

PROGRAMA DE CONTROL FINANCER 2025/06

**Informe definitiu del control financer de REVISIÓ LIMITADA DEL PROCEDIMENT
DE GESTIÓ DE LES COMPRES CENTRALITZADES QUE DUU A TERME LA
CENTRAL CORPORATIVA DE COMPRES I LOGÍSTICA del SERVEI DE SALUT
DE LES ILLES BALEARS**

2025/06



<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	7
5 OBJECTIUS DEL CONTROL I RESULTATS	9
6 OPINIONS I MESURES CORRECTORES	28
7 CONTESTACIÓ A LES AL·LEGACIONS	39



1. INTRODUCCIÓ

L'article 7 de la Llei 6/2010, de 17 de juny, de mesures urgents per a la reducció del dèficit públic, preveia la creació d'una central de contractació sanitària amb la finalitat de centralitzar la contractació de subministraments, serveis i obres en l'àmbit del Servei de Salut. Tot i que el seu desplegament havia de concretar-se mitjançant un decret del Consell de Govern, aquest desenvolupament normatiu finalment no es va aprovar.

Posteriorment, el Decret 4/2015, de 6 de febrer, de modificació del Decret 63/2012, va redefinir les funcions de la Subdirecció de Contractació i Compres —que passà a denominar-se Subdirecció de Compres i Logística— i li va atribuir competències en la gestió, coordinació i control de la cadena d'aprovisionament del Servei de Salut. En el marc d'aquest procés, el personal de compres i logística de les diferents gerències passà a dependre orgànicament i funcionalment d'aquesta subdirecció.

L'any 2013 es va crear el centre de cost 60B01 «Central de Compres», el qual posteriorment fou desglossat en deu centres gestors. En aquesta estructura, el crèdit definitiu imputat als centres de cost de la Central de Compres durant l'exercici 2024 va ascendir a 470,23 milions d'euros, xifra que representa el 56,47 % del crèdit definitiu del capítol 2 del Servei de Salut.

D'acord amb les competències atribuïdes a aquesta Intervenció i atesa la dimensió de la despesa centralitzada, així com el temps transcorregut des del darrer control realitzat l'any 2016, es considera necessari efectuar una revisió limitada de la gestió centralitzada de compres impulsada per la Subdirecció de Compres i Logística. L'objectiu principal és verificar el compliment de la normativa pressupostària i contractual aplicable, així com l'eficàcia, transparència i adequació dels procediments de gestió emprats.

Aquest informe recull l'abast del control, la normativa aplicable, els treballs realitzats, els resultats obtinguts i les conclusions derivades. Així mateix, s'hi inclouen les mesures correctores que aquesta Intervenció considera necessàries a partir de les incidències detectades.



2. IDENTIFICACIÓ DE L'EQUIP DE TREBALL

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

- Silvia Ripoll Rullán - Interventora delegada
- Sandra Ollé Fernández - Cap de servei
- Miquel Gelabert Benestar - Auditor
- Maria Francisca Campins Pol - Auditora
- Camila Garau Martínez - Auditora
- Maria Torrandell Santandreu - Auditora



3. ABAST DEL CONTROL

El present control comprèn la revisió de la legalitat de la despesa imputada al pressupost dels centres de cost associats a la Central de Compres (del 60C al 60U) durant el període comprès entre l'1 de gener i el 30 de maig de 2025, per un import total de 155.867.239,24 euros. Addicionalment, i tenint en compte la materialitat i recurrència del risc detectat, s'ha revisat la totalitat de la despesa imputada durant l'exercici 2024 en concepte de compres efectuades sense contracte, és a dir, en situació de contractació irregular.

El treball s'ha desenvolupat d'acord amb les Normes d'Auditoria del Sector Públic aprovades per la Intervenció General de l'Estat mitjançant Resolució de 14 de febrer de 1997, així com amb la Llei 14/2014, de finances de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, i el Decret 11/2022, d'11 d'abril, regulador del règim de control intern exercit per aquesta Intervenció.

Per a la selecció de la mostra s'ha emprat el mètode estadístic d'Unitat Monetària (MUM) en la seva modalitat conservadora, el qual assegura la representativitat de les transaccions seleccionades sense necessitat d'incrementar de manera significativa la mida de la mostra. Igualment, atenent al judici professional d'aquesta Intervenció i la rellevància econòmica dels contractes, s'ha incorporat manualment a la mostra un ítem corresponent a l'acord marc AM 025/22 (medicaments genèrics), que no havia estat seleccionat de forma aleatòria.

La mostra final analitzada està formada per 70 ítems (documents RE i RG), distribuïts de la manera següent:

- RE — Factures sense contracte: 25 ítems, per un import total de 276.478,55 €
- RG — Medicaments exclusius (AM 52/23): 24 ítems, per un import total de 601.657,25 €
- RG — Medicaments genèrics (AM 25/22): 1 ítem, per un import de 8.486,30 €
- RG — Resta de contractes: 20 ítems, per un import total de 249.148,28 €

Els documents RE i RG corresponen a factures gestionades a través del mòdul logístic MM del sistema SAP. Els RE identifiquen factures tramitades sense contracte, mentre que els RG fan referència a factures vinculades a contractes vigents. Cada ítem equival a una línia de factura, és a dir, a la compra d'un únic material.

En total, la mostra revisada representa un import de 1.135.770,38 euros, corresponent a 20 expedients de contractació.

Els expedients analitzats inclouen procediments d'establiment d'acords marc, procediments oberts, procediments negociats i contractes basats. A continuació es presenta la relació completa dels expedients revisats:



Núm.	Núm. d'expedient administratiu	Procediment de contractació	Objecte del contracte	VEC (euros)	Núm. ítems a la mostra (doc. RG)
1	AM 08/22	Establiment de l'acord marc	Implants neurocirurgia	7.715.397,40	1
2	AM 124/23	Establiment de l'acord marc	Fungible neurocirurgia i drenatge cranial	592.916,4	1
3	AM 222/23	Establiment de l'acord marc	Bolquers per a prematurs, protectors absorbents d'incontinència i calces d'un sol ús	4.036.727,84	1
4	AM 327/23	Establiment de l'acord marc	Guants d'ús clínic	1.624.629,76	1
5	AM 424/22	Establiment de l'acord marc	Tires reactives	10.453.644,31	1
6	AM 432/22	Establiment de l'acord marc	Pròtesis de maluc	9.116.254,40	1
7	AM 467/22	Establiment de l'acord marc	Sutures manuals	4.991.331,25	1
8	AM 520/21	Establiment de l'acord marc	Oxygenadors	2.186.906,52	1
9	AM 21/21	Establiment de l'acord marc	Catèters vasculars	2.781.737,28	1
10	AM 127/20	Establiment de l'acord marc	Implants cardiologia	45.300.547,01	2
11	AM 14/21	Establiment de l'acord marc	Xeringues	2.630.276,00	1
12	SSCC PN 330/21	Procediment negociat sense publicitat	Dispositius d'assistència ventricular intracorporal amb cessió d'equips per a HUSE	1.937.600,00	1
13	SSCC PD 392/24	Contracte basat en l'AM 77/2022 d'INGESA	Medicament Epoetinas	152.478,00	1
14	SSCC CA 114/19	Procediment obert	Sutures mecàniques	23.336.513,59	2
15	SSCC PD 61/25	Contracte basat en l'AM 64/2021 d'INGESA	Medicaments biològics amb biosimilars (Lot 2 Etanercept)	460.970,00	1
16	SSCC PD 367/24	Contracte basat en l'AM 64/2021 d'INGESA	Medicaments biològics amb biosimilars (Lot 6 Somatropina)	167.234,94	1
17	SSCC MP 165/23	Encàrrec de gestió a la Fundació Banc de Sang i Teixits de les Illes Balears	Distribució de sang, hemoderivats, llet materna i teixits als centres dependents del Servei de Salut	PBL sense IVA: 19.653.140,30	1



18	SSCC PA 338/22	Procediment obert	Subministrament de llençols i mantes d'un sol ús per a les ambulàncies GSAIB	214.620,00	1
19	AM 52/23	Establiment de l'acord marc	Medicaments exclusius	599.500.964,82	24
20	AM 025/22	Establiment de l'acord marc	Medicaments genèrics	59.527.481,84	1
				Total	45

El 17 de gener de 2025, aquesta Intervenció va comunicar al Servei de Salut l'aprovació del pla de control i l'inici del treball de camp. No obstant això, l'inici efectiu de les actuacions no es va produir fins al 25 de juny de 2025, data de la primera visita a la Subdirecció de Compres i Logística.

L'auditoria s'ha desenvolupat amb la col·laboració del personal del Servei de Salut i es considera conclosa en la data d'emissió de l'informe provisional. En conseqüència, l'anàlisi recollida en aquest apartat abasta totes les operacions revisades fins a aquesta data.

El 4 de juny de 2026, aquesta Intervenció va trametre l'informe provisional al director general del Servei de Salut, a l'efecte que formulàs, si escau, les al·legacions que consideràs oportunes, en el termini de quinze dies comptadors des de l'endemà de la recepció de l'informe.

El 26 de juny de 2026 varen tenir entrada en aquesta Intervenció les al·legacions presentades pel Servei de Salut en relació amb l'informe provisional. Un cop examinades i valorades la documentació i la informació aportades, aquesta Intervenció emet el present informe definitiu i dona resposta a les esmentades al·legacions a l'apartat 7.



4. NORMATIVA APLICABLE

La planificació i l'execució del present control s'han basat en el marc normatiu següent:

Normativa de control intern i auditoria pública

- Resolució de 14 de febrer de 1997, per la qual s'aproven les Normes d'Auditoria del Sector Públic de la Intervenció General de l'Estat.
- Decret 11/2022, d'11 d'abril, pel qual es regula el règim de control intern exercit per la Intervenció General de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.
- Instrucció 1/2025 de l'Oficina Nacional d'Auditoria, relativa a les actuacions previstes a l'article 159 de la Llei General Pressupostària.

Normativa pressupostària i financera

- Llei 47/2003, General Pressupostària.
- Llei 14/2014, de finances de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.
- Decret 75/2004, de 27 d'agost, pel qual es despleguen determinats aspectes de la Llei de finances i de les lleis de pressuposts generals de la CAIB, amb especial rellevància pels articles 43 a 46, relatius a la tramitació anticipada de la despesa, i als requisits formals previs a la imputació pressupostària.
- Llei orgànica 2/2012, d'Estabilitat Pressupostària i Sostenibilitat Financera.
- Ordre HAP/2105/2012, sobre obligacions de subministrament d'informació en matèria de gestió pressupostària.
- Ordre 1/2025, relativa a la pròrroga pressupostària per a l'exercici 2025.
- Llei 2/2020, de 15 d'octubre, de mesures urgents i extraordinàries per a l'impuls de l'activitat econòmica i la simplificació administrativa, en especial l'article 39, que regula el procediment extrajudicial de reconeixement de crèdits, i la mesura excepcional del seu apartat 7, que permet imputar crèdits de manera immediata al pressupost per facilitar el pagament a compte.

Normativa de contractació pública

- Llei 9/2017, de Contractes del Sector Públic (LCSP), de plena aplicació als acords marc i als contractes basats objecte de revisió.
- Directiva 2014/24/UE, sobre contractació pública, en allò relatiu als acords marc i als sistemes de racionalització tècnica.
- Reial decret 1098/2001, pel qual s'aprova el Reglament general de la Llei de Contractes de les Administracions Públiques.
- Decret 14/2016, pel qual s'aprova el text consolidat de la normativa autonòmica de contractació de la CAIB.
- Resolució de 28 de maig de 2024, de delegació de competències del Servei de Salut en matèria de contractació.

Normativa sectorial i organitzativa

- Decret 79/2023, pel qual s'estableix l'estructura organitzativa bàsica del Servei de Salut de les Illes Balears.



- Llei 5/2003, de salut de les Illes Balears.

Normativa en matèria de morositat i terminis de pagament

- Llei 3/2004, de mesures de lluita contra la morositat en operacions comercials, i normativa concordant.
- Jurisprudència del Tribunal de Justícia de la Unió Europea (sentència de la Sala Tercera de 20 d'octubre de 2022) i del Tribunal Suprem relativa al còmput i a la meritació dels interessos de demora, així com a la indemnització pels costos de cobrament aplicable a cada factura (STS 5938/2024, de 26 de novembre, i els recursos de cassació admesos i pendents de resolució ATS 48/12/2025 i ATS 5553/2025).



5. OBJECTIUS DEL CONTROL I RESULTATS

OBJECTIU A IDENTIFICAR ELS RISCOS DE CONTROL DELS PROCESSOS DE GESTIÓ DE LA CENTRAL DE COMPRES I COMPROVAR QUE EL PROCEDIMENTS SEGUITS PERMETEN ASSEGURAR UNA GESTIÓ ADEQUADA I EFICIENT DELS RECURSOS D'ACORD AMB LA NORMATIVA APLICABLE.

PROCEDIMENT A.01:

Identificar els riscos de control en els processos de gestió de la Central de Compres i Logística (C3L) i comprovar que els procediments seguits permeten assegurar una gestió adequada i eficient dels recursos, d'acord amb la normativa aplicable.

RESULTATS:

La Subdirecció de Compres i Logística del Servei de Salut, sota la dependència de la Direcció de Coordinació Administrativa, gestiona, controla i coordina la cadena de compres i aprovisionaments del Servei de Salut, i el personal de compres i logística de les diferents gerències en depèn orgànica i funcionalment. Així, la denominada Central de Compres i Logística (C3L) no és estrictament una central de compres com a tal, ja que hi ha un únic òrgan de contractació, que és el director general del Servei de Salut, i les gerències territorials actuen per delegació. Des d'un punt de vista pressupostari, hi ha un total de 10 centres gestors, tots depenents de la secció 60 (Servei de Salut).

La despesa imputada als centres de cost gestionats per la Subdirecció de Compres i Logística presenta un volum molt elevat de transaccions de petit import, processades mitjançant un sistema d'informació altament automatitzat (SAP ERP – mòdul logístic MM), integrat amb els mòduls econòmic-financers i amb l'aplicació de gestió d'expedients de contractació. En aquest context, hem considerat necessari examinar el disseny i l'operativitat dels controls interns, mitjançant entrevista amb els responsables corresponents i amb informació obtinguda del mòdul SAP MM.

• Les principals àrees de risc identificades, totes amb incidències associades incorporades en l'apartat de conclusions del present informe, són:

Dèficit estructural

El Servei de Salut presenta un dèficit estructural de finançament que condiona de manera directa la seva capacitat de planificació i execució de la despesa sanitària. Aquest dèficit, juntament amb el volum de despesa a gestionar i la naturalesa recurrent i inajornable de molts subministraments essencials, genera un risc elevat que la pressió pressupostària derivi en pràctiques de gestió inadequades o que no s'ajusten al marc normatiu d'aplicació.

A més, la configuració actual del sistema SAP MM no incorpora un bloqueig pressupostari efectiu en el moment de generar la comanda, fet que permet iniciar compres encara que el centre gestor no disposi de crèdit adequat i suficient.



El resultat dels procediments B.03, B.05 i C.06 duts a terme en el present pla de control posen de manifest algunes d'aquestes pràctiques: elevat volum de contractació irregular i ús sistemàtic del procediment de reconeixement extrajudicial de crèdit; recurs a la figura de l'acord marc com a instrument per superar, en el seu cas, limitacions pressupostàries.

Transparència en contractes de medicaments

La jurisprudència imposa determinades restriccions de publicitat sobre els preus unitaris dels medicaments, motiu pel qual la informació publicada al perfil del contractant no reflecteix els preus unitaris adjudicats. Tot i que aquesta limitació és conforme a dret i legalment exigible, constitueix un factor que minva la transparència i dificulta la competència entre els operadors. Aquesta manca de traçabilitat pot conduir a pràctiques inadequades que provoquen inseguretat jurídica en el procés de selecció del proveïdor i poden comprometre la validesa jurídica dels contractes. En concret, el resultat del procediment B.03 i l'escrit d'al·legacions a l'informe provisional presentat pel Servei de Salut, posen de manifest que, almenys en el cas de l'*Expedient AM 25/22, de Medicaments genèrics* el Servei de Salut reobre indegudament la competència un cop adjudicat l'acord marc, tot i tractar-se d'un acord marc tancat els plecs del qual no preveïen cap nova licitació per a l'adjudicació dels contractes basats.

Aprovació dels paràmetres d'estocatge

Com ja s'ha comentat, les adquisicions de material són processades mitjançant un sistema d'informació automatitzat que està integrat amb el mòdul econòmic-financer. En aquest context, s'ha de tenir en compte la importància de l'establiment dels paràmetres d'estocatge (mínims, màxims i punts de comanda) ja que quan l'estoc arriba al punt comanda, el sistema genera i remet les comandes de manera automatitzada i s'inicia l'adquisició.

Els acords marc tenen caràcter preparatori o instrumental respecte dels contractes basats, és per això que l'òrgan competent no aprova la despesa en el moment de l'aprovació de l'expedient. Quan l'acord marc fixa tots els termes (acord marc tancat) la LCSP permet l'adjudicació directa dels contractes basats. En aquest cas la comanda constitueix el contracte basat i es perfecciona en el moment de la seva emissió, tot i que no compta amb la preceptiva autorització de la despesa per part de l'òrgan competent, d'acord amb l'art.74 de la Ley 47/2003, general pressupostària. Més tard, en arribar el material i mecanitzar-se en SAP l'entrada en el magatzem, el sistema registra automàticament el document AD d'execució del pressupost.

S'ha evidenciat que les diferents gerències utilitzen criteris no uniformes per definir els paràmetres d'estocatge, i que tot i que aquests paràmetres (estocs mínims, màxims i punts de comanda) estan introduïts al sistema SAP MM, no estan formalitzats ni autoritzats per òrgan competent, així com tampoc s'autoritzen les variacions. Aquest fet té especial importància en el cas dels acords marc tancats, ja que en aquest supòsit el procés de compra s'inicia sense que l'òrgan competent hagi autoritzat la despesa.

En concret, el resultat del procediment B.02 ha posat de manifest que en el cas dels acords marc tancats els documents AD no s'imputen al pressupost fins que el material entra en el magatzem.

- Altres debilitats o deficiències detectades en els procediments de gestió de les adquisicions:
- Manca de depuració i actualització del catàleg de productes.



El catàleg de productes gestionat a SAP MM no està completament depurat, i presenta materials duplicats, obsolets o amb informació incompleta o no estandarditzada. Aquesta situació impacta directament en la planificació i racionalització de la contractació, així com en la fiabilitat de la informació utilitzada en els processos d'aprovisionament.

- Absència de comitès tècnics de producte sanitari.

S'ha constatat la inexistència de comitès tècnics encarregats d'avaluar i validar els productes sanitaris que s'incorporen al catàleg. Sense un òrgan col·legiat, multidisciplinari i documentat, les decisions sobre l'alta de nous materials depenen principalment de criteris individuals, el que pot comprometre l'eficiència, la coherència i la seguretat del procés de compres, especialment en un entorn amb un volum elevat de productes i de decisions centralitzades.

- Mancances en els controls d'estoc, entrades i albarans.

El procés d'enregistrament de les entrades de material al mòdul logístic de SAP presenta un nivell baix d'automatització. Actualment, la introducció dels albarans a SAP MM es realitza de manera íntegrament manual, sense l'ús de sistemes d'intercanvi electrònic de dades (EDI) ni de lectors de codis de barres, i amb la consignació com a data d'entrada, de la data de mecanització de l'albarà enlloc de la data real de recepció del material. El resultat del procediment C.06 ha posat de manifest diverses inconsistències entre la informació que consta a SAP i els albarans d'entrada.

- Manca d'indicadors econòmics i assistencials.

La Subdirecció de Compres i Logística no disposa actualment d'un sistema d'indicadors econòmics, operatius i assistencials que permeti avaluar de manera objectiva l'eficiència, l'efectivitat i l'impacte dels productes adquirits. Això limita la capacitat per prendre decisions informades, anticipar necessitats, detectar desviacions i mesurar l'impacte real de la despesa.

- Debilitats en el control dels descomptes per volum (ràpels).

La gestió dels ràpels comercials que ofereixen els proveïdors en funció del volum anual de compres presenta actualment un grau elevat de manualitat i traçabilitat insuficient, fet que constitueix un risc tant per la integritat de la informació econòmica que es fa servir, com per a la recuperació efectiva dels ingressos.

En termini d'al·legacions, el Servei de Salut ha manifestat que al llarg de l'exercici 2025 es van habilitar transaccions específiques en el sistema SAP MM que permeten incorporar les condicions comercials i fer-ne el seguiment de manera sistemàtica, així com també generar avisos per a la correcta aplicació dels descomptes per volum.

OBJECTIU B VERIFICACIÓ DEL COMPLIMENT DE LA NORMATIVA DE CONTRACTACIÓ I PRESSUPOSTÀRIA.

PROCEDIMENT B.02:



Revisió de la fase de preparació dels contractes.

RESULTATS:

A partir d'una mostra de 20 expedients gestionats per la Central Corporativa de Compres i Logística del Servei de Salut (C3L), hem analitzat la fase de preparació dels contractes. En concret, hem revisat la documentació preparatòria, l'aprovació dels expedients i que el perfil del contractant assegura la transparència i l'accés públic als expedients, tot d'acord amb el marc normatiu dictat per la Llei 9/2017 de Contractes del Sector Públic i la normativa pressupostària aplicable. Cal tenir en compte que per als expedients sotmesos a fiscalització prèvia limitada, s'ha verificat que compten amb el corresponent informe favorable, i d'acord amb els articles 117 i 27 de la Llei 14/2014 i del Decret 11/2022, respectivament, la revisió s'ha centrat exclusivament en aspectes no coberts per la fiscalització prèvia.

• Documentació preparatòria:

La revisió de la documentació preparatòria del contracte ha abastat la comprovació, en el seu cas, de l'obtenció d'autorització prèvia del Consell de Govern; el compliment del tràmit de fiscalització prèvia; l'acreditació d'existència de crèdit; els informes que imposa la normativa pressupostària en el cas de despesa pluriennal; la condició suspensiva d'existència de crèdit adequat i suficient en el cas d'expedients anticipats de despesa; l'adequada justificació a l'expedient dels aspectes que determina l'article 116.4 de la LCSP; i l'adequació dels plecs administratius i tècnics als principis generals d'integritat, llibertat d'accés a les licitacions, no discriminació i igualtat de tracte.

Les comprovacions realitzades han resultat satisfactòries, excepte per:

1) *Expedient SSCC PA 338/22 (Llençols i mantes d'un sol ús per a ambulàncies)*: de la revisió del PCAP se'n desprenen les incidències següents:

- El criteri de valoració subjectiva «facilitat d'ús» presenta una redacció excessivament genèrica, el que incrementa la discrecionalitat i pot afectar els principis de igualtat i transparència;
- La classificació CPV utilitzada (33100000 – Equipament mèdic) no és adequada per a material tèxtil d'un sol ús, el que pot reduir la concurrència i afectar la solvència exigida i la correcta identificació del contracte.

2) *Expedient AM 52/23 (Medicaments exclusius)*: es tracta d'un acord marc obert amb 485 lots i un únic adjudicatari per lot, tramitat per procediment negociat sense publicitat per exclusivitat tècnica. La revisió de l'expedient en fase preparatòria permet posar de manifest el següent:

- A criteri d'aquesta Intervenció Adjunta d'Auditories, la tramitació de l'expedient com a acord marc no queda suficientment motivada. S'ha de tenir en compte que l'article 219 de la LCSP permet recórrer a aquest sistema de contractació sempre que no es faci un ús abusiu. En aquest cas, el major avantatge que s'aprecia en l'ús de l'acord marc enfront d'un procediment negociat sense publicitat per exclusivitat tècnica, és de caire pressupostari, ja que tal com s'ha posat de manifest en l'objectiu A), d'acord amb el circuit de compres establert al Servei de Salut un acord marc no comporta autorització de despesa fins que arriba la comanda, havent registrat fins aquest moment únicament documents RU, amb la flexibilitat que això comporta. En un context de restricció pressupostària, el recurs excessiu



a la figura de l'acord marc pot incentivar licitar sense cobertura pressupostària i agreujar les tensions pressupostàries. S'ha de tenir en compte que si l'expedient s'hagués tramitat com a negociat sense publicitat, hauria exigut el corresponent document A (autorització de crèdit) i la prèvia RF (reserva de fiscalització) per import de 155.870.250,85 € (12 mesos), equivalent al 46,40% dels crèdits inicials de la Central de Compres 2024.

- S'han detectat inconsistències en la documentació de l'expedient de contractació, respecte a la modalitat de l'acord marc. El PCAP i PPT posats al nostre abast, qualifiquen l'expedient com acord marc obert i fixen els aspectes a negociar en segona licitació. A més, l'informe favorable de fiscalització prèvia, de 08/08/2023 també fa referència al caràcter obert de l'acord marc. No obstant, hem comprovat que la resolució d'aprovació de l'expedient i dels plecs, de 08/08/2023, defineix l'acord marc com a tancat, i també la capçalera de la resolució d'adjudicació, de 26 de gener de 2024, es refereix a l'acord marc com a tancat, tot i que el punt segon de la resolució estableix expressament la necessitat de nova licitació per a l'adjudicació dels contractes basats.

• Aprovació dels expedients:

S'ha comprovat de conformitat que l'òrgan de contractació ha dictat la resolució d'aprovació de l'expedient conforme a l'article 117 de la LCSP, excepte per:

1) *Expedient SSCC PD 392/24 (Medicament Epoetinas)*: es tracta d'un contracte basat en acord marc d'INGESA, amb tramitació anticipada de despesa. En aquest cas, en la resolució d'aprovació de l'expedient es fa constar que es tracta d'un anticipat de despesa, si bé es consigna erròniament que l'exercici d'imputació pressupostària és 2024, enlloc de 2025.

2) *Expedient SSCC PD 392/24 (Medicament Epoetinas)* i *Expedient SSCC PD 367/24 (Biològics biosimilars, Lot 6 Somatropina)*: ambdós expedients són contractes basats en acord marc d'INGESA, amb tramitació anticipada de despesa. S'ha comprovat que les respectives resolucions d'aprovació de l'expedient no inclouen la condició suspensiva d'existència de crèdit adequat i suficient, d'acord amb l'article 71 de la Llei 14/2014.

3) *Expedient AM 222/23 (Bolquers per a prematurs)* i *Expedient SSCC CA 114/19 (Sutures mecàniques)*: les respectives resolucions d'aprovació no consten incorporades a l'expedient

Així mateix, s'ha verificat que a l'expedient consta la resolució d'aprovació de la despesa per part de l'òrgan competent i els documents comptables d'autorització de la despesa (fase A) han estat registrats i aprovats per l'òrgan competent. El resultat ha estat satisfactori, amb l'excepció dels acords marc (tancats).

En el cas dels acords marc tancats, un cop adjudicats es generen documents pressupostaris de reserva d'ús (RU) per l'import estimat de consum anual o bé per l'import que les disponibilitats pressupostàries permetin (i si escau, al llarg de l'exercici es registren RU+ a mesura que hi hagi crèdit disponible). Així mateix, en el moment de l'adjudicació també es generen documents AD a import zero per a cada un dels proveïdors adjudicataris. Com ja s'ha indicat a la prova 1 del pla de control, no hi ha consum pressupostari fins que, un cop fetes i rebudes les comandes, s'introdueixen els albarans d'entrada a SAP ECOFIN (mòdul logístic) i el sistema comptabilitza una AD+ automàtica agrupant tots els albarans mecanitzats per proveïdor i dia. Cal indicar que tots els acords marc de la mostra s'han tramitat com a tancats (directament amb comanda, sense segona licitació), inclús l'expedient AM 52/23, de *Medicaments exclusius*, tot i tractar-se d'un acord marc obert.



• **Perfil del contractant:**

Quant a les comprovacions sobre la inclusió de la informació obligatòria prevista a l'article 63 de la LCSP en el perfil del contractant, s'han identificat les següents mancances, algunes amb caràcter recurrent:

Expedient	Objecte del contracte	Pendent de publicar al perfil del contractant							
		Memòria	Aprov. exp.	PBL	Import adj.	Composició Mesa	Formalitz.	Actes Mesa i Identitat licitadors	Resol. adj.
AM 08/22	Implants neurocirurgia	X	X		X	X			
AM 124/23	Fungible neurocirurgia i drenatge cranial	X	X		X	X			X
AM 222/23	Bolquers		X	X	X				
AM 327/23	Guants d'ús clínic	X	X		X	X			
AM 424/22	Tires reactives				X				X
AM 432/22	Pròtesis de maluc				X				
AM 467/22	Sutures manuals	X			X		X		
AM 520/21	Oxygenadors			X	X				
AM 21/21	Catèters vasculars	X	X						
AM 127/20	Implants cardiologia	X				X		X	
AM 14/21	Xeringues	X	X			X			
SSCC CA 114/19	Sutures mecàniques	X	X			X			
SSCC PA 338/22	Llençols i mantes d'un sol ús per a les ambulàncies GSAIB				X	X			
AM 52/23	Medicaments exclusius	X	X	X					
AM 025/22	Medicaments genèrics	X	X	X			X		



Nota aclaridora: s'ha identificat mitjançant una "X" la documentació que manca incorporar al perfil del contractant.

PROCEDIMENT B.03:

Revisió de la fase d'adjudicació dels contractes.

RESULTATS:

L'objecte d'aquesta prova és verificar la correcta tramitació de la fase d'adjudicació dels contractes d'acord amb la Llei 9/2017, de contractes del sector públic, i d'acord amb els plecs que regeixen cada procediment. Les comprovacions s'han realitzat sobre una mostra de 20 expedients i han abastat aspectes com la revisió de la publicitat de les licitacions; la revisió de les actuacions de la Mesa de contractació: qualificació de la documentació general, la valoració de les ofertes, la comprovació de la documentació prèvia a la adjudicació i la proposta d'adjudicació. També hem comprovat que als expedients hi consta la resolució d'adjudicació signada per òrgan competent i emesa d'acord amb l'article 151.2 de la LCSP, i finalment, que els contractes s'han formalitzat d'acord amb l'article 153 de la LCSP i d'acord amb les condicions de la licitació.

Així mateix, atès l'ús recurrent per part de la C3L de la figura de l'acord marc, el volum de despesa que representa i les especialitats d'aquest sistema de contractació, hem considerat convenient prestar especial atenció al procediment d'adjudicació dels contractes basats (CB) en acords marc, i presentar el resultat del treball de manera diferenciada.

► Procediment d'adjudicació dels contractes.

- **Anunci de licitació i termini per presentar les proposicions:**

Aquesta Intervenció ha revisat el compliment de les obligacions de publicitat establertes a la LCSP, a la Directiva 2014/24/UE i al règim de funcionament del Sistema de Contractació del Sector Públic (PLACe) amb resultat satisfactori, excepte per les següents incidències detectades:

- 1) S'ha detectat que en 11 expedients (78% dels 14 expedients revisats), el termini establert per a la presentació d'ofertes que figura a PLACe és superior al que consta als plecs.
- 2) S'han detectat 7 expedients (la meitat dels 14 expedients revisats) en què l'òrgan de contractació va habilitar l'accés als plecs amb posterioritat a la publicació de l'anunci de licitació, vulnerant la disponibilitat immediata que disposa l'article 138 de la LCSP; els endarreriments majoritàriament detectats són de 2 dies.
- 3) En relació a l'ampliació del termini per presentar ofertes, en procediments de concurrència competitiva i d'acord amb l'article 136 de la LCSP i l'article 32 de la Llei 39/2015 del PACAP, l'ampliació s'ha d'aprovar per resolució motivada de l'òrgan de contractació i només és eficaç si



s'aprova abans del venciment del termini inicial. Les comprovacions realitzades han permès identificar incidències a 3 expedients:

- *AM 025/22 (Medicaments genèrics)*: la resolució de 08/04/2022 del director general del SSIB que rectifica el PCAP i el PPT i retrotreu les actuacions al moment de l'aprovació de l'expedient, no consta que s'hagi comunicat al DOUE tot i tractar-se d'un contracte SARA i afectar a informació essencial.

- *AM 127/20 (Implants cardiologia)*: a PLACE només consta una nota informativa ampliant el termini de presentació d'ofertes, sense cap motivació i sense resolució aprovada per l'òrgan de contractació.

- *SSCC PA 338/22 (Subministrament de llençols i mantes d'un sol ús)*: l'ampliació del termini acordada no compta amb resolució motivada de l'òrgan de contractació, excedeix el termini legal i, es va publicar un cop exhaurit el termini original.

4) En diversos expedients l'hora límit de presentació d'ofertes s'ha fixat a les 14:00h o a les 17:00h, enlloc de les 23:59h, aquest fet no garanteix la disponibilitat completa del termini. Cal tenir en compte que el registre electrònic està operatiu les 24 hores del dia, d'acord amb l'article 31 de la Llei 39/2015 del PACAP, sense limitacions derivades de l'horari presencial.

5) Les comprovacions respecte al contingut obligatori dels anuncis de contractació pública han resultat conformes, excepte pel fet que els expedients *AM 025/22 (Medicaments genèrics)*, *AM 08/22 (Implants neurocirurgia)*, *AM 124/23 (Fungible neurocirurgia i drenatge cranial)* i *AM 424/22 (Tires reactives)* no incorporen el valor estimat per lot, tot i ser una dada obligatòria d'acord amb l'Annex III de la LCSP.

• **Actuacions de la Mesa de Contractació o de la Unitat Administrativa de Contractació:**

Les comprovacions realitzades damunt dels expedients mostrejats en relació a les actuacions de les Meses de Contractació/Unitats Administratives de Contractació en el procediment d'adjudicació, fins el moment de la proposta d'adjudicació i la revisió de la documentació prèvia a l'adjudicació, han resultat satisfactòries, si bé s'han identificat les següents incidències i/o debilitats:

1) Expedient *SSCC PA 338/22 (Subministrament de llençols i mantes d'un sol ús per a les ambulàncies GSAIB)*, la Mesa de Contractació fou constituïda correctament sense representant de la Intervenció, i va exercir les seves funcions d'acord amb els articles 140 i 141 de la LCSP. No obstant això, només un únic licitador va presentar oferta en aquest procediment, tractant-se, a més, del mateix operador econòmic adjudicatari del subministrament durant, com a mínim, els darrers tres anys. En aquesta cas, l'únic licitador no ha ofert millores ni reducció de preu, el que sense ser causa d'invalidesa, pot ser indicatiu de manca de competència efectiva i de risc d'ineficiència de la despesa.

2) Expedient *SSCC PN 330/21 (Subministrament de dispositius d'assistència ventricular intracorporal)*, tramitat mitjançant el procediment negociat sense publicitat per exclusivitat tècnica, amb un únic aspecte a negociar segons el PCAP, el preu. En aquest cas, l'òrgan de contractació no va constituir Mesa de Contractació, atès el seu caràcter potestatiu. La revisió de l'expedient en fase d'adjudicació ha posat de manifest les següents incidències, que afecten a la regularitat del procediment negociat:

- No consta cap informe de la Unitat Administrativa de Contractació sobre la qualificació de la



documentació general.

- Negociació d'aspectes no previstos al PCAP. El Servei de Salut va sol·licitar millores a l'oferta tècnica tot i no ser un aspecte de negociació previst al PCAP, contravenint així l'article 166 LCSP i els plecs.

- Absència de negociació real i efectiva, i de traçabilitat. La LCSP exigeix que la negociació sigui real, documentada i limitada als aspectes previstos al plec. No obstant, la documentació posada a l'abast d'aquesta Intervenció no acredita un intercanvi substancial que permeti considerar que es va produir una negociació efectiva, sinó una sol·licitud genèrica i una resposta verbal o no documentada. En concret, en l'informe de 12/11/2021 del Subdirector de Compres i Logística, s'indica que el 26/10/2021 el Servei de Salut va sol·licitar a ABBOTT MEDICAL, S.A. la possible millora de l'oferta en dos aspectes: preu unitari i oferta tècnica, obtenint com a resposta el manteniment de l'oferta presentada, sense que consti a l'expedient acreditació documental d'aquesta manifestació.

- Addicionalment, s'han detectat incompliments en la fase d'execució (condicions especials). D'acord amb la clàusula O del PCAP, el contractista havia de presentar un pla d'igualtat en el termini de 6 mesos des de l'inici de l'execució del contracte; i presentar un informe de criteris ètics de la cadena de producció quan fos requerit per l'òrgan de contractació. Hem comprovat que no consta a l'expedient ni el pla d'igualtat ni l'informe de criteris ètics, tot i ser obligacions contractuals exigibles i verificables.

3) Expedient AM 52/23 (*Medicaments exclusius*), es tracta d'un acord marc obert amb 485 lots i un únic adjudicatari per lot, tramitat per procediment negociat sense publicitat per exclusivitat tècnica. En aquest cas, l'òrgan de contractació no va constituir Mesa de Contractació, atès el seu caràcter potestatiu. La revisió de l'expedient en fase d'adjudicació de l'acord marc ha posat de manifest el següent:

- A l'expedient manca una resolució de l'òrgan de contractació deixant constància expressa de la decisió de no constituir la Mesa de Contractació, i l'assumpció de les seves funcions per part de la Unitat Administrativa de Contractació.

- Les invitacions cursades als licitadors per presentar ofertes són genèriques (sense indicar lot) i no respecten el termini de 30 dies establert al PCAP. En concret, de les 24 invitacions revisades només en 1 cas es van atorgar exactament 30 dies, inclús hi ha un cas en que la invitació es va enviar el mateix dia que finalitzava el termini.

- No hi ha cap evidència documental de que en fase de negociació, aquesta s'hagi produït. S'ha de tenir en compte que la clàusula 17.4 del PCAP estableix que un cop traslladada la documentació al departament promotor, aquest havia de dur a terme la fase de negociació amb les empreses d'acord amb els criteris de negociació previstos, en aquest cas, l'oferta econòmica conforme a l'Annex 2. Aquesta mateixa clàusula preveu expressament l'obligació d'emetre un informe de negociació que documenti els resultats de la mateixa, i que serveixi de base per elevar la corresponent proposta d'adjudicació de l'Acord Marc.

- Finalment, no consta a l'expedient l'informe de qualificació de la documentació administrativa, prèvia a l'adjudicació, d'acord amb la clàusula 19.6 del PCAP

► **Procediment d'adjudicació dels contractes basats en un acord marc.**



D'acord amb l'article 221 de la LCSP, els contractes basats es poden adjudicar mitjançant dues modalitats: obert o tancat. L'acord marc obert no fixa tots els termes i cal realitzar una segona licitació en què l'òrgan de contractació ha de convidar a tots els adjudicataris del lot, sol·licitar i rebre noves ofertes, valorar les propostes d'acord amb els criteris establerts al PCAP, i en base a una decisió motivada, dictar una resolució d'adjudicació del contracte basat (procediment competitiu). En canvi, l'acord marc tancat fixa tots els termes i no cal una nova licitació. La LCSP permet l'adjudicació directa dels contractes basats, en aquest cas, la comanda constitueix el contracte basat i es perfecciona en el moment de la seva emissió, sense resolució d'adjudicació formal dels contractes basats, ja que no hi ha procediment competitiu a resoldre.

D'acord amb l'apartat 3 de l'informe, la despesa revisada en el present control abasta un import total de 155,8 M d'euros, corresponent a la despesa imputada entre els mesos de gener i maig de 2025 als centres de cost de la C3L. Un 63% d'aquesta despesa, en concret 97,8 M d'euros, correspon a documents OP d'import superior a 15.000€ i que hem analitzat per tal d'identificar com s'ha tramitat l'expedient de contractació. El resultat de l'anàlisi realitzat posa de manifest que es corresponen amb un total de 186 expedients de contractació, dels quals 88 expedients (un 47%) son acords marc i representen el 88% de la despesa imputada (86,2 M).

De la mostra estadística obtinguda en el pla de control hi ha un total de 37 documents (comandes) associades a un total de 13 acords marc tramitats pel Servei de Salut, i 3 comandes associades a acords marc tramitats per INGESA. Les comprovacions realitzades han avaluat la correcta aplicació de les regles d'adjudicació dels contractes basats, la justificació de les decisions de selecció del proveïdor i la verificació de la coherència entre les condicions establertes als plecs i l'execució efectiva de les comandes. Finalment, també hem comprovat si el Servei de Salut respecta el règim de publicitat dels contractes basats establert per la LCSP i pels plecs dels acords marc.

La revisió de les 3 comandes derivades dels acords marc tramitats per INGESA ha resultat satisfactòria. No obstant, pel que fa als acords marc tramitats pel Servei de Salut, les comprovacions realitzades damunt les 37 comandes mostrejades han posat de manifest les següents irregularitats i deficiències en el règim d'adjudicació i publicitat dels contractes basats en acords marc:

1) Incompliment del règim jurídic propi d'un acord marc obert (AM 52/23, Medicaments exclusius, 24 comandes analitzades):

D'acord amb el règim aplicable als acords marc oberts i per tal de concretar els aspectes establerts en la clàusula 28.3 del PCAP de l'expedient AM 52/23 (*Medicaments exclusius*), per a l'adjudicació dels contractes basats s'hauria d'haver convidat als adjudicataris de cada lot a una segona licitació. Hem comprovat, no obstant, que les 24 comandes associades a l'expedient de referència i que han estat mostrejades en aquest pla de control, s'han adjudicat directament, sense tramitar segona licitació.

2) Indefinició al PCAP dels criteris de selecció tècnica (AM 25/22, Medicaments genèrics, comanda analitzada núm. 4502494955, de 01/04/2025):

La clàusula 31.1 del PCAP preveu que la Comissió de Farmàcia Hospitalària elabori un ordre de prelación de les ofertes fonamentada en el "perfil tècnic més adequat per a l'activitat assistencial, és a dir, aquelles que compleixin la majoria dels aspectes tècnics rellevants que s'identifiquen en el model d'oferta de l'Annex 4 i que garanteixin la major seguretat del pacient i els professionals". No obstant, l'Annex 4 inclou una llista extensa de criteris sense jerarquia ni ponderació, no es defineix cap llinar mínim ni mètode objectiu de valoració, i no es pot verificar si la preselecció s'ha fet conforme a criteris objectius. Aquesta manca de concreció dificulta la traçabilitat i una revisió posterior efectiva.



3) Informe de prelación incomplet (AM 25/22, Medicaments genèrics, comanda analitzada núm. 4502494955, de 01/04/2025):

Els plecs estableixen que la Comissió de Farmàcia Hospitalària ha de preseleccionar les ofertes amb el perfil tècnic més adequat. A PLACe consta l'informe del subdirector de Compres i Logística de 16/06/2023 que relaciona la selecció dels licitadors prioritaris per lot atribuïda a la Comissió de Farmàcia Hospitalària. Tanmateix, aquest informe designa un proveïdor preferent per a cada lot, però no estableix un ordre de prelación per a la resta de licitadors, ni indica en quines circumstàncies es pot recórrer a proveïdors alternatius.

El PCAP estableix que la prelación pot ser revisada trimestralment. Tot i això, a PLACe no consten informes de revisió posteriors a l'informe inicial de juny de 2023, malgrat que hi ha evidències que el Servei de Salut ha modificat efectivament la prelación amb posterioritat.

4) Absència d'acta de la Comissió de Farmàcia Hospitalària (AM 25/22, Medicaments genèrics, comanda analitzada núm. 4502494955, de 01/04/2025):

Tot i que l'informe del subdirector de Compres i Logística de 16/06/2023 fa referència a una reunió de la Comissió de Farmàcia Hospitalària del 09/11/2022, no consta cap acta formal que acrediti l'acord de prelación inicial ni la seva modificació posterior.

5) Comanda executada amb proveïdor no prioritari i a un preu no coincident amb l'oferta presentada (AM 25/22, Medicaments genèrics, comanda analitzada núm. 4502494955, de 01/04/2025):

La comanda analitzada va ser tramitada a favor de Teva Pharma SL, tot i que aquest proveïdor no figurava com a prioritari en l'informe de prelación emès pel subdirector de Compres i Logística en data 16/06/2023. Segons les explicacions facilitades pel Servei de Salut, l'ordre de prelación hauria estat modificat posteriorment per la Comissió de Farmàcia Hospitalària en una reunió del 09/11/2023, per tal d'evitar presentacions que continguessin lactosa.

Tanmateix, aquesta modificació no consta documentada en cap acta ni informe. Malgrat que la Comissió es reuneix mensualment, el Servei de Salut ha indicat que habitualment les decisions per incidències relatives a intoleràncies, problemes de subministrament o criteris tècnics específics es tracten de manera informal i no es formalitzen. En aquest cas concret, la decisió d'establir un nou ordre de prelación basat en els criteris de producte sense lactosa es va adoptar per correu electrònic, sense quedar recollida a cap document oficial.

D'altra banda, s'ha constatat que el preu final aplicat a la comanda és inferior al preu ofertat pel proveïdor en la licitació. En termini d'al·legacions el Servei de Salut ha invocat la clàusula 37 del PCAP per justificar l'acceptació d'una rebaixa del preu. Cal indicar que el règim de la clàusula 37 únicament és aplicable al proveïdor prioritari (l'adjudicatari), i en el cas de la comanda revisada, tal com s'ha posat de manifest als paràgrafs anteriors, no consta degudament formalitzat el canvi de prioritats per part de la Comissió de Farmàcia Hospitalària. En qualsevol cas, en termini d'al·legacions el Servei de Salut ha manifestat que és pràctica habitual acceptar millores de preu (de qualsevol dels adjudicatari de l'acord marc), reobrir la concurrència i, en el seu cas, establir un nou ordre de prelación a partir de les ofertes rebudes. A criteri d'aquesta Intervenció la clàusula 37 no habilita una nova comparació competitiva entre adjudicataris ni permet reobrir la competència pròpia de la licitació. La seva funció és regular determinades modificacions de preu en la relació bilateral amb cada adjudicatari, però no



alterar el sistema de selecció dels contractes basats.

Per tant, en el cas dels acord marc tancats sense segona licitació per a l'adjudicació dels contractes basats, l'ordre de prelación establert només és revisable, d'acord amb la LCSP i, en el seu cas, amb el PCAP, en atenció a circumstàncies assistencials sobrevingudes, i s'ha de justificar i documentar adequadament mitjançant la corresponent acta incorporada a l'expedient. Així, la doble incidència — modificació no documentada de la prelación i reobertura de la competència— posa de manifest una manca de traçabilitat i de seguretat jurídica en el procés de selecció del proveïdor i en l'execució de la comanda.

6) No selecció del proveïdor econòmicament més avantatjós, sense justificació documentada

La revisió de les comandes derivades dels acords marc ha evidenciat un patró recurrent de selecció de proveïdors que no ofereixen el preu més avantatjós, sense que consti cap justificació documental que avaluï els criteris emprats per a la tria. En concret, de les 13 comandes revisades, s'han detectat 8 supòsits amb resultat desfavorable i 5 amb resultat favorable, si bé cal destacar que els resultats favorables no deriven de l'existència d'una motivació formal adequada, sinó del fet que només hi havia un únic adjudicatari al lot corresponent, o bé que tots els adjudicataris oferien exactament el mateix preu.

A continuació es detallen els resultats amb conclusió desfavorable (8 comandes):

— AM 25/22 (*Medicaments genèrics*):

- Comanda: 4502494955 (01/04/2025)
- Producte: Emtricitabina/Tenofovir 200 mg/245 mg - oral (SAP 14711276)
- Proveïdor seleccionat, inicialment: Macleods Pharma España S.L.U.
- Proveïdor receptor de la comanda: Teva Pharma SL
- Lot: 346
- Incidència: Macleods Pharma fou designat com a proveïdor prioritari en l'informe del subdirector de Compres i Logística de 16/06/2023, atès que el seu envàs incorpora codi de barres o Datamatrix, no obstant, s'ha constatat l'existència d'una oferta un 37,8% més econòmica que, però, no presenta aquesta característica en l'envàs. Cal remarcar que el criteri utilitzat per prioritzar Macleods Pharma —la inclusió de codi de barres o Datamatrix en l'envàs— no figura com a criteri determinant al PCAP.

— AM 222/23 (*Productes d'incontinència i bolquers per a prematurs*):

- Comanda: 4502469998 (10/02/2025)
- Producte: Salvallits cel·lulosa d'un sol ús 60 x 75cm (SAP 101113)
- Proveïdor seleccionat: Laboratorios Indas, SA
- Lot: 3
- Incidència: No s'ha escollit l'oferta més econòmica. La diferència amb l'oferta més econòmica és del **32,6%**, sense que consti cap justificació documentada del criteri assistencial que motiví aquesta decisió.

— AM 327/23 (*Guants d'ús clínic*):



- Comanda: 4502482686 (06/03/2025)
- Producte: Guant làtex quirúrgic sense pols estèril talla 7, parell (SAP 102264)
- Proveïdor seleccionat: Medline Internacional Iberia SL
- Lot: 1
- Incidència: No s'ha escollit l'oferta més econòmica. La diferència amb el preu més baix del lot ascendeix al **56,5%**, tot i que quatre proveïdors oferien alternatives més econòmiques. Fins i tot el mateix proveïdor seleccionat disposava d'una variant pròpia amb un preu un **36%** inferior. No consta cap document que motivï aquesta decisió.

— AM 424/22 (*Tires reactives*):

- Comanda: 4502497122 (03/04/2025)
- Producte: Tira reactiva CONTOUR NEXT per a determinació de glucosa (SAP 308484)
- Proveïdor seleccionat: Ascensia Diabetes Care Spain SL
- Lot: 5
- Incidència: La selecció del proveïdor no es correspon amb l'oferta més econòmica. La diferència respecte del preu mínim és del **88,1%**, amb fins a sis opcions més avantatjoses dins el mateix lot. No consta cap justificació documental.

— AM 432/22 (*Pròtesis de maluc*):

- Comanda: 4700371725 (21/02/2025)
- Producte: Còtil Ti-Al-V hidroxiapatita no cimentat multi-forats 58 mm (SAP 516378)
- Proveïdor seleccionat: MBA Incorporado, SLU
- Lot: 10
- Incidència: L'opció seleccionada presenta un cost **8,3% superior** al més econòmic disponible (50 euros per unitat). A més, cinc proveïdors ofereixen preus més baixos i cinc altres presenten exactament el mateix preu. Tampoc no consta cap justificació que permeti entendre el criteri de selecció.

— AM 467/22 (*Sutures manuals*):

- Comanda: 4502453209 (08/01/2025)
- Producte: Sutura seda trenada 4-0 agulla 3/8 cer. 19–20 mm (SAP 101566)
- Proveïdor seleccionat: Medtronic Ibérica SA
- Lot: 465
- Incidència: Medtronic va ser seleccionada malgrat no haver ofert cap rebaixa sobre el preu màxim de licitació. Quatre competidors oferien preus més baixos i la diferència respecte del preu més econòmic ascendia al **116,2%**. No hi ha cap motivació incorporada a l'expedient.

— AM 21/21 (*Catèters vasculars*):

- Comanda: 4502515143 (12/05/2025)
- Producte: Recuperador intracranial trombos amb stent nitinol 3,0×15 mm (SAP 113108)
- Proveïdor seleccionat: Technology Clinic 21 SL (per subrogació de Líneas Hospitalarias SLU)
- Lot: 33



- Incidència: El proveïdor escollit no és el més econòmic. La diferència respecte del preu més baix és del **70,4%**, equivalent a 1.759 euros per unitat. A més, el codi de material (113108) és únic per a tots els productes del lot, fet que indica que les quatre ofertes presentades tenen característiques tècniques similars i que no hi havia factors diferenciadors que justifiquessin una elecció més costosa. Tampoc no consta motivació documental.

— AM 14/21 (Xeringues):

- Comanda: 4502505358 (23/04/2025)
- Producte: Xeringa 3 peces cono concèntric Luer-Lock precarregada SF 0,9% 19 ml i tap desinfectant (SAP 117809)
- Proveïdor seleccionat: B.Braun Medical SA
- Lot: 35
- Incidència: El proveïdor escollit no és el més econòmic. La diferència respecte del preu més baix és del **13,9%**, i un total de quatre ofertes amb preu més econòmic. En aquest cas tampoc consta motivació documental de la selecció.

7) *Incompliment de l'obligació de publicar la relació de contractes basats adjuducats.*

Els plecs dels acords marc, així com l'article 154.4 de la LCSP, estableixen expressament l'obligació de publicar trimestralment, al perfil del contractant (PLACe), la relació de contractes basats adjudicats. Les comprovacions realitzades han permès constatar que aquesta publicació trimestral no s'està duent a terme. L'incompliment d'aquesta exigència normativa constitueix una incidència en matèria de transparència, atès que impedeix l'accés públic a la informació relativa a les adjudicacions efectuades.

► **Resolucions d'adjudicació.**

Aquesta Intervenció ha verificat de conformitat que, en els 20 expedients de la mostra, la resolució d'adjudicació està motivada i conté la informació exigida per l'article 151.2 de la LCSP, excepte per:

1) Als expedients AM 52/23 (*Medicaments exclusius*) i AM 222/23 (*Bolquers per a prematurs, protectors absorbents d'incontinència i calces d'un sol ús*) no consten identificats els licitadors exclosos ni els motius d'exclusió. Cal tenir en compte que aquesta exigència respon al fet que la resolució és l'acte recurrible, per tant, la deficiència detectada afecta directament als drets dels operadors.

Adicionalment, aquesta Intervenció ha comprovat de conformitat que totes les resolucions d'adjudicació s'han publicat al perfil del contractant (PLACe) en el termini màxim de 15 dies, d'acord amb l'article 151.4 LCSP.

► **Verificació de la comptabilització del document D (disposició de la despesa)**

S'ha comprovat de conformitat que, per als contractes revisats s'ha comptabilitzat correctament a SAP el document comptable en fase D (disposició de la despesa), excepte en el cas dels acords marc, que segueixen un procediment comptable diferent.

► **Formalització dels contractes**

Respecte dels 20 expedients, s'ha verificat de conformitat que els contractes s'han formalitzat mitjançant document administratiu ajustat a les condicions de la licitació (art. 153 LCSP).



► Comunicacions al Registre de Contractes

Per als expedients de la mostra, excepte els encàrrecs a mitjans propis (que no cal comunicar), aquesta Intervenció ha comprovat si l'òrgan de contractació ha comunicat al Registre de Contractes de la CAIB les dades bàsiques dels contractes i, si escau, modificacions, pròrroques, variacions i import final, d'acord amb la normativa aplicable. El resultat de les comprovacions ha resultat satisfactori, excepte per les següents incidències detectades:

1) Comunicació fora de termini:

Els següents expedients es van comunicar fora de termini d'un mes establert per l'article 20 del Decret 3/2016, pel qual s'aprova el text consolidat del Decret de creació de la Junta Consultiva de Contractació Administrativa, el Registre de Contractes i el Registre de Contractistes de la CAIB:

- SSCC PN 330/21 (*Dispositius d'assistència ventricular intracorporal amb cessió d'equips per a HUSE*),
- SSCC PD 392/24 (*Medicament Epoetines*),
- SSCC PD 61/25 (*Medicaments biològics amb biosimilars, Lot 2 Etanercept*)
- SSCC PD 367/24 (*Medicaments biològics amb biosimilars, Lot 6 Somatropina*).

2) Absència de comunicació:

S'ha detectat que no es va comunicar la formalització del contracte derivat de l'expedient SSCC CA 114/19 (*Sutures mecàniques*), ni tampoc la formalització de cap de les pròrroques mostrejades, en concret, dels expedients SSCC PA 338/22 (*Subministrament de llençols i mantes d'un sol ús per ambulàncies GSAIB*) i SSCC PN 330/21 (*Dispositius d'assistència ventricular*).

Així mateix, tampoc s'ha comunicat la formalització de cap dels 13 acords marc mostrejats (AM 25/22, AM 52/23, AM 08/22, AM 124/23, AM 222/23, AM 327/23, AM 424/22, AM 432/22, AM 467/22, AM 520/21, AM 21/21, AM 127/20 i AM 14/21). De fet, el Servei de Salut ens ha confirmat que, com a pràctica general, no comunica al Registre les formalitzacions dels acords marc ni tampoc els contractes basats tramitats en el marc d'aquests. Per tant, vist l'ús intensiu que en fa, la major part de les adjudicacions que realitza el Servei de Salut no es comuniquen al Registre de Contractes.

PROCEDIMENT B.04:

Revisió de les modificacions contractuals i les pròrroques.

RESULTATS:

- Respecte a les modificacions contractuals, no consta que s'hagin tramitat modificacions en cap dels expedients de la mostra.
- Pel que fa a les pròrroques, s'ha verificat que els expedients s'han tramitat d'acord amb les previsions bàsiques de la normativa de contractació aplicable, en concret s'ha comprovat que la pròrroga està prevista al PCAP i al contracte; que la durada de la pròrroga no supera la del contracte inicial; i que la durada total del contracte, incloses les pròrroques, no excedeix els terminis establerts a



l'article 29 de la LCSP. Cal tenir en compte que per als expedients sotmesos a fiscalització prèvia limitada, s'ha verificat que compten amb el corresponent informe favorable, i d'acord amb els articles 117 i 27 de la Llei 14/2014 i del Decret 11/2022, respectivament, la revisió s'ha centrat exclusivament en aspectes no coberts per la fiscalització prèvia limitada.

Les comprovacions realitzades han resultat satisfactòries, excepte per:

1) Resolucions de pròrroga per lots:

En els expedients SSCC CA 114/19 (*Sutures mecàniques*) i SSCC PA 338/22 (*Subministrament de llençols i mantes d'un sol ús*) s'ha observat que es dicta una resolució de pròrroga per cada lot, fins i tot quan existeixen lots adjudicats al mateix proveïdor. Aquest fraccionament de les pròrrogues per lots té impacte directe en la despesa autoritzada, ja que cada resolució es tramita com un expedient individualitzat. Aquest fraccionament pot alterar el còmput dels imports als efectes del llindar de fiscalització prèvia, determinant si un expedient supera o no el límit establert per a la fiscalització (actualment 500.000 euros). Per tant, la tramitació de les pròrrogues per lots, quan no és necessària, pot generar incoherències en el control intern i en l'aplicació uniforme del règim de fiscalització.

2) Les pròrrogues dels acords marc no se sotmeten a fiscalització prèvia:

Vist que els expedients dels acords marc es sotmeten a fiscalització prèvia atenent al Valor Estimat del Contracte (VEC), que inclou les eventuais pròrrogues, i a més les pròrrogues no comporten expedient de despesa, el Servei de Salut no sotmet els expedients de pròrroga a fiscalització prèvia. Tanmateix, aquesta pràctica resulta incongruent, ja que els expedients inicials tampoc no comporten despesa i, malgrat això, són objecte de fiscalització quan el VEC supera els 500.000 euros.

PROCEDIMENT B.05:

Revisió de la contractació irregular.

RESULTATS:

Aquesta Intervenció ha revisat el conjunt d'operacions considerades com a contractació irregular a partir dels 25 documents de classe RE de la mostra, corresponents a factures de compres de subministraments o serveis efectuades sense l'existència d'un contracte administratiu vigent o sense haver tramitat els procediments de contractació corresponents. Les comprovacions realitzades han permès concloure que totes les factures sense contracte de la mostra impactada compten amb el corresponent expedient de reconeixement extrajudicial de crèdit tramitat conforme al procediment establert en l'article 39 de la Llei 2/2020, de 15 d'octubre, de mesures urgents i extraordinàries per l'impuls de l'activitat econòmica i la simplificació administrativa en l'àmbit de les AAPP de les Illes Balears. No obstant, més enllà del procediment administratiu aplicat, cal tenir en compte les següents consideracions:

1) *Tensions pressupostàries de caire estructural:*

Al llarg de l'exercici 2024, el Servei de Salut ha imputat als centres de cost gestionats per la Central de



Compres un total de 200,6 milions d'euros en concepte de compres sense contracte, xifra que representa el 45% de la despesa total imputada a aquests centres. A més, 107,6 milions d'euros (54%) d'aquest import s'imputaren en el mes de desembre de 2024, coincidint amb diverses modificacions de crèdit per reduir el dèficit acumulat. L'elevada recurrència al reconeixement extrajudicial de crèdits evidencia que la contractació irregular no constitueix un fenomen puntual, sinó una pràctica estructural derivada de la insuficiència pressupostària, de la continuïtat de prestacions un cop finalitzada la vigència dels contractes, i de la manca de planificació adequada dels procediments de licitació.

2) Ús sistemàtic de la mesura provisional de pagament anticipat:

El Servei de Salut tramita tots els procediments extrajudicials de reconeixement de crèdit fent ús de la mesura excepcional prevista a l'apartat 7 de l'article 39 de la Llei 2/2020, que permet imputar crèdits al pressupost amb caràcter immediat per efectuar pagaments a compte sense necessitat de garantir l'obligació. Així, tot i ser una mesura excepcional, degut al volum i recurrència de les compres efectuades sense contracte, en la pràctica s'ha convertit en un mecanisme ordinari.

3) Interessos de demora i incompliment dels terminis de pagament:

Durant l'exercici 2024, la Unitat d'Interessos de Demora (UID) dels Serveis Corporatius del Servei de Salut ha abonat 3,3 milions d'euros en concepte d'interessos de demora derivats del retard en el pagament de factures. L'elevat volum d'interessos evidencia que el Servei de Salut incompleix de manera recurrent els terminis de pagament establerts per l'article 198.4 de la LCSP i pels articles 4 i 5 de la Llei 3/2004, de lluita contra la morositat.

S'ha de tenir en compte que, amb caràcter general, el Servei de Salut no resol en via administrativa les reclamacions d'interessos formulades pels proveïdors i només paga quan els proveïdors interposen recurs contenciós administratiu per inactivitat, això, contravé l'article 5 de la Llei 3/2004, que obliga a pagar automàticament els interessos de demora sense reclamació prèvia. D'acord amb les dades facilitades per la UID, s'estima en 3,5 milions d'euros el volum d'interessos reclamats per via administrativa des de l'exercici 2017 i que resten pendent de pagament.

A més, el Servei de Salut tampoc no està abonant la indemnització mínima de 40 euros per factura, prevista a l'article 8 de la Llei 3/2004 i reforçada per la jurisprudència del TJUE (sentència C-585/2020, de 20 d'octubre de 2022), que estableix que la indemnització s'ha d'abonar per a cada factura pagada fora de termini.

OBJECTIU C VERIFICACIÓ DE L'ADEQUADA TRAMITACIÓ DE LA DESPESA PEL QUE FA A LA RECEPCIÓ, CONFORMITAT, COMPTABILITZACIÓ I PAGAMENT

PROCEDIMENT C.06:

Verificació de l'adequada tramitació de la despesa pel que fa a la recepció, conformitat, comptabilització i pagament de les factures.

RESULTATS:



Aquesta Intervenció ha revisat la tramitació de la despesa associada als ítems seleccionats en la mostra, amb l'objectiu de verificar que les fases de recepció del material, conformitat, comptabilització i pagament s'han dut a terme d'acord amb la normativa pressupostària i de contractació aplicable.

• **Existència de comanda prèvia i recepció del material:**

Per a tots els ítems de la mostra s'ha revisat l'existència de comanda prèvia; la coincidència entre comanda, albarà i factura; i la correspondència entre el material recepcionat i l'objecte contractual, en el cas dels documents que compten amb contracte tramitat (documents RG). Les comprovacions realitzades han resultat satisfactòries, excepte per diferències detectades entre la data d'entrada real del material al magatzem i la data d'entrada que consta al sistema (SAP). Es tracta de debilitats detectades en el procés d'entrada del material en el mòdul logístic de SAP, i que s'han posat de manifest en la prova 1 de l'Objectiu A) de l'informe.

• **Vigència del contracte:**

Per a les compres que compten amb contracte tramitat, s'ha verificat que el contracte estava vigent en el moment de la compra; que el preu facturat coincideix amb el de la comanda i que no excedeix el preu adjudicat. Les comprovacions realitzades han resultat satisfactòries, excepte pel fet que s'han identificat 2 adquisicions que tot i estar vinculades a contractes amb pròrroga tramitada, aquestes pròrrogues ja estaven vençudes i la durada del contracte i les seves pròrrogues ja havia assolit el màxim legal. En concret:

- Expedient AM 127/20 (*Implants de cardiologia*), contracte amb vigència inicial de 12 mesos (fins 11/01/2021) i pròrroga acordada de 36 mesos (fins 10/01/2025). En aquest cas les 2 adquisicions auditades es van fer sense cobertura legal (07/03/2025 i 24/01/2025), tot i que el document comptable generat fou un RG (corresponent a adquisicions amb expedient).

- Expedient AM 21/21 (*Catèters vasculars*), es tracta d'un contracte amb vigència inicial de 12 mesos (fins 20/09/2021) i pròrroga acordada de 36 mesos (fins 19/09/2025). Hem comprovat que l'execució de la pròrroga es va estendre més enllà del 19/09/2025.

• **Conformitat de les factures:**

S'ha verificat amb resultat satisfactori que la conformitat de les factures, que en SAP queda associada automàticament a la introducció de l'albarà, s'ha atorgat dins el termini màxim de 30 dies des de la recepció de la factura o dels materials; i també que les factures revisades compleixen els requisits mínims establerts a l'article 6 del Reial decret 1619/2012, de 30 de novembre, relatiu al contingut obligatori de les factures.

• **Documents comptables fase OP:**

S'ha comprovat que els documents comptables OP són coherents amb les factures; estan imputats a la partida pressupostària correcta i associats al procediment contractual pertinent, en el seu cas. Les comprovacions realitzades han resultat satisfactòries, excepte per les següents incidències:

- SAP permet comptabilitzar documents OP abans que l'òrgan competent autoritzi formalment l'ordre de pagament, de fet, atès el procediment establert, és la pràctica habitual en el cas de documents



generats des del mòdul logístic de MM. S'ha comprovat que a la Gerència de l'Hospital d'Inca, els documents OP comptabilitzats durant el primer quadrimestre de 2025 no es varen autoritzar per òrgan competent fins al desembre de 2025, arran d'un requeriment d'aquesta Intervenció en el desenvolupament del treball de camp.

- En altres gerències (Son Llàtzer, Menorca, Manacor), les autoritzacions es signen mitjançant rúbrica manual i sense data, la qual cosa impedeix verificar el compliment del termini.

• Pagament i compliment dels terminis legals:

El resultat de les comprovacions realitzades posa de manifest que de les 70 factures revisades, un total de 27 factures (un 39%) es varen pagar fora de termini, i d'aquestes factures, un total de 25 (un 93%) corresponien a factures sense contracte tramitat, el que evidencia la incidència de la contractació irregular en el compliment dels terminis de pagament i en la generació d'interessos de demora. En concret, el termini mitjà de pagament de les factures sense contracte mostrejades, ha resultat de 80 dies des de la conformitat.

La sostenibilitat financera del sistema precisa ampliacions de crèdit recurrents i de gran volum a final d'any per tal de poder atendre obligacions generades durant l'exercici. Aquesta elevada concentració d'imputacions al mes de desembre no respon a un increment real de consum, sinó a la regularització tardana de despeses pendents per manca de crèdit disponible durant l'exercici. Les principals magnituds pressupostàries referides a l'exercici 2024 així ho posen de manifest:

- Crèdit inicial del capítol 2: 724,7 M€
- Crèdit definitiu: 832,8 M€
- Obligacions reconegudes: 794 M€, dels quals 189M€ (un 24%) en el mes de desembre
- Modificacions de crèdit tramitades durant el desembre: 69,1 M€

Aquest patró pressupostari explica que, de manera recurrent, el PMP del Servei de Salut superi el límit legal a mesura que s'incrementen les tensions pressupostàries, especialment en els darrers mesos de l'exercici, i es normalitzi al voltant del mes de febrer, quan la disponibilitat pressupostària permet imputar gran part del volum de despesa pendent per manca de crèdit. En concret, el període mitjà de pagament (PMP) a proveïdors del Servei de Salut es va incrementar durant el segon semestre de l'any 2024 fins a arribar als 80,76 dies en el mes de gener de 2025 i es va reduir a 26,48 dies al febrer de 2025.



6. OPINIONS I MESURES CORRECTORES

D'acord amb els resultats obtinguts de les proves realitzades i d'acord amb la normativa detallada en el present informe, aquesta Intervenció Adjunta ha arribat a les següents **OPINIONS**:

OBJECTIU A

Atès el resultat de la prova 1, aquesta Intervenció conclou que el Servei de Salut ha implantat controls adequats en els processos de gestió de la Subdirecció de Compres i Logística, excepte en els aspectes següents:

- **Irregularitat 1:**

D'acord amb el resultat de la prova 1 de l'Objectiu A) i de la prova 2 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat que les diferents gerències utilitzen criteris no uniformes per definir els paràmetre d'estocatge, i que tot i que aquests paràmetres (estocs mínims, màxims i punts de comanda) estan introduïts al sistema SAP MM, no estan formalitzats ni aprovats per òrgan competent, així com tampoc s'autoritzen les variacions. Aquest fet té especial importància en el cas dels acords marc tancats, ja que d'acord amb els circuits establerts, en aquest supòsit el procés de compra s'inicia sense que l'òrgan competent hagi autoritzat la despesa.

- **Deficiència 1:**

D'acord amb el resultat de la prova 1 de l'Objectiu A), aquesta Intervenció ha constatat que manca depurar el catàleg de productes, cosa que dificulta la planificació, la preparació dels plecs i la coherència tècnica i econòmica dels expedients.

- **Deficiència 2:**

D'acord amb el resultat de la prova 1 de l'Objectiu A), aquesta Intervenció ha detectat que actualment no existeixen comitès tècnics encarregats d'avaluar les altes de productes sanitaris al catàleg ni de valorar les revisions de preus proposades pels proveïdors. Aquestes decisions recauen exclusivament en el subdirector de Compres i Logística sense un procediment col·legiat, multidisciplinari o documentat, cosa que incrementa el risc de discrecionalitat i dificulta garantir decisions basades en criteris tècnics-objectius.

- **Deficiència 3:**

D'acord amb el resultat de la prova 1 de l'Objectiu A), aquesta Intervenció ha detectat debilitats en el procediment d'enregistrament de les entrades a SAP ja que es realitza íntegrament de manera manual, no sempre respecta la data real d'entrada del material i no fa servir sistemes d'intercanvi electrònic de dades. Aquestes debilitats incrementen el risc d'errades i poden comprometre la fiabilitat de la informació dels estocs i també les dades que afecten al tall d'operacions.



- **Deficiència 4:**

D'acord amb el resultat de la prova 1 de l'Objectiu A), aquesta Intervenció ha constatat la manca d'indicadors objectius que permetin mesurar l'efectivitat, l'eficiència i l'impacte assistencial dels productes subministrats. Aquesta absència limita la capacitat de planificar, comparar alternatives i detectar desviacions o ineficiències, en definitiva, afecta la qualitat de la gestió i dificulta garantir que les decisions adoptades es fonamentin en criteris objectius i verificables.

- **Deficiència 5:** Eliminada en al·legacions.

OBJECTIU B

Atès el resultat de les proves 2 a 5, aquesta Intervenció conclou que el Servei de Salut compleix la normativa de contractació i pressupostària en els expedients analitzats, excepte en els aspectes següents:

- **Irregularitat 2:**

D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha constatat que, en els expedients AM 025/22, AM 127/20 i SSCC PA 338/22, s'han detectat diverses irregularitats en relació amb les ampliacions del termini de presentació d'ofertes. En particular:

- En els expedients AM 127/20 i SSCC PA 338/22, no consta cap resolució formal i motivada que empari l'ampliació acordada.
- En el cas de l'expedient AM 025/22, no s'ha dut a terme la comunicació preceptiva al DOUE, tot i tractar-se d'un procediment subjecte a regulació harmonitzada.
- En l'expedient SSCC PA 338/22, l'ampliació es va publicar un cop vençut el termini inicial, la qual cosa en determina la ineficàcia, i, addicionalment, es va acordar una ampliació superior a la meitat del termini inicial sense acreditar l'existència d'errors substancials en la documentació del contracte, en vulneració de l'article 136.2 de la LCSP.

Aquest conjunt d'incidències posa de manifest l'incompliment de la normativa aplicable i deficiències en la garantia d'una adequada traçabilitat de les decisions adoptades durant la fase de licitació.

- **Irregularitat 3:**

D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), respecte de l'adjudicació de contractes basats en acords marc, i en concret pel que fa a l'expedient AM 25/22 (*Medicaments genèrics*), tramitat com a acord marc tancat, aquesta Intervenció ha detectat que el llistat de criteris que inclou el PCAP per tal que la Comissió de Farmàcia Hospitalària (CFH) elabori un ordre de prelación de les ofertes, conté una extensa llista de criteris sense jerarquia ni ponderació, i sense definir cap llindar mínim ni mètode objectiu de valoració. S'ha comprovat que a l'expedient consta un informe del subdirector de Compres i Logística, de 16/06/2023, que relaciona la preselecció per lot, no obstant això, el llistat no estableix un ordre de prelación per a la resta de licitadors, ni tampoc els supòsits en què es pot recórrer a proveïdors alternatius. A més, tampoc consta incorporada a l'expedient cap acta de la CFH que acrediti els criteris fets servir en l'establiment de la preselecció, ni en la revisió i modificació de dita preselecció.



De fet, quant a la comanda de l'expedient referit analitzada en la mostra (comanda núm. 4502494955), no va ser tramitada a favor del proveïdor prioritari establert en l'informe de 16/06/2023 abans esmentat, i no consta cap acta ni informe de la CFH que permeti acreditar el canvi i el motiu.

Les imprecisions dels plecs i la traçabilitat insuficient de les decisions afecten als principis de transparència, objectivitat i eficàcia previstos als articles 1, 132 i 221 de la LCSP, a més de dificultar a aquesta Intervenció verificar que la gestió contractual s'ajusta plenament a la normativa i als principis de bona administració.

- **Irregularitat 4:**

D'acord amb el resultat de la prova 2 de l'Objectiu B), a criteri d'aquesta Intervenció la tramitació de l'expedient *AM 52/23 (Medicaments exclusius)* com acord marc no queda suficientment motivada a l'expedient.

A més, la prova 3 també ha posat de manifest que la Central de Compres i Logística tramita la despesa fent un ús majoritari de la figura de l'acord marc. Si bé l'article 219 de la LCSP permet recórrer a l'acord marc com a sistema de contractació sempre que no es faci un ús abusiu, les tensions pressupostàries esmentades en la prova 1 de l'Objectiu A), derivades del dèficit estructural que pateix el Servei de Salut des d'anys enrera, permet apreciar que en el cas de l'expedient *AM 52/23 (Medicaments exclusius)* el major avantatge en l'ús de l'acord marc enfront d'un procediment negociat sense publicitat per exclusivitat tècnica, és de caire pressupostari, ja que tal com s'ha posat de manifest en l'objectiu A), en el cas dels acords marc no es registra el document pressupostari A, d'autorització de despesa, fins que arriba cada una de les comandes realitzades al llarg de l'exercici.

En un context de restricció pressupostària, el recurs excessiu a la figura de l'acord marc pot incentivar licitar sense cobertura pressupostària i agreujar les tensions pressupostàries.

Així mateix, pel que fa a l'expedient *AM 52/23 (Medicaments exclusius)*, cal afegir que el resultat de la prova 3 també ha posat de manifest que, tot i que es tracta d'un acord marc obert tramitat com a procediment negociat, s'ha tramitat com a un acord marc tancat, és a dir, no s'ha tramitat la segona licitació prevista a l'article 219 LCSP, inclús les invitacions als licitadors manifesten erròniament que l'acord marc té caràcter tancat. En conseqüència, no s'han demanat noves ofertes i no hi ha resolució d'adjudicació dels contractes basats.

Tot plegat reforça la opinió que, en relació a l'expedient de referència, el Servei de Salut fa un ús de l'acord marc que no es correspon amb la finalitat d'aquesta figura com a tècnica per racionalitzar la contractació.

- **Irregularitat 5:**

D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B) i segons ha manifestat el Servei de Salut en el seu escrit d'al·legacions a l'informe provisional, és pràctica habitual que adjudicatari no prioritari presentin millores de preu o ofertes addicionals en acords marc tancats i sense segona licitació, i per tant, fora del procediment establert a la LCSP i als plecs. L'admissió o consideració d'aquestes millores vulneraria els articles 221.2 LCSP i 33.2 de la Directiva 2014/24/UE, que prohibeixen reobrir la competència un cop formalitzat un acord marc tancat. Aquesta pràctica pot comprometre la transparència, la igualtat de tracte i la seguretat jurídica del procediment.



- **Irregularitat 6:**

D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B) aquesta Intervenció ha evidenciat que en el cas dels contractes basats en acords marc tancats, davant múltiples proveïdors, és habitual que el Servei de Salut no seleccioni el proveïdor econòmicament més avantatjós i a més, realitza la selecció dels proveïdors sense justificar documentalment la decisió.

- **Irregularitat 7:**

D'acord amb el resultat de la prova 5 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat que durant l'exercici 2024, el Servei de Salut de les Illes Balears ha imputat obligacions al pressupost dels centres de cost gestionats per la Central Corporativa de Compres i Logística per un import de 200,6 milions d'euros derivats de compres de subministraments sense contracte (contractació irregular), el que suposa un 45% de l'import total de despesa imputada a aquests centres de cost.

La manca de crèdit pressupostari i la continuïtat en la prestació al venciment del contracte per no haver finalitzat encara la licitació del nou contracte, són els principals motius del volum de contractació irregular.

- **Irregularitat 8:**

D'acord amb el resultat de la prova 5 de l'Objectiu B), s'ha posat de manifest que el Servei de Salut recorre de forma sistemàtica al procediment extrajudicial de reconeixement de crèdit, cosa que vulnera els principis de publicitat, transparència, concurrència, control i elecció de l'oferta en base a la millor relació qualitat-preu. Aquest procediment és un mitjà excepcional que no pot ser utilitzat de manera ordinària per satisfer les necessitats del Servei de Salut, atès que les prestacions i els béns contractats són recurrents.

A més, aquesta Intervenció ha detectat que el Servei de Salut tramita tots els procediments extrajudicials de reconeixement de crèdits fent servir la mesura excepcional de l'article 39.7 de la Llei 2/2020, de 15 d'octubre, segons la qual el Consell de Govern pot acordar, abans fins i tot de la iniciació dels procediments corresponents, la mesura provisional de que els crèdits s'imputin immediatament al pressupost a l'efecte de procedir al pagament corresponent, cosa desvirtua la naturalesa extraordinària del mecanisme.

- **Deficiència 6:**

D'acord amb el resultat de la prova 2 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha constatat que no consta la resolució d'aprovació de l'expedient, preceptiva conforme a l'article 117 de la LCSP, en els procediments *AM 222/23 (Bolquers per a prematurs, protectors absorbents d'incontinència i calces d'un sol ús)* i *SSCC CA 114/19 (Sutures mecàniques)*.

- **Deficiència 7:**

D'acord amb els resultats de la prova 2 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat mancances recurrents en la publicació de documentació obligatòria prevista a l'article 63.3 de la LCSP. Aquestes omissions afecten negativament la transparència del procediment i limiten l'accessibilitat a la informació pública essencial.



• **Deficiència 8:**

D'acord amb els resultats de la prova 3 de l'Objectiu B) pel que fa a les comprovacions realitzades en relació a la publicitat dels anuncis de licitació a PLACe i al termini per presentar proposicions, aquesta Intervenció ha constatat diverses incidències, incoherències i/o incompliments que poden vulnerar el principi d'igualtat de tracte entre licitadors i dificulten la transparència del procediment. En concret:

1. En 11 dels 14 expedients analitzats el termini de presentació d'ofertes publicat a la plataforma PLACe és superior al que estableixen els plecs rectors del procediment. S'ha de tenir en compte que el límit temporal per a la presentació d'ofertes només pot ser establert per l'òrgan de contractació, de conformitat amb els articles 136 i 156 de la LCSP.
2. En 7 expedients s'han detectat retards en la publicació efectiva dels plecs, malgrat que l'anunci de licitació ja estava publicat. Aquests retards incompleixen l'art.138 LCSP, que exigeix que els plecs estiguin disponibles des del mateix moment de la publicació.
3. En diversos expedients s'ha establert una hora límit de presentació diferent de les 23:59h, sense fonament legal. S'ha de tenir en compte que d'acord amb l'art. 31 de la Llei 39/2015, el registre electrònic està operatiu 24 hores i els terminis vencen a les 23:59 h.
4. En quatre expedients (AM 025/22, AM 08/22, AM 124/23 i AM 424/22), ni els anuncis ni els plecs incorporaven el valor estimat per lot, tot i ser un requisit obligatori en els contractes dividits en lots, d'acord amb l'Annex III de la LCSP.

• **Deficiència 9:**

D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat que en tots dos expedients negociats revisats: *SSCC PN 330/21 (Subministraments de dispositius d'assistència ventricular)* i *AM 52/23 (Medicaments exclusius)*, no consta a l'expedient cap informe de qualificació administrativa emès per la Unitat Administrativa de Contractació, tot i que és un document imprescindible per acreditar que el licitador compleix els requisits previs establerts als plecs i als articles 140 i 141 LCSP.

• **Deficiència 10:**

D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), s'ha posat de manifest que en els expedients *SSCC PN 330/21* i *AM 52/23*, ambdós tramitats com a procediments negociats, no consta documentació que evidenciï intercanvis substancials propis d'un procés de negociació. Aquesta absència de documentació suposa una vulneració de les obligacions establertes a la LCSP, que exigeixen que els procediments negociats siguin traçables, documentats i verificables, per tal de garantir la transparència, la igualtat de tracte i la possibilitat d'exercir un control posterior efectiu.

• **Deficiència 11:**

D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat que el PCAP del procediment *SSCC PN 330/21* preveia que l'únic aspecte negociable era el preu. No obstant això, el Servei de Salut va sol·licitar millores tècniques a l'oferta, fet que contravé el propi PCAP i l'article 166 LCSP, que exigeix definir prèviament els aspectes negociables.



• **Deficiència 12:**

D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha constatat que, dos dels expedients analitzats, la resolució d'adjudicació no identifica els licitadors exclosos ni els motius de l'exclusió, tot i ser informació essencial per garantir la transparència del procediment. Aquesta deficiència s'ha observat als expedients AM 52/23 – Medicaments exclusius i AM 222/23 – Bolquers per a prematurs, protectors absorbents d'incontinència i calces d'un sol ús.

Aquesta omisió contravé l'article 151.2 LCSP, que exigeix que la resolució inclogui —encara que sigui de manera sintètica— els licitadors exclosos, i la causa d'exclusió, admetent únicament que la resolució remeti als informes tècnics per a més detall, però sempre amb una identificació mínima dins de la resolució.

No és suficient que aquesta informació consti només a les actes de la Mesa, o als informes tècnics, atès que la resolució és l'acte recurrible, afecta directament els drets dels operadors econòmics i constitueix l'element central de transparència i garantia jurídica del procediment.

• **Deficiència 13:**

D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha constatat un incompliment generalitzat de les obligacions de comunicació al Registre de Contractes. Aquest incompliment es produeix de manera sistemàtica en el cas dels acords marc i dels contractes basats. A més, en el cas dels contractes basats en acords marc, tampoc es publica la relació de contractes adjudicats, al perfil del contractant (PLACe).

• **Deficiència 14:**

D'acord amb el resultat de la prova 4 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat que les pròrroques dels Acords Marc no se sotmeten a fiscalització prèvia, atès el Servei de Salut considera que no comporten expedient de despesa i perquè l'expedient inicial ja va ser fiscalitzat atenent al Valor Estimat del Contracte (VEC), que inclou les eventuais pròrroques. No obstant, aquesta pràctica resulta incongruent, ja que els expedients inicials tampoc no comporten despesa i, malgrat això, són objecte de fiscalització quan el VEC supera els 500.000 euros.

• **Deficiència 15:**

D'acord amb el resultat de la prova 4 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat que, en els expedients SSCC CA 114/19 i SSCC PA 338/22 s'ha dictat una resolució de pròrroga per cada lot, fins i tot quan existeixen lots adjudicats al mateix proveïdor. No és necessari dictar una resolució de pròrroga per lot si els lots s'adjudiquen al mateix operador econòmic, tenen la mateixa durada, es prorroguen en les mateixes condicions, i els plecs preveuen la possibilitat de prorrogar-los de manera conjunta.

Cal tenir en compte que cada resolució es tramita com un expedient individualitzat, per tant, el fraccionament de les pròrroques per lots té impacte directe en la despesa autoritzada i pot alterar el còmput dels imports als efectes del llindar de fiscalització prèvia.

OBJECTIU C

Atès el resultat de la prova 6, aquesta Intervenció conclou que el Servei de Salut tramita



adecuadament els expedients de despesa pel que fa a la recepció, la conformitat, la comptabilització i el pagament de les factures dels expedients analitzats, excepte en els aspectes següents:

- **Irregularitat 9:**

D'acord amb el resultat de la prova 6 de l'Objectiu C), aquesta Intervenció ha detectat que s'han prorrogat dos acords marc més enllà del límit màxim de quatre anys establert a l'article 219.2 de la LCSP, i que aquestes pròrrogues no han estat tramitades mitjançant el corresponent expedient. En concret, es tracta dels expedients *AM 21/21 (Catèters vasculars)*, prorrogat fins al 31/12/2025, i *AM 127/20 (Implants de cardiologia)*, prorrogat fins a la subscripció de l'AM 399/24 (01/10/2025).

- **Irregularitat 10:**

D'acord amb el resultat de la prova 5 de l'Objectiu B) i de la prova 6 de l'Objectiu C), s'ha constatat que el Servei de Salut incompleix de manera recurrent el termini de pagament establert per l'article 198.4 de la LCSP i pels articles 4 i 5 de la Llei 3/2004, de lluita contra la morositat.

Aquesta Intervenció ha detectat que 27 factures de les 70 revisades s'han pagat més enllà del termini de 30 dies naturals des de la data de conformitat. De les 27 factures pagades fora de termini, 25 són de la classe RE (sense contracte). Aquestes factures RE també són les que tenen una major desviació quant al termini màxim de pagament, que de mitjana ha estat de 80 dies des de la data de conformitat de la factura.

A més, amb caràcter general el Servei de Salut no resol en via administrativa les reclamacions d'interessos, i el criteri de pagament de les reclamacions és pagar quan el proveïdor interposa recurs contenciós per inactivitat, motiu pel qual segons la Unitat d'Interessos de Demora (UID) hi ha un total del 3,5 M d'euros en reclamacions d'interessos i costos de cobrament pendents.

Finalment, també s'ha posat de manifest que el Servei de Salut no abona la indemnització fixada per l'article 8 de la Llei 3/2004, en cas d'incórrer en mora.

- **Deficiència 16:**

D'acord amb el resultat de la prova 6 de l'Objectiu C), aquesta Intervenció ha detectat que el sistema comptable SAP permet comptabilitzar documents OP abans de l'autorització per part de l'òrgan competent. De fet, els documents OP del 1r quadrimestre de 2025 de l'Hospital d'Inca no es varen autoritzar fins al mes de desembre 2025, subsanació que fou requerida per aquesta Intervenció.

MESURES CORRECTORES

6.1. Mesures correctores substancials

D'acord amb la **Irregularitat 1** de la prova 1 de l'Objectiu A) i de la prova 2 de l'Objectiu B), el Servei de Salut ha de substituir els pactes interns relatius a paràmetres d'estocatge que no es troben formalitzats, per procediments oficials, documentats, supervisats per la Subdirecció de Compres i Logística i aprovats per l'òrgan competent per autoritzar la despesa, d'acord amb la normativa pressupostària.

Així mateix, es recomanable que implantí un marc homogeni de gestió d'estocs que garanteixi criteris



coherents i operatius comuns per a totes les gerències territorials.

D'acord amb la **Irregularitat 2** de la prova 3 de l'Objectiu B), per ampliar el termini de presentació d'ofertes, en endavant el Servei de Salut ha de dictar una resolució motivada abans del venciment, enviar la modificació al DOUE en contractes SARA, no publicar ampliacions amb data posterior al venciment, i justificar expressament el caràcter "substancial" de l'error, quan afecti a terminis superiors a la meitat del termini inicial.

D'acord amb la **Irregularitat 3** de la prova 3 de l'Objectiu B), a la vista de les incidències detectades en la revisió de l'adjudicació i posterior execució dels contractes basats en l'acord marc *AM 52/22 (Medicaments genèrics)*, i amb l'objectiu de reforçar la transparència, la traçabilitat i l'eficiència en la gestió contractual del Servei de Salut, aquesta Intervenció formula les següents recomanacions:

1. Formalització i traçabilitat de les decisions de la Comissió de Farmàcia Hospitalària, amb aixecament d'acta de les reunions i referència expressa a la preselecció tècnica, l'establiment de l'ordre de prelatió de proveïdors i a les modificacions de prelatió adoptades durant la vigència dels acords marc. Les actes s'hauran d'incorporar a l'expedient i a publicar-se a PLACe quan correspongui.
2. Revisió i millora dels criteris tècnics dels PCAP, incorporant als plecs de futurs acords marc: criteris tècnics jerarquitats, definició explícita del pes relatiu de cada criteri, llindars mínims d'acceptació, i metodologia de valoració objectiva.
3. Aprovar un protocol de prelatió que estableixi: els criteris admissibles per ordenar els proveïdors, els criteris que poden justificar una modificació posterior, els supòsits de subministrament alternatiu, i la documentació mínima exigible en cada cas. A més, garantir que tota prelatió i tota modificació es publiquen formalment a PLACe i s'incorporen íntegrament a l'expedient.

D'acord amb la **Irregularitat 4** de la prova 2 i de la prova 3 de l'Objectiu B), el Servei de Salut únicament ha de fer servir la figura de l'acord marc quan la seva utilització estigui debidament justificada, respongui a la finalitat prevista a l'article 219 LCSP, i no s'utilitzi principalment per evitar restriccions pressupostàries. Per això, i en especial pel que fa al subministrament dels medicaments exclusius, es fa necessari revisar la idoneïtat de la figura de l'acord marc enfront del procediment negociat sense publicitat per exclusivitat tècnica, i en qualsevol cas, cal reforçar la motivació de la idoneïtat del procediment d'adjudicació escollit.

A més, a la vista de les incidències detectades en l'expedient *AM 52/23 (Medicaments exclusius)*, cal establir els mecanismes necessaris que assegurin que cada una de les llicitacions aprovades per l'òrgan de contractació del Servei de Salut, es tramita d'acord amb el procediment d'adjudicació establert en la LCSP i s'ajusta estrictament a la seva configuració jurídica i a allò previst al plec, posant especial esment amb els acords marc que requereixen segona llicitació (oberts).

D'acord amb la **Irregularitat 5** de la prova 3 de l'Objectiu B), el Servei de Salut ha d'adoptar les mesures necessàries que garanteixin el compliment del règim jurídic dels acords marc tancats i reforcin els principis de igualtat, transparència i seguretat jurídica en la contractació pública.

En particular, ha de dictar instruccions internes dirigides als responsables de compres i contractació, en el sentit d'assegurar el compliment de les condicions econòmiques dels acords marc tancats, que no permeten modificar les condicions econòmiques ni reintroduir competència entre els adjudicataris un cop formalitzat l'acord (art. 221.2 LCSP). Per tant, el Servei de Salut només pot admetre millores de



preu de l'adjudicatari del contracte basat, d'acord amb l'ordre de prelación determinat segons el procediment establert al plec, i en cap cas pot reobrir un nou procediment competitiu obert a millores d'oferta.

En el cas que consideri convenient que futures reduccions de preu puguin influir en la selecció dels proveïdors entre diversos adjudicataris, aquest mecanisme s'hauria de preveure expressament en els plecs de l'acord marc, amb ple respecte al règim dels contractes basats i a les regles establertes a l'article 221 de la LCSP, garantint la transparència, la igualtat de tracte i la seguretat jurídica de tots els licitadors.

D'acord amb la **Irregularitat 6** de l'Objectiu B), el Servei de Salut ha d'adoptar les mesures necessàries per tal d'assegurar que s'incorpora a l'expedient corresponent la justificació obligatòria de la selecció del proveïdor prioritari en els contractes basats, implantant un model normalitzat de justificació que inclogui: motiu de la selecció, comparativa de preus entre adjudicataris, referència al criteri assistencial (quan sigui aplicable), incidències de subministrament, si n'hi ha, i conformitat amb la prelación vigent.

Així mateix, es fa imprescindible que qualsevol comanda tramitada a un proveïdor no prioritari vagi acompanyada obligatòriament d'una nota justificativa raonada, i de la corresponent evidència documental (acta, informe...).

D'acord amb la **Irregularitat 7** de la prova 5 de l'Objectiu B), el Servei de Salut ha de prendre mesures estructurals per eliminar la contractació irregular, que constitueix una greu infracció de la legalitat i que pot comportar conseqüències econòmiques, administratives i penals.

D'acord amb la **Irregularitat 8** de la prova 5 de l'Objectiu B), reiteram la necessitat d'eliminar o reduir la contractació irregular per part del Servei de Salut, el que redundarà en un ús més esporàdic del procediment de reconeixement extrajudicial de crèdit. A més, la mesura de l'article 39.7 de la Llei 2/2020 té caràcter excepcional, per tant, no s'ha de fer servir com un instrument habitual per sostenir la gestió ordinària.

D'acord amb la **Irregularitat 9** de la prova 6 de l'Objectiu C), per prorrogar la vigència dels contractes, el Servei de Salut ha de tramitar el corresponent expedient de pròrroga, sense que pugui superar en cap cas el termini màxim de duració dels contractes establert per la normativa vigent.

D'acord amb la **Irregularitat 10** de la prova 5 de l'Objectiu B) i de la prova 6 de l'Objectiu C), el Servei de Salut ha d'atendre els pagaments dins el termini establert per l'article 198.4 de la LCSP i pels articles 4 i 5 de la Llei 3/2004, de lluita contra la morositat, és a dir, en el termini de 30 dies naturals des de la conformitat.

També ha d'abonar de manera automàtica els interessos de demora en cas de terminis de pagament excedit, a més de la indemnització de 40€ fixada per costs de cobrament, d'acord amb els articles 5 i 8 de la Llei 3/2004. Així mateix, és recomanable millorar la gestió de les reclamacions per evitar litigis innecessaris.



6.2. Altres mesures correctores

D'acord amb la **Deficiència 1** de la prova 1 de l'Objectiu A), per tal d'assegurar una planificació adequada de la contractació (article 28 LCSP) i agilitzar la preparació i licitació dels contractes, el Servei de Salut ha de procedir a una depuració i actualització sistemàtica del catàleg de materials utilitzat a SAP MM. Aquesta tasca ha d'incloure l'eliminació de materials duplicats o obsolets, la revisió i estandardització de descripcions, i la validació de codificacions.

D'acord amb la **Deficiència 2** de la prova 1 de l'Objectiu A), el Servei de Salut ha de constituir comitès tècnics de producte sanitari, formats per professionals multidisciplinaris (àrees assistencials, logística, compres, farmàcia, qualitat) que avaluin els productes abans de l'alta al catàleg, valorin alternatives i equivalències tècniques, defineixin criteris objectius de selecció, i garanteixin que les decisions es basen en la millor relació qualitat-preu (art. 1.3 LCSP).

D'acord amb la **Deficiència 3** de la prova 1 de l'Objectiu A), és recomanable que el Servei de Salut implanti mesures que permetin automatitzar l'enregistrament de les entrades de material al sistema.

D'acord amb la **Deficiència 4** de la prova 1 de l'Objectiu A), el Servei de Salut ha de definir i parametritzar indicadors objectius, tant econòmics com assistencials, que permetin avaluar l'impacte real de cada producte, valorar el cost-efectivitat, comparar alternatives disponibles, detectar desviacions de consum, i prendre decisions de compra basades en resultats. Aquests indicadors són imprescindibles per donar compliment als principis de planificació i eficiència establerts als articles 28 i 116 LCSP.

D'acord amb la **Deficiència 6** de la prova 2 de l'Objectiu B), s'han d'establir els mecanismes que assegurin que l'òrgan de contractació del Servei de Salut, abans d'iniciar la fase d'adjudicació dels contractes, dicti resolució motivada d'aprovació de l'expedient de contractació d'acord amb l'art.117 de la LCSP, i que dita resolució s'incorpori a l'expedient.

D'acord amb la **Deficiència 7** de la prova 2 de l'Objectiu B), el Servei de Salut ha de garantir que, per a tots els procediments de contractació, es publiqui íntegrament la documentació exigida per l'article 63.3 de la LCSP

D'acord amb els supòsits inclosos en la **Deficiència 8** de la prova 3 de l'Objectiu B), el Servei de Salut hauria d'adoptar les mesures necessàries per tal de garantir la coincidència exacta entre els terminis de presentació d'ofertes fixats als plecs i els que es publiquen al perfil del contractant.

També cal que implanti un procediment que garanteixi la publicació simultània de l'anunci de licitació, i els plecs administratius i tècnics.

Així mateix, les licitacions han d'establir com a hora límit obligatòria les 23:59 h, llevat que existeixi una justificació tècnica o jurídica excepcional.

Finalment, el Servei de Salut ha d'incloure el VEC per lot als anuncis de licitació.

D'acord amb la **Deficiència 9** de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció recomana establir l'obligatorietat que la Unitat Administrativa de Contractació emeti i incorpori sempre a l'expedient un



informe de qualificació de la documentació general presentada pel licitador.

D'acord amb la **Deficiència 10** de la prova 3 de l'Objectiu C), i a la vista de l'absència de documentació acreditativa del desenvolupament de la fase de negociació en tots els procediments negociats revisats en la mostra del present pla de control, aquesta Intervenció recomana que l'òrgan de contractació adopti mesures immediates per garantir una negociació real i substancial, evitant que la negociació es converteixi en un tràmit purament formal o confirmatori. En concret, en els procediments negociats ha d'incorporar als expedients les sol·licituds de negociació per escrit i les respostes rebudes, juntament amb el corresponent informe de negociació final que acrediti el resultat de la negociació.

D'acord amb la **Deficiència 11** de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció recomana que es limiti la negociació als aspectes previstos als plecs.

D'acord amb la **Deficiència 12** de la prova 3 de l'Objectiu C), aquesta Intervenció recomana que el Servei de Salut adopti les mesures necessàries per assegurar que totes les resolucions d'adjudicació incloguin de forma expressa:

1. La identificació dels licitadors exclosos, si n'hi ha.
2. La causa concreta de l'exclusió, encara que es tracti d'una descripció breu.
3. Si escau, una remissió expressa als informes tècnics o actes de la Mesa "per a informació detallada".

Aquestes mesures reforçaran la transparència, asseguraran la correcta informació als operadors i reduiran el risc d'impugnacions derivades de defectes formals en la resolució d'adjudicació.

D'acord amb la **Deficiència 13** de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció recomana al Servei de Salut implantar un control intern específic de terminis per a la comunicació al Registre i garantir la comunicació sistemàtica dels acords marc i/o dels contractes basats, quan siguin objecte d'adjudicació. Així mateix, també cal activar un procediment intern que garanteixi trimestralment la publicació a PLACe dels contractes basats adjudicats.

D'acord amb la **Deficiència 14** de la prova 4 de l'Objectiu B), i amb la finalitat de garantir l'aplicació homogènia del règim de fiscalització prèvia i evitar incoherències en el control intern, es recomana que el Servei de Salut sotmeti a fiscalització prèvia totes les pròrroques dels Acords Marc quan la despesa estimada derivada de l'expedient de pròrroga superi el llindar de 500.000 euros.

D'acord amb la **Deficiència 15** de la prova 4 de l'Objectiu B), es recomana dictar una única resolució de pròrroga que inclogui tots els lots afectats, sempre que la resolució identifiqui de manera expressa tots els lots, el contractista sigui el mateix, les dates d'efectes siguin coincidents, i no hi hagi particularitats que exigeixin una tramitació separada (p. ex., durades diferents, lots desertats, condicions singulars o modificacions que afectin només un lot).

D'acord amb la **Deficiència 16** de la prova 6 de l'Objectiu C), els documents comptables OP no s'han de comptabilitzar fins que l'òrgan competent hagi autoritzat el reconeixement de l'obligació i ordenat el pagament. Calen controls interns que impedeixin la comptabilització prèvia.



7. CONTESTACIÓ A LES AL·LEGACIONS

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
A.01	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 1: D'acord amb el resultat de la prova 1 de l'Objectiu A) i de la prova 2 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat que les diferents gerències utilitzen criteris no uniformes per definir els paràmetre d'estocatge, i que tot i que aquests paràmetres (estocs mínims, màxims i punts de comanda) estan introduïts al sistema SAP MM, no estan formalitzats ni aprovats per òrgan competent, així com tampoc s'autoritzen les variacions. Aquest fet té especial importància en el cas dels acords marc tancats, ja que d'acord amb els circuits establerts, en aquest supòsit el procés de compra s'inicia sense que l'òrgan competent hagi autoritzat la despesa.		
	Medida	D'acord amb la Irregularitat 1 de la prova 1 de l'Objectiu A) i de la prova 2 de l'Objectiu B), el Servei de Salut ha de substituir els pactes interns relatius a paràmetres d'estocatge que no es troben formalitzats, per procediments oficials, documentats, supervisats per la Subdirecció de Compres i Logística i aprovats per l'òrgan competent per autoritzar la despesa, d'acord amb la normativa pressupostària. Així mateix, es recomanable que implantí un marc homogeni de gestió d'estocs que garanteixi criteris coherents i operatius comuns per a totes les gerències territorials.		
	Conclusión	Vist l'escrit d'al·legacions, el Servei de Salut manifesta que està treballant en un projecte de centralització logística i d'homogeneïtzació progressiva dels processos, incloent els criteris d'estocatge, però la seva implantació depèn de disposar dels recursos materials, tecnològics i humans necessaris per garantir el servei i fer les anàlisis requerides per assegurar una cobertura adequada de les necessitats. Un cop analitzades les al·legacions, considerem que es tracta de manifestacions que no suposen la modificació de l'informe emès.		

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 1: D'acord amb el resultat de la prova 1 de l'Objectiu A), aquesta Intervenció ha constatat que manca depurar el catàleg de productes, cosa que dificulta la planificació, la preparació dels plecs i la coherència tècnica i econòmica dels expedients.		



A.01	Medida	D'acord amb la Deficiència 1 de la prova 1 de l'Objectiu A), per tal d'assegurar una planificació adequada de la contractació (article 28 LCSP) i agilitzar la preparació i licitació dels contractes, el Servei de Salut ha de procedir a una depuració i actualització sistemàtica del catàleg de materials utilitzat a SAP MM. Aquesta tasca ha d'incloure l'eliminació de materials duplicats o obsolets, la revisió i estandardització de descripcions, i la validació de codificacions.
	Conclusión	Vist l'escrit d'al·legacions, el Servei de Salut manifesta que: • el catàleg té més de 20 anys i ha tingut manteniment irregular, • el procés de depuració és manual i molt costós en termes de recursos humans, • malgrat això, s'han realitzat actuacions recents, com la recatalogació de tota la família d'instrumental (uns 10.000 codis), • s'està estudiant la possibilitat d'incorporar solucions tecnològiques (IA) per agilitzar el procés. Una vegada analitzades les al·legacions, aquesta Intervenció considera que són manifestacions que no modifiquen l'informe emès.

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
A.01	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 2: D'acord amb el resultat de la prova 1 de l'Objectiu A), aquesta Intervenció ha detectat que actualment no existeixen comitès tècnics encarregats d'avaluar les altes de productes sanitaris al catàleg ni de valorar les revisions de preus proposades pels proveïdors. Aquestes decisions recauen exclusivament en el subdirector de Compres i Logística sense un procediment col·legiat, multidisciplinari o documentat, cosa que incrementa el risc de discrecionalitat i dificulta garantir decisions basades en criteris tècnics-objectius.		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 2 de la prova 1 de l'Objectiu A), el Servei de Salut ha de constituir comitès tècnics de producte sanitari, formats per professionals multidisciplinaris (àrees assistencials, logística, compres, farmàcia, qualitat) que avaluin els productes abans de l'alta al catàleg, valorin alternatives i equivalències tècniques, defineixin criteris objectius de selecció, i garanteixin que les decisions es basen en la millor relació qualitat-preu (art. 1.3 LCSP).		
		Vist l'escrit d'al·legacions, el Servei de Salut manifesta que des de l'1 de maig de 2026 s'ha implantat un nou circuit formalitzat i telemàtic per a la incorporació de nous productes en el catàleg corporatiu.		



		Segons s'indica, el procediment inclou una sol·licitud normalitzada amb justificació i evidència científica, la validació per una Comissió de Compres de centre, l'anàlisi per la Subdirecció de Compres i Logística i la valoració final per una Comissió de Valoració Corporativa.
	Conclusión	Examinades les al·legacions formulades, cal posar de manifest que es tracta d'una mesura correctora adoptada amb posterioritat a l'àmbit temporal de la revisió, sense que s'hagi aportat cap evidència documental al respecte i sense que consti acreditada l'existència de documents que deixin traçabilitat de les decisions adoptades. En conseqüència, no és possible concloure en aquest moment que les mesures descrites hagin corregit de manera efectiva la deficiència detectada. Per tot l'anterior i sense perjudici de futures actuacions de control, no modificarem l'informe provisional emès.

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
		Deficiencia 3: D'acord amb el resultat de la prova 1 de l'Objectiu A), aquesta Intervenció ha detectat debilitats en el procediment d'enregistrament de les entrades a SAP ja que es realitza íntegrament de manera manual, no sempre respecta la data real d'entrada del material i no fa servir sistemes d'intercanvi electrònic de dades. Aquestes debilitats incrementen el risc d'errades i poden comprometre la fiabilitat de la informació dels estocs i també les dades que afecten al tall d'operacions.		
	Deficiencia / Irregularidad			
	Medida	D'acord amb la Deficiència 3 de la prova 1 de l'Objectiu A), és recomanable que el Servei de Salut implanti mesures que permetin automatitzar l'enregistrament de les entrades de material al sistema.		
A.01	Conclusión	Vist l'escrit d'al·legacions, el Servei de Salut manifesta que, per pal·liar el procés manual d'entrades de material i amb l'objectiu de reduir errors i millorar la traçabilitat: - s'està tramitant la contractació de la implantació del mòdul SAP eWM, que permetrà automatitzar el procés mitjançant lectura de codis de barres i altres sistemes, - i s'està desplegant el sistema EDI per a la compra de medicaments (missatges ORDER i DESADV); la implantació del sistema EDI en producte sanitari dependrà de la implantació prèvia del mòdul eWM, Aquesta Intervenció considera que els arguments aportats no desvirtuen la deficiència detectada ja que les actuacions descrites es troben en fase de tramitació o implantació futura. Per tant, es tracta de manifestacions que no suposen l'amodificació de l'informe emès.		



Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
A.01	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 4: D'acord amb el resultat de la prova 1 de l'Objectiu A), aquesta Intervenció ha constatat la manca d'indicadors objectius que permetin mesurar l'efectivitat, l'eficiència i l'impacte assistencial dels productes subministrats. Aquesta absència limita la capacitat de planificar, comparar alternatives i detectar desviacions o ineficiències, en definitiva, afecta la qualitat de la gestió i dificulta garantir que les decisions adoptades es fonamentin en criteris objectius i verificables.		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 4 de la prova 1 de l'Objectiu A), el Servei de Salut ha de definir i parametritzar indicadors objectius, tant econòmics com assistencials, que permetin avaluar l'impacte real de cada producte, valorar el cost-efectivitat, comparar alternatives disponibles, detectar desviacions de consum, i prendre decisions de compra basades en resultats. Aquests indicadors són imprescindibles per donar compliment als principis de planificació i eficiència establerts als articles 28 i 116 LCSP.		
	Conclusión	Vist l'escrit d'al·legacions, el Servei de Salut manifesta que en el nou procediment d'incorporació de productes al catàleg s'ha inclòs l'obligació de definir indicadors assistencials associats, i també s'ha creat una unitat específica encarregada d'establir indicadors en coordinació amb la Subdirecció de Governança de la Dada. No obstant això, reconeix que la seva capacitat està condicionada pels recursos disponibles, que no s'ajusten als volums actuals i futurs. Examinades les al·legacions formulades, aquesta Intervenció considera que es tracta d'actuacions incipients o en desenvolupament, i que no permeten concloure que la deficiència hagi estat corregida. Per tant, els arguments aportats no desvirtuen la deficiència detectada i no es modificarà l'informe provisional.		

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	Aceptada
	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 5: D'acord amb el resultat de la prova 1 de l'Objectiu A), aquesta Intervenció ha detectat que la gestió dels ràpels comercials oferts pels proveïdors en funció del volum de compres presenta un elevat grau de manualitat i traçabilitat insuficient. Aquesta situació comporta risc d'errades en el càlcul dels imports a percebre i en la verificació de les condicions comercials pactades, i també risc de pèrdua de drets econòmics. A més, els ràpels constitueixen ingressos que afecten la valoració real del cost dels subministraments i la correcta imputació pressupostària de la despesa.		



A.01	Medida	D'acord amb la Deficiència 5 de la prova 1 de l'Objectiu A), per garantir un control adequat i homogeni dels descomptes per volum, el Servei de Salut ha d'adoptar un model automatitzat de gestió dels ràpels que permeti la integració automàtica de volums de compra, establir alertes per ràpels generats i no reclamats, i la conciliació automatitzada entre facturació i condicions comercials.
	Conclusión	Vist l'escrit d'al·legacions, el Servei de Salut manifesta que s'ha automatitzat gran part del procés i que, des de 2025, s'han habilitat tres transaccions específiques a SAP MM que incorporen les condicions dels acords, permeten el seguiment dels ràpels, i generen avisos quan es compleixen les condicions per aplicar els descomptes corresponents. En particular, la implantació de funcionalitats específiques en el sistema SAP MM orientades a la gestió i seguiment dels ràpels comercials suposa una millora en relació amb la situació descrita en l'informe, en la mesura que contribueix a reduir la manualitat del procés, i el risc d'errors en el càlcul i control dels descomptes comercials. Examinades les al·legacions formulades, aquesta Intervenció modificarà l'informe provisional en el següent sentit: - s'elimina la Deficiència 5 de l'informe provisional i, - a l'apartat A.01 de l'informe, s'hi afegeix la següent precisió: «En termini d'al·legacions, el Servei de Salut ha manifestat que al llarg de l'exercici 2025 es van habilitar transaccions específiques en el sistema SAP MM que permeten incorporar les condicions comercials i fer-ne el seguiment de manera sistemàtica, així com també generar avisos per a la correcta aplicació dels descomptes per volum.»

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	Parcialmente Aceptada
		Irregularidad 3: D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), respecte de l'adjudicació de contractes basats en acords marc, i en concret pel que fa a l'expedient AM 25/22 (<i>Medicaments genèrics</i>), tramitat com a acord marc tancat, aquesta Intervenció ha detectat que el llistat de criteris que inclou el PCAP per tal que la Comissió de Farmàcia Hospitalària (CFH) elabori un ordre de prelación de les ofertes, conté una extensa llista de criteris sense jerarquia ni ponderació, i sense definir cap llindar mínim ni mètode objectiu de valoració. S'ha comprovat que a l'expedient consta un informe del subdirector de Compres i Logística, de 16/06/2023, que relaciona la preselecció per lot, no obstant això, el llistat no estableix un ordre de prelación per a la resta de licitadors, ni tampoc els supòsits en què es pot recórrer a proveïdors alternatius. A més, tampoc consta incorporada a l'expedient cap acta de la CFH que acrediti els criteris fets servir en l'establiment de la preselecció, ni en la revisió i modificació de dita preselecció.		



Deficiencia / Irregularidad	De fet, quant a la comanda de l'expedient referit analitzada en la mostra (comanda núm. 4502494955), no va ser tramitada a favor del proveïdor prioritari establert en l'informe de 16/06/2023 abans esmentat, i no consta cap acta ni informe de la CFH que permeti acreditar el canvi i el motiu. Les imprecisions dels plecs i la traçabilitat insuficient de les decisions afecten als principis de transparència, objectivitat i eficàcia previstos als articles 1, 132 i 221 de la LCSP, a més de dificultar a aquesta Intervenció verificar que la gestió contractual s'ajusta plenament a la normativa i als principis de bona administració. Irregularidad 5: D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha observat que determinats adjudicataris han presentat millores de preu o ofertes addicionals en acords marc tancats i, per tant, fora del procediment formal. L'admissió o consideració d'aquestes millores vulneraria els articles 221.2 LCSP i 33.2 de la Directiva 2014/24/UE, que prohibeixen reobrir la competència un cop formalitzat un acord marc tancat. Aquesta pràctica pot comprometre la transparència, la igualtat de tracte i la seguretat jurídica del procediment.
Medida	D'acord amb la Irregularitat 3 de la prova 3 de l'Objectiu B), a la vista de les incidències detectades en la revisió de l'adjudicació i posterior execució dels contractes basats en l'acord marc <i>AM 52/22 (Medicaments genèrics)</i>, i amb l'objectiu de reforçar la transparència, la traçabilitat i l'eficiència en la gestió contractual del Servei de Salut, aquesta Intervenció formula les següents recomanacions: 1. Formalització i traçabilitat de les decisions de la Comissió de Farmàcia Hospitalària, amb aixecament d'acta de les reunions i referència expressa a la preselecció tècnica, l'establiment de l'ordre de prelación de proveïdors i a les modificacions de prelación adoptades durant la vigència dels acords marc. Les actes s'hauran d'incorporar a l'expedient i i publicar-se a PLACe quan correspongui. 2. Revisió i millora dels criteris tècnics dels PCAP, incorporant als plecs de futurs acords marc: criteris tècnics jerarquitzats, definició explícita del pes relatiu de cada criteri, límits mínims d'acceptació, i metodologia de valoració objectiva. 3. Aprovar un protocol de prelación que estableixi: els criteris admissibles per ordenar els proveïdors, els criteris que poden justificar una modificació posterior, els supòsits de subministrament alternatiu, i la documentació mínima exigible en cada cas. A més, garantir que tota prelación i tota modificació es publiquen formalment a PLACe i s'incorporen íntegrament a l'expedient. D'acord amb la Irregularitat 5 de la prova 3 de l'Objectiu B), el Servei de Salut ha d'adoptar les mesures necessàries que garanteixin el compliment del règim jurídic dels acords marc tancats i reforcin els principis de igualtat, transparència i seguretat jurídica en la contractació pública.



En particular, ha de dictar instruccions internes dirigides als responsables de compres i contractació, en el sentit d'assegurar el compliment de les condicions econòmiques dels acords marc tancats, que no permeten modificar les condicions econòmiques ni reintroduir competència entre els adjudicataris un cop formalitzat l'acord (art. 221.2 LCSP). Per tant, el Servei de Salut no ha d'admetre ni valorar millores de preu, ofertes addicionals o condicions no previstes pels plecs i per l'acord marc tancat, encara que siguin favorables econòmicament.

Vistes les al·legacions presentades en referència a l'expedient AM 25/22 (*Medicaments genèrics*), a continuació es dona resposta:

1) Indefinició al PCAP dels criteris de selecció.

El Servei de Salut al·lega que els plecs van ser objecte de fiscalització prèvia abans de la seva aprovació i que no varen ser impugnats pels licitadors, malgrat l'elevat nombre de participants, la qual cosa, al seu parer, evidencia la conformitat amb el model de plec utilitzat. Així mateix, assenyala que durant l'execució del contracte no s'han rebut reclamacions per part dels adjudicataris. Finalment, indica que, a requeriment d'Intervenció, el 13/05/2026 s'ha aprovat un nou model de plec d'acords marc que incorpora els aspectes assenyalats en l'informe i que ja s'està utilitzant en les noves licitacions.

Aquesta Intervenció considera que el fet que els plecs hagin estat sotmesos a fiscalització prèvia —la qual, d'acord amb l'Acord del Consell de Govern de 20 de juny de 2022 (BOIB 21/06/2022), es limita a la comprovació de determinats requisits bàsics— no garanteix, per si mateix, la seva adequació des del punt de vista de la concreció i suficient definició dels criteris d'avaluació, ni elimina les possibles mancances en la seva configuració.

Així mateix, el fet que els plecs no hagin estat objecte de recurs o que no s'hagin presentat reclamacions durant l'execució tampoc garanteix la seva adequació, ni determina el correcte nivell de definició dels criteris ni assegura la seva aplicació objectiva.

La incidència posada de manifest es refereix específicament a la manca de concreció dels criteris de selecció tècnica i a l'absència d'un sistema clar de prelación o de regles d'aplicació per a la selecció de proveïdors alternatius, la qual cosa dificulta la traçabilitat del procés i la seva verificació posterior. Aquesta situació limita la possibilitat de comprovar si les decisions foren adoptades d'acord amb els principis de transparència, igualtat de tracte i objectivitat.

D'altra banda, es pren en consideració i es valora positivament l'aprovació d'un nou model de plec.

Per tot l'exposat anteriorment, aquesta Intervenció considera que les al·legacions no alteren la valoració efectuada, i tot i que es pren en consideració i es valora positivament l'aprovació d'un nou model de plec, no és pertinent modificar l'informe provisional pel que fa al plec de l'expedient AM 25/22.



2) Reobertura de la competència entre els adjudicataris de l'acord marc i invocació de la clàusula 37 del PCAP.

El Servei de Salut al·lega que la seva decisió de reobrir la competència entre adjudicataris un cop adjudicat l'acord marc està emparada per la clàusula 37 del PCAP, que preveu la possibilitat de modificar l'Acord marc quan els adjudicataris ofereixin condicions econòmiques més avantatjoses durant la seva execució. Sosté que, quan un proveïdor presenta una millora de preu que altera l'ordre de prelación inicial i existeix competència dins el mateix lot, s'obre la concurrència a la resta d'adjudicataris amb la finalitat de garantir la transparència i la igualtat de condicions.

Aquesta Intervenció manifesta que el PCAP de l'expedient AM 25/22 configura l'Acord marc com un acord tancat amb tots els termes fixats, en el qual l'adjudicació dels contractes basats s'ha de realitzar sense necessitat de nova licitació, en haver-se determinat prèviament totes les condicions materials i econòmiques (clàusula 31.1), de conformitat amb l'article 221.4.a) de la LCSP. La mateixa clàusula 31.2 preveu que la Comissió de Farmàcia Hospitalària estableixi un ordre de prelación, revisable trimestralment, que ha de documentar-se mitjançant acta. El seu objecte és exclusivament reordenar la prelación entre els adjudicataris ja existents —amb els seus preus i condicions tècniques ja fixats— en atenció a circumstàncies assistencials sobrevingudes (com ara alertes sanitàries d'un medicament o singularitats assistencials, expressament esmentades a la clàusula 12.4 i 21.3 del PCAP com a justificació de la pluralitat d'adjudicataris). Per tant, aquesta revisió trimestral respon a criteris **assistencials i de necessitat** (no a una renegociació de preus) i molt menys d'un procediment competitiu obert a millores d'oferta. En cap cas el PCAP habilita la realització de noves licitacions ni la sol·licitud de noves ofertes entre adjudicataris, possibilitat que hauria requerit una configuració expressa conforme a l'article 221.6 de la LCSP.

Aquesta distinció es reflecteix, a més, en la pròpia sistemàtica del PCAP: el règim d'adjudicació dels contractes basats, l'ordre de prelación i l'obligació d'acta es regulen al Títol V ("Adjudicación y ejecución de los contratos basados en el Acuerdo marco", clàusules 31-36), mentre que la clàusula 37 s'ubica en un títol diferent i posterior —el VII, "Cumplimiento, modificación y extinción del Acuerdo marco"—, dedicat al règim general de modificació de l'instrument contractual i no al procediment de selecció entre adjudicataris. Aquesta separació estructural confirma que la clàusula 37 no forma part del règim de la clàusula 31 ni el pot excepcionar.

El propi tenor literal de la clàusula 37 corrobora aquesta lectura. El seu redactat conté dos mecanismes clarament diferenciats, tots dos de naturalesa bilateral i individual:



B.03

En primer lloc, preveu que, quan "l'adjudicatari" —en singular— oferti condicions econòmiques més avantatjoses que les vigents, per raons d'interès públic i atès el criteri assistencial, es procedirà a modificar l'Acord marc d'acord amb aquestes noves condicions. L'apartat "Alcance y límites de la modificación" qualifica expressament aquesta millora com una "estrategia comercial del propio adjudicatario". La utilització del singular en la redacció de la clàusula no és casual, sinó que respon a la configuració de la relació contractual en execució d'un contracte basat concret, i no a un escenari de concurrència entre diversos adjudicataris del mateix lot.

En segon lloc, la clàusula preveu que, quan tingui lloc una modificació dels preus de referència del Ministeri per a medicaments adjudicats i els nous preus siguin inferiors als d'adjudicació, es facturaran els medicaments al nou preu. Aquest segon mecanisme no comporta cap marge d'apreciació ni de comparació entre adjudicataris: és un ajust automàtic i individual del preu de cadascun d'ells en funció de la seva pròpia situació regulatòria, no un procediment competitiu.

Per tant, la clàusula 37, en cap dels seus dos mecanismes habilita per reobrir la competència, alterar l'ordre de prelación, ni introduir un mecanisme de nova concurrència entre adjudicataris. Es tracta, en tots dos casos, d'un ajust bilateral i individual del preu de cada adjudicatari, en la línia dels articles 203 a 207 de la LCSP, sense cap component competitiu ni comparatiu amb la resta d'ofertes del lot.

En conseqüència, la pràctica descrita pel Servei de Salut, consistent a reobrir la concurrència entre adjudicataris arran de millores de preu, suposa introduir un mecanisme de nova competència no previst ni en els plecs ni en la normativa aplicable, alterant el resultat de l'adjudicació inicial sense cobertura jurídica ni tramitació formal adequada. Aquesta actuació es veu agreujada per la manca d'un procediment formalitzat i de traçabilitat documental suficient.

Per tant, tot i que certament la clàusula 37 permet acceptar una millora de preu de l'adjudicatari del contracte basat, vista l'al·legació presentada en la qual el Servei de Salut manifesta que reobre la competència, considerem que l'al·legació presentada no desvirtua el sentit de la Irregularitat 5 ni la redacció de l'informe excepte pel que fa a les al·lusions a la impossibilitat d'acceptar millores de preu de l'adjudicatari. Per això, es modificarà la redacció de l'informe en el següent sentit:

- Apartat 5 de l'informe. Procediment A.01. Epígraf de *Transparència en contractes de medicaments*:

La part final del paràgraf quedarà redactada així: "En concret, el resultat del procediment B.03 i l'escrit d'al·legacions a l'informe provisional presentat pel Servei de Salut, posen de manifest que, almenys en el cas de l'*ExpedientAM 25/22, de Medicaments genèrics* el Servei de Salut reobre indegudament la competència un cop adjudicat l'acord marc, tot i tractar-se d'un acord marc tancat els plecs del qual no preveïen cap nova licitació per a l'adjudicació dels contractes basats."



Conclusión

- Apartat 5 de l'informe. Procediment B.03. Epígraf de Procediment d'adjudicació dels contractes basats en un acord marc. Apartat 5) relatiu a *Comanda executada amb proveïdor no prioritari i a un preu no coincident amb l'oferta presentada*:

Es modificaran els paràgrafs tercer i quart, que quedaran redactats així:

"D'altra banda, s'ha constatat que el preu final aplicat a la comanda és inferior al preu ofertat pel proveïdor en la licitació. En termini d'al·legacions el Servei de Salut ha invocat la clàusula 37 del PCAP per justificar l'acceptació d'una rebaixa del preu. Cal indicar que el règim de la clàusula 37 únicament és aplicable al proveïdor prioritari (l'adjudicatari), i en el cas de la comanda revisada, tal com s'ha posat de manifest als paràgrafs anteriors, no consta degudament formalitzat el canvi de prioritats per part de la Comissió de Farmàcia Hospitalària. En qualsevol cas, en termini d'al·legacions el Servei de Salut ha manifestat que és pràctica habitual acceptar millores de preu (de qualsevol dels adjudicatari de l'acord marc), reobrir la concurrència i, en el seu cas, establir un nou ordre de prelación a partir de les ofertes rebudes. A criteri d'aquesta Intervenció la clàusula 37 no habilita una nova comparació competitiva entre adjudicataris ni permet reobrir la competència pròpia de la licitació. La seva funció és regular determinades modificacions de preu en la relació bilateral amb cada adjudicatari, però no alterar el sistema de selecció dels contractes basats.

Per tant, en el cas dels acord marc tancats sense segona licitació per a l'adjudicació dels contractes basats, l'ordre de prelación establert només és revisable, d'acord amb la LCSP i, en el seu cas, amb el PCAP, en atenció a circumstàncies assistencials sobrevingudes, i s'ha de justificar i documentar adequadament mitjançant la corresponent acta incorporada a l'expedient. Així, la doble incidència —modificació no documentada de la prelación i reobertura de la competència— posa de manifest una manca de traçabilitat i de seguretat jurídica en el procés de selecció del proveïdor i en l'execució de la comanda."

- Apartat 6 de l'informe. Irregularitat 5:

S'afegirà un incís en la frase inicial de la Irregularitat, que quedarà redactada així:

"D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B) i segons ha manifestat el Servei de Salut en el seu escrit d'al·legacions a l'informe provisional, és pràctica habitual que adjudicataris no prioritaris presentin millores de preu o ofertes addicionals en acords marc tancats i sense segona licitació, i per tant, fora del procediment establert a la LCSP i als plecs. (...) "

- Apartat 6 de l'informe. Mesura correctora substancial a la Irregularitat 5:

Se modificarà la part final del darrer paràgraf, que quedarà redactada així:

"(...) Per tant, el Servei de Salut només pot admetre millores de preu de l'adjudicatari del contracte basat, d'acord amb l'ordre de prelación determinat segons el procediment establert al plec, i en cap cas pot reobrir un nou procediment competitiu obert a millores d'oferta.



En el cas que consideri convenient que futures reduccions de preu puguin influir en la selecció dels proveïdors entre diversos adjudicataris, aquest mecanisme s'hauria de preveure expressament en els plecs de l'acord marc, amb ple respecte al règim dels contractes basats i a les regles establertes a l'article 221 de la LCSP, garantint la transparència, la igualtat de tracte i la seguretat jurídica de tots els licitadors."

3) Absència d'actes de les reunions de la Comissió de Farmàcia Hospitalària.

El Servei de Salut considera que el criteri de selecció de les ofertes i l'ordre de prelación queden suficientment acreditats mitjançant l'informe de selecció del subdirector de Compres i Logística publicat a PLACe el 23 de juny de 2023, sense que sigui necessari publicar expressament l'ordenació completa de totes les ofertes, atès el seu volum. Així mateix, indica que les modificacions de l'ordre de prelación responen a circumstàncies sobrevingudes —ruptures d'estoc, incidències de subministrament, situacions clíniques o millores de preu— i que es gestionen internament mitjançant registres en eines internes com SharePoint.

Aquesta Intervenció considera que la publicació d'un informe de selecció amb indicació del proveïdor preferent no substitueix la necessitat de disposar d'una acta formal de la Comissió de Farmàcia Hospitalària, exigida expressament per la clàusula 31.2 del PCAP. Aquesta acta no constitueix un element merament formal, sinó un instrument essencial per garantir la traçabilitat, la transparència i la justificació de les decisions adoptades, especialment en un sistema en què els contractes basats s'adjudiquen sense nova licitació i depenen directament de l'ordre de prelación establert. Aquesta exigència respon precisament al fet que la selecció es basa en criteris d'apreciació tècnica complexa, que requereixen contrast i deliberació conjunta per evitar decisions discrecionals no verificables.

L'informe emès pel subdirector de Compres i Logística no incorpora els elements essencials d'una acta formal de l'òrgan col·legiat i no permet verificar qui va participar realment en la presa de decisions, ni el grau d'intervenció de cada membre, ni si l'acord respon a una deliberació col·legiada o a una decisió individual o jeràrquica posteriorment formalitzada. Així, la manca d'una acta que reculli de manera completa tant l'establiment inicial de la prelación com les seves modificacions, impedeix verificar si la selecció s'ha ajustat als criteris previstos als plecs. Aquesta manca de formalització resulta especialment rellevant en un context en què, segons es reconeix en les pròpies al·legacions, es produeixen nombroses incidències que comporten alteracions en la selecció del proveïdor. El fet que aquestes incidències es registrin en eines internes de gestió com SharePoint no equival a la formalització dels acords en els termes exigits pel PCAP ni garanteix, per si mateix, la transparència del procés ni una traçabilitat completa i verificable.

Per tot l'anterior, aquesta Intervenció considera que l'al·legació presentada no desvirtua l'informe provisional, per tant, no el modificarà en aquest apartat.



4) Comanda executada amb proveïdor no prioritari i a un preu no coincident amb l'oferta presentada (AM 25/22, Medicaments genèrics, comanda núm. 4502494955, de 01/04/2025)

El Servei de Salut al·lega que el 23 de juny de 2023 es va publicar a PLACe l'informe de selecció d'ofertes, on quedava acreditat el criteri de selecció i l'ordre de prelación, sense que fos necessari publicar expressament l'ordenació completa de totes les ofertes atès el seu volum.

Sosté que les alteracions de l'ordre de prelación es produeixen sempre per circumstàncies sobrevingudes —ruptures d'estoc, incidències de subministrament, al·lèrgies o intoleràncies concretes de pacients, o millores de preu permeses als plecs— i que es gestionen internament per necessitat de substitució immediata. Aporta com a Annex 2 un llistat de 539 incidències registrades el 2025 al SharePoint de la central, cadascuna amb número d'identificació. Reconeix, però, que si bé la majoria d'incidències es registren al SharePoint, en alguna ocasió la gestió es realitza a partir d'una comunicació per correu electrònic, i aporta com a Annex 3 el fil de correus relatiu a l'especialitat "emtricitabina/tenofovir sense lactosa" com a exemple d'aquesta pràctica.

Examinada l'al·legació i la documentació aportada (Annexos 2 i 3), aquesta Intervenció considera el següent:

a) Sobre el canvi de l'ordre de prelación

El fil de correus aportat mostra que, entre el 6 i el 10 de novembre de 2023, es va gestionar la incidència relativa a la intolerància a la lactosa de determinats pacients mitjançant un intercanvi de correus electrònics entre Central Farma i els caps de servei de farmàcia dels diferents centres (Hospital Universitari Son Espases, Hospital de Manacor, Hospital Comarcal d'Inca, Hospital Mateu Orfila i Hospital Can Misses). Aquest procediment no es correspon amb el que exigeix la clàusula 31.2 del PCAP, que reserva a la Comissió de Farmàcia Hospitalària —òrgan col·legiat— l'establiment i revisió de l'ordre de prelación, mitjançant acta que acrediti i justifiqui el motiu. Aquest fet il·lustra el risc que assenyalava l'informe: la impossibilitat de verificar, a posteriori, si les decisions es van ajustar als criteris previstos als plecs.

b) Sobre el preu aplicat a la comanda



Pel que fa a la incidència sobre el preu, l'Annex 3 de l'escrit d'al·legacions mostra que Teva va oferir, el 9 de novembre de 2023, una millora del preu de venda de laboratori, comunicada igualment per correu electrònic i posteriorment traslladada a una "petición sharepoint para mejora de precio" (identificada amb el número 15088). Aquesta Intervenció ja ha analitzat anteriorment que la clàusula 37 del PCAP sí habilita, en el seu primer paràgraf, un mecanisme de modificació bilateral pel qual un adjudicatari pot oferir voluntàriament condicions econòmiques més avantatjoses que les vigents ("estrategia comercial del propio adjudicatario"), sense que això comporti cap procediment de comparació o concurrència amb la resta d'adjudicataris del lot. En aquest sentit, l'existència mateixa d'una millora de preu ofertada per Teva no és, per si sola, aliena al règim del PCAP. Ara bé, el fet que la clàusula 37 empari aquest tipus d'ajust no eximeix de la necessitat de formalitzar-lo degudament com a modificació de l'Acord marc, amb constància en l'expedient, de manera que resulti objectivament verificable per tercers.

Per tot l'anterior, aquesta Intervenció mantindrà la Irregularitat 5 en el sentit de que el règim de l'acord marc no permet reobrir la competència entre adjudicataris e iniciar un nou procediment competitiu, no obstant modificarà la redacció de l'informe en el sentit que ja s'ha indicat a l'apartat 2) anterior de *Reobertura de la competència entre els adjudicataris de l'acord marc i invocació de la clàusula 37 del PCAP*.

5) No selecció del proveïdor amb el preu més baix, sense justificació suficientment documentada.

El Servei de Salut al·lega que els plecs varen ser objecte de fiscalització prèvia i que no varen ser impugnats pels licitadors, la qual cosa —segons indica— evidencia la seva conformitat amb el model de plec utilitzat. Així mateix, sosté que, d'acord amb el PCAP, un dels aspectes a tenir en compte per establir l'ordre de prelación era la disponibilitat de codi de barres o datamatrix en l'envàs, i que aquest criteri ha estat aplicat en el procés de selecció. Finalment, assenyala que l'informe de selecció publicat a PLACe el 23 de juny de 2023 acredita els criteris aplicats, destacant que en alguns lots es prioritza l'oferta econòmica i en d'altres es valoren prèviament aspectes tècnics rellevants per a la pràctica assistencial.

Aquesta Intervenció manifesta que la incidència no qüestiona la possibilitat de tenir en compte criteris tècnics en la fase de selecció, sinó la manca de determinació prèvia, clara i verificable del seu pes i de la seva aplicació concreta. El PCAP estableix que, una vegada identificades les ofertes que compleixen els requisits tècnics, l'ordre de prelación s'ha d'establir situant en primer lloc l'oferta més econòmica. No obstant això, no defineix amb el grau de concreció exigible quins criteris tècnics tenen caràcter determinant, ni en quines condicions poden prevaler sobre el criteri econòmic.



		En aquest context, la utilització del criteri de disponibilitat de datamatrix com a element determinant per prioritzar una oferta —malgrat existir una alternativa un 37,8% més econòmica— no consta degudament definida ni ponderada en els plecs, la qual cosa impedeix verificar que la decisió s'ha adoptat d'acord amb regles prèvies, objectives i conegudes pels licitadors. L'informe de selecció publicat a PLACe descriu, de manera general, els criteris utilitzats, però no constitueix una justificació específica i individualitzada de cada decisió, ni permet verificar el procés concret de ponderació aplicat en cada lot. Aquesta mancança resulta especialment rellevant en supòsits com l'analitzat, en què es produeix una desviació significativa respecte del criteri econòmic, fet que exigeix un grau de motivació reforçada que en aquest cas no consta convenientment acreditat amb la corresponent acta de la Comissió de Farmàcia Hospitalària. D'altra banda, el fet que els plecs haguessin estat sotmesos a fiscalització prèvia o no haguessin estat objecte de recurs no desvirtua la incidència detectada, atès que —com ja s'ha exposat— aquest control té caràcter limitat i no implica la validació de l'aplicació efectiva dels criteris de selecció. Per tot l'anterior, aquesta Intervenció considera que la decisió analitzada manca de la motivació i traçabilitat exigibles, la qual cosa compromet els principis de transparència, igualtat de tracte i objectivitat i, per tant, no modificarà la redacció de l'informe.
--	--	--

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
	Deficiencia / Irregularidad			
	Medida			
		Contestació a les al·legacions a l'expedient SSCC PA 338/22 (Llençols i mantes d'un sol ús per a ambulàncies) El Servei de Salut al·lega que el criteri «facilitat d'ús» respon a necessitats assistencials reals i que els plecs no varen ser impugnats pels licitadors. Aquesta Intervenció considera que la incidència no es refereix a l'oportunitat del criteri, sinó a la seva insuficient definició. Tot i incorporar referències a aspectes concrets, el criteri no estableix paràmetres ni metodologia d'avaluació, la qual cosa genera un ampli marge de discrecionalitat. Els criteris d'adjudicació, inclosos els basats en judici de valor, han d'estar definits amb la precisió suficient per garantir una aplicació objectiva i verificable. El fet que els plecs no hagin estat impugnats no altera aquesta obligació, que correspon a l'òrgan de contractació.		
B.02, B.03	Conclusión	El Servei de Salut també al·lega que la tramitació mitjançant procediment obert garanteix la concurrència, i atribueix la baixa participació a factors com el volum o el preu. A més, indica que en una licitació posterior s'han presentat més empreses.		



		Aquesta Intervenció està d'acord amb que la utilització del procediment obert constitueix l'instrument ordinari per afavorir la concurrència. No obstant això, la incidència assenyalada no es refereix a la correcció formal del procediment, sinó al nivell de concurrència efectiva assolit, ja que la participació d'un únic licitador, sense millores econòmiques respecte al pressupost de licitació i amb reiteració en adjudicacions anteriors, pot constituir un indicador de competència limitada. Aquesta circumstància no implica, per si mateixa, una irregularitat ni una deficiència —motiu pel qual no s'ha incorporat a l'apartat 6 de l'informe («Opinions i mesures correctores») —, no obstant, sí que justifica analitzar la configuració dels plecs per descartar elements que puguin restringir la concurrència. Per tot l'anterior, es mantindrà la redacció de l'informe.
--	--	--

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 4: D'acord amb el resultat de la prova 2 de l'Objectiu B), a criteri d'aquesta Intervenció la tramitació de l'expedient <i>AM 52/23 (Medicaments exclusius)</i> com acord marc no queda suficientment motivada a l'expedient. A més, la prova 3 també ha posat de manifest que la Central de Compres i Logística tramita la despesa fent un ús majoritari de la figura de l'acord marc. Si bé l'article 219 de la LCSP permet recórrer a l'acord marc com a sistema de contractació sempre que no es faci un ús abusiu, les tensions pressupostàries esmentades en la prova 1 de l'Objectiu A), derivades del dèficit estructural que pateix el Servei de Salut des d'anys enrera, permet apreciar que en el cas de l'expedient <i>AM 52/23 (Medicaments exclusius)</i> el major avantatge en l'ús de l'acord marc enfront d'un procediment negociat sense publicitat per exclusivitat tècnica, és de caire pressupostari, ja que tal com s'ha posat de manifest en l'objectiu A), en el cas dels acords marc no es registra el document pressupostari A, d'autorització de despesa, fins que arriba cada una de les comandes realitzades al llarg de l'exercici. En un context de restricció pressupostària, el recurs excessiu a la figura de l'acord marc pot incentivar licitar sense cobertura pressupostària i agreujar les tensions pressupostàries. Així mateix, pel que fa a l'expedient <i>AM 52/23 (Medicaments exclusius)</i>, cal afegir que el resultat de la prova 3 també ha posat de manifest que, tot i que es tracta d'un acord marc obert tramitat com a procediment negociat, s'ha tramitat com a un acord marc tancat, és a dir, no s'ha tramitat la segona licitació prevista a l'article 219 LCSP, inclús les invitacions als licitadors manifesten erròniament que l'acord marc té caràcter tancat. En conseqüència, no s'han demanat noves ofertes i no hi ha resolució d'adjudicació dels contractes basats. Tot plegat reforça la opinió que, en relació a l'expedient de referència, el Servei de Salut fa un ús de l'acord marc que no es correspon amb la finalitat d'aquesta figura com a tècnica per racionalitzar la contractació.		



	Medida D'acord amb la Irregularitat 4 de la prova 2 i de la prova 3 de l'Objectiu B), el Servei de Salut únicament ha de fer servir la figura de l'acord marc quan la seva utilització estigui debidament justificada, respongui a la finalitat prevista a l'article 219 LCSP, i no s'utilitzi principalment per evitar restriccions pressupostàries. Per això, i en especial pel que fa al subministrament dels medicaments exclusius, es fa necessari revisar la idoneïtat de la figura de l'acord marc enfront del procediment negociat sense publicitat per exclusivitat tècnica, i en qualsevol cas, cal reforçar la motivació de la idoneïtat del procediment d'adjudicació escollit. A més, a la vista de les incidències detectades en l'expedient AM 52/23 (<i>Medicaments exclusius</i>), cal establir els mecanismes necessaris que assegurin que cada una de les licitacions aprovades per l'òrgan de contractació del Servei de Salut, es tramita d'acord amb el procediment d'adjudicació establert en la LCSP i s'ajusta estrictament a la seva configuració jurídica i a allò previst al plec, posant especial esment amb els acords marc que requereixen segona licitació (oberts).
B.02	Vist l'escrit d'al·legacions, el subdirector de Compres i Logística sosté que la utilització de l'acord marc en l'expedient AM 52/23 (<i>Medicaments exclusius</i>) està degudament justificada en l'informe de necessitat, en la mesura que el considera l'opció més eficient. Argumenta que permet una major agilitat en la tramitació i adjudicació mitjançant un únic expedient, evitant la tramitació de múltiples procediments negociats independents. Així mateix, destaca com a avantatge el fet de no haver de retenir crèdit durant tot el procés de licitació i adjudicació, i assenyalava que, tractant-se de medicaments exclusius, no es limita la concurrència. Finalment, indica que aquest model també està sent utilitzat per altres organismes, com INGESA, en expedients similars. Examinades les al·legacions formulades, aquesta Intervenció considera que no desvirtuen la incidència detectada. L'argument relatiu a la no necessitat de retenir crèdit durant el procediment posa de manifest que la motivació principal de l'ús de l'acord marc està vinculada a consideracions de caràcter pressupostari més que no pas a la seva funció pròpia com a instrument de racionalització de la contractació. D'altra banda, l'argument relatiu a l'eficiència derivada de la tramitació d'un únic expedient en lloc de múltiples procediments negociats independents no resulta consistent, ja que aquesta alternativa no exigeix necessàriament la tramitació de múltiples expedients diferenciats, sinó que podria articular-se mitjançant un únic procediment negociat estructurat en diversos lots.



	Conclusión	Així mateix, l'agilitat a què es fa referència es deriva en la pràctica del fet que no s'està duent a terme la segona licitació prevista als plecs de l'acord marc. Si la segona licitació es tramita d'acord amb la configuració d'un acord marc obert, el volum de gestió administrativa i la càrrega procedimental serien equivalents als que s'atribueixen als procediments negociats. En aquest sentit, resulta especialment rellevant que el mateix Departament de Contractació dels Serveis Corporatius reconegui expressament en les seves al·legacions que existeix una incoherència entre la configuració de l'expedient com a acord marc obert i l'absència de la segona licitació posterior. Per tant, l'eficiència administrativa al·legada no deriva de la naturalesa de l'acord marc utilitzat, sinó de la simplificació resultant de prescindir d'una fase procedimental expressament prevista en la configuració de l'expedient. Pel que fa a la comparació amb expedients tramitats per INGESA, aquesta no resulta pertinent, atès que no es tracta de situacions equivalents. En el cas dels contractes tramitats pel Servei de Salut concorre una identitat entre l'Administració que licita l'acord marc i els destinataris dels contractes basats, ja que existeix un únic òrgan de contractació i les gerències territorials actuen per delegació. En canvi, els acords marc tramitats per INGESA responen a una lògica de centralització estatal de la compra per obtenir millors condicions econòmiques, tenint com a destinataris múltiples serveis de salut autonòmics. Finalment, el fet que no es produeixi limitació de la concurrència no resulta determinant en aquest cas, ja que la qüestió central és l'adequació del sistema de contractació escollit i la seva correcta motivació, de conformitat amb els principis de bona administració i amb l'article 219 de la LCSP. En conseqüència, no es considera pertinent modificar l'informe provisional emès.
--	-------------------	---

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 6: D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B) aquesta Intervenció ha evidenciat que en el cas dels contractes basats en acords marc tancats, davant múltiples proveïdors, és habitual que el Servei de Salut no seleccioni el proveïdor econòmicament més avantatjós i a més, realitza la selecció dels proveïdors sense justificar documentalment la decisió.		
	Medida	D'acord amb la Irregularitat 6 de l'Objectiu B), el Servei de Salut ha d'adoptar les mesures necessàries per tal d'assegurar que s'incorpora a l'expedient corresponent la justificació obligatòria de la selecció del proveïdor prioritari en els contractes basats, implantant un model normalitzat de justificació que inclogui: motiu de la selecció, comparativa de preus entre adjudicataris, referència al criteri assistencial (quan sigui aplicable), incidències de subministrament, si n'hi ha, i conformitat amb la prelación vigent.		



B.03		Així mateix, es fa imprescindible que qualsevol comanda tramitada a un proveïdor no prioritari vagi acompanyada obligatòriament d'una nota justificativa raonada, i de la corresponent evidència documental (acta, informe...).
	Conclusión	Vistes les al·legacions presentades en relació amb les incidències relatives a la no selecció del proveïdor més econòmic en diferents acords marc, el Servei de Salut sosté que les decisions adoptades no han estat arbitràries, sinó fonamentades en criteris tècnics i assistencials reals, com ara proves de producte i avaluacions amb professionals sanitaris, diferències funcionals i qualitatives entre productes, adequació a necessitats clíniques específiques o individualitzades, i, en determinats casos, condicionants derivats de la pràctica clínica o intraoperatòria. Així mateix, en les seves consideracions finals, el Servei de Salut reconeix expressament que aquests criteris no varen quedar incorporats de forma documentada als expedients, atribuint la incidència a una falta de registre i no a una incorrecta presa de decisions, i manifesta el seu compromís de millorar els mecanismes de documentació i traçabilitat. Aquesta Intervenció ha analitzat de forma conjunta les al·legacions presentades i ha identificat un patró homogeni en tots els casos examinats: l'existència de possibles criteris assistencials o tècnics que podrien haver justificat la selecció, però l'absència sistemàtica de la seva documentació en l'expedient. A aquest respecte, cal efectuar les següents consideracions: 1. Conformitat prèvia de totes les alternatives Els productes seleccionats i no seleccionats com a prioritaris formen part d'acords marc en què tots els adjudicataris han acreditat el compliment dels requisits tècnics mínims exigits. Per tant, des del punt de vista contractual, totes les alternatives eren formalment vàlides, sense que es pugui presumir la manca d'idoneïtat de les opcions més econòmiques. 2. Existència de discrecionalitat tècnica, però amb límits És cert que els plecs permeten la selecció del proveïdor per criteris assistencials o tècnics en la fase d'execució dels contractes basats. No obstant això, aquesta discrecionalitat ha d'estar fonamentada en criteris reals i objectivables, ha de ser proporcional respecte de la diferència econòmica, i ha de quedar degudament documentada. 3. Insuficiència de les al·legacions ex post Les explicacions aportades en fase d'al·legacions descriuen, amb caràcter general, possibles avantatges dels productes seleccionats (qualitat, seguretat, ergonomia, exactitud, adaptació clínica, etc.). Tanmateix, aquestes justificacions no s'acompanyen de proves documentades incorporades a l'expedient. En conseqüència, no permeten verificar que els criteris invocats varen ser efectivament determinants en el moment de la selecció.



		4. Caràcter substantiu de la manca de motivació Contràriament al que es manifesta pel Servei de Salut, la manca de documentació no constitueix una mera deficiència formal. En l'àmbit de la contractació pública, la motivació és un requisit essencial de validesa i control, i la seva absència impedeix acreditar la correcció de la decisió adoptada. Per tant, des del punt de vista de control, la inexistència de justificació documentada equival a manca de motivació. 5. Afectació reiterada dels principis de contractació La reiteració del patró detectat en múltiples expedients —sovint amb diferències de preu significatives— comporta la impossibilitat de verificar l'ús eficient dels fons públics, una limitació efectiva de la transparència, i un dèficit de control, tant intern com extern. Així mateix, dificulta que altres operadors econòmics puguin comprendre les decisions adoptades o, si escau, exercir els seus drets d'impugnació. 6. Confirmació del contingut de l'informe provisional Les consideracions finals del propi Servei de Salut, en reconèixer expressament que els criteris aplicats no varen ser documentats ni incorporats als expedients, venen a confirmar el fet essencial assenyalat a l'informe provisional: que les decisions de selecció de proveïdors no disposen de la motivació documentada exigible. Aquesta situació genera un dèficit de transparència externa, atès que els proveïdors adjudicataris de l'acord marc que no resulten seleccionats en els contractes basats no disposen d'informació sobre les raons concretes de la seva no selecció, no poden conèixer els criteris efectivament aplicats en la pràctica, i, en conseqüència, veuen limitada la seva capacitat d'avaluar o, si escau, impugnar les decisions adoptades. Per tot això és necessari que, en l'execució dels acords marc, la selecció de proveïdors sigui degudament motivada, es basi en criteris prèviament definits i objectivables, i quedi documentada a l'expedient, garantint no només el control intern, sinó també la transparència i la controlabilitat del sistema davant els operadors econòmics participants. Per tots aquests motius, es mantenen les incidències en els termes formulats i no es modificarà el contingut de l'informe.
--	--	--

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolució	No Aceptada
		Irregularidad 8: D'acord amb el resultat de la prova 5 de l'Objectiu B), s'ha posat de manifest que el Servei de Salut recorre de forma sistemàtica al procediment extrajudicial de reconeixement de crèdit, cosa que vulnera els principis de publicitat, transparència, concurrència, control i elecció de l'oferta en base a la millor relació qualitat-preu. Aquest procediment és un mitjà excepcional que no pot ser utilitzat de manera ordinària per satisfer les necessitats del Servei de Salut, atès que les prestacions i els béns contractats són recurrents.		
	Deficiència / Irregularidad			



B.05	Irregularitat	A més, aquesta Intervenció ha detectat que el Servei de Salut tramita tots els procediments extrajudicials de reconeixement de crèdits fent servir la mesura excepcional de l'article 39.7 de la Llei 2/2020, de 15 d'octubre, segons la qual el Consell de Govern pot acordar, abans fins i tot de la iniciació dels procediments corresponents, la mesura provisional de que els crèdits s'imputin immediatament al pressupost a l'efecte de procedir al pagament corresponent, cosa desvirtua la naturalesa extraordinària del mecanisme.
	Medida	D'acord amb la Irregularitat 8 de la prova 5 de l'Objectiu B), reiteram la necessitat d'eliminar o reduir la contractació irregular per part del Servei de Salut, el que redundarà en un ús més esporàdic del procediment de reconeixement extrajudicial de crèdit. A més, la mesura de l'article 39.7 de la Llei 2/2020 té caràcter excepcional, per tant, no s'ha de fer servir com un instrument habitual per sostenir la gestió ordinària.
	Conclusión	Vist l'escrit d'al·legacions presentat, el subdirector de Compres i Logística manifesta que, atès el volum elevat de materials a contractar, existeix una planificació dels procediments de licitació, amb especial atenció als contractes amb vigència propera a la seva finalització. Així mateix, indica que l'organització es troba en un procés de canvi en el model de treball de la Central de Compres, amb una redistribució de funcions entre àrees, fet que ha comportat dificultats d'adaptació i el no assoliment dels objectius previstos, sense que això impliqui una absència de planificació. Per la seva banda, el subdirector de Comptabilitat i Anàlisi argumenta que la recurrència al reconeixement extrajudicial de crèdits respon principalment a una insuficiència estructural del pressupost, situació que també ha estat posada de manifest per la Sindicatura de Comptes, i que dificulta la licitació ordinària de totes les necessitats del Servei de Salut. En aquest mateix sentit, la Unitat de Reconeixement Extrajudicial de Crèdits assenyala que l'activitat assistencial no es pot interrompre i que el Servei de Salut ha de garantir en tot moment el dret a la protecció de la salut, la qual cosa obliga a mantenir determinades prestacions encara que no s'hagin pogut formalitzar mitjançant els procediments ordinaris de contractació. Així mateix, s'al·lega que l'elevat volum de contractació, les dificultats organitzatives existents i el dèficit estructural entre la despesa real i el pressupost disponible expliquen el recurs recurrent al reconeixement extrajudicial de crèdits. També es justifica l'ús generalitzat de la mesura prevista a l'article 39.7 de la Llei 2/2020 per reduir el període mitjà de pagament a proveïdors, evitar la generació d'interessos de demora i facilitar l'atenció de les obligacions econòmiques generades.



		Analitzades conjuntament les al·legacions, aquesta Intervenció considera que, en primer lloc, pel caràcter permanent i previsible de les necessitats assistencials, resulta exigible una planificació contractual i pressupostària suficient; en segon lloc, tant les dificultats derivades dels processos de reorganització interna com la insuficiència pressupostària al·legada poden explicar el context en què es produeix la incidència, però no alteren el fet que el reconeixement extrajudicial de crèdits s'utilitza de manera reiterada per atendre necessitats ordinàries, recurrents i conegudes amb antelació; i finalment, l'ús sistemàtic de la mesura prevista a l'article 39.7 de la Llei 2/2020 per facilitar el pagament de les obligacions pendents evidencia que aquest mecanisme s'ha convertit en un instrument habitual de gestió. Per tant, les al·legacions presentades pel Servei de Salut permeten contextualitzar les causes que han conduït a la situació descrita, però no desvirtuen la irregularitat detectada, motiu pel qual no es modificarà la redacció de l'informe.
--	--	---

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
C.06	Deficiencia / Irregularidad	Irregularidad 9: D'acord amb el resultat de la prova 6 de l'Objectiu C), aquesta Intervenció ha detectat que s'han prorrogat dos acords marc més enllà del límit màxim de quatre anys establert a l'article 219.2 de la LCSP, i que aquestes pròrrogues no han estat tramitades mitjançant el corresponent expedient. En concret, es tracta dels expedients AM 21/21 (<i>Catèters vasculars</i>), prorrogat fins al 31/12/2025, i AM 127/20 (<i>Implants de cardiologia</i>), prorrogat fins a la subscripció de l'AM 399/24 (01/10/2025).		
	Medida	D'acord amb la Irregularitat 9 de la prova 6 de l'Objectiu C), per prorrogar la vigència dels contractes, el Servei de Salut ha de tramitar el corresponent expedient de pròrroga, sense que pugui superar en cap cas el termini màxim de duració dels contractes establert per la normativa vigent.		
	Conclusión	Vist l'escrit d'al·legacions, el Servei de Salut reconeix que s'ha dut a terme una interpretació flexible de la vigència dels contractes, allargant-los fins al 31 de desembre de l'any en curs amb la finalitat de garantir la continuïtat del subministrament i evitar l'increment de deute. S'indica que aquesta pràctica era coneguda i acceptada, amb caràcter general, pels proveïdors, i que, en cas de consulta, se'ls informava per escrit. Finalment, es manifesta que aquesta pràctica s'ha deixat d'aplicar a partir de l'any 2026. Una vegada analitzades les al·legacions presentades, es consideren monifestacions que no modifiquen l'informe emès.		

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
----------	--------	-----------------------------------	------------	-------------



C.06	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 16: D'acord amb el resultat de la prova 6 de l'Objectiu C), aquesta Intervenció ha detectat que el sistema comptable SAP permet comptabilitzar documents OP abans de l'autorització per part de l'òrgan competent. De fet, els documents OP del 1r quadrimestre de 2025 de l'Hospital d'Inca no es varen autoritzar fins al mes de desembre 2025, subsanació que fou requerida per aquesta Intervenció.
	Medida	D'acord amb la Deficiència 16 de la prova 6 de l'Objectiu C), els documents comptables OP no s'han de comptabilitzar fins que l'òrgan competent hagi autoritzat el reconeixement de l'obligació i ordenat el pagament. Calen controls interns que impedeixin la comptabilització prèvia.
	Conclusión	Vist l'escrit d'al·legacions, el subdirector de Comptabilitat i Anàlisi manifesta que el circuit d'MM es basa en l'existència prèvia d'un contracte logístic, que permet la tramitació de comandes i la recepció de subministraments. Afegeix que, a causa de l'elevat volum de factures, es va dissenyar un sistema de signatura a posteriori dels documents OP corresponents a un període determinat, amb la finalitat de reduir la càrrega administrativa derivada del nombre de signatures. Així mateix, considera que aquest sistema contribueix a evitar retards addicionals en el pagament de factures i el risc associat de generació d'interessos de demora. Finalment, es remet a l'annex aportat com al·legació per part de la Unitat de Gestió Econòmica de l'Hospital Comarcal d'Inca. La Unitat de Gestió Econòmica de l'Hospital Comarcal d'Inca atribueix la diferència entre la data de signatura dels documents de fase OP i la data d'ordenació del pagament a incidències informàtiques en el circuit de signatura electrònica, que varen obligar a regenerar els llistats. Indica igualment que, malgrat aquesta incidència, s'ha mantingut en tot moment el control material de la despesa mitjançant comprovacions diàries en el sistema, i que les ordres de pagament es varen emetre amb cobertura jurídica i pressupostària adequada. Finalment, manifesta que la incidència ha estat corregida i que el sistema es troba actualment operatiu. A criteri d'aquesta Intervenció, les al·legacions presentades expliquen el funcionament operatiu del sistema i els motius organitzatius que han conduït a la pràctica descrita. No obstant això, la comptabilització de documents OP amb caràcter previ a la seva autorització constitueix una alteració del procediment comptable establert, que no queda justificada per raons operatives ni de volum de gestió. Per tant, no considera adient modificar la redacció de l'informe provisional.

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
----------	--------	-----------------------------------	------------	-------------



B.05	Deficiència / Irregularidad	Irregularidad 10: D'acord amb el resultat de la prova 5 de l'Objectiu B) i de la prova 6 de l'Objectiu C), s'ha constatat que el Servei de Salut incompleix de manera recurrent el termini de pagament establert per l'article 198.4 de la LCSP i pels articles 4 i 5 de la Llei 3/2004, de lluita contra la morositat. Aquesta Intervenció ha detectat que 27 factures de les 70 revisades s'han pagat més enllà del termini de 30 dies naturals des de la data de conformitat. De les 27 factures pagades fora de termini, 25 són de la classe RE (sense contracte). Aquestes factures RE també són les que tenen una major desviació quant al termini màxim de pagament, que de mitjana ha estat de 80 dies des de la data de conformitat de la factura. A més, amb caràcter general el Servei de Salut no resol en via administrativa les reclamacions d'interessos, i el criteri de pagament de les reclamacions és pagar quan el proveïdor interposa recurs contenciós per inactivitat, motiu pel qual segons la Unitat d'Interessos de Demora (UID) hi ha un total del 3,5 M d'euros en reclamacions d'interessos i costos de cobrament pendents. Finalment, també s'ha posat de manifest que el Servei de Salut no abona la indemnització fixada per l'article 8 de la Llei 3/2004, en cas d'incórrer en mora.
	Medida	D'acord amb la Irregularitat 10 de la prova 5 de l'Objectiu B) i de la prova 6 de l'Objectiu C), el Servei de Salut ha d'atendre els pagaments dins el termini establert per l'article 198.4 de la LCSP i pels articles 4 i 5 de la Llei 3/2004, de lluita contra la morositat, és a dir, en el termini de 30 dies naturals des de la conformitat. També ha d'abonar de manera automàtica els interessos de demora en cas de terminis de pagament excedit, a més de la indemnització de 40€ fixada per costos de cobrament, d'acord amb els articles 5 i 8 de la Llei 3/2004. Així mateix, és recomanable millorar la gestió de les reclamacions per evitar litigis innecessaris.
	Conclusión	D'acord amb les al·legacions presentades, el Servei de Salut manifesta que les factures de classe RE (sense contracte) es consideren conformades en el moment de la recepció i conciliació logística del material, però que no poden ser comptabilitzades fins a disposar de crèdit adequat, motiu pel qual es tramiten posteriorment mitjançant el procediment de reconeixement extrajudicial de crèdit. S'indica que aquesta circumstància justifica el recurs a l'article 39.7 de la Llei 2/2020 amb la finalitat d'evitar la generació d'interessos de demora. Així mateix, pel que fa a les reclamacions d'interessos, s'exposa que no es resolien en via administrativa atesa la incertesa interpretativa de diversos aspectes de la normativa (dies de còmput, IVA, costos de cobrament, etc.), adoptant-se una estratègia consistent a assolir criteris interpretatius mitjançant la via judicial, en línia amb el comportament d'altres comunitats autònomes.



		A criteri d'aquesta Intervenció, les al·legacions aporten una explicació del funcionament operatiu de la gestió de factures RE i del criteri seguit en matèria d'interessos de demora, confirmant la vinculació amb la manca de cobertura contractual i disponibilitat pressupostària i evidenciant pràctiques contràries a la normativa de morositat que no es poden justificar ni per raons operatives ni per criteris estratègics. Per tant, un cop analitzades les al·legacions presentades, no es modificarà el contingut de l'informe.
--	--	--

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolució	No Aceptada
B.02	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 6: D'acord amb el resultat de la prova 2 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha constatat que no consta la resolució d'aprovació de l'expedient, preceptiva conforme a l'article 117 de la LCSP, en els procediments <i>AM 222/23 (Bolquers per a prematurs, protectors absorbents d'incontinència i calces d'un sol ús)</i> i <i>SSCC CA 114/19 (Sutures mecàniques)</i> .		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 6 de la prova 2 de l'Objectiu B), s'han d'establir els mecanismes que assegurin que l'òrgan de contractació del Servei de Salut, abans d'iniciar la fase d'adjudicació dels contractes, dicti resolució motivada d'aprovació de l'expedient de contractació d'acord amb l'art.117 de la LCSP, i que dita resolució s'incorpori a l'expedient.		
	Conclusión	Vista l'al·legació, el Departament de Contractació dels Serveis Corporatius confirma en el seu escrit d'al·legacions la incidència detectada per aquesta Intervenció. Per tant, es manté la incidència en els termes formulats.		

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolució	No Aceptada
B.02	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 7: D'acord amb els resultats de la prova 2 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat mancances recurrents en la publicació de documentació obligatòria prevista a l'article 63.3 de la LCSP. Aquestes omissions afecten negativament la transparència del procediment i limiten l'accessibilitat a la informació pública essencial.		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 7 de la prova 2 de l'Objectiu B), el Servei de Salut ha de garantir que, per a tots els procediments de contractació, es publiqui íntegrament la documentació exigida per l'article 63.3 de la LCSP		
	Conclusión	El Departament de Contractació dels Serveis Corporatius confirma en el seu escrit d'al·legacions la incidència detectada per aquesta Intervenció.		



	Conclusió	Per tant, es manté la incidència en els termes formulats.
--	------------------	---

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolució	No Aceptada
B.03	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 8: D'acord amb els resultats de la prova 3 de l'Objectiu B) pel que fa a les comprovacions realitzades en relació a la publicitat dels anuncis de licitació a PLACe i al termini per presentar proposicions, aquesta Intervenció ha constatat diverses incidències, incoherències i/o incompliments que poden vulnerar el principi d'igualtat de tracte entre licitadors i dificulten la transparència del procediment. En concret: 1. En 11 dels 14 expedients analitzats el termini de presentació d'ofertes publicat a la plataforma PLACe és superior al que estableixen els plecs rectors del procediment. S'ha de tenir en compte que el límit temporal per a la presentació d'ofertes només pot ser establert per l'òrgan de contractació, de conformitat amb els articles 136 i 156 de la LCSP. 2. En 7 expedients s'han detectat retards en la publicació efectiva dels plecs, malgrat que l'anunci de licitació ja estava publicat. Aquests retards incompleixen l'art.138 LCSP, que exigeix que els plecs estiguin disponibles des del mateix moment de la publicació. 3. En diversos expedients s'ha establert una hora límit de presentació diferent de les 23:59h, sense fonament legal. S'ha de tenir en compte que d'acord amb l'art. 31 de la Llei 39/2015, el registre electrònic està operatiu 24 hores i els terminis vencen a les 23:59 h. 4. En quatre expedients (AM 025/22, AM 08/22, AM 124/23 i AM 424/22), ni els anuncis ni els plecs incorporaven el valor estimat per lot, tot i ser un requisit obligatori en els contractes dividits en lots, d'acord amb l'Annex III de la LCSP.		
	Medida	D'acord amb els supòsits inclosos en la Deficiència 8 de la prova 3 de l'Objectiu B), el Servei de Salut hauria d'adoptar les mesures necessàries per tal de garantir la coincidència exacta entre els terminis de presentació d'ofertes fixats als plecs i els que es publiquen al perfil del contractant. També cal que implantí un procediment que garanteixi la publicació simultània de l'anunci de licitació, i els plecs administratius i tècnics. Així mateix, les licitacions han d'establir com a hora límit obligatòria les 23:59 h, llevat que existeixi una justificació tècnica o jurídica excepcional. Finalment, el Servei de Salut ha d'incloure el VEC per lot als anuncis de licitació.		



	Conclusión Vist l'escrit d'al·legacions presentat pel Servei de Salut, respecte de la vulneració de l'obligació de disponibilitat immediata dels plecs des de la publicació de l'anunci de licitació prevista a l'article 138 de la LCSP, el Departament de Contractació dels Serveis Corporatius al·lega que la plataforma de contractació impedeix publicar els plecs fins transcorregudes entre 24 i 48 hores des de l'enviament de l'anunci al DOUE, circumstància que atribueix a una limitació tècnica aliena a la seva voluntat. D'altra banda, el Departament de Contractació dels Serveis Corporatius reconeix en el seu escrit d'al·legacions la resta d'incidències detectades per aquesta Intervenció en relació amb el compliment de les obligacions de publicitat previstes a la LCSP. Aquesta Intervenció considera que la circumstància al·legada en relació a la manca de disponibilitat dels plecs, no constitueix un impediment per garantir la disponibilitat simultània de l'anunci i dels plecs en els contractes subjectes a regulació harmonitzada, simplement és necessari fer un seguiment de la publicació al DOUE i coordinar la publicació a la plataforma, de fet, aquesta és la pràctica habitual en les unitats de contractació de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears que tramiten aquest tipus d'expedients. Per tant, les al·legacions formulades no desvirtuen els fets descrits a l'informe provisional i es manté la incidència en els termes formulats.
--	---

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
B.03	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 9: D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat que en tots dos expedients negociats revisats: <i>SSCC PN 330/21 (Subministraments de dispositius d'assistència ventricular)</i> i <i>AM 52/23 (Medicaments exclusius)</i> , no consta a l'expedient cap informe de qualificació administrativa emès per la Unitat Administrativa de Contractació, tot i que és un document imprescindible per acreditar que el licitador compleix els requisits previs establerts als plecs i als articles 140 i 141 LCSP.		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 9 de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció recomana establir l'obligatorietat que la Unitat Administrativa de Contractació emeti i incorpori sempre a l'expedient un informe de qualificació de la documentació general presentada pel licitador.		
		D'acord amb l'escrit d'al·legacions, el Departament de Contractació dels Serveis Corporatius manifesta que la documentació administrativa és objecte de comprovació per part de la Unitat de Contractació, si bé reconeix que no consta a l'expedient cap certificat o informe acreditatiu d'aquesta actuació.		



	Conclusión	Analitzada l'al·legació, aquesta Intervenció considera que no desvirtua la incidència detectada ja que la comprovació efectiva de la documentació administrativa no exigeix de la necessitat de deixar-ne constància formal a l'expedient. Per tant, es manté la incidència en els termes formulats.
--	-------------------	--

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
B.03	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 10: D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), s'ha posat de manifest que en els expedients <i>SSCC PN 330/21</i> i <i>AM 52/23</i> , ambdós tramitats com a procediments negociats, no consta documentació que evidenciï intercanvis substancials propis d'un procés de negociació. Aquesta absència de documentació suposa una vulneració de les obligacions establertes a la LCSP, que exigeixen que els procediments negociats siguin traçables, documentats i verificables, per tal de garantir la transparència, la igualtat de tracte i la possibilitat d'exercir un control posterior efectiu.		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 10 de la prova 3 de l'Objectiu C), i a la vista de l'absència de documentació acreditativa del desenvolupament de la fase de negociació en tots els procediments negociats revisats en la mostra del present pla de control, aquesta Intervenció recomana que l'òrgan de contractació adopti mesures immediates per garantir una negociació real i substancial, evitant que la negociació es converteixi en un tràmit purament formal o confirmatori. En concret, en els procediments negociats ha d'incorporar als expedients les sol·licituds de negociació per escrit i les respostes rebudes, juntament amb el corresponent informe de negociació final que acrediti el resultat de la negociació.		
		Vist l'escrit d'al·legacions, el Departament de Contractació dels Serveis Corporatius reconeix l'absència de la fase de negociació exigida pels plecs. Pel que fa a l'expedient <i>AM 52/23</i> (Medicaments exclusius), argumenta que, en els procediments negociats sense publicitat per raons d'exclusivitat, la negociació del preu no resulta materialment exigible, atès que aquest ve determinat pel sistema públic de finançament farmacèutic i l'òrgan de contractació no disposa de marge efectiu per modificar-lo. Sobre aquesta base, considera que la negociació esdevé un tràmit merament formal. En suport d'aquesta tesi invoca la doctrina de Gimeno Feliu i García-Álvarez, si bé no aporta la documentació corresponent. D'altra banda, i pel que fa a l'expedient <i>SSCC PN 330/21</i> , l'al·legació no aporta cap justificació ni documentació que acrediti l'existència de la fase de negociació. Un cop analitzades les al·legacions, aquesta Intervenció considera el següent:		



Conclusión	En primer lloc, el fet que un medicament estigui protegit per una patent o sigui subministrat en règim d'exclusivitat no implica necessàriament l'absència de marge de negociació. La patent limita qui pot subministrar un determinat producte, però no exclou l'existència d'alternatives terapèutiques competidores, que és precisament l'element que pot dotar de contingut real un procés de negociació. En aquest sentit, aquesta Intervenció ha contrastat aquesta qüestió amb la Subdirecció de Farmàcia dels Serveis Corporatius, que ha manifestat que, en determinats casos, sí que existeix marge de negociació econòmica, atès que diferents principis actius o tractaments poden competir entre si per al tractament d'una mateixa patologia. Per tant, no es pot afirmar amb caràcter general que els procediments negociats de medicaments exclusius estiguin mancats de contingut negociador. En segon lloc, resulta significatiu que l'al·legació sostingui la inexistència de marge negociador de forma generalitzada per als 485 lots que integren l'expedient. Fins i tot si s'acceptàs que en algun d'aquests lots no existia un marge real de negociació sobre el preu, aquesta circumstància no justificaria l'incompliment dels plecs. Si no existia capacitat efectiva de negociació, corresponia a l'òrgan de contractació configurar el procediment de manera coherent amb aquesta realitat, establint, si escau, altres aspectes susceptibles de negociació diferents del preu o, almenys, deixant constància expressa a l'expedient de les raons que impediè la negociació prevista. Per tot això, considerem que l'al·legació no desvirtua la deficiència detectada i es mantindrà la deficiència en els termes formulats.
-------------------	--

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 13: D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha constatat un incompliment generalitzat de les obligacions de comunicació al Registre de Contractes. Aquest incompliment es produeix de manera sistemàtica en el cas dels acords marc i dels contractes basats. A més, en el cas dels contractes basats en acords marc, tampoc es publica la relació de contractes adjudicats, al perfil del contractant (PLACe).		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 13 de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció recomana al Servei de Salut implantar un control intern específic de terminis per a la comunicació al Registre i garantir la comunicació sistemàtica dels acords marc i/o dels contractes basats, quan siguin objecte d'adjudicació. Així mateix, també cal activar un procediment intern que garanteixi trimestralment la publicació a PLACe dels contractes basats adjudicats.		



B.03	Conclusión Vis l'escrit d'al·legacions presentat pel Servei de Salut, el Departament de Contractació dels Serveis Corporatius manifesta que, segons el criteri confirmat per la Secretaria de la Junta Consultiva, els acords marc no s'han de comunicar al Registre de Contractes atès que no tenen la consideració de contractes. Pel que fa als contractes basats, reconeix que s'haurien d'haver registrat, però assenyala que el volum de comunicacions és molt elevat, ja que cada comanda equival a un contracte derivat. D'altra banda, el Servei de Salut també reconeix la manca de publicació a PLACe de la relació de contractes adjudicats, atribuïda al volum elevat de contractes basats i a limitacions tècniques. Indica que la informació s'ha facilitat a demanda dels proveïdors i que s'està treballant en una solució de publicació d'informació agregada. Analitzades les al·legacions, aquesta Intervenció considera, pel que fa als acords marc, que l'afirmació segons la qual no tenen naturalesa contractual no s'acompanya de cap pronunciament formal que permeti verificar-ne el fonament jurídic. A més, aquesta qüestió no és pacífica des del punt de vista doctrinal. En aquest sentit, resulta especialment rellevant l'estudi de José Luis Palma Fernández, Lletrat del Consell d'Estat, elaborat a partir de diversos dictàmens del mateix òrgan consultiu, en el qual s'afirma expressament que «un acuerdo marco no solo debe ser considerado un contrato en sí mismo, sino que puede calificarse como un auténtico contrato de contratos» i es conclou que «un acuerdo marco es un contrato. Es más, es un contrato de contratos». Vegeu: Palma Fernández, J. L. (2021). El acuerdo marco como contrato de contratos. Su resolución por incumplimiento. Revista de Administración Pública, 216, 323-343. doi: https://doi.org/10.18042/cepc/rap.216.11 Aquesta posició es fonamenta, entre altres aspectes, en el fet que els acords marc generen obligacions jurídiques per a les parts, es formalitzen, poden ser objecte de modificació i resolució per incompliment, poden donar lloc a responsabilitats contractuals i constitueixen el pressupòsit necessari per a l'adjudicació dels contractes basats. Precisament, l'estudi analitza un supòsit de resolució d'un acord marc per incompliment contractual substantiat davant el Consell d'Estat. D'altra banda, respecte a les referències a l'elevat nombre de comandes, aquesta Intervenció considera que el nombre de comandes és conseqüència del model de contractació emprat i de l'ús intensiu dels acords marc, i en qualsevol cas, no constitueix una causa d'exempció del compliment de les obligacions legals de publicitat i comunicació. A més, aquesta manca de comunicació al Registre s'afegeix a la manca de publicació de la relació de contractes basats al perfil del contractant, circumstància que limita significativament la transparència i dificulta el control públic de l'activitat contractual desenvolupada pel Servei de Salut.
------	---



		Per tant, vist que les al·legacions no desvirtuen la incidència detectada, es mantindrà la redacció de l'informe.
--	--	---

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
B.04	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 15: D'acord amb el resultat de la prova 4 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat que, en els expedients SSCC CA 114/19 i SSCC PA 338/22 s'ha dictat una resolució de pròrroga per cada lot, fins i tot quan existeixen lots adjudicats al mateix proveïdor. No és necessari dictar una resolució de pròrroga per lot si els lots s'adjudiquen al mateix operador econòmic, tenen la mateixa durada, es prorroguen en les mateixes condicions, i els plecs preveuen la possibilitat de prorrogar-los de manera conjunta. Cal tenir en compte que cada resolució es tramita com un expedient individualitzat, per tant, el fraccionament de les pròrrogues per lots té impacte directe en la despesa autoritzada i pot alterar el còmput dels imports als efectes del lliurar de fiscalització prèvia.		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 15 de la prova 4 de l'Objectiu B), es recomana dictar una única resolució de pròrroga que inclogui tots els lots afectats, sempre que la resolució identifiqui de manera expressa tots els lots, el contractista sigui el mateix, les dates d'efectes siguin coincidents, i no hi hagi particularitats que exigeixin una tramitació separada (p. ex., durades diferents, lots desertats, condicions singulars o modificacions que afectin només un lot).		
	Conclusión	Vistes les al·legacions presentades, el Departament de Contractació dels Serveis Corporatius manifesta que, seguint el criteri aplicat tradicionalment per l'òrgan de contractació i les directrius d'Intervenció, cada lot es considera un expedient de despesa independent, motiu pel qual aquest mateix criteri s'aplica també a les pròrrogues. Aquesta Intervenció no qüestiona que, des del punt de vista de la gestió pressupostària o del seguiment de l'execució, els lots puguin ser objecte d'un tractament individualitzat. Tanmateix, cal tenir en compte que els lots formen part d'un mateix expedient de contractació i que, en els casos analitzats, s'han dictat resolucions de pròrroga diferenciades fins i tot quan diversos lots havien estat adjudicats al mateix proveïdor. A més, convé recordar que, en determinats expedients, un lot pot correspondre a un únic producte o material concret. En aquests supòsits, la tramitació separada de les pròrrogues per a cada lot pot conduir a una excessiva fragmentació formal d'actuacions que, des d'una perspectiva contractual, presenten una connexió evident i podrien ser objecte d'un tractament més homogeni.		



		Això no implica necessàriament una irregularitat en cada expedient concret, però sí una pràctica que mereix ser revisada, atès que pot tenir efectes sobre l'aplicació dels llindars de fiscalització prèvia i genera càrregues administratives addicionals que podrien evitar-se mitjançant resolucions agrupades quan concorrin les mateixes circumstàncies contractuals i el mateix adjudicatari. Aquesta solució resultaria, en principi, més alineada amb els principis d'eficàcia i eficiència en la gestió administrativa. Per tant, considerem que l'al·legació no desvirtua la incidència detectada, motiu pel què es mantindrà la incidència en els termes formulats.
--	--	---

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	No Aceptada
B.04	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 14: D'acord amb el resultat de la prova 4 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha detectat que les pròrroques dels Acords Marc no se sotmeten a fiscalització prèvia, atès el Servei de Salut considera que no comporten expedient de despesa i perquè l'expedient inicial ja va ser fiscalitzat atenent al Valor Estimat del Contracte (VEC), que inclou les eventuais pròrroques. No obstant, aquesta pràctica resulta incongruent, ja que els expedients inicials tampoc no comporten despesa i, malgrat això, són objecte de fiscalització quan el VEC supera els 500.000 euros.		
	Medida	D'acord amb la Deficiència 14 de la prova 4 de l'Objectiu B), i amb la finalitat de garantir l'aplicació homogènia del règim de fiscalització prèvia i evitar incoherències en el control intern, es recomana que el Servei de Salut sotmeti a fiscalització prèvia totes les pròrroques dels Acords Marc quan la despesa estimada derivada de l'expedient de pròrroga superi el llindar de 500.000 euros.		
	Conclusión	Vist l'escrit d'al·legacions, el Departament de Contractació dels Serveis Corporatius manifesta que, fins ara, s'havia considerat que la fiscalització prèvia de l'acord marc pel seu valor estimat feia innecessària la fiscalització de les seves pròrroques. Així mateix, indica que, a la vista de les observacions formulades per aquesta Intervenció, les futures pròrroques seran sotmeses a fiscalització. Es valora positivament la voluntat manifestada d'adaptar la tramitació futura al criteri exposat per aquesta Intervenció. No obstant això, aquest compromís no altera els fets observats en els expedients revisats, per tant, es mantindrà la incidència en els termes formulats.		

Obj.Proc	Origen	Beneficiario / Entidad controlada	Resolución	Parcialmente Aceptada
----------	--------	-----------------------------------	------------	-----------------------



B.03	Deficiencia / Irregularidad	Deficiencia 12: D'acord amb el resultat de la prova 3 de l'Objectiu B), aquesta Intervenció ha constatat que, en els tres expedients analitzats, la resolució d'adjudicació no identifica els licitadors exclosos ni els motius de l'exclusió, tot i ser informació essencial per garantir la transparència del procediment. Aquesta deficiència s'ha observat als expedients AM 52/23 – Medicaments exclusius, AM 222/23 – Bolquers per a prematurs, protectors absorbents d'incontinència i calces d'un sol ús, i AM 127/20 – Implants de cardiologia. Aquesta omisió contravé l'article 151.2 LCSP, que exigeix que la resolució inclogui —encara que sigui de manera sintètica— els licitadors exclosos, i la causa d'exclusió, admetent únicament que la resolució remeti als informes tècnics per a més detall, però sempre amb una identificació mínima dins de la resolució. No és suficient que aquesta informació consti només a les actes de la Mesa, o als informes tècnics, atès que la resolució és l'acte recurrible, afecta directament els drets dels operadors econòmics i constitueix l'element central de transparència i garantia jurídica del procediment.
	Medida	D'acord amb la Deficiència 12 de la prova 3 de l'Objectiu C), aquesta Intervenció recomana que el Servei de Salut adopti les mesures necessàries per assegurar que totes les resolucions d'adjudicació incloguin de forma expressa: 1. La identificació dels licitadors exclosos, si n'hi ha. 2. La causa concreta de l'exclusió, encara que es tracti d'una descripció breu. 3. Si escau, una remissió expressa als informes tècnics o actes de la Mesa "per a informació detallada". Aquestes mesures reforçaran la transparència, asseguraran la correcta informació als operadors i reduiran el risc d'impugnacions derivades de defectes formals en la resolució d'adjudicació.
		El Departament de Contractació dels Serveis Corporatius al·lega que, en els expedients AM 222/23 i AM 52/23, les empreses excloses disposaven del corresponent acord d'exclusió, adoptat i notificat amb anterioritat a la resolució d'adjudicació. Així mateix, indica que aquestes exclusions s'esmenten en els antecedents de la resolució. Pel que fa a l'expedient AM 127/20, manifesta que no es va excloure cap empresa, ja que totes les licitadores presentades varen resultar adjudicatàries. Vist l'escrit d'al·legacions i pel que fa a l'expedient AM 127/20, s'ha comprovat que no es varen produir exclusions i per tant, aquesta Intervenció modificarà l'informe eliminant aquest expedient de la incidència formulada.



Conclusión

No obstant això, respecte dels expedients AM 222/23 i AM 52/23, les al·legacions no acrediten documentalment que les exclusions s'hagin comunicat efectivament als licitadors ni aporten les resolucions d'exclusió a què fan referència. En qualsevol cas, encara que aquestes resolucions existissin i haguessin estat notificades, aquesta circumstància no eximiria del compliment de l'article 151.2 de la LCSP. La resolució d'adjudicació ha d'identificar, almenys de manera succinta, els licitadors exclosos i els motius de la seva exclusió, sense que sigui suficient una mera referència genèrica al fet que les exclusions han estat acordades o comunicades en un moment anterior. Aquesta exigència respon a la necessitat que la resolució d'adjudicació, com a acte final del procediment i susceptible de recurs, contingui la informació essencial que permeti comprendre el resultat de la licitació i les decisions adoptades respecte dels diferents operadors econòmics.

Així, les al·legacions només desvirtuen parcialment la incidència detectada, s'estimen pel que fa a l'expedient AM 127/20, i no s'estimen respecte dels expedients AM 222/23 i AM 52/23. Per tant, s'elimina de la incidència la referència a l'expedient AM 127/20, i es manté respecte dels expedients AM 222/23 i AM 52/23.

Palma, en el dia de la signatura electrònica

INTERVENTORA DELEGADA

(Firmado electrónicamente)

Silvia Ripoll Rullán

CAP DE SERVEI

(Firmado electrónicamente)

Sandra Ollé Fernández





Govern de les Illes Balears

DOCUMENT ELECTRÒNIC

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ

86322d6f64bdbbf42e51df61ca171bfe3b761154ff154ebdd3efb0196086eb41

ADREÇA DE VALIDACIÓ DEL DOCUMENT

<https://csv.caib.es/concsvfront/view.xhtml?hash=86322d6f64bdbbf42e51df61ca171bfe3b761154ff154ebdd3efb0196086eb41>

INFORMACIÓ DELS SIGNANTS

Signant

SILVIA RIPOLL RULLAN

COMUNITAT AUTÒNOMA DE LES ILLES BALEARS

Data signatura: 21-07-2026 13:15:12 GMT+0200

"Data signatura" és la data que tenia l'ordinador del signant en el moment de la signatura

Raó: 8017ab674cd241fcb5912f4bd6f1591d

Signant

SANDRA OLLE FERNANDEZ

COMUNITAT AUTÒNOMA DE LES ILLES BALEARS

Data signatura: 21-07-2026 12:54:16 GMT+0200

"Data signatura" és la data que tenia l'ordinador del signant en el moment de la signatura

Raó: Per petició de firma directa

Firma amb segell de temps: 21-07-2026 13:56:25 GMT+0200

METADADES ENI DEL DOCUMENT

Identificador: ES_A04013511_2026_3feka9s5c63q6795ceetma51jabbmp

Nom del document: 21-07-2026_13_16_definitiu.pdf-signat.pdf

Versió NTI: <http://administracionelectronica.gob.es/ENI/XSD/v1.0/documento-e>

Tipus de document: Informe

Estat elaboració: Original

Òrgan: A04013511

Data captura: 21-07-2026 13:56:21 GMT+0200

Origen: Administració

Tipus de signatura: Pades

Pàgines: 73



Aquesta és una còpia autèntica imprimible d'un document electrònic. Podeu comprovar la seva validesa al següent enllaç:
<https://csv.caib.es/concsvfront/view.xhtml?hash=86322d6f64bdbbf42e51df61ca171bfe3b761154ff154ebdd3efb0196086eb41>
CSV: 86322d6f64bdbbf42e51df61ca171bfe3b761154ff154ebdd3efb0196086eb41