



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

**PROGRAMA DE CONTROL FINANCER 2012
SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS
(IB-SALUT)**

**INFORME DEFINITIU DEL CONTROL FINANCER 28/2012
DE REVISIÓ DEL PRESSUPOST DE DESPESES DE 2012 DE LA GERÈNCIA DEL
SECTOR SANITARI DE PONENT (H. UNIVERSITARI SON ESPASES), CAPÍTOLS 2 I 6**

ANÀLISI DE SISTEMES I PROCEDIMENTS

Nota: Aquest informe és un extracte de l'informe definitiu que ha estat modificat per evitar la publicació de dades de caràcter personal.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Í N D E X

I.	INTRODUCCIÓ.....	3
II.	IDENTIFICACIÓ DE L'EQUIP DE CONTROL	4
III.	ABAST DEL CONTROL.....	4
IV.	NORMATIVA APLICABLE.....	5
V.	OBJECTIUS DEL CONTROL I COMPROVACIONS REALITZADES...	7
VI.	RESULTATS DEL TREBALL REALITZAT.....	8
VII.	OPINIONS	48
VIII.	MESURES CORRECTORES.....	52

ANNEX I. Al·legacions a l'informe provisional del control financer 28/2012, de revisió del pressupost de despeses de 2012 de la Gerència del Sector Sanitari de Ponent (H. Universitari Son Espases), capítols 2 i 6.

ANNEX II. Contestació a les al·legacions presentades a l'informe provisional del control financer 28/2012, de revisió del pressupost de despeses de 2012 de la Gerència del Sector Sanitari de Ponent (H. Universitari Son Espases), capítols 2 i 6.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

I. INTRODUCCIÓ

A través de la Llei 5/2003 de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, s'integra la regulació del Servei de Salut (en endavant IB-SALUT) que es configura com un ens públic de caràcter autònom, dotat de personalitat jurídica i patrimoni propis, i amb plena capacitat per actuar en el compliment de les seves finalitats, al qual es confia la gestió dels serveis públics sanitaris de caràcter assistencial de les Illes Balears.

D'acord amb el que estableix l'article 74 de la Llei 5/2003, la Intervenció General de la comunitat autònoma de les Illes Balears ha de dur a terme l'exercici del control financer de manera permanent.

Atès el Pla de control financer 28/2012 de l'IB-SALUT, aprovat pel vicepresident econòmic, de promoció empresarial i d'ocupació el 24 de setembre de 2012, i modificat posteriorment el 14 de novembre, la Intervenció General de la comunitat autònoma ha realitzat una descripció dels sistemes i procediments que aplica la gerència per dur a terme la despesa, així com també una revisió limitada dels documents comptables que contenen la fase OP de la gerència del Sector Sanitari Ponent (centre gestor 601) comptabilitzats durant el 2012 i imputats al capítol 2 i 6 del pressuposts de despeses, amb un doble objectiu:

- per una banda, verificar el sistema de recepció, conformació, comptabilització i pagament de les factures;
- per l'altra, comprovar la correcta tramitació d'una mostra representativa de documents segons un test d'atributs prèviament definit.

L'àrea d'influència del sector sanitari de Ponent comprèn la meitat oest de la ciutat de Palma i els municipis d'Andratx, Calvià, Banyalbufar, Estellencs, Esporles i Puigpunyent. La població de referència del sector sanitari se situa en torn a 317.750 persones.

Quant a atenció especialitzada, l'Hospital Universitari Son Espases és el nou hospital de referència de les Illes Balears, en substitució de l'antic H. Son Dureta. Va iniciar la seva activitat en el mes d'octubre de 2010 i el trasllat va concloure definitivament el mes de desembre de 2011. A més, també són centres dependents de la gerència, l'Ambulatori del Carme i l'Hospital Verge de la Salut.

Quant a atenció primària, l'àrea d'influència compren els següents centres de salut: CS Na Burguesa (Calvià), CS Casa del Mar, CS Camp Redò, CS S'Escorxador, CS Ponent (Andratx), CS Sant Agustí - Cas Català, CS Santa Ponsa (Calvià), CS Son Cladera, CS Son Pisà, CS Son Rullan, CS Son Serra - La Vileta, CS Tramuntana (Esporles), CS Valldargent.

Aquest informe, a més d'una part introductòria (apartats I a V), en què s'identifica l'equip de treball, l'abast del control, la regulació jurídica aplicada i els objectius del control i les comprovacions realitzades, conté una descripció dels sistemes i procediments utilitzats pel centre gestor objecte del control per a la recepció, la conformació, la comptabilització i el pagament de les factures imputades al seu pressupost, així com les conclusions i recomanacions que aquesta Intervenció General ha considerat adient formular.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

II. IDENTIFICACIÓ DE L'EQUIP DE TREBALL

D'acord amb les acreditacions realitzades per l'Interventor general de la comunitat autònoma de les Illes Balears el 25 de setembre, així com el 15 i 21 de novembre de 2012, els components de l'equip de control de la Intervenció General han estat els següents:

- Bartolomé Matas Martorell, interventor adjunt
- Miquel Cardell Colom, interventor delegat
- Silvia Ripoll Rullán, cap de servei
- Isabel Rojo Eyaralar, cap de secció
- Teresa Mir Barceló, cap de secció
- M^a Victoria Moreno Lorente, administrativa
- Margalida Mudoy Capellà, auxiliar administratiu

III. ABAST DEL CONTROL

El Pla de control financer aprovat pel vicepresident econòmic, de promoció empresarial i d'ocupació estableix que es farà una revisió del pressupost de 2012 de la gerència del Sector Sanitari de Ponent centrada en la gestió de la despesa en béns i serveis corrents i en inversions. Aquest informe parcial es refereix a la gestió dels processos de compra, de control intern, als procediments econòmic financers, a la organització competencial i a l'estructura de l'entitat.

Dins l'estructura perifèrica del Servei de Salut, la gerència del Sector Sanitari de Ponent assumeix la direcció i la gestió dels serveis i les activitats en el seu àmbit territorial. La gerència territorial es configura com un òrgan unipersonal de direcció, i la resta d'òrgans, sota la seva dependència, són òrgans de gestió del Servei de Salut.

El treball s'ha dut a terme d'acord amb les Normes d'auditoria del sector públic establertes per la Intervenció General de l'Estat mitjançant la Resolució de 14 de febrer de 1997 i en els termes que estableixen el Decret Legislatiu 1/2005, de 24 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de finances de la comunitat autònoma de les Illes Balears, i el Decret 62/2006, de 7 de juliol, pel qual es regula el règim de control intern que ha d'exercir la Intervenció General de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

Durant el darrer trimestre de 2012 vàrem anar rebent la informació de la gerència i s'inicià el treball de camp.

El treball de camp es va desenvolupar amb la col·laboració total del personal de la gerència auditada i va acabar el 10 de febrer de 2013, de manera que es van prendre en consideració els aspectes descrits en aquest paràgraf d'abast fins a la data esmentada, sense que s'hagi produït cap tipus de limitació que hagi impedit la realització de la feina.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

IV. NORMATIVA APLICABLE

LEGISLACIÓ ESTATAL

- Llei 30/2007, de 30 d'octubre, de Contractes del Sector Públic (i les seves modificacions)
- Llei 15/2010, de 5 de juliol, de modificació de la Llei 3/2004, de 29 de desembre, per a la que s'estableixen mesures de lluita contra la morositat a les operacions comercials.
- Llei 39/2010, de 22 de desembre, de Pressuposts Generals de l'Estat per al 2011.
- Llei 2/2012, de 29 de juny, de pressuposts generals de l'Estat per al 2012.
- Real Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel que s'aprova el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic.
- Reial Decret 1098/2001, de 12 d'octubre, pel que s'aprova el Reglament general de la Llei de contractes de les Administracions Públiques.
- Reial Decret 817/2009, de 8 de maig, pel que es desenvolupa parcialment la Llei 30/2007, de 30 d'octubre, de contractes del Sector Públic.
- Reial Decret Llei 7/2012, de 9 de març, pel qual es crea el Fons per al finançament dels pagaments a proveïdors.
- Reial Decret Llei 20/2012, de 13 de juliol, de mesures per a garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat.

LEGISLACIÓ AUTONÒMICA

- Llei 5/2003, de 4 d'abril, de Salut de les Illes Balears.
- Llei 6/2010, de 17 de juny, per la qual s'adopten mesures urgents per a la reducció del dèficit públic.
- Llei 9/2011, de 23 de desembre, de pressuposts generals de la CAIB per a l'any 2012.
- Llei 10/2012, d'1 d'agost, de concessió d'un crèdit extraordinari per poder atendre despeses inajornables amb càrrec als pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears de l'exercici 2012.
- Decret legislatiu 1/2005, de 24 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de finances de la comunitat autònoma de les Illes Balears.
- Decret Llei 3/2012, de 9 de març, de mesures urgents per a la reestructuració del Servei de Salut de les Illes Balears (derogat pel Decret Llei 9/2012, de 20 de juliol, de mesures per a la reorganització del Servei de Salut)
- Decret Llei 9/2012, de 20 de juliol, de mesures per a la reorganització del Servei de Salut de les Illes Balears.
- Decret Llei 10/2012, de 31 d'agost, pel qual es modifica el Decret Llei 5/2012, d'1 de juny, de mesures urgents en matèria de personal i administratives per a la reducció del dèficit públic, i s'estableixen mesures addicionals per garantir l'estabilitat pressupostària i fomentar la competitivitat.
- Decret 75/2004, de 27 d'agost, de desplegament de determinats aspectes de la Llei de finances i de les lleis de pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears.
- Decret 147/2000, de 10 de novembre, sobre contractació de la comunitat autònoma de les Illes Balears.
- Decret 62/2006, de 7 de juliol, de regulació del règim de control intern que ha d'exercir la Intervenció General de la CAIB.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

- Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els Estatuts de l'ens públic Servei de Salut de les Illes Balears.
- Decret 111/2011, de 9 de desembre, pel qual s'estableix l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut de les Illes Balears (derogat pel Decret 19/2012, de 9 de març, d'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut).
- Decret 19/2012, de 9 de març, pel qual s'estableix l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut de les Illes Balears (derogat pel Decret 63/2012, de 20 de juliol, pel qual s'estableix l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut).
- Decret 56/2012, de 13 de juliol, pel qual es crea la Central de Contractació, es regula la contractació centralitzada i es distribueixen competències en aquesta matèria en l'àmbit de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i dels ens que integren el sector públic autonòmic.
- Decret 63/2012, de 20 de juliol, pel qual s'estableix l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut de les Illes Balears.
- Acord de Consell de Govern de 30 de març de 2012 pel qual la CAIB s'adhereix al mecanisme extraordinari de finançament per al pagament als proveïdors.
- Resolució del director gerent de l'Hospital Universitari Son Dureta, de 12 de novembre de 2007, de delegació de signatura de determinats documents comptables.
- Resolució del Director general del Servei de Salut de les Illes Balears de 28 de març de 2011 sobre delegació de competències en els directors gerents de l'atenció primària, de l'atenció especialitzada i del 061 en matèria de contractació i de gestió econòmic-pressupostària.
- Resolució del Vicepresident econòmic, de Promoció empresarial i d'Ocupació de 7 de juliol de 2011 de delegació de competències i de delegació de signatura (actes administratius i documents comptables i administratius relatius a operacions no pressupostàries).
- Resolució del vicepresident de l'Àrea de Serveis Generals del Servei de Salut de les Illes Balears, de 16 de maig de 2012, sobre delegació de competències als òrgans del Servei de Salut.
- Resolució del Conseller d'Administracions Públiques, de 23 de juliol de 2012, per la qual es declaren objecte de contractació centralitzada determinades obres, subministraments i serveis en l'àmbit de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i dels ens que integren el sector públic autonòmic.
- Resolució de la directora general del Servei de Salut de les Illes Balears, de 27 d'agost de 2012, de delegació de signatura de determinats documents comptables.
- Resolució del director general del Servei de Salut de les Illes Balears, de 10 de desembre de 2012, per la que es deleguen diferents competències en determinats òrgans del Servei de Salut.
- Instrucció 3/2006 de la Intervenció General, de 31 d'octubre de 2006, de funcionament del SICODE, fiscalització d'expedients i documents de despesa amb imputació pressupostària, documents i expedients de personal i documents de comptabilitat extrapressupostària.
- Instrucció 6/2009 de la Intervenció General, de 12 de novembre de 2009, relativa a la imputació de despeses efectivament realitzades o de béns i serveis efectivament rebuts, que queden sense aplicar al pressupost de despeses de l'exercici corresponent.
- Instrucció 7/2011 del director general del Servei de Salut, de 12 de juliol, per la què s'estableix l'autorització prèvia per a l'aprovació d'expedients de despesa, contractació, gestió de patrimoni per a la formalització dels contractes dels equips directius al sistema sanitari públic de les Illes Balears.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

- Instrucció 11/2012, del director general del Servei de Salut, de 28 de febrer, per la qual s'estableixen mesures de racionalització i contenció de la despesa en matèria de subministraments dins l'àmbit del Servei de Salut.

V. OBJECTIUS DEL CONTROL I COMPROVACIONS REALITZADES

El control practicat pretén determinar si la Gerència del Sector Sanitari Ponent (Hospital Universitari Son Espases), centre gestor 601, té establerts uns sistemes i procediments de gestió i control intern adequats per a la tramitació de la despesa en béns corrents i inversions i verificar si aquests s'ajusten a les disposicions legals aplicables en cada cas.

Així, seran objecte de revisió els capítols 2 i 6 del pressupost de 2012. Aquest informe parcial es refereix a la despesa imputada als esmentats capítols de despesa i es pretén determinar si la gerència té establerts uns sistemes i procediments de gestió i control intern adequats, tant per a l'adquisició de béns i serveis corrents, com per a la realització d'inversions que permetin efectuar un control suficient sobre el procés de recepció, comptabilització i pagament de les factures corresponents a despeses imputables al seu pressupost.

Mitjançant les proves descrites en el paràgraf següent, aquest control pretén analitzar i descriure l'organització dels serveis implicats i els procediments per a la recepció, la comptabilització i el pagament dels justificants de l'adquisició de béns i serveis corrents, com també de les inversions. Es tindrà especial esment en l'estudi i l'avaluació del grau de control intern existent en els processos esmentats, per tal de determinar-ne el grau de confiança, i a partir d'això planificar adequadament el control financer i determinar l'abast de les proves que s'han de fer.

Per tal d'aconseguir la finalitat abans esmentada, l'equip de control financer va planificar i desenvolupar els següents objectius amb les proves corresponents:

- A) Descripció i anàlisi de l'estructura orgànica i competencial de l'ens auditat i de les diferents unitats implicades en la gestió i control dels capítols 2 i 6 de la gerència del Sector Sanitari de Ponent del Servei de Salut de les Illes Balears.
- B) Descripció i anàlisi dels sistemes de gestió i control dels capítols 2 i 6 del pressupost de despeses de la gerència del Sector Sanitari de Ponent del Servei de Salut de les Illes Balears.
- C) Descripció dels registres comptables i pressupostaris, així com dels sistemes de gestió i control econòmic i pressupostari relacionats amb l'objecte del present control financer.

En el desenvolupament del present control no s'han realitzat proves de compliment.

Com a resultat de la feina de camp es posaran de manifest les irregularitats i deficiències detectades en relació a cada un dels objectius definits en el pla de control, les quals serviran per fonamentar les opinions a les que ha arribat aquesta Intervenció en relació amb cada objectiu. Se consideraran irregularitats les actuacions contraries a la normativa vigent o aquelles actuacions que es consideri que poden suposar debilitats importants de control



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

intern. Se consideraran deficiències aquells incompliments de la normativa vigent considerats menors o bé les actuacions que es consideri que poden suposar debilitats no significatives de control intern.

El dia 6 de juny de 2013, la Intervenció de l'IB-SALUT va remetre l'informe provisional del control financer 28/2012, de revisió del pressupost de despeses de 2012 de la Gerència del Sector Sanitari de Ponent (H. Universitari Son Espases), capítols 2 i 6, anàlisi de sistemes i procediments, al seu director gerent, al secretari general de l'Ib-salut i a la secretària general de la Conselleria de Salut, amb la finalitat que hi formulessin les al·legacions que trobessin oportunes fins el dia 27 de juny de 2013.

El dia 28 de juny, es va sol·licitar ampliació del termini per presentar les corresponents al·legacions, que aquesta intervenció va acceptar, finalitzant el nou termini el 8 de juliol de 2013.

El dia 5 de juliol de 2013, la gerència va remetre les corresponents al·legacions a l'informe provisional (document adjunt al present informe com a Annex I) i aquesta Intervenció les va analitzar i contestar com a fase prèvia a l'elaboració de l'informe definitiu de control financer.

Analitzada la documentació rebuda i realitzades les tasques de control addicionals que s'han considerat adients, aquesta intervenció emet el present informe definitiu de control financer, un cop contestades les al·legacions en el document adjunt al present informe com a Annex II.

VI. RESULTATS DEL TREBALL REALITZAT

Com a resultat del treball de camp realitzat i de l'anàlisi dels papers de feina corresponents, podem constatar:

OBJECTIU A):

Descripció i anàlisi de l'estructura orgànica i competencial de l'ens auditat i de les diferents unitats implicades en la gestió i control dels capítols 2 i 6 de la gerència del Sector Sanitari de Ponent del Servei de Salut de les Illes Balears.

1. PROVA QUE S'HA DE FER: anàlisi i descripció de l'estructura orgànica del Servei de Salut de les Illes Balears i de les diferents unitats implicades en la gestió i control de les àrees objecte d'auditoria.

RESULTATS:

La informació continguda en aquest informe s'ha obtingut de els següents fonts:

- Entrevista mantinguda amb personal clau de la Subdirecció de Contractació i Compres dels Serveis Centrals del Servei de Salut de les Illes Balears.
- Entrevistes mantingudes amb el personal responsable de les àrees implicades en la gestió de la despesa de la gerència del Sector Sanitari Ponent (Hospital Universitari Son Espases).
- Anàlisi de la normativa dictada en relació a l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut i en relació a la distribució de competències en matèria d'autorització i disposició de la despesa i en matèria de reconeixement d'obligacions i propostes de pagament.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

En el Capítol II del Títol V de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de Salut de les Illes Balears, s'estableix que el Servei de Salut s'organitza d'acord amb el que disposa aquesta llei i els Estatuts de l'ens.

D'altra banda, l'article 16 del Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els Estatuts del Servei de Salut de les Illes Balears disposa que l'estructura bàsica del Servei de Salut s'ha d'aprovar per decret del Consell de Govern, a proposta de la conselleria competent en matèria de salut.

Un cop rebudes de l'Estat les competències en matèria de gestió sanitària, es va dictar el Decret 29/2002, de 22 de febrer, d'estructura orgànica del Servei de Salut, sense que s'hagi adaptat a l'evolució real de l'ens durant aquests anys, inclús després de l'aprovació dels Estatuts.

No ha estat fins a l'exercici 2012 i en el marc dels projectes de reordenació del sector instrumental de la CAIB, que es va establir una nova estructura orgànica del Servei de Salut mitjançant el Decret 111/2011 de 9 de desembre, determinant l'estructura directiva dels Serveis Centrals i l'estructura de les gerències territorials. Novetats significatives de la nova estructura van ser: d'una banda, l'extinció de la gerència d'Atenció Primària de Mallorca i la creació, a l'Àrea de Salut de Mallorca, de les gerències de sector sanitari, que havien de gestionar de forma conjunta els recursos d'atenció primària i d'atenció especialitzada del sector corresponent; i d'altra banda, la creació de les gerències que havien d'assumir la gestió dels recursos sanitaris de les fundacions públiques sanitàries i de GESMA, una vegada integrades en el Servei de Salut.

Al llarg de l'exercici 2012 s'han produït diverses modificacions en l'estructura de l'ens. Per dur a terme les modificacions ha estat necessari modificar reiteradament la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de Salut de les Illes Balears. En concret:

- El Decret Llei 3/2012, de 9 de març, de mesures urgents per a la reestructuració del Servei de Salut modifica la Llei 5/2003 en relació a l'estructura i l'organització. D'una banda, es suprimeix la figura del director general i es creen les vicepresidències de l'ens; d'altra banda, es manté l'estructura de les gerències territorials. D'acord amb aquesta nova estructura es dicta el Decret 19/2012, de 9 de març, pel qual s'estableix l'estructura del Servei de Salut i que deroga l'anterior Decret 111/2011 de 9 de desembre.
- El Decret Llei 9/2012, de 20 de juliol, de mesures per a la reorganització del Servei de Salut modifica novament la Llei 5/2003 en relació a l'estructura i l'organització. D'una banda, restableix la figura del director general amb les competències que determinen els Estatuts i elimina les vicepresidències; d'altra banda i en relació a l'estructura de les gerències territorials, recobra novament la gerència d'Atenció Primària de Mallorca. D'acord amb aquesta nova estructura es dicta el Decret 63/2012, de 20 de juliol, pel qual s'estableix l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut i que deroga l'anterior Decret 19/2012 de 9 de març.
- El Decret Llei 10/2012, de 31 d'agost, pel qual, d'una banda, es modifica el Decret Llei 5/2012 d'1 de juny, de mesures urgents en matèria de personal i administratives per a la reducció del dèficit públic del sector públic de la CAIB; i d'altra, s'estableixen mesures addicionals per garantir l'estabilitat pressupostària i fomentar la competitivitat, recull una nova modificació de la Llei 5/2003 en relació a l'estructura i organització del Servei de Salut. En concret, introdueix modificacions en relació a



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

l'estructura dels òrgans de direcció i dels òrgans de gestió, passant a ser òrgans de direcció, a més del Consell de Direcció, la Direcció General i la Secretaria General, també la Direcció d'Assistència Sanitària, la Direcció de Gestió i Pressuposts, la Direcció de Recursos Humans i Relacions Laborals, així com també les gerències territorials.

No s'ha dictat cap adaptació del vigent Decret 63/2012, d'estructura orgànica del Servei de Salut, a les noves previsions del Decret Llei 10/2012, de 31 d'agost. Així com tampoc s'ha dut a terme la necessària adaptació dels Estatuts a la nova estructura i organització determinats per la nova redacció de la Llei.

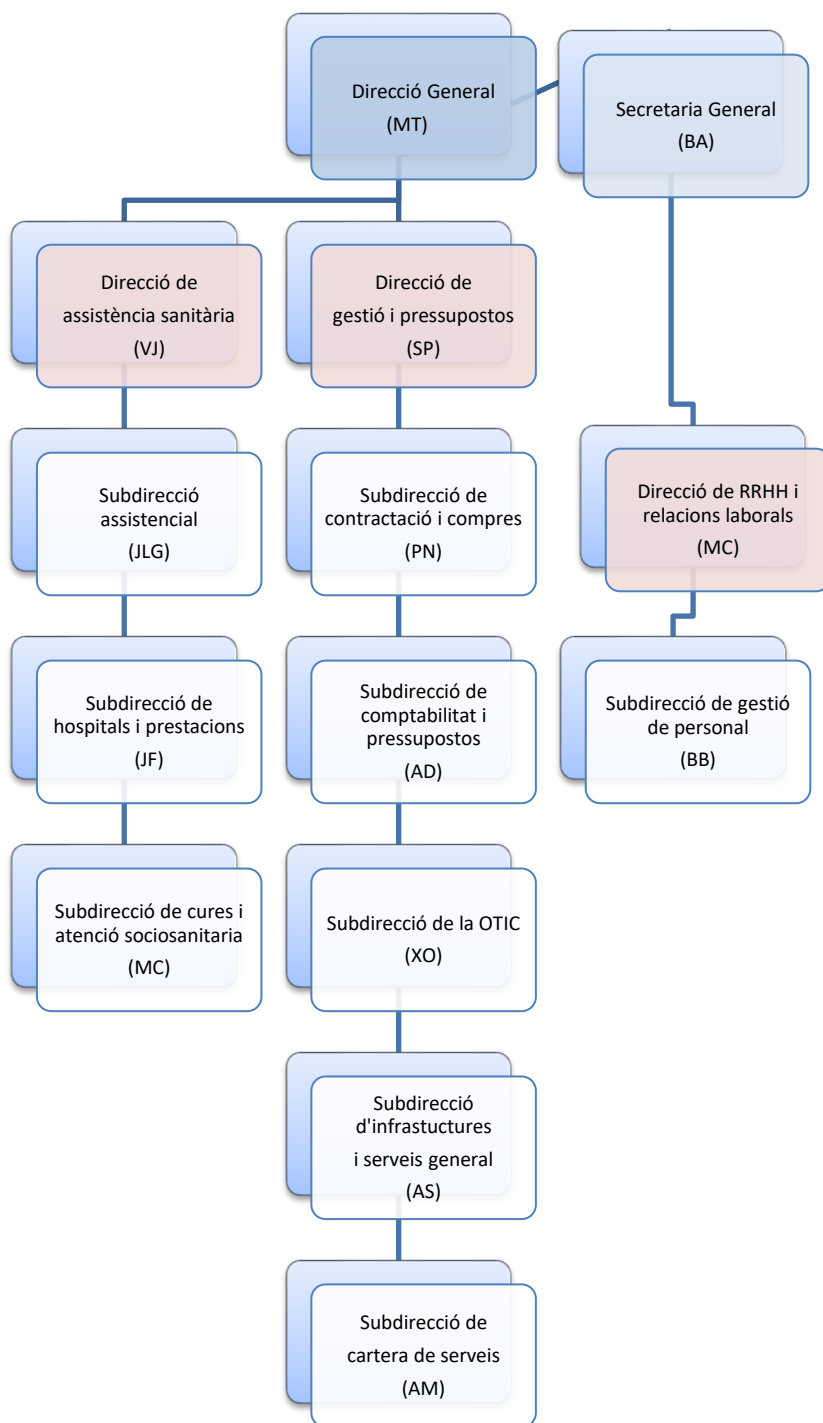
Per tant, el Servei de Salut s'estructura en òrgans de direcció i òrgans de gestió, i territorialment es distingeixen els Serveis Centrals i les gerències territorials. Els òrgans de direcció són: el Consell de Direcció, que es l'òrgan col·legiat de govern; la Direcció General, que assumeix la direcció i gestió de l'ens; la Secretaria General, que dona suport administratiu i tècnic a la resta d'òrgans i juntament amb la Direcció General té la consideració d'alt càrrec de l'Administració de la CAIB; també són òrgans de direcció les tres direccions dels Serveis Centrals, així com també les gerències territorials. La resta d'òrgans que depenen dels òrgans de direcció i s'estructuren sota la seva dependència orgànica i funcional, són òrgans de gestió.

ESTRUCTURA DELS SERVEIS CENTRALS DEL SERVEI DE SALUT:



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

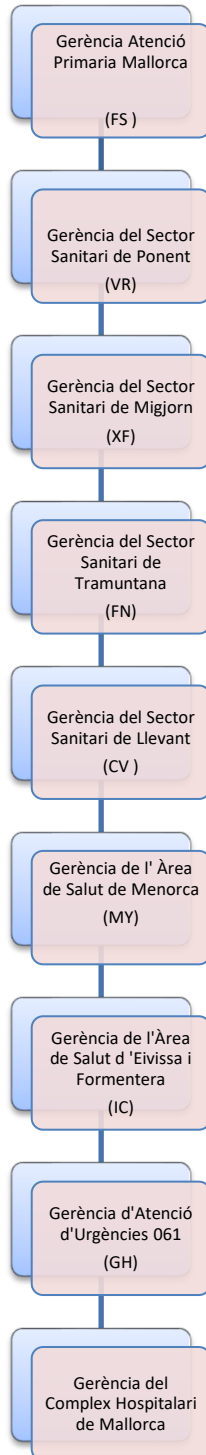


Quant a les gerències territorials, que assumeixen la direcció i gestió dels serveis i les activitats en el seu àmbit territorial, són les següents:



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

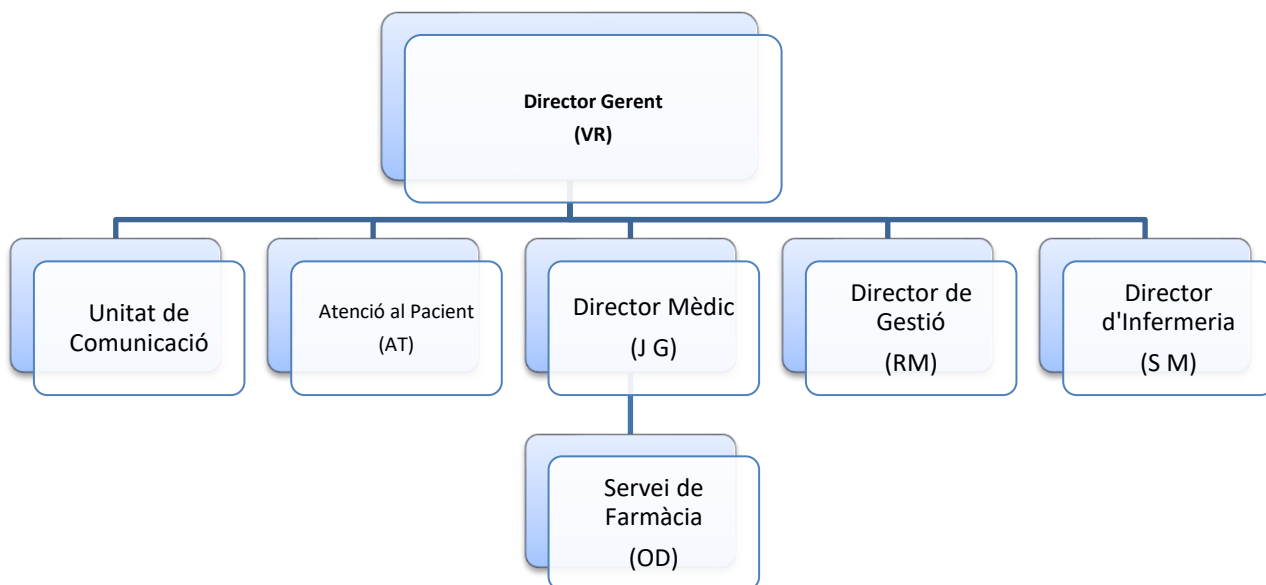


Per la seva banda, la gerència del Sector Sanitari de Ponent compta amb la següent estructura organitzativa:

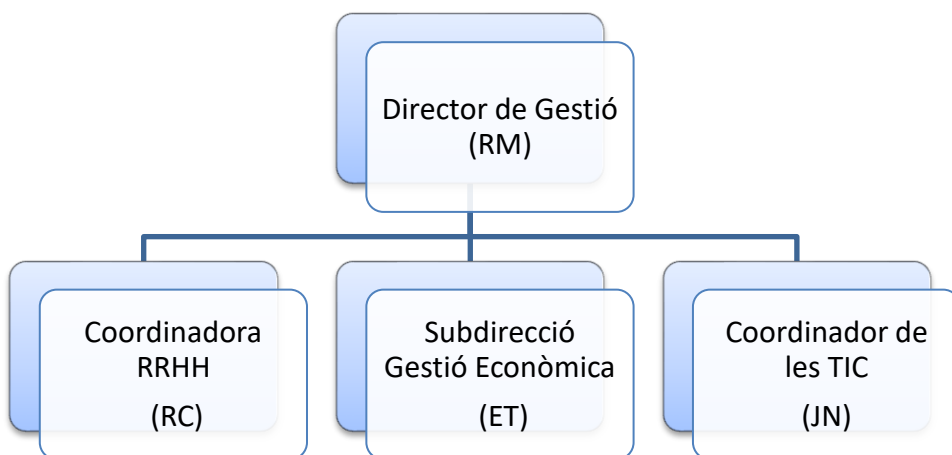


Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts



L'organigrama de la Direcció de Gestió és el següent:

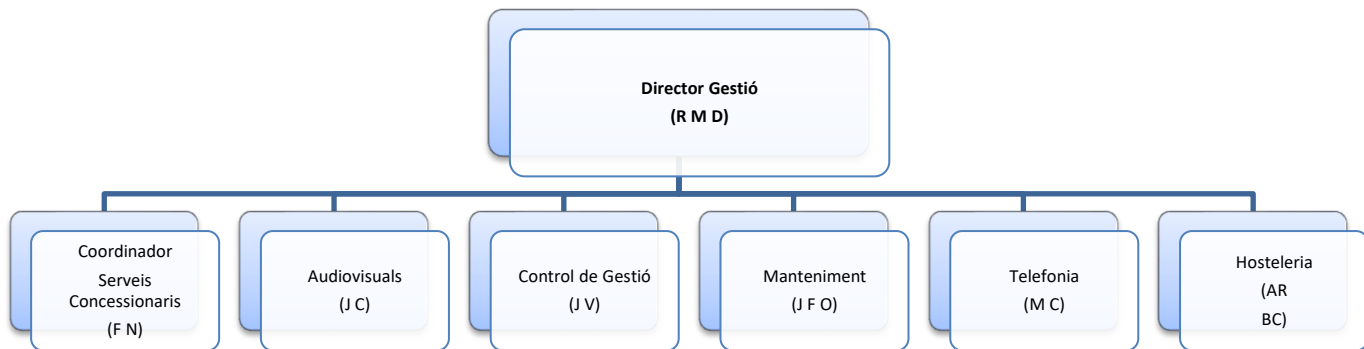




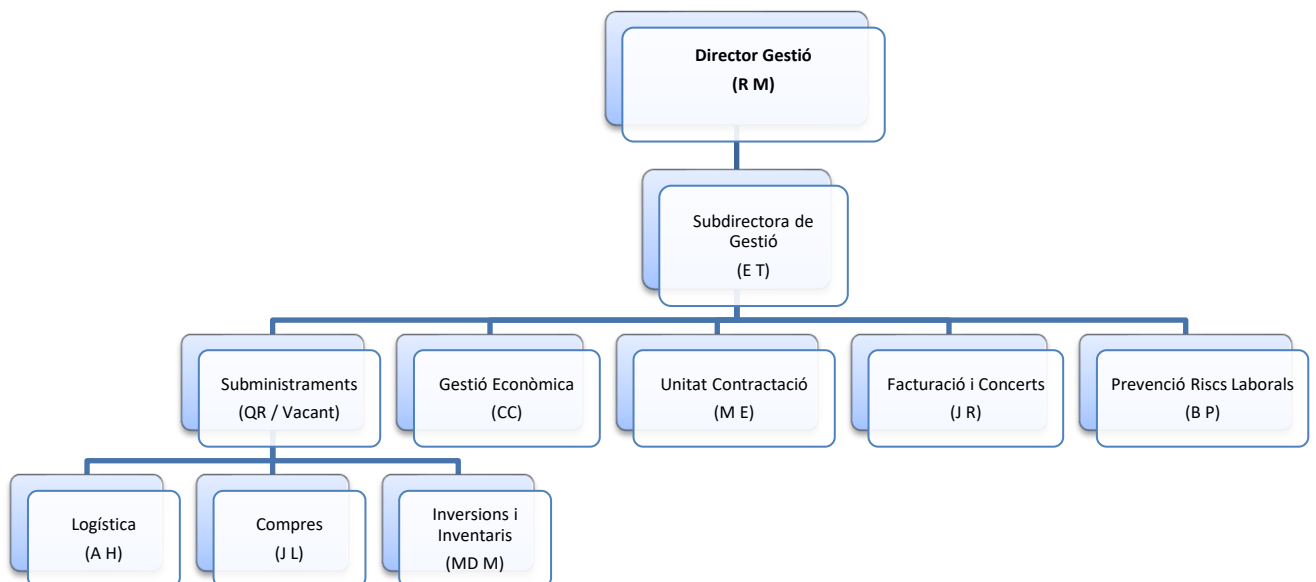
Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

D'una banda, es presenten les unitats que depenen directament de la Direcció de Gestió:



I d'altra banda, es presenta l'estructura de la Subdirecció de Gestió amb les unitats dependents:



Les principals unitats que intervenen en el procés de gestió de la despesa en béns i serveis corrents i inversions, són:



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Contractació: tramiten tots els expedients de contractació pública d'acord amb el text refós de la llei de contractes del sector públic (en endavant TRLCSP) excepte els expedients definits en la llei com a contractes menors de subministraments i obres (per tant, s'encarreguen dels procediments oberts, restringits o negociats de qualsevol tipus de contracte, així com també contractes menors de serveis).

Subministres: és la unitat promotora dels expedients de contractació administrativa de subministraments (excepte medicaments) i obres que tramita la Unitat de Contractació. Sota la seva dependència hi ha la *Unitat de Logística*, que gestiona el proveïment i distribució del material cap als diferents centres de cost; la *Unitat de Compres*, on es gestionen i determinen els proveïdors de béns fungibles i serveis l'adquisició dels quals no es tramita d'acord amb les previsions del TRLCSP, així com també es realitza la tramitació administrativa dels contractes menors de subministraments (excepte medicaments); i també la *Unitat d'Inversions*, on es gestionen i controlen les inversions, i també es fa la tramitació administrativa dels contractes menors de les mateixes.

Farmàcia: el Servei depèn orgànica i funcionalment de la Direcció Mèdica de l'hospital, no de la Direcció de Gestió. És la unitat promotora dels expedients de contractació administrativa de subministrament de medicaments que tramita la Unitat de Contractació. També gestionen i determinen els laboratoris subministradors dels medicaments l'adquisició dels quals no es tramita d'acord amb les previsions del TRLCSP, així com també es realitza la tramitació administrativa dels contractes menors de subministraments de medicaments. Disposa del seu propi magatzem i gestiona el proveïment i distribució dels medicaments cap als diferents centres de cost.

Facturació i Concerts: és la unitat promotora dels concerts d'assistència sanitària amb medis aliens a l'hospital que tramita la Unitat de Contractació, també gestionen el control de la seva execució. D'altra banda, s'encarreguen també de la facturació a tercers per assistència sanitària prestada per l'hospital a usuaris sense cobertura, mútues, asseguradores...

Gestió Econòmica: és la unitat encarregada de registrar l'execució del pressupost de despeses i controlar els ingressos de la Gerència, entre altres tasques, registren les factures, les comptabilitzen i tramiten els seu pagament.

Així mateix, també altres unitats resulten implicades, encara que de manera més indirecta, en la gestió de la despesa, com ara:

Coordinació Unitat Serveis Concessionaris: és la unitat que coordina les relacions entre l'empresa concessionària i els Serveis Centrals del Servei de Salut, així com l'encarregada d'elaborar i consensuar mensualment la factura proforma corresponent a la concessió. Tot i que la despesa no s'imputa al pressupost de l'hospital, sinó al dels Serveis Centrals, sí es genera i gestiona a l'hospital, per tant també ens resulta d'interès.

Unitat de Control a la Concessionària (Manteniment): s'encarreguen del control de qualitat dels serveis prestats per l'empresa concessionària, així com també gestionen el manteniment de tot allò que no estigui inclòs en el contracte de concessió. També fan la tramitació administrativa dels contractes menors de serveis de manteniment.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Hosteleria: realitzen tasques de cuina, neteja, llenceria i bugaderia sota la dependència funcional de l'empresa concessionària. El seu cost social es compensa després en la facturació mensual de l'empresa concessionària. Llenceria disposa del seu propi magatzem.

Coordinació de les TIC (Tecnologies i Comunicacions): sota la dependència de la Direcció de Gestió s'encarrega de gestionar l'àrea d'informàtica i de tecnologies de la informació a l'hospital. Normalment canalitzen les seves peticions cap a la Unitat de Contractació mitjançant la Direcció de Gestió, i no directament.

Control de Gestió: és la unitat encarregada de l'anàlisi global de les dades de l'hospital, tant les dades econòmiques com les assistencials.

2. PROVA QUE S'HA DE FER: identificar, descriure i analitzar les competències de cada un dels òrgans descrits a la prova núm. 1 anterior.

RESULTATS:

1.- Competències en matèria de contractació administrativa i en matèria econòmic pressupostària:

En el Servei de Salut i al llarg de l'exercici 2012, la normativa sobre l'atribució de la competència per contractar, així com les delegacions de dita competència i el règim d'autoritzacions prèvies establert, no són alienes a les diferents modificacions en l'estructura dels òrgans directius de l'ens.

Segons la Llei 9/2011, de 23 de desembre, de pressuposts generals de la CAIB per 2012, la competència per autoritzar i disposar despesa correspon al director general del Servei de Salut, amb autorització prèvia del Consell de Govern en cas d'expedients de despesa superiors a 2 milions d'euros. També li correspon la competència pel reconeixement d'obligacions, sense limitació de quantia.

Així mateix, segons el Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els Estatuts del Servei de Salut, entre les funcions del director general s'hi troba la d'actuar com a òrgan de contractació.

Aquestes dues competències es trobaven delegades en els gerents territorials fins al límit de 2 milions d'euros i amb autorització prèvia del director general en cas de superar 1 milió d'euros mitjançant la Resolució del director general del Servei de Salut de 28 de març de 2011.

Seguidament, mitjançant la Instrucció 7/2011 de 12 de juliol del director general, es va establir el següent règim d'autoritzacions prèvies: d'una banda, la necessitat d'autorització prèvia del director general en el cas d'expedients de contractació o de despesa d'import superior a 18.000 euros; d'altra banda, la necessitat d'autorització de la Direcció d'Infraestructures i Tecnologies del Servei de Salut per qualsevol adquisició en equipament inventariable; també es va establir la necessitat d'autorització prèvia de la Direcció d'Infraestructures i Tecnologies del Servei de Salut en cas de reparacions a partir de 6.000 euros.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Després, mitjançant la Instrucció 11/2012 de 28 de febrer del director general, es va establir una nova autorització prèvia en cas d'expedients de subministres entre 6.000 i 18.000 euros, en aquest cas, per part del Subdirector de Contractació i Compres.

Posteriorment, amb la reestructuració del Servei de Salut fixada el Decret 19/2012, de 9 de març i que suposa la supressió de la figura del director general, i mitjançant la modificació de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut a la que se li afegeix l'art. 69 bis, s'atribueix al vicepresident de l'Àrea de Serveis Generals tant la competència per autoritzar i disposar despeses i reconèixer obligacions, com la competència en matèria de contractació.

Mitjançant la Resolució del vicepresident de l'Àrea de Serveis Generals de 16 de maig de 2012, el vicepresident va delegar (fins al límit de 2 milions d'euros) les competències en matèria de contractació i en matèria pressupostària en el director de Gestió i Pressuposts dels Servei de Salut en cas de contractes licitats pels Serveis Centrals, i en els gerents territorials en la resta de casos. A més, va modificar el règim d'autoritzacions prèvies establertes en les Instruccions 7/2011 i 11/2012 de 12 de juliol i 28 de febrer respectivament del director general, determinant que els expedients amb valor estimat superior a 18.000 euros requereixen autorització prèvia de la Direcció de Gestió i Pressuposts del Servei de Salut, i els contractes de subministres entre 6.000 i 18.000 euros l'autorització prèvia de la Subdirecció de Contractació i Compres. Finalment, i en el cas d'expedients (no derivats de contractes administratius) d'import superior a 300.000 euros, es va establir la necessitat d'autorització prèvia del director de Gestió i Pressuposts.

Per acabar, la nova reestructuració del Servei de Salut que va fixar el Decret 63/2012, de 20 de juliol va suposar el restabliment de la figura del director general i per tant la recuperació de les competències que li eren pròpies, tant en matèria de contractació com en matèria pressupostària.

En els Serveis Centrals, a partir de la Resolució de la directora general de 27 d'agost, la competència en matèria pressupostària va ser exercida per la directora general amb delegació de signatura en el director de Gestió i Pressuposts.

En les gerències territorials, no obstant, la competència va ser exercida fins a finals d'exercici pels òrgans que la tenien delegada per part del vicepresident, i no va ser fins a l'aprovació de la Resolució del director general de 10 de desembre de 2012, que es va establir un nou règim de delegació de competències per a tot el Servei de Salut.

En aquest cas, la delegació de la competència en la Direcció de Gestió i Pressuposts del Servei de Salut i en les gerències territorials, tant pressupostària com en matèria de contractació, es va limitar a 500.000 euros, xifra en consonància amb el règim d'autoritzacions prèvies que segons la Llei 15/2012, de 27 de desembre, de pressuposts generals de la CAIB pel 2013, ha d'atorgar el Consell de Govern en el cas d'autorització i disposició de despesa per part del Servei de Salut a partir d'1 de gener de 2013.

Quant al règim d'autoritzacions prèvies, es va suavitzar lleugerament, quedant establert en el director de Contractació i Compres en el cas d'expedients entre 18.000 i 120.000 euros; i en el director de Gestió i Pressuposts en cas d'expedients entre 120.000 i 500.000 euros; i eliminant el règim d'autoritzacions prèvies pels subministres entre 6.000 i 18.000 euros.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Cal posar de manifest que d'acord amb el vigent decret d'estructura orgànica del Servei de Salut, la Gerència del Sector Sanitari de Ponent (Hospital Son Espases) gestiona els recursos de l'atenció especialitzada d'aquest sector. D'altra banda, durant l'exercici 2012 i arrel de l'estructura orgànica que va establir el ja derogat Decret 111/2011, de 9 de desembre, que entre altres mesures, va suprimir la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca, ha gestionat també els recursos d'atenció primària del sector sanitari de Ponent. Si bé el Decret 63/2012, de 21 de juliol, va restablir novament la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca, les operacions i els tràmits legals pertinents per adscriure els recursos humans i materials necessaris pel desenvolupament de la seva activitat no s'han conclòs fins ja entrat l'exercici 2013, per tant, la gestió de les adquisicions de compres i serveis així com la tramitació administrativa dels expedients de contractació dels recursos d'atenció primària, s'ha continuat realitzant per part de la gerència del Sector Sanitari Ponent, i una vegada dotada novament de recursos la gerència d'Atenció Primària ens informen que està previst que es mantingui en les gerències dels sectors sanitaris, i així es reflexa en els pressuposts de despesa aprovats per l'exercici 2013.

2. El paper dels Serveis Centrals en el model de gestió dels processos de compra de les gerències territorials:

Durant l'exercici 2011, en la Subdirecció de Contractació i Compres dels Serveis Centrals del Servei de Salut es va començar a treballar en la creació d'una Central de Compres amb l'objectiu de gestionar i millorar els processos contractuals relacionats amb l'adquisició de material de les gerències territorials.

No obstant, les constants variacions en l'estructura directiva de l'ens han afectat al projecte, que ha restat aturat o suspès bona part del temps. De fet, al llarg de l'exercici 2012 les adquisicions de béns i serveis corrents i les inversions, s'han realitzat de forma descentralitzada per part de les gerències territorials. En l'actualitat, no obstant, i impulsat per l'actual equip directiu, la implantació d'una Central de Compres i Logística i d'una Unitat Administrativa de Contractació Única en el període 2013-2015 torna a ser un objectiu dels responsables de la Subdirecció de Contractació i Compres dels Serveis Centrals, que ja té el seu reflex en els pressupost del Servei de Salut per a l'exercici 2013, on s'ha dotat de crèdit al nou centre de cost 60B Central de Compres.

Les principals línees de treball de la Central de Compres són:

- D'una banda, revisar i depurar el catàleg únic de productes de consum (catàleg SAP) per a totes les gerències de l'Ib-salut, de tal forma que no sigui possible adquirir un producte que no es trobi inclòs al mateix. Es tracta d'una mesura de caràcter homogeneïtzador i també de control de la despesa. Si bé teòricament el sistema informàtic no havia de permetre a les gerències comanar un producte no inclòs en el catàleg centralitzat, la utilització real del catàleg que s'ha fet en els darrers anys n'ha desvirtuat el sentit, i es fa necessària una feina de depuració de dades i restricció de les autoritzacions per crear altes de nous productes o concrecions d'articles ja existents. En aquest sentit, es va dictar la Instrucció 11/2012, de 28 de febrer, del director general de l'Ib-salut, que fixa un protocol d'actuació en cas de modificacions del catàleg. A causa de les diferents reestructuracions de l'ens, el grau d'impuls d'aquesta línia d'actuació no ha estat constant al llarg de l'exercici 2012, si bé pareix ser que actualment sí es treballa a fons en aquest tema i s'ha dictat la Instrucció 4/2013, de 30 de gener, del director general de l'Ib-salut, per la qual s'estableixen



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

mesures necessàries per a una homogeneïtzació i centralització de la contractació i de les compres dins l'àmbit de l'Ib-salut.

- D'altra banda, els Serveis Centrals pretenen impulsar la compra centralitzada dels productes sanitaris i serveis de major impacte econòmic, com ara fàrmacs, implantologia i laboratori, mitjançant la promoció i celebració d'acords marc com a sistema per a la racionalització de la contractació del Servei de Salut, d'acord amb les normes previstes en el Reial Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel qual s'aprova el Text refós de la llei de contractes del sector públic.

Durant els darrers anys s'han adjudicat per part dels Serveis Centrals diversos contractes marc als quals les gerències territorials s'havien d'adherir mitjançant la tramitació dels corresponents expedients derivats. Es tracta d'acords marc per a la contractació d'activitat sanitària concertada; per la compra de medicaments, tant exclusius com no exclusius; així com també per adquisicions de material fungible, com ara xeringues, material d'incontinència urinària, gases i compreses, reactius i tires reactives. El grau d'adhesió, no obstant, de les gerències territorials als acords marc no ha estat l'esperat, en ocasions per manca de coordinació i en ocasions per raons econòmiques i pressupostàries. Actualment, i pel que fa als acords marc de material fungible, les referències es troben bloquejades al catàleg SAP i les gerències només poden adquirir amb les condicions pactades a l'acord marc (referència, proveïdor i preu), amb independència de que es tracti d'una compra directa o mitjançant un contracte derivat de l'acord marc.

Actualment es treballa per la impulsió de nous acords marc, en concret els expedients ja iniciats en 2012 són els referits a pròtesis de genoll i cadera, desfibriladors i marcapassos, apòsits, bioseguretat, cobertura quirúrgica, guants, lents i accessoris, trocares, esterilització, sutures manuals, malles i esparadraps.

D'altra banda, ens informen que el Ministeri de Sanitat treballa en l'adjudicació d'acords marc de fàrmacs, així com també de material fungible com ara tires reactives, guants i material d'incontinència urinària. Es preveu tenir en compte la possibilitat d'adhesió del Servei de Salut, en cas que es consideri que les adquisicions puguin resultar avantatjoses.

- També des de la Central de Compres es pretén impulsar i dirigir la millora i l'obtenció d'eficiència en la gestió logística de les gerències territorials. S'ha posat en marxa un procés de revisió i homogeneïtzació dels nivells d'estocatge en els diferents magatzems generals, així com també l'elaboració centralitzada de protocols de gestió dels processos logístics, que es pretén que siguin de comú aplicació en tots els centres gestors.
- Finalment, i en el marc de la contractació centralitzada, està previst la creació de comissions de compra amb la participació i la visió dels professionals sanitaris.

Per altra banda, s'ha de tenir en compte la creació de la Central de Contractació en l'àmbit de l'Administració de la comunitat autònoma i de la resta d'ens que integren el sector públic autonòmic, regulada mitjançant el Decret 56/2012, de 13 de juliol, i que només exclou del seu àmbit d'aplicació, les obres, els subministraments i els serveis específics de l'àmbit sanitari, però no tota l'activitat contractual del Servei de Salut. D'acord amb la Resolució del



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

conseller d'Administracions Públiques de 23 de juliol de 2012, es van declarar objecte de contractació centralitzada, determinades obres, subministraments i serveis.

Si bé des de la Subdirecció de Contractació i Compres dels Serveis Centrals ens informen que es pretén coordinar en allò que sigui possible l'activitat contractual del Servei de Salut amb la Central de Contractació de la CAIB, no s'ha donat cap instrucció a les gerències territorials sobre el protocol d'actuació en cas de detecció de necessitats que es trobin incloses entre les obres, subministraments i serveis declarats objecte de contractació centralitzada i que no estiguin excloses de l'àmbit d'aplicació del Decret 56/2012, de 12 juliol, per ser específiques de l'àmbit sanitari.

D'altra banda, al llarg dels darrers anys la Subdirecció de Contractació i Compres dels Serveis Centrals ha tramitat els expedients de contractació i ha imputat al seu pressupost de despeses determinades adquisicions de béns i serveis corrents i determinades inversions els destinataris de les quals eren les gerències territorials del Servei de Salut. En el cas de la gerència del Sector Sanitari Ponent (Hospital Son Espases), destaquen especialment les obres de construcció, conservació i explotació del nou hospital, així com també inversions en equipament. La decisió de quina gerència ha d'impulsar determinades contractacions i per tant quin pressupost de despesa ha de suportar el cost derivat de l'execució dels contractes s'emmarca dins l'àmbit de decisió a nivell de presidència i direcció de gestió del Servei de Salut.

OBJECTIU B):

Descripció i anàlisi dels sistemes de gestió i control dels capítols 2 i 6 del pressupost de despeses de la Gerència del Sector Sanitari de Ponent del Servei de Salut de les Illes Balears.

1.- PROVA QUE S'HA DE FER: anàlisi i descripció dels processos de contractació pública utilitzats per la Gerència del Sector Sanitari de Ponent.

RESULTATS:

La informació continguda en aquest apartat de l'informe s'ha obtingut de les entrevistes mantingudes amb el personal responsable de l'àrea i dels manuals interns d'organització i procediments de l'àrea de contractació.

El Reial Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic (en endavant TRLCSP) regula la selecció dels contractistes i l'adjudicació dels contractes que celebrin les Administracions Públiques.

Qualsevol adquisició realitzada per part de la gerència s'haurà de fer amb subjecció a la normativa de contractació, i per tant, segons la quantia de la despesa i la seva naturalesa, i d'acord amb el TRLCSP, s'haurà de tramitar un expedient de contractació que s'haurà d'adjudicar segons les normes definides en el TRLCSP pel procediment obert, restringit o negociat (en endavant contracte major), o bé un expedient de contracte menor.

D'acord amb la normativa vigent i segons s'ha exposat a l'apartat VI.A.2.1 d'aquest informe, les competències en matèria de contractació pública de les gerències territorials es troben



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

delegades en els respectius gerents, sotmeses al límit quantitatiu i al règim d'autoritzacions prèvies establerts en cada moment. Per tant, la gerència només tramita els expedients pels quals el seu gerent té delegada la competència.

La gerència fa servir l'eina informàtica SAP per tramitar i gestionar els expedients de contractació, concretament el mòdul GEX-AP, gestor d'expedients de contractació, que va ser configurat i adaptat a la normativa vigent en matèria de contractació pública. Si bé l'aplicació proporciona llistats d'expedients de contractació licitats i adjudicats, i permet fer filtres per tipus de contracte, procediment d'adjudicació, adjudicatari... els llistats que proporciona han de ser depurats ja que la presentació de les dades duplica imports (expedients pares i fills) i no permet obtenir de manera directa informació sobre número d'expedients i imports. La Unitat de Contractació de la gerència porta un control manual dels expedients tramitats, mitjançant la confecció d'un full de càlcul.

1.- Tramitació de despeses menors

El límit de la despesa menor no es recull en el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic, sinó en la nostra normativa autonòmica. El Decret 62/2006, de 7 de juliol, de control intern, estableix que per les despeses inferiors a 3.000 euros (9.000 euros en matèria de carreteres), IVA inclòs, només cal incorporar als expedients, el document comptable d'execució del pressupost i la factura corresponent.

La tramitació de despeses menors suposa la realització d'adquisicions directes per part de les diferents unitats que intervenen en el procés de gestió i control dels capítols 2 i 6 de despesa. Cada unitat, d'acord amb el sistema de gestió i control establert en cada cas i que es descriu a l'apartat VI.B.2 següent, realitza la corresponent comanda al proveïdor, posteriorment en rebre les factures corresponents, aquestes seguiran el circuit econòmic financer descrit en l'apartat VI.C d'aquest mateix informe, fins al seu pagament.

A diferència dels expedients de contractes menors i majors, en el cas de les despeses menors la normativa no estableix cap procediment per la selecció dels proveïdors, a més, en el moment de realitzar les comandes no s'anota cap document comptable de gestió del pressupost de despeses.

La competència per contractar per part de les gerències territorials ha estat sotmesa, a partir dels darrers exercicis, al règim d'autoritzacions prèvies establert per limitar i controlar el volum de despesa. Arrel de l'aprovació de la Instrucció 7/2011 de 12 de juliol del director general del Servei de Salut, per qualsevol adquisició en equipament inventariable, sense limitació de quantia, s'ha de sol·licitar l'aprovació de la Direcció d'Infraestructures i Tecnologies del Servei de Salut. Amb les corresponents sol·licituds, s'ha d'adjuntar:

- informe de necessitat
- tres pressuposts homogenis i comparables, o bé informe d'exclusivitat tècnica
- informe de no reparació, en cas de substitució d'equips
- valoració econòmica del cost anual dels fungibles associats
- valoració econòmica del cost anual de manteniment
- determinació d'exclusivitat futura per adquisició de fungibles i manteniment de l'equip



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Les actuals circumstàncies de manca de crèdit o de bloqueig dels crèdits de despesa, han fet que durant l'exercici 2012 no s'hagin pogut tramitar expedients de contractació en el sistema d'informació comptable SAP. Aquesta circumstància, unit al fet de la no interrupció de l'activitat assistencial de l'hospital, ha propiciat que durant l'exercici, tal i com s'ha pogut constatar en la feina de camp de les proves substantives, la major part de les adquisicions s'hagin tramitat de manera directa, incomplint d'aquesta manera, no solament la normativa en matèria pressupostària, sinó també la normativa en matèria de contractació pública.

2.- Tramitació de contractes menors

D'acord amb el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic, es consideren contractes menors les adquisicions inferiors a 18.000 euros (o 50.000 euros en cas de contractes d'obres), imports IVA exclòs.

Quant a la selecció dels contractistes, podran adjudicar-se directament a qualsevol empresari amb capacitat d'obrar i amb l'habilitació professional requerida per realitzar la prestació.

Pel que fa a la tramitació de l'expedient, la Llei estableix que només requerirà l'aprovació de la despesa i la incorporació de la factura corresponent. En el cas de contractes d'obres, s'exigeix també altra documentació addicional. D'altra banda, el Reglament general de la Llei de Contractes de les Administracions Públiques, estableix que en els contractes menors pot fer de document contractual la factura pertinent.

S'ha de tenir en compte, no obstant, que l'exercici de la competència en matèria de contractació per part de les gerències territorials, ha estat sotmès, a partir dels darrers exercicis, al règim d'autoritzacions prèvies establert per limitar i controlar el volum de despesa.

A l'hospital, tots els serveis promotors tenen autorització al sistema SAP per tramitar contractes menors. Ara bé, com a norma general, els contractes menors de serveis es tramiten de forma centralitzada a la Unitat de Contractació; i la resta de contractes menors es tramiten de manera descentralitzada: els contractes menors d'obres, es tramiten a la Unitat de Manteniment i només en algun cas a Contractació; i pel que fa als contractes menors de subministraments, es tramiten principalment a les Unitats de Subministres i Farmàcia, i alguns a la Unitat de Manteniment.

La tramitació a seguir per als contractes menors, és la següent:

En primer lloc, el servei promotor ha d'emetre un *informe de necessitat*, signat pel director de gestió de l'hospital, però sense cap signatura del cap del servei promotor de l'expedient. En l'informe s'ha de fer constar, a més de la justificació adequada de la necessitat, el centre de cost, la partida pressupostària, així com també el proveïdor i el import màxim i cert de la despesa. No està establert que els pressuposts previs a la selecció del creditor, en cas que n'hi hagi, s'incorporin a l'expedient.

En el seu cas, s'ha de sotmetre l'expedient de despesa al règim d'autoritzacions prèvies establert en cada cas.

A continuació s'obri la tramitació de l'expedient al mòdul GEX-AP de SAP i es codifica en atenció al tipus de contracte.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Tot seguit a la Unitat de Contractació es fa el tràmit informàtic en el GEX-AP que permetrà generar el document "R" de reserva de crèdit. A continuació es remet un correu electrònic a la Unitat de Gestió Econòmica per tal que aprovi informàticament el document comptable al sistema. Un cop aprovat, la Unitat de Contractació l'imprimeix i el passa a la signatura de la subdirectora de gestió. Amb l'aprovació del document "R" queda certificada l'existència de crèdit adequat i suficient.

A continuació, es dicta una *proposta de resolució de tramitació de l'expedient, i d'aprovació i disposició de la despesa*. Aquesta proposta la signa el director de gestió i posteriorment s'eleva a l'aprovació del director gerent de l'hospital.

Posteriorment, i de la mateixa manera que s'ha explicat en el cas del document "R", es genera el document comptable AD d'autorització i disposició de la despesa, que serà informat favorablement per la sotsdirectora de gestió i aprovat pel director de gestió en virtut de delegació de signatura del director gerent de data 12 de novembre de 2007.

En el cas de contractes menors de serveis, es redacta i signa un contracte. Una còpia del contracte es remet a la unitat promotora de l'expedient, per tal de controlar l'adequada execució i conformar les factures corresponents.

Finalment, i en compliment del que disposa la Llei 4/2011, de 31 de març, de la bona administració i el bon govern, els contractes d'import superior a 9.000 euros (25.000 euros en cas d'obres) s'han de publicar en el perfil del contractant, actualment integrat en la Plataforma de Contractació de la CAIB. Per tant, tots els serveis promotors han de remetre mitjançant correu electrònic a la Unitat de Contractació de l'hospital, una vegada tramitat l'expedient del contracte menor, l'ofici de publicació al perfil i també una còpia de la resolució d'aprovació de l'expedient.

A final de cada exercici, es realitza de forma centralitzada des de la Unitat de Contractació de l'hospital, el tancament de tots els expedients de contractes menors tramitats en el mòdul GEX-AP de SAP. Una vegada confirmat amb la Unitat de Gestió Econòmica que totes les factures (documents OP) han estat imputades a l'expedient i per tant a la partida pressupostària, es realitza el tancament dels contractes, que suposarà el barrat automàtic dels imports romanents en el pressupost de despesa.

3.- Tramitació de contractes majors

Per les adquisicions que superin els límits definits en el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic pels contractes menors, s'haurà de tramitar el corresponent expedient de contracte major, amb subjecció a les normes de contractació.

Tots els expedients de contractes majors es tramiten de manera centralitzada en la Unitat de Contractació de l'hospital, si bé aquesta unitat no participa de manera directa en la planificació anual de les necessitats dels serveis promotors, simplement els informen de les dates de finalització dels contractes i tramiten els expedients. Cada servei promotor té un pressupost assignat i són els seus responsables, en coordinació amb els Serveis Centrals i el superior jeràrquic (Direcció Mèdica/Infermeria/Gestió) qui promouen la tramitació dels expedients de la seva àrea. Els principals serveis promotors són Compres, Farmàcia,



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Concerts, Inversions, Unitat de Control a la Concessionària (Manteniment), així com també la Direcció de Gestió.

En primer lloc, el servei promotor ha de remetre a la Unitat de Contractació un *informe de necessitat* que justifiqui adequadament la necessitat i també argumenti l'eficàcia i eficiència de la contractació que es pretén escometre. L'informe de necessitat porta la signatura del director de gestió de l'hospital, però no porta cap signatura del responsable del servei promotor. Juntament amb l'informe de necessitat, es remet també la següent documentació:

- Proposta de tramitació de l'expedient, signada pel director de gestió.
- Plec de prescripcions tècniques (PPT).
- Relació de lots, en el seu cas, amb indicació dels preus unitaris.
- Informe d'adequació del preu de mercat.
- Distribució del pressupost màxim en anualitats, en el seu cas.
- Empreses a les què es pretén convidar, en el cas de procediments negociats sense publicitat, així com en cas de procediments derivats d'acords marc.
- Certificats i informes d'exclusivitat, en el cas de negociats sense publicitat per exclusivitat tècnica, entre altres supòsits

Una vegada rebuda la documentació, la Unitat de Contractació inicia la tramitació de l'expedient en el mòdul GEX-AP de SAP, on es codifica l'expedient en atenció a la seva naturalesa i es penjen informàticament els documents associats. En cas de tractar-se d'un subministrament, es retorna l'expedient a la Unitat de Compres per tal que introdueixin al SAP els corresponents lots, articles, etc... que formen part de l'objecte del contracte.

A continuació, igual que en el cas dels contractes menors, es genera el document "R" de reserva de crèdit, que certifica l'existència de crèdit adequat i suficient.

Després, i segons els règim d'autoritzacions prèvies establert en cada cas, es remet als Serveis Centrals del Servei de Salut la corresponent sol·licitud d'autorització prèvia per la tramitació de l'expedient, signada pel director de gestió de l'hospital i amb la documentació pertinent en cada cas.

En el cas d'expedients plurianuals, es remet per correu electrònic a la Subdirecció de Comptabilitat i Pressuposts dels Serveis Centrals, la petició de tramitació de l'expedient plurianual. Una vegada obtinguda la resolució del director general de Pressuposts i Finançament de la Vicepresidència econòmica, que actua per delegació del vicepresident econòmic, es fa arribar una còpia a la Unitat de Contractació de la gerència.

A continuació, la Unitat de Contractació, conforme al procediment d'adjudicació aplicable en cada cas, elabora una *resolució d'inici d'expedient*, que signa l'òrgan de contractació, és a dir el director gerent de l'hospital per delegació de la competència.

Seguidament, es confecciona una *resolució d'aprovació de l'expedient, de la despesa i dels plecs*, que signa també l'òrgan de contractació.

S'elabora el plec de clàusules administratives particulars que regirà la contractació, i es tramita el document comptable "A" d'autorització de la despesa. El document comptable l'informa favorablement la subdirectora de gestió i l'aprova el director de gestió.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

A continuació, i en funció del procediment d'adjudicació, es procedeix a realitzar la publicació de la licitació o bé a convidar a les empreses licitadores en cas de procediments negociats sense publicitat o derivats d'acords marc.

Una vegada oberta la fase de presentació d'ofertes, les pliques presentades són enregistrades al Registre de l'hospital i remeses a la Unitat de Contractació, amb la deguda certificació d'entrada en temps i forma.

En el seu cas, l'òrgan de contractació dicta *resolució de nomenament dels membres de la Mesa*. La composició de la Mesa és objecte de publicació en el perfil del contractant així com també les actes de les seves reunions. En el cas de procediments negociats sense publicitat, no es constitueixen Meses de contractació i és la Unitat de Contractació la responsable de valorar la documentació general i de donar trasllat de la documentació al servei promotor per tal que negociï els aspectes objecte de negociació definits als plecs.

El servei promotor de l'expedient també és l'encarregat d'introduir al GEX-AP les ofertes econòmiques dels licitadors. No sempre s'introdueixen totes les ofertes, sovint només s'introduran, en un moment posterior, les dades de l'empresa adjudicatària.

Un cop valorades les ofertes tècniques i econòmiques, es dicta la *proposta d'adjudicació* a favor d'un o diversos licitadors, i es requereix als proposats com a adjudicataris, que en el termini legal vigent presentin la documentació justificativa d'estar al corrent de les obligacions amb l'Agència Tributària, amb la Seguretat social i es sol·licita també certificat als Serveis Centrals d'estar al corrent de les obligacions tributàries amb la CAIB. També se'ls sol·licita que dipositin la garantia definitiva, i posteriorment es registra la garantia presentada.

Abans de la proposta d'adjudicació i en funció del temps transcorregut des de l'inici del procediment, s'ha de valorar la necessitat de tramitar una modificació de les anualitats per tal de redistribuir els imports assignats a cada anualitat, en el seu cas. En aquest cas es tramita al SAP un tipus d'expedient *DRASU* i tot seguit es comunica a la Subdirecció de Comptabilitat i Pressuposts dels Serveis Centrals perquè ho autoritzi i ho comuniqui als efectes oportuns a la Vicepresidència Econòmica.

Un cop presentada la documentació requerida i comprovada per part de la Unitat de Contractació, dins el termini legal l'òrgan de contractació dicta la *resolució d'adjudicació*, que serà notificada tant als adjudicataris com als no adjudicataris, a més de ser objecte de publicació en el perfil del contractant.

A continuació es tramita l'aprovació del document comptable "D" de disposició del crèdit, d'acord amb l'import d'adjudicació. El document porta l'informe favorable de la subdirectora de gestió i l'aprovació del director de gestió. En cas que es tracti d'un expedient licitat per lots, es genera un document "D" per cada lot.

Quant a la formalització dels contractes, la Unitat de Contractació redacta el document contractual i realitza els tràmits per a la seva signatura, després custodia l'exemplar original de l'hospital i remet una còpia al servei promotor perquè en tingui coneixement i realitzi el seguiment de la seva execució. La formalització del contracte es comunica a la Junta Consultiva de Contractació Administrativa de la CAIB mitjançant el mòdul GEX-AP de l'aplicació informàtica SAP.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Un cop finalitzat el termini d'execució del contracte, la Unitat de Contractació comprovarà el compliment satisfactori de l'objecte del contracte mitjançant informe del servei promotor que així ho certifiqui, i previ resum comptable de l'expedient, on es reflectirà l'import del pressupost adjudicat (document "D") i l'import de les ordres de pagament (documents "OP") referents a l'execució del contracte en funció de les comandes produïdes i dels serveis prestats.

A continuació, la Unitat de Contractació confecciona l'*acta de recepció* del contracte, que es remet a la signatura del responsable del servei promotor, a continuació es remet per correu al proveïdor per tal que la signi, i finalment es signarà també per l'òrgan de contractació. En el cas que sigui preceptiva l'assistència de la Intervenció a l'acte formal de recepció del contracte, es convoca als representants de les parts a l'acte i s'emet la corresponent *acta de recepció* del contracte, que signaran els assistents.

A partir de la signatura de l'acta de recepció s'inicia el termini de garantia del contracte. Una vegada transcorregut dit termini, la Unitat de Contractació emet una *resolució de devolució de la garantia*, que signarà l'òrgan de contractació, per tal que el contractista pugui retirar formalment la garantia dipositada en la Tresoreria General de la CAIB.

A l'acabament de cada exercici, i una vegada imputades totes les OP de l'exercici, si resta crèdit disponible en el document comptable "D" de disposició de la despesa, la Unitat de Contractació ha d'alliberar els crèdits. En cas de voler imputar el crèdit sobrant als documents "D" d'exercicis futurs, s'ha de sol·licitar als Serveis Centrals la tramitació d'un expedient de modificació d'annualitats, que consumirà crèdit pressupostari dels exercicis vinents.

2.- PROVA QUE S'HA DE FER: analitzar els diferents procediments de gestió i control de cada una de les unitats de la Gerència del Sector Sanitari Ponent implicades en la gestió dels capítols 2 i 6 del seu pressupost de despeses.

RESULTATS:

La informació continguda en aquest apartat de l'informe s'ha obtingut de les entrevistes mantingudes amb el personal responsable de les àrees implicades, en cap dels casos es disposa de manuals interns d'organització i procediments actualitzats.

A. ADQUISICIONS DE BÉNS CORRENTS (EXCEPTE MEDICAMENTS, PRÒTESIS I REACTIUS).

La Unitat de Subministres de l'hospital, mitjançant les unitats de Compres i de Logística, és l'encarregada de gestionar les adquisicions de gran part dels béns corrents adquirits a l'hospital. Les adquisicions descrites en aquest apartat representen un volum elevat de compres i en torn a un 17% del volum de despesa imputada en el capítol 2 del pressupost de despeses de la gerència.

La Unitat de Compres és la promotora dels expedients de contractació de subministraments, i en cas de contractes menors, els tramita directament.

D'altra banda, la Unitat de Logística és l'encarregada de gestionar el magatzem, realitzar les comandes, rebre la mercaderia i distribuir-la als diferents centres de cost de la gerència.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

La gestió de les adquisicions es realitza fent servir el mòdul de gestió logística de SAP (mòdul MM), i només es permet adquirir articles inclosos en el Catàleg únic de productes i serveis de SAP, que si bé estava configurat com una eina d'homogeneïtzació de les adquisicions en tot el Servei de Salut, l'accés descentralitzat dels usuaris de les gerències territorials per introduir modificacions de productes ja existents al catàleg, n'ha desvirtuat el sentit homogeneïtzador, i fa necessària una profunda depuració de dades.

A.1) Detecció de necessitats i comanda del material

La Unitat de Logística ha de proveir el magatzem general de l'hospital amb l'objectiu de mantenir l'estoc suficient per atendre les necessitats de consum dels diferents centres de cost. És en aquesta activitat de proveïment del magatzem que es genera la despesa i que es consumeix crèdit pressupostari del capítol 2.

La detecció de necessitats per proveir el magatzem general de l'hospital d'articles d'ús habitual estarà íntimament lligada a l'estocatge de seguretat de cada producte, definit prèviament en base a dades històriques i amb assistència de l'aplicació informàtica SAP.

En funció de diferents dades de cada producte introduïdes al sistema SAP, com ara: embalatge, temps de subministrament, existències mínimes i màximes, històric de consums... el sistema MRP (Material Requirements Planning) de SAP realitza de manera automàtica una Planificació de les Necessitats de Material i determina el punt de comanda.

Periòdicament s'obtenen els llistats MRP de SAP, les peticions s'agrupen de manera automàtica per proveïdor, amb indicació del preu, la referència del producte i la quantitat a adquirir.

El mateix sistema SAP realitza de forma automàtica les comandes via fax telemàtic a cada proveïdor. No es signen les comandes per part del responsable de Logística, ni de la Unitat de Subministraments, ni per part de la D. Gestió de l'hospital.

Les adquisicions es realitzen atenent a les necessitats detectades tal i com s'ha descrit anteriorment, independentment de si s'ha tramitat l'expedient de contractació corresponent d'acord amb la normativa en matèria de contractació pública, i també independentment de si es compta amb crèdit pressupostari adequat i suficient. En aquests casos, tant els procediments de gestió definits, com el sistema econòmic financer SAP així ho permeten.

La determinació i registre en SAP del proveïdor i del preu de cada article del Catàleg, es realitza en la Unitat de Compres, d'acord amb l'expedient de contractació tramitat o bé d'acord amb l'anàlisi de les diferents ofertes presentades per cada subministrador i amb l'opinió tècnica del servei peticionari.

Segons el circuit descrit, i atès el resultat de la feina de camp de revisió de factures i d'anàlisi del fraccionament de despesa, i, segons ens informa la gerència, per mor de la manca de crèdit pressupostari per tramitar els expedients de despesa, durant l'exercici 2012 una gran part de les adquisicions s'han realitzat sense les corresponents autoritzacions establertes per la normativa en matèria de contractació pública i en matèria econòmic pressupostària per autoritzar la despesa derivada dels contractes majors i dels contractes menors.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Quant a les adquisicions esporàdiques de productes, es tracta de material que no es troba al magatzem general. Periòdicament a la Unitat de Compres es processen les peticions rebudes per la intranet de l'hospital i es dona trasllat a la Direcció de Gestió per a la seva aprovació o denegació. Si mai abans s'ha comprat el producte, es demanen al menys 3 pressuposts i a la Unitat de Compres seleccionen el més econòmic/adient amb el suport, si escau, del servei peticionari.

A.2) Recepció i control del material

La recepció del material es realitza en el magatzem general de l'hospital, en el moment de la recepció mitjançant el mòdul logístic de SAP, es realitza l'entrada del material i es casa la comanda amb l'albarà, que quedarà pendent de rebre la factura corresponent.

A continuació, i amb l'albarà intern generat al donar l'entrada del material, els zeladors comproven que els productes rebuts coincideixen en tipus, quantitat, preu i referència amb el que indica l'albarà del proveïdor. A més, es comprova que el material no presenti danys pel transport, conservació o manipulació. En cas de detectar qualche incidència, ens informen que es retrocedeix l'entrada de material en SAP i es gestiona la resolució de la incidència.

Si tot és correcte, es passa el material als zeladors encarregats d'ubicar-lo en el magatzem, excepte en el cas d'adquisicions esporàdiques, que es lliuren al centre de cost peticionari, on donaran la conformitat al material rebut.

Pel que fa a les necessitats de consum dels diferents centres de cost de l'hospital, que en el cas dels productes de consum habitual no generen despesa de manera directa sinó imputacions de cost (consums) a nivell analític, es canalitzen mitjançant distintes vies:

- Material afectat pels denominats Pactes de Consum. Es refereix principalment a material assistencial i és la quantitat de material que cada unitat d'hospitalització ha pactat amb la Direcció que pot tenir emmagatzemada en planta. Els Pactes de consum constitueixen la vertadera limitació de consum de cada servei o centre de cost, segons la periodicitat pactada. Així mateix, són també l'autorització implícita de la Direcció per realitzar les adquisicions. S'ha de tenir en compte que només en el cas que s'hagi tramitat un expedient de contractació, ja sigui menor o major, consta a l'expedient l'aprovació de la despesa per part de l'òrgan competent.

Hem sol·licitat documentació suport dels Pactes però ens informen que no consten per escrit, que es troben introduïts al sistema SAP i que formen part de la roda de funcionament de l'hospital. Només en cas de canvis en el pacte, es sol·licita l'autorització de la Direcció de Gestió.

Amb caràcter general, les peticions de material dels centres de cost arriben a Logística mitjançant el sistema de doble caixetí, per radiofreqüència (armaris intel·ligents), o bé mitjançant el denominat Petitori de SAP (com es el cas, per exemple, dels centres de salut del sector sanitari).

- Material fora dels Pactes i que es sol·licita mitjançant el denominat Petitori de SAP. Es tracta normalment de material no assistencial, d'ús habitual i que es troba



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

emmagatzemat al magatzem general de l'hospital però que no es considera necessari que cada centre de cost emmagatzemi en planta.

- Adquisicions esporàdiques, ja sia noves adquisicions o reposicions. Es tracta de material de consum esporàdic que ni tan sols es troba en estoc al magatzem general de l'hospital. En aquest cas es requereix l'aprovació expressa de la Direcció de Gestió abans de realitzar la compra. Les peticions a la Unitat de Logística es canalitzen informàticament mitjançant la intranet de l'hospital.

D'altra banda, segons ens informa el responsable de magatzem, es realitza un recompte complet del material un pic cada any, i addicionalment, recomptes parcials de forma periòdica.

B. ADQUISICIONS DE PRÒTESIS

La gestió de les adquisicions de pròtesis té un circuit diferenciat de les adquisicions de la resta de béns de despesa corrent. Representen en torn a un 10% del volum de despesa imputada en el capítol 2 del pressupost de la gerència.

La Unitat de Compres és l'encarregada de supervisar la gestió del circuit de despesa.

Es gestionen mitjançant l'aplicació informàtica MILLENIUM pel que fa a l'activitat assistencial, i mitjançant SAP pel que fa a la gestió de la despesa, concretament el mòdul de gestió logística de SAP compta amb un desenvolupament específic per a l'operativa relacionada amb les pròtesis. Hi ha una integració entre ambdós aplicatius que permet traspasar informació de MILLENIUM a SAP.

B.1) Detecció de necessitats i comanda del material

Només es poden adquirir les pròtesis incloses en el catàleg únic de SAP, en cas contrari, l'adquisició l'ha d'autoritzar la Direcció de Gestió. Atès que el cost unitari de les pròtesis es força elevat, i que cada malalt precisa la que millor s'adapti a les seves necessitats individuals, amb caràcter general, les pròtesis resten a l'hospital en dipòsit temporal, el proveïdor deixa en consigna un ventall de pròtesis a l'abast del servei quirúrgic fins que són implantades, moment en què es facturen per part del proveïdor.

B.2) Recepció i control del material

Una vegada implantada la pròtesi, es complimenta un full d'implant de pròtesi, amb indicació de la referència del producte, número de sèrie i quantitat. El full el signarà el supervisor de quiròfan, com a responsable del material. A continuació, es quadren els fulls d'implant amb l'activitat quirúrgica i es registra la informació a MILLENIUM.

D'acord amb el full d'implant de la pròtesi, la Unitat de Compres realitza la comanda de forma manual en el mòdul de pre-comandes de pròtesis de SAP. En aquest moment, i de forma automàtica, per una banda es genera una petició al proveïdor per reposar el depòsit, quan es rebi, el proveïdor lliurarà l'albarà corresponent, que quedarà pendent de casar fins que s'implanti la pròtesi. Per altra banda, en relació a la pròtesi ja implantada, es genera una



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

comanda al proveïdor i simultàniament l'entrada de la pròtesi al sistema, que es casa amb l'albarà lliurat pel proveïdor en realitzar el dipòsit.

En ocasions, per una determinada intervenció quirúrgica es poden sol·licitar pròtesis que no es troben en estoc ni en depòsit, en aquest cas, i de forma puntual, el proveïdor lliura varies pròtesis de diferent mida i model (incloses en el catàleg). En acabar la intervenció es retorna el material no emprat i d'acord amb el full d'implant de pròtesi, la Unitat de Compres fa la corresponent comanda en SAP, a continuació donen l'entrada del material, i finalment casen la comanda amb l'albarà.

C. ADQUISICIONS REACTIUS

La gestió de les adquisicions de reactius té un circuit diferenciat de les adquisicions de la resta de béns de despesa corrent. Representen en torn a un 7% del volum de despesa imputada en el capítol 2 del pressupost de la gerència.

Per gestionar el circuit de despesa dels reactius es fa servir el mòdul logístic de SAP, i la Unitat de Compres és l'encarregada de supervisar la gestió del circuit de despesa.

C.1) Detecció de necessitats i comanda del material

Les necessitats es detecten en els diferents laboratoris de l'hospital.

Mensualment, i en base als pactes de consum de cada servei, les supervisores de cada laboratori realitzen les peticions de reactius a la Unitat de Compres, mitjançant el Petitori de SAP.

A partir de les peticions rebudes des del Petitori, SAP realitza les propostes de comanda, que es validen a la Unitat de Compres.

C.2) Recepció i control del material

Amb caràcter general, la recepció del material es realitza directament en els laboratoris, només en algun cas puntual es rep al magatzem general i immediatament es serveix al laboratori, ja que els reactius no es consideren material emmagatzemable.

En rebre el material, la supervisora del laboratori segella i signa de conformitat l'albarà del proveïdor, que es remet a la Unitat de Logística per tal que realitzi l'entrada del material a SAP i conciliï l'albarà amb la comanda corresponent. Una vegada conciliats amb la comanda, els albarans es fan arribar a la Unitat de Compres. Atès que es tracta de material imputat, tot just s'ha fet l'entrada de material a SAP, es fa també la sortida cap al centre de cost corresponent.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

D. ADQUISICIONS DE MEDICAMENTS

Per les peculiaritats de la despesa en farmàcia, el circuit de gestió de les adquisicions de medicaments és un circuit diferenciat de la resta d'adquisicions de béns corrents. La compra de medicaments representa a més d'un important volum d'adquisicions, gaire bé la meitat de la despesa imputada en el capítol 2 del pressupost de la gerència i en torn al 17% de la despesa total de l'hospital.

Els medicaments adquirits suposen en torn a 2.500 referències de productes i el seu cost es pot distribuir de forma aproximada en els següents grups:

- a) Aproximadament el 50% correspon als medicaments de la Unitat de Pacients Externs (UPE): es tracta de medicació que es dispensa a l'hospital, contra la recepta mèdica corresponent, i que correspon a medicació que no està a la venda en les oficines de farmàcia i que els pacients recullen a la farmàcia hospitalària. Inclou medicaments d'alt impacte econòmic, com ara els antirretrovirals (malats amb VIH).
- b) Aproximadament el 20% correspon a la medicació onco-hematològica: es tracta de medicació per a pacients malalts de càncer a qui se'ls aplica quimioteràpia a l'hospital, però no resten hospitalitzats.
- c) Aproximadament el 10% correspon als medicaments assignats a l'hospital de dia: es tracta de pacients no oncològics que es mediquen a l'hospital, però no resten ingressats.
- d) Aproximadament un 15% correspon al cost de la medicació dels pacients hospitalitzats.
- e) Aproximadament el 5% restant correspon als medicaments lliurats als centres de salut del sector sanitari, així com als centres sociosanitaris dependents de la gerència.

La gerència pot adquirir les especialitats farmacèutiques incloses en la Guia Farmacoterapèutica de l'hospital, que defineix la Comissió de Farmàcia i Terapèutica. Addicionalment, els Serveis Centrals del Servei de Salut han creat també una Comissió Farmacoterapèutica amb l'objectiu d'homogeneïtzar criteris en els medicaments de major impacte econòmic.

El Servei de Farmàcia és el responsable de la gestió dels medicaments, en concret: determina i registra en SAP el laboratori subministrador i el preu de cada medicament inclòs en el Catàleg, ja sia d'acord amb l'expedient de contractació tramitat o bé d'acord amb l'anàlisi tècnica i econòmica de les diferents ofertes presentades per cada subministrador; també és responsable de la custòdia i control dels medicaments al magatzem general de Farmàcia; i finalment s'encarrega també de realitzar la distribució logística als centres de cost peticionaris (serveis hospitalaris, centres sociosanitaris i centres de salut del sector sanitari). Depèn orgànica i funcionalment de la Direcció Mèdica de l'hospital i compta amb una vintena de farmacèutics, 12 infermers, 20 auxiliars de clínica, 5 administratius, 5 zeladors i 1 secretària.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Per dur a terme les seves tasques fa servir l'aplicació informàtica SAP i també altres aplicatius informàtics que, en el seu cas, assisteixen la gestió del circuit que a continuació es descriu, i que en tot cas comparteixen informació amb SAP via interface.

Els Serveis Centrals del SSIB van adjudicar dos acords marc, un de medicaments exclusius (SSCC CM 62/2010) i que representa aproximadament un 75% de la despesa en medicaments; i un de medicaments no exclusius (SSCC CM 168/2012). Si bé aquests acords marc vigien fins al mes de novembre de 2012, la gerència no va concloure la tramitació dels procediments derivats, seguint instruccions de la Subdirecció de Contractació i Compres dels Serveis Centrals del Servei de Salut.

Per tant, segons l'anterior i atès el resultat de la feina de camp de revisió de factures i d'anàlisi del fraccionament de despesa, podem concloure que durant l'exercici 2012 l'adquisició de medicaments s'ha realitzat mitjançant compra directa, és a dir, sense les corresponents autoritzacions establertes per la normativa en matèria de contractació pública i en matèria pressupostària per autoritzar la despesa derivada dels contractes majors i dels contractes menors.

D.1) Detecció de necessitats i comanda del material

El Servei de Farmàcia ha de proveir el magatzem general de Farmàcia de l'hospital amb l'objectiu de mantenir emmagatzemat l'estoc suficient de medicaments per atendre les necessitats de consum dels diferents centres de cost. És en aquesta activitat de proveïment del magatzem que es genera la despesa i que es consumeix crèdit pressupostari de capítol 2.

La detecció de necessitats per proveir el magatzem general es pot classificar en diferents grups, segons el sistema de gestió dels medicaments. Ara bé, en tots els casos, una vegada detectades les necessitats, les comandes es realitzen via SAP i el manteniment de l'estoc també queda centralitzat en SAP.

A continuació, presentem el procés de detecció de necessitats i comanda del material per cada un dels principals circuits de gestió dels medicaments:

a) Medicaments que es dispensen en la Unitat de Pacients Externs (en endavant UPE):

PACIWIN és l'aplicació informàtica que fa servir la UPE per gestionar les dispenses. PACIWIN connecta amb el robot que gestiona el magatzem de la unitat, denominat APOSTORE, i fa possible la descàrrega automàtica del magatzem i la dispensa robotitzada dels medicaments.

Diàriament, l'aplicació informàtica d'APOSTORE informa a SAP de les dispenses realitzades. En aquest moment, es registren les sortides dels medicaments en SAP així com també la imputació del consum al corresponent centre de cost.

En funció de diferents dades de cada producte introduïdes prèviament al sistema SAP, com ara: embalatge, temps de subministrament, existències mínimes i màximes, històric de consums... el sistema MRP (Material Requirements Planning)



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

de SAP realitza de manera automàtica una Planificació de les Necessitats de Material i determina el punt de comanda.

Diàriament, s'obtenen els llistats MRP de SAP que el farmacèutic responsable de la UPE comprova abans de que el mateix sistema SAP realitzi de forma automàtica les comandes via fax telemàtic a cada laboratori.

b) Medicaments onco-hematològics:

Els medicaments s'emmagatzemen a la farmàcia específica d'oncologia, en un lloc especial per mantenir intactes les condicions terapèutiques. El material emmagatzemat a la farmàcia oncològica ja està imputat al centre de cost corresponent.

La detecció de necessitats la realitzen els farmacèutics d'oncologia amb una periodicitat setmanal i de forma manual i individualitzada, tenint en compte la programació de medicació de cada un dels pacients sotmesos a tractament.

Les comandes es realitzen setmanalment de forma manual en SAP, d'acord amb les previsions realitzades.

c) Sèrums:

En el cas dels sèrums, atès l'elevat consum i l'espai i pes que suposa el seu emmagatzematge, el circuit és diferent.

Els sèrums es troben emmagatzemats en les diferents plantes de l'hospital, amb accés per part del personal d'infermeria de planta. En aquest cas, és la responsable de planta qui, en base a l'estoc existent i a les seves previsions de consum, detecta les necessitats de compra i realitza de manera directa les comandes via SAP al subministrador corresponent.

d) Resta de medicaments:

Es tracta dels medicaments destinats als pacients hospitalitzats, els medicaments per a pacients no oncològics de l'hospital de dia, així com els medicaments per als centres de salut del sector sanitari i pels centres sociosanitaris dependents de l'hospital.

La gestió de l'emmagatzematge i la distribució de la major part dels medicaments es porta amb l'assistència del denominat CARRUSEL, un armari intel·ligent que gestiona de forma automatitzada les entrades i sortides dels medicaments en el magatzem general de farmàcia i que ha suposat un estalvi significatiu en temps i personal, així com també una important reducció d'errades.

A més, i pel que fa als medicaments destinats als pacients hospitalitzats, l'hospital disposa de 17 màquines d'estocatge i dispensa de medicaments ubicades en diferents plantes de l'hospital, denominades PYXIS.

Diàriament, es produeix un intercanvi d'informació, via interface, entre els aplicatius informàtics, d'aquesta manera s'aconsegueix el manteniment del sistema d'inventari



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

permanent, on l'estoc és conegut diàriament. D'una banda, SAP informa a CARRUSEL de les entrades de material. D'altra banda, CARRUSEL i PYXIS informen a SAP de les sortides de material cap als diferents centres de cost. No hi ha, no obstant, comunicació a SAP del moviments entre el CARRUSEL i els PYXIS, ja que es consideren traspassos de material dintre del magatzem general del Servei de Farmàcia de l'hospital.

Quant a la detecció de les necessitats de compra, cada medicament té assignat en la seva fitxa de SAP, l'estoc màxim, mínim i el punt de comada. Aquesta informació és compartida també per l'aplicatiu del CARRUSEL.

Diàriament, i en base a l'estoc real del CARRUSEL i a l'estocatge predefinit, el CARRUSEL treu un *Llistat de Reposició de Mínims* on presenta les necessitats de compra de medicaments. Aquests llistats són revisats pel personal del magatzem de farmàcia, es comparen amb les comandes generades a SAP i pendents d'arribar i, en el seu cas, es depuren. Una vegada confirmades les necessitats, es llencen les comandes via SAP.

Les necessitats de compra estan definides en base a l'estoc real del CARRUSEL, sense tenir en compte el material emmagatzemat als PYXIS. Atès que els moviments entre el CARRUSEL i els PYXIS són transparents per SAP, no es poden fer servir els llistats MRP de SAP, que no precisarien ser depurats manualment en funció de les comandes pendents d'arribar.

En tot cas, les adquisicions es realitzen atenent a les necessitats detectades en cada un dels casos, tal i com s'ha descrit anteriorment, independentment de si s'ha tramitat l'expedient de contractació corresponent d'acord amb la normativa en matèria de contractació pública, i també independentment de si es compta amb crèdit pressupostari adequat i suficient. En aquests casos, tant els procediments de gestió definits, com el sistema econòmic financer SAP així ho permeten.

D.2) Recepció i control del material

L'hospital disposa d'un moll de descàrrega exclusiu per medicaments i d'un magatzem general de Farmàcia amb una capacitat d'emmagatzematge en torn als 10.000 envasos.

Quan es rep el material procedent del laboratori subministrador, es comprova que coincideix en tipus, quantitat i referència amb el que indica l'albarà lliurat pel proveïdor, també es comprova que el material no presenti danys pel transport, conservació o manipulació.

A continuació, i segons correspongui, es distribueix físicament el material. El personal encarregat de les entrades de material comprova l'albarà amb la comanda corresponent i dona l'entrada al SAP, en aquest moment i mitjançant el mòdul de gestió logística de SAP, es casa la comanda amb l'albarà, que quedarà pendent de rebre la factura corresponent.

Seguidament, la informació de les entrades es traspassa de SAP a CARRUSEL i APOSTORE i es fa la càrrega física del material on correspongui, ja sia amb assistència robotitzada (armaris intel·ligents) o manualment (prestatges de citostàtics, altres...)



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Les sortides de material del magatzem general de Farmàcia i que queden registrades en SAP, corresponen d'una banda a les dispenses de medicaments que porten associat el centre de cost d'imputació (APOSTORE i PYXIS), i d'altra banda, a les necessitats de reposició de material dels diferents centres de cost (excepte PYXIS).

Les necessitats de reposició de material es canalitzen per mitjà de diferents vies: en el cas dels PYXIS es comuniquen de forma automàtica al CARRUSEL; i en la resta de casos es fa servir el Petitori de productes de SAP, que connecta també de manera automàtica amb CARRUSEL. En tots els casos, les necessitats de reposicions estan limitades pels Pactes de Consum que cada centre de cost ha pactat amb la Direcció i dels quals no hi ha constància per escrit.

L'estoc es controla periòdicament realitzant recomptes parcials, normalment en el moment de la càrrega del material a les màquines i, si és necessari, es regularitza l'inventari. En el seu cas, la informació de la regularització es trasllada via interface a SAP.

D'altra banda, també ens informen que es realitzen mensualment controls de caducitats de medicaments.

E. CONCERTS D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA

La prestació de serveis d'assistència sanitària amb medis aliens a l'hospital va representar durant l'exercici 2012 en torn al 7% del volum de despesa imputada en el capítol 2 del pressupost. Els serveis de teràpies respiratòries i d'hemodiàlisi foren els més significatius pel que fa a volum de despesa.

Amb caràcter general, el cost de l'activitat sanitària derivada des de l'hospital cap a centres aliens és assumit bé pel pressupost de despesa de l'hospital, bé pels Serveis Centrals del Servei de Salut, com en el cas de les derivacions a l'Hospital Sant Joan de Déu, les derivacions a la Creu Roja i les interrupcions voluntàries d'embaràs. En qualsevol cas, correspon a la Direcció de Gestió i Pressuposts del Servei de Salut, la decisió del centre gestor d'imputació de la despesa.

La Unitat de Facturació i Concerts, depenent de la Subdirecció de Gestió de l'hospital, és la unitat encarregada de la gestió de la despesa generada per les derivacions a centres aliens per a la prestació de serveis assistencials. Així mateix, també és el servei promotor dels contractes de gestió de serveis públics per realitzar assistència sanitària amb mitjans aliens a l'hospital.

D'altra banda, en els darrers anys els Serveis Centrals del Servei de Salut van tramitar determinats acords marc als quals les diferents gerències s'havien d'adherir tramitant els corresponents procediments derivats, si bé no sempre s'han produït les adhesions.

Pel que fa a la situació durant l'exercici 2012 dels contractes d'assistència sanitària amb mitjans aliens a l'hospital, la podem resumir de la manera següent:

- *Concerts amb institucions d'atenció especialitzada: (G/412B01/25200/00)*

La gerència ha tramitat dos procediments negociats sense publicitat adjudicats a AMEBA (creditor 43257) per tractaments d'oncologia radioteràpica i per processos



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

específics d'hospitalització, així com també algun contracte menor per densitometries i interrupcions voluntàries d'embaràs. La resta de la despesa, que supera els límits establerts en la normativa de contractació per la tramitació d'expedients de contractes majors, s'ha imputat al pressupost mitjançant adjudicació directa

- *Programes especials d'hemodiàlisi: (G/412B01/25300/00 i G/412B01/25301/00)*

Tota la despesa s'ha imputat al pressupost mitjançant adjudicació directa, sense la tramitació del corresponent expedient de contractació. Ens informen que durant l'exercici la tramitació dels expedients de contractació dels serveis d'hemodiàlisi crònica i del servei de diàlisi peritoneal ambulatoria ha estat bloquejada per part dels Serveis Centrals del Servei de Salut.

- *Teràpies respiratòries: (G/412B01/25406/00)*

Tota la despesa s'ha imputat al pressupost mitjançant adjudicació directa, sense la tramitació del corresponent expedient de contractació.

- *Ressonàncies magnètiques: (G/412B01/25800/00)*

Tota la despesa s'ha imputat al pressupost mitjançant adjudicació directa, sense la tramitació del corresponent expedient de contractació.

- *Tomografies: (G/412B01/25409/00)*

Tota la despesa s'ha imputat al pressupost mitjançant adjudicació directa, sense la tramitació del corresponent expedient de contractació.

- *Oxigenoteràpia: (G/412B01/25413/00)*

Tota la despesa s'ha imputat al pressupost mitjançant adjudicació directa, sense la tramitació del corresponent expedient de contractació.

- *Aerosolteràpia: (G/412B01/25414/00)*

Tota la despesa s'ha imputat al pressupost mitjançant adjudicació directa, sense la tramitació del corresponent expedient de contractació.

Per tant, amb caràcter general la gerència no sotmet als principis de publicitat i concurrència la contractació de la despesa generada per assistència sanitària concertada. La feina de camp de les proves substantives confirma el fraccionament de despesa.

Bàsicament, la gestió de la despesa es realitza fent servir l'aplicació informàtica EROS i fulls de càlcul manuals confeccionats pel personal de la Unitat de Concerts. Els Serveis Centrals del Servei de Salut fan servir l'aplicació FAHOCO, que està integrada amb el SAP, i la previsió era que a partir de l'exercici 2011 es fes servir també als hospitals, no obstant atès que el rendiment proporcionat per FAHOCO no és satisfactori, l'hospital continua emprant EROS.

E.1) Detecció de necessitats i comanda del servei

Correspon a la Direcció Mèdica de l'hospital autoritzar quins són els serveis mèdics que, amb caràcter general, poden sol·licitar les derivacions d'activitat concertada. No hem pogut



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

obtenir cap suport documental de les autoritzacions atorgades ja que es consideren implícites en l'activitat mèdica.

Els serveis de pneumologia, nefrologia, radiologia i traumatologia són els que remeten les peticions de derivacions.

Ens informen que per la dinàmica de l'activitat assistencial, és inevitable que en algun cas excepcional els facultatius sol·licitin la prestació d'assistència concertada sense comptar amb la corresponent autorització prèvia. En aquests casos, s'obté de forma expressa l'autorització de la Direcció Mèdica de l'hospital abans de conformar la factura corresponent.

Les peticions de derivacions dels malalts, ja sia per activitat puntual, ja sia per tractaments temporals o inclús vitalicis, es canalitzen de diferent manera, segons el servei mèdic de què es tracti:

- En el cas de radiologia, les peticions dels facultatius queden enregistrades a IMAGINE, que és l'aplicació informàtica del servei mèdic, i després es traspassen de manera automàtica a la Unitat de Concerts, que fa servir l'aplicació informàtica EROS per gestionar l'activitat, per tant en aquest cas no hi ha cap document físic.
- En el cas de les densitometries, periòdicament es fan arribar llistats de pacients i derivacions signats pel coordinador mèdic de serveis centrals de l'hospital.
- D'altra banda, les derivacions procedents del servei de nefrologia (diàlisi) es fan arribar a la Unitat de Concerts de forma individualitzada i amb la corresponent autorització del subdirector mèdic. Aquestes derivacions corresponen aproximadament al 39,5% del volum de despesa imputada a activitat concertada a l'hospital.
- Quant a les peticions de serveis de teràpies respiratòries, oxigenoteràpia i aerosolteràpia, es canalitzen bé electrònicament o bé per fax.
La majoria de peticions es fan de forma electrònica a l'empresa subministradora, que actualment és Empresa A SL (rama escindida de l'activitat mèdica de Empresa B). En aquest cas, el personal autoritzat del servei de pneumologia de l'hospital fa les peticions dels serveis directament a la pàgina web de l'empresa subministradora.
La resta de peticions arriben en suport paper a la Unitat de Concerts, ja sia mitjançant fulls de petició (denominats P-10) provinents del servei de pneumologia de l'hospital, o bé peticions via fax provinents d'altres centres de cost, com ara l'Ambulatori del Carme, l'Hospital Verge de la Salut o GESMA. La Unitat de Concerts les remetrà per fax a l'empresa subministradora.
Les teràpies respiratòries representen en torn al 48,5% del volum de despesa imputada a activitat concertada a l'hospital.
- Finalment, en el cas de derivacions per activitat quirúrgica, la informació arriba a la Unitat de Concerts procedent de la Unitat d'Admissió de l'hospital, amb la corresponent signatura de la Direcció Mèdica.

A continuació, la Unitat de Concerts gestiona l'admissió dels pacients als centres concertats, només en el cas del servei de nefrologia el metge consigna el centre destinatari, en la resta de casos i si hi ha més d'un centre concertat per realitzar l'activitat, com és el cas dels serveis de diagnòstic per imatge, és el personal de la Unitat de Concerts qui decideix on es



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

derivarà al pacient, no hi ha establerts criteris específics per realitzar l'elecció, normalment es distribueix en la mateixa proporció a cada centre i s'intenta donar continuïtat en cas que el pacient hagi de rebre el servei mèdic periòdicament.

Seguidament, es remet a cada centre concertat, ja sia per correu electrònic o per fax, el llistat de pacients als que s'ha de prestar l'activitat. D'altra banda, també es comunica al pacient el centre concertat amb el què ha de contactar per concertar cita.

El registre de les derivacions es realitza fent servir l'aplicació EROS. D'una banda, es generen fitxes de pacients, identificades pel núm. història clínica. D'altra, es generen fitxes per cada una de les possibles prestacions d'assistència concertada, aquestes fitxes porten la informació del creditor prestador del servei i també del preu pactat per l'assistència sanitària. Es generen les fitxes tant si existeix un contracte de prestació de l'assistència sanitària derivat de la tramitació d'un expedient de contractació d'acord amb el TRLCSP, com si es tracta d'adquisicions directes de serveis.

Amb les peticions de derivacions procedents dels serveis mèdics, i dins EROS, es genera una *comanda* d'assistència, es tracta de comandes virtuals, no es remeten als subministradors dels serveis. Les comandes, segons el tipus de tractament, poden ser puntuals, o bé comandes per tractaments de durada determinada, amb un número de sessions per cada pacient.

Les altes de comandes es generen de forma manual a l'EROS, excepte en el cas de les peticions procedents del servei de radiologia, que es generen de forma automàtica amb el traspàs d'informació de l'aplicació IMAGINE a l'aplicació EROS. En cas de tractaments no puntuals, una vegada donades d'alta, les comandes se regeneren mensualment de forma automàtica segons la durada del tractament pautat.

Pel que fa a les altes i baixes de comandes referides a teràpies respiratòries, oxigenoteràpia i aerosolteràpia, el personal de la Unitat de Concerts accedeix a la web del subministrador del servei on els facultatius del servei de pneumologia han registrat les peticions de serveis. La pàgina web els proporciona un llistat d'altes i de baixes que el personal de la Unitat de Concerts comprova, pel que fa a les altes, amb la documentació suport en cas de peticions de derivació no electròniques, i mitjançant consulta de les dades introduïdes a la pròpia web en cas de peticions de derivació electròniques. La web els proporciona accés a la informació sobre el metge prescriptor, la data de prescripció, la data de lliurament del subministrament i l'històric de tractaments, entre d'altres. Quant a les baixes, a més de la informació subministrada pel prestador del servei i pels familiars dels malalts, s'apliquen certes mesures de control d'utilització dels aparells per detectar-les, en qualsevol cas, un cop detectades, s'apliquen els corresponents descomptes en facturació amb efectes de la data de l'èxitus. A partir de tota aquesta informació, i una vegada realitzades les comprovacions oportunes, el personal de la Unitat de Concerts genera, o en el seu cas, dona de baixa la corresponent comanda virtual a EROS.

E.2) Recepció i control de la facturació

Amb la informació de les comandes virtuals, l'aplicació informàtica EROS genera un càlcul del import mensual de despesa per cada una de les prestacions d'assistència sanitària.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

En el cas del servei d'oxigenoteràpia a domicili, teràpies respiratòries i aerosolteràpia, l'hospital remet mensualment a l'empresa subministradora una factura proforma per tal que la conciliï amb els seus registres abans d'emetre la factura definitiva.

En algun altre cas, el creditor de l'activitat concertada remet a la Unitat de Concerts els llistats de pacients i prestacions abans d'emetre la factura corresponent, per tal d'evitar incidències en la facturació.

En qualsevol cas, una vegada que les factures corresponents arriben a l'hospital, son registrades al SAP per part de la Unitat de Gestió Econòmica, que les remet a la Unitat de Concerts per tal que comprovi la seva conformitat.

Per realitzar les comprovacions, es realitza un tancament mensual a l'EROS, que calcula la despesa generada per cada prestació, tenint en compte les dades de les comandes introduïdes, tant les puntuals com les corresponents a tractaments. L'aplicació té en compte de forma automàtica, per determinades prestacions com ara hemodiàlisi i oxigenoteràpia, la informació procedent de la Unitat Admissió, sobre els malalts ingressats a l'hospital durant el període de facturació, i descompta les sessions pautades al centre aliè en les dates d'estada hospitalària.

Es comparen totes les prestacions facturades per cada creditor, amb el corresponent recàlcul realitzat per EROS. En cas de diferències, és el personal de la Unitat de Concerts qui realitzarà els esbrinaments oportuns, contactant amb els pacients si es precis.

En cas de factures per prestacions puntuals no incloses en el càlcul proporcionat per EROS, per no tenir la corresponent comanda virtual prèvia, s'obtindrà la corresponent autorització de la Direcció Mèdica abans de donar la conformitat a la factura.

Una vegada comprovades les factures i resoltes les incidències, els llistats d'activitat proporcionats per EROS es signen de conformitat per part del cap de secció responsable de la Unitat de Facturació (i Concerts) i es remeten a la Unitat de Gestió Econòmica per la tramitació del registre comptable i pagament de les factures.

En el cas del control de la facturació d'activitat concertada el cost de la qual s'imputa al pressupost de despesa dels serveis Centrals del Servei de Salut, com és el cas de les derivacions a l'Hospital Sant Joan de Déu, les derivacions a la Creu Roja, o bé les derivacions per interrupcions voluntàries d'embaràs, en la Unitat de Concerts porten un full de càlcul on es consigna manualment la informació proporcionada per la Unitat d'Admissió i pel Servei de Ginecologia.

La Unitat d'Admissió els proporciona llistats de les derivacions de pacients per activitat quirúrgica, amb el vist i plau de la Direcció Mèdica. D'altra banda, el Servei de Ginecologia els remet informació de les derivacions per interrupcions voluntàries d'embaràs.

La informació continguda als fulls de càlcul es remet mensualment a la Unitat de Concerts dels Serveis Centrals per tal que allà es conformin les factures i es tramiti el seu pagament.

F. MANTENIMENT

La Unitat de Supervisió de la Concessionària s'encarrega de gestionar la despesa de manteniment i de promoure els expedients de contractació de serveis que afectin a la seva



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

àrea de gestió. L'equip de treball el formen cinc persones, la resta de personal abans adscrit a tasques de manteniment, actualment treballa en serveis transferits a la concessionària, i el seu cost social es recupera per compensació en la facturació.

Conservació i manteniment de l'edifici de l'hospital:

La conservació i el manteniment de l'edifici de l'hospital Son Espases estan inclosos en el Contracte de Concessió d'obres públiques per a la construcció, conservació i explotació del nou hospital. En l'apartat VI.3.1.G següent es fa una breu referència a l'objecte del contracte, que inclou el servei de manteniment general de l'edifici.

Equipament d'alta tecnologia:

La dotació i el manteniment de l'equipament d'alta tecnologia, com ara: el diagnòstic per imatge, monitoritzacions, incubadores, radioteràpia, cuidats intensius, equipament del bloc quirúrgic... està adjudicat mitjançant 5 contractes de col·laboració público privada concertats amb diferents proveïdors per part dels Serveis Centrals del Servei de Salut per un període de 7 anys, amb especificació de la nova dotació, dels equips antics de l'Hospital Son Dureta traslladats a l'Hospital Son Espases, del pla de reposicions, i de la possibilitat de compra pel valor residual a l'acabament del contracte.

Resta de manteniment:

Quant al manteniment dels equips d'electromedicina, la gerència ha subscrit durant l'exercici 2012 successius contractes menors de serveis amb l'empresa Empresa C, anterior adjudicatari del concurs obert, i adjudicatària del contracte obert tramitat per al període 2013-2014.

Finalment, pel que fa a la resta de mobiliari de l'hospital, així com el manteniment íntegre dels centres de Verge de la Salut, Ambulatori del Carme, i durant l'exercici 2012 també els centres de salut del Sector Sanitari Ponent, la gestió recau en la Unitat de Supervisió a la Concessionària.

Els usuaris, en detectar incidències, criden al telèfon d'averies atès per personal de l'empresa C, i es registra la incidència. A continuació, es comprova si l'avaria correspon a un equip subjecte a contracte, si es així es repara per part de l'adjudicatari, en cas contrari, es passa la incidència a la Unitat de Supervisió a la Concessionària que genera una Ordre de Treball i en el seu cas, contacta amb un reparador.

G. SERVEIS PRESTATS PER L'EMPRESA CONCESSIONÀRIA

El contracte de concessió d'obra pública per la construcció, conservació i explotació de l'hospital Son Espases (expedient SSCC CA 01/06) suposa l'execució de les obres del nou hospital, la conservació i manteniment de l'edifici, l'explotació dels serveis no clínics i l'explotació de les àrees complementàries aptes per al desenvolupament d'activitats comercials (com ara servei de guarderia, ludoteca, televisió, telefonia i internet, màquines de vending, cafeteria, restaurant i menjador extern i servei de locals comercials).



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

El contracte té una durada màxima de 31 anys i 8 mesos, dels que 29 anys corresponen a la fase d'exploació.

Segons el contracte, la Societat Concessionària (Societat Concessionària Hospital Son Dureta) tindrà dret a percebre en VAN (valor actual net) a 01/01/2006 la quantitat màxima de 628,6 milions d'euros en concepte de preu, quantitat que inclou tant la construcció e inversió en equipament, com la retribució dels serveis no clínics que prestarà. El pagament del preu s'estipula en el pagament mensual d'un cànon preestablert i un cànon variable. El contracte preveu la possibilitat d'ajustar el preu degut a variacions significatives en el volum d'activitat (+/- 15%), per evitar un possible desequilibri econòmic en el contracte, així com també preveu l'actualització automàtica del cànon variable d'acord amb l'IPC.

El cànon fix retribueix l'inversió realitzada i es fixa en 18.021.463 euros anuals (IVA inclòs), import que podrà ser minorat per les penalitzacions incloses al contracte.

El cànon variable es determina en base al grau efectiu de prestació dels serveis no clínics objecte del contracte, que s'haurà de minorar en el import mensual de la retribució del personal estatutari adscrit als esmentats serveis i, en el seu cas, en el import de les penalitzacions aplicables segons el contracte.

Els serveis concessionats es divideixen en:

- Serveis subjectes a disponibilitat. Es retribueixen per metre quadrat, i són el manteniment general, la neteja, la seguretat, la biblioteca, la impremta, el servei de desinsectació, la jardineria i l'aparcament (únicament per les places reservades al personal de l'hospital).
- Serveis subjectes a demanda. Es retribueixen segons el volum d'activitat: núm. pensions servides (alimentació pacients), kg roba rentada (bugaderia i llenceria), núm. intervencions quirúrgiques (esterilització), Tn. de residus (gestió residus), núm. històries clíniques gestionades (gestió de l'arxiu), núm. vals menjador (fets servir pel personal de l'hospital).

Als plecs de prescripcions tècniques es van establir criteris de mesura del grau de disponibilitat de les àrees funcionals de totes les zones del nou hospital, i també es van establir els supòsits d'incompliment que donarien lloc a defectes de qualitat en la prestació dels serveis, que podrien ser d'intensitat baixa, mitja o alta.

Les faltes de disponibilitat d'un àrea de l'hospital donen lloc a deduccions aplicables en el cànon fix i els defectes de qualitat en la prestació dels serveis donen lloc a deduccions que s'apliquen al cànon variable.

La Unitat de Supervisió a la Concessionària, sota la dependència de la Direcció de Gestió, té encomanades les funcions de control i avaluació de l'operativitat i disponibilitat de les àrees de l'hospital. La Unitat d'Hosteleria, també depenent de la D. Gestió, controla la prestació dels serveis de llenceria, bugaderia, cuina i neteja.

L'aplicatiu informàtic OPTIMA, creat a mida del contracte de concessió, permet gestionar les incidències i calcular l'import de les penalitzacions, tant pel que fa al cànon preestablert com al variable. Els usuaris autoritzats obrin la corresponent incidència a OPTIMA (manteniment,



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

neteja...), que es tanca per part de la concessionària quan es resol. Mensualment OPTIMA calcula les factures proforma amb les corresponents penalitzacions, segons els paràmetres de temps de resolució i disponibilitat del servei introduïts en l'aplicació, i les incidències del període.

Hi ha establert un circuit d'emissió mensual de la facturació, en línies generals consisteix en l'emissió per part del Servei de Salut d'una proposta inicial de factura proforma, amb un termini per discutir i arribar a un acord sobre les deduccions, i finalment s'emet la proforma i es remet a la Societat Concessionària, que emetrà les factures corresponents al cànon preestablert i al cànon variable. Ens informen que hi ha nombroses discrepàncies entre l'Administració i la Societat Concessionària pel que fa a les deduccions en la facturació.

Posteriorment, en arribar la factura a l'hospital, es remet a la Subdirecció d'Infraestructures i Serveis del Servei de Salut per a la seva aprovació i imputació en el pressupost de Serveis Centrals. Segons dades del sistema SAP, al llarg de l'exercici 2012 el cost de la concessió ha estat en torn als 32,5 milions d'euros.

H. INVERSIONS

La Unitat d'Inversions, depenent de la Unitat de Subministres, és l'encarregada de gestionar aquesta despesa.

Actualment, la dotació pressupostària assignada al capítol 6 d'inversions, és molt poc significativa respecte als crèdits definitius del pressupost de despesa de l'hospital, concretament només representa un 0,1%.

H.1) Detecció de necessitats i comanda del material

Abans, es confeccionava un Pla Anual d'Inversions que recollia les propostes de cada centre de cost, en base al qual la Direcció decidia quines inversions escometre. Ens indiquen que fa aproximadament 5 anys que ja no es realitza. S'ha de tenir en compte la recent construcció i dotació del nou hospital així com també les fortes restriccions pressupostàries.

En qualsevol cas, si es detecta una necessitat d'adquisició, ja sia per substitució o bé per nova adquisició, el responsable del servei peticionari haurà de complimentar una memòria econòmica, una acurada justificació de la necessitat i aportar les ofertes dels proveïdors. Així mateix, ha de presentar la valoració econòmica del cost del fungible i del cost del manteniment per al període d'un any, així com també, en el seu cas, la determinació d'exclusivitat futura per a l'adquisició de fungibles i manteniment de l'equip.

Una vegada analitzada aquesta documentació per part de la Unitat d'Inversions, es passa a la Direcció de Gestió, per a la seva autorització.

Una vegada autoritzat per la D. Gestió, la documentació es remetrà a la Direcció d'Infraestructures i Tecnologia del Servei de Salut i es sol·licitarà la preceptiva autorització per dur a terme l'adquisició, segons estableix la Instrucció 7/2011, de 12 juliol, del director general del Servei de Salut.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Una vegada rebuda l'autorització per part del Servei de Salut, la Unitat d'Inversions tramitarà el contracte menor o bé promourà la tramitació del contracte major per part de la Unitat de Contractació.

H.2) Recepció i control

En el cas de les inversions, quan es fa la petició del material, ja es coneix el centre de cost d'imputació (servei peticionari), i quan es rep, normalment no passa per magatzem i es fa lliura directament en el servei peticionari.

En arribar les factures a la Unitat de Gestió Econòmica, una vegada registrades d'entrada, es sol·licitarà al servei peticionari la conformitat de la factura.

OBJECTIU C):

Descripció dels registres comptables i pressupostaris, així com dels sistemes de gestió i control econòmic i pressupostari relacionats amb l'objecte del present control financer.

1.- PROVA QUE S'HA DE FER: descripció dels sistemes de registre comptable i pressupostari.

RESULTATS:

D'acord amb les dades obtingudes de la comptabilitat pressupostària de la gerència, el pressupost definitiu de despeses del centre de cost 60101 (pressupost ordinari) de l'exercici de 2012 ascendia a 285.376.317,49 euros i el detall, a nivell de capítol pressupostari era:

Centre de cost 60101 (pressupost ordinari)

Concepte pressupostari	Crèdit definitiu	%
1. Despeses de personal	182.450.473,00	63,9%
2. Despeses corrents en béns i serveis	102.658.944,49	36,0%
6. Inversions reals	266.900,00	0,1%
TOTAL	285.376.317,49	100%

El capítol 1 suposa aproximadament el 64% del pressupost, mentre que el capítol 2 suposa un 36% dels crèdits definitius i el pes del capítol 6 és del 0,1%.

El registre comptable i pressupostari de la despesa de capítol 2 es realitza en la Unitat de Gestió Econòmica. El pagament de les factures es gestiona des de la Direcció General del Tresor i Política Financera de la Vicepresidència Econòmica de la CAIB, concretament en el



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Servei de Gestió Financera que gestiona els ingressos i pagaments tant de la CAIB com de l'Ib-salut, si bé en l'equip de treball hi ha personal dedicat en exclusiva a la gestió d'Ib-salut.

Per la gestió del registre comptable i pressupostari, així com també dels pagaments, es fa servir el sistema integral de gestió logística econòmic financera de SAP, comú per a tota l'Administració de la CAIB excepte pel que fa al mòdul de gestió logística (en endavant mòdul MM) que només es fa servir a l'Ib-salut, i que gestiona el control dels materials amb interconnexió amb el mòdul financer. D'altra banda, un fet diferencial d'importància respecte a l'adaptació de SAP a Ib-salut és la possibilitat de registrar la despesa meritada en la comptabilitat financera o patrimonial sense cap anotació en l'estat d'execució pressupostari, sense perjudici que posteriorment, es produeixi la imputació pressupostària en el pressupost de despesa.

El registre de la despesa/inversió en la comptabilitat financera i la imputació pressupostària en el pressupost de despesa (capítols 2 i 6) segueix un circuit diferent atenent al tipus de factura i a la existència o no de crèdit pressupostari, segons es descriu a l'apartat VI.C.2 d'aquest informe. En qualsevol cas, la informació queda registrada al sistema integral de gestió, que en qualsevol moment pot proporcionar informació als usuaris autoritzats per a la presa de decisions:

- Mitjançant determinades transaccions definides a SAP, el mòdul logístic pot proporcionar el detall de la despesa efectivament meritada en una data determinada (comandes rebudes), tant si està imputada al pressupost de despesa, com si no està imputada per manca de crèdit pressupostari; també permet obtenir informació de les comandes en curs, pendents d'entrada de material. El mòdul econòmic financer de SAP també proporciona informació detall de la resta de factures des del moment en què són registrades d'entrada al sistema. El sistema també proporciona informació sobre el pagament de les factures.
- Mitjançant les dades proporcionades per la comptabilitat financera, el sistema ofereix informació sobre el compte de resultats de l'exercici, així com també sobre la situació patrimonial de l'entitat.
- Finalment, el sistema ofereix també les dades d'execució pressupostària de l'exercici.

2.- PROVA QUE S'HA DE FER: descripció i anàlisi del procediment pel registre de la facturació i la comptabilització de la despesa.

RESULTATS:

A. PROCEDIMENT PER A DESPESA GESTIONADA MITJANÇANT EL MÒDUL DE LOGÍSTICA (MM).

Totes les factures que arriben a l'hospital ho fan a la Unitat de Gestió Econòmica. Quan es rep qualsevol factura, se li estampilla el segell de registre i tràmit de factures, que conté els següents camps:

- *Data d'entrada:* es consigna quan arriba la factura
- *Data de conciliació:* es consigna quan es concilia al sistema una factura de logística amb l'albarà corresponent.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

- *Data conformitat*: es consigna en el cas de factures directes quan el servei promotor conforma la factura.
- *Epígraf*: es consigna la partida pressupostària d'imputació només en el cas de factures directes.
- *GFH (grup de funció homogeni)*: es consigna en cas de conèixer el centre de cost, només en el cas de factures directes.
- *Firma ordre de pagament*: signa la cap de la Unitat de Gestió Econòmica quan la factura ja està conformada.
- *Núm. ordre/arxiu*: fins a la data es consignava el número de conciliació generat internament per SAP. Aquest número era l'identificador emprat per arxivar les factures pendents d'imputació pressupostària i classificades per creditor. No obstant, i atès que amb el canvi d'exercici pressupostari la numeració proporcionada per SAP no segueix l'ordre correlatiu de l'exercici anterior i que hi ha factures de deute de diferents anys, ens informen que a partir de l'exercici 2013 es canviarà el criteri d'arxiu i es farà servir la data de factura, això facilitarà la localització de les factures més antigues en el moment de registrar pressupostàriament el deute.

Les factures logístiques corresponen a adquisicions gestionades mitjançant el mòdul de logística de SAP, normalment subministraments de material que suposa una gestió de magatzem o d'inventari. Per tant, les adquisicions provenen bàsicament de la Unitat de Subministraments (Logística i Compres) i de la Unitat de Farmàcia de l'hospital.

En primer lloc, es registra d'entrada la factura al Registre de factures de SAP, indicant que es tracta d'una factura de MM.

Les factures s'han de registrar per ordre cronològic indicant les dades següents: referència (és la numeració de factura del proveïdor), any, creditor, societat, import, centre gestor, data d'entrada (la data real d'entrada consignada al segell), el camp data de registre el consigna automàticament el sistema, i finalment i molt important el número de comanda ja que en cas contrari el sistema no permet registrar la factura.

Una vegada registrada d'entrada la factura, el sistema permet la conciliació de la factura amb l'albarà corresponent. Prèviament, en la Unitat de Logística, Compres o Farmàcia es va conciliar l'albarà del proveïdor amb la comanda corresponent, en aquest moment, el sistema va registrar un assentament comptable que recollí la despesa en la comptabilitat financera.

En el moment de la conciliació de la factura al sistema, es comproven les dades bàsiques de la factura i l'albarà, l'IVA i el import. El sistema permet una diferència de 0,10 euros per línia de comanda, amb un import màxim de desquadre entre factura i albarà d'1 euro.

Si la conciliació es produeix correctament, es signa el segell de control i tràmit i s'anota la data. En cas d'incidència, es remet a la unitat que va tramitar l'adquisició per tal d'investigar-la i poder conciliar la factura en cas que finalment sigui correcta, o bé retornar-la al proveïdor.

Una vegada conciliada la factura amb l'albarà, el sistema permet la comptabilització definitiva de les factures MM. És a dir, el sistema genera, d'una banda i en comptabilitat financera un assentament que recull l'abonament corresponent al compte del creditor pressupostari; d'altra banda, es genera un document d'execució pressupostària ADOP/OP i es produeix la imputació pressupostària i el consum del crèdit del capítol 2 de despesa.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Un cop les factures s'han comptabilitzat s'obté del sistema SAP un número d'expedient definitiu que s'anota en la factura.

En el cas de les factures comptabilitzades definitivament, al final del dia es signa el segell de control i tràmit de les factures per part de la responsable de comptabilitat, informant favorablement la tramitació de la despesa.

Diàriament, s'obté i s'imprimeix de SAP el llistat de factures de MM comptabilitzades. El llistat indica, entre altres: el núm. de factura, el núm. d'albarà, creditor, partida pressupostària d'imputació, import i data de la factura, tipus i número del document comptable de gestió del pressupost de despesa...

El llistat, que conforma la relació de documents comptables amb fase OP comptabilitzats definitivament, s'informa favorablement per la subdirectora de gestió i s'aprova per part del director de gestió, per delegació de signatura del director gerent de l'hospital.

Posteriorment, s'arxiven els llistats de documents comptables ordenats per data de comptabilització, juntament amb les factures corresponents.

En el cas que no hi hagi crèdit pressupostari a la partida d'imputació, una vegada conciliades les factures al sistema, aquest permet crear un expedient preliminar. Es tracta d'un apunt estadístic a SAP, és a dir simplement un llistat informatiu, sense reflex en la comptabilitat financera, i que tampoc genera cap document d'execució pressupostària i per tant, no es produeix consum del crèdit del capítol 2 de despesa. Atès que en aquest cas no s'ha generat el document d'execució pressupostària que ordena el pagament, les factures no es poden pagar.

Les factures queden arxivades com a *factures registrades en preliminar* fins que s'autoritzi la seva comptabilització definitiva. En aquest moment, el sistema generarà, d'una banda i en comptabilitat financera, l'abonament al compte del creditor pressupostari corresponent; d'altra banda, es generarà un document d'execució pressupostària ADOP i es produirà la imputació pressupostària i el consum del crèdit del capítol 2 de despesa de l'exercici corrent.

B. PROCEDIMENT PER A DESPESA GESTIONADA MITJANÇANT L'APLICACIÓ INFORMÀTICA DE CONCERTS D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA

Com s'ha indicat a l'apartat VI.B.2.E anterior, la gestió i comprovació de la despesa per assistència sanitària prestada per tercers es realitza a la Unitat de Facturació i Concerts fent servir l'aplicatiu EROS, que no està integrat amb SAP.

Las factures de concerts d'assistència sanitària, o bé porten la conformitat del responsable de la Unitat de Concerts, o bé porten adjunts els llistats d'activitat signats de conformitat.

En qualsevol cas, el tràmit de conciliació informàtica entre les comandes de serveis registrades a EROS i la facturació presentada pel proveïdor, es realitza a la Unitat de Gestió Econòmica.

En el cas que en la factura no figure la signatura del responsable de la Unitat de Concerts perquè ha signat els llistats d'activitat, en el segell de control i gestió de factures es consigna la data de conciliació de la factura a l'EROS, i d'aquesta manera s'acredita la conformitat.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

En el tràmit de conciliació informàtica, l'aplicatiu EROS genera un document ADOK (antic document comptable d'execució del pressupost de despesa estatal) que agrupa totes les factures de proveïdor conciliades. El número del document ADOK serà la Referència que s'introduirà manualment al Registre de factures de SAP en substitució del número de factura de proveïdor, i figurarà en el document comptable de gestió del pressupost de despeses generat a SAP. Serà l'identificador per realitzar recerques a EROS, en relació a les factures i l'activitat que inclou el document generat al SAP.

A continuació, la despesa es registra en SAP com la resta de factures directes de serveis d'acord amb el procediment que s'explica a continuació. En aquest cas, no obstant, cada línia de posició del document comptable de SAP pot contenir una agrupació de factures del proveïdor.

C. PROCEDIMENT PER A LA RESTA DE DESPESES

Les factures directes són normalment factures de serveis o bé d'adquisicions que no suposen una gestió de magatzem o d'inventari, per tant, no són conformades informàticament mitjançant SAP, sinó que és el responsable del servei promotor qui dona la conformitat.

En primer lloc, es registra d'entrada la factura al Registre de factures de SAP, indicant que es tracta d'una factura directa o també denominada pressupostària i se li estampilla el segell de control i tràmit de factures.

En el moment del registre es consignen les dades bàsiques, com en el cas de les factures de MM, si bé en aquest cas no hi ha número de comanda, i d'altra banda, s'ha de consignar la posició pressupostària. En cas de despesa associada a un expedient de contractació, es consigna manualment en el text de capçalera, però no es tracta d'un camp clau.

Una vegada registrada, la factura es remet al servei promotor de la despesa per tal que doni la seva conformitat.

Una vegada que el servei promotor ha conformat les factures, el personal de la Unitat de Gestió Econòmica, des del Registre de Factures de SAP les comptabilitza, és a dir, ordena al sistema la generació del document comptable d'execució del pressupost ADOP/OP. En aquest moment, el sistema genera, d'una banda i en comptabilitat financera, un càrrec al compte de despesa/actiu corresponent segons la naturalesa, i un abonament al compte del creditor pressupostari; d'altra banda, es genera el document d'execució pressupostària ADOP/OP i es produeix la imputació pressupostària i el consum del crèdit del capítol 2 ó 6 de despesa.

Al final del dia, les factures comptabilitzades es signen per part del responsable de comptabilitat, informant favorablement la tramitació de la despesa. El document comptable corresponent s'informa favorablement per la subdirectora de gestió i s'aprova pel director de gestió, per delegació de signatura del director gerent de l'hospital.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Les factures comptabilitzades s'arxiven juntament amb el corresponent document comptable de gestió del pressupost de despesa, l'arxiu s'ordena per any i per número de document comptable.

En el cas que no hi hagi crèdit pressupostari en la partida d'imputació, el personal de la Unitat de Gestió Econòmica, des del Registre de Factures de SAP, ordena al sistema la generació d'un document FI Contable, denominat document ZQ. En aquest moment, el sistema genera en comptabilitat financera un càrrec al compte de despesa/actiu corresponent segons la naturalesa, i un abonament al compte del creditors pendents d'aplicar a pressupost. No es genera cap document d'execució pressupostària i per tant no es produeix consum del crèdit dels capítols 2 ó 6 de despesa. Atès que no s'ha generat el document d'execució pressupostària que ordena el pagament, les factures no es poden pagar.

Les factures queden arxivades com a factures ZQ i resten pendents de que s'autoritzi la seva comptabilització pressupostària. En aquest moment, el personal de la Unitat de Gestió Econòmica ordenarà al sistema la comptabilització definitiva i el sistema generarà, d'una banda i en comptabilitat financera, un abonament al compte del creditor pressupostari; d'altra banda, es generarà un document d'execució pressupostària ADOP i es produirà la imputació pressupostària i el consum del crèdit del capítol 2 ó 6 de despesa de l'exercici corrent.

3.- PROVA QUE S'HA DE FER: descripció i anàlisi del procediment pel pagament de les despeses.

RESULTATS:

Els documents comptables anotats per la Unitat de Gestió Econòmica són tramesos informàticament a la subdirecció de comptabilitat dels Serveis Centrals de l'Ib-salut, on es procedeix a la seva validació automàtica i expedició cap a la Tresoreria General perquè n'atengui el pagament, d'acord amb les normes de venciment establertes.

La Tresoreria té aprovat un calendari de pagaments que fixa un dia setmanal (dijous) com a dia de pagament general, subjecte a les disponibilitats financeres, sense perjudici que s'efectuïn pagaments extraordinaris per urgències o altres de mensuals pels concerts, les prestacions, les nòmines, les assegurances socials, les retencions judicials o les farmàcies.

Per efectuar els pagaments es generen propostes que inclouen documents pendents de pagament que ja han vençut a la data i que són assenyalades per pagar-les. Un cop generada la proposta en el camp *situació del document* apareix el número assignat de la proposta.

La proposta de pagament és signada per les persones autoritzades de la Direcció General del Tresor i Política Financera i de la gerència de Serveis Centrals de l'Ib-salut. Un cop signada es porta al banc corresponent que en torna un exemplar degudament segellat.

Quan es rep la proposta segellada de l'entitat financera, s'executa i es comptabilitza el pagament efectiu.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Periòdicament s'obtenen per banca electrònica els extractes bancaris de les diferents entitats financeres, els extractes han de coincidir amb les propostes.

Mensualment la Tresoreria fa conciliacions bancàries de tots els comptes oberts per determinar les possibles diferències entre els saldos bancaris i els comptables.

El Reial Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la llei de contractes, estableix l'obligació a partir de l'01/01/2013, per part de l'Administració, d'abonar el preu dels contractes en un termini de 30 dies des de l'acreditació de la realització de l'objecte del contracte. No obstant, la Disp. Transitòria 6ª estableix que entre l'01/01/2012 i el 31/12/2012, el termini serà de 40 dies.

Atesa la situació de crisi econòmica i la manca de liquidés per fer front a les obligacions, amb caràcter general i segons s'ha pogut confirmar amb el resultat de les proves substantives del pla de control, no s'estan respectant els terminis legals de pagament.

D'altra banda, i amb la finalitat de permetre la cancel·lació d'obligacions pendents de pagament per factures anteriors al 31/12/2011, la CAIB se va adherir al mecanisme extraordinari de finançament per al pagament a proveïdors, mitjançant acord de Consell de Govern de 30/03/2012. Aquest mecanisme va ser aprovat per acord 6/2012, de 6 de març, del Consell de Política Fiscal i Financera, segons les condicions regulades en el Decret llei 7/2012, de 9 de març, de creació del Fons i extensió a les CCAA.

Així mateix, mitjançant la Llei 10/2012, d'1 d'agost, de concessió d'un crèdit extraordinari per fer front a despeses inajornables amb càrrec als pressuposts de l'exercici 2012, es va generar crèdit al pressupost de despesa de la gerència (centre de cost 60199, de deute) per valor de 153 milions d'euros, el que ha permès imputar a pressupost obligacions d'exercicis anteriors pendents d'imputació per manca de crèdit.

Entre els dies 26 i 28 juny de 2012, es feren efectius els pagaments de factures acollides al mecanisme extraordinari de pagament a proveïdors, que en el cas de la Gerència, foren d'import superior als 138 milions d'euros.

VII. OPINIONS

A partir de l'anàlisi del treball de camp realitzat, aquest equip de control ha arribat a les següents opinions:

OBJECTIU A):

Aquesta Intervenció ha descrit i analitzat l'estructura orgànica i competencial de la gerència del Sector Sanitari de Ponent per tal de determinar la seva idoneïtat i adequació a la normativa vigent, havent detectat les següents irregularitats i deficiències que permeten concloure que no és adequada:

Irregularitat 1:

D'acord amb l'indicat a l'apartat VI.A.1 d'aquest informe, al llarg de l'exercici s'han produït nombroses modificacions en l'estructura organitzativa del Servei de Salut, que han suposat constants reassignacions de funcions i recursos materials, humans i pressupostaris que



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

dificulten el normal funcionament d'un ens de la importància del Servei de Salut tant per la naturalesa dels serveis públics que gestiona, com pel volum dels fons públics que té assignats. Les successives modificacions organitzatives han comportat reiterades modificacions de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut i també la successiva aprovació dels decrets de Consell de Govern de reestructuració de l'ens. Les adaptacions normatives realitzades presenten irregularitats. En concret:

- manca l'adaptació normativa del Decret 63/2012, de 20 de juliol, d'estructura orgànica del Servei de Salut en relació a la determinació dels òrgans de direcció i dels òrgans de gestió de l'ens
- manca l'adaptació del Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els Estatuts, a la nova estructura i organització del Servei de Salut.

Irregularitat 2:

Les successives remodelacions del model organitzatiu del Servei de Salut han afectat al règim d'atribució de competències en matèria de contractació i en matèria d'execució pressupostària. Tal i com es posa de manifest a l'apartat VI.A.2.1 de l'informe, el Servei de Salut ha dilatat excessivament l'adaptació del règim de delegació de competències en les gerències territorials, el que ha fet que durant gairebé la meitat de l'exercici 2012 la contractació i l'execució pressupostària en les gerències territorial s'hagi exercit per òrgans incompetents per fer-ho.

Deficiència 1:

D'acord amb l'apartat VI.A.2.2 d'aquest informe, els reiterats canvis duts a terme en el model organitzatiu del Servei de Salut, han afectat negativament a l'acció gestora de l'ens, en especial als processos de centralització de compres i homogeneïtzació del catàleg per tal d'assolir una racionalització i reducció de costos. Així mateix, s'ha evidenciat una manca de coordinació entre les accions de compres centralitzades del Servei de Salut de les Illes Balears i del Govern de les Illes Balears.

OBJECTIU B):

Aquesta Intervenció ha descrit i analitzat els sistemes de gestió i control de les despeses imputades als capítols 2 i 6 del pressupost de despeses de la gerència del Sector Sanitari de Ponent per tal de determinar si s'ajusten en l'essencial a les previsions legalment vigents i als principis rectors de l'activitat econòmicfinancera recollits al text refós de la Llei de finances de la CAIB, havent detectat les següents irregularitats i deficiències que permeten concloure que no són adequats:

Irregularitat 1:

D'acord amb l'apartat VI.B.2 de l'informe, i recolzat pel resultat de la feina de camp de revisió de factures i d'anàlisi del fraccionament de despesa d'aquest mateix pla de control, s'ha constatat que la gerència del Sector Sanitari de Ponent gestiona els capítols 2 i 6 de despesa incomplint de manera reiterada i sistemàtica les normes de contractació pública definides en el TRLCSP, realitzant adquisicions directes en més del 90% dels casos, i per tant sense que s'hagin aplicat els principis que estableix la Llei per la utilització eficient dels fons públics en l'adquisició de béns i serveis, protecció de la lliure competència i la selecció de l'oferta econòmicament més avantatjosa. En concret, durant l'exercici 2012 no s'han



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

tramitat els preceptius expedients de contractació per adquirir medicaments, ni per la concertació d'activitat assistencial amb mitjans aliens, ni per l'adquisició de la major part del material fungible, ni tampoc pel servei de manteniment de l'equipament en electromedicina.

Irregularitat 2:

Segons l'apartat VI.B.2 del present informe, ni el pressupost ni la comptabilitat de la Gerència de l'àrea de salut de Ponent recullen tota la despesa meritada en aquesta àrea, atès que s'ha imputat una part significativa de la mateixa amb càrrec als Serveis Centrals del Servei de Salut, sense que consti cap motiu o criteri de dites imputacions diferenciades.

Irregularitat 3:

Segons l'apartat VI.B.2 d'aquest informe, les principals unitats implicades en la gestió i control de la despesa en béns corrents i inversions no disposen de manuals interns actualitzats d'organització i procediments, havent-se constatat diferències rellevants en els procediments aplicats segons la unitat gestora de que es tracti o, fins i tot, del proveïdor.

Irregularitat 4:

Atès el que es posa de manifest al llarg de l'apartat VI.B.2 de l'informe, els diferents centres de cost de la gerència han pactat amb la Direcció de l'hospital el que es denominen Pactes de Consum, que suposen la limitació del consum de recursos que cada unitat pot realitzar, segons la periodicitat del pacte. No obstant, els Pactes no consten formalitzats per escrit i únicament figuren les dades introduïdes al mòdul logístic de SAP. Només en cas de modificació del pacte, es sol·licita autorització a la Direcció de Gestió. Els esmentats pactes suposen els límits màxims de despesa que es podrà assolir i, per tant, la planificació pressupostària i de contractació s'hauria d'ajustar al previst en els mateixos.

Irregularitat 5:

D'acord amb el circuit de gestió i control de l'assistència sanitària concertada amb mitjans aliens descrit a l'apartat VI.B.2.E de l'informe, la Unitat de Facturació i Concerts no disposa d'un sistema de control intern adequat que permeti una correcta gestió i control de les prestacions gestionades. L'hospital fa servir una aplicació informàtica (EROS) que actualment només interactua amb l'aplicatiu assistencial del servei de radiologia. Per tant, el personal de la Unitat de Facturació i Concerts ha de registrar manualment en EROS les peticions de derivacions (excepte les procedents del servei de radiologia), que li arriben canalitzades de manera dispersa i amb un règim d'autoritzacions no homogeni.

Concretament, en el cas de les derivacions referides a teràpies respiratòries, oxigenoteràpia i aerosolteràpia, la informació emprada pel registre d'altres i baixes de comandes la proporciona la pàgina web del subministrador del servei, i només es comprova amb documentació pròpia de l'hospital en el cas de peticions de derivacions canalitzades en suport paper.

Irregularitat 6:

Segons el circuit de gestió i control de l'assistència sanitària concertada amb mitjans aliens descrit a l'apartat VI.B.2.E de l'informe i tal com s'indica en la irregularitat núm. 1 de l'objectiu B, no s'han tramitat expedients de contractació per les derivacions dels serveis de diagnòstic per imatge i hemodiàlisi, i l'hospital compta amb diversos centres aliens als que de manera habitual deriva als seus pacients. No consten definits enlloc els criteris utilitzats per seleccionar els centres als qui derivar els pacients, en el cas dels serveis d'hemodiàlisi és el metge prescriptor qui determina el centre de derivació i en el cas del servei de diagnòstic per imatge, és el personal del Servei de Facturació i Concerts.. Aquestes pràctiques suposen un greu incompliment de les normes de contractació pública. La manca



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

de tramitació d'expedients de contractació durant l'exercici 2012 ha possibilitat aquesta pràctica.

Deficiència 1:

Segons l'indicat a l'apartat VI.B.1 de l'informe, el mòdul GEX-AP, de gestió d'expedients de contractació de SAP, no proporciona de manera directa informació sobre el nombre d'expedients tramitats i els seus imports, ja que es precis depurar la informació subministrada pel sistema. Aquest fet, obliga al personal de la Unitat de Contractació Administrativa a portar un registre manual per controlar els expedients licitats per la gerència.

Deficiència 2:

D'acord amb l'apartat VI.B.1 de l'informe, quan els serveis promotores de despesa inicien la tramitació d'un expedient de contractació, no signen l'informe justificatiu de la necessitat, deixant aquesta responsabilitat al director de Gestió de l'hospital.

Deficiència 3:

Segons el que s'indica a l'apartat VI.B.2.A de l'informe, en el circuit de recepció de les adquisicions de béns corrents (excepte medicaments, pròtesis i reactius) es realitza l'entrada de material al mòdul logístic de SAP, així com també el casament d'albarà i comanda, abans de la comprovació del material amb l'albarà i de la inspecció física del material.

Deficiència 4:

Segons el circuit de gestió i control de les adquisicions de medicaments descrit a l'apartat VI.B.2.D de l'informe, es produeix un tractament asimètric en les imputacions dels consums als diferents centres de cost. En el cas de la Unitat de Pacients Externs i dels serveis hospitalaris que disposen de PYXI, les imputacions de consum es demoren fins a la dispensa efectiva del medicaments als pacients. En canvi, en el cas dels serveis hospitalaris sense PYXI, els medicaments onco-hematològics, els sèrums, i els medicaments destinats als centres socio-sanitaris i als centres d'atenció primària del sector sanitari, els consums s'imputen tot just es lliura el material al centre de cost que gestionarà les dispenses.

Deficiència 5:

Segons el circuit de gestió i control de les adquisicions de medicaments descrit a l'apartat VI.B.2.D de l'informe, el fet que l'estoc dels PYXIS no es tingui en compte per determinar les necessitats de compra i no obstant, aquest material sigui considerat per SAP com material del magatzem general, provoca que la planificació de necessitats de compra (llistats MRP) que ofereix l'aplicació SAP no sigui d'utilitat per gestionar determinades comandes de medicaments.

Deficiència 6:

Segons el circuit de gestió i control dels serveis d'assistència sanitària concertada amb mitjans aliens descrit a l'apartat VI.B.2.E de l'informe, no consta cap suport documental de les autoritzacions de la Direcció Mèdica en les que s'identifiquin, amb caràcter general, els serveis mèdics que poden sol·licitar les derivacions d'activitat concertada.

OBJECTIU C):



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Aquesta Intervenció ha descrit i analitzat els sistemes de gestió i control econòmic dels capítols 2 i 6 del pressupost de la Gerència del Sector Sanitari de Ponent, així com els registres comptables i pressupostaris, per tal de determinar si s'ajusten en l'essencial a les previsions legalment vigents i als principis rectors de l'activitat econòmicfinancera recollits al text refós de la llei de finances de la CAIB, havent detectat les següents irregularitats i deficiències que permeten concloure que no són adequats:

Irregularitat 1:

D'acord amb l'apartat VI.C.1 de l'informe, el sistema integral de gestió logística econòmic financera de SAP permet registrar la despesa meritada en els registres comptables financers sense realitzar cap imputació pressupostària en cas de manca de crèdit disponible, malgrat que posteriorment, les operacions s'imputin al pressupost de despesa de la gerència. D'aquesta manera, i atès que el sistema permet que la demora en la imputació pressupostària es perllongi més enllà de l'exercici pressupostari, el pressupost de despesa de l'entitat perd la seva especialitat temporal i quantitativa.

Irregularitat 2:

D'acord amb l'apartat VI.C.2 de l'informe, el circuit de tramitació de la despesa és diferent per a les adquisicions logístiques, tramitades mitjançant el mòdul MM, i per la resta d'adquisicions. En el cas de les factures registrades al mòdul MM, es coneix i controla la despesa generada des del moment en què es registren les comandes, no obstant, en el cas de la resta d'adquisicions, si no han estat tramitades amb un expedient de contractació no es pot conèixer el volum de despesa compromesa a una data determinada a no ser que la factura ja hagi arribat a la gerència i s'hagi registrat d'entrada. Per tant, no es pot controlar una part important de la despesa, el que suposa una debilitat important de control intern que dificulta l'adopció de decisions.

Irregularitat 3:

D'acord amb l'apartat VI.C.3 de l'informe, atès que el calendari de pagaments de la Tresoreria General està subjecte a les disponibilitats financeres, amb caràcter general es produeix un incompliment de la normativa aplicable en relació als terminis de pagament de les obligacions.

Deficiència 1:

Segons el procés descrit a l'apartat VI.C.2.2 de l'informe, sobre el registre de la facturació i la comptabilització de la despesa de concerts d'assistència sanitària, gestionada mitjançant l'aplicació informàtica EROS, es produeixen pèrdues d'informació al sistema integral de gestió logística econòmic financera SAP perquè es registren agrupacions de factures.

VIII. MESURES CORRECTORES

1. MESURES CORRECTORES SUBSTANCIALS

1. D'acord amb la irregularitat 1 de l'objectiu A recollida a l'apartat VII.A de l'informe, aquesta Intervenció considera que el Servei de Salut ha d'impulsar les modificacions



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

normatives del Decret 63/2012, de 20 de juliol, d'estructura orgànica; i del Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els Estatuts, per tal d'ajustar-los a l'actual estructura orgànica i competencial del Servei de Salut.

2. D'acord amb la irregularitat 2 de l'objectiu A recollida a l'apartat VII.A de l'informe, aquesta Intervenció considera que el director general del Servei de Salut ha d'adoptar les mesures adients per la convalidació, en el seu cas, dels actes i resolucions dictats per les gerències territorials entre el 22 de juliol i el 22 de desembre de 2012.
3. D'acord amb la irregularitat 1 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció insta als òrgans competents del Servei de Salut a l'adopció de les mesures necessàries per garantir que la seva contractació s'ajusta a les previsions legalment establertes al TRLCSP i especialment a l'obligació d'existència de crèdit adequat i suficient que preveu l'article 109.3 del mateix.

Així mateix, els òrgans de direcció hauran d'analitzar si són nuls de ple dret tots aquells acords adoptats incomplint els principis d'especialitat pressupostària, així com iniciar els procediments adients per determinar la possible existència de perjudicis causats a la Hisenda Autònoma i determinar les possibles responsabilitats previstes als articles 96 i següents del Decret Legislatiu 1/2005, de 24 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la llei de finances de la CAIB.

4. D'acord amb la irregularitat 2 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció insta a la gerència del Sector Sanitari Ponent a l'adopció de les mesures necessàries per tal que tant el pressupost de despesa com la comptabilitat financera recullin tota la despesa meritada en dit sector sanitari. La imputació de despesa en el pressupost d'altres centres gestors vulnera el caràcter limitatiu dels crèdits, que en el cas del Servei de Salut, presenten vinculació orgànica a nivell de centre gestor.
5. D'acord amb la irregularitat 3 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció considera necessària la confecció de manuals de procediments per estandarditzar i millorar els mecanismes de gestió i control intern, i per definir clarament les funcions assignades als directius i al personal de l'entitat, sent imprescindible que tot el personal de la gerència conegui i apliqui els manuals esmentats.
6. D'acord amb la irregularitat 4 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, i atès que els Pactes de Consum constitueixen una vertadera autorització per a la generació de despesa a l'hospital, màxim en el cas d'absència de tramitació d'expedients de contractació i tenint en compte que les comandes realitzades mitjançant SAP no les signa ningú, aquesta Intervenció considera que els Pactes de Consum s'han de revisar i formalitzar anualment per escrit, constituint els mateixos la reserva de crèdit de dita despesa en el cas que no es tramiti el corresponent expedient de contractació mitjançant el mòdul GEXAP de SAP.
7. D'acord amb la irregularitat 5 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció insta a la gerència i als òrgans competents del Servei de Salut a adoptar les mesures necessàries per aconseguir el rendiment adequat i fer servir l'aplicació corporativa FAHOCO de control pressupostari i de facturació de l'activitat



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

concertada. Així mateix, insta als òrgans competents del Servei de Salut a impulsar, en la mesura del possible, la integració d'aquesta eina informàtica amb els aplicatius assistencials dels diferents hospitals del Servei de Salut.

D'altra banda, i mentre no s'assoleixi la implantació de l'aplicació informàtica en els termes proposats, la gerència ha de revisar el circuit de registre a EROS de les derivacions electròniques dels serveis de teràpies respiratòries, oxigenoteràpia i aerosolteràpia, amb l'objectiu de comptar amb una vertadera font d'informació pròpia per dur a terme el control de la facturació.

8. D'acord amb la irregularitat 6 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció considera que els criteris mèdics únicament es poden referir al servei que s'ha de prestar al pacient, no a l'entitat prestadora. Aquesta, s'haurà de determinar a través dels mecanismes propis de la contractació pública per tal de cercar l'oferta més avantatjosa per a l'Administració Pública.
9. D'acord amb la irregularitat 1 de l'objectiu C recollida a l'apartat VII.C de l'informe, aquesta Intervenció insta a la gerència al registre comptable i pressupostari de les obligacions en els termes prevists en el text refós de la llei de finances de la CAIB, de manera que a final de l'exercici pressupostari totes les despeses escomeses inicialment sense crèdit suficient, es trobin imputades al pressupost corrent. Per tant, s'insta a la gerència a la imputació pressupostària de les despeses que a dia d'avui es trobin pendents. El registre s'ha de produir d'acord amb l'ordre cronològic dels fets. Mentre no es produeixi aquesta imputació de la despesa pendent, la gerència no pot seguir reconeixent obligacions per noves adquisicions.
10. D'acord amb la irregularitat 2 de l'objectiu C recollida a l'apartat VII.C de l'informe, aquesta Intervenció insta a la gerència del Sector Sanitari Ponent en concret, i al Servei de Salut amb caràcter general, a definir i a implantar un procediment de tramitació de la despesa que permeti un coneixement i control integral de la mateixa, des del seu naixement i no un cop ja s'ha efectuat la prestació.
11. D'acord amb la irregularitat 3 de l'objectiu C recollida a l'apartat VII.C de l'informe, aquesta Intervenció conclou que el Servei de Salut de les Illes Balears i la CAIB han d'adoptar les mesures necessàries per evitar l'incompliment de la normativa sobre terminis de pagament, ja que en cas contrari, han de fer front als interessos de demora i indemnització pels costos de cobrament en els termes prevists a la normativa, provocant un excés del cost i un perjudici econòmic als proveïdors.

2. RECOMANACIONS

1. D'acord amb la deficiència 1 de l'objectiu A recollida a l'apartat VII.A de l'informe, aquesta Intervenció considera recomanable que es culminin determinats processos iniciats per la Subdirecció de Contractació i Compres per augmentar l'eficiència en la gestió logística, en concret:
 - L'optimització del catàleg únic de productes de SAP, com a eina per homogeneïtzar les compres i a la vegada per controlar la despesa.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

- La revisió dels nivells d'estocatge, tant als magatzems generals dels hospitals com, en el seu cas, als magatzems dels centres de cost de cada centre gestor, ja que constitueix una important eina de control de la despesa i d'optimització dels recursos.

D'altra banda, i quant als sistemes de gestió centralitzada de compres, aquesta Intervenció recomana que s'agilitzi la seva promoció i tramitació, i que s'articulin de manera que constitueixin una vertadera eina de racionalització de la contractació.

Finalment, cal que el Servei de Salut dicti les instruccions adients per tal d'establir els protocols de compra centralitzada dels serveis no sanitaris que es realitzaran mitjançant la Central de Compres de la CAIB.

2. D'acord amb la deficiència 1 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció recomana l'adopció de mesures per millorar la funcionalitat de les aplicacions informàtiques, concretament els llistats proporcionats pel mòdul GEX-AP de SAP, per tal que suposin una vertadera eina de gestió i control de l'activitat.
3. D'acord amb la deficiència 2 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció considera que les diferents unitats promotores de contractes amb responsabilitat dins l'organització han de confeccionar i signar l'informe de necessitat, en tot cas, amb el vist i plau del director de Gestió de l'hospital.
4. D'acord amb la deficiència 3 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció recomana que, d'acord amb l'ordre lògic de les accions de recepció i registre de material, i per evitar retrocessions al sistema en cas d'incidències, s'inverteixi l'ordre de les actuacions i no es registren les entrades ni es conformin les comandes fins que s'hagi revisat la idoneïtat del material amb l'albarà i amb la comanda.
5. D'acord amb la deficiència 4 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció recomana a la gerència que homogeneïtzi el tractament de les imputacions de consums en tots els centres de cost, a efectes que la seva comptabilitat analítica constitueixi una vertadera eina de gestió i sigui útil per a la presa de decisions en el moment oportú.
6. D'acord amb la deficiència 5 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció insta a la gerència a revisar els circuits de gestió i control de la despesa de medicaments o bé a realitzar les adaptacions pertinents en els sistemes informàtics per tal d'adaptar-los als circuits definits i, d'aquesta manera, obtenir el màxim rendiment de les eines informàtiques que integren els processos de gestió i control de medicaments, i evitar tasques de revisió manual.
7. D'acord amb la deficiència 6 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció considera que la Direcció Mèdica de l'hospital ha de revisar i formalitzar periòdicament les autoritzacions atorgades als diferents serveis mèdics per la derivació de pacients a centres aliens.
8. D'acord amb la deficiència 1 de l'objectiu C recollida a l'apartat VII.C de l'informe, aquesta Intervenció insta a la gerència a adoptar les mesures necessàries per aconseguir el rendiment adequat de l'aplicació corporativa del Servei de Salut de



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

gestió de l'activitat concertada, anomenada FAHOCO, i que està integrada amb el sistema econòmic financer SAP, evitant el registre agrupat de factures diferents.

Palma, 14 d'octubre de 2013

La cap de servei
com a responsable de l'auditoria

Silvia Ripoll Rullán

L'interventor adjunt
com a director de l'auditoria

Bartolomé Matas Martorell