



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

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

**INFORME DEFINITIU DEL CONTROL FINANCER 23/2012
DE REVISIÓ DE LA DESPESA FARMACÈUTICA PER RECEPTES MÈDIQUES DEL
SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS**

ANÀLISI DE SISTEMES I PROCEDIMENTS

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



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

Í N D E X

I.	INTRODUCCIÓ.....	3
II.	IDENTIFICACIÓ DE L'EQUIP DE CONTROL	3
III.	ABAST DEL CONTROL.....	4
IV.	NORMATIVA APLICABLE.....	4
V.	OBJECTIUS DEL CONTROL I COMPROVACIONS REALITZADES...	5
VI.	RESULTATS DEL TREBALL REALITZAT.....	6
VII.	CONCLUSIONS I RECOMANACIONS	29



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

I. INTRODUCCIÓ

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

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

Atès el Pla de control financer 23/2012 de l'IB-SALUT, aprovat pel vicepresident econòmic, de promoció empresarial i d'ocupació el 23 de maig de 2012, la Intervenció delegada del Servei de Salut ha realitzat una revisió del procediment pel qual es du a terme la despesa farmacèutica com a conseqüència de les receptes mèdiques que s'imputa íntegrament a la gerència de Serveis Centrals de l'IB-SALUT a favor del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears, amb els següents objectius:

- Verificar que els sistemes de control intern són adequats per garantir la correcta comprovació del procés de facturació de les receptes mèdiques oficials, així com la comptabilització i pagament de la despesa que originen.
- Determinar la importància quantitativa de les despeses per receptes mèdiques respecte del pressupost total de despeses i analitzar la distribució i evolució de la despesa.
- Comprovar la facturació de les distintes oficines de farmàcia i la facturació global del Col·legi Oficial de Farmacèutics.

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

II. IDENTIFICACIÓ DE L'EQUIP DE TREBALL

D'acord amb l'acreditació realitzada per l'Interventor general de la comunitat autònoma de les Illes Balears el 24 de maig de 2012, els components de l'equip de control de la Intervenció General han estat els següents:

- Bartolomé Matas Martorell, interventor adjunt
- Catalina Crespi Socias, interventora delegada
- Silvia Ripoll Rullán, cap de servei
- Ana M^a González Pol, tècnica de grau mitjà
- M^a Victoria Moreno Lorente, administrativa



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

III. ABAST DEL CONTROL

El Pla de control financer aprovat pel vicepresident econòmic, de promoció empresarial i d'ocupació suposa que es farà una revisió del procés de tramitació de la despesa farmacèutica conseqüència de les receptes mèdiques que finança el Servei de Salut de les Illes Balears a través de la gerència de Serveis Centrals. Així mateix, es realitzarà una anàlisi de la despesa imputada al pressupost de 2012 i de l'evolució de la mateixa en els darrers exercicis.

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

Durant el mes de juny de 2012 l'equip de control va iniciar el treball de camp i aquest es va desenvolupar amb la col·laboració total del personal afectat, finalitzant la primera quinzena de setembre de 2012, de manera que es van prendre en consideració els aspectes descrits en aquest paràgraf d'abast fins a la data esmentada, sense que s'hagi produït cap tipus de limitació que hagi impedit la realització de la feina.

IV. NORMATIVA APLICABLE

LEGISLACIÓ ESTATAL

- Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat.
- Llei 16/2003, de 28 de maig, de Cohesió i Qualitat del Sistema Nacional de Salut.
- Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.
- Reial Decret 83/1993, de 22 de gener, regula la selecció de medicaments a efectes del seu finançament pel Sistema Nacional de Salut.
- Reial Decret 1035/1999, de 18 de juny, regulació del sistema de preus de referència en el finançament de medicaments amb càrrec a fons de la Ss.
- Reial Decret Llei 5/2000, de 23 de juny, de mesures urgents de contenció de la despesa farmacèutica i racionalització de l'ús de medicaments.
- Reial Decret 2402/2004, de 30 de desembre, de revisions de preus d'especialitats farmacèutiques i adopció de mesures de contenció de la despesa farmacèutica.
- Reial Decret 823/2008, de 16 de maig, pel què s'estableixen els marges, deduccions i descomptes corresponents a la distribució i dispensa de medicaments d'ús humà.
- Reial Decret Llei 4/2010, de 26 de març, de racionalització de la despesa farmacèutica amb càrrec al Sistema Nacional de Salut.
- Reial Decret Llei 8/2010, de 20 de maig, pel qual s'adopten mesures extraordinàries per la reducció del dèficit públic.
- Reial Decret 1718/2010, de 17 de desembre, sobre recepta mèdica i ordres de dispensa.
- Reial Decret Llei 9/2011, de 19 d'agost, de mesures per la millora de la qualitat i cohesió del Sistema Nacional de Salut, entre altres.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

- Reial Decret 1193/2011, de 19 d'agost, pel què s'estableix el procediment d'aplicació de l'escala conjunta de deduccions a la facturació mensual de cada oficina de farmàcia.
- Reial decret Llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seves prestacions.
- Resolució de 15 d'abril de 2010, de la Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris, per la que se publica la relació dels preus industrials màxims dels medicaments genèrics.
- Resolució de 31 de maig de 2012, de la Direcció General de Cartera Bàsica del SNS i Farmàcia, d'actualització de la quantia màxima dels medicaments ATC d'aportació reduïda.
- Circular 4/1995 de l'INSALUD, de 10 d'abril, de control i distribució de talonaris de receptes mèdiques.
- Circular 6/1995 de l'INSALUD, de 16 d'octubre, de renovació de segells mèdics oficials per a la prescripció de receptes.

LEGISLACIÓ AUTONÒMICA

- Llei 5/2003, de 4 d'abril, de Salut.
- Llei 7/1998, de 12 de novembre, d'Ordenació Farmacèutica de la CAIB.
- Decret 93/2004, de 5 de novembre, de regulació de les fórmules magistrals i els preparats oficials.
- Decret 52/2011, de 20 de maig, de regulació de l'actuació del personal d'infermeria en l'àmbit de la prestació farmacèutica del sistema sanitari públic.
- Instrucció 12/2012, d'11 de juny de 2012, d'ús de recepta electrònica com a sistema de prescripció al Servei de Salut de les Illes Balears.

V. OBJECTIUS DEL CONTROL I COMPROVACIONS REALITZADES

El control practicat pretén determinar si el Servei de Salut té establerts uns sistemes i procediments de gestió i control intern adequats per a la tramitació de la despesa farmacèutica com a conseqüència de les receptes mèdiques i verificar si aquests s'ajusten a les disposicions legals aplicables en cada cas.

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

Per tal d'aconseguir els objectius abans esmentats, l'equip de control financer va planificar i desenvolupar les proves següents:

- 1) Determinar la importància quantitativa de les despeses per receptes mèdiques respecte del pressupost total del Servei de Salut i analitzar la seva distribució i evolució.
- 2) Anàlisi i descripció de l'estructura organitzativa de l'àrea de farmàcia responsable de la gestió i tramitació de la despesa farmacèutica conseqüència de les receptes mèdiques.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

- 3) Anàlisi i descripció dels processos per a la tramitació de la despesa farmacèutica que suporta el Servei de Salut a partir dels manuals d'organització i procediments interns de la gerència, així com de la informació obtinguda en les entrevistes amb el personal clau de l'organització. Verificar, en el seu cas, els sistemes de control intern establerts realitzant les proves de compliment que es considerin oportunes.

El dia 29 d'octubre de 2012, la Intervenció de l'IB-Salut va remetre l'informe provisional del control financer 23/2012, de revisió limitada de la despesa farmacèutica del Servei de Salut de les Illes Balears, al seu director general i al secretari general de l'IB-Salut, amb la finalitat que hi formulessin les al·legacions que trobessin oportunes fins el dia 20 de novembre de 2012.

Atès que a la data de finalització del termini per presentar les al·legacions no s'ha rebut cap documentació en resposta a l'informe provisional, aquesta intervenció emet el present informe definitiu de control financer.

VI. RESULTATS DEL TREBALL REALITZAT

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

APARTAT A. EXECUCIÓ I EVOLUCIÓ DEL PRESSUPOST:

Amb l'objectiu de determinar la importància quantitativa de les despeses per receptes mèdiques que suposa la prestació farmacèutica, respecte de l'import total del pressupost de despeses i analitzar la seva evolució, determinant les causes de les variacions produïdes, s'han realitzat les proves següents:

A.1. PROVA QUE S'HA DE FER: obtenir la relació dels imports dels crèdits definitius de tots els capítols del pressupost de despeses i calcular el percentatge que representen les despeses per receptes mèdiques en relació al pressupost total del Servei de Salut.

RESULTATS: Analitzades les dades pressupostàries de totes les gerències del Servei de Salut de les Illes Balears extretes del SAP R/3 resulta:

PRESSUPOST TOTAL DE DESPESES DEL SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS - EXERCICI 2012 (fins a 29/08/2012) -

GERÈNCIA:	CRÈDIT DEFINITIU:	OBLIGACIONS RECONEGUDES
HOSPITAL SON ESPASES	265.790.417,49	145.912.518,83
ÀREA DE SALUT DE MENORCA	64.483.262,00	40.895.573,49
ASEF	73.685.072,49	44.262.652,19
HOSPITAL DE FORMENTERA	5.037.600,00	2.891.723,40
GAP (60401 al 60405)	109.005.992,40	72.380.559,63
URGÈNCIES 061	10.409.255,00	6.568.063,09



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

SERVEIS CENTRALS (60001 al 60005)	669.499.107,07	366.330.809,14
	1.197.910.706,45	679.241.899,77

PES ESPECÍFIC DE LES DESPESES PER RECEPTES MÈDIQUES EN RELACIÓ AL PRESSUPOST TOTAL DEL SERVEI DE SALUT.

	CRÈDIT DEFINITIU	%
PRESSUPOST TOTAL IB-SALUT:	1.197.910.706,45	100%
DESPESA RECEPTES MÈDIQUES G/412A01/4890000/00:	201.044.281,00	17%

Quant al pes específic de la despesa per receptes mèdiques cal esmentar que el crèdit definitiu de la partida representa un 17% dels crèdits definitius de tot el Servei de Salut.

PES ESPECÍFIC DE LES DESPESES PER RECEPTES MÈDIQUES EN RELACIÓ AL PRESSUPOST TOTAL DE LA GERÈNCIA DE SERVEIS CENTRALS.

	CRÈDIT DEFINITIU	%	%
DESPESA TOTAL SSCC:	669.499.107,07	100%	
DESP. TRANSF. CORRENTS (CAP. 4):	210.999.092,59	32%	100%
DESPESA RECEPTES MÈDIQUES:	201.044.281,00	30%	95%

En relació al pressupost de la gerència de Serveis Centrals la despesa de receptes representa un 30% del total del pressupost i, concretament, representa un 95% del total de capítol 4 (transferències corrents).

A.2. PROVA QUE S'HA DE FER: analitzar l'evolució del pressupost de la partida de despesa per receptes mèdiques des del darrer control efectuat, així com de la despesa imputada.

RESULTATS:(en milions d'euros)

CREDIT DEFINITIU	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Pressupost IBSALUT	949	1.035	1.151	1.241	1.303	1.410	1.158	1.198
Pressupost SSCC	488	529	606	620	649	696	594	669
G/412A01/ 48900/00	179	186	197	206	219	202	186	201

La variació percentual d'un exercici a l'altre ha suposat:



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
% Variació IB-Salut	9,06%	11,20%	7,77%	5,02%	8,20%	-17,90%	3,37%
% Variació Serveis Centrals	8,54%	14,46%	2,40%	4,57%	7,37%	-14,67%	11,23%
% Variació receptes mèdiques	3,70%	6,09%	4,68%	6,00%	-7,66%	-7,72%	7,22%

Fins al pressupost de 2009 es va anant produint un increment de la dotació de crèdit pressupostari. En el cas de la despesa per receptes farmacèutiques, els crèdits disminueixen en el 2010 i en el 2011.

La variació del 2005 al 2012 per a la despesa farmacèutica analitzada ha suposat un increment aproximat al 12%.

L'evolució de les obligacions reconegudes pràcticament seria igual ja que el pressupost previst s'executa pràcticament en la seva totalitat.

A.3. PROVA QUE S'HA DE FER: analitzar l'evolució de la despesa real imputada a la partida de despesa per receptes mèdiques.

RESULTATS: En relació a l'anàlisi de l'adequat tall d'operacions en la comptabilització de la despesa, hem comprovat que aquesta no es registra adequadament, ja que no s'apliquen principis de meritació, sinó que el registre es produeix en base a les disponibilitats pressupostàries.

Aquesta intervenció ha comparat les obligacions reconegudes imputades als diferents pressuposts amb la despesa realment imputable donat el principi de meritació, essent els resultats:

EXERCICI	CREDIT DEFINITIU	OBLIGACIONS RECONEGUDES	DESPESA REAL	OR-DESPESA REAL
2006	185.941.961,00	186.325.060,37	186.385.120,15	-60.059,78
2007	197.268.847,00	195.733.231,13	197.628.590,30	-1.895.359,17
2008	206.495.740,00	205.650.511,79	211.408.067,33	-5.757.555,54
2009	218.885.419,00	218.881.052,15	222.875.692,27	-3.994.640,22
2010	202.122.437,00	202.122.437,00	221.870.605,86	-19.748.168,86
2011	186.527.008,65	183.526.976,65	208.468.627,51	-24.941.650,86
2012	201.044.281,00	142.618.486,03	-	-

La taula anterior inclou l'import de la despesa corresponent al darrer trimestre de 2011 que ascendeix a 50.302.807,62 € i que s'imputarà al pressupost de 2012, si bé no es troben enregistrats.

Quant al pressupost de l'exercici actual (2012), s'ha produït un increment dels crèdits pressupostaris en un 7,78% en relació a l'any anterior i, previsiblement, amb les darreres mesures legislatives adoptades per l'administració estatal que han suposat un increment de l'aportació dels usuaris i deixar sense finançament públic un volum considerable de medicaments, s'espera una disminució de la despesa. No obstant a dia d'avui, aquesta



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

intervenció no disposa de dades objectives que permetin quantificar l'efecte de la nova legislació.

Si comparam l'evolució pressupostària i la despesa real resulta:

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Crèdit definitiu	186	197	206	219	202	186	201
% Variació receptes mèdiques	3,70%	6,09%	4,68%	6,00%	-7,66%	-7,72%	7,22%
Despesa real	186	198	211	223	222	208	-
% dèficit pressupostari	0%	0%	2,38%	1,82%	9,77%	11,76%	-

Els increments pressupostaris aplicats no han estat suficients per donar cobertura a l'increment real de la despesa, el que ha obligat a traspasar despesa d'un exercici al següent. Aquest fet s'agreuja de forma significativa a partir del 2010, que és el primer exercici de disminució de la dotació pressupostària i el dèficit ascendeix pràcticament fins el 10%, situant-se en el 12% en el 2011.

A.4 PROVA QUE S'HA DE FER: analitzar el detall dels crèdits inicials, les modificacions pressupostàries i els crèdits definitius de l'exercici corrent i calcular el percentatge de modificacions amb relació als crèdits inicials. Si el percentatge resulta especialment significatiu s'analitzaran les causes que han originat les modificacions.

MODIFICACIONS DE CRÈDIT 2012 (fins a 30/08/2012).

(60001G/412A01/48900/00)

CRÈDIT INICIAL	MODIFICACIONS DE CRÈDIT	CRÈDIT DEFINITIU	% MODIFICACIONS
201.044.281,00	0,00	201.044.281,00	0%

A la data d'emissió d'aquest informe, no s'havia procedit a la modificació dels crèdits prevists per a la despesa de receptes mèdiques.

Així i tot, cal esmentar que l'article 6 de la Llei 9/2011, de 23 de desembre, de pressuposts generals de la CAIB per a l'any 2012, estableix el caràcter ampliable dels crèdits destinats al pagament de transferències corrents al Servei de Salut de les Illes Balears per al finançament de les modificacions pressupostàries relatives, entre altres, als crèdits destinats a fer efectiu el pagament de receptes mèdiques (subconcepte 489.00).

Si analitzam la classificació orgànica del Servei de Salut de les Illes Balears, resulta que s'han creat centres de cost nous dins cada una de les gerències que es denominen com la gerència corresponent més l'expressió "deute". S'han dotat noves partides pressupostàries,



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

diferenciades de les altres, per recollir la despesa corresponent a exercicis anteriors al 2012 i que s'hagin inclòs dins el procediment extraordinari de pagament als proveïdors. (Reial decret llei 7/2012 de 9 de març, que va crear el Fons per al finançament dels pagaments als proveïdors i va fer extensible a les comunitats autònomes el mecanisme creat per RDL 4/2012, de 24 febrer)

En el cas de les receptes mèdiques, el detall del crèdit dotat mitjançant generació de crèdit seria:

(60099G/412A01/48900/00)

CRÈDIT INICIAL	GENERACIÓ DE CRÈDIT	CRÈDIT DEFINITIU	% MODIFIC NIVELL VINCULACIÓ (600)
0,00	71.773.665,41	71.773.665,41	35,70%

(La vinculació establerta en la Llei de pressuposts per al 2012 (Llei 9/2011), quant a la classificació orgànica, és a nivell de centre gestor (600))

A dia d'avui, tot i que ens consta que s'han fet efectives les obligacions pendents d'exercicis tancats per a la despesa derivada de receptes mèdiques, la informació no es troba disponible al sistema d'informació comptable SAP.

APARTAT B. ESTRUCTURA ORGANITZATIVA I MITJANS DISPONIBLES.

B. PROVA QUE S'HA DE FER: anàlisi i descripció de l'estructura organitzativa de l'àrea de farmàcia de la gerència de Serveis Centrals.

RESULTATS:

B.1 MITJANS PERSONALS I ESTRUCTURA ORGANITZATIVA

La prestació farmacèutica comprèn els medicaments i productes sanitaris i el conjunt d'actuacions dirigides a que els pacients els rebin de forma adequada a les seves necessitats, durant el temps precís i al menor cost possible, que són finançats amb càrrec als fons de la Seguretat Social, en part o totalment, i que estan sotmesos a uns requisits de prescripció i dispensa.

És important esmentar que és competència del Ministeri de Sanitat l'avaluació, registre, autorització, vigilància i control dels medicaments i productes sanitaris, així com la decisió sobre el seu finançament públic i la fixació del preu corresponent, sense perjudici de les competències executives de les comunitats autònomes.

El servei de Farmàcia del Servei de Salut de les Illes Balears ha sofert diferents canvis durant l'exercici 2012, quant a la seva adscripció orgànica, que aquesta intervenció considera que no han estat adequadament articulats i definits.

Així, fins al mes de maig de 2012, el Servei de Farmàcia, depenent de la Secretaria General Tècnica del Servei de Salut, realitzava les següents tasques:



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

- *Manteniment del catàleg corporatiu*: de medicaments, dietes i productes sanitaris.
- *Recepta electrònica*: tasques relacionades amb el manteniment, l'explotació de dades, les integracions, participació en els grups de treball... del sistema de recepta electrònica (RELE), de prescripció i dispensa de medicaments en l'àmbit ambulatori.
- *Visat electrònic*: validació de les prescripcions, prèviament a la dispensa, dels medicaments i productes sanitaris que determina el Ministeri.
- *Validació de la factura farmacèutica* emesa mensualment pel COFIB.
- *Sistemes d'informació de farmàcia*: definició dels requeriments per la programació i validació dels indicadors en GAIA i FIC, que són les aplicacions que gestionen la prestació farmacèutica.
- *Coordinació de la Comissió Farmacoterapèutica Autònoma (CFTA)*: per establir criteris comuns en la utilització de medicaments i garantir la homogeneïtat i equitat en l'accés a la prestació.
- *Coordinació del grup de treball de fórmules magistrals*: per crear un catàleg de fórmules magistrals.
- *Coordinació del Comitè de Compra de Medicaments*: per promoure i col·laborar en la gestió de concursos centralitzats de compra de medicaments d'alt impacte econòmic i de vacunes.
- *Altres tasques* a demanda sobre temes relacionats amb la prestació farmacèutica, la gestió de medicaments, la inspecció de farmàcia, la remissió de dades al Ministeri...

El personal adscrit amb què comptava l'Ib-salut per dur a terme les tasques esmentades era:

1. *Personal tècnic*: 5 persones formen part de l'equip tècnic, essent la cap de servei la Sra. MZ. La resta de personal: MTL, ÁA, MF i MAB.
2. *Personal administratiu*: 6 persones formen part de l'equip administratiu: FA, que es la cap de secció. La resta de personal: CC, YO, IR, AM i MB.

No obstant, en el mes de març de 2012 es va establir una nova estructura orgànica del Servei de Salut a través del Decret 19/2012, de 9 de març. Aquesta nova estructura va crear, entre altres, dues vicepresidències:

-la Vicepresidència de l'Àrea de Serveis Assistencials (el càrrec l'exercirà la persona titular de la DG de Salut Pública i Consum de la conselleria competent en matèria de salut)

-la Vicepresidència de l'Àrea de Serveis Generals (el càrrec l'exercirà la persona titular de la DG de Gestió Econòmica i Farmàcia de la conselleria competent en matèria de salut).

Arran d'aquesta reestructuració, les funcions i el personal adscrit al Servei de Farmàcia, excepte la Cap del Servei de Farmàcia (MZ) van ser traslladats al Servei de Control del Medicament i Productes Sanitaris, depenent de la Direcció General de Gestió Econòmica i Farmàcia de la conselleria de Salut, Família i Benestar Social. El titular d'aquesta direcció general era el Sr. MSO, qui en aquell moment ostentava també el càrrec de vicepresident de l'Àrea de Serveis Generals de l'Ib-salut.

Es tractà d'un trasllat no formalitzat jurídicament ja que el personal continuà adscrit al Servei de Salut.

En la data del treball de camp, les tasques complexes, no reiteratives, i que suposen un elevat coneixement del circuit de la prestació i de l'aplicació informàtica que la gestiona,



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

s'estaven realitzant des del Servei de Farmàcia de l'Ib-salut, integrat només per la Cap del Servei (per exemple tots els canvis que suposa l'aplicació, a partir de l'1 de juliol de 2012, del Reial Decret Llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut, concretament els nous requeriments i parametritzacions que s'han de definir en el sistema informàtic (GAIA), així com també l'establiment d'un circuit de reintegrament de despeses als beneficiaris de la prestació, segons correspongui). La resta de tasques, es realitzaven des de la Conselleria, sense un responsable amb coneixement integral de la prestació farmacèutica .

Posteriorment, el Consell de Govern va aprovar el Decret Llei 9/2012, de 20 juliol, de mesures per a la reorganització del Servei, i tot seguit va aprovar també el Decret 63/2012, de 20 de juliol, d'establiment de l'estructura orgànica ,que deroga l'anterior Decret 19/2012, de 9 de març, i que suposa la tercera reestructuració organitzativa de l'ens en els darrers mesos. Entre d'altres mesures, la reestructuració suposa la recuperació de la figura del director general i la desaparició de les dues vicepresidències (Assistencials i de Serveis Generals).

Cal assenyalar que després de la darrera reestructuració, en data 1 de setembre de 2012, també ha estat traslladada a la DG de Gestió Econòmica i Farmàcia de la Conselleria de Salut, Família i Benestar Social, la cap del Servei de Farmàcia del Servei de Salut.

Atesa l'assignació de competències i funcions contingudes a la normativa, els canvis continus i les generalitats i incongruències detectades en les converses mantingudes amb el personal responsable, tant pel que fa a la dependència jeràrquica i orgànica del personal, com pel que fa a les tasques efectivament realitzades i supervisades, considerem que no es pot establir adequadament un organigrama de l'organització, amb una definició clara de les dependències orgàniques i funcionals, així com de les tasques i responsabilitats assignades.

Així, si realitzem un anàlisi de la distribució de competències en matèria de farmàcia entre Conselleria i el Servei de Salut, resulta :

- Quant a conselleria, l'art.2 del Decret 12/2011, de 18 juny, que estableix les competències i l'estructura bàsica de les conselleries, inclou entre les competències de la direcció general de gestió econòmica i farmàcia "el control i millora de la qualitat de la prestació farmacèutica".
- Quant al Servei de Salut, d'una banda l'art.15 del Decret 39/2006, de 21 abril (Estatuts) estableix entre les funcions de la Secretaria general " la direcció i supervisió dels serveis d'inspecció mèdica i farmacèutica". D'altra banda, els diferents decrets que han anat regulant la seva estructura orgànica bàsica (el darrer és el Decret 63/2012, de 20 juliol) estableixen, entre les funcions de la Direcció Assistència Sanitària, "dirigir, coordinar i avaluar les prestacions farmacèutiques i complementàries" i també "dirigir, coordinar, supervisar i avaluar els serveis farmacèutics, promoure l'ús racional dels medicaments i introduir sistemes electrònics de prescripció de receptes que permetin millorar la gestió, la seguretat i la qualitat de les indicacions, atenent les tasques de vigilància i informació dels medicaments i de farmacovigilància"

Ateses les funcions de determinats llocs de feina adscrits al Servei de Salut, segons l'Ordre de la consellera de Salut i Consum de 3 de desembre de 2003, en concret, les previstes pel cap de servei de farmàcia i pel farmacèutic inspector, l'avaluació, inspecció i control de la prestació farmacèutica del sistema nacional de la salut correspondria a l'Ib-salut.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

De tot l'anterior és desprèn que la competència de gestió de la prestació farmacèutica del sistema nacional de salut està assignada a l'Ib-salut i, per tant, l'organització actual del servei no s'ajusta a la prevista a la normativa en vigor.

B.2 CONCERT ENTRE LA CONSELLERIA DE SALUT I CONSUM I EL COL·LEGI OFICIAL DE FARMACÈUTICS DE LES ILLES BALEARS PEL QUE ES FIXEN LES CONDICIONS PER A L'EXECUCIÓ DE LA PRESTACIÓ FARMACÈUTICA A TRAVÉS DE LES OFICINES DE FARMÀCIA.

La comunitat autònoma de les Illes Balears, a través de la Conselleria de Salut i Consum, el 09/06/2003, va signar un concert amb el Col·legi Oficial de farmacèutics de les Illes Balears (COFIB) que tenia per objecte la fixació de les condicions econòmiques i de prestació del servei en que les oficines de farmàcia col·laboren professionalment quant a la dispensa de les especialitats farmacèutiques, efectes i accessoris, fórmules magistrals i preparats oficials inclosos en la prestació farmacèutica del Sistema Nacional de Salut, així com les altres prestacions que les parts considerin d'interès.

El concert tenia una vigència de 4 anys i es considera prorrogat tàcitament per períodes anuals si no hi ha denúncia expressa de les parts. Actualment, el conveni continua vigent, si bé, en aquests darrers anys hi ha hagut nombroses modificacions normatives encaminades a la reducció de la despesa farmacèutica que afecten a l'aplicació del conveni, fonamentalment en l'acte de dispensa.

Així mateix, la implantació del sistema de recepta electrònica i l'actual situació econòmica també afecten les clàusules del conveni. Per tant, aquesta intervenció considera que és necessària una modificació i actualització del concert en tot allò que ja no sigui aplicable.

De fet, l'equip de control ha realitzat una anàlisi exhaustiva del concert i resulta que la major part ja no és aplicable. Així, per exemple:

Aspectes relatius a la dispensa:

- ja no existeixen les receptes de tractaments de llarga durada.
- absència de determinada informació en la prescripció: ja només es podria donar en les receptes manuals i no en les electròniques.
- substitució pel farmacèutic: amb el sistema actual el farmacèutic ha de dispensar sempre el medicament de menor preu, i si bé la normativa estableix que a igualtat de preu s'ha de dispensar el genèric, el sistema de recepta electrònica no el prioritza i dóna l'opció al farmacèutic ja que no té efectes econòmics.

Aspectes econòmics:

- causes de devolució que donen lloc al no abonament de l'import de la recepta a la farmàcia afectada: moltes incidències no es poden donar al sistema RELE que amb determinats defectes ja no deixa realitzar les prescripcions (absència de dades obligatòries o de visat, dispensa de productes no inclosos a la prestació farmacèutica etc...).
- causes de devolució que suposen el no abonament d'un percentatge del marge de benefici professional del farmacèutic (moltes incidències ja no es poden donar amb el sistema de recepta electrònica).
- receptes considerades com a nul·les parcials (dispenses d'envasos en formats majors als prescrits, peus diferents als establerts etc...).

Facturació:



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

Les noves mesures incloses al RD llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les prestacions, i que entraren en vigor a partir del dia 1 de juliol de 2012, suposarà necessàriament l'adaptació del procés de facturació.

Pagament:

El conveni preveu que les factures resum mensuals es presentin pel COFIB el dia 10 del mes següent a que es refereix la facturació i el suport informàtic entre els dia 10 i 20 del mes següent al de la facturació. D'aquesta manera, el Servei de Salut expedirà la corresponent ordre de pagament al COFIB abans de dia 20 de cada mes, sempre que s'hagin tramitat i validat en temps i forma els corresponents documents pressupostaris. Actualment, donada la situació de dèficit pressupostari i de manca de líquides, aquesta terminis no s'apliquen.

APARTAT C. DESCRIPCIÓ DELS SISTEMES I PROCEDIMENTS.

A continuació es procedirà a l'anàlisi i descripció dels processos per a la tramitació de la despesa derivada de les receptes mèdiques que recullen la prestació farmacèutica del Sistema Nacional de Salut a partir dels manuals d'organització i procediments interns de la Gerència, així com també de la informació obtinguda en les entrevistes amb el personal clau de l'organització.

La gestió de la despesa farmacèutica es centra sobre tot en el sistema de recepta electrònica que segueix un procediment informatitzat, si bé, es manté, amb caràcter residual, la recepta en paper que seguirà un altre procés.

1. SISTEMES DE PRESCRIPCIÓ

SISTEMA DE RECEPTA ELECTRÒNICA

La implantació del sistema de recepta electrònica (RELE) que es va iniciar al 2006 i ha anat evolucionant fins a l'actualitat, permet registrar d'una manera única i uniforme la història farmacoterapèutica del pacient ambulatori. Actualment inclou la prescripció electrònica realitzada pels professionals sanitaris del Servei de Salut, tant en atenció primària com en especialitzada, i la dispensació de medicaments realitzada a través de les oficines de farmàcia. Està previst que es pugui estendre a les dispenses realitzades a pacients externs en els serveis de farmàcia hospitalaris el pròxim exercici de 2013.

La implantació de RELE ha suposat el desenvolupament i la integració de diversos sistemes d'informació (bases de dades i aplicacions) i una xarxa de comunicacions que permet la interconnexió de tots els agents implicats (punts assistencials d'atenció primària i especialitzada, les oficines de farmàcia i els sistemes de gestió central d'IBSA)

Alguns dels elements que participen en el sistema RELE són:

- Targeta sanitària, és la clau d'accés al sistema, garanteix que l'accés es realitza amb consentiment del pacient.
- Firma electrònica, implementada en prescripció, visat i dispensa electrònica, implica l'ús de targetes de firma digital pels professionals.
- Sistema de custòdia que garanteix el registre i emmagatzement segur dels documents signats electrònicament.

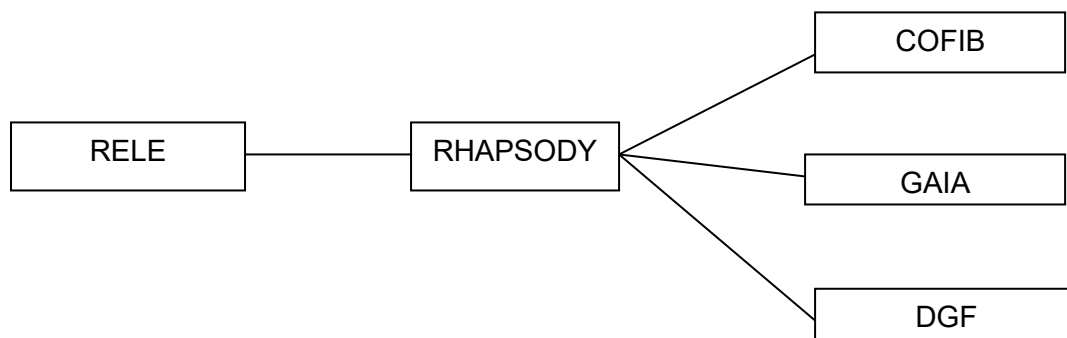


GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

- Sistema d'atenció a l'usuari que gestiona les incidències funcionals i tecnològiques en els punts de prescripció i de dispensa.
- Integració del catàleg corporatiu (Nomenclàtor).
- Integració de bases de dades externes d'informació de medicaments com a suport a la decisió clínica.
- Integració del visat electrònic.
- Integració del mòdul de dispensa amb els aplicatius de gestió de les oficines de farmàcia. No es trameten dades ni del pacient ni del prescriptor, només es trameten dades administratives dels medicaments.
- Integració amb el sistema de notificació de reaccions a medicaments i transmissió al Centre Autòmic de Farmacovigilància
- Integració amb els sistemes de registre per a que les dispenses electròniques signades pels farmacèutics bolquin automàticament en els sistemes de registre d'IBSA.
- Integració amb el portal d'accés del ciutadà perquè aquest pugui visualitzar el full de medicació que recull els tractaments actius.
- Integració amb recepta electrònica europea (projecte EPSOS) per a pacients que es desplacin en territori europeu.
- Integració amb els sistemes d'anàlisi d'informació corporatius d'IBSA.

Per fer possible aquesta gestió electrònica i que inclou a diferents operadors, els components que intervenen són:



RELE: conté les dispensacions electròniques realitzades per les oficines de farmàcia.

RHAPSODY: Plataforma d'integració. Actua com a distribuïdor de la informació entre els diferents sistemes, a més gestiona les comunicacions i garanteix l'enviament i recepció de missatgeria.

COFIB: Col·legi oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (facturarà les dispenses realitzades)

GAIA: sistema gestió de la prestació farmacèutica del Servei de Salut de les Illes Balears.

DGF: Direcció general de Farmàcia (rep informació sobre la dispensació de medicaments que compleixen unes condicions concretes)

RECEPTA EN PAPER (RESIDUAL).



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

Si bé la prescripció i dispensa de medicaments es realitza en més d'un 90% pel sistema de recepta electrònica, el circuit manual es manté, amb caràcter residual, per a determinats casos (metges jubilats, d'empresa, atenció en domicilis) i també com a sistema alternatiu en cas de fallida del sistema RELE.

Recentment s'ha dictat la Instrucció 12/2012, d'11 de juny del vicepresident de l'Àrea de Serveis Generals, on s'estableix l'obligatorietat de prescripció pel sistema de recepta electrònica i la reserva del sistema manual només a circumstàncies excepcionals. S'espera així una previsible reducció del volum de receptes manuals, incorporant els metges d'edat més avançada a l'ús del RELE.

Segons la gerència, el fet que encara en torn a un 10% de les dispenses corresponguin a receptes manuals, tenint en compte les xifres comparatives d'altres comunitats autònomes, no es pot considerar com a un volum elevat.

En aquest sentit cal esmentar, per una banda, la prescripció que realitzen els metges jubilats: així, el 12/04/2000 es va signar un acord entre l'INSALUD i el Consell general del Col·legi de metges amb l'objecte d'autoritzar als metges jubilats que, en el seu dia, varen prestar els seus serveis a l'INSALUD, a disposar de receptes oficials de la seguretat social i a utilitzar-les per a prescripcions de caràcter personal i per als seus beneficiaris. Aquest acord tenia vigència fins el 31/12/2000 i es podia prorrogar tàcitament per anys naturals.

Així mateix, en base a aquest acord, el mateix 12/04/2000 es va dictar la resolució de la presidència executiva de l'INSALUD per la que se dicten normes autoritzant als metges jubilats la utilització de receptes mèdiques oficials de la seguretat social per a ús propi i dels seus beneficiaris.

En aquets sentit, es va constituir la comissió provincial de les Illes Balears i se varen definir unes normes generals de funcionament que vinculen al col·legi de metges de les Illes Balears i a les gerències d'Atenció Primària. Bàsicament suposa que el col·legi remet una sèrie de documentació per a que el metge jubilat es pugui acollir a aquest benefici: certificat de que es troba col·legiat, certificat de jubilació, certificat sobre la capacitat psico-física per a la prescripció facultativa, compromís d'utilització de talonaris per a ús propi i familiars directes etc...Aquesta documentació es lliura el primer cop i després ja no hi ha un control posterior del Servei de Salut, simplement s'actualitzarà cada sis mesos per recollir les baixes per defunció que s'hagin produït.

Actualment, suposa el lliurament de talonaris de pensionistes amb un aportació del 10%. Si hi ha d'haver reintegrament per haver excedit el límit d'aportació ho han de demanar expressament al Servei de Salut aportant les receptes i factures corresponents. La gestió la porta el Servei de Farmàcia donada la desaparició, fins ara, de la gerència d'Atenció Primària de Mallorca.

La despesa farmacèutica generada per aquestes receptes va suposar en el 2011 208.088,70 €. No consta que des del Servei de Salut es realitzi cap tipus de control : nombre talonaris que es lliuren a cada metge, capacitat per seguir realitzant prescripcions, volum de despesa etc...

D'altra banda, tot i que el volum que representa no és significatiu (aprox. 0,2% de les prescripcions manuals), cal fer menció al tema dels metges d'empresa. L'autorització per prescriure als treballadors que precisin assistència durant la jornada laboral, té el seu origen en el Reglament dels Serveis Mèdics d'Empresa, aprovat per l'Ordre de 21 de novembre de 1959 i modificat posteriorment en 1962 i 1967.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

Ara bé, l'Ordre de 21/11/1959 fou derogada expressament pel RD 39/1997, de 17 gener, pel qual s'aprova el Reglament dels Serveis de Prevenció.

La gerència ens informa que durant l'any 1997 es va sol·licitar informe als serveis centrals de l'INSALUD, sense rebre cap resposta. Ens indiquen que no es concedeixen noves autoritzacions, si bé encara hi ha 9 empreses que fan servir els talonaris. La despesa generada durant l'exercici 2011 per aquest tipus de prescripcions fou de 24.784 € (aprox. 0,01%) .

2.CIRCUIT MANUAL (RECEPTA EN PAPER)

Pel que fa a la descripció dels sistemes i procediments del circuit manual de prescripcions, s'ha de tenir en compte que els usuaris dels segells i talonaris/folis de receptes es troben força descentralitzats. Hem contactat amb part del personal implicat en el circuit per tractar de descriure'l, concretament amb les unitats de les gerències de Serveis Centrals, Menorca, Eivissa i Formentera, del sector sanitari de Migjorn i del sector sanitari de Ponent; departament de Farmàcia de l'hospital Son Llàtzer (sector sanitari de Migjorn).

Segons les converses mantingudes, la conclusió d'aquesta Intervenció és que manquen unes instruccions clares i homogènies dels circuits a seguir dictades des dels Serveis Centrals com a centre organitzador, cap a les gerències perifèriques.

No obstant, amb caràcter general, els procediments establerts són els que es descriuran a continuació.

D'altra banda, s'ha de posar de manifest que la nova estructura organitzativa dictada en data posterior a la realització de la feina de camp, mitjançant el Decret 63/2012, de 20 de juliol, i que recupera la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca i ajorna el funcionament de les gerències perifèriques, obligarà novament a reestructurar part dels circuits manuals descrits a continuació:

1.- Adquisició de talonaris i/o fulls DIN.A-4 de receptes mèdiques:

L'adquisició de talonaris carbonats de receptes mèdiques i de folis de seguretat en format DIN.A-4 es realitza des de la subdirecció de compres de Serveis Centrals de l'Ib-salut.

Els talonaris s'empren molt poc i es tramita un expedient de despesa menor. Quant als folis DIN.A-4 es tramita el corresponent expedient de contractació. El darrer expedient tramitat és el CCASU 2011 20788 adjudicat per 77.068,16 eur a EMPRESA A.

Ens informen que per raons d'espai el contracte es va recepcionar en origen durant l'exercici 2011, per tant, al SAP el contracte ja consta com a totalment executat. No tenim constància de si es va incloure als plecs aquesta possibilitat i la cobertura de responsabilitats en cas de sinistre als magatzems del proveïdor.

A mesura que les gerències esgotin l'estocatge actual, es sol·licitarà des de Serveis Centrals el lliurament del material al proveïdor, qui ho haurà de repartir entre els magatzems peticionaris. No obstant, el consum és escàs i encara no s'ha esgotat el lliurament inicial de material.

2.-Distribució i control dels talonaris:

Com s'ha indicat a l'apartat anterior, el material ja adquirit i pendent de lliurar, es custodia als magatzems del proveïdor.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

Quant al material ja lliurat, d'una banda, hi ha un petit estocatge a la gerència de Serveis Centrals, custodiat baix clau, que es fa servir pel Servei de Farmàcia per lliurar als metges jubilats o d'empresa.

La resta es troba distribuït en els magatzems dels hospitals dels 4 sectors sanitaris de Mallorca (Son Espases, Son Llàtzer, Inca i Manacor), en el magatzem de l'hospital Mateu Orfila i en el de la UBS d'Es Castell (Menorca), i també en el magatzem de Ca'n Misses (Eivissa). Ens informen que el material es troba adequadament custodiat.

A mesura que els centres d'atenció primària o els serveis d'atenció especialitzada necessiten folis de receptes/talonaris, ho comuniquen al departament de logística de l'hospital del sector sanitari o àrea on es troba l'estoc, que s'encarregarà de lliurar els talonaris.

Amb caràcter general, ens informen que des de cada unitat de logística es porta el control de la numeració lliurada a cada centre adscrit. No obstant, no hi ha uniformitat sobre si aquesta informació de control es reporta al Servei de Farmàcia de Serveis Centrals ni de la periodicitat amb què es fa, en el seu cas. Després, cada centre haurà de controlar la numeració lliurada als seus facultatius i arxivar la informació durant 2 anys per si fos requerida.

3.-Adquisició i distribució dels segells mèdics oficials:

Les sol·licituds de segells relatives a metges jubilats i a inspectors mèdics, es realitzen des del Servei de Farmàcia, cap a la unitat de logística, amb indicació de les dades del segell (nom del metge, CIAS i núm. col·legiat).

El circuit per a les sol·licituds de segells dels metges d'atenció primària i especialitzada dels sectors sanitaris, i de les àrees de salut de Menorca i Eivissa, no es troba definit, per tant cada sector/àrea ho tramita segons considera més adient.

Amb caràcter general, les diferents unitats de logística reben les sol·licituds (no hi ha model de sol·licitud establert ni via de petició) i gestionen l'adquisició amb el seu proveïdor habitual (no hi ha mesures especials de seguretat establertes) per la via de la despesa menor. No és uniforme el procediment de lliurament dels segells als facultatius corresponents, ni el sistema de control (constància del lliurament, registre de fitxes de signatura) ni el report de la informació a Serveis Centrals.

4.-Prescripció, dispensa i facturació:

Les prescripcions manuals es realitzaran fent servir els talonaris carbonats o bé els fulls DIN.A-4 de receptes mèdiques, que o bé es poden emplenar manualment o bé informàticament i posteriorment imprimir (recepta informàtica). Si es fa servir la recepta informàtica, el sistema està preparat (fins el 30 juny 2012) per reconèixer el règim de l'usuari de la targeta sanitària, i directament imprimir la recepta corresponent (full verd per aportació normal i full vermell per pensionistes).

Els facultatius han de prescriure els medicaments o productes sanitaris d'acord amb la normativa vigent.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

Quant a les dispenses, es realitzaran per part de les oficines de farmàcia, d'acord amb la normativa d'aplicació, tenint en compte el sistema de preus menors i el règim de substitucions.

Una vegada realitzada la dispensa, i a efectes de facturació, el farmacèutic haurà d'adherir a la recepta el cupó precinte corresponent o el justificant de la dispensa i consignar el número d'identificació fiscal, la identificació de l'oficina de farmàcia, la data de dispensa i la signatura.

La facturació de les dispenses no electròniques es realitzarà conjuntament amb la corresponent a les receptes de RELE. Es digitalitzaran les receptes mèdiques i s'inclourà la informació corresponent en els arxius informàtics de suport a la facturació, d'acord amb la descripció realitzada a l'apartat de recepta electrònica.

3. SISTEMA RECEPTE ELECTRÒNICA (RELE)

1.- Accés dels prescriptors al sistema RELE

Des de la plataforma e-SIAP (sistema d'informació d'Atenció Primària) es varen definir els rols i perfils d'usuaris del personal mèdic d'atenció primària i especialitzada, tant de titulars com de substituïts.

Els departaments de recursos humans realitzen les peticions d'alta dels usuaris segons el perfil de cada lloc de feina. Cada servei dóna el vist-i-plau al perfil d'usuari abans de remetre la sol·licitud a l'OTIC que les ha de validar. Després, des de la plataforma e-SIAP es fan les altes tant d'atenció primària com d'especialitzada.

El personal autoritzat, amb el seu número d'usuari i clau corresponent, des de la plataforma e-SIAP accedirà al sistema RELE.

2.- Prescripció

La prescripció dels medicaments als beneficiaris del Sistema nacional de Salut es realitza accedint al mòdul prescripcions amb la targeta sanitària individual del pacient, amb caràcter general, des del sistema de cita prèvia. Si l'accés es realitza des d'un altre centre de salut, el sistema sol·licita el motiu de l'accés.

Identificat el pacient, el sistema identifica l'aportació corresponent de l'usuari. Fins al 30/06/2012 es distingia entre actius i pensionistes, a partir del dia 01/07/2012 haurà les diferents modalitats d'aportació en funció del volum de renda.

A continuació s'accedeix al sistema de recerca del medicament a prescriure, que s'alimenta amb les dades mensuals del Nomenclator proporcionat pel Ministeri de Sanitat i que ha estat prèviament depurat i incorporat amb el GAIA.

El nomenclator inclou dades dels medicaments, productes sanitaris, fórmules magistrals, vacunes individualitzades i dietoteràpics.

El sistema permet identificar els medicaments per principi actiu, marca comercial o codi nacional, si bé la prescripció es realitza, amb caràcter general, per principi actiu. La marca comercial es pot utilitzar en casos de medicaments no substituïbles, medicaments sota



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

patent o menor preu. Les excepcions exigeixen validació oficial amb la corresponent justificació d'intolerància o al·lèrgia a l'excipient.

En el moment de prescriure, s'ha de complimentar obligatòriament la pauta posològica (dosis i freqüència), així com la via d'administració, la durada del tractament i la data del seu inici. El sistema, per defecte, consigna la posologia habitual segons la fitxa del medicament, no obstant, el prescriptor la pot modificar.

El sistema de prescripció obliga a associar un diagnòstic i permet incorporar aclariments dirigits al pacient o notes per a altres professionals sanitaris com a metges, infermeres, farmacèutics o el gestor del visat.

Un cop efectuada la prescripció, el metge l'ha de signar electrònicament.

3.-Visat de receptes.

Correspon al ministeri de sanitat, per garantir l'ús racional dels medicaments i productes sanitaris, sotmetre a reserves singulars les condicions específiques de prescripció i dispensa de medicaments.

El sistema RELE incorpora la gestió del visat on line que se gestiona de forma centralitzada, amb una estació de feina específica ubicada a la gerència de Serveis centrals on diàriament es desplaça un tècnic del Servei de Farmàcia (actualment ubicat a les oficines de la conselleria competent en matèria de salut). El temps de resolució dels visats es situa entre les 24 i 72 hores des de la prescripció.

4.- Dispensa de medicaments i productes sanitaris.

A través de les oficines de farmàcia es realitzaran les dispenses electròniques de medicaments, productes sanitaris, formules magistrals, vacunes individualitzades o dietoteràpics que ofereix RELE. És imprescindible la targeta sanitària individual del pacient per a que el farmacèutic accedeixi al sistema i suposa el seu consentiment d'accés a les dades de la seva història farmacoterapèutica.

Un cop realitzada la dispensa, el farmacèutic titular procedeix a la seva signatura electrònica.

Si la prescripció s'ha realitzat per principi actiu, el programa calcula l'envàs més eficient segons la pauta posològica i la duració del tractament i ofereix el producte de menor preu. Si n'hi ha més d'un les ofereix tots i el farmacèutic realitza la selecció.

Si el farmacèutic no dispensa les marques comercials de menor preu que ofereix l'aplicació, es considera una substitució i ha de consignar el motiu. En aquest cas, quan es calcula la facturació, es penalitza la substitució i només s'abonarà l'import corresponent al preu menor.

Un cop realitzada la dispensa, es genera i s'imprimeix el "justificant de la dispensa" al que s'adheriran els cupons precinte dels medicaments o productes sanitaris.

5.- Facturació.

El procediment de facturació està regulat en el Concert de 9 de juny de 2003 signat entre la Conselleria de Salut i Consum i el Col·legi oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (COFIB).



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

La implantació del sistema de RELE ha obligat a realitzar algunes adaptacions per poder integrar en una mateixa factura, les diferents modalitats de dispensa (electrònica i manual). D'altra banda, els canvis normatius dels darrers anys en l'àmbit de despesa farmacèutica, fan necessària una adaptació de determinats termes del conveni, que encara no s'ha fet formalment.

En qualsevol cas, el procés de facturació està definit en el Annex IV del Concert i requereix la presentació de la següent informació:

- En suport paper: la facturació individual per oficina de farmàcia, la factura resumen provincial i la factura resumen general.
- En suport informàtic: el registre de totes i cada una de les dispenses realitzades, així com també les imatges associades de la documentació justificativa de cada dispensa.
S'hauran d'incloure totes les dispenses, ja siguin referents a receptes electròniques, informàtiques o manuals. S'inclouran, d'una banda, les imatges digitalitzades corresponents als *justificants de dispensa* amb els cupons precinte adherits en el cas de dispenses electròniques; i d'altra banda, les imatges corresponents a les *receptes mèdiques* amb els cupons precinte adherits en el cas de dispenses de receptes manuals o informàtiques.

Atesa la complexitat en la gestió de l'elevat volum d'informació que contenen les factures per receptes mèdiques, el procés de presentació de la facturació, així com també la seva validació, es realitza en distintes fases.

En un primer moment arriba la facturació del COFIB en suport paper. Només es presenten els models de factura provincial i general, que totalitzen la despesa generada. L'import inclòs en la factura és ja, en aquest primer moment, l'import definitiu que el COFIB presenta al cobrament, sense perjudici dels ajustaments que posteriorment es puguin aplicar després de les validacions de la facturació realitzades pel Servei de Salut.

En el període de temps entre la presentació d'aquests primers models de factura i la presentació de la resta de documentació de facturació, es realitzen depuracions d'informació que afecten a dades de pacients, metges... però no als cupons precinte (import facturació). Per tant, amb caràcter general, no es generaran diferències entre els models de factura presentats en un primer moment i la resta de documentació presentada amb posterioritat i la tramitació de la despesa i l'ordenació del pagament es realitzaran a partir de la facturació presentada en paper en aquest primer moment.

Posteriorment es rep, en suport informàtic, tota la documentació suport de la facturació mensual, és a dir, informació de cada una de les dispenses realitzades per totes les oficines de farmàcia, amb la corresponent imatge digitalitzada del justificant de dispensa / recepta mèdica on el farmacèutic ha adherit el cupó precinte.

Aquesta informació es carrega a l'aplicació informàtica GAIA, gestora de la prestació farmacèutica, i es sotmetrà a les validacions informàtiques parametritzades a l'aplicació per validar el procés de facturació. També ens proporcionarà informació que haurà de ser reportada al Ministeri, i informació d'indicadors útils per a la gestió assistencial i de despesa.

Fruit de les revisions de la facturació podran sorgir diferències entre l'import facturat pel COFIB i l'import que l'Ib-salut considera que s'hauria d'haver facturat. Les diferències, seran



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

tractades i consensuades en una reunió amb representats del COFIB i aplicades posteriorment en la facturació dels mesos vinents. Només les diferències generades per la no dispensa del medicament de menor preu i les generades per l'aplicació del RD llei 9/2011 s'apliquen directament a la factura, sense necessitat de consens amb el COFIB ni de suportar documentalment el descompte.

Per altra banda, es realitza el lliurament de la resta de documentació de la facturació en suport paper. Es lliuren les factures individuals de cada oficina de farmàcia juntament amb la documentació suport de cada una de les dispenses realitzades.

Degut a l'elevat volum de documentació, el transportista lliura la documentació directament en els magatzems de Son Banya, que estan degudament custodiats. El lliurament es realitza en presència d'un funcionari, que realitzarà comprovacions parcials damunt els palets de documentació i signarà el corresponent albarà que quedarà en el Servei de Farmàcia. Així mateix s'aixecarà la corresponent acta de recepció. En dies posteriors un ordenança del SSIB anirà a ordenar la documentació.

Normalment s'aprofita el desplaçament per realitzar també la recollida de documentació de mesos anteriors per tal de ser traslladada a Son Reus per procedir a la seva destrucció. També s'aixeca un acta de destrucció de la documentació.

Hem obtingut la documentació relativa a la facturació del mes de juny 2012 per realitzar una revisió global del compliment del procés de facturació .

El resultat de les proves de compliment, tant pel que fa a la revisió de la factura remesa pel COFIB, com al quadre amb els recàlculs de GAIA, com la comprovació de l'import líquid de la factura, així com també les comprovacions en la conformitat, registre i pagament de la factura, considerem que han estat satisfactòries.

6.- Conformitat de la factura i comptabilització:

En la facturació presentada en un primer moment i, concretament, en la factura resum provincial, s'apliquen les deduccions provinents de la revisió de la facturació de mesos anteriors (termini de 4 mesos). Aquestes deduccions estan consensuades amb el COFIB i consignades a les mateixes factures, amb el segell de conformitat del cap d'administració del COFIB.

Amb la informació continguda a les factures, es confecciona un *document resum* que totalitza els imports líquids i distingeix per grups de facturació i règim de recepta/justificant. El document ja incorpora les deduccions a què fem referència en el paràgraf anterior. Aquest document el signa la cap de secció de Farmàcia .

També es prepara una certificació on es consigna l'import total de la facturació presentada al cobrament pel COFIB. D'acord amb la darrera reestructuració de l'Ib-salut (D. 63/2012, de 20 de juliol), és la directora general qui signa la certificació.

Per altra banda, es signa de conformitat la factura resumen provincial. En un primer moment s'estampilla un segell de la Unitat de Farmàcia, on es consigna l'import final a pagar de cada component de la factura (amb les deduccions de facturacions anteriors ja incorporades), signarà la conformitat, per part de la unitat de farmàcia, la cap de secció i la directora general del Servei de Salut.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

Finalment es confecciona també, per part de la unitat de Farmàcia, un full proposta de pagament, on es consignen les dades bàsiques per confeccionar l'ordre de pagament: perceptor, NIF, concepte, compte corrent, partida pressupostària, import... El full el signarà la cap de secció de Farmàcia i s'adreça a la Subdirecció de Comptabilitat i Pressuposts del Servei de Salut.

La comptabilització de la despesa farmacèutica es realitza a la Subdirecció de Comptabilitat i Pressupost del Servei de Salut, a la que arriba la factura conformada, així com la certificació, el resum de dades de la factura i les propostes de pagament (documentació a la què hem fet referència a l'apartat anterior).

Es registra el document comptable ADOP de gestió de la despesa i es passa a la signatura de la subdirectora de Comptabilitat i Pressuposts (SP) i del director de Gestió i Pressuposts per a l'informe favorable i l'aprovació del document la signarà la directora general (IB).

La partida pressupostària d'imputació és G/412A01/48900/00.

Una vegada comptabilitzada la factura, s'arxiva l'original i es remet una còpia a la unitat de farmàcia.

Realitzades proves de compliment, hem constatat com el COFIB presenta la facturació entre els dia 10 i 13 del mes següent. Des del mes de maig de 2011 les factures per receptes mèdiques són fraccionades en tres documents comptables ADOP per evitar tensions de tresoreria: normalment s'emeten dos documents ADOP per un import de 6.000.000 € i un altre que recull l'import pendent.

Durant el 2010 la comptabilització de la despesa es produí en un termini mig de 4 dies i només es va produir retard amb el darrer trimestre que ja no es comptabilitzà fins el mes de gener de 2011. En el 2011 el període mig de comptabilització s'amplià a 68 dies i durant el 2012 s'ha tornat a reduir, passant a 7,5 dies.

Quant al pagament efectiu de les factures, en el 2010 es produí en un termini mig de 18 dies a comptar des de la data de comptabilització. Durant el 2011 es produeix una ampliació, tal com va passar amb el de comptabilització, que fixà el termini mig en 105 dies i que torna a reduir-se al 2012, situant-se al dia d'avui en uns 36 dies.

Quant a les factures corresponents al darrer trimestre de 2011 que no havien estat comptabilitzades, ens consta que s'han inclòs al mecanisme extraordinari de pagament als proveïdors i que, per tant, s'imputaran al pressupost de 2012 que ja s'ha modificat creant un nou centre de cost al que s'imputaran les obligacions pendents d'exercicis tancats. A dia d'avui, l'Ib-salut ens ha confirmat que s'han fet efectives, si bé la informació encara no es troba disponible al sistema d'informació comptable.

4.VALIDACIONS DE LA FACTURACIÓ

Amb el sistema de la recepta electrònica actual, el COFIB, abans de tancar la facturació mensual, pot comparar les seves dades amb les procedents del sistema de RELE.

Així mateix, les dades en suport informàtic del COFIB són carregades al sistema de gestió GAIA-IB que realitzarà un recàlcul de la facturació comparant les dades amb les provinents de RELE.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

Les validacions que realitza GAIA estan basades en les parametritzacions definides prèviament pel Servei de Farmàcia, segons la casuística de possibles incidències, errades i/o incongruències que es poden produir. El Servei de Salut disposa de fins a 4 mesos des del lliurament de les receptes i factures individuals per comunicar les diferències detectades al COFIB, que també disposa del mateix termini per comunicar errades en la facturació.

Podem distingir dos tipus de revisions:

A.-Validacions parametritzades que detectaran receptes que han de ser revisades manualment pel Servei de Farmàcia per determinar si donen lloc o no a devolucions. Suposa una revisió manual i individual per recepta que depèn en cada moment de la disponibilitat de personal, sempre escassa.

Els motius de revisió parametritzats són:

- Codi nacional prescrit distint del dispensat, mida
- Codi nacional prescrit distint del dispensat, forma o dosi
- Dispensa no coincideix amb prescripció i no afecta a la mida, forma o dosi (*).
- Producte no facturable o no inclòs al Nomenclator (*).
- Dispenses sense signar o amb data de dispensa superior al mes de facturació(*).
- Justificants facturats fora de termini (*) (receptes electròniques i manuals: dispenses realitzades més de dos mesos abans de la facturació).
- Validació del codi nacional justificat i el dispensat.
- Producte afectat per alerta farmacèutica.
- Preu diferent al consignat al Nomenclator oficial (*).
- Dispensa de major número d'envasos que els autoritzats al Nomenclator (*).
- Distint règim de facturació(*).
- Recepta ja facturada (*).
- Usuaris de síndrome tòxic: aquesta usuaris estan exemptes d'aportació i el sistema genera un llistat de control, que no dona lloc a devolucions, que es remet periòdicament a la Inspecció mèdica que comprova que els pacients estan acreditats.
- Usuaris campanya sanitària: és un llistat de control ja que aquests usuaris realitzen una aportació reduïda que es remet a la inspecció mèdica.
- Dispenses d'antipsicòtics no visats: en pacients de més de 75 anys es preceptiu el visat de la recepta que exigeix RELE, per tant, només es comproven les receptes manuals (*).
- Producte que necessita visat per poder ser dispensat i no el porta

(*) segons el servei de farmàcia s'hauria de revisar el 100% d'aquests casos, si bé a la pràctica no s'arriba a aquest percentatge.

B.-Llistats de receptes que directament es descomptaran de la facturació sense necessitat d'una revisió posterior:

- **Llistat de preus menors:**

L'aplicació detecta totes les dispenses de medicaments o productes sanitaris que no han estat realitzades al de menor preu de l'agrupació homogènia, en aplicació de la normativa



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

vigent sobre les dispenses en les oficines de farmàcia. (Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris)

Es compara l'import facturat per la farmàcia amb el preu menor del producte segons el Nomenclàtor, i per la diferència, i tenint en compte el règim d'aportació de l'usuari i, en el seu cas, l'aportació màxima per envàs, es calcula l'import que s'ha de descomptar de la facturació.

Només en el cas que en els tres mesos anteriors s'hagi produït una situació de desproveïment oficialment reconeguda en el Nomenclàtor, el programa no tindrà en compte la substitució i no la penalitzarà.

- Llistat d'aplicació del RDL 9/2011, de 19 d'agost

El reial decret va generalitzar la prescripció per principi actiu, només per causes de necessitat terapèutica es permet la prescripció per marca comercial i, en qualsevol cas, només es podrà dispensar la marca comercial si el seu preu es correspon amb el de menor preu de l'agrupació homogènia.

Davant aquesta mesura de contenció de despesa, la major part dels laboratoris farmacèutics van considerar adient abaratir el preu dels seus medicaments amb l'objecte d'igualar-los amb els de menor preu de l'agrupació. No obstant, alguns medicaments no van abaratir el seu preu. El Servei de Farmàcia les va identificar i va remetre còpia al COFIB per a que el distribuís a les oficines de farmàcia.

Ens informen que l'obligatorietat de prescripció per principi actiu i totes les seves implicacions encara no està incorporada en la versió activa de RELE, es preveu incorporar-la en la propera versió, juntament amb els canvis que recull del RDL 16/2012.

Per tant, i en espera de configurar aquesta mesura a RELE, la consigna del Servei de Salut és que si la prescripció s'ha realitzat per marca comercial i aquesta no ha igualat el preu amb el menor de l'agrupació, doncs en aquests casos el medicament només s'ha de dispensar si porta el visat corresponent per part del Servei de Farmàcia. En cas contrari, la recepta s'ha de retornar i descomptar de la facturació.

L'aplicació GAIA identifica totes les dispenses (de prescripcions no visades) que es corresponen amb els medicaments esmentats anteriorment i calcula l'import a retornar.

A la pràctica el Servei de farmàcia confecciona fulls de càlcul on es consigna mensualment i per a cada tipus de motiu de revisió, les dades resum de les validacions i les devolucions resultants de la revisió individualitzada de les receptes que ha realitzat el personal de la unitat i les que provenen dels llistats que es descompten sense consensuar amb el COFIB. Així mateix, en aquests fulls de control de la revisió efectuada s'indica la factura d'aplicació dels descomptes detectats, en el seu cas.

Aquesta intervenció ha procedit a la verificació de l'aplicació en la facturació de les revisions efectuades pel Servei de Farmàcia. Del treball de camp efectuat podem extreure les següents conclusions:



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

- El resum de les dades extretes és el següent: des de l'exercici 2006 (anterior revisió de la Intervenció), el nombre de receptes facturades s'ha anat incrementant passant d'una mitja mensual d'1.141.000 receptes a 1.500.000 receptes durant el 2012. Durant aquest període, el percentatge de les receptes revisades pel Servei de Farmàcia va decreixer en el període 2008-2010 (0,27%, 0,16% i 0,16%) incrementant-se notablement en el 2011 (0,6%). De les receptes revisades, un total de 372.430, aproximadament 46.500 han estat objecte de devolucions en facturació, el que representa un 12,5%.

Si analitzam les dades de l'exercici 2011, resulta:

Mes	Receptes a revisar manualment			Receptes efectivament revisades		Receptes amb errades		Import a tornar (*)
	Total receptes (A)	Justificants a revisar (B)	% (B/A)	Total receptes (C)	%(C/B)	Total receptes (D)	%(D/C)	
Gener	1.496.210	55.396	3,70%	2.486	4,49%	790	31,78%	5.621,70
Febrer	1.450.147	58.314	4,02%	2.343	4,02%	626	26,72%	5.303,15
Març	1.604.965	67.596	4,21%	10.518	15,56%	1.020	9,70%	8.260,55
Abril	1.466.274	52.398	3,57%	5.068	9,67%	1.197	23,62%	13.663,18
Maig	1.568.589	56.702	3,61%	9.015	15,90%	1.375	15,25%	6.812,12
Juny	1.528.040	55.371	3,62%	6.899	12,46%	1.412	20,47%	-
Juliol	1.274.887	50.439	3,96%	12.083	23,96%	1.448	11,98%	21.792,82
Agost	1.530.321	46.873	3,06%	13.585	28,98%	1.305	9,61%	-
Setembre	1.517.591	42.970	2,83%	12.529	29,16%	1.393	11,12%	12.661,18
Octubre	1.514.031	46.766	3,09%	7.069	15,12%	1.009	14,27%	13.657,12
Novembre	1.496.786	45.141	3,02%	11.223	24,86%	1.106	9,85%	12.031,49
Desembre	1.519.897	41.144	2,71%	11.446	27,82%	1.183	10,34%	11.750,72
Totals	17.967.738	619.110	3,45%	104.264	16,84%	13.864	13,30%	111.554,03

(*) Aplicats a partir de la facturació del mes de maig de 2011

Amb els escassos mitjans que el servei destina a la revisió manual de les receptes que poden donar lloc o no a devolucions, resulta que durant el 2011 se'n revisaren un 20%, de les quals aproximadament un 13% eren incorrectes. De les proves realitzades es desprèn que ni tan sols es du a terme la revisió de totes les receptes que, segons el servei, haurien de ser objecte de revisió en un 100% per la naturalesa de l'errada.

- Així mateix, de la revisió efectuada es va despendre que no quadraven els imports de les factures recollits en el sistema d'informació econòmic financer de la CAIB amb els imports líquids corresponents, un cop descomptades les revisions efectuades pel servei de farmàcia amb el següent detall:



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

Mes de facturació	Import factura inicial	import comptabilitzat	Abonaments no aplicats
10/2010	17.324.304,36	17.310.713,71	39.184,35
11/2010	17.840.494,42	17.840.494,42	63.391,11
12/2010	18.113.483,20	18.074.512,74	94.368,68
01/2011	17.404.512,23	17.401.432,19	64.514,96
02/2011	17.048.040,36	17.042.829,67	61.025,86
03/2011	18.295.406,40	18.302.531,02	98.111,15
04/2011	16.959.871,48	16.946.236,70	44.484,10
05/2011	18.127.026,39	18.127.745,75	-
06/2011	17.833.529,34	17.833.529,34	-
07/2011	17.361.218,33	17.315.463,15	-
08/2011	17.694.276,21	17.694.276,21	-
09/2011	14.514.377,53	17.501.775,86	30.620,04
10/2011	17.298.670,30	17.285.050,65	34.727,47
11/2011	16.397.710,39	16.385.326,84	36.782,58
12/2011	16.646.053,08	16.632.430,13	38.495,43
01/2012	16.582.121,59	16.571.007,03	39.72,86
02/2012	16.476.790,85	16.467.744,94	52.707,97
03/2012	17.126.041,99	17.116.373,60	2.173,03
04/2012	16.408.464,57	16.398.295,06	3.231,42
05/2012	17.314.015,11	17.293.234,25	-
06/2012	18.054.912,97	18.036.806,35	-

703.209,01

Resulta que el Servei de Salut no hauria aplicat el descomptes dels llistats que no són objecte de negociació amb el COFIB, derivats del procés de validació de la facturació, en aquest cas, els que deriven del llistats de preus menors. L'import dels descomptes no aplicats ascendeix a 703.209,01€.

Davant la rellevància de les incidències detectades, aquesta intervenció amplià les proves a realitzar per determinar les causes d'aquest incompliment, amb els resultats que es posen de manifest a continuació:



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

El dia 07/05/2008 es celebra una reunió entre els representants del COFIB, la directora general de Farmàcia i el Director general de l'Ib-salut que preveu compensar les despeses generades a les farmàcies per la seva adhesió al sistema de recepta electrònica amb els següents imports:

2008.....	250.000	}	950.000 €
2009.....	250.000		
2010.....	200.000		
2011.....	150.000		
2012.....	100.000		

El 03/06/2008 es produeix la signatura d'un conveni de col·laboració entre el col·legi i el Servei de Salut de les Illes Balears, que té com a objecte garantir la connexió de les farmàcies al servei de recepta electrònica que s'estava implantant. A canvi, l'Ibsalut, entre altres compromisos, assumeix el d'aportar 250.000€ durant el 2008, que foren efectivament satisfets el 22/12/2008. Cal esmentar que no s'han aportat els informes preceptius d'acord amb la normativa aplicable per aprovar el conveni (Decret 75/2004, Decret 39/2006)

Arribam així al conveni signat el 19/05/2011 entre el director general de l'Ibsalut i el president del COFIB, en el que es reconeix que el Servei de Salut no ha aplicat a la facturació presentada pel col·legi el descompte de 465.098,21 €, pel llistats de preus menors de juliol de 2010 a febrer de 2011. A més, s'indica que l'Ibsalut té un deute de 450.000€ per les anualitats de 2009 i 2010 previstes a l'acord de 07/05/2008.

Ambdues parts acorden compensar les dues deutes i el COFIB, a més, retirarà el recurs contenciós administratiu interposat en reclamació de la quantitat anterior.

A partir d'aquí consta:

- Informe de 18/07/2011 del lletrat en cap del Servei de Salut informant de la nul·litat del conveni anterior.
- Informe de 20/10/2001 del cap de servei del departament jurídic administratiu de l'ib-salut informant de que el conveni anterior incompleix l'ordenament jurídic aplicable.
- Resolució de 28/10/2011 del director general de l'ib-salut de denúncia del conveni anterior, comunicat al COFIB el 16/11/2011.
- Dictamen del Consell Consultiu de les Illes Balears de 31/07/2012 que informa favorablement l'aplicació de la nul·litat al conveni subscrit per prescindir del procediment establert legalment per a la seva tramitació (art. 62.1.e de la Llei 30/1992) i incomplint l'article 15 de Decret legislatiu 1/2005.
- Acord del Consell de direcció del Servei de Salut de revisió d'ofici de l'acte del director general de l'Ibsalut que suposa l'aprovació del conveni de 19/05/2011 de compensació de deutes amb el COFIB, declarant-lo nul de ple dret.

En conseqüència, a data d'avui, el COFIB deu al Servei de Salut de les Illes Balears 703.209,01 € per descomptes pendents d' aplicar en la facturació mensual de la despesa per receptes farmacèutiques que s'han de fer efectius el més aviat possible, evitant un major perjudici econòmic a la hisenda autonòmica.

D'altra banda, els 250.000€ que foren satisfets efectivament al COFIB al 2008 per resolució del director gerent, tampoc contaven amb els informes preceptius i, en conseqüència, el Servei de Salut s'hagués pogut plantejar sol·licitar la seva devolució i anul·lació juntament amb el procediment anterior.



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

VII. CONCLUSIONS I RECOMANACIONS

A partir de l'anàlisi del treball de camp realitzat en relació a la despesa que es deriva de la prestació farmacèutica, tant en aspectes propis d'auditoria financera com d'auditoria de compliment, aquest equip de control hi ha detectat les deficiències següents i, per tant, formula les conclusions següents:

1.- D'acord amb l'establert a l'apartat VI.C.3 de l'informe, el COFIB deu a l'ib-salut 703.209,01€ en concepte de descomptes no aplicats a la facturació de diversos mesos que ja s'haurien d'haver fet efectius.

Atès el perjudici econòmic que s'està causant a la hisenda autonòmica, aquesta intervenció insta a l'adopció immediata de les mesures necessàries per fer efectiu l'import pendent més els corresponents interessos de demora, amb independència del règim de responsabilitats que resulta aplicable d'acord amb l'establert al Títol V del Decret legislatiu 1/2005, de 24 de juny, pel que s'aprova el text refós de la Llei de finances de la CAIB .

Així mateix, atès que en el 2008 es feren efectius 250.000€ a favor del COFIB amb base, únicament, a una resolució del director gerent del Servei de Salut que no s'ha acompanyat dels informes preceptius, aquesta intervenció conclou que l'ibsalut ha de sotmetre a l'informe jurídic corresponent la possibilitat de sol·licitar la devolució de la quantitat assenyalada.

2.- D'acord amb l'establert a l'apartat VI.C.3 de l'informe, en relació a la revisió de la facturació presentada pel COFIB, està clar que el sistema implantat de la recepta electrònica ha suposat un increment considerable del nivell de control intern aplicat a la despesa que suposa la prestació farmacèutica: moltes errades en la prescripció o dispensació ja no són possibles perquè el sistema informàtic no les permet.

Així i tot, el fet que les validacions parametritzades que detecten receptes que poden contenir errades suposin una revisió manual i individual d'aquestes, per determinar si donen lloc o no a la devolució corresponent, suposa una limitació important a les tasques de control.

Així, els resultats de les proves de compliment suposen que les revisions efectuades són insuficients i poc representatives, ja que els mitjans aplicats són precaris i no garanteixen els nivells fixats pel propi departament.

En conseqüència, aquesta intervenció conclou que s'han de destinar més mitjans a la revisió de les receptes i s'hauria de modificar la validació informàtica que el sistema realitza.

3.- Atesos els resultats de l'anàlisi de l'execució i evolució del pressupost de despeses recollit a l'apartat VI.A de l'informe, les dotacions pressupostàries realitzades fins el 2011 no foren suficients per atendre la despesa real que suposava la prestació farmacèutica derivada de les receptes mèdiques. Així, el dèficit pressupostari s'ha anat incrementant any darrera any agreujant-se de forma important a partir del 2010.

Quant al 2012, les mesures adoptades per l'administració de l'estat amb l'objectiu de disminuir la despesa farmacèutica, incrementant l'aportació dels usuaris i deixant fora de cobertura determinats medicaments, previsiblement suposaran una disminució de la



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Vicepresidència Econòmica, de Promoció empresarial i d'Ocupació

despesa real, si bé a dia d'avui, la intervenció no disposa de dades per a la seva quantificació.

4.- D'acord amb l'indicat a l'apartat VI.B.1 de l'informe, després de diverses reestructuracions del Servei de Salut, la situació actual del servei de Farmàcia suposa una adscripció de personal i dotació pressupostària a l'Ib-salut, concretament, a la gerència de Serveis Centrals que es qui té reconeguda la competència en la gestió de la prestació farmacèutica. A la pràctica, en canvi, el personal ha estat traslladat físicament a les dependències de la conselleria competent en matèria de salut, al servei de Control del Medicament i Productes Sanitaris, sota la direcció del Director General de gestió econòmica i Farmàcia.

En conseqüència, aquesta intervenció conclou que és necessària una adaptació de l'actual organització a la normativa vigent, que atribueix la gestió al Servei de Salut de les Illes Balears .

5.- D'acord amb l'establert a l'apartat VI.B.2 de l'informe, el concert actual entre la conselleria de Salut i Consum i el Col·legi Oficial de farmacèutics de les Illes Balears pel que es fixen les condicions per a l'execució de la prestació farmacèutica data del 2003 i no ha estat objecte d'actualització. Donat el sistema actual de recepta electrònica i les modificacions legislatives aprovades per l'administració estatal, així com la situació actual de crisi econòmica i de manca de liquidés, la major part de les clàusules no resulten aplicables. En conseqüència, aquesta intervenció insta a les parts afectades, administració i col·legi oficial, a la celebració d'un nou concert que resulti aplicable a les condicions actuals vigents legislatives i operatives o de funcionament.

6.- Atès l'indicat a l'apartat VI.C.1 de l'informe, es manté amb caràcter residual el sistema de la recepta en paper, que actualment suposaria un 10% del total de les prescripcions, per a casos de fallida del sistema electrònic i per a casos especials com als dels metges jubilats i metges d'empreses. Donada la manca de controls automàtics sobre la prescripció manual i de control intern per part de la unitat de farmàcia sobre les prescripcions realitzades pels metges jubilats, que s'acaben traslladant al control que realitzi el farmacèutic, aquesta intervenció considera que s'hauria de reformular l'acord amb el col·legi de metges i adaptar-se a les condicions actuals de necessitat de control de les prestacions i les despeses.

Així mateix, en el cas de metges d'empresa sembla que la normativa ja estaria derogada i que, per tant, el Servei de Salut hauria de sotmetre a informe jurídic la possibilitat de donar per finalitzades aquest tipus d'autoritzacions.

Palma, 21 de novembre de 2012

L 'interventor adjunt

Bartomeu Matas Martorell