



Es copia fiel y concuerda con el original.



19 AGO 2015

Pro.: M^a Anunciación Pérez de las Heras

En relación con el informe provisional relativo a la "fiscalización del procedimiento de contratación en la atención especializada sanitaria, con especial referencia a los suministros de farmacia, ejercicio 2012" incluida en el Plan Anual de Fiscalizaciones de 2013 del Consejo de Cuentas de Castilla y León, por la Gerencia Regional de Salud se realizan las siguientes alegaciones:

1.- CONSIDERACIONES GENERALES AL INFORME PROVISIONAL:

En relación con el apartado III.1.2. *ANÁLISIS DEL GASTO DE ADQUISICIONES DE MEDICAMENTOS* y concretamente con lo recogido en el Cuadro nº 8: *Adquisición de medicamentos dispensados por la farmacia hospitalaria según el sistema de adquisición*, se ha de tener en cuenta que tanto el elevado porcentaje que la mayoría de centros atribuyen al sistema de adquisición llamado "pedido directo al laboratorio" como la elevadísima disparidad de esos porcentajes entre unos y otros centros son con toda probabilidad datos erróneos que no reflejan la realidad de los sistemas de adquisición de los hospitales ya que en realidad un gran porcentaje de los importes ahí calificados como de "pedidos directos" deberían ser realmente calificados de contratos menores y acercarse en todos los hospitales los porcentajes de adquisiciones realizadas con uno y otro sistema. El error deriva probablemente de los datos solicitados en la realización de la auditoría, concretamente en los anexos IV y V donde no figura explícitamente ningún campo donde insertar los importes de las adquisiciones realizadas mediante contrato menor, lo que, junto con la inexistencia de una definición legal del concepto "pedido directo", pudiera haber conducido a varios centros a introducir bajo esta última denominación los importes de los contratos menores.

De hecho, expresamente los hospitales de Miranda de Ebro, Soria y El Bierzo han recogido entre sus alegaciones, que luego se reproducen, la existencia de este error en los datos que a ellos les concierne, por lo que entendemos que es extensible al resto de hospitales en los que figura en el cuadro nº 8 un porcentaje nulo de adquisiciones mediante contratos menores a pesar de que, con toda probabilidad, habrán realizado alguna, o muchas,



Junta de
Castilla y León
Consejería de Sanidad

Es copia fiel y concuerda con el original.



19 AGO 2015

Co.: M^o Anunciación Pérez de las Heras



Gerencia Regional de Salud

adquisiciones por importes inferiores a 18.000 € (sin IVA) que deberían haber sido calificadas de contratos menores.

2.- ALEGACIONES REFERIDAS A LA INFORMACIÓN CONCRETA DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS:

HOSPITAL SANTIAGO APOSTOL:

Respecto de la información referida a este Centro se realizan las siguientes alegaciones al informe provisional:

- Alegación 1.

En relación a la información del Cuadro nº 8 de la página 31 del Informe provisional:
Adquisición de medicamentos dispensados por la farmacia hospitalaria según el sistema de adquisición.

La información incluida en este cuadro se obtiene del Anexo IV remitido por este Centro, en el que no existía una columna donde indicar las adquisiciones correspondientes a contratos menores motivo por el que se incluyen como "pedido directo al laboratorio". Por lo tanto el cuadro nº 8 del informe provisional debe quedar de la siguiente manera, en relación al HSA:

- Pedido directo al laboratorio (1): 278.788,18 €
 - %: 9 %
- Derivado de acuerdo marco (3): 77.380,08 €
 - %: 3 %
- Contratos menores (12): 2.623.070,09 €
 - %: 88 %

- Alegación 2.

En relación a la documentación e información que aparece como no enviada, se informa de lo siguiente:

- El grado de implantación del sistema de prescripción electrónica en los años 2012 y 2014 era del 0%.
- La estimación del grado de implantación de productos farmacéuticos dentro de la aplicación SATURNO era del 0% en 2012 y del 80% en 2014.





**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad



Gerencia Regional de Salud

- o Se adjuntan los siguientes ficheros como Anexos 1 a 3:
 - Guía farmacoterapéutica 2.012 (H.SANTIAGO APOSTOL GFT.12.doc)- Anexo 1
 - Efectivos contratación suministro farmaceutico.xlsx. Anexo 2
 - Información que con carácter periódico se envía a los servicios centrales de la GRS para la determinación de las compras y consumos de medicamentos (H.SANTIAGO APOSTOL 12 2014.xls). Anexo 3

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN:

Respecto de la información referida a este Centro se realizan la siguiente alegación al informe provisional:

En relación con lo reflejado en el cuadro nº 8 "Adquisición de medicamentos dispensados por farmacia hospitalaria según el sistema de adquisición, se adjunta como Anexo 4 la relación de productos adquiridos durante el año 2012, por un importe total de 3.497.042,18 euros, de productos que no superan el gasto anual de 18.000 euros sin IVA.

HOSPITAL EL BIERZO:

Respecto de la información referida a este Centro se realizan las siguientes alegaciones al informe provisional:

▪ Página 31. Cuadro Nº 8: Adquisición de medicamentos dispensados por la farmacia hospitalaria según el sistema de adquisición:

En el cuadro 8 del informe se relacionan las compras según el procedimiento de contratación, sin tener en cuenta las anotaciones realizadas al pie de página del anexo IV enviado desde el H. Bierzo. Como en este anexo, a diferencia del Anexo I, no aparecía columna destinada a los contratos menores, la cantidad reflejada como pedido directo al laboratorio (11.824.227€) corresponde en realidad a contratos menores, teniendo en cuenta que se trata de un gasto contractual y entendiéndolo como una omisión de la tabla.





**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad



Gerencia Regional de Salud

En cuanto a los 26.833 € que se recogen como cantidad negativa en el apartado de otros (G), no se refieren a compras por contrato menor, sino a abonos realizados por caducidad u otros motivos (en el volcado de datos de la aplicación de gestión aparecen como compras sin expediente), y que no se pueden incluir en ninguno de los otros apartados, pero que consideramos necesario recoger en su momento para cuadrar el dato total de adquisiciones.

◦ **Página 69. Cuadro Nº 17: Aplicación de acuerdos marco por las GAES:**

El informe señala que solo el CAUBU adquiere soluciones de gran volumen, pero el Hospital El Bierzo siempre ha adjudicado estos productos mediante procedimientos derivados de acuerdo marco, si bien, el vigente en la actualidad, A.M. 046/2012 denomina al objeto del contrato suministro de soluciones de gran volumen para terapia intravenosa e irrigación y el anterior, el A.M. 232/2007, en vigor hasta el 17 de julio de 2012, lo denominaba suministro de soluciones hidroelectrolíticas. El HBI adjudicó el primer expediente derivado del A.M. 046/2012 el 27/12/2012 rigiéndose hasta entonces por contratos derivados del A.M. anterior.

◦ **Páginas 104-105. III.4.3.2. Análisis de precios de medicamentos adquiridos mediante CBAM. 1. AM MEDIOS DE CONTRASTE:**

El GADOVIST 1 ML/30 VIAL (CN 674119) tiene un precio de adjudicación por envase de 114,19 €, IVA incluido, es decir, 3,806 €/ml. (se adjunta como Anexos 5 y 6 copia de los contratos). El error ha surgido en el volcado realizado en el anexo V, en el que en el expediente Nº 51311, Nº Orden 9060, falta el descuento de proveedor y el IVA, por lo que una vez corregido, el precio unitario sería de 3,806 €, igual que en el resto de adquisiciones de este producto y en el expediente 50773, Nº de Orden 9059, aparece un precio por envase de 389,93 €, que sin duda se debe a un error de volcado, al haber sido adquirido en los meses anteriores a la migración a la actual aplicación informática.



**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad



Gerencia Regional de Salud

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA:

Respecto de la información referida a este Centro se realizan las siguientes alegaciones al informe provisional:

PRIMERA

En el cuadro nº 13 de la página 50, que hace referencia a los manuales, protocolos y guías disponibles en el hospital, figura en el CAUSA la existencia de 3 protocolos, cuando en realidad disponíamos de 5. Adjuntamos, como Anexos 7 y 8, para su consideración el "Protocolo de utilización de los carros de parada cardiorrespiratoria y de emergencias" y el "Protocolo de utilización del potasio intravenoso", ambos vigentes en el año 2012. Dichos protocolos fueron aprobados en el año 2011, como puede apreciarse en las Actas de la Comisión de Farmacia y Terapéutica que se adjuntan, Anexo 9.

SEGUNDA

En el párrafo 3 de la página 56 se recoge que el CAUSA no disponía de ofertas para el medicamento HUMIRA. Si bien esto es así, el hecho es que al final del año el laboratorio realizó un abono contable por importe de 21.861,68 € (reflejado en el archivo enviado en abril 2015, nº de orden 10534) que representa el 1,5% de la facturación de este medicamento en el año 2012. Solicitamos que esta circunstancia sea reflejada en el informe.

TERCERA

En el párrafo 1 de la página 57 se recoge que el CAUSA no disponía de ofertas para el medicamento AVASTIN. Si bien esto es así, el hecho es que al final del año el laboratorio realizó un abono contable por importe de 40.206,83 € (reflejado en el archivo enviado en abril 2015, nº de orden 4974) que representa el 2,3 % de la facturación de este medicamento en el año 2012. Solicitamos que esta circunstancia sea reflejada en el informe.

CUARTA

En el último párrafo de la página 65 se alude a la inexistencia en el CAUSA de los documentos contables relacionados con la facturación. Dichos documentos se encuentran en el Servicio de Facturación del hospital, pudiendo poner a su disposición todos aquellos que nos sean solicitados.





**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad



Gerencia Regional de Salud

QUINTA

En el cuadro nº 20 de la página 82 y en el último párrafo de la página 83, se hace referencia al incremento del 50% en el consumo de Centros Ajenos. Ello se ha debido al inicio de la dispensación y actividades de atención farmacéutica, en marzo 2012, en la Residencia sociosanitaria San Juan de Sahagún, situación que justifica el elevado incremento del consumo comparado con otros centros hospitalarios y que creemos debería quedar reflejada.

SEXTA

En el año 2012 solamente se realizó un Procedimiento Negociado derivado de AM, representando estas adquisiciones una pequeña proporción del total de adquisiciones realizadas en ese año. Sin embargo, en el año 2014 se ha realizado procedimiento derivado de los AM 156/2013, 259/2013, 46/2012, 13/160, 13/106. De los AM 076/2014, 261 /2013 y 46/2012, también vigentes en 2014, no se realizó procedimiento negociado, aunque los costes de adquisición en ningún caso han sido superiores a los fijados en dichos AM.

Por error en la grabación de los datos, en el programa Farmatools solamente consta el precio neto de los medicamentos sujetos a AM. No obstante, considerando el PVL y los descuentos correspondientes a estos medicamentos, los descuentos especiales obtenidos en el año 2014 han sido de 10.785.015 €, en lugar de 8.486.246 € como figura en la información económica de 2014 enviada a SACYL. Este descuento global representa el 22,8% de las adquisiciones totales del año 2014. Pondremos a su disposición los documentos acreditativos que consideren oportunos. Solicitamos sean modificados los datos relativos a los descuentos obtenidos en el CAUSA en el año 2014, primer párrafo página 87 y conclusión 34 de la página 121.

COMPLEJO ASISTENCIAL DE SORIA:

Respecto de la información referida a este Centro se realizan las siguientes alegaciones al informe provisional:



En el Complejo Asistencial de Soria, en el propio pedido se establece la leyenda: "este documento constituye la aprobación formal del gasto por el órgano competente". Por tanto, con la firma del pedido se cumple uno de los requisitos establecido en el artículo 95 del *LEY 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público*, "En los contratos menores definidos en el artículo 122.3, la tramitación del expediente solo exigirá la aprobación del gasto y la incorporación al mismo de la factura correspondiente".

El segundo requisito, de incorporación de la factura, se cumple igualmente y nada se dice al respecto en contrario a lo largo del informe.

Así pues, solicitamos que el gasto generado en farmacia bajo la denominación de NO CONTRATUAL (pedido directo a laboratorio) sea considerado como un CONTRATO MENOR, con arreglo a la figura contemplada en el artículo 122.3 de la *LEY 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público*.

3.- ALEGACIONES A LAS CONCLUSIONES DEL INFORME PROVISIONAL:

Respecto de la conclusión nº 14 (Apartado III.2.1):

En relación con la necesidad de un mayor número de efectivos destinados a la dispensación y adquisición de productos farmacéuticos, debido al incremento del gasto farmacéutico, se considera preciso matizar que dicha necesidad de **mayores recursos** para dichas funciones como consecuencia de un mayor gasto farmacéutico, también es precisa con el objetivo de **prestar atención farmacéutica a los pacientes como consecuencia de una mayor actividad asistencial** (p.e. dispensación a través de Servicios de Farmacia Hospitalaria de citostáticos orales, fármacos antivirales para la hepatitis C, incorporación de nuevas residencias y CAMP, etc), así como para trabajar junto con el resto de facultativos médicos y farmacéuticos en **medidas de contención de gasto farmacéutico y mejora de la eficiencia de la utilización de recursos públicos**, entre otras.

Respecto de la conclusión nº 16 (Apartado III.2.1):





**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad



Gerencia Regional de Salud

En cuanto al **aplicativo Saturno** se informa que, entre otras cuestiones, este aplicativo no dispone de algunos requisitos que se consideran esenciales para gestionar las compras de medicamentos, como es un campo para el código nacional oficial de los medicamentos. En su lugar, todos los Servicios de Farmacia de Sacyl disponen del programa Farmatools, que sí cumple todos los requisitos básicos para gestionar las mismas. Por otra parte, el aplicativo Farmatools está integrado informáticamente con el aplicativo Saturno.

Por otra parte la GRS ya está trabajando activamente en la extensión de la implantación del **sistema de prescripción electrónica intrahospitalaria**. A fecha actual está implantado en la mayoría de servicios del hospital Río Hortega, se está pilotando en el Complejo Asistencial de Burgos y está previsto comenzar a implantar en 2015 en otros 2 centros y a finales de 2015, en otros 3 centros. En 2016, se extenderá a otros centros, también en función de la implantación de la historia clínica electrónica.

Respecto de la conclusión nº 8 (Apartado III.2.1) y 24 (Apartado III.3):

Por la Gerencia Regional de Salud ya se están tomando medidas con el objetivo de adecuarse a la normativa contractual. Así, entre otras actuaciones, Castilla y León está adherida al sistema de adquisición centralizada estatal de medicamentos y productos sanitarios, a través del procedimiento especial de adopción de tipo, encomendado al INGESA, mediante el acuerdo firmado con fecha 13 de abril de 2015 (se adjunta como Anexo 10 copia de este Acuerdo). Es previsible el incremento sustancial del número de medicamentos y grupos terapéuticos que se contratarán por esta vía.

Respecto de la conclusión nº 20 (Apartado III.2.2.3)

Por otra parte y en relación con que la GRS promueva una mayor adquisición de especialidades farmacéuticas genéricas, se informa que por parte de la GRS se ha promovido muy activamente desde el comienzo de las transferencias diversas actuaciones y medidas con el objetivo de fomentar la utilización de medicamentos genéricos tanto en atención primaria como en el ámbito hospitalario.





**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad



Gerencia Regional de Salud

Así, cuando se comercializa un nuevo genérico de un medicamento, se informa desde servicios centrales, se recoge en los sistemas de prescripción en receta y habitualmente se comienza a usar el genérico o, en determinados casos, la marca pero al precio de los medicamentos genéricos.

A nivel intrahospitalario, no obstante, la mayoría del gasto se centra en productos que no tienen genérico y, por tanto, en general son muy escasos los principios activos o bien determinados subgrupos terapéuticos para los que se comercializa un nuevo genérico. En este caso, entran en precios de referencia tanto la marca como el genérico y el precio máximo de cada producto es igual para todos los hospitales de España, siendo este sustancialmente inferior al precio anterior de la marca. Por otra parte, por parte de la GRS se promueve que en la valoración de los principios activos que se incluyen en la guía farmacoterapéutica a nivel de los hospitales se valore que un medicamento tenga genérico, dada la repercusión en capítulo IV que tendrá la continuación de tratamiento en el domicilio del paciente mediante la prescripción de la receta.

Respecto de la conclusión nº 31 (Apartado III.4.1):

Por otra parte, en cuanto al análisis de la eficacia y de la eficiencia, en lo relativo al **cumplimiento del objetivo del plan anual de gestión 2012**, hay que tener en cuenta que ese año cambiaron las condiciones de prescripción y dispensación de 12 medicamentos y se empezaron a dispensar a través de los servicios de farmacia hospitalaria a partir de abril 2012, hecho que conllevó un incremento del gasto en capítulo II notable, más de 19M€, así como en la actividad de los propios servicios de farmacia al comenzar a dispensar medicamentos directamente a nuevos grupos de pacientes externos en los hospitales.

Respecto de la conclusión nº 34 (Apartado III.4.2.3)

Por otra parte, se considera que **con el objetivo de mejorar la eficiencia, no solo es preciso actuar sobre la oferta, sino especialmente sobre la demanda** mediante diversas actuaciones, como la elaboración de protocolos, en colaboración con los Servicios clínicos





**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad



Gerencia Regional de Salud

implicados, análisis e información de adquisiciones y consumos de medicamentos, coste de los fármacos y tratamientos a los distintos Servicios, promover sistemas de información para intercambio de información, estimular la participación de los profesionales en las decisiones que les afectan, etc.

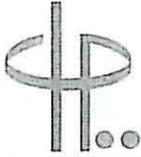
Valladolid, 25 de junio de 2015

EL DIRECTOR GERENTE DE LA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD




Eduardo E. García Prieto





Complejo Asistencial de Palencia

Avda. de los Donantes de Sangre, s/n
Tfno.: 979 16 70 00
Fax: 979 16 70 14
34005 PALENCIA



TEXTO ALEGADO

III.2.2.4. Realización de pedidos (pg.59)

“En referencia a otros GAES para los que no se ha realizado visita, pero sí consta información en los cuestionarios remitidos, los pedidos suelen firmarse por el Jefe de Servicio de Farmacia y el Director Gerente. También en algunos casos como en el CAUPA, es el Director de Gestión el que firma y aprueba el gasto. En otros de menor tamaño como el HSR y HSA, la orden de pedido es firmada por uno de los farmacéuticos y el Gerente. En el caso del HSR también firma el Director Médico, para posteriormente ser archivado por los servicios de contabilidad”.

ALEGACIÓN:

En la contestación al cuestionario remitido por el Consejo de Cuentas textualmente se decía:

Una vez conocido el producto a adquirir, en función del stock de cada producto y el consumo (información contenida en el programa informático para la gestión de stock de farmatools), el farmacéutico propone una cantidad a solicitar. La auxiliar administrativa realiza el pedido en el sistema informático e imprime dos copias del mismo. El farmacéutico verifica la correcta solicitud y firma una de las copias del pedido, que se envía al laboratorio. La copia firmada es entregada al Director de Gestión, que firma el pedido y aprueba el gasto.



Complejo Asistencial de Palencia

Avda. de los Donantes de Sangre, s/n
Tfno: 979 16 70 00
Fax: 979 16 70 14
34005 PALENCIA

Es copia fiel y concuerda con el original.



19 AGO 2015

Dña. M^a Anunciación Pérez de las Heras



El gasto no se aprueba individualmente por cada pedido realizado sino que, aparejado a los pedidos efectuados, se efectúa una aprobación del gasto total correspondiente a los realizados en un determinado período (normalmente quincenal) por parte del Gerente del Centro.

Reconociendo que la redacción no fue la más acertada, lo que se trataba de explicar en la respuesta era que lo que firma y aprueba el Director de Gestión del CAUPA es el pedido del fármaco, nunca el gasto, que, tal como se detallaba más adelante, su aprobación se efectúa por el Gerente del Centro dentro de sus competencias.

Por tanto, se solicita se estime la presente alegación modificando el informe de auditoría en los términos alegados.





ALEGACIONES AL INFORME PROVISIONAL RELATIVO A LA "FISCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN EN LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA SANITARIA, CON ESPECIAL REFERENCIA A LOS SUMINISTROS DE FARMACIA, EJERCICIO 2012".

I - INTRODUCCIÓN

Con fecha 12 de Junio de 2015 (Rgr^o de Entrada n^o 201538990011004), se ha recibido Informe Provisional de fecha 10 de junio de 2015, relativo a la "Fiscalización del procedimiento de contratación en la atención especializada sanitaria con especial referencia a los suministros de farmacia, ejercicio 2012", incluida en el Plan Anual de Fiscalización de 2013.

Una vez analizado su contenido se procede, a través del presente documento, y dentro del plazo establecido para ello, a formular las alegaciones, que son más bien consideraciones, que este Centro sanitario ha considerado pertinentes y adecuados para su traslado al órgano emisor, con el ruego de que sean tenidos en cuenta para el informe definitivo.

II - CONSIDERACIONES

A lo largo del Informe la Gerencia de Atención Especializada del Hospital Universitario Río Hortega es citada en numerosas ocasiones por cuestiones particulares y/o en exclusiva, entre ellas destacamos:

En la página: 30, cuando se habla de suministros de medicamentos al margen de la normativa contractual, se lee: "*Incluso hospitales como el HURH, sumando ambas adquisiciones alcanza el 100%*". En la página 32 al referirse a contratos basados en Acuerdo marco, se lee: "*El HURH no utiliza esta modalidad en ningún caso*".

En las páginas: 46, 48, 53, 57, 64, 67: "*es el único centro que dispone de un reglamento de funcionamiento de la CFyT en el que figuran*



HOSPITAL UNIVERSITARIO
RÍO HORTEGA

Es copia fiel y concuerda con el original.



19 AGO 2015

Fdo.: M^a Anunciación Pérez de las Heras



especificadas todas sus funciones entre las que se incluyen, además de las clásicas como la aprobación y retirada de medicamentos, redacción y actualización de la Guía, promoción de la elaboración de protocolos, etc., otras como estudio y aprobación de las propuesta de pedido."

Posteriormente, en el apartado IV. CONCLUSIONES:

En el punto 7: (relativo a pedidos directos al laboratorio): "*Incluso hospitales como el HURH sumando ambas modalidades alcanzan el 100% de sus compras. (Apartado III.1.2)*".

En el punto 8: (relativo a contratos basados en Acuerdos Marco): "*El HURH no utiliza esta modalidad en ningún caso*".

En el punto 15, se dice: "*Desde el punto de la regulación existente en la actividad de la CFyT, solamente el HURH dispone de un reglamento aprobado para su funcionamiento. (Apartado III.2.1)*".

En el punto 21: "*El HURH es la única GAE que dispone de un reglamento de funcionamiento de la CFyT en el que figuran especificadas todas sus funciones entre las que se incluyen, además de las clásicas como la aprobación y retirada de medicamentos, redacción y actualización de la Guía o promoción de la elaboración de protocolos otras como son la del estudio y aprobación de las propuesta de pedido. En el HURH se regula en su protocolo de valoración de ofertas un plazo concreto de recogida de ofertas durante los meses de octubre y noviembre, para que en diciembre y enero de! año siguiente la CFyT pueda estudiar y valorar las ofertas y contraofertas recibidas, aceptando o rechazando las propuestas correspondientes. La justificación de las ofertas recibidas y los cambios aprobados respecto al ejercicio anterior se detalla en el correspondiente acta. (Apartado III.2.2.3)*".

En el punto 22: (relativo a la valoración efectuada de las ofertas recibidas): "*Excepto en el HURH como ya se expuso en la conclusión anterior*".

En el punto 26: "*Las GAES utilizan mayoritariamente la opción de adquirir los medicamentos mediante pedidos directos a los laboratorios, incluso en algunas de ellas como el HURH es el único método utilizado*".

En el punto 27: "*Todas las GAES han formalizado contratos basados en un acuerdo marco, a excepción del HURH*".



Punto 33: (relativo a los indicadores relacionados con datos asistenciales...): *"por el contrario otros centros del mismo nivel como el HURH especialmente, y también el HCUV y el CAUBU tienden a reducir y contener estos costes, respectivamente"*.

En resumen, a la Gerencia de Atención Especializada del Hospital Universitario Río Hortega se la menciona en el precitado informe reflejando tanto los aspectos negativos como positivos, en algunos casos, en exclusiva con respecto al resto de las GAES.

Señalar que consideramos que la mención expresa y negativa al HURH es excesiva, pues en ningún caso el procedimiento de contratación seguido en el HURH es una excepción en el conjunto de los Hospitales de la Comunidad y así se manifiesta reiteradamente en este informe provisional.

Por otra parte aunque el ordenamiento jurídico existente en materia sanitaria no contiene una regulación específica sobre los procedimientos de adquisición de productos farmacéuticos, bien es conocido y manifestado por los Servicios de Farmacia de la dificultad existente para adaptar dicho ordenamiento a las necesidades funcionales de los hospitales.

III - CONCLUSIONES

Del Informe de fiscalización emitido por ese Consejo de Cuentas de Castilla y León extraemos algunas conclusiones positivas entre las que destacaremos las siguientes:

- *La Gerencia de Atención Especializada ha prestado la colaboración requerida y ha facilitado la documentación e información solicitada para permitir la realización de las actuaciones del presente control financiero en el plazo adecuado.*

- *Destacar, desde el ejercicio 2012 y siguientes, el esfuerzo desarrollado por el Hospital al objeto de colaborar en el cumplimiento*

19 AGO 2015



El Sr. D. M^a Anunciación Pérez de las Heras



de las normativas estatales y autonómicas en materia de medidas económicas, reducción del déficit, reducción del gasto etc., con un importante ahorro de costes generado con la aplicación de los procesos de compra de los productos farmacéuticos.

- Desde 2014 y el presente ejercicio 2015, se han desarrollado procedimientos basados en Acuerdos Marco en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León y estatal (INGESA),
- Que existe el compromiso de esta GAE. de mejorar los procedimientos de contratación establecidos en la normativa, contando con la colaboración y pautas de la GRS, con todo el equipo directivo y del personal que compone las unidades y servicios relacionados con el área de farmacia, planteando incluso el incremento de efectivos necesarios para desarrollar los procedimientos mencionados, tal como recomienda ese Consejo de Cuentas.

Todo ello sin que suponga añadir más rigidez al sistema.

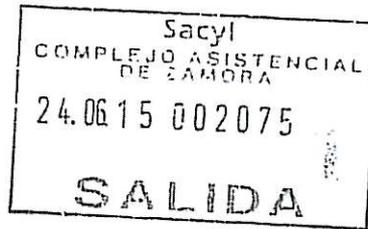
En base a lo expuesto anteriormente,

SOLICITAMOS a ese Consejo de Cuentas, que esta Gerencia de Atención Especializada del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, no sea mencionada de manera expresa en el punto 11 de las recomendaciones o en caso contrario sea mencionado también en la recomendación del punto 10.

En Valladolid, a 22 de junio de 2015



Fdº: Alfonso J. MONTERO MORENO



OFICIO

Destinatario: CONSEJO DE CUENTAS DE CASTILLA Y LEÓN
C/ MAYOR, Nº 54
34001 PALENCIA

Es copia fiel y concuerda con el original.

Fecha: 25 de junio de 2015

Remitente: GERENTE DE ATENCIÓN PRIMARIA Y HOSPITALARIA

N/Ref.: FJMV/GTG/mjl

S/Ref.:

Asunto: Alegaciones al informe de Fiscalización del Procedimiento de contratación A. E. Sanitaria



19 AGO 2015

Edo. M. Anunciación Pérez de las Horas

En relación con el informe de Fiscalización del procedimiento de contratación en la atención especializada sanitaria, con especial referencia a los suministros de farmacia, ejercicio 2012, recibido de fecha 11 de junio, alegamos lo siguiente:

En la página nº 29 se concluye que en el CAZA el 90% de del importe de los suministros de medicamentos están al margen de la normativa contractual, sin embargo como se puede ver en el Anexo I enviado con fecha 29/09/2014, del total de productos farmacéuticos adquiridos por el Complejo Asistencial de Zamora, 5.729.037,09€ se han adquirido a través de contrato menor y 760.295,09€ mediante procedimientos derivados de Acuerdo Marco, quedando solamente al margen de la normativa contractual 6.629.706,82€.

Por lo que solicitamos sea tenido en cuenta a la hora de emitir el informe definitivo.



EL DIRECTOR GERENTE DE
ATENCIÓN PRIMARIA Y HOSPITALARIA
Edo. Francisco J. Montes Villameriel

CONSEJO DE CUENTAS
DE CASTILLA Y LEÓN
Nº REG. ENTRADA: 589/2015
FECHA: 29/06/2015 12:17:20
NDS:
A2F1BC92E420EA0336649CB771271F0F