocasiones ya que la introducción de los nuevos datos de precios o descuentos se ha realizado borrando los datos anteriores, perdiendo con ello información histórica relevante para la negociación de nuevos precios o para su evaluación de cara a la preparación de futuros presupuestos de licitación.

Por otra parte, los datos con los que contaba el Servicio de Farmacia sobre existencias y consumos han resultado poco fiables e inconsistentes ya que los recuentos de existencias han sido ocasionales, las correcciones de los datos sobre existencias reales han sido efectuadas sin ningún trámite ni procedimiento adecuado, no ha existido un control informático real, y no han sido incluidos en inventario los medicamentos adquiridos fuera de la Guía Farmacoterapéutica del Hospital. Además, el Tribunal de Cuentas ha constatado la existencia de retrasos muy significativos en el traslado de los movimientos (entradas y salidas) de productos farmacéuticos al sistema de información, lo que ha provocado la poca fiabilidad de los datos informáticos sobre consumos y sobre stocks y por lo tanto su poca utilidad para realizar los pedidos y controlar el almacén, funciones que han estado sujetas más a criterios de estimación personal de los responsables del Servicio, que a criterios racionalizados de gestión.

El Tribunal de Cuentas ha realizado, entre otras pruebas de auditoría, recuentos de las existencias de distintos medicamentos en los almacenes del Hospital para comprobar el grado de fiabilidad del sistema de información empleado por el Servicio de Farmacia, comprobando relevantes discordancias entre las exis-

tencias reales y las ofrecidas por el sistema informático así como sobre los datos ofrecidos sobre consumos medios de los medicamentos.

5.2.1.2 Hospital Universitario La Fe.

El Hospital Universitario La Fe ha sido durante el periodo fiscalizado (ejercicios 1999 y 2000) el Hospital de referencia del Área de Salud número 6 de la Comunidad Valenciana. Hasta el 1-1-1999 fecha en la que entró en funcionamiento el Hospital de la Ribera, de Alcira, fue también Hospital de referencia del Área de Salud número 10. El Hospital Universitario La Fe está integrado por los siguientes centros: Hospital General, Hospital Maternal, Hospital Infantil, Hospital de Rehabilitación y Centro de Especialidades «Ricardo Trenor».

La visita de fiscalización cursada al Hospital Universitario La Fe por el Tribunal de Cuentas tuvo lugar entre los días 28-1-2002 y 1-2-2002.

En el Hospital Universitario La Fe han existido seis emplazamientos físicos donde eran depositados los medicamentos incluidos en los inventarios, coincidentes con los distintos centros asistenciales que integran el complejo del Hospital Universitario La Fe, y que han contado con sus propias Farmacias, si bien éstas estaban integradas en un único Servicio de Farmacia:

- Los Almacenes Generales.
- El Hospital General.
- El Hospital Maternal.
- El Hospital Infantil.
- El Hospital de Rehabilitación.
- El Centro de Especialidades «Ricardo Trenor», de Alboraya.

El Hospital ha contado con un sistema «multialmacén», de forma que la distribución de las existencias de medicamentos no sólo se ha llevado a cabo en distintos almacenes físicos, sino también en distintos grupos o «almacenes» lógicos, creados por el Servicio de Farmacia a efectos de su gestión informática. Estos distintos «almacenes» donde han sido depositados los medicamentos en cada una de las ubicaciones físicas del Hospital, se identifican por unas iniciales y acrónimos según el destino que se vaya a dar a los medicamentos almacenados. Las iniciales y acrónimos utilizados son: GEN (General), UNI (Unidosis), UG (Unidosis del Hospital General), EXT (Pacientes Externos atendidos en la Unidad de Atención Farmacéutica Ambulatoria, que se encuentra en las instalaciones del Hospital General). En los Almacenes Generales existe un subalmacén denominado «Gestión» donde además de los medicamentos generales (almacén GEN), se sitúan los subalmacenes BSG (Banco de Sangre), COA (Coagulación) e INC (Inutilizados y caducados). Todas las existencias de medicamentos del Hospital se sitúan en alguno de estos almacenes.

La distribución física (locales de almacén) y lógica (denominación de las partidas de medicamentos dada por el Servicio de Farmacia para su gestión) de este

sistema «multialmacén» puede representarse esquemáticamente como sigue:

01 ALMACENES GENERALES	02 MATERNIDAD	03 INFANTIL	04 REHABILITACIÓN
1 GEN	2 GEN/ 2 UNI	3 GEN	4 GEN/ 4 UNI

05 GESTIÓN	06 HOSPITAL GENERAL	07 C. ESPEC. ALBORAYA
5 GEN/ 5 BSG/ 5 COA/ 5 INC	6 GEN/ 6 UG1/ 6 UG2/ 6 EXT	7 GEN

Este sistema de gestión, si bien complejo en su diseño, ha resultado no obstante, comparativamente con los sistemas utilizados por otros hospitales, muy eficaz.

Los Almacenes Generales, donde se hallaba el almacén central de medicamentos que proveía a las distintas farmacias de los centros integrantes del Hospital Universitario La Fe, se encontraban físicamente en un edificio independiente del complejo hospitalario. El edificio se ha destinado a almacén general de todos los productos del Hospital y los medicamentos se encontraban en dos plantas de uso exclusivo del edificio, a las que sólo ha podido accederse a través de un montacargas. Esto ha facilitado las medidas de seguridad y los controles de acceso a estas plantas de forma que no han sido observadas personas ajenas al Servicio de Farmacia ni desordenes en los almacenes.

En los Almacenes Generales los medicamentos han sido depositados en estanterías por orden alfabético, de acuerdo con la denominación de cada medicamento. El resto de las Farmacias, en las que han sido depositados los medicamentos para los distintos Centros del Hospital (General, Maternal, Infantil y Rehabilitación), se encontraban físicamente en los sótanos de cada uno de los edificios de estos Centros. Los medicamentos han sido distribuidos por el Almacén General a estas Farmacias de acuerdo con sus requerimientos y en función de consumos históricos. Cada farmacia ha contado cierta autonomía para establecer sus propios stocks y controles siendo el Hospital Infantil el Centro que mayores stocks acumulaba.

En cuanto a los criterios de distribución de medicamentos dentro del Hospital, en el momento de la visita de fiscalización (febrero de 2002) estaba en proceso de implantación del Sistema de Unidosis, que era utilizado de forma desigual en cada una de las Farmacias del complejo hospitalario. Este sistema estaba sin implantar en el Hospital Infantil e implantado con distinto grado de desarrollo en los demás Centros.

El Hospital ha realizado los pedidos de medicamentos a los laboratorios proveedores con distinta periodicidad (mensuales, semanales,...) sobre la base de los

stocks de medicamentos y de los consumos medios de cada uno de ellos.

El Hospital ha contado para la gestión de la Farmacia con un programa informático denominado «FARMASIS», con algunas adaptaciones y desarrollos propios con los que el Servicio de Farmacia ha conseguido un adecuado control y gestión de stocks, pedidos y almacenes.

Los movimientos (entradas y salidas) de productos farmacéuticos han sido trasladados diariamente al sistema de información manteniéndolo permanentemente actualizado.

El Tribunal de Cuentas ha realizado, entre otras pruebas de auditoría, recuentos de las existencias de distintos medicamentos en los almacenes del Hospital para comprobar el grado de fiabilidad del sistema de información empleado por el Servicio de Farmacia, comprobando una sustancial identidad entre las existencias reales y las ofrecidas por el sistema informático así como sobre los datos ofrecidos sobre consumos medios de los medicamentos.

5.2.1.3 Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

El Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, de Murcia, ha sido durante el periodo fiscalizado Hospital de referencia de las Áreas I y VI de la Región de Murcia. El Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca está integrado por el Hospital General y el Hospital Materno-Infantil, y cuenta con un Policlínico para Consultas Externas, y diversos Pabellones y edificios de servicios generales.

La visita de fiscalización cursada al Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca por el Tribunal de Cuentas tuvo lugar entre los días 11-3-2002 y 15-3-2002.

El Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca cuenta con una única Farmacia dependiente del Servicio de Farmacia y existe un sistema de doble almacén:

«ALMACEN I» (almacén general). En este almacén los medicamentos son ordenados en estanterías por orden alfabético y se distinguen dos clases de estante-

rías (diferenciadas por los colores blanco y rojo) en las que han sido almacenados de forma diferenciada los envases normales y los envases clínicos o de gran volumen, con el objetivo de optimizar la utilización del espacio.

«ALMACEN 2» (almacén de dispensación). En este almacén los medicamentos han sido ordenados en estanterías por orden alfabético previamente a la dispensación. En este almacén han sido situados los medicamentos de gran circulación y dispensación frecuente así como los medicamentos del ALMACEN 1 previamente a ser dispensados. Desde este Almacén también ha sido efectuada de forma directa la dispensación a pacientes externos.

Existe una puerta con timbre que da acceso a los almacenes y cualquier persona debe llamar e identificarse para poder acceder a su interior. Existe un tercer espacio físico en el sótano del Hospital Materno-Infantil donde han sido depositados algunos productos de gran volumen (sueros y material de cura, antisépticos) utilizados frecuentemente en el propio Hospital Materno-Infantil. Sus existencias forman parte del inventario y están controladas informáticamente por el Servicio de Farmacia, al igual que los dos anteriores almacenes principales.

En cuanto a los criterios de distribución de medicamentos dentro del Hospital, en el momento de la visita de fiscalización (marzo de 2002) se encontraba en proceso de implantación el Sistema de Unidosis, utilizándose únicamente en esa fecha en el Hospital General. El Hospital contaba con un sistema de prescripción informatizada de medicamentos en las dos primeras plantas del Hospital General, que, según han manifestado los responsables del Hospital, tiene vocación de hacerse extensivo al resto de instalaciones del Hospital, aunque existen limitaciones del sistema informático para poder llevarlo a cabo.

El Hospital ha contado para la gestión de la Farmacia con un programa informático denominado «SINPHOS», proporcionado por LABORATORIOS GRIFOLS. El Hospital se ha encontrado con problemas de mantenimiento y actualización del sistema; aunque el laboratorio proporcionó el programa al Hospital, no existe un compromiso de asistencia técnica y desarrollo, que quedan pendientes de la celebración de futuros contratos de mantenimiento con el mismo laboratorio. A pesar de ello, el programa contiene utilidades suficientes con las que el Hospital ha conseguido un adecuado control y gestión de stocks, pedidos y almacenes.

El Tribunal de Cuentas ha realizado, entre otras pruebas de auditoría, recuentos de las existencias de distintos medicamentos en los almacenes del Hospital para comprobar el grado de fiabilidad del sistema de información empleado por el Servicio de Farmacia, comprobando una sustancial identidad entre las existencias reales y las ofrecidas por el sistema informático

así como sobre los datos ofrecidos sobre consumos medios de los medicamentos.

5.2.1.4 Hospital Ramón y Cajal

El Hospital Ramón y Cajal, de Madrid, ha sido durante el periodo fiscalizado Hospital de referencia del Área 4 de Madrid y de él dependían los Centros de Especialidades «San Blas» y «Emigrantes».

La visita de fiscalización cursada al Hospital Ramón y Cajal por el Tribunal de Cuentas tuvo lugar entre los días 8-4-2002 y 11-4-2002.

El Hospital Ramón y Cajal cuenta con un almacén de Farmacia, distribuido en dos plantas del Hospital como sigue:

Almacén de PLANTA -5: Comprende un almacén de gran volumen y de medicamentos de uso general. Los medicamentos han sido distribuidos en estanterías ordenadas por Grupos Terapéuticos. En esta misma planta se encuentra el local donde son preparados y distribuidos los medicamentos para atender el Sistema de Unidosis que, en el momento de tener lugar la visita de fiscalización (abril de 2002) se encontraba en fase de implantación y únicamente alcanzaba en esa fecha a 370 camas del Hospital. El referido proceso de implantación se encontraba detenido por falta de espacio y de personal de Farmacia. El local de preparación de las unidosis evidenciaba insuficiencias de espacio y adolecía de serios problemas para la distribución de las dosis a las plantas: los carros para el transporte de las unidosis están hechos a medida para poder utilizar los ascensores y el local aprovecha un espacio poco adecuado, con transformadores eléctricos y bombonas de gas a su entrada. El almacén cuenta con un puerto de descarga con acceso directo desde el exterior. El equipo de fiscalización ha podido constatar que el estado de conservación del local y del mobiliario es deficiente.

Almacén de PLANTA -3: Comprende un almacén con medicamentos concretos y especiales. En esta misma planta se encuentran los laboratorios de manejo y preparación de productos farmacéuticos y un local desde donde se hace la dispensación externa a pacientes no hospitalizados. También se encuentran en esta planta los despachos del personal administrativo del Servicio de Farmacia.

El Hospital ha contado para la gestión de la Farmacia con un programa informático denominado «SINPHOS», proporcionado por LABORATORIOS GRIFOLS. En general las herramientas informáticas con las que contaba el Servicio de Farmacia estaban siendo infrautilizadas y los volúmenes de pedido o el control de los stocks de medicamentos eran llevados a cabo de forma manual al margen de los medios informáticos.

El Hospital gestionaba sus pedidos remitiendo a los laboratorios suministradores los productos requeridos

mediante fax y los mismos laboratorios formalizaban a posteriori los pedidos.

El Hospital no ha llevado a cabo ningún control informático sobre las existencias ni sobre la periodicidad y cantidad de medicamentos adquiridos en cada pedido. Los medios informáticos no han sido utilizados como herramientas de gestión sino como meros instrumentos de información y estadística mediante la introducción de datos a posteriori.

El Tribunal de Cuentas ha realizado en los distintos hospitales visitados, entre otras pruebas de auditoría, recuentos de las existencias de distintos medicamentos en los almacenes de los Hospitales para comprobar el grado de fiabilidad del sistema de información empleado por los Servicios de Farmacia. En el Hospital Ramón y Cajal la realización de esta prueba por el Tribunal de Cuentas no ha sido posible dada las limitaciones del sistema de gestión de este Hospital antes descritas, lo que pone de manifiesto la falta de control existente en el Hospital en relación con la gestión de medicamentos.

5.2.1.5 Hospital Universitario Vall D'Hebron.

El Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona, ha sido durante el periodo fiscalizado Hospital de referencia de su Área de atención especializada, prestando, como hospital de alta tecnología, asistencia sanitaria a Cataluña y al resto de Comunidades Autónomas. El Hospital Universitario Vall d'Hebron está integrado por el Hospital General, el Hospital de Traumatología y Rehabilitación y el Hospital Materno-Infantil. Cuenta además con una Unidad de Cirugía Sin Ingreso (UCSI), ubicada en el Parque Sanitario Pere Virgili, sin camas de hospitalización (hasta febrero de 2001 la cirugía sin ingreso se realizaba en la Clínica Adriano) y ha contado con unidades propias de hospitalización, atendidas con personal propio, en el Hospital de San Gervasio (hasta julio de 2001 contó con una unidad de 24 camas) y en el Hospital de la Esperanza (en mayo de 2002 contaba con una unidad de 62 camas).

La visita de fiscalización cursada al Hospital Universitario Vall d'Hebron por el Tribunal de Cuentas tuvo lugar entre los días 5-5-2002 y 10-5-2002.

En el momento de producirse la visita de fiscalización al Hospital Universitario Vall d'Hebron (mayo de 2002) la estructura de su Servicio de Farmacia se encontraba en proceso de transformación, partiendo de un modelo de gestión descentralizada y de la existencia de tres Farmacias diferentes ubicadas en cada uno de los diferentes edificios que albergaban a los Hospitales integrantes del Hospital Universitario Vall d'Hebron (Hospital General, Hospital Materno-Infantil y Hospital de Traumatología y Rehabilitación). La gestión farmacéutica del complejo hospitalario ha venido funcionando como si se tratara de tres Farmacias independientes, cada una de ellas con una unidad de compras y una política de adquisición, almacenamiento

y distribución de medicamentos diferenciada. Además existía otra Farmacia también diferenciada, con funciones de almacenamiento y compras, en la Clínica Adriano, dependiente del Hospital hasta 2001.

En mayo de 2002, la estructura de los almacenes conservaba el esquema del antiguo modelo de gestión: aún existían varias unidades de compras, se encontraba en fase de implantación, pero aún no se utilizaba, un único sistema informático, y aún perduraba la existencia de un almacén separado en cada uno de los tres Hospitales integrantes del complejo Vall d'Hebron.

El nuevo modelo de gestión se orienta hacia la plena implantación de un solo programa de gestión informática basado en el programa informático «SINPHOS» adaptado al Hospital y hacia el establecimiento de un Almacén General y una única unidad de compras, con subalmacenes en cada uno de los Centros del Hospital, lo que permitiría optimizar los recursos y aprovechar las economías de escala manteniendo la plena actividad asistencial en cada Centro. La localización física de los almacenes también se encontraba en mayo de 2002 en proceso de cambio y adaptación. En esta fecha, el espacio físico que se utilizaba en el Hospital General no era el adecuado, encontrándose en obras unas nuevas instalaciones. Los locales de las Farmacias de los Hospitales Materno Infantil y de Traumatología y Rehabilitación presentaban unas condiciones mucho más adecuadas ya que habían sido recientemente reformadas.

En cuanto a los criterios de distribución de medicamentos dentro del Hospital, el Sistema de Unidosis se encontraba plenamente implantado en el Hospital de Traumatología y Rehabilitación, implantado en un 60% en el Hospital General y en 100 camas del Maternal, no habiéndose implantado aún en el Hospital Infantil. El Hospital ha puesto en funcionamiento en concretas áreas del Hospital 6 dispensadores de medicamentos automáticos, que permiten el acceso a los medicamentos a determinadas personas autorizadas, además de una mayor simplificación y un control absoluto sobre la distribución.

El hecho de que históricamente el Hospital Universitario Vall d'Hebron haya contado con 3 Farmacias diferenciadas explica que cada una de las Farmacias tuviese un sistema de gestión diferente. Por un lado el Hospital ha contado con un programa informático de gestión en lenguaje COBOL, que se encontraba en proceso de abandono en mayo de 2002, si bien aún era utilizado como base de la gestión. Por otro lado el Hospital ha utilizado un programa informático desarrollado a partir del sistema «INFORMIX» y que desde octubre de 2001 está siendo sustituido progresivamente por el programa «SINPHOS» proporcionado por LABORATORIOS GRIFOLS.

Como ya se ha indicado, en el momento en que se produjo la visita de fiscalización (mayo de 2002), el modelo organizativo se encontraba en fase de reorganización hacia un único Servicio de Farmacia, con un único sistema de gestión informática basado en el refe-

rido programa «Sinphos» adaptado y desarrollado por el Hospital para su utilización común en todos los centros del complejo hospitalario.

El Tribunal de Cuentas ha realizado, entre otras pruebas de auditoría, recuentos de las existencias de distintos medicamentos en los almacenes del Hospital para comprobar el grado de fiabilidad del sistema de información empleado por el Servicio de Farmacia, comprobando una sustancial identidad entre las existencias reales y las ofrecidas por el sistema informático así como sobre los datos ofrecidos sobre consumos medios de los medicamentos.

5.2.2 Análisis del coste del Grupo Funcional Homogéneo (GFH) del Servicio de Farmacia y de los recursos humanos empleados en cada hospital.

El análisis del funcionamiento de los Servicios de Farmacia de los hospitales se ha completado con un análisis comparativo del coste de cada uno de ellos y de los recursos humanos empleados en cada caso.

El análisis de costes se ha llevado a cabo a través del estudio del coste del Grupo Funcional Homogéneo (GFH) del Servicio, que refleja la contabilidad analítica de cada Hospital y que recoge tanto los costes directos de los Servicios como los indirectos y los imputados.

Es necesario poner de manifiesto que el grado de implantación de los sistemas de contabilidad analítica ha resultado ser diferente en cada uno de los hospitales visitados y que los criterios de contabilización e imputación de costes tampoco han sido homogéneos en cada uno de ellos.

Sin embargo, los datos obtenidos constituyen una información adecuada que permite conocer el coste

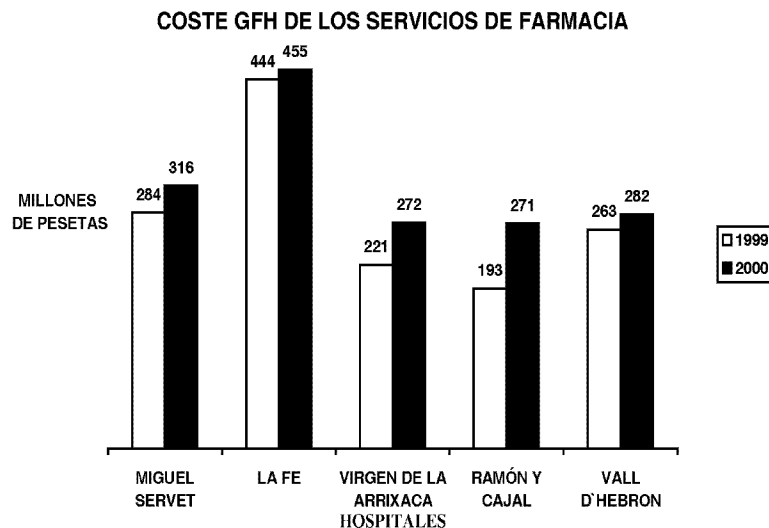
total de cada uno de los Servicios de Farmacia en cada uno de los ejercicios e identificar, con los criterios de cada hospital, los costes directos e indirectos imputados cada año, así como las grandes partidas de costes directos, en personal y en consumos, imputadas por cada uno de los hospitales a sus Servicios de Farmacia.

Como se verá a continuación, los costes más elevados han sido los del Hospital Universitario La Fe, debido fundamentalmente a la partida de costes de personal ya que, como se verá más adelante, éste ha sido también el Hospital con más personal asignado al Servicio de Farmacia.

También han resultado comparativamente altos los costes del Hospital Miguel Servet, circunstancia debida igualmente, a unos costes de personal elevados en consonancia con un alto grado de asignación de personal al Servicio de Farmacia.

Por su parte, el Hospital Universitario Vall d'Hebron, pese a haber seguido un proceso de creciente asignación de personal al Servicio de Farmacia y superar en los ejercicios 2000 y 2001 las cifras de personal asignado al Servicio de Farmacia del Hospital Miguel Servet, ha contenido el coste del Servicio manteniéndolo por debajo del de éste, en línea con los costes, más homogéneos, de los Hospitales Ramón y Cajal y Virgen de la Arrixaca. No obstante, debe tenerse en cuenta que el Hospital Vall d'Hebron no había implantado un sistema de contabilidad analítica que le permitiera imputar costes indirectos a los distintos GFH.

El siguiente gráfico refleja los costes del Grupo Funcional Homogéneo (GFH) del Servicio de Farmacia de los Hospitales visitados:



Los cuadros que se exponen a continuación expresan de forma desarrollada, de acuerdo con la contabilidad analítica de cada hospital, la estructura de costes de los distintos Servicios de Farmacia:

HOSPITAL MIGUEL SERVET

AÑO	COSTES DIRECTOS		COSTES REPERCUTIDOS	COSTES ESTRUCTURALES	COSTES TOTALES
	PERSONAL ⁴⁹	CONSUMOS			
1999	225.620.116 (79%)	47.185.332 (17%)	2.943.009 (1%)	7.906.192 (3%)	283.654.649
2000	221.434.684 (70%)	40.236.311 (13%)	39.012.571 (12%)	15.660.229 (5%)	316.343.795

HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE

AÑO	COSTES DIRECTOS			COSTES REPERCUTIDOS	COSTES TOTALES
	PERSONAL	CONSUMOS	SERVICIOS EXTERNOS		
1999	317.646.647 (72%)	94.834.307 (21%)	36.252 (-)	31.006.196 (7%)	443.523.402
2000	363.229.542 (80%)	26.232.611 (6%)	16.300 (-)	65.534.416 (14%)	455.012.869

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

AÑO	COSTES DIRECTOS		COSTES REPERCUTIDOS	COSTES ESTRUCTURALES	COSTES TOTALES
	PERSONAL	CONSUMOS			
1999	178.572.744 (81%)	20.941.246 (9%)	21.415.066 (10%)	147.151 (-)	221.076.207
2000	186.387.918 (69%)	39.167.883 (14%)	31.440.806 (12%)	14.571.115 (5%)	271.567.722

HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL

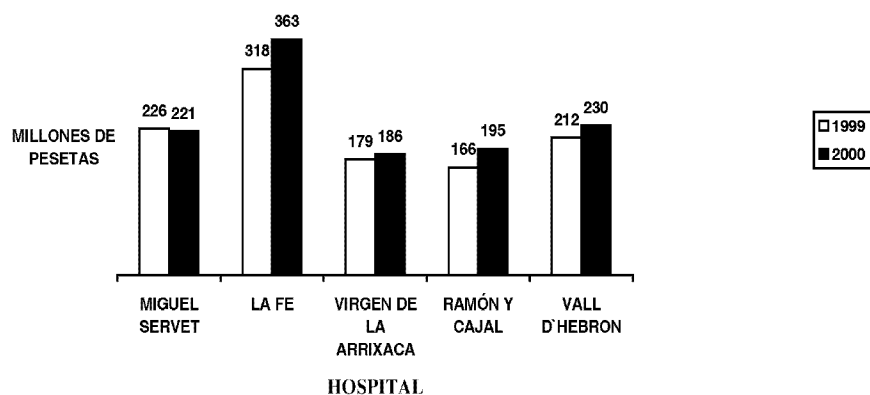
AÑO	COSTES DIRECTOS		COSTES REPERCUTIDOS	COSTES ESTRUCTURALES	COSTES TOTALES
	PERSONAL	CONSUMOS			
1999	165.969.360 (86%)	22.842.479 (12%)	3.789.449 (2%)	-	192.601.288
2000	194.918.607 (72%)	27.046.576 (10%)	40.487.764 (15%)	8.221.675 (3%)	270.674.622

⁴⁹ En el trámite de alegaciones, el Consejero de Salud, Consumo y Servicios Sociales del Gobierno de Aragón indica que «los costes directos de personal fueron, para los años 1999 y 2000, de 188.674.206 y 196.568.753 pesetas respectivamente». Sin embargo, la información ofrecida en el presente cuadro es la proporcionada directamente por el Hospital al equipo de fiscalización del Tribunal de Cuentas durante la visita de fiscalización, estructurada y desglosada tal y como se presenta en este cuadro por el propio Hospital, en los términos señalados en los párrafos introductorios del presente epígrafe 5.2.2.

AÑO	COSTES DIRECTOS		COSTES TOTALES
	PERSONAL	CONSUMOS	
1999	211.861.868 (80%)	51.572.903 (20%)	263.434.771
2000	230.281.338 (82%)	51.490.129 (18%)	281.771.467

El coste principal en todos los casos y el más homogéneo ha sido el coste de personal de los distintos Servicios de Farmacia, que gráficamente se representa a continuación para cada uno de los ejercicios fiscalizados:

COSTE DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE FARMACIA



Estos costes son consecuentes con los datos sobre el personal adscrito al Servicio de Farmacia en cada uno de los hospitales fiscalizados que se recogen en el cuadro siguiente. El cuadro recoge también los datos de los

ejercicios anterior y posterior a los que son objeto de fiscalización, de forma que se puede apreciar la evolución en un periodo más largo de tiempo:

NUMERO DE PERSONAS EN ACTIVO EN EL SERVICIO DE FARMACIA EN LAS FECHAS QUE SE INDICAN

HOSPITAL ⁵⁰	FECHA			
	31-12-98	31-12-99	31-12-00	31-12-01
MIGUEL SERVET	54	71	64	68
RAMÓN Y CAJAL	42	47	44	44
LA FE	76	81	93	76
VIRGEN DE LA ARRIXACA	45	48	47	48
VALL D'HEBRON	54	60	70	79

Los Hospitales Ramón y Cajal y Virgen de la Arrixaca han sido los que han contado con menos personal adscrito al Servicio de Farmacia a lo largo de todo el periodo y los que presentan cifras más estables. Son también los que han tenido un menor coste del Ser-

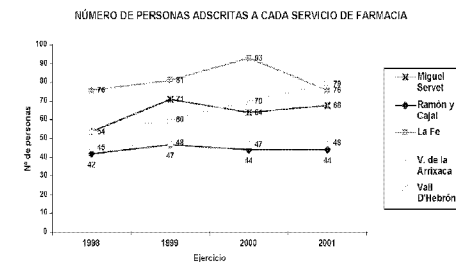
vicio pese a que el Hospital Ramón y Cajal tiene un elevado tamaño y gasto en farmacia. No obstante, en este caso, el bajo índice de personal adscrito al Servicio de Farmacia, en particular en su área administrativa, coincide con un funcionamiento poco eficaz del Servicio, como se ha puesto de manifiesto en el anterior

⁵⁰ El número de camas y el importe del gasto en adquisición de medicamentos de cada hospital puede consultarse en el epígrafe 5.1 del presente Informe.

epígrafe 5.2.1.4. El Hospital Universitario La Fe es el que ha contado con más personal adscrito al Servicio de Farmacia y con más variaciones de unos ejercicios a otros. El número de personas adscritas ha resultado especialmente alto en los ejercicios fiscalizados y se refleja en los costes del Servicio que también son los más altos de la muestra, si bien, como también se ha señalado en el epígrafe 5.2.1.2, la gestión de este Servicio ha sido muy eficaz. El personal del Hospital Miguel Servet también ha resultado ser numeroso y poco estable de unos ejercicios a otros.

Como ya se ha indicado en el anterior epígrafe 5.2.1.5, el Hospital Universitario Vall d'Hebron se encontraba en mayo de 2002 en proceso de transformación y unificación del Servicio de Farmacia y el personal y los costes han seguido una tendencia creciente constante cada año.

Estos datos pueden contrastarse fácilmente en el siguiente gráfico:



5.3 Análisis de los procedimientos, de los precios y de las condiciones de adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos.

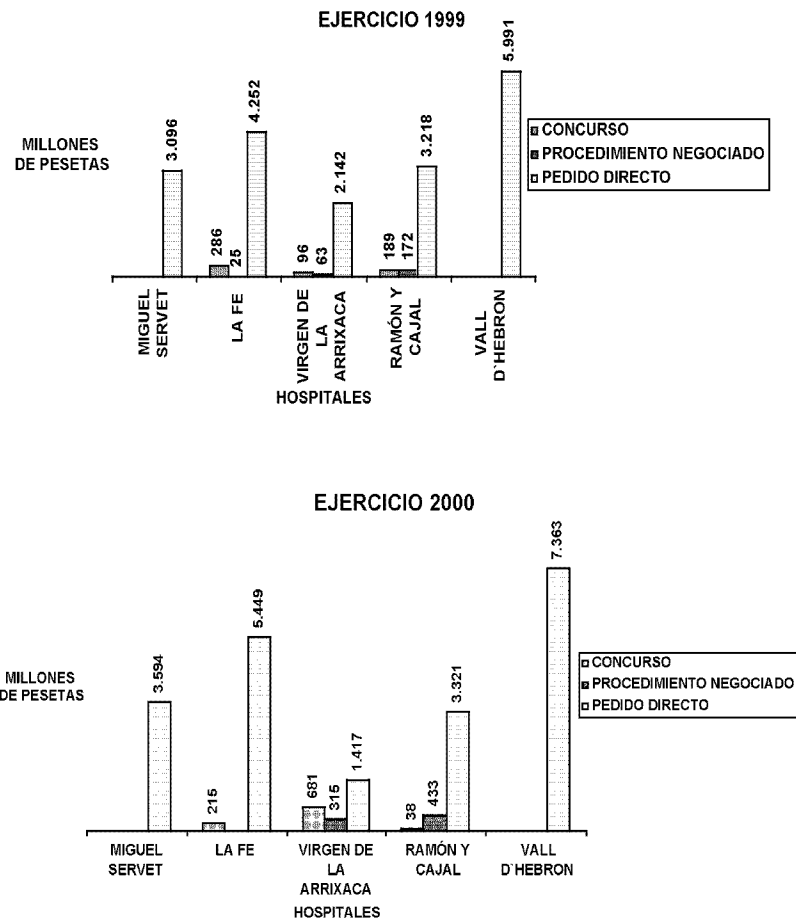
5.3.1 Procedimientos de adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos utilizados por los hospitales visitados.

Como ya se ha señalado en el epígrafe 3.3, la mayor parte de los suministros de medicamentos han sido realizados por todos los Hospitales de la muestra mediante negociaciones directas y pedidos a los laboratorios farmacéuticos. Sólo un porcentaje residual de las adquisiciones, y solo por algunos hospitales, ha sido realizado mediante procedimientos que aseguraron la concurrencia, la transparencia y publicidad en la adjudicación, siguiendo la tramitación exigida por la legislación reguladora de la contratación pública.

El siguiente cuadro resume esta circunstancia en relación con los 5 hospitales visitados.

HOSPITAL	INSTRUMENTACIÓN DEL GASTO EN MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN 1999 Y 2000 (EN PESETAS)									
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
MIGUEL SERVET	-	-	-	-	-	-	3.096.399.429	3.594.150.668	3.096.399.429	3.594.150.668
RAMÓN Y CAJAL	188.916.194	38.219.958	171.581.392	432.971.214	-	-	3.217.633.903	3.321.231.407	3.578.131.489	3.792.422.579
VIRGEN DE LA ARRIXACA	95.756.861	680.767.741	63.453.026	314.716.463	-	-	2.142.336.975	1.417.403.652	2.301.546.862	2.412.887.856
VALL D'HEBRÓN	-	-	-	-	-	-	5.991.485.849	7.362.616.254	5.991.485.849	7.362.616.254
LA FE	286.069.626	234.994.561	24.619.778	-	-	-	4.251.678.509	5.449.387.922	4.562.367.913	5.684.382.483

Los gráficos siguientes ponen claramente de manifiesto el predominio de la adquisición de medicamentos mediante pedidos directos a los laboratorios y la muy escasa importancia de los demás procedimientos de adquisición utilizados por cada uno de los Hospitales en los ejercicios 1999 y 2000.



No obstante la significativa relevancia de los datos anteriores, el Tribunal de Cuentas ha podido constatar en el curso de sus visitas de fiscalización que por parte de algunos hospitales se está produciendo un proceso paulatino de adaptación de los procedimientos de adquisición a la legislación de contratos de las Administraciones Públicas, en un doble sentido:

— En primer lugar, 4 de los 5 hospitales visitados se encontraban en 2002 promoviendo y desarrollando concursos públicos para la adquisición de medicamentos. El Hospital Ramón y Cajal, ha sido uno de los primeros hospitales en promover concursos públicos para la adquisición de medicamentos celebrando un primer concurso en 1997 cuya ejecución se extendió a ejercicios posteriores. Dada la falta de experiencia en la preparación y tramitación de este tipo de concursos, el Hospital obtuvo unas ofertas y realizó unas adjudica-

ciones poco competitivas. Ya en 2001 el Hospital celebró un segundo concurso que amplió los principios activos a adquirir mediante este procedimiento y mejoró las condiciones del primer concurso. El Hospital Universitario La Fe también ha elaborado una lista ampliada de principios activos a adquirir mediante concurso que completa tanto un primer concurso ya celebrado por el Hospital como un concurso centralizado promovido por la Agencia Valenciana de la Salud, a través del cual el Hospital adquiere algunos productos farmacéuticos. El Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca también ha celebrado un concurso que comprende gran parte de los medicamentos que no tienen carácter exclusivo y se encontraba asimismo en proceso de ampliación de la lista de principios activos susceptibles de ser adquiridos mediante concurso. El Hospital Universitario Vall d'Hebron ha elaborado una lista de principios activos para su adquisición mediante concur-

so, a la espera de que este concurso se realice de forma centralizada por el Instituto Catalán de la Salud o, alternativamente, se realice por el propio Hospital. El único Hospital visitado que no ha promovido ninguna forma de adquirir los medicamentos a través de procedimientos legales que aseguren la publicidad y la libre concurrencia ha sido el Hospital Miguel Servet.

— En segundo lugar, los pedidos directos de medicamentos exclusivos a los laboratorios han comenzado a tramitarse de una manera más rigurosa y acorde con la normativa de contratos de las Administraciones Públicas. En este aspecto destaca la actuación del Hospital Universitario Vall d'Hebron, que ha tramitado estos pedidos en el ejercicio 2002 a través de expedientes de procedimientos negociados sin publicidad, cumpliendo con todos los requisitos legales.

Respecto a la forma de tramitación de los pedidos, que en su gran mayoría han sido realizados por los hospitales al margen de los procedimientos establecidos por la LCAP, cabe decir que ha sido llevada a cabo de forma esencialmente informal y según modelos antiguos aprobados en su día por el INSALUD mediante Circular 41/1986, de 21 de agosto, sin vigencia alguna en los ejercicios fiscalizados. El Hospital Ramón y Cajal se ha limitado a hacer pedidos por Fax a los distintos laboratorios a medida que ha ido agotando los stocks de medicamentos en almacén.

Pese a la singularidad de este mercado, el Tribunal de Cuentas ha comprobado que es posible el pleno sometimiento de la contratación para la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos a la normativa en materia de contratos de las Administraciones Públicas. Para llevar a cabo estas adquisiciones, los hospitales deben recurrir a las figuras contractuales previstas en la ley que se adecuen a las cantidades y productos adquiridos.

En concreto, los medicamentos que son susceptibles de competencia al existir más de un proveedor en el mercado, deben adquirirse con pleno sometimiento a los principios del TRLCAP y en las mejores condiciones que permite el mercado, mediante procedimientos abiertos a través de concursos públicos de suministros (artículos 171 y siguientes del TRCAP).

Para la adquisición de medicamentos exclusivos el TRLCAP contempla la posibilidad de tramitar expedientes de procedimientos negociados sin publicidad, siempre que su carácter exclusivo determine que solo puedan ser suministrados por un único proveedor (artículo 182 c) del TRLCAP).

También cabe el recurso a los procedimientos de contratación menor cuando las cantidades y precios de las adquisiciones lo permitan, de manera que no se incurra en supuestos de fraccionamiento del objeto del contrato (artículos 56 y 176 del TRCAP).

Por último, el TRLCAP ofrece otras alternativas que deben ser valoradas por los responsables estatales y autonómicos en materia sanitaria como el recurso a los contratos marco, a formas específicas de adquisición

centralizada previos concursos de determinación de tipo u otras fórmulas que, ajustándose a la legalidad vigente, permitan las mejores condiciones posibles para la adquisición de medicamentos (artículos 182 l) y 183 del TRLCAP).

Por otra parte, el Tribunal de Cuentas ha comprobado que en la adquisición de medicamentos no exclusivos, se respeta la ley y se obtienen mejores precios a través de concursos que mediante pedidos directos a los laboratorios. Como regla general el precio máximo de los concursos ha sido el precio al que se venía comprando mediante adquisición directa, o este mismo precio reducido en un porcentaje, con el fin de tratar de generar mejores ofertas de los laboratorios y promover la competencia entre ellos.

En todo caso, debe tenerse en cuenta que en algunas ocasiones, gran parte de los lotes de los concursos han quedado desiertos porque los laboratorios no han admitido las bajas en el precio de licitación introducidas sobre el PVL como precios de base para el concurso.

El Tribunal de Cuentas ha constatado la existencia de casos en los que los laboratorios que no han resultado adjudicatarios de los concursos, han ofrecido con posterioridad a la adjudicación del concurso, mediante venta directa, precios y condiciones mejores que las presentadas por ellos mismos al concurso y que las de los proveedores que resultaron adjudicatarios.

No todos los hospitales han adquirido por concurso los mismos principios activos y las condiciones y las bases de los concursos en cada uno de ellos han sido muy distintas. Como se verá a continuación, también han sido distintas las ofertas realizadas por los laboratorios sobre un mismo producto a distintos Hospitales.

5.3.2 Análisis de las condiciones y precios de adquisición de medicamentos bioequivalentes con igual principio activo, adquiridos mediante procedimientos distintos.

En el presente epígrafe se analizan comparativamente los distintos precios y condiciones de compra obtenidos por los 5 hospitales de la muestra de medicamentos bioequivalentes, con igual principio activo, adquiridos mediante distintos procedimientos (concurso y pedidos directos a los proveedores).

Los Hospitales que han celebrado concursos para articular la adquisición de medicamentos por principios activos en 1999 y 2000 han sido los Hospitales Virgen de la Arrixaca, La Fe y Ramón y Cajal. Respecto a los concursos se han analizado comparativamente los precios máximos de licitación en cada uno de ellos, las ofertas presentadas por los distintos laboratorios en cada uno de los hospitales y los precios y cantidades que se adjudicaron. Los datos que incluyen los cuadros siguientes relativos al Hospital Ramón y Cajal se refieren al concurso iniciado en 1997 que produjo efectos desde el 26-3-1998 y que fue uno de los primeros en esta materia. Por esta razón, como ya se ha indicado en

el epígrafe 5.2.1.4, las condiciones y precios obtenidos son comparativamente peores que los de otros hospitales. Este concurso ha sido sustituido por otro celebrado en 2001 en el que el Hospital ha conseguido condiciones mejores y cuyos precios aparecen en los cuadros siguientes entre paréntesis.

Los Hospitales Miguel Servet y Vall d'Hebron no han celebrado concursos y han realizado todas sus adquisiciones mediante negociación directa y pedidos a los laboratorios. Respecto de estos hospitales, las cantidades compradas y los precios medios obtenidos en cada uno de los ejercicios fiscalizados han sido puestos

en relación con los de los medicamentos adquiridos por concurso en otros hospitales. De esta forma, pueden ser comparadas las condiciones obtenidas en los distintos concursos entre sí, y éstas, a su vez, con las condiciones que se han obtenido en los pedidos directos a los laboratorios.

Para hacer el análisis se han elegido tres principios activos y con la información obtenida se han elaborado los cuadros comparativos que seguidamente se exponen, por principios activos.

5.3.2.1 PRINCIPIO ACTIVO: ENOXAPARINA

PRINCIPIO ACTIVO: ENOXAPARINA		PRESENTACIÓN: JERINGA PRECARGADA 20MG/0,2ML E/50			
HOSPITAL	H. VALL D'HEBRON	H. MIGUEL SERVET	H. LA FE	H. VIRGEN ARRIXACA	H. RAMÓN Y CAJAL
PROCED.	PEDIDO DIRECTO	PEDIDO DIRECTO	CONCURSO	PEDIDO DIRECTO	CONCURSO
PRECIO MÁXIMO			158,28		204
OFERTAS			AVENTIS PHARMA (146,97) ITALFARMACO (146,98)		RHIONE (204)
PROVEEDOR	AVENTIS PHARMA. (CLEXANE) 1999: 48.750 uds. por 8.773.726 ptas. 2000: 48.550 uds. por 7.902.874 ptas. ITALFARMACO (DECIPAR) 1999: 14.200 uds. por 2.716.893 ptas. 2000: 3.000 uds. por 508.835 ptas.	AVENTIS PHARMA. (CLEXANE) 1999: 39.000 uds. por 7.468.873 ptas. 2000: 38.500 uds. por 7.373.118 ptas. ITALFARMACO (DECIPAR) 1999: 5.250 uds. por 1.005.425 ptas. 2000: 1.750 uds. por 335.142 ptas.	ITALFARMACO (15.158 uds. por 2.227.923 ptas. DECIPAR)	AVENTIS PHARMA. (CLEXANE) 1999: 47.000 uds. por 8.608.660 ptas. 2000: 38.250 uds. por 5.560.060 ptas.	RHIONE (18000 uds. por 3.672.000 ptas)
PRECIO	1999: 180 191,33 2000: 162,7 169,6	191,50	146,98	1999: 183,16 2000: 145,36	204 (2001: 146 CLEXANE)

PRINCIPIO ACTIVO: ENOXAPARINA		PRESENTACIÓN: JERINGA PRECARGADA 40MG/0,4ML E/50			
HOSPITAL	H. VALL D'HEBRON	H. MIGUEL SERVET	H. LA FE	H. VIRGEN ARRIXACA	H. RAMÓN Y CAJAL
PROCED.	PEDIDO DIRECTO	PEDIDO DIRECTO	CONCURSO	PEDIDO DIRECTO	CONCURSO
PRECIO MÁXIMO			311,02		401
OFERTAS			AVENTIS PHARMA (288,80) ITALFARMACO (244,38)		RHIONE (401)
PROVEEDOR	AVENTIS PHARMA. (CLEXANE) 1999: 50.300 uds. por 17.788.293 ptas. 2000: 101.100 uds. por 28.259.478 ptas. ITALFARMACO (DECIPAR) 1999: 62.400 uds. por 22.796.765 ptas. 2000: 23.650 uds. por 7.846.063 ptas.	AVENTIS PHARMA. (CLEXANE) 1999: 38.000 uds. por 14.300.054 ptas. 2000: 42.500 uds. por 15.993.482 ptas. ITALFARMACO (DECIPAR) 1999: 4.000 uds. por 1.505.276 ptas. 2000: 4.750 uds. por 1.787.515 ptas.	ITALFARMACO (28.158 uds. por 6.881.252 ptas. DECIPAR)	AVENTIS PHARMA. (CLEXANE) 1999: 31.500 uds. por 10.981.108 ptas. 2000: 35.750 uds. por 10.211.613 ptas.	RHIONE (40.000 uds. por 16.040.000 ptas)
PRECIO	1999: 353,6 365,3 2000: 279,5 331,7	376,31	244,38	1999: 348,60 2000: 285,64	401 (2001: 292 CLEXANE)

Todos los hospitales que han preparado concursos para la adquisición de medicamentos han incluido este principio activo (la ENOXAPARINA), en alguna de sus formas de presentación, como susceptible de adquisición mediante este procedimiento. En la preparación de los concursos la práctica habitualmente seguida por los hospitales ha sido fijar como precio máximo de licitación el precio al que venía adquiriéndose el medicamento y considerar cualquier disminución sobre este precio como un ahorro promovido por el concurso. Algunos hospitales como el Hospital Virgen de la Arrixaca, siguiendo este criterio, incluso han cuantificado el ahorro derivado de cada concurso.

La primera diferencia importante apreciada con respecto a la ENOXAPARINA en los concursos es el precio máximo de licitación, que ha resultado ser muy variable de unos hospitales a otros: en una forma de presentación el importe máximo de licitación ha sido de 158,28 pesetas en el Hospital Universitario La Fe, frente a 204 pesetas en el Hospital Ramón y Cajal y, en la otra forma de presentación, 311 pesetas en el Hospital Universitario La Fe frente a 401 pesetas en el Hospital Ramón y Cajal.

Estas diferencias se incrementan aún más al analizar el precio de adjudicación, ya que el ahorro generado por el concurso respecto a estos precios máximos de

licitación ha dependido de que efectivamente se haya podido promover competencia entre laboratorios o no.

En el caso de la ENOXAPARINA pueden observarse dos situaciones también advertidas por el Tribunal de Cuentas en relación con otros productos:

— En el concurso del Hospital Universitario La Fe se han producido ofertas competitivas de dos laboratorios que en ambos casos han mejorado el precio máximo de licitación (desde 158,28 hasta 146,98 pesetas y desde 311,02 hasta 244,38 pesetas).

— En el concurso del Hospital Ramón y Cajal solamente fue presentada una oferta de un laboratorio y por el precio máximo de licitación, por lo que el concurso fue adjudicado por este precio máximo. En este caso concreto, la celebración del concurso no ha significado ahorro alguno.

Ambas situaciones son frecuentes en los concursos y la mejora en las condiciones de adjudicación y el ahorro que se consiguen han dependido en gran medida de la posibilidad de promover ofertas competitivas entre los licitadores, lo que permite constatar, como ya se ha anticipado en el epígrafe 4.3 del presente Informe, las ventajas de la concurrencia de distintos laboratorios con productos competidores.

La frecuencia con que, existiendo disponibilidad de varios laboratorios para ofertar medicamentos no

exclusivos, sin embargo no ofertan estos medicamentos; la frecuencia con que únicamente se presenta por los laboratorios una oferta de uno de ellos por el precio máximo de licitación repartiéndose las compras mediante la no competencia de ofertas para un medicamento; la frecuencia con que se presentan varias ofertas de distintos laboratorios, todas ellas a este precio máximo, son expresiones de los acuerdos previos que existen entre los laboratorios para concurrir, o no, a los concursos convocados por los hospitales, y para condicionar los precios de compra por los hospitales. Esos acuerdos de reparto de cuotas de venta no son contrarrestados por las Administraciones Públicas de que dependen los hospitales mediante fórmulas de coordinación voluntaria de la demanda.

Por ello, la existencia de una oferta coordinada, sin que los demandantes (las Administraciones Públicas de las que dependen los hospitales) se coordinen voluntariamente en ejercicio de su autonomía, permaneciendo

por tanto atomizados, ha generado las consecuencias descritas.

En los precios finales de adquisición de la ENOXAPARINA se han observado diferencias significativas. Con carácter general los hospitales que celebraron concursos en los que ha existido una verdadera concurrencia han conseguido mejores precios que los que han realizado negociaciones y pedidos directos a los laboratorios. Como ya se ha señalado en el epígrafe 4.3 del presente Informe, en este tipo de productos los hospitales han obtenido un ahorro en los costes y una disminución de los precios cuando su adquisición se ha llevado a cabo a través de concursos, promoviendo la publicidad y la concurrencia, como exige la normativa de contratos de las Administraciones Públicas, y ello aunque no se hayan coordinado voluntariamente como demandantes.

5.3.2.2 PRINCIPIO ACTIVO: ACICLOVIR.

PRINCIPIO ACTIVO: ACICLOVIR		PRESENTACIÓN: 200 MG COMP DISPERSABLE C/500			
HOSPITAL	H. VALL D'HEBRON	H. MIGUEL SERVET	H. LA FE	H. VIRGEN ARRIXACA	H. RAMÓN Y CAJAL
PROCED.	PEDIDO DIRECTO	PEDIDO DIRECTO	CONCURSO	CONCURSO	CONCURSO
PRECIO MÁXIMO			84,47	101,36	149
OFERTAS			WELL.COME FARMA. (84,47) COMBINO PHARM S.L. (EXCEDE) BAYVIT S.A. (76,75) EDIGEN (74,50) MABO (75,00) PEN S.A. (EXCEDE)	WELL.COME FARMA. (101,36) COMBINO PHARM S.L. (92) BAYVIT S.A. (93,3)	WELL.COME (160 EXCEDE) NOVAG (144) ESTEVE (179 EXCEDE)
PROVEEDOR	WELL.COME FARMA. (ZOVIRAX) 1999: 6000 uds. por 669.851 ptas. 2000: 4500 uds. por 389.369 ptas. COMBINO PHARM 2000: 4500 uds. por 389.369 ptas.	WELL.COME FARMA. (ZOVIRAX) 1999: 1000 uds. por 126.706 ptas. 2000: 1500 uds. por 126.706 ptas.	BAYVIT S.A. (5.200 uds. por 399.100 ptas)	COMBINO PHARM S.L. (2000 uds. por 184.000 ptas)	NOVAG (5000 uds. por 719.300 ptas)
PRECIO	1999: 111,64 2000: 86,52 85	1999: 126,70 2000: 84,47	76,75	92	143,86

PRINCIPIO ACTIVO: ACICLOVIR		PRESENTACIÓN: 800 MG COMP DISPERSABLE C/500			
HOSPITAL	H. VALL D'HEBRON	H. MIGUEL SERVET	H. LA FE	H. VIRGEN ARRIXACA	H. RAMÓN Y CAJAL
PROCED.	PEDIDO DIRECTO	PEDIDO DIRECTO	CONCURSO	CONCURSO	CONCURSO
PRECIO MÁXIMO			294,14	314,50	450
OFERTAS			WELL.COME FARMA. (183,46) COMBINO PHARM S.L. (252) BAYVIT S.A. (237,95) EDIGEN (252,00) MABO (160,00) PEN S.A. (EXCEDE)	WELL.COME FARMA. (314,50) COMBINO PHARM S.L. (290) BAYVIT S.A. (294)	WELL.COME FARMA. (471) NOVAG (474) ESTEVE (557)
PROVEEDOR	WELL.COME FARMA. (ZOVIRAX) 1999: 2000 uds. por 628.994 ptas. 2000: 2500 uds. por 681.410 ptas. COMBINO PHARM 2000: 1500 uds. por 395.000 ptas.	WELL.COME FARMA. (ZOVIRAX) 1999: 1000 uds. por 393.120 ptas. 2000: 1500 uds. por 393.120 ptas.	WELL.COME FARMA. (3.458 uds. por 634.404 ptas. ZOVIRAX)	COMBINO PHARM S.L. (1500 uds. por 435.000 ptas)	DESIERTO
PRECIO	1999: 314,49 2000: 272,56 263,62	1999: 393,12 2000: 262,08	183,46	290	(2001: 180,5 BAYVIT)

PRINCIPIO ACTIVO: ACICLOVIR		PRESENTACIÓN: 250 MG VIAL C/50			
HOSPITAL	H. VALL D'HEBRON	H. MIGUEL SERVET	H. LA FE	H. VIRGEN ARRIXACA	H. RAMÓN Y CAJAL
PROCED.	PEDIDO DIRECTO	PEDIDO DIRECTO	CONCURSO	CONCURSO	CONCURSO
PRECIO MÁXIMO			425	621,95	914
OFERTAS			WELL.COME FARMA. (298,54) COMBINO PHARM S.L. (360) ABBOT LAB. S.A. (402,95) PEN S.A. (EXCEDE)	WELL.COME FARMA. (621) COMBINO PHARM S.L. (409)	WELL.COME FARMA. (829) ALONGA (529) ESTEVE (1036 EXCEDE)

PRINCIPIO ACTIVO: ACICLOVIR		PRESENTACIÓN: 250 MG VIAL C/50			
HOSPITAL	H. VALL D'HEBRON	H. MIGUEL SERVET	H. LA FE	H. VIRGEN ARRIXACA	H. RAMÓN Y CAJAL
PROCED.	PEDIDO DIRECTO	PEDIDO DIRECTO	CONCURSO	CONCURSO	CONCURSO
PROVEEDOR	WELLCOME FARM. (ZOVIRAX) 1999: 4650 uds. por 3.455.178 ptas. 2000: 16000 uds. por 7.131.502 ptas. COMBINO PHARM 2000: 10550 uds. por 5.223.000 ptas.	WELLCOME FARM. (ZOVIRAX) 1999: 4500 uds. por 3.498.462,36 ptas. 2000: 1700 uds. por 881.094,22 ptas. COMBINO PHARM S.L. 2000: 1000 uds. por 504.935,64 ptas.	WELLCOME FARM. (12.038 uds. por 3.593.824 ptas. ZOVIRAX)	COMBINO PHARM S.L. (6.150 uds. por 2.515.350 ptas)	WELLCOME FARM. (20.000 uds. por 16.585.400 ptas)
PRECIO	1999: 743 495 2000: 445,71	1999: 777,43 2000: 518,29 504,93	298,54	409	829,27 (2001: 289 BAYVIT)

Todos los hospitales que han preparado concursos para la adquisición de medicamentos han incluido este principio activo (la ENOXAPARINA), en alguna de sus formas de presentación, como susceptible de adquisición mediante este procedimiento.

En este caso también se han producido diferencias significativas en el precio máximo de licitación de cada concurso: en la primera forma de presentación el importe máximo de licitación ha sido de 84 pesetas en el Hospital Universitario La Fe frente a 101 pesetas en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y 149 pesetas en el Hospital Ramón y Cajal; en la segunda forma de presentación los precios han sido de 294, 314 y 450 pesetas respectivamente para cada uno de los anteriores Hospitales, y en la tercera forma de presentación 425, 622 y 914 pesetas respectivamente). En este caso, en todos los hospitales han sido presentadas ofertas competitivas de varios laboratorios y en todos los casos el precio de adjudicación del concurso ha sido menor que el precio máximo de licitación, lo que permite constatar de nuevo, como ya se ha hecho en los epígrafes 4.3 y 5.3.2.1 del presente Informe, las ventajas de la concurrencia de distintos laboratorios con productos competidores.

En el caso del ACICLOVIR también puede observarse una situación frecuente advertida por el Tribunal

de Cuentas en relación con otros productos: aunque en general son los mismos laboratorios los que han concurrido a los concursos convocados por los distintos hospitales, los laboratorios han presentado ofertas muy diversas en cada uno de los hospitales y han ofrecido para el suministro de un mismo producto precios y condiciones muy distintas en cada uno de ellos.

En los precios finales de adquisición han vuelto a producirse diferencias significativas, tanto en los precios de adjudicación de los concursos como en los precios derivados de negociaciones y pedidos directos a los laboratorios. Como ya se ha señalado, con carácter general los hospitales que celebraron concursos han conseguido mejores precios que los que han realizado negociaciones y pedidos directos a los laboratorios, constatándose, como ya se ha anticipado en el punto 4.3 del presente Informe, que en este tipo de productos los hospitales han obtenido un ahorro en los costes y una disminución de los precios cuando su adquisición se ha llevado a cabo a través de concursos y promoviendo la publicidad y concurrencia, como exige la normativa de contratos de las Administraciones Públicas.

5.3.2.3 PRINCIPIO ACTIVO: CLARITROMICINA.

PRINCIPIO ACTIVO: CLARITROMICINA		PRESENTACIÓN: 500 MG VIAL N/1			
HOSPITAL	H. VALL D'HEBRON	H. MIGUEL SERVET	H. LA FE	H. VIRGEN ARRIXACA	H. RAMÓN Y CAJAL
PROCED.	PEDIDO DIRECTO	PEDIDO DIRECTO	CONCURSO	CONCURSO	
PRECIO MÁXIMO			1987,44	1987,44	
OFERTAS			ABBOT LAB. S.A. (1987,44) LAB. PEN S.A. (1987,00)	ABBOT LAB. S.A. (1987,44) LAB. PEN S.A. (1987,44)	
PROVEEDOR			ABBOT LAB. S.A. (6.240 uds. por 12.401.625 ptas. KLACID)	ABBOT LAB. S.A. (2.700 uds. por 5.366.088 ptas. KLACID)	
PRECIO	1987,44	1987,44	1987,44	1987,44	1987,44

Este principio activo (CLARITROMICINA) también ha sido incluido en la preparación de todos los concursos celebrados y también puede observarse una situación frecuentemente advertida por el Tribunal de Cuentas en la adquisición de este tipo de medicamentos: la ausencia de competencia real entre laboratorios. En estos casos los precios de adquisición han sido los mismos para todos los hospitales, cualquiera que haya sido el procedimiento de adquisición, y ha coincidido con el precio máximo autorizado por la Administración (PVL).

En este caso no han existido diferencias en el precio máximo de licitación de cada concurso ni en las ofertas presentadas por los laboratorios, que han sido coincidentes con este precio, cualquiera que haya sido el procedimiento de compra llevado a cabo.

5.3.3 Análisis comparativo de precios y descuentos obtenidos en una muestra de medicamentos por los hospitales visitados.

En todos los hospitales visitados el equipo fiscalizador del Tribunal de Cuentas ha realizado distintas pruebas de auditoría sobre una muestra aleatoria de medicamentos. Sobre esta muestra han sido realizados

recuentos y comprobaciones y también se ha obtenido toda la información que el Sistema Informático utilizado por cada uno de los hospitales podía proporcionar (precios, consumos, stocks,...).

El Tribunal de Cuentas ha comprobado que los 5 hospitales de la muestra han abierto una ficha informática por cada medicamento adquirido, pero los datos incluidos y la utilización de la ficha en cada uno de ellos ha sido diferente. El único dato que ha sido obtenido por igual en todos los sistemas informáticos de los hospitales visitados ha sido el precio efectivo actual de compra de cada uno de los medicamentos. Los demás datos han sido utilizados por algunos hospitales pero no por otros, que han infrutilizado su sistema informático. Por ejemplo en el Hospital Ramón y Cajal ni siquiera consta el PVL de cada medicamento sino únicamente el PVF sin referencia a descuentos ni condiciones de adquisición aplicables al Hospital.

Con los datos sobre PVF obtenidos en cada Hospital, el Tribunal de Cuentas ha elaborado el siguiente cuadro que permite comparar los precios de compra de cada medicamento vigentes en el momento de la visita de fiscalización (año 2002) y los precios medios a los que se adquirían en los ejercicios 1999 y 2000.

MEDICAMENTO	PVL (SIN IVA)	PVF: PVL MENOS DESCUENTOS MAS IVA (PRECIO DE ADJUDICACIÓN EN LOS CONCURSOS)									
		MIGUEL SERVET		LA FE		VIRGEN DE LA ARRIXACA		RAMÓN Y CAJAL		VALL D'HEBRON	
		2002	1999/ 2000	2002	1999/ 2000	2002	1999/ 2000	2002	1999/ 2000	2002	1999/ 2000
TAXOL 100 MG. VIAL C/1	70.997	68.742	68.742	72.360	68.742	72.360	70.334/ 72.360	72.360	72.360	68.018	68.084/ 66.998
VIRACEPT 250 MG. COMPR. C/270	193,70	197	197	197	197	197	197	197	197	197	197
EPVIR COMPR. C/60	416,96	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425
INTRALIPID 20% FR/500 C/1	2.265,90	2.125	2.135/ 2.118	2309	2309	1663	2.078/ 1.877	2309	2309		
HEPARINA 1% 5 ML. VIAL C/100	125,16	106	128/ 106	91	108/ 89	101	93/ 108	75	80	108	107/ 108
ACICLOVIR 250 MG. AMP. C/50	1.017,05	518	777/ 518	299	699,69	369	663	289	863/ 686	335	743
LOSEC IV 40 MG. C/1	1.278	664	767/ 771	664	664			783,67	665/ 686		

MEDICAMENTO	PVL (SIN IVA)	PVF: PVL MENOS DESCUENTOS MAS IVA (PRECIO DE ADJUDICACIÓN EN LOS CONCURSOS)									
		MIGUEL SERVET		LA FE		VIRGEN DE LA ARRIXACA		RAMÓN Y CAJAL		VALL D'HEBRON	
		2002	1999/2000	2002	1999/2000	2002	1999/2000	2002	1999/2000	2002	1999/2000
MOPRAL INF. 40 MG. VIAL C/1	1.278	664	777/664	664	664	1218	664	863,54	877	694	1302/792
CLEXANE JERINGA PRECARGADA 40 MG/0,4ML E/50						286	349/286	292		240	

La ficha del medicamento en el Hospital Miguel Servet permite conocer el laboratorio y las existencias de cada medicamento, el PVL por cada unidad y por envase y el PVF unitario con los descuentos que se aplican. También ofrecen estos datos las fichas de medicamentos en los Hospitales Universitarios La Fe y Virgen de la Arrixaca. En este último la ficha especifica la forma de adquisición y, cuando se compra a través de concurso, el precio que figura es el de adjudicación del concurso. El Hospital Ramón y Cajal únicamente contaba con datos sobre el PVF de cada medicamento, sin

referencia a descuentos ni condiciones de adquisición. En el Hospital Universitario Vall d'Hebron las fichas ofrecen datos sobre precios, precios medios, stocks, consumos y compras pero no incluyen referencias al PVL ni a los descuentos que se han aplicado. Como ya se ha reiterado, en estos dos últimos Hospitales todas las compras se han realizado mediante pedido y negociación directa con los proveedores.

Con las precisiones anteriores, los datos sobre descuentos y formas de adquisición de la muestra de medicamentos se reflejan en el siguiente cuadro.

MEDICAMENTO Y FORMA DE PRESENTACIÓN	DESCUENTOS MIGUEL SERVET			DESCUENTOS LA FE			DESCUENTOS VIRGEN DE LA ARRIXACA			DESCUENTOS RAMÓN Y CAJAL			DESCUENTOS VALL D'HEBRON		
	PVF	DES 1	DES 2	PVF	DES 1	DES 2	PVF	DES 1	DES 2	PVF	DES 1	DES 2	PVF	DES 1	DES 2
TAXOL 100 MG. VIAL C/1	68.742	2%	5%	72.360	2%	0	72.360	2%	0	72.360			68.018		
VIRACEPT 250 MG. COMPR. C/270	197	2%	0	197	2%	0	197	CONCURSO		197			197		
EPIVIR COMPR. C/60	425	2%	0	425	2%	0	425	CONCURSO		425			425		
INTRALIPID 20% FR/500 C/1	2.125	2%	8%	2309	2%	0	1663	2%	28%	2309					
HEPARINA 1% 5 ML. VIAL C/100	106	2%	17%	91	2%	28,61%	101	2%	26,63%	75	CONCURSO 2001		108		

MEDICAMENTO Y FORMA DE PRESENTACIÓN	DESCUENTOS MIGUEL SERVET			DESCUENTOS LA FE			DESCUENTOS VIRGEN DE LA ARRIXACA			DESCUENTOS RAMÓN Y CAJAL			DESCUENTOS VALL D'HEBRON		
	PVF	DES 1	DES 2	PVF	DES 1	DES 2	PVF	DES 1	DES 2	PVF	DES 1	DES 2	PVF	DES 1	DES 2
ACICLOVIR 250 MG. AMP. C/50	518	2%	50%	299	2%	71,2%	369	CONCURSO		289	CONCURSO 2001		335		
LOSEC IV 40 MG. C/1	664	50%	0	664	50%	0				784					
MOPRAL INF. 40 MG. VIAL C/1	664	50%	0	664	50%	0	1218	2%	0	864			694		
CLEXANE JERINGA PRECARGADA 40 MG/0,4ML E/50							286	2%	35,71%	292	CONCURSO 2001		240		

De nuevo puede apreciarse que no todos los hospitales han hecho un uso adecuado de las herramientas informáticas, en este caso para controlar los precios y condiciones de compra, como ya se ha puesto de manifiesto en relación con la gestión de stocks, pedidos y almacenes. El Hospital Ramón y Cajal ha infrautilizado el sistema y el Hospital Universitario Vall d'Hebron se encuentra en proceso de modernización y cambio.

Respecto a los precios y descuentos obtenidos por cada hospital, las diferencias provienen más de las características de cada producto que del procedimiento de adquisición. Determinados productos exclusivos, como Viracep o Eпивir han sido adquiridos al mismo precio (PVL) por todos los hospitales y cualquiera que haya sido el procedimiento de adquisición (concurso o pedido directo). En los productos no exclusivos (Heparina, Intralipid, Aciclovir...), sí se pueden observar diferencias importantes de precio. En estos casos, se observa además que, con carácter general, pueden conseguirse rebajas importantes de precio respecto al PVL. En este caso las diferencias provienen de la capacidad de negociación en los pedidos directos y de las propuestas que se hayan presentado a los concursos. También con carácter general cabe afirmar que, respecto a esta clase de medicamentos, se aprovecha más la competencia y se consiguen mejores condiciones si se realiza la adquisición a través de concursos (por ejemplo la adquisición de aciclovir y Heparina por el Hospital Ramón y Cajal en el concurso de 2001, o aciclovir por el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca). Además, esta forma de adquisición favorece la transpa-

rencia y es la que se ajusta a la legislación de contratos de las Administraciones Públicas.

5.4 ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DEL GASTO EN MEDICAMENTOS.

El presente epígrafe aborda el análisis de los principales datos presupuestarios y contables de cada uno de los hospitales visitados relativos al gasto en adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos. Para ello, han sido elaborados distintos cuadros que proporcionan una aproximación a la importancia cuantitativa de este gasto en cada uno de los hospitales, permiten observar la adecuación entre los gastos presupuestados y el gasto real en adquisición de medicamentos al final del ejercicio y permiten comprobar la regularidad de los pagos y la existencia de deuda por estos conceptos y su traslado de unos ejercicios a otros.

El Tribunal de Cuentas ha comprobado que la gestión del gasto ha podido influir, junto con el volumen de compras, en las relaciones entre los hospitales y los laboratorios, en los procesos de adquisición y en definitiva en los precios y condiciones de compra que se pueden conseguir. Particularmente han podido influir en esas relaciones la existencia de deuda, de retrasos en los pagos o de reclamaciones por incumplimientos contractuales.

A continuación se describe la situación de cada hospital para, finalmente, hacer una consideración global sobre la deuda en concepto de gasto en medicamentos.

5.4.1 Hospital Miguel Servet, de Zaragoza.

EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DEL HOSPITAL MIGUEL SERVET EN LAS PARTIDAS PRESUPUESTARIAS REFERENTES A ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS (EPIGRAFES 2211)					
EJERCICIO 1999					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 1999	DEUDA EJERCICIO 1999 A PAGAR EN EJ. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
22110	1.314.020.000	1.828.993.898	53.417.854	0	1.775.576.044
22111	15.485.000	14.978.208	0	0	14.978.208
22112	13.591.000	210.471.555	45.324.043	12.022.975	177.170.487
22113	1.568.873.000	1.128.032.243	12.852.611	13.495.058	1.128.674.690
TOTALES	2.911.969.000	3.182.475.904	111.594.508	25.518.033	3.096.399.429
EJERCICIO 2000					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 2000	DEUDA EJERCICIO 2000 A PAGAR EN EJ. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
22110	1.616.557.000	1.002.792.848	0	89.929.604	1.092.722.452
22111	15.180.000	15.366.333	0	0	15.366.333
22112	209.386.000	294.515.900	11.929.704	27.826.480	310.412.676
22113	882.021.000	1.938.255.976	13.495.058	250.888.289	2.175.649.207
TOTALES	2.723.144.000	3.250.931.057	25.424.762	368.644.373	3.594.150.668

EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DEL HOSPITAL MIGUEL SERVET EN LAS PARTIDAS PRESUPUESTARIAS REFERENTES A ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS (EPIGRAFES 2211)					
EJERCICIO 2001					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 2001	DEUDA EJERCICIO 2001 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
22110	991.992.000	1.088.189.321	89.510.512	176.431.586	1.175.110.395
22111	15.676.000	15.174.175	0	253.360	15.427.535
22112	197.420.000	313.822.992	27.755.135	58.462.374	344.530.231
22113	1.690.832.000	2.473.375.000	250.703.312	433.253.411	2.655.925.099
TOTALES	2.895.920.000	3.890.561.488	367.968.959	668.400.731	4.190.993.260

El Hospital Miguel Servet ha incrementado el gasto real en adquisición de medicamentos en casi 498 millones de pesetas entre 1999 y 2000 (16%) y en más de 596 millones entre 2000 y 2001 (16,6%). Sin embargo, los créditos presupuestarios específicamente destinados a estas adquisiciones se han mantenido e incluso disminuido durante este periodo. Las obligaciones derivadas de estas adquisiciones se han reconocido cada vez más, un ejercicio tras otro, con cargo a otras partidas del Capítulo 2 del Presupuesto.

La deuda que ha sido trasladada cada ejercicio por estos conceptos no ha sido cuantitativamente muy relevante en comparación con la de otros hospitales, pero se advierte un incremento muy acelerado de la misma, desde 25,5 millones de pesetas en 1999 trasladadas a ejercicios posteriores, a 368 millones de pesetas en 2000 y 668 millones de pesetas en 2001 trasladados a ejercicios posteriores.

5.4.2. Hospital Universitario La Fe, de Valencia.

DOTACIÓN CAPÍTULO 2, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE EN LAS PARTIDAS PRESUPUESTARIAS REFERENTES A ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS (EPIGRAFES 22370, 22397 Y 22398)					
EJERCICIO 1999					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 1999	DEUDA EJERCICIO 1999 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
2	8.523.963.962				
22397		229.241.540	229.241.540		
22398		412.167.732	412.167.732		
22370		589.560.689	0	3.962.807.224	
TOTALES	8.523.963.962	1.240.969.961	641.409.272	3.962.807.224	4.562.367.913

DOTACIÓN CAPÍTULO 2, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE EN LAS PARTIDAS PRESUPUESTARIAS REFERENTES A ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS (EPIGRAFES 22370, 22397 Y 22398)					
EJERCICIO 2000					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 2000	DEUDA EJERCICIO 2000 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
2	9.669.914.288				
22370		1.925.654.048	988.154.890	4.746.883.325	5.684.382.483
TOTALES	9.669.914.288	1.925.654.048	988.154.890	4.746.883.325	5.684.382.483
EJERCICIO 2001					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 2001	DEUDA EJERCICIO 2001 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
2	11.370.091.272				
22370		3.873.044.303	1.707.433.038	3.113.051.329	5.278.662.594
TOTALES	11.370.091.272	3.873.044.303	1.707.433.038	3.113.051.329	5.278.662.594

El gasto real destinado a la adquisición de medicamentos en el Hospital Universitario La Fe se ha incrementado de forma muy acusada entre 1999 y 2000 (1.122 millones de pesetas, el 24,6%), aunque se ha vuelto a reducir entre 2000 y 2001 (casi 406 millones de pesetas). EL Hospital Universitario La Fe es el único Hospital que ofrece datos que reflejan una disminución de gasto de un ejercicio al siguiente, si bien las cifras más destacadas han sido las de la deuda que se ha trasladado de unos ejercicios a otros. Ni siquiera en el ejercicio siguiente al de la adquisición de los productos se han pagado todas las deudas del ejercicio anterior y se

han podido constatar retrasos de más de 500 días en algunos pagos. El efecto acumulativo de la deuda y los retrasos en los pagos influyen en la gestión de las adquisiciones y en las relaciones con los proveedores, y dificultan la gestión económica y presupuestaria. El Tribunal de Cuentas ha constatado la existencia de reclamaciones de daños e intereses de demora por algunos laboratorios, como se detalla en el epígrafe 5.4.6 del presente Capítulo.

5.4.3 Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, de Murcia.

EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA EN LAS PARTIDAS PRESUPUESTARIAS REFERENTES A ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS					
EJERCICIO 1999					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 1999	DEUDA EJERCICIO 1999 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
22110	1.138.815.000	1.333.198.011	191.474.445	211.483.673	1.353.207.239
22112	352.897.000	340.063.227	54.732.883	46.176.389	331.506.733
22113	439.265.000	651.509.467	91.578.550	56.901.973	616.832.890
TOTALES	1.930.977.000	2.324.770.705	337.785.878	314.562.035	2.301.546.862
EJERCICIO 2000					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 2000	DEUDA EJERCICIO 2000 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
22110	1.144.372.000	1.242.829.660	211.483.673	418.294.952	1.449.640.939
22112	396.969.000	320.479.018	46.176.389	64.653.415	338.956.044
22113	495.287.000	545.647.115	56.901.973	135.545.731	624.290.873
TOTALES	2.036.628.000	2.108.955.793	314.562.035	618.494.098	2.412.887.856
EJERCICIO 2001					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 2001	DEUDA EJERCICIO 2001 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
22110	1.274.977.000	1.367.374.591	413.478.276	858.097.733	1.811.996.048
22112	351.212.000	351.139.859	64.653.415	41.969.016	328.455.460
22113	566.105.000	709.180.456	135.545.731	302.521.782	876.156.507
TOTALES	2.192.294.000	2.427.694.906	613.675.422	1.202.588.531	3.016.608.015

El gasto real en adquisición de medicamentos ejecutado por el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca se ha incrementado en más de 111 millones de pesetas entre 1999 y 2000 (5%) y en casi 604 millones entre 2000 y 2001 (25%). Los créditos presupuestarios específicamente destinados a estas adquisiciones también se han incrementado durante este periodo pero en cuantías muy inferiores. La deuda que se ha trasladado a ejercicios posteriores por estos conceptos, no ha sido cuantitativamente excesiva en comparación

con la de los demás hospitales, y se ha satisfecho siempre en el ejercicio siguiente. Sin embargo, se ha ido incrementando al doble de año en año y podría originar problemas en el futuro (más de 314 millones de pesetas de 1999 a 2000, más de 618 millones de pesetas de 2000 a 2001 y más de 1.202 millones de pesetas de 2001 trasladados a ejercicios posteriores), más allá del mero incumplimiento formal de los principios presupuestarios públicos.

5.4.4 Hospital Ramón y Cajal, de Madrid.

EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DEL HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL EN LAS PARTIDAS PRESUPUESTARIAS REFERENTES A ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS					
EJERCICIO 1999					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 1999	DEUDA EJERCICIO 1999 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
2211.0	1.716.840.000	1.989.105.517	37.608.941	43.957.568	1.995.454.144
2211.1	0	20.032.248	0	0	20.032.248
2211.2	82.035.000	100.805.609	259.600	48.000	100.594.009
2211.3	960.604.000	1.459.845.552	9.500.183	11.705.719	1.462.051.088
TOTALES	2.759.479.000	3.569.788.926	47.368.724	55.711.287	3.578.131.489
EJERCICIO 2000					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 2000	DEUDA EJERCICIO 2000 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
2211.0	1.830.089.000	2.206.113.112	35.659.365	79.246.762	2.249.700.509
2211.1	0	0	0	0	0
2211.2	51.011.000	48.000	48.000	139.100	139.100
2211.3	1.280.834.000	1.511.214.412	10.762.756	42.131.314	1.542.582.970
TOTALES	3.161.934.000	3.717.375.524	46.670.121	121.517.176	3.792.422.579
EJERCICIO 2001					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 2001	DEUDA EJERCICIO 2001 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
2211.0	1.962.630.000	2.316.282.077	72.218.952	106.589.337	2.350.652.462
2211.1	0	0	0	0	0
2211.2	0	139.100	139.100	0	0
2211.3	1.258.888.000	1.885.775.112	41.480.020	23.714.246	1.868.009.338
TOTALES	3.221.518.000	4.202.196.289	113.838.072	130.303.583	4.218.661.800

El gasto real en adquisición de medicamentos se ha incrementado en el Hospital Ramón y Cajal en más de 214 millones de pesetas entre 1999 y 2000 (6%) y en más de 426 millones entre 2000 y 2001 (11,2%). Los créditos presupuestarios destinados a estas adquisiciones también se han incrementado durante este periodo y la práctica totalidad de las obligaciones han sido reconocidas y pagadas en el mismo ejercicio de la adquisición, sin que sea relevante la deuda, en comparación con la de otros hospitales, que ha sido trasladada por este motivo de unos ejercicios a otros.

5.4.5 Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona.

EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON EN LAS PARTIDAS PRESUPUESTARIAS REFERENTES A ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS					
EJERCICIO 1999					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 1999	DEUDA EJERCICIO 1999 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
221-05	5.123.317.220	6.660.488.552	4.137.518.018	3.468.515.315	5.991.485.849
221-12	2.515.224.000	0	0	0	0
TOTALES	7.638.541.220	6.660.488.552	4.137.518.018	3.468.515.315	5.991.485.849
EJERCICIO 2000					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 2000	DEUDA EJERCICIO 2000 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
221-05	3.814.937.431	9.243.970.478	3.468.515.315	1.587.161.091	7.362.616.254
221-12	3.220.000.000	0	0	0	0
TOTALES	7.034.937.431	9.243.970.478	3.468.515.315	1.587.161.091	7.362.616.254
EJERCICIO 2001					
PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	CREDITOS ADSCRITOS	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	DEUDA EJERC. ANT. PAGADAS EN 2001	DEUDA EJERCICIO 2001 A PAGAR EN E.J. POST.	GASTO REAL ADQUISICIÓN MEDICAMENTOS
221-05	513.132.783	3.665.154.435	1.587.161.091	295.822.762	2.373.816.106
221-12	5.133.000.000	5.132.915.283	0	550.206.948	5.683.122.231
TOTALES	5.646.132.783	8.798.069.718	1.587.161.091	846.029.710	8.056.938.337

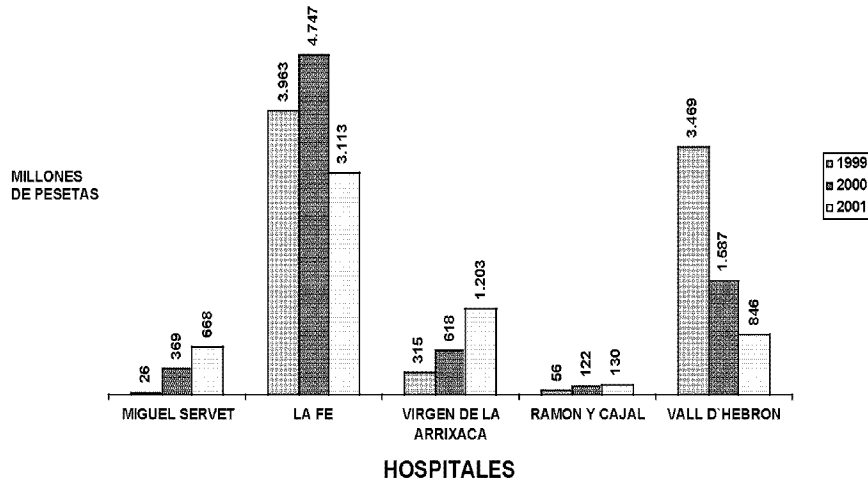
El gasto total en adquisición de medicamentos ha sido el más elevado de todos los hospitales fiscalizados. Esta circunstancia se ha debido en gran medida al volumen de productos dispensados a pacientes externos en atención ambulatoria, que representan una partida de gasto muy importante en este Hospital. El gasto real se ha incrementado en más de 1.371 millones de pesetas entre 1999 y 2000 (23%) y en más de 694 millones entre 2000 y 2001 (9,4%). Los créditos presupuestarios específicamente destinados a estas adquisiciones han disminuido durante este periodo, sin embargo, las obligaciones reconocidas por adquisición de medicamentos, con cargo a otras partidas del Capítulo 2, han aumentado significativamente, de manera que en estos ejercicios la deuda por adquisición de medicamentos ha disminuido sensiblemente (desde más de 3.468 millones de 1999 a 2000 a apenas 846 millones que se ha trasladado de 2001 a ejercicios posteriores). En ningún caso los retrasos en el pago han excedido del ejercicio siguiente a aquel en el que se hizo la compra, y no se han producido reclamaciones de daños o intereses de demora por estos motivos.

5.4.6 Consideración especial de la deuda por adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos.

Uno de los factores que el Tribunal de Cuentas ha tenido en cuenta al analizar los procedimientos y condiciones de compra de medicamentos y productos farmacéuticos por los hospitales fiscalizados ha sido la existencia o no de una deuda importante por estos conceptos entre los hospitales y los laboratorios proveedores. La existencia de deudas y retrasos en los pagos, además de afectar a la gestión y provocar daños y cargas financieras, influye en las relaciones entre los Hospitales y los laboratorios, en los procesos de negociación y adquisición de medicamentos y, en definitiva, en los precios y condiciones de compra de los medicamentos.

La evolución del gasto en adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos durante el periodo fiscalizado, que no ha sido pagado en el ejercicio correspondiente y ha sido trasladado como deuda a ejercicios posteriores, y su cuantía en cada uno de los hospitales visitados, se aprecia fácilmente en el siguiente gráfico.

GASTOS POR ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS DE LOS EJERCICIOS 1999, 2000 Y 2001 QUE HAN SIDO TRASLADADOS COMO DEUDA A EJERCICIOS POSTERIORES



Del análisis de los datos contables sobre la deuda por adquisición de medicamentos en los 5 hospitales de la muestra cabe destacar las siguientes observaciones:

— En los Hospitales Miguel Servet y Virgen de la Arrixaca, la deuda que se ha trasladado por estos conceptos de unos ejercicios a otros no ha sido cuantitativa y comparativamente muy relevante, pero puede advertirse una tendencia muy acelerada a su crecimiento. En cualquier caso los retrasos en los pagos nunca han excedido del ejercicio siguiente a aquél en el que se hizo la compra y el incremento de la deuda no ha afectado a las relaciones con los proveedores.

— En el Hospital Ramón y Cajal se han imputado la práctica totalidad de las compras al presupuesto del ejercicio en que se han realizado, sin que apenas haya existido traslado de deuda de unos ejercicios a otros; pero también se advierte una tendencia a su crecimiento.

— El Hospital Universitario Vall d'Hebron ha realizado durante este periodo una reducción significativa de la deuda. Las partidas específicas presupuestadas para la adquisición de medicamentos se han ido reduciendo y el reconocimiento y pago de las obligaciones derivadas de estos conceptos se ha efectuado con cargo a otras partidas del Capítulo 2 del presupuesto. De esta forma, el Hospital ha evitado retrasos adicionales en los pagos y ha reducido la deuda desde más de 3.469 millones de pesetas en 1999 a 846 millones en 2001.

— El Hospital con más problemas a este respecto ha sido el Hospital Universitario La Fe, que ha mantenido cuantías de deuda muy elevadas durante todo el periodo y retrasos en los pagos que han excedido en muchas ocasiones de un ejercicio económico.

De acuerdo con lo dispuesto por los artículos 99.4 y 110.4 del TRLCAP, los retrasos en los pagos generan intereses de demora que deben ser abonados de oficio por los órganos responsables de la gestión de los pagos. El Tribunal de Cuentas ha comprobado en cada uno de los hospitales, además de la existencia de los retrasos en los pagos, la posible existencia de reclamaciones de intereses de demora o indemnizaciones por parte de los laboratorios proveedores llegando a las siguientes conclusiones:

— En los Hospitales Miguel Servet y Virgen de la Arrixaca y en los Hospitales Ramón y Cajal y Vall d'Hebron, no se han producido reclamaciones ni indemnizaciones de ningún tipo.

— Sin embargo, en el Hospital Universitario La Fe la deuda ha provocado retrasos importantes en el pago de los medicamentos y se han producido numerosas reclamaciones de intereses de demora por los laboratorios proveedores. Estas reclamaciones, que han sido sustanciadas ante el órgano administrativo correspondiente de la Generalidad Valenciana, pueden determinar en su día pagos e indemnizaciones que aumenten el gasto por adquisición de medicamentos de dicho Hospital.

El Tribunal de Cuentas también ha comprobado si el cumplimiento de las obligaciones de los proveedores se ha producido habitualmente dentro de los plazos pactados o si han incurrido en demoras o incumplimientos contractuales que hubieran derivado en la imposición de penalidades por estos motivos. En ninguno de los Hospitales visitados se han producido circunstancias de este tipo ni han existido procedimientos pendientes a este respecto. El Tribunal de Cuentas ha constatado

que, con frecuencia, los laboratorios proveedores externalizan gran parte de los servicios que prestan confiando la distribución, entrega y cobro de los productos a otras empresas especializadas. De este modo, la entrega de los medicamentos y la gestión del cobro de las facturas han estado en ocasiones subcontratadas con empresas ajenas a los laboratorios, de manera que aparecen nuevos agentes en la relación con los Hospitales. Sin embargo, ni en la gestión de las entregas y recepciones de medicamentos ni en la gestión de los pagos se han apreciado problemas significativos por esta causa en los hospitales visitados, ni se han advertido sobrecostos directos por estos servicios.

CAPÍTULO 6

Conclusiones y Recomendaciones

6.1 Conclusiones

6.1.1 Conclusiones de carácter general

6.1.1.1 Los procesos de compra de medicamentos por parte de los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud han estado condicionados por la singularidad del objeto de estas adquisiciones, por las especialidades normativas que sobre ellos contienen, entre otras, la Ley General de Sanidad y la Ley del Medicamento y por el carácter concentrado e intervenido del mercado de medicamentos (Capítulos 2 y 4).

6.1.1.2 No ha existido una política de compras de medicamentos común a los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud (apartado e) del Capítulo 2 y Capítulo 4).

6.1.1.3 Los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud han realizado sus adquisiciones de medicamentos sin atender a criterios de gestión comunes y sin buscar las mejores condiciones de compra ofrecidas por los laboratorios proveedores a otros hospitales del Sistema (apartado e) del Capítulo 2 y Capítulo 4).

6.1.1.4 El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud no ha ejercido sus funciones de coordinación, de planificación conjunta y de establecimiento de las condiciones generales de contratación de las adquisiciones de medicamentos por parte de los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud, que tiene atribuidas por el artículo 47 de la Ley General de Sanidad y por el artículo 93.3 de la Ley del Medicamento que dispone: «El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud podrá acordar las condiciones generales de planificación, coordinación, contratación, adquisición y suministro de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud» (apartado e) del Capítulo 2 y epígrafe 4.1.1).

6.1.1.5 Las distintas Administraciones Públicas de las que dependen los hospitales tampoco han llevado a

cabo fórmulas de coordinación voluntaria encaminadas a obtener las mejores condiciones posibles en la adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos (Capítulo 4)

6.1.2 Conclusiones sobre el procedimiento de adquisición de los medicamentos.

6.1.2.1 Los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud han realizado la mayor parte de sus adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos (el 92,9% del gasto en medicamentos en 1999 y el 90,5% en 2000) al margen de los procedimientos de contratación previstos en la LCAP. Los pedidos de medicamentos a los laboratorios suministradores no han sido formalizados con carácter general en documentos contractuales ni han sido tramitados con arreglo a los procedimientos legalmente establecidos (epígrafes 3.3, 3.4 y 5.3.1).

6.1.2.2 Los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud han recurrido para la adquisición de medicamentos a procedimientos propios denominados de distintas formas («adquisición directa a proveedor», «compra menor», «compra directa a proveedor», «compra menor de suministro», «suministro menor a través de compra directa», «sistema de pedido directo a proveedor», etc...) que en modo alguno se ajustaron a la legalidad que rige la contratación pública (epígrafes 3.3 y 3.4).

6.1.2.3 La falta de definición de los procedimientos propios de adquisición de medicamentos, alternativos a los legales (los contemplados por la LCAP) llevaron, en ocasiones, a los hospitales a identificarlos con la contratación menor. Sin embargo, la contratación menor constituye una modalidad de contratación regulada por la LCAP, sujeta a determinados requisitos y particularidades. En este contexto, el recurso a la contratación menor de suministros de medicamentos solo resulta admisible en los casos tasados por la Ley, y en particular cuando el objeto del suministro tenga un importe inferior a 2 millones de pesetas. El fraccionamiento del objeto de los contratos para eludir, mediante el recurso a la contratación menor los requisitos procedimentales comunes a la contratación, ha contravenido la prohibición expresa contenida en el artículo 69.2 de la LCAP (actualmente en el artículo 68.2 del TRLCAP). (epígrafes 3.3, 3.4 y 5.3.1).

6.1.2.4 Los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud han llevado a cabo la adquisición de medicamentos principalmente mediante la realización de frecuentes pedidos de cantidades pequeñas de medicamentos lo que evidencia una política de adquisiciones fundamentada más en los consumos a corto plazo que en una planificación de carácter anual. Ninguno de los hospitales fiscalizados ha formalizado documentalmente sus previsiones anuales o su planificación anual de las adquisiciones de medicamentos a

realizar en cada uno de los ejercicios fiscalizados (epígrafes 3.3, 3.4 y 5.3.1).

6.1.2.5 El recurso a los concursos públicos como forma de adjudicación de los suministros de medicamentos ha sido residual. Además, el índice de ejecución de los contratos adjudicados mediante concurso público ha sido por lo general muy bajo, lo que ha puesto de manifiesto la escasa eficacia obtenida por los hospitales con el recurso a esta forma de contratación y ha evidenciado serias debilidades en la fase preparatoria de los contratos al definir tanto el objeto como las formas de entrega de los suministros de medicamentos. Estas debilidades han sido debidas en gran medida a la escasa o nula experiencia de los hospitales en la tramitación de concursos públicos para la adquisición de medicamentos (epígrafes 3.3, 3.4 y 5.3.1).

6.1.2.6 Los hospitales fiscalizados han contado, con carácter general, con alguna norma de régimen interior que ha regulado el procedimiento para la tramitación de las adquisiciones directas a los proveedores. Sin embargo, algunos hospitales no contaron siquiera con este tipo de documento o, aún contando con procedimientos propios formalizados, éstos no han sido cumplimentados en la práctica (epígrafes 3.3 y 3.4).

6.1.3 Conclusiones sobre los precios y las condiciones de compra de los medicamentos.

6.1.3.1 El mercado de medicamentos es un mercado en el que no siempre cabe la competencia debido al carácter exclusivo de un gran número de medicamentos, protegidos por patentes, licencias u otros derechos de propiedad industrial. En estos casos, los precios de adquisición de los medicamentos han sido por lo general uniformes en todos los hospitales de la muestra y se han ajustado a los precios máximos de venta autorizados por la Administración. Cuando han existido descuentos en estos productos, éstos han sido poco relevantes o han obedecido a políticas comerciales de los laboratorios, sin que haya existido competencia real, ni capacidad de negociación por parte de los hospitales, cualquiera que haya sido el procedimiento de compra (epígrafe 4.1).

6.1.3.2 No obstante lo anterior, el Tribunal de Cuentas ha comprobado que una parte de los medicamentos adquiridos por los hospitales (de acuerdo con lo observado en los distintos hospitales en torno al 30% del total del gasto en productos farmacéuticos), es susceptible de competencia real entre proveedores y de generar un ahorro a través del uso adecuado de los procedimientos de adquisición previstos en la legislación reguladora de la contratación pública (epígrafes 4.1 y 5.3.1).

6.1.3.3 En la adquisición de medicamentos en los que los laboratorios han realizado ofertas a los hospitales así como en los que contienen un mismo principio activo, son bioequivalentes, presentan idéntico formato y por tanto están sujetos a un régimen de competencia,

el Tribunal de Cuentas ha podido constatar la existencia de notables diferencias en los precios y en las condiciones ofertadas por los mismos laboratorios a distintos hospitales. Estas diferencias de precios han sido muy relevantes, llegando incluso a pagarse por un mismo medicamento en dos hospitales distintos 293 pesetas por unidad y 87 pesetas por unidad respectivamente, lo que supone una diferencia del 236% en el precio (epígrafes 4.1, 4.2, 4.3 y 5.3.2).

6.1.3.4 Estas diferencias de precios se han producido independientemente del volumen de compras efectuado por los hospitales. Así, el hecho de que un hospital haya realizado grandes volúmenes de compra de un medicamento concreto no ha afectado por sí solo al precio del medicamento por lo que, paradójicamente, hospitales que han realizado grandes volúmenes de compra de determinados medicamentos han obtenido peores precios y condiciones de compra que otros hospitales con menores volúmenes de compra de esos mismos medicamentos (epígrafe 4.1).

6.1.3.5 Las variaciones de precios han resultado más relevantes entre hospitales que entre medicamentos, y el ahorro en su adquisición ha dependido más de la capacidad de negociación y del procedimiento de adquisición utilizado por cada hospital que del medicamento adquirido (epígrafes 4.1, 4.2 y 4.3).

6.1.3.6 Estas diferencias de precio en gran medida son debidas a las características del propio mercado de los medicamentos, al comportamiento de los laboratorios en ese mercado, y al distinto grado de eficacia, funcionamiento y procedimientos utilizados por las distintas Administraciones Públicas de las que dependen los hospitales (Capítulo 4 y epígrafe 5.3).

6.1.3.7 En los medicamentos no sujetos a derechos exclusivos, y por tanto susceptibles de concurrencia y competencia entre licitadores, los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud han obtenido un ahorro en los costes y una disminución en los precios cuando han llevado a cabo la adquisición de estos medicamentos a través de concursos y promoviendo la publicidad y concurrencia, como exige la normativa de contratos de las administraciones públicas (epígrafes 4.1, 4.2, 4.3, 5.3.1, 5.3.2 y 5.3.3).

6.1.3.8 La introducción en el mercado de medicamentos genéricos, que han entrado directamente en competencia con productos de marca, ha propiciado la bajada de los precios del conjunto de medicamentos basados en los principios activos afectados (epígrafes 4.1.1, 4.3, 5.3.2 y 5.3.3).

6.1.3.9 En unos casos los laboratorios farmacéuticos han vinculado la adquisición de un determinado medicamento por un hospital a la adquisición por ese mismo hospital de otro medicamento (ambos del mismo laboratorio), ofreciendo a tal fin ventajas en la compra de algunos medicamentos del laboratorio ofertante, e incluso algún medicamento a precio cero. En otros casos han condicionado la concesión de descuentos a la utilización en exclusiva de un medicamento por

parte del hospital, con exclusión de la compra a otros laboratorios de medicamentos con igual eficacia terapéutica. Todo ello, unido a que las distintas Administraciones Sanitarias de las que dependen los hospitales no coordinan sus compras para obtener las mejores condiciones de suministro y precio, contribuye a explicar algunas de las diferencias finales en precios medios de adquisición de los medicamentos (epígrafes 4.1 y 4.2).

6.1.3.10 La coexistencia en un mismo hospital de medicamentos pagados a precios superiores a los pagados por otros hospitales (dependientes de la misma o de distinta Administración Pública), con medicamentos del mismo laboratorio comprados a precios inferiores a los que por ese mismo medicamento pagan otros hospitales, pone de manifiesto una política de compensaciones seguida por los laboratorios en relación con la globalidad de las compras efectuadas por cada hospital. (epígrafe 4.2).

6.1.4 Conclusiones sobre el funcionamiento de los Servicios de Farmacia de los Hospitales.

6.1.4.1 Los sistemas de gestión, la organización y el funcionamiento de los Servicios de Farmacia de los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud no son homogéneos. Los Servicios de Farmacia de los Hospitales presentan distintas estructuras administrativas, distintas estructuras de los almacenes y farmacias, distintas formas de distribución de los medicamentos, distintos modelos de control de la gestión, distintos sistemas de seguridad y distintos sistemas informáticos de gestión. Consecuentemente, han existido grandes diferencias en el funcionamiento y en la eficacia de estos Servicios en cada uno de los hospitales fiscalizados (epígrafe 5.2).

6.1.4.2 La organización y el modelo de gestión de los Servicios de Farmacia han estado muy condicionados por la estructura gerencial de cada hospital así como por las concretas políticas implantadas por los Jefes del Servicio de Farmacia en cada uno de ellos (epígrafe 5.2).

6.1.4.3 Los Servicios de Farmacia cuentan con aplicaciones informáticas que facilitan la gestión de compras y el seguimiento de los consumos de los medicamentos. Sin embargo no todos los hospitales han hecho un uso adecuado de las herramientas informáticas con las que cuentan, infrautilizando en muchas ocasiones los medios informáticos de apoyo a la gestión de que disponen (epígrafe 5.2.1).

6.1.4.4 En todos los hospitales visitados en el curso de la presente Fiscalización se encontraba en fase de implantación el sistema de dispensación interna de medicamentos por «unidosos». El empleo de este sistema, en virtud del cual los medicamentos son distribuidos en las dosis prescritas por los facultativos, en lugar de hacerse por envases, permite un mejor control de los consumos y de los medicamentos, obteniendo una ges-

ción más eficiente y, en definitiva un uso más racional de los medicamentos (epígrafe 5.2.1).

6.1.4.5 El grado de implantación de los sistemas de contabilidad analítica ha resultado ser diferente en cada uno de los hospitales visitados y los criterios de contabilización e imputación de costes tampoco han sido homogéneos en cada uno de ellos, lo que ha supuesto una falta de homogeneidad en los sistemas para conocer el coste real de funcionamiento de cada Servicio de Farmacia (epígrafe 5.2.2).

6.1.5 Conclusiones sobre la gestión del gasto en medicamentos.

6.1.5.1 El gasto en medicamentos ha crecido un 15,4% en los hospitales fiscalizados durante el ejercicio 2000 con respecto al ejercicio 1999 (epígrafes 3.2 y 3.3).

6.1.5.2 El gasto ejecutado mediante pedidos directos ha sido llevado a cabo sin la adecuada cobertura de contratos debidamente formalizados (epígrafes 3.3 y 5.3.1).

6.1.5.3 En cuanto al pago de los medicamentos, el Tribunal de Cuentas ha comprobado la existencia generalizada de supuestos en los que el importe de las facturas correspondientes a los ejercicios 1999 y 2000, no han sido pagadas con cargo a los presupuestos de esos ejercicios y su abono ha sido trasladado a ejercicios posteriores. Estos datos ponen de manifiesto una deficiente gestión presupuestaria derivada de una falta de previsión sobre la evolución del gasto en medicamentos que ha conducido a determinados hospitales a una situación de endeudamiento elevado (epígrafe 3.3 y 5.4).

6.1.5.4 Por su parte, los hospitales gestionados a través de formas jurídicas con personificación diferenciada (Consortios, Empresas públicas y Fundaciones) han sido los que han gestionado los pagos de forma más eficaz no habiéndose producido en ningún caso el traslado de ningún pago por adquisición de medicamentos a ejercicios posteriores (apartado 14 del epígrafe 3.3).

6.1.5.5. La existencia de deudas y retrasos en los pagos, además de afectar a la gestión y provocar daños y cargas financieras, puede influir en las relaciones entre los hospitales y los laboratorios, en los procesos de negociación y adquisición de medicamentos y, en definitiva, en los precios y condiciones de compra de los medicamentos (epígrafe 5.4.6).

6.1.5.6. Los retrasos en los pagos generan intereses de demora que deben ser abonados de oficio por los órganos responsables de la gestión de los pagos (artículos 99.4 y 110.4 del TRLCAP). Cuando se han producido estos retrasos, los hospitales no han abonado de oficio los señalados intereses de demora, situación que puede dar lugar a reclamaciones en vía administrativa o judicial de importes elevados, que aumentarían sensiblemente el gasto final, como consecuencia de una ineficiente gestión presupuestaria (epígrafes 3.3.14 y 5.4.6).

6.2 RECOMENDACIONES.

6.2.1 Recomendación general.

6.2.1.1 El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud debe valorar la oportunidad de acordar las condiciones generales de planificación, coordinación, contratación, adquisición y suministro de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud, tal como establecen la Ley del Medicamento en su artículo 93.3 y la Ley General de Sanidad en su artículo 47 (apartado e) del Capítulo 2 y epígrafe 4.1.1).

6.2.2 Recomendaciones sobre el procedimiento de adquisición de los medicamentos.

6.2.2.1 Los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud deben realizar las adquisiciones de medicamentos con arreglo al Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (TRLCAP). En todo caso, aquellos hospitales que estatutariamente estén sujetos al Derecho privado, deben realizar sus adquisiciones con respeto a los principios de concurrencia y publicidad (epígrafes 3.3, 3.4 y 5.3).

6.2.2.2 Los medicamentos que son susceptibles de competencia, al existir más de un proveedor en el mercado, deben adquirirse con pleno sometimiento a los principios del TRLCAP y en las mejores condiciones que permite el mercado, mediante procedimientos abiertos a través de concursos públicos de suministros (artículos 171 y siguientes del TRLCAP) (Capítulo 3 y epígrafe 5.3).

6.2.2.3 Los medicamentos protegidos por derechos exclusivos también deben adquirirse con pleno sometimiento a la legislación reguladora de la contratación pública ya que el TRLCAP contempla la posibilidad de tramitar expedientes de procedimientos negociados sin publicidad, siempre que su carácter exclusivo determine que solo puedan ser suministrados por un único proveedor (artículo 182 c) del TRLCAP). En estos casos las razones para acudir a esta modalidad de adjudicación deberán ser debidamente acreditadas y fundamentadas en el expediente (Capítulo 3 y epígrafe 5.3).

6.2.2.4 El recurso a los procedimientos de contratación menor deberán reservarse exclusivamente a los casos en que las cantidades y precios de las adquisiciones lo permitan, de manera que no se incurra en supuestos de fraccionamiento del objeto del contrato, todo ello con arreglo a las prescripciones de los artículos 56 y 176 del TRLCAP (Capítulo 3 y epígrafe 5.3).

6.2.2.5 Por último, el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas ofrece otras alternativas que pueden ser valoradas por los responsables estatales y autonómicos en materia sanitaria como el recurso a los acuerdos o contratos marco (artículo 182 l) del TRLCAP), a formas específicas de adquisición centralizada previos concursos de determi-

nación de tipo (artículo 183 del TRLCAP) u otras fórmulas que, ajustándose a la legalidad vigente, permitan las mejores condiciones posibles para la adquisición de medicamentos (Capítulo 3 y epígrafe 5.3).

6.2.3 Recomendaciones sobre los precios y las condiciones de compra de los medicamentos.

6.2.3.1 Los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud, deben tramitar sus adquisiciones de medicamentos con arreglo al TRLCAP para promover ofertas competitivas, a través del procedimiento legalmente establecido, que mejoren los precios y las condiciones de compra de los medicamentos por parte de los hospitales (epígrafes 4.1, 4.2, 4.3 y 5.3).

6.2.3.2 Se recomienda que, para obtener la mayor eficacia posible en la contratación, los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud y las distintas Administraciones Públicas de las que dependen extremen su atención en la fase preparatoria de los contratos para definir lo más adecuada y convenientemente posible tanto el objeto preciso de los contratos como las formas y las condiciones de entrega de los suministros (epígrafes 3.3 y 5.3).

6.2.3.3 A través de la competencia entre medicamentos bioequivalentes y de la implantación de una adecuada política de medicamentos genéricos se puede mejorar la competencia y transparencia del mercado y, en último término, lograr un ahorro en las adquisiciones (epígrafes 4.1, 4.2, 4.3 y 5.3).

6.2.3.4 Se recomienda que los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud, así como las distintas Administraciones Públicas competentes en materia de sanidad, establezcan cauces de coordinación voluntaria e información recíproca, que permitan conocer las condiciones de compra más favorables obtenidas por los hospitales de distintas Administraciones Públicas y poder beneficiarse de ellas (Capítulo 2 y epígrafes 3.3, 4.1 y 4.2).

6.2.4 Recomendaciones sobre el funcionamiento de los Servicios de Farmacia de los Hospitales.

6.2.4.1 Se recomienda que los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud y las distintas Administraciones Públicas de las que dependen aseguren que la organización y gestión de sus Servicios de Farmacia se ajusten a las necesidades y requerimientos reales de cada hospital. Los Servicios de Farmacia deberían adecuarse a las necesidades del hospital y no a la inversa (epígrafe 5.2).

6.2.4.2 Se recomienda que los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud y las distintas Administraciones Públicas de las que dependen aseguren la mayor eficacia de los Servicios de Farmacia mediante el seguimiento, control y adecuación de sus estructuras administrativas, de las estructuras de sus almacenes y farmacias, de las formas de distribución de

los medicamentos, de los modelos de control de la gestión, de los sistemas de seguridad y de los sistemas informáticos de gestión (epígrafe 5.2).

6.2.4.3 Los Servicios de Farmacia de los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud deberían optimizar el uso de las aplicaciones y sistemas informáticos de gestión con los que cuentan (epígrafe 5.2).

6.2.4.4 Se recomienda que los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud y las distintas Administraciones Públicas de las que dependen consoliden y desarrollen los sistemas de dispensación interna de medicamentos por «unidos». El empleo de este sistema, en virtud del cual los medicamentos son distribuidos en las dosis prescritas por los facultativos, en lugar de hacerse por envases, permite un mejor control de los consumos y de los medicamentos, obteniendo una gestión más eficiente y, en definitiva un uso más racional de los medicamentos (epígrafe 5.2).

6.2.4.5 Los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud y las distintas Administraciones Públicas de las que dependen deberían implantar sistemas de contabilidad analítica homogéneos y suficientes para conocer el coste de funcionamiento de sus Servicios, y, en particular, de sus Servicios de Farmacia (epígrafe 5.2).

6.2.5 Recomendaciones sobre la gestión del gasto en medicamentos.

6.2.5.1 Se recomienda que los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud y las distintas Administraciones Públicas de las que dependen lleven a cabo una planificación adecuada de sus adquisiciones de medicamentos anuales que permita su correcta presupuestación y asegure la suficiencia financiera a través de los correspondientes créditos presupuestarios (epígrafes 3.3 y 5.4).

6.2.5.2 Los hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud y las distintas Administraciones Públicas de las que dependen deben evitar el retraso en los pagos de las adquisiciones de medicamentos toda vez que su existencia puede influir negativamente en la gestión de las adquisiciones y en las relaciones con los proveedores y puede incrementar innecesariamente los costes finales como consecuencia del pago de los intereses de demora a los que obliga el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (artículos 99.4 y 110.4) (epígrafes 3.3 y 5.4).

Madrid, 30 de abril de 2003.—El Presidente del Tribunal de Cuentas, **Ubaldo Nieto de Alba**.

ANEXOS

ANEXO 1

HOSPITAL	INSTRUMENTACIÓN DEL GASTO EN MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN 1999 Y 2000 (EN PESETAS)									
	Concurso		Procedimiento Negociado		Contrato Menor		Otros Procedimientos no contemplados por la LCAP		TOTAL	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA	31.981.364	95.944.094	19.399.440	77.597.760	-	-	2.473.183.615	2.767.050.439	2.524.564.420	2.940.592.293
HOSPITAL MIGUEL SERVET	-	-	-	-	-	-	3.096.399.429	3.594.150.668	3.096.399.429	3.594.150.668
HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	188.916.194	38.219.958	171.581.392	432.971.214	-	-	3.217.633.903	3.321.231.407	3.578.131.489	3.792.422.579
HOSPITAL SON DURETA	39.594.500	-	28.137.800	-	-	-	2.328.824.053	2.880.696.313	2.396.556.353	2.880.696.313
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	95.756.861	680.767.741	63.453.026	314.716.463	-	-	2.142.336.975	1.417.403.652	2.301.546.862	2.412.887.856
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RIO HORTEGA	49.298.340	-	1.743.657	-	-	-	1.044.426.452	1.225.836.795	1.095.468.449	1.225.836.795
HOSPITAL DE CABUEÑES	-	-	-	-	-	-	962.301.164	1.029.195.480	962.301.164	1.029.195.480
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	63.083.445	131.020.221	245.741.961	348.771.038	268.470.541	205.272.138	418.163.515	299.149.838	995.459.462	984.213.235
HOSPITAL COSTA DEL SOL	52.847.746	55.322.449	225.198.588	249.411.467	167.864.850	217.491.471	-	-	445.911.185	522.225.387
HOSPITAL DE NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRÓN	-	-	-	-	-	-	5.991.485.849	7.362.616.254	5.991.485.849	7.362.616.254
HOSPITAL UNIVERSITARIO I.A.F.F.	286.069.626	234.994.561	24.619.778	-	-	-	4.251.678.509	5.449.387.922	4.562.367.913	5.684.382.483
HOSPITAL DIVINO VALLÉS	-	-	-	-	128.546.718	133.606.399	-	-	128.546.718	133.606.399
CIUDAD SANITARIA Y UNIVERSITARIA DE BELLVITGE	84.770.216	259.329.364	-	11.511.605	-	-	2.596.970.642	2.631.395.080	2.681.740.858	2.902.236.049
FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	-	-	-	-	-	-	492.740.036	619.541.783	492.740.036	619.541.783
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	-	-	-	-	-	-	288.873.389	327.349.889	288.873.389	327.349.889
TOTAL	892.318.292	1.495.598.388	779.875.642	1.434.979.547	564.882.109	556.370.008	29.305.017.531	32.925.005.520	31.542.093.574	36.411.953.463

ANEXO 2

Cuadro de responsables de la gestión sanitaria que se desarrolla en los hospitales fiscalizados a los que ha sido remitido el Anteproyecto de Informe para alegaciones, con indicación de los casos en que ha sido remitido al Tribunal de Cuentas escrito de alegaciones y de los casos en que no ha sido remitido escrito alguno.						
Administración a la que pertenecen los responsables de los órganos alegantes	HOSPITAL	Alegante	Fecha de remisión a alegaciones por el Tribunal de Cuentas	Fecha límite señalada para alegar (vencimiento del plazo)	Fecha del escrito de contestación, cuando éste se ha producido (remisión de alegaciones)	Observaciones
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO		Ministra de Sanidad y Consumo	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Directora del INGE-SA	28-11-2002	15-1-2003	17-12-2002	
		Ex Presidente del INSALUD	28-11-2002	15-1-2003	9-12-2002	
C.A. de ANDALUCÍA		Consejero de Salud	29-11-2002	15-1-2003	7-1-2003	
		Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
	COSTA DEL SOL	Actual Director Gerente del Hospital	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Actual Presidente del órgano colegiado de gobierno	29-11-2002	15-1-2003	7-1-2003	
C.A. de ARAGÓN		Consejero de Salud, Consumo y Servicios Sociales	28-11-2002	15-1-2003	15-1-2003	
		Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
	MIGUEL SERVET	Actual Directora Gerente del Hospital	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Ex Director Gerente del Hospital	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
C.A. del PRINCIPADO DE ASTURIAS		Consejero de Salud y Servicios Sanitarios	28-11-2002	15-1-2003	13-1-2003	
		Director Gerente del Servicio de Salud	28-11-2002	15-1-2003	14-1-2003	
	CABUEÑES	Actual Director Gerente del Hospital	28-11-2002	15-1-2003	14-1-2003	
		Ex Director Gerente del Hospital	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
C.A. de CANTABRIA		Consejero de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Director Gerente del Servicio Cantabro de Salud	28-11-2002	15-1-2003	15-1-2003	
	MARQUÉS DE VALDECILLA	Actual Director Gerente del Hospital	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Ex Director Gerente del Hospital	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.

ANEXO 2

Cuadro de responsables de la gestión sanitaria que se desarrolla en los hospitales fiscalizados a los que ha sido remitido el Anteproyecto de Informe para alegaciones, con indicación de los casos en que ha sido remitido al Tribunal de Cuentas escrito de alegaciones y de los casos en que no ha sido remitido escrito alguno.						
Administración a la que pertenecen los responsables de los órganos alegantes	HOSPITAL	Alegante	Fecha de remisión a alegaciones por el Tribunal de Cuentas	Fecha límite señalada para alegar (vencimiento del plazo)	Fecha del escrito de contestación, cuando éste se ha producido (remisión de alegaciones)	Observaciones
C.A. de CASTILLA-LA MANCHA		Consejero de Sanidad	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Director Gerente del Servicio de Salud	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
	GENERAL U. DE GUADALAJARA	Actual Director Gerente del Hospital	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		<i>Ex Director Gerente del Hospital</i>	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
C.A. de CASTILLA Y LEÓN		Consejero de Sanidad y Bienestar Social	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Gerente Regional de Salud	28-11-2002	15-1-2003	8-1-2003	
	U. DEL RÍO HORTEGA	Actual Director Gerente del Hospital	28-11-2002	15-1-2003	13-12-2002	
		<i>Ex Director Gerente del Hospital</i>	28-11-2002	15-1-2003	14-1-2003	
	DIVINO VALLES	Actual Directora Gerente del Hospital	28-11-2002	15-1-2003	14-1-2003	
Actual Presidente del órgano colegiado de gobierno		28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.	
C.A. de CATALUÑA		Consejero de Sanidad y Seguridad Social	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Director del Servicio Catalán de la Salud	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
	VALL D'HEBRON	Actual Director Gerente del Hospital	29-11-2002	15-1-2003	16-1-2003	Fuera de plazo
	BELLVITGE	Actual Gerente del Hospital	29-11-2002	15-1-2003	9-1-2003	
C.A. de las ILLES BALEARS		Consejera de Salud y Consumo	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Director Gerente del Servicio de Salud	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
	SON DURETA	Actual Director Gerente del Hospital	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		<i>Ex Director Gerente del Hospital</i>	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
	FUNDACION HOSPITAL MANACOR	Actual Directora Gerente del Hospital	28-11-2002	15-1-2003	14-1-2003	
		Actual Presidente del órgano colegiado de gobierno	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		<i>Ex Director Gerente del Hospital</i>	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
<i>Ex Presidente del órgano colegiado de gobierno</i>	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.		

ANEXO 2

Cuadro de responsables de la gestión sanitaria que se desarrolla en los hospitales fiscalizados a los que ha sido remitido el Anteproyecto de Informe para alegaciones, con indicación de los casos en que ha sido remitido al Tribunal de Cuentas escrito de alegaciones y de los casos en que no ha sido remitido escrito alguno.						
Administración a la que pertenecen los responsables de los órganos alegantes	HOSPITAL	Alegante	Fecha de remisión a alegaciones por el Tribunal de Cuentas	Fecha límite señalada para alegar (vencimiento del plazo)	Fecha del escrito de contestación, cuando éste se ha producido (remisión de alegaciones)	Observaciones
C.A. de MADRID		Consejero de Sanidad	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Directora General del Servicio Madrileño de Salud	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
	RAMÓN Y CAJAL	Actual Director Gerente del Hospital	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		<i>Ex Director Gerente del Hospital</i>	29-11-2002	15-1-2003	15-1-2003	
	FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN	Actual Director Gerente del Hospital	29-11-2002	15-1-2003	14-1-2003	
		Actual Presidente del órgano colegiado de gobierno	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
<i>Ex Director Gerente del Hospital</i>	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.		
<i>Ex Presidente del órgano colegiado de gobierno</i>	29-11-2002	15-1-2003	9-12-2002			
C.A. de la REGIÓN de MURCIA		Consejero de Sanidad y Consumo	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Director Gerente del Servicio Murciano de Salud	28-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
	VIRGEN DE LA ARRIXACA	Actual Director Gerente del Hospital	28-11-2002	15-1-2003	20-1-2003	Fuera de plazo.
C.F. de NAVARRA		Consejero de Salud	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
		Director Gerente del Servicio Navarro de Salud	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
	HOSPITAL DE NAVARRA	Actual Director Gerente del Hospital	29-11-2002	15-1-2003	9-1-2003	
C.A. VALENCIANA		Consejero de Sanidad	29-11-2002	15-1-2003	10-1-2003	
		Subsecretario para la Agencia Valenciana de la Salud	29-11-2002	15-1-2003	-	No ha formulado escrito de alegaciones.
	LA FE	Actual Director Gerente del Hospital	29-11-2002	15-1-2003	15-1-2003	

