

PROGRAMA DE CONTROL FINANCIERO 2023/10

**Informe definitiu de control financer de REVISIÓ LIMITADA DE LA TRAMITACIÓ
DE PRESTACIONS SANITÀRIES de SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS**

2023/10

<https://vd.caib.es/1731327859992-996115060-6346383969768116931>



<u>ÍNDICE</u>	<u>Nº PÁGINA</u>
1 INTRODUCCIÓ	2
2 IDENTIFICACIÓ DE L'EQUIP DE TREBALL	3
3 ABAST DEL CONTROL	4
4 NORMATIVA APLICABLE	6
5 OBJECTIUS DEL CONTROL I RESULTATS	7
6 OPINIONS I MESURES CORRECTORES	18
7 RESPOSTA D'AL·LEGACIONS	23



1. 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, 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 10/2023 del Servei de Salut, aprovat per la consellera d'Hisenda i Relacions Exteriors el 2 de març de 2023, la Intervenció General de la comunitat autònoma ha realitzat una revisió limitada dels documents justificatius que donen lloc a les prestacions sanitàries per trasllat de malalts fora de l'àrea de salut de la localitat de residència per rebre assistència sanitària i a les prestacions per l'adquisició de material ortoprotètic imputades en el pressupost del Servei de Salut de les Illes Balears al llarg de l'exercici 2022 i tramitades per part dels Serveis Corporatius.

Aquest informe, a més d'una part introductòria, en què s'identifica l'equip de treball, l'abast del control, la regulació jurídica aplicada i els objectius del control, conté el resultat de les comprovacions realitzades així com també les opinions i mesures correctores que aquesta Intervenció General ha considerat adient formular.



2. IDENTIFICACIÓ DE L'EQUIP DE TREBALL

Els treballs de control s'han efectuat pel següent personal de la Intervenció Adjunta d'Auditories:

- María Belén Morera Gil - auditora
- Silvia Ripoll Rullan - interventora delegada
- Miquel Cardell Colom - interventor adjunt
- Nuria Rosselló Deyà - auditora



3. ABAST DEL CONTROL

El Pla de Control financer aprovat per la consellera d'Hisenda i Relacions Exteriors suposa una revisió limitada dels documents justificatius que donen lloc a les prestacions sanitàries a càrrec del Servei de Salut, gestionades pel Servei de Prestacions Sanitàries i Cartera de Serveis dels Serveis Corporatius. L'àmbit objectiu de l'univers auditat és el conjunt de despesa imputada a les partides de transferències corrents en concepte de prestacions per desplaçaments de malalts, per material ortoprotètic i altres reintegraments de despesa (mèdica, farmacèutica) durant l'exercici 2022.

S'ha obtingut un univers format pels documents comptables en estadi ordenat (fase OP) imputats en el centre de cost 60001 (Serveis Centrals) en les següents partides i per un valor aproximat de 6,5 milions d'euros:

Concepte	Partida	Import
Reintegram. despeses	G/412B01/25900/00 *	23.528,90
Traslats particulars	G/412B01/48604/00	2.205.105,58
Traslats agències	G/412B01/48605/00	1.474.713,41
Pròtesis	G/412B01/48606/00	1.626.314,35
Vehicles	G/412B01/48607/00	1.243.933,20
	Total	6.573.595,44

* Només s'han considerat els expedients imputats en la partida en concepte de reintegrament de despeses.

L'univers presenta 13.180 documents, dels quals n'hi ha 724 que agrupen pagaments a diferents beneficiaris i dels que el detall no consta a SAP ECOFIN i la Intervenció només l'ha obtingut per als elements mostrejats en una primera fase d'obtenció de la mostra, i a efectes de determinar el beneficiari definitivament mostrejat. La determinació i selecció de la mostra s'ha realitzat en base a un procediment de mostreig basat en la unitat monetària (MUM), resultant un total de 69 ítems impactats, si bé en el cas de les prestacions per reintegrament de despeses de trasllats a particulars, s'han



revisat un total de 26 expedients associats als 16 ítems mostrejats.

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 la Llei 14/2014, de 29 de desembre, de finances de la comunitat autònoma de les Illes Balears, i el Decret 11/2022, d'11 d'abril, pel qual es regula el règim de control intern que ha d'exercir la Intervenció.

El dia 7 de març de 2023 es comunicà a la Directora de Gestió i Pressuposts del Servei de Salut de les Illes Balears, l'aprovació del Pla de Control 10/2023 i l'inici del treball de camp mitjançant escrit amb identificador VALIB 179067.

El treball de camp es va desenvolupar amb la col·laboració total del personal de la gerència auditada i va acabar el dia 20 de juliol de 2023 de manera que es van prendre en consideració els aspectes descrits en aquest paràgraf d'abast fins a la data esmentada.

El passat 28 de febrer de 2024, la Intervenció Adjunta d'Auditories va remetre l'informe provisional del Pla de Control Financer de revisió limitada de la tramitació de prestacions sanitàries del Servei de Salut al director general i al director de gestió del Servei de Salut, així com també a la secretària general tècnica de la conselleria de Salut, amb la finalitat que hi formulessin les al·legacions que trobessin oportunes. El dia 16 d'abril es van rebre les al·legacions de la Direcció General del Servei de Salut.

Aquesta Intervenció Adjunta d'Auditories emet el present informe definitiu de control financer, un cop contestades les al·legacions en l'apartat 7 de l'informe.



4. NORMATIVA APLICABLE

La legislació més important que s'ha considerat aplicable en la planificació i execució del present control és la següent:

LEGISLACIÓ ESTATAL

- Reial Decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seva actualització.
- Reial Decret 1207/2006, de 20 d'octubre, pel qual es regula la gestió del Fons de cohesió sanitària.
- Reial Decret 1506/2012, de 2 de novembre, que regula la cartera comú suplementària ortoprotètica.

LEGISLACIÓ AUTONÒMICA

- Decret 41/2004, de 23 d'abril, pel qual es regulen les compensacions per desplaçaments dels usuaris del Servei de Salut.
- Ordre de la consellera de Salut i Consum de 19 de gener de 2011, per la qual es regulen les quanties de les compensacions per desplaçaments dels usuaris del Servei de Salut, així com el procediment per a la seva obtenció.
- Decret 41/2009, de 26 de juny, de regulació de la prestació ortoprotètica.
- Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears.
- Resolució de 2 de novembre de 2017, que regula el procediment de la prestació per a determinats articles del Catàleg de material ortoprotètic i el procediment d'adhesió d'associacions i/o establiments dispensadors.



5. OBJECTIUS DEL CONTROL I RESULTATS

OBJECTIU A .COMPROVAR QUE LA DESPESA PER PRESTACIONS SANITÀRIES ABONADES DIRECTAMENT PEL SERVEI DE SALUT A TERCERS NO BENEFICIARIS DE LA PRESTACIÓ ESTÀ EMPARADA PER LA FORMALITZACIÓ DE CONTRACTES PÚBLICS, CONVENIS O ALTRES ACORDS, TRAMITATS D'ACORD AMB LES PREVISIONS BÀSIQUES DE CONTRACTACIÓ I PRESSUPOSTÀRIES QUE LI SÓN D'APLICACIÓ.

PROCEDIMENT A.01:

Comprovar que la despesa abonada directament pel Servei de Salut a tercers no beneficiaris de les prestacions sanitàries està emparada per la formalització de contractes públics, convenis o altres acords, tramitats d'acord amb la normativa que li és d'aplicació en cada cas.

RESULTATS:

S'ha comprovat que les prestacions a usuaris del Servei de Salut en concepte de trasllats i hospedatge pagades directament als prestadors dels serveis estan emparades en la formalització de convenis, i que tots els establiments de material ortoprotèsic que perceben directament les prestacions estan adherits al procediment de dispensa d'acord amb la resolució del director general de 2 de novembre de 2017.

PROCEDIMENT A.02:

Comprovar si els expedients de despesa per a la prestació dels serveis de trasllat i hospederia i la prestació ortoprotètica abonada directament pel Servei de Salut a tercers prestadores dels serveis (no beneficiaris) en el marc de les prestacions sanitàries tramitats mitjançant un contracte han respectat les previsions bàsiques de la normativa de contractació pública.

RESULTATS:

No aplica realitzar comprovacions sobre la mostra seleccionada.

PROCEDIMENT A.03:

Comprovar si els expedients de despesa per a la prestació dels serveis de trasllat i hospederia i la prestació ortoprotètica abonada directament pel Servei de Salut a tercers prestadores dels serveis (no beneficiaris) en el marc de les prestacions sanitàries tramitats mitjançant un conveni han respectat les previsions bàsiques de la normativa d'aplicació (Llei 40/2015 de règim jurídic del SP).

RESULTATS:



Les comprovacions s'han realitzat de conformitat.

PROCEDIMENT A.04:

Comprovar si els expedients de despesa per a la prestació dels serveis de trasllat i hospederia i la prestació ortoprotètica abonada directament pel Servei de Salut a tercers prestadores dels serveis (no beneficiaris) en el marc de les prestacions sanitàries tramitats mitjançant altres fórmules, estan d'acord amb la normativa d'aplicació en cada cas.

RESULTATS:

No aplica realitzar comprovacions sobre la mostra seleccionada.

PROCEDIMENT A.05:

Comprovar si els expedients de despesa per a la contractació/concertació dels serveis de trasllat i hospederia s'han tramitat comptant amb crèdit adequat i suficient, i si les prestacions ortoprotètiques sense desemborsament previ de l'usuari respecten els límits de la despesa màxima autoritzada.

RESULTATS:

Les comprovacions s'han realitzat de conformitat excepte per:

- L'execució pressupostària del conveni amb la Societat Concessionària de l'Hospital Son Espases (CHUSE) compta amb 2 reajustos d'anualitats que afecten al pressupost de l'exercici d'anàlisi (2022) i dels que no hem obtingut la documentació d'aprovació. En concret, +100.024,21€ corresponents al reajust realitzat en 2021 per traspàs de despesa a l'exercici 2022, i -72.847,71€ corresponents a un reajust per traspàs de despesa de l'exercici 2022 al 2023.
- L'execució pressupostària corresponent al procediment d'adhesió dels establiments dispensadors de material ortoprotètic es va excedir, en el cas de les pròtesis, en 276.645,91€ del crèdit autoritzat per l'expedient de despesa en l'exercici 2022 segons resolució de 20 de desembre de 2021 del director general del Servei de Salut.

En termini d'al·legacions el Servei de Salut ha aportat la documentació administrativa i comptable que acredita que la despesa fou tramitada amb crèdit adequat i suficient i respectant el límits màxims autoritzats.

OBJECTIU B .COMPROVAR QUE EL PROCEDIMENT DE TRAMITACIÓ I APROVACIÓ DE LES PRESTACIONS SANITÀRIES ESTÀ D'ACORD AMB LA NORMATIVA D'APLICACIÓ I QUE LA COMPTABILITZACIÓ I PAGAMENT DE DITES PRESTACIONS ÉS ADEQUADA.

PROCEDIMENT B.06:



Comprovar si es fan servir aplicatius informàtics que permetin una gestió integral del procediment de tramitació de les prestacions sanitàries (trasllats i prestació ortoprotètica) als usuaris del Servei de Salut i permetin garantir la traçabilitat del procediment des de la prescripció per part del facultatiu fins a l'aprovació i pagament de la resolució d'aprovació de la prestació. En el cas de no disposar d'aquests aplicatius, comprovar que existeix un procediment alternatiu que permet un control equivalent.

RESULTATS:

El Servei de Salut compta amb un mòdul desenvolupat a SAP ECOFIN (*Servicio a Pacientes*) per a la gestió i tramitació de les prestacions sanitàries que no permet una gestió integral del procediment des de la sol·licitud del trasllat o la prescripció del material ortoprotèsic fins al pagament, sinó que només permet gestionar una part, en concret i en el cas de les prestacions per trasllats, des del moment en què el pacient ha estat citat fins al pagament de les prestacions, i en el cas de les prestacions ortoprotètiques des del moment en què s'ha autoritzat la dispensa de l'article prescrit. El procediment alternatiu implantat per a la fase de sol·licitud i autorització del trasllat o per a la fase de prescripció del material ha estat descrit mitjançant entrevistes amb el personal dels Serveis Centrals que hi intervé, i s'ha posat de manifest el següent:

- La sol·licitud de la prestació de trasllat o ortoprotètica, així com la seva autorització i la gestió de la cita, es realitzen fora del sistema SAP i no hi ha cap manual de procediments a seguir. En aquest entorn, no hi ha directius clares per a la validesa de les autoritzacions en el cas de trasllats per consultes successives, les autoritzacions interilles són disperses pel que fa a les gerències, a més, el sistema establert per a l'autorització dels trasllats extracomunitaris de malalts no permet la traçabilitat entre l'autorització i el procés assistencial concret, no està en absolut sistematitzat i les autoritzacions no es formalitzen adequadament.

PROCEDIMENT B.07:

Comprovar si la tramitació de la prestació en concepte de dietes, transport i pernocta a usuaris del Servei de Salut que s'hagin de desplaçar per rebre assistència sanitària fora de l'illa de l'àrea de salut de la localitat de residència és conforme amb la normativa d'aplicació i als principis de bona gestió dels recursos públics i alhora permet un adequat control de la despesa que genera.

RESULTATS:

Les comprovacions realitzades sobre una mostra de prestacions en concepte de dietes, transport i pernocta a usuaris del Servei de Salut desplaçats per rebre assistència sanitària fora de l'illa de l'àrea de salut de la localitat de residència han resultat satisfactòries excepte per:



- Només hem obtingut el document de sol·licitud de trasllat d'acord amb el model normalitzat del Servei de Salut en el 37% dels ítems mostrejats, en la resta de supòsits hem obtingut altra informació assistencial, concretament:
 - En un 16% dels supòsits la informació obtinguda conté informació expressa que permet concloure raonablement que la necessitat del trasllat mostrejat està fonamentada en el criteri mèdic del facultatiu corresponent (ja sia un informe mèdic d'alta al centre d'origen, un informe mèdic de seguiment, un informe resum de l'historial de consultes, documentació que acredita una sol·licitud d'interconsulta cap a un altre centre...) i aquest fet ha generat una sol·licitud de trasllat (trasllat mostrejat) encara que a l'expedient no consti el formulari aprovat a l'efecte per part del Servei de Salut.
 - En un 39% dels supòsits no disposem de documentació assistencial (o és insuficient) que justifiqui de manera expressa o directa la petició del trasllat mostrejat. No obstant això, hem obtingut una sol·licitud de trasllat realitzada anteriorment en el temps i que conté informació suficient per considerar que la patologia/ història clínica/situació del pacient permet concloure raonablement que el trasllat mostrejat té justificació mèdica i es tracta d'una visita successiva provinent de dit trasllat autoritzat.
 - En un 8% dels supòsits no disposem de documentació assistencial (o és insuficient) que justifiqui de manera expressa o directa la necessitat del trasllat mostrejat, ni tampoc ha estat possible vincular dit trasllat a una sol·licitud anterior posada al nostre abast, tot i això, s'ha obtingut informació suficient per considerar que el trasllat mostrejat té justificació mèdica.

El detall per tipus de prestació és el següent:

	Prestacions per despeses de trasllats abonades a particulars (1 6 í t e m s mostrejats: 26 expedients de trasllat analitzats)	Prestacions per despeses de trasllats abonades directament a les Agències de Viatges (15 ítems mostrejats: 15 expedients de trasllat analitzats)	Prestacions per trasllats abonades directament a entitats d'hospederia (8 í t e m s mostrejats: 8 expedients de trasllat analitzats)	Total expedients analitzats (39 ítems mostrejats: 49 expedients analitzats)
Document sol·licitud trasllat mostrejat d'acord amb model normalitzat.	9	6	3	18
Altra informació assistencial directa justifica el trasllat mostrejat.	1	3	4	8
Trasllat mostrejat considerat successiu d'una sol·licitud de trasllat anterior obtinguda.	14	4	1	19



Sense documentació directa vinculada al trasllat mostrejat però amb justificació assistencial suficient per concloure que se precisa un trasllat del malalt.	2	2	0	4
--	---	---	---	---

- S'ha detectat un baix percentatge d'expedients que compten amb l'autorització del trasllat sol·licitat per l'especialista que atén al pacient, i també manca d'uniformitat en el procediment d'autorització dels desplaçaments per part de l'òrgan competent del Servei de Salut i l'acreditació de dites autoritzacions és deficient, especialment en el cas dels trasllats extracomunitaris. En concret:
 - El sistema per autoritzar trasllats extracomunitaris és absolutament informal, consisteix en una anotació manuscrita en l'interior de la portada de la carpeta d'arxiu de l'expedient del pacient a la unitat de Prestacions, el signant és el cap de servei de Prestacions i Inspector mèdic, tot i no estar identificada la signatura i ser pràcticament il·legible l'anotació d'autorització.
 - No hi ha traçabilitat entre l'autorització i el trasllat extracomunitari autoritzat.
 - Les autoritzacions de trasllats extracomunitaris no són individuals i per a cada trasllat sinó que poden vigir fins a 2 anys o inclús més, però no hi ha cap regulació al respecte i depèn en cada cas de les circumstàncies, sense que consti enlloc la durada en cada un dels casos.

El detall del resultat de les comprovacions realitzades és el següent:

	Prestacions per despeses de trasllats abonades a particulars (16 ítems mostrejats: 26 expedients de trasllat analitzats)	Prestacions per despeses de trasllats abonades directament a les Agències de Viatges (15 ítems mostrejats: 15 expedients de trasllat analitzats)	Prestacions per trasllats abonades directament a entitats d'hospederia (8 ítems mostrejats: 8 expedients de trasllat analitzats)
Trasllats extracomunitaris	- 11 dels 12 trasllats extracomunitaris analitzats compten amb documentació que permet considerar raonablement que el trasllat fou autoritzat en un expedient de trasllat anterior. - 1 dels 12 expedients (TRASP 2021/1564) no compta amb evidència suficient d'autorització del trasllat	- tots 3 trasllats extracomunitaris analitzats compten amb documentació que permet considerar raonablement que el trasllat fou autoritzat en	- 1 dels 3 trasllats extracomunitaris analitzats s'ha comprovat satisfactòriament. - 2 dels 3 trasllats compten amb documentació que



	- A més, en 1 dels 12 trasllats analitzats s'han compensat despeses d'acompanyant tot i no constar autoritzades i no acomplir els criteris habituals de concessió seguits pel servei de Prestacions	trasllat fou autoritzat en un expedient de trasllat anterior.	permet considerar raonablement que el trasllat fou autoritzat en un expedient de trasllat anterior.
Trasllats interilles	- 2 dels 14 trasllats interilles analitzats s'han comprovat satisfactòriament. - 12 dels 14 trasllats no compten amb l'autorització a la sol·licitud de desplaçament realitzada pel facultatiu corresponent.	- 2 dels 12 trasllats interilles analitzats s'han comprovat satisfactòriament. - 10 dels 12 trasllats no compten amb l'autorització a la sol·licitud de desplaçament realitzada pel facultatiu corresponent.	- tots 5 trasllats interilles analitzats corresponen a sol·licituds provinents de l'Àrea de Salut de Menorca i cap d'ells compta amb l'autorització a la sol·licitud de desplaçament realitzada pel facultatiu corresponent.

- S'ha detectat que hi ha documentació assistencial que compta amb la identificació del facultatiu i l'especialitat corresponent, però no està vàlidament signada ni amb la rúbrica del metge ni amb firma electrònica.
- En relació a l'autorització d'acompanyant, s'ha comprovat que el servei de Trasllats i Prestacions tramita les prestacions d'acord amb el criteri intern establert pel cap del Servei i Inspector mèdic, independentment del que fa constar el facultatiu peticionari en el formulari de sol·licitud de trasllats. Els criteris establerts són: menors de 18 anys (segons art. 4.2 del Decret 41/2004), trasllats extracomunitaris i pacients majors de 65 anys. En concret:
 - En 4 dels 24 expedients de prestacions per reintegrament de despeses a particulars que compten amb acompanyant, no consta la necessitat d'acompanyant en la sol·licitud de trasllat.
 - L'expedient TRASE 2022 2664 abonat a agència de viatges per trasllat interilles i del que no ha estat possible obtenir evidència ni de la sol·licitud ni de l'autorització del desplaçament, inclou acompanyant tot i no tractar-se de cap dels supòsits indicats anteriorment.
- S'ha detectat que amb caràcter general no consta la fotocòpia del DNI ni la documentació acreditativa de la representació en el cas de menors d'edat, d'acord amb art. 5.2 del Decret 41/2004. En cap dels expedients de reintegrament de despeses abonats a particulars i a agències de viatges consta dita documentació, i només en 3 dels 8 expedients abonats a establiments d'hospederia (37%) hi consta.
- En el cas de les sol·licituds de reintegrament de despeses a particulars s'han detectat deficiències que considerem no invalidants en l'emplenat dels formularis (manquen dades) i en els justificants de visita (deficiències en signatures, identificació, segells).



- Els documents d'autorització (vals) per a l'emissió de bitllets i per a la realització de reserves d'allotjament que emet el Servei de Salut i lliura a les agències de viatges i als establiments d'hospederia col·laboradors, no compten amb cap signatura o segell per part del personal responsable del Servei de Salut que els validi.
- En el cas de la prestació del servei de gestió de bitllets per part del es agències de viatges, en el moment de revisar i conformar les factures presentades per les agències de viatges no és possible acreditar fehamentment que el bitllet es va emetre aplicant la tarifa més econòmica disponible en el moment de realitzar la reserva, d'acord amb l'apartat 4rt del conveni subscrit entre AVIBA i el Servei de Salut, ja que els bitllets o els albarans no sempre codifiquen el tipus de tarifa ni tampoc hi ha uniformitat entre les companyies aèries. Només en 2 dels 15 ítems analitzats (13%) s'ha pogut aplicar la comprovació de tarifa, havent resultat satisfactòria.
- Quant a la prestació del servei d'allotjament, només en els expedients referits a la societat Concessionària HUSE (que representen un 25% del total analitzat) ha estat possible acreditar que s'ha ofert servei de mitja pensió. En la resta de casos no consta especificat en les factures i tampoc en la confirmació de l'estada que els usuaris han de signar i que les entitats remeten al Servei de Salut juntament amb la factura.
- En relació a la justificació i valoració de les prestacions per reintegrament de despeses a particulars, s'han detectat les següents incidències:

Concepte	Expedient	Període	Diferència pagament (+ e x c é s / - defecte)	Observacions
Dieta acompanyant	TRASE 2021/3847	cita 27 octubre	+ 20 €	No consta autoritzat el desplaçament d'acompanyant
Dieta acompanyant	TRASE 2022/1216	cita 23 març	+ 20 €	Pacient viatja tot sol
Transport aeri	TRASE 2022/698	període 17 a 19 febrer	- 25,8 €	
Transport aeri	TRASE 2022/699	període 21 febrer a 3 març	+ 46,64 €	Diferència amb justificació factura
Transport aeri	TRASE 2022/1669	cites 8 i 9 març	+ 52,69 €	Pagat el trasllat del donant, que s'inclou en un altre expedient
Pernocta	TRASE 2022/699	període 21 febrer a 3 març	+ 12 €	Càlcul erroni del preu/dia pernocta segons factura presentada

En termini d'al·legacions el Servei de Salut ha dictat resolució de reintegrament de prestació percebuda indegudament per import de 6,53 euros.



- Pel que fa a les dades i documentació que han d'incloure les factures de les agències de viatges d'acord amb l'apartat 6.2 h) del conveni amb el Servei de Salut, s'han detectat petites mancances d'informació, principalment referides a la manca d'inclusió de la codificació dels bitllets, les dades dels trajectes i en alguns casos dels pacients i acompanyants, si bé en tots els casos consta la codificació de l'expedient d'autorització emès pel SSIB i és possible identificar el trasllat facturat. D'altra banda, s'han identificat 2 de 7 agències (V. Némesis i B. the Travel Brand) que no desglossen el preu del bitllet i les despeses de gestió.
- Quant al sistema de control d'ús dels bitllets, la validació de la informació sobre els bitllets no utilitzats que inclou el llistat que les agències de viatges han d'adjuntar amb les factures proforma depen en gran part del feedback d'informació que arriba al servei de Prestacions.
- Pel que fa a les resolucions de concessió de les prestacions, el Servei de Salut només notifica als interessats les desestimàries, contravenint l'article 40 de la Llei 39/2015, del procediment administratiu comú.
- S'ha detectat que en els expedients de prestacions abonades directament a la Sociedad Concesionaria d'Hospital Son Espases (CHUSE) de la mostra analitzada (TRASM 2021 4349-4 i TRASM 2021 4087-3), no consta la resolució d'aprovació de la prestació.
- Quant als documents comptables d'execució pressupostària de les prestacions, s'ha detectat que estan signats pel director de Gestió i Pressupost en virtut de Resolució del director general d'1 de febrer de 2021, de delegació de la competència atorgada per l'article 10.1.d de la Llei de Pressuposts de l'any 2022, si bé en tots els casos manca la referència a la data de publicació en el BOIB de la delegació de la competència.

PROCEDIMENT B.08:

Comprovar si la tramitació de la prestació ortoprotètica als pacients del Servei de Salut és conforme amb la normativa d'aplicació i als principis de bona gestió dels recursos públics i alhora permet un adequat control de la despesa que genera.

RESULTATS:

Les comprovacions realitzades sobre una mostra de prestacions ortoprotèsiques a usuaris del Servei de Salut per reintegrament de despeses (12 ítems) i pagades directament als establiments dispensadors (18 ítems) han resultat satisfactòries, excepte per:



- Tot i que les prescripcions i dispenses del material ortoprotèsic s'han realitzat d'acord amb la normativa reguladora i en tots els expedients analitzats consta una prescripció mèdica que suporta l'adquisició del material objecte de la prestació, s'ha detectat el següent:
 - Quant a l'autorització administrativa preceptiva per al subministraments d'articles sense desemborsament de l'usuari, en cap cas el Servei de Salut emet un document ad hoc d'autorització administrativa per a la dispensa d'acord amb els articles 4.1 i 8.6 de la resolució de 2 de novembre de 2017, no obstant, hem comprovat que dita autorització es fa constar mitjançant un segell del centre prescriptor consignat en el full de prescripció on s'identifica amb nom/codi a qui autoritza la dispensa, només en el cas de l'expedient ORTOE 2022/8 no consta dita autorització.
 - S'han detectat 7 prescripcions d'articles sotmesos a prescripció especial (PE) i que requereixen el vist i plau de la Inspecció Mèdica del Servei de Salut un cop examinat l'informe clínic que s'ha d'aportar a l'expedient. Tot i constar el visat del servei inspector, hem comprovat que en l'expedient no consta cap informe clínic justificatiu de la prescripció inicial. Si bé s'ha de tenir en compte la possibilitat de consultar la H^a Clínica dels pacients per part dels usuaris autoritzats de la Inspecció Mèdica, en cap dels expedients s'ha fet constar que la comprovació ha estat realitzada. Els expedients són: ORTOP 2022/695, ORTOP 2022/1325, ORTOP 2022/1062, ORTOP 2022/1598, ORTOP 2022/3196, ORTOP 2022/3338 i ORTOP 2021/3489.
 - En la mostra hi ha un article amb prescripció per protocol (PP), tot i constar l'informe clínic i el vist i plau de la Inspecció Mèdica del Servei de Salut a l'expedient, no consta el protocol ni l'especificació de l'adequació a les condicions del protocol, tal com requereix la normativa: ORTOP 2022/3886.
 - Els expedients ORTOE 2021/315 i ORTOM 2022/126 contenen finançament d'articles sotmesos a prescripció especial, cosa que requereix el vist i plau previ de la Inspecció Mèdica, no obstant, hem comprovat que el vist i plau es va obtenir posteriorment a la dispensa i facturació dels articles.
 - S'han identificat expedients amb prescripcions de productes *a mida* que no compten amb validació sanitària, és a dir, no hi ha constància de la preceptiva comprovació d'idoneïtat per part de l'especialista prescriptor: ORTOE 2021/315, ORTOP 2022/2983, ORTOP 2022/2060, ORTOP 2022/498 i ORTOP 2022/3846. En el cas de l'expedient ORTOP 2022/2060 el facultatiu va indicar en el full de prescripció que la validació sanitària no era necessària contravenint l'indicant al catàleg de material ortoprotèsic.
 - S'han detectat 2 prescripcions que incompleixen el període mínim de renovació establert al Catàleg: ORTOP 2022/2148 (2 mesos) i ORTOP 2022/3196 (16 mesos). En ambdós casos la prestació compta amb l'autorització de la Inspecció Mèdica del Servei de Salut, si bé en l'expedient no consta cap informe justificatiu de l'especialista prescriptor. En el cas de l'expedient ORTOP 2022/2148 dita autorització va ser atorgada per la Inspecció Mèdica amb posterioritat a la data de dispensa.
 - S'han detectat 3 expedients amb articles dispensats sense desemborsament previ de l'usuari en què el termini de validesa de la prescripció està excedit, en concret 116 dies en el cas de l'expedient ORTOP 2021/857, 16 dies en el cas de l'expedient ORTOP 2022/3196 i 1 dia en el cas de l'expedient ORTOP 2022/1598. En tots 3 supòsits es tracta de prescripcions especials (PE) que requereixen el vist i plau de la Inspecció Mèdica dels Serveis Centrals i així consta en els respectius expedients.
 - L'expedient ORTOP 2022/3445 inclou el finançament d'un article no sotmès a prescripció especial (PE) amb rectificacions en el document de prescripció i discrepàncies amb els codis facturats. Tot i no ser un article sotmet a visat, la subinspecció mèdica va rectificar la prescripció introduint un tercer codi un cop dispensat l'article, amb el consegüent perjudici econòmic per a l'usuari.



- Quant a l'acreditació de la dispensa, s'han detectat deficiències com és la manca de la data (expedient ORTOP 2022/1062) i deficiències en la identificació de la persona usuària que ha rebut efectivament l'article prescrit (ORTOP 2022/1598 i ORTOP 2022/3196).
- Només en 2 expedients consta la fotocòpia del DNI i la documentació acreditativa de la representació en el cas de menors d'edat, segons l'art. 5 del Decret 41/2004, de 23 abril, que regula les compensacions als usuaris del Servei de Salut. Sí consta en tots els casos acreditació de la condició d'assegurat o beneficiari, si bé en un dels casos (ORTOP 2022/2983) la targeta sanitària del pacient no es trobava en vigor en el moment de tramitar la sol·licitud.
- Quant a l'aprovació i notificació de les resolucions de concessió, el Servei de Salut només notifica les desestimàtories, contravenint l'article 40 de la Llei 39/2015, del procediment administratiu comú. A més, s'han detectat els següents incompliments de terminis:
 - 2 resolucions per reintegrament de despeses ortoprotèsiques es van aprovar més enllà del termini de 6 mesos establert en l'art. 50 de la Llei 3/2003, de 26 de març, de règim jurídic (aplicable a manca de normativa específica), tot i que en un dels casos el retard no fou imputable al Servei de Salut sinó a l'usuari.
 - 8 resolucions de prestacions abonades als establiments dispensadors es van aprovar un cop superat el termini de 30 dies establert des de que la factura entra en el Registre (FACE) fins que s'aprova la prestació (resolució de concessió), els terminis excedits van entre els 34 dies i els 145 dies (ORTOP 2022/498).
- Pel que fa al document comptable d'execució pressupostària de la prestació, en tots els casos els documents comptables estan signats pel director de Gestió i Pressupost en virtut de Resolució del director general d'1 de febrer de 2021, de delegació de la competència atorgada per l'article 10.1.d de la Llei de Pressuposts de l'any 2022, si bé en tots els casos manca la referència a la data de publicació al BOIB de la delegació de competència.
- En relació a l'exercici d'imputació pressupostària de les prestacions, les comprovacions realitzades han resultat satisfactòries excepte en el cas d'1 expedient de prestacions abonades directament a l'establiment dispensador, en què s'ha detectat facturació d'exercicis anteriors imputada en el pressupost corrent (exercici 2022) sense estar la despesa inclosa en la xifra de dèficit al tancament de l'exercici anterior i sense que consti l'autorització de la consellera d'Hisenda i Pressuposts o del Consell de Govern, segons quantia, d'acord amb l'art.51 de la Llei 14/2014, de finances de la CAIB.
- Finalment i pel que fa al pagament de les prestacions, s'ha realitzat en els terminis establerts en la Llei 3/2004, de 29 de desembre, de lluita contra la morositat, excepte en el cas de l'expedient ORTOP 2022/2567 on s'ha superat en 10 dies el termini establert des de la resolució d'aprovació de la prestació fins al pagament a l'usuari del Servei de Salut, i de l'expedient ORTOP 2021/3489, que supera en 52 dies el termini de 30 dies establert des de la conformitat de la prestació (resolució de concessió) fins al pagament a l'establiment dispensador.

PROCEDIMENT B.09:

Comprovar si la tramitació d'altres prestacions per reintegrament de despeses (mèdiques, farmacèutiques...) a usuaris del Servei de Salut amb dret a la prestació és conforme amb la normativa d'aplicació i als principis de bona gestió dels recursos públics i alhora permet un adequat control de la despesa que genera.



RESULTATS:

No aplicable, cap expedient ha resultat mostrejat.



6. OPINIONS I MESURES CORRECTORES

OBJECTIU A

Atesos els resultats de les proves 1 a 5 realitzades per comprovar que la despesa abonada directament pel Servei de Salut a tercers no beneficiaris de les prestacions sanitàries està emparada per la formalització de contractes públics, convenis o altres acords, tramitats d'acord amb la normativa que li és d'aplicació, aquesta Intervenció conclou que els resultats són adequats, excepte per:

- **Irregularitat 1:** Eliminada en al·legacions.

OBJECTIU B

Atesos els resultats de les proves 6 a 9 realitzades per comprovar que el procediment de tramitació i aprovació de les prestacions sanitàries està d'acord amb la normativa d'aplicació i que la comptabilització i pagament de dites prestacions és conforme, aquesta Intervenció conclou que els resultats són adequats, excepte per:

- **Irregularitat 2:**

D'acord amb el resultat de la prova 7, gran part de les sol·licituds de desplaçaments interilles realitzades pels facultatius no compten amb autorització. Quant als trasllats autoritzats, s'ha comprovat que compten amb un sistema d'acreditació de dites autoritzacions deficient, especialment en el cas dels trasllats extracomunitaris. A més, també s'ha detectat manca d'uniformitat en relació a l'autorització d'acompanyant, amb criteris establerts internament i que no sempre s'apliquen.

- **Irregularitat 3:**

D'acord amb el resultat de la prova 7, s'ha detectat que hi ha documentació assistencial que compta amb la identificació del facultatiu i la especialitat corresponent, però no està vàlidament signada ni amb la rúbrica ni amb la signatura electrònica del metge.

- **Irregularitat 4:**

D'acord amb el resultat de la prova 7, s'ha posat de manifest que els vals o documents d'autorització per a l'emissió de bitllets i per a la realització de reserves d'allotjament que emet el Servei de Salut i lliura a les agències de viatges i als establiments d'hospederia col·laboradors, no compten amb cap signatura o segell que els validi per part del personal responsable del Servei de Salut.



- **Irregularitat 5:**

D'acord amb el resultat de la prova 7, s'han detectat prestacions sanitàries per reintegrament de despeses a particulars en concepte de dieta d'acompanyant, transport aeri i pernocta abonades en excés.

- **Irregularitat 6:**

D'acord amb el resultat de les proves 7 i 8, el Servei de Salut no notifica als usuaris les resolucions de concessió de les prestacions sanitàries estimatòries.

- **Irregularitat 7:**

D'acord amb el resultat de la prova 8, s'ha detectat que hi ha prestacions corresponents a despesa per serveis meritats en exercicis anteriors imputada en el pressupost de l'exercici corrent (2022) sense estar la despesa inclosa en la xifra de dèficit al tancament de l'exercici i sense que consti l'autorització per a la imputació per part de la consellera d'Hisenda i Pressuposts o del Consell de Govern, segons quantia, d'acord amb l'art.51 de la Llei 14/2014, de finances de la CAIB.

- **Irregularitat 8:**

D'acord amb el resultat de la prova 8, s'ha comprovat que en l'expedient ORTOE 2022/8 no consta l'autorització del Servei de Salut per a la dispensa del material ortoprotètic sense desemborsament previ de l'usuari d'acord amb l'apartat 4 del procediment establert en la resolució del director general de 2 de novembre de 2017.

- **Irregularitat 9:**

D'acord amb el resultat de la prova 8, s'han detectat prestacions corresponents a articles sotmesos a prescripció especial (PE), a prescripció per protocol (PP) i articles dispensats incomplint el període mínim de renovació establert, en tots els casos l'expedient compta amb el vist i plau per part de la Inspecció Mèdica del Servei de Salut, si bé manquen a l'expedient els informes clínics i d'adequïtat a les condicions del protocol establerts en els apartats tercer i quint del Catàleg regulat pel Decret 41/2009 de 26 de juny, de regulació de la prestació ortoprotètica.

- **Irregularitat 10:**

D'acord amb el resultat de la prova 8, s'han detectat 3 expedients d'articles dispensats sense desemborsament previ de l'usuari en què el termini de validesa de la prescripció excedia els 90 dies establerts en l'apartat 4.5 del procediment regulat en la resolució del director general de 2 de novembre de 2017 i per tant s'havia de considerar nul·la a efectes de dispensa, en concret: ORTOP 2021/857, ORTOP 2022/3196 i ORTOP 2022/1598.

- **Deficiència 1:**

D'acord amb el resultat de la prova 6, s'ha posat de manifest que no hi ha manuals de procediments per a la gestió de les prestacions sanitàries per trasllats de malalts i material ortoprotètic que siguin coneguts per tota la organització i permetin una gestió corporativa de les prestacions des del moment de la sol·licitud del trasllat o la prescripció del material ortoprotètic per part del facultatiu fins al pagament.



- **Deficiència 2:**

D'acord amb el resultat de les proves 7 i 8 s'han detectat deficiències/mancances varies en la documentació que inclouen els expedients de tramitació de les prestacions que l'equip de control no ha considerat invalidants: amb caràcter general manca còpia del DNI i de la documentació acreditativa de la representació legal en el cas de menors d'edat, en els formularis de sol·licitud manquen dades, s'han detectat deficiències en els justificants de visita (signatures, identificació, segells), les factures o la documentació adjunta a les factures d'agències de viatges o d'entitats d'hospederia no inclouen tota la informació o detalls establerta en els convenis respectius, manca consignar la data de dispensa del material ortoprotètic, deficiències en la identificació de l'usuari que ha rebut l'article ortopèdic ...

- **Deficiència 3:**

D'acord amb el resultat de la prova 7, s'ha posat de manifest que en els expedients de prestacions per compensació d'hospedatge abonades directament a la Sociedad Concesionaria d'Hospital Son Espases (CHUSE) mostrejats no consta la resolució d'aprovació de la prestació.

- **Deficiència 4:**

D'acord amb el resultat de les proves 7 i 8, s'han posat de manifest la manca de referència a la data de publicació en el BOIB de la delegació de la competència en l'aprovació dels documents comptables de gestió del pressupost de despesa.

- **Deficiència 5:**

D'acord amb el resultat de la prova 8, s'ha comprovat que els expedients ORTOE 2021/315 i ORTOM 2022/126 contenen finançament d'articles sotmesos a prescripció especial i el vist i plau previ de la Inspecció Mèdica requerit per l'apartat tercer del Catàleg de material ortoprotètic regulat en el Decret 41/2009 de 26 juny, es va obtenir amb posterioritat a la dispensa dels articles.

- **Deficiència 6:**

D'acord amb el resultat de la prova 8, s'han detectat 5 expedients amb prescripció de productes a mida que no compten amb la validació sanitària establerta en l'article 5 del Decret 41/2009 de 26 de juny, de regulació de la prestació ortoprotètica.

MESURES CORRECTORES

6.1. Mesures correctores substancials

D'acord amb la **Irregularitat 2** de l'Objectiu B, en compliment de l'apartat 1 de l'article 4 del Decret 41/2004, de 23 d'abril, que regula les compensacions per desplaçaments dels usuaris del Servei de Salut, els Serveis Corporatius han d'establir un sistema d'autoritzacions de trasllats clar, indicant si així es considera, els casos en què una autorització de trasllat permet acompanyant i desplaçaments successius així com també la periodicitat de renovació, i sobretot un sistema que permeti traçar cada desplaçament amb la corresponent autorització. En el cas que així es consideri, i atès el temps transcorregut des de l'aprovació del Decret 41/2004, de 23 d'abril, s'han d'impulsar les oportunes modificacions per tal d'adaptar-lo a l'actual configuració de la prestació.



D'acord amb la **Irregularitat 3** de l'objectiu B, d'acord amb els articles 26 i 70 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú, cal que el Servei de Salut adopti les mesures necessàries per tal que la documentació assistencial que s'incorpora als expedients administratius de tramitació de prestacions compti amb signatures vàlidament constituïdes.

D'acord amb la **Irregularitat 4** de l'objectiu B, cal que s'adoptin les mesures necessàries per tal que als vals o documents d'autorització dirigits a les agències de viatges i a les entitats d'hospederia per a la prestació dels serveis conveniats, es faci constar la identificació i signatura de l'òrgan responsable, per tal de garantir que es tracta d'autoritzacions emeses vàlidament per part del Servei de Salut.

D'acord amb la **Irregularitat 5** de l'objectiu B, cal que el Servei de Salut sol·liciti als usuaris corresponents el reintegrament de les següents quantitats pagades indegudament:

Expedient	Import
TRASE 2021/3847	20€
TRASE 2022/1216	99€
TRASE 2022/698	
TRASE 2022/699	
TRASE 2022/1669	

D'acord amb la **Irregularitat 6** de l'objectiu B, el Servei de Salut ha de donar compliment a l'article 40 de la Llei 39/2015, del procediment administratiu comú, i en endavant ha de notificar als interessats totes les notificacions dictades en relació amb les prestacions sanitàries, tant les favorables com les desfavorables.

D'acord amb la **Irregularitat 7** de l'objectiu B, aquesta Intervenció insta al Servei de Salut a adoptar les mesures necessàries per tal que la despesa meritada en exercicis tancats s'identifiqui al tancament a l'efecte de ser inclosa en el compte #413 de despesa meritada, d'acord amb el que disposa anualment l'ordre de tancament i d'obertura de l'exercici pressupostari, en concret i per a l'any 2021 l'article 18 de l'ordre de la consellera d'Hisenda i Relacions Exteriors de 15 de novembre de 2021, i en cas contrari, s'obtingui l'autorització per a la imputació pressupostària, d'acord amb el que disposa l'article 51 de la Llei 14/2014, de finances de la CAIB i l'article 19 de l'ordre abans esmentada.

D'acord amb la **Irregularitat 9** de l'objectiu B, cal que s'adoptin les mesures oportunes per tal de mantenir la traçabilitat entre els actes adoptats i la documentació associada a l'expedient, i en el cas que es faci ús de l'accés a la documentació assistencial continguda en l'expedient electrònic de la Història de Salut dels pacients, la Inspecció Mèdica del Servei de Salut ho ha de fer constar a l'expedient mitjançant una diligència i s'ha de motivar l'autorització o denegació de la dispensa. Així mateix, i mentre no es modifiqui la redacció normativa que li és d'aplicació, cal adjuntar a l'expedient còpia de la documentació assistencial requerida en cada cas.

D'acord amb la **Irregularitat 10** i la **Irregularitat 8** de l'objectiu B, el Servei de Salut ha d'adoptar les mesures necessàries per tal que els establiments d'ortopèdia adherits al procediment de dispensa sense desemborsament previ de l'usuari regulat en la resolució del director general de 2 de novembre de 2017 compleixin els requeriments establerts, i en concret, no dispensin material sense la corresponent autorització del Servei de Salut ni un cop transcorreguts 90 dies des de la data de prescripció. Així mateix, si es considera oportú, es recomana modificar el procediment i introduir la possibilitat d'excloure del procediment a l'establiment infractor en el cas d'incompliments reiterats.



6.2. Altres mesures correctores

D'acord amb la **Deficiència 1** de l'objectiu B, aquesta Intervenció recomana que des dels Serveis Corporatius del Servei de Salut es dictin i posin en coneixement de tot el personal assistencial i de gestió i serveis implicat, manuals de procediments per a la tramitació de les prestacions sanitàries per trasllats de malalts i per material ortoprotèsic, així com que es posin a l'abast dit personal els formularis normalitzats que permetin una gestió homògena de les prestacions i un millor control.

D'acord amb la **Deficiència 2** de l'objectiu B, el Servei de Salut ha d'establir les mesures adients per tal de garantir que els expedients de tramitació de les prestacions sanitàries contenen tota la documentació que indica el procediment establert i els convenis signats amb les entitats col·laboradores, documentació que ha de figurar adequadament emplenada i amb el suficient detall per tal de poder acreditar el dret al cobrament.

D'acord amb la **Deficiència 3** de l'objectiu B, el Servei de Salut ha d'establir les mesures adients per tal de garantir que les resolucions d'aprovació de les prestacions dictades per òrgan competent s'incorporen als expedients de prestacions per compensació d'hospedatge abonades directament a la Sociedad Concesionaria d'Hospital Son Espases (CHUSE), d'acord amb l'establert en els articles 21 i 70 de la Llei 39/2015, del procediment administratiu comú de les Administracions Públiques.

D'acord amb la **Deficiència 4** de l'objectiu B, aquesta Intervenció recomana l'adopció de les mesures necessàries per tal d'assegurar que la generació i aprovació dels documents comptables d'execució del pressupost de despesa es realitza d'acord amb les normes que li són d'aplicació, i en concret, fer constar la referència al BOIB de publicació en el cas de signatura dels documents per delegació de la competència.

D'acord amb les **Deficiència 5** i la **Deficiència 6** de l'objectiu B, el Servei de Salut ha d'adoptar les mesures de control necessàries per tal que el circuit d'emissió de la prescripció, dispensa i, en el seu cas, validació del material ortoprotètic subjecte a la prestació regulada en el Decret 41/2009 compti en cada cas amb tots els requeriments establerts en dit Decret i en el Catàleg de material, així com també ha de fer partícips als establiments dispensadors de la conveniència d'informar i advertir als usuaris sobre la possible denegació de la prestació en cas que l'expedient no compti amb dits requeriments.



7. RESPOSTA D'AL·LEGACIONS

Contestació a les al·legacions presentades:

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	Aceptada
A.05	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 1: D'acord amb el resultat de la prova 5, s'ha posat de manifest que la imputació comptable de l'autorització i disposició de la despesa corresponent a les anualitats de l'exercici 2022 del conveni entre el Servei de Salut i la Societat Concessionària de l'Hospital Son Espases per l'allotjament de malalts desplaçats per rebre assistència sanitària i del procediment d'adhesió dels establiments d'ortopèdia dispensadors no guarda coherència amb la documentació administrativa que acredita l'autorització i disposició de la despesa per part de l'òrgan competent.		
	Medida	D'acord amb la Irregularitat 1 de l'objectiu A, en termini d'al·legacions el Servei de Salut ha de trametre a la Intervenció la documentació que justifiqui que la imputació de despesa realitzada en l'exercici 2022 en concepte de prestacions als usuaris desplaçats per rebre assistència sanitària en concepte del servei d'hospedatge a l'Hospital Son Espases i per a l'adquisició de pròtesis, compta amb la corresponent autorització de la despesa per part de l'òrgan competent.		
	Conclusión	Un cop analitzades les al·legacions presentades i la documentació suport aportada, aquesta Intervenció eliminarà la irregularitat i modificarà l'informe provisional. Aixímateix, volem fer constar que és responsabilitat dels gestors aportar la documentació requerida per part de la Intervenció durant el treball de camp, i només excepcionalment la documentació s'ha d'aportar en termini d'al·legacions a l'informe provisional. L'informe se modificarà en el següent sentit: - Apartat 5.A.05 s'afegirà el següent paràgraf: "En termini d'al·legacions el Servei de Salut ha aportat la documentació administrativa i comptable que acredita que la despesa fou tramitada amb crèdit adequat i suficient i respectant el límits màxims autoritzats". - Irregularitat 1 y la seva mesura correctora: s'eliminaran de l'informe definitiu.		

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	No Aceptada
----------	--------	-----------------------------	------------	-------------

<https://vd.caib.es/1731327859992-996115060-6346383969768116931>



B.07	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 2: D'acord amb el resultat de la prova 7, gran part de les sol·licituds de desplaçaments interilles realitzades pels facultatius no compten amb autorització. Quant als trasllats autoritzats, s'ha comprovat que compten amb un sistema d'acreditació de dites autoritzacions deficient, especialment en el cas dels trasllats extracomunitaris. A més, també s'ha detectat manca d'uniformitat en relació a l'autorització d'acompanyant, amb criteris establerts internament i que no sempre s'apliquen.
	Medida	D'acord amb la Irregularitat 2 de l'Objectiu B, en compliment de l'apartat 1 de l'article 4 del Decret 41/2004, de 23 d'abril, que regula les compensacions per desplaçaments dels usuaris del Servei de Salut, els Serveis Corporatius han d'establir un sistema d'autoritzacions de trasllats clar, indicant si així es considera, els casos en què una autorització de trasllat permet acompanyant i desplaçaments successius així com també la periodicitat de renovació, i sobretot un sistema que permeti traçar cada desplaçament amb la corresponent autorització.
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del Servei de Salut, i tenint en compte també l'escrit de consideracions prèvies emès pel cap de Servei de Prestacions i Cartera de Serveis de data 10/04/2024, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional. Volem fer constar que en cap cas s'ha considerat per part d'aquesta Intervenció que les autoritzacions de trasllats emeses siguin arbitràries, no obstant, el procediment seguit i especialment l'acreditació de dites autoritzacions s'ha de millorar. Així mateix, mentre no es modifiquin les normes aplicables, s'ha atendre al seu compliment. En conseqüència, és manté la irregularitat i la mesura correctora de l'informe provisional, a la qual s'afegirà el següent: "En el cas que així es consideri, i atès el temps transcorregut des de l'aprovació del Decret 41/2004, de 23 d'abril, s'han d'impulsar les oportunes modificacions per tal d'adaptar-lo a l'actual configuració de la prestació".

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	No Aceptada
	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 3: D'acord amb el resultat de la prova 7, s'ha detectat que hi ha documentació assistencial que compta amb la identificació del facultatiu i la especialitat corresponent, però no està vàlidament signada ni amb la rúbrica ni amb la signatura electrònica del metge.		



B.07	Medida	D'acord amb la Irregularitat 3 de l'objectiu B, d'acord amb els articles 26 i 70 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú, cal que el Servei de Salut adopti les mesures necessàries per tal que la documentació assistencial que s'incorpora als expedients administratius de tramitació de prestacions compti amb signatures vàlidament constituïdes.
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del Servei de Salut, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional.

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	No Aceptada
B.07	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 4: D'acord amb el resultat de la prova 7, s'ha posat de manifest que els vals o documents d'autorització per a l'emissió de bitllets i per a la realització de reserves d'allotjament que emet el Servei de Salut i lliura a les agències de viatges i als establiments d'hospederia col·laboradors, no compten amb cap signatura o segell que els validi per part del personal responsable del Servei de Salut.		
	Medida	D'acord amb la Irregularitat 4 de l'objectiu B, cal que s'adoptin les mesures necessàries per tal que als vals o documents d'autorització dirigits a les agències de viatges i a les entitats d'hospederia per a la prestació dels serveis conveniats, es faci constar la identificació i signatura de l'òrgan responsable, per tal de garantir que es tracta d'autoritzacions emeses vàlidament per part del Servei de Salut.		
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del Servei de Salut, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional.		

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	Parcialmente Aceptada
	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 5: D'acord amb el resultat de la prova 7, s'han detectat prestacions sanitàries per reintegrament de despeses a particulars en concepte de dieta d'acompanyant, transport aeri i pernocta abonades en excés.		



Medida	D'acord amb la Irregularitat 5 de l'objectiu B, cal que el Servei de Salut sol·liciti als usuaris corresponents el reintegrament de les següents quantitats pagades indegudament:	
	Expedient	Import
	TRASE 2021/3847	20€
	TRASE 2022/1216	20€
	TRASE 2022/699	58,64€
	TRASE 2022/1669	52,69€
B.07	Conclusión	Vista l'al·legació presentada i la documentació aportada per tal de justificar el contingut de l'al·legació, aquesta Intervenció no ha pogut verificar el contingut de l'al·legació. En concret: -Pel que fa a l'expedient TRASE 2021/3847: el Servei de Salut indica que consta l'autorització d'acompanyant al SAP i remet al document annex 4. Revisat dit document no inclou cap documentació referida a l'expedient TRASE 2021/3847, no obstant, hem revisat el document annex 6 que sí fa referència a l'expedient al·legat, i considerem que el fet de constar al SAP no acredita l'autorització del desplaçament ja que el mòdul de SAP es fa servir per tramitar el pagament de la prestació i per tant és coherent que hi consti l'acompanyant. Com ja es va posar de manifest en l'informe provisional, en el document d'autorització del trasllat no consta autoritzat el desplaçament de l'acompanyant. - Pel que fa a la resta d'expedients: el Servei de Salut indica en el document annex 5 haver revisat d'ofici la totalitat dels expedients relacionats entre si, en concret 4 expedients. En 3 dels casos la conclusió és coincident amb el contingut de l'informe provisional emès, no obstant, en el cas de l'expedient TRASE 2022/699 la conclusió és d'un saldo de 40,35€ a favor del beneficiari enfront de la conclusió de la Intervenció, que fou d'un saldo de 58,64€ pagat en excés. Atès que el Servei de Salut no ha aportat cap documentació que suporti el seu càlcul i conclusions en termini d'al·legacions, aquesta Intervenció no ha pogut comprovar-ho i per tant no admetrà l'al·legació. Atès que hi ha expedients relacionats entre si i amb imports en excés i per defecte, i a més ja s'ha dictat resolució sol·licitant el reintegrament de 6,53 euros pel pagament indegut de la prestació, aquesta Intervenció modificarà l'informe provisional computant els excessos de pagament detectats (20€+46,64€+52,69€+12€), els defectes de pagament (-25,8€) i el reintegrament ja sol·licitat (-6,53€). L'informe provisional es modificarà en el següent sentit: - Apartat B.07 de l'informe, s'inclourà el següent en el punt referit a la justificació i valoració de les prestacions per reintegrament de despeses a particulars: "En termini d'al·legacions el Servei de Salut ha dictat resolució de reintegrament de prestació percebuda indegudament per import de 6,53 euros" - Irregularitat 6, mesures correctores substancials a la irregularitat 5, es substituirà el quadre de dades pel següent:



		Expedient	Import
		TRASE 2021/3847	20€
		TRASE 2022/1216	99€
		TRASE 2022/698	
		TRASE 2022/699	
		TRASE 2022/1669	

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	No Aceptada
B.07, B.08	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 6: D'acord amb el resultat de les proves 7 i 8, el Servei de Salut no notifica als usuaris les resolucions de concessió de les prestacions sanitàries estimatòries.		
	Medida	D'acord amb la Irregularitat 6 de l'objectiu B, el Servei de Salut ha de donar compliment a l'article 40 de la Llei 39/2015, del procediment administratiu comú, i en endavant ha de notificar als interessats totes les notificacions dictades en relació amb les prestacions sanitàries, tant les favorables com les desfavorables.		
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional. En conseqüència, és manté la irregularitat i la mesura correctora de l'informe provisional.		

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	Parcialmente Aceptada
	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 7: D'acord amb el resultat de les proves 7 i 8, s'ha detectat que hi ha prestacions corresponents a despesa per serveis meritats en exercicis anteriors imputada en el pressupost de l'exercici corrent (2022) sense estar la despesa inclosa en la xifra de dèficit al tancament de l'exercici i sense que consti l'autorització per a la imputació per part de la consellera d'Hisenda i Pressuposts o del Consell de Govern, segons quantia, d'acord amb l'art.51 de la Llei 14/2014, de finances de la CAIB.		



B.07, B.08	Medida	D'acord amb la Irregularitat 7 de l'objectiu B, aquesta Intervenció insta al Servei de Salut a adoptar les mesures necessàries per tal que la despesa meritada en exercicis tancats s'identifiqui al tancament a l'efecte de ser inclosa en el compte #413 de despesa meritada, d'acord amb el que disposa anualment l'ordre de tancament i d'obertura de l'exercici pressupostari, en concret i per a l'any 2021 l'article 18 de l'ordre de la consellera d'Hisenda i Relacions Exteriors de 15 de novembre de 2021, i en cas contrari, s'obtingui l'autorització per a la imputació pressupostària, d'acord amb el que disposa l'article 51 de la Llei 14/2014, de finances de la CAIB i l'article 19 de l'ordre abans esmentada.
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del Servei de Salut, aquesta Intervenció modificarà l'informe provisional en el següent sentit: - Apartat 5.B.07 de l'informe, s'eliminarà el darrer punt referent a les incidències detectades en relació a l'exercici d'imputació pressupostària de les prestacions. - Apartat 5.B.08 de l'informe, el punt relatiu a les incidències detectades en relació a l'exercici d'imputació pressupostària de les prestacions quedarà redactat així: "En relació a l'exercici d'imputació pressupostària de les prestacions, les comprovacions realitzades han resultat satisfactòries excepte en el cas d'1 expedient de prestacions abonades directament a l'establiment dispensador, en què s'ha detectat facturació d'exercicis anteriors imputada en el pressupost corrent (exercici 2022) sense estar la despesa inclosa en la xifra de dèficit al tancament de l'exercici anterior i sense que consti l'autorització de la consellera d'Hisenda i Pressuposts o del Consell de Govern, segons quantia, d'acord amb l'art.51 de la Llei 14/2014, de finances de la CAIB. - Apartat 6, opinions de l'Objectiu B), la Irregularitat 7 quedarà redactada així: "D'acord amb el resultat de la prova 8, s'ha detectat que hi ha prestacions corresponents a despesa per serveis meritats en exercicis anteriors imputada en el pressupost de l'exercici corrent (2022) sense estar la despesa inclosa en la xifra de dèficit al tancament de l'exercici i sense que consti l'autorització per a la imputació per part de la consellera d'Hisenda i Pressuposts o del Consell de Govern, segons quantia, d'acord amb l'art.51 de la Llei 14/2014, de finances de la CAIB." - Apartat 6, la mesura correctora a la Irregularitat 7 mantindrà la seva redacció.

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolució	No Aceptada
----------	--------	-----------------------------	-----------	-------------



B.08	Deficiència / Irregularidad	Irregularidad 8: D'acord amb el resultat de la prova 8, s'ha comprovat que en l'expedient ORTOE 2022/8 no consta l'autorització del Servei de Salut per a la dispensa del material ortoprotètic sense desemborsament previ de l'usuari d'acord amb l'apartat 4 del procediment establert en la resolució del director general de 2 de novembre de 2017.
	Medida	
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del Servei de Salut, aquesta Intervenció mantindrà la redacció de l'informe provisional ja que la Irregularitat 8 fa referència a l'autorització administrativa a la què es refereixen els articles 4.1 i 8.6 de la Resolució de 2 de novembre de 2017, i no als requisits addicionals continguts en el Catàleg de material ortoprotètic.

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolució	No Aceptada
B.08	Deficiència / Irregularidad	Irregularidad 9: D'acord amb el resultat de la prova 8, s'han detectat prestacions corresponents a articles sotmesos a prescripció especial (PE), a prescripció per protocol (PP) i articles dispensats incomplint el període mínim de renovació establert, en tots els casos l'expedient compta amb el vist i plau per part de la Inspecció Mèdica del Servei de Salut, si bé manquen a l'expedient els informes clínics i d'adequació a les condicions del protocol establerts en els apartats tercer i quint del Catàleg regulat pel Decret 41/2009 de 26 de juny, de regulació de la prestació ortoprotètica.		
	Medida	D'acord amb la Irregularitat 9 de l'objectiu B, cal que s'adoptin les mesures oportunes per tal de mantenir la traçabilitat entre els actes adoptats i la documentació associada a l'expedient, i en el cas que es faci ús de l'accés a la documentació assistencial continguda en l'expedient electrònic de la Història de Salut dels pacients, la Inspecció Mèdica del Servei de Salut ho ha de fer constar a l'expedient mitjançant una diligència i s'ha de motivar l'autorització o denegació de la dispensa. Així mateix, i mentre no es modifiqui la redacció normativa que li és d'aplicació, cal adjuntar a l'expedient còpia de la documentació assistencial requerida en cada cas.		
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del Servei de Salut, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional.		



Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolució	No Aceptada
B.08	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 10: D'acord amb el resultat de la prova 8, s'han detectat 3 expedients d'articles dispensats sense desemborsament previ de l'usuari en què el termini de validesa de la prescripció excedia els 90 dies establerts en l'apartat 4.5 del procediment regulat en la resolució del director general de 2 de novembre de 2017 i per tant s'havia de considerar nul·la a efectes de dispensa, en concret: ORTOP 2021/857, ORTOP 2022/3196 i ORTOP 2022/1598.		
	Medida	D'acord amb la Irregularitat 10 i la Irregularitat 8 de l'objectiu B, el Servei de Salut ha d'adoptar les mesures necessàries per tal que els establiments d'ortopèdia adherits al procediment de dispensa sense desemborsament previ de l'usuari regulat en la resolució del director general de 2 de novembre de 2017 compleixin els requeriments establerts, i en concret, no dispensin material sense la corresponent autorització del Servei de Salut ni un cop transcorreguts 90 dies des de la data de prescripció. Així mateix, si es considera oportú, es recomana modificar el procediment i introduir la possibilitat d'excloure del procediment a l'establiment infractor en el cas d'incompliments reiterats.		
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del Servei de Salut, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional emès.		

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolució	No Aceptada
B.06	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 1: D'acord amb el resultat de la prova 6, s'ha posat de manifest que no hi ha manuals de procediments per a la gestió de les prestacions sanitàries per trasllats de malalts i material ortoprotèsic que siguin coneguts per tota la organització i permetin una gestió corporativa de les prestacions des del moment de la sol·licitud del trasllat o la prescripció del material ortoprotètic per part del facultatiu fins al pagament.		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 1 de l'objectiu B, aquesta Intervenció recomana que des dels Serveis Corporatius del Servei de Salut es dictin i posin en coneixement de tot el personal assistencial i de gestió i serveis implicat, manuals de procediments per a la tramitació de les prestacions sanitàries per trasllats de malalts i per material ortoprotèsic, així com que es posin a l'abast dit personal els formularis normalitzats que permetin una gestió homogènia de les prestacions i un millor control.		



	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada pel Servei de Salut, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional.
--	-------------------	---

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	No Aceptada
B.07, B.08	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 2: D'acord amb el resultat de les proves 7 i 8 s'han detectat deficiències/mancances varies en la documentació que inclouen els expedients de tramitació de les prestacions que l'equip de control no ha considerat invalidants: amb caràcter general manca còpia del DNI i de la documentació acreditativa de la representació legal en el cas de menors d'edat, en els formularis de sol·licitud manquen dades, s'han detectat deficiències en els justificants de visita (signatures, identificació, segells), les factures o la documentació adjunta a les factures d'agències de viatges o d'entitats d'hospederia no inclouen tota la informació o detalls establerts en els convenis respectius, manca consignar la data de dispensa del material ortoprotètic, deficiències en la identificació de l'usuari que ha rebut l'article ortopèdic ...		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 2 de l'objectiu B, el Servei de Salut ha d'establir les mesures adients per tal de garantir que els expedients de tramitació de les prestacions sanitàries contenen tota la documentació que indica el procediment establert i els convenis signats amb les entitats col·laboradores, documentació que ha de figurar adequadament emplenada i amb el suficient detall per tal de poder acreditar el dret al cobrament.		
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del Servei de Salut, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional. Es fa necessari adaptar la normativa d'aplicació a la nova realitat i en tot cas, deixar constància de les comprovacions realitzades d'ofici per part del personal tramitador.		

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	No Aceptada
	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 3: D'acord amb el resultat de la prova 7, s'ha posat de manifest que en els expedients de prestacions per compensació d'hospedatge abonades directament a la Sociedad Concesionaria d'Hospital Son Espases (CHUSE) mostrejats no consta la resolució d'aprovació de la prestació.		



B.07	Medida	D'acord amb la Deficiència 3 de l'objectiu B, el Servei de Salut ha d'establir les mesures adients per tal de garantir que les resolucions d'aprovació de les prestacions dictades per òrgan competent s'incorporen als expedients de prestacions per compensació d'hospedatge abonades directament a la Sociedad Concesionaria d'Hospital Son Espases (CHUSE), d'acord amb l'establert en els articles 21 i 70 de la Llei 39/2015, del procediment administratiu comú de les Administracions Públiques.
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del Servei de Salut, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional.

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	No Aceptada
B.07, B.08	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 4: D'acord amb el resultat de les proves 7 i 8, s'han posat de manifest la manca de referència a la data de publicació en el BOIB de la delegació de la competència en l'aprovació dels documents comptables de gestió del pressupost de despesa.		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 4 de l'objectiu B, aquesta Intervenció recomana l'adopció de les mesures necessàries per tal d'assegurar que la generació i aprovació dels documents comptables d'execució del pressupost de despesa es realitza d'acord amb les normes que li són d'aplicació, i en concret, fer constar la referència al BOIB de publicació en el cas de signatura dels documents per delegació de la competència.		
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del Servei de Salut, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional.		

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	No Aceptada
	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 5: D'acord amb el resultat de la prova 8, s'ha comprovat que els expedients ORTOE 2021/315 i ORTOM 2022/126 contenen finançament d'articles sotmesos a prescripció especial i el vist i plau previ de la Inspecció Mèdica requerit per l'apartat tercer del Catàleg de material ortoprotètic regulat en el Decret 41/2009 de 26 juny, es va obtenir amb posterioritat a la dispensa dels articles.		



B.08	Medida	D'acord amb les Deficiència 5 i la Deficiència 6 de l'objectiu B, el Servei de Salut ha d'adoptar les mesures de control necessàries per tal que el circuit d'emissió de la prescripció, dispensa i, en el seu cas, validació del material ortoprotètic subjecte a la prestació regulada en el Decret 41/2009 compti en cada cas amb tots els requeriments establerts en dit Decret i en el Catàleg de material, així com també ha de fer partícips als establiments dispensadors de la conveniència d'informar i advertir als usuaris sobre la possible denegació de la prestació en cas que l'expedient no compti amb dits requeriments.
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del Servei de Salut, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional.

Obj.Proc	Origen	Órgano gestor / colaborador	Resolución	No Aceptada
B.08	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 6: D'acord amb el resultat de la prova 8, s'han detectat 5 expedients amb prescripció de productes a mida que no compten amb la validació sanitària establerta en l'article 5 del Decret 41/2009 de 26 de juny, de regulació de la prestació ortoprotètica.		
	Medida			
	Conclusión	Un cop analitzada l'al·legació presentada per part del servei de Salut, aquesta Intervenció considera que son manifestacions o aclariments que no modifiquen la redacció de l'informe provisional.		

Palma, a data de signatura electrònica

INTERVENTORA DELEGADA

(Firmado electrónicamente)

Silvia Ripoll Rullan

INTERVENTOR ADJUNT

(Firmado electrónicamente)

Miquel Cardell Colom

<https://vd.caib.es/1731327859992-996115060-6346383969768116931>

