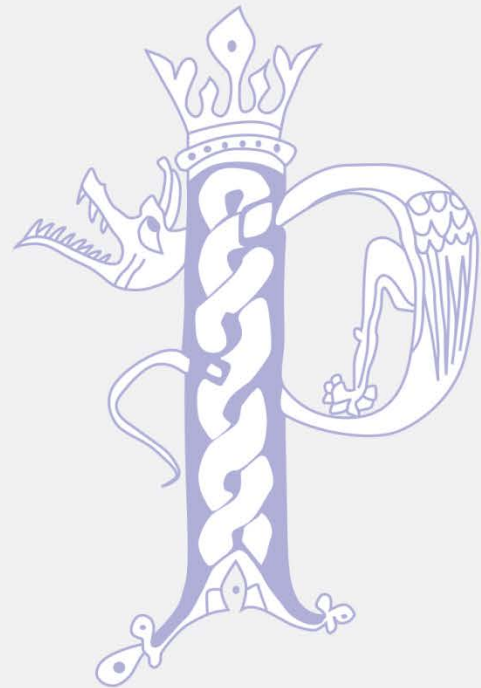




Gestión de fármacos en el Complejo Hospitalario de Navarra



Junio de 2017



CÁMARA DE
COMPTOS
DE NAVARRA
NAFARROAKO
KONTUEN
GANBERA



ÍNDICE

	<i>PÁGINA</i>
I. INTRODUCCIÓN	3
II. GESTIÓN DE FÁRMACOS EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA	4
II.1. Evolución del gasto en fármacos en el CHN	5
II.2. Agentes participantes en la gestión de los fármacos en el CHN	6
II.3. Actividad del Servicio de Farmacia del CHN	8
III. OBJETIVOS, ALCANCE Y LIMITACIONES	10
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	12
IV.1. Evolución del gasto y consumo en fármacos en el CHN (2012-2016)	12
IV.2. Procedimiento de gestión de fármacos en el CHN	15
IV.3. Cumplimiento de la normativa en la adquisición de fármacos	19
IV.4. Análisis de la gestión de los abonos y/o descuentos	21
IV.5. Revisión de una muestra de fármacos	23
IV.6. Conclusión final y recomendaciones	24
ANEXOS	26
Anexo 1. Funciones de los Servicios de Farmacia de los centros hospitalarios del SNS-O (Ley Foral 12/2000 de atención farmacéutica)	27
Anexo 2. Funciones de la Subdirección de Farmacia del SNS-O (Decreto Foral 171/2015 de aprobación de los estatutos del SNS-O)	28
Anexo 3. Funciones de la Comisión Central de Farmacia del SNS-O (Orden Foral 42/2016 de creación de dicha comisión)	29
Anexo 4.1. Suministro de fármacos	30
Anexo 4.2. Distribución de fármacos: prescripción, validación, dispensación y registro en SAP-MM	31
Anexo 4.3. Distribución de fármacos: prescripción, validación, dispensación y registro en SAP-GE21	32
ALEGACIONES FORMULADAS AL INFORME PROVISIONAL	33
CONTESTACIÓN DE LA CÁMARA DE COMPTOS A LAS ALEGACIONES PRESENTADAS AL INFORME PROVISIONAL	





I. Introducción

La Cámara de Comptos incluyó en su programa anual de fiscalización del año 2017 la realización de un informe de fiscalización sobre la gestión de los fármacos en el Complejo Hospitalario de Navarra (CHN en adelante).

En concreto, de todo el gasto farmacéutico de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, hemos analizado el correspondiente al ámbito hospitalario de atención especializada, y más en concreto, el referente al CHN, excluyendo el del Hospital Reina Sofía de Tudela y el del Hospital García Orcoyen de Estella. Asimismo, no ha sido objeto de análisis el gasto correspondiente a atención primaria derivado de las prestaciones farmacéuticas o recetas prescritas desde esta parte del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O en adelante).

El trabajo lo realizó entre el mes de febrero y junio de 2017 un equipo integrado por dos técnicas de auditoría, un técnico en sistemas informáticos y una auditora, con la colaboración de los servicios jurídicos, informáticos y administrativos de la Cámara de Comptos.

El informe se estructura en cuatro epígrafes incluida esta introducción; en el segundo se describen aspectos generales relacionados con la gestión de fármacos en el CHN; el tercero describe los objetivos, el alcance y las limitaciones del trabajo realizado, y, el cuarto y último, expone las principales conclusiones y recomendaciones. Además, el informe incluye cuatro anexos que amplían la información contenida en algunos de los epígrafes de nuestro trabajo.

Agradecemos al personal del Servicio de Farmacia del CHN, de la Dirección General de Informática, Telecomunicaciones e Innovación Pública, de la Sección de Gestión Contable y Facturación del CHN, y del SNS-O, la colaboración prestada en la realización del presente trabajo.

De conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley Foral 19/1984, reguladora de la Cámara de Comptos de Navarra, los resultados de este trabajo se pusieron de manifiesto, con el fin de que formularan alegaciones, a las personas que ocupaban los siguientes cargos:

- Consejero de Salud del Gobierno de Navarra.
- Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Gerente del Complejo Hospitalario de Navarra.
- Subdirector de Farmacia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Ha presentado alegaciones, en el plazo fijado por la Cámara de Comptos, el Gerente del Complejo Hospitalario de Navarra. Estas alegaciones que no han supuesto modificaciones en nuestro informe, junto con la contestación de esta Cámara a las mismas, se adjuntan al informe definitivo.





II. Gestión de fármacos en el Complejo Hospitalario de Navarra

Los fármacos son aquellas sustancias orgánicas o inorgánicas, naturales o sintéticas, capaces de producir en un organismo vivo modificaciones anatómicas o funcionales. Sirven para prevenir, curar y/o reducir los efectos de una enfermedad o dolor.

Según la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, se pueden considerar fármacos las siguientes categorías: medicamentos de uso humano y veterinario elaborados industrialmente o en cuya fabricación intervenga un proceso industrial, las fórmulas magistrales, los preparados oficinales y aquellos especiales que se prevean en dicha ley.

En España el gasto farmacéutico en el ámbito hospitalario ha ido en aumento pasando de un gasto de 118 euros por paciente en 2014 a 140 euros en 2016 tal y como recogemos a continuación:

	Gasto por habitante ¹ (en euros)			Variación % 2016/2014
	2014	2015	2016	
Andalucía	91,34	116,64	107,87	18
Aragón	122,98	153,88	152,37	24
Asturias	134,92	175,33	167,94	24
Baleares	109,41	149,02	134,27	23
Canarias	100,35	123,49	118,57	18
Cantabria	138,03	186,00	147,37	7
Castilla y León	111,13	147,47	137,36	24
Castilla la Mancha	101,72	122,04	119,07	17
Cataluña	109,04	137,90	134,26	23
Extremadura	122,83	145,48	142,74	16
Galicia	121,58	158,86	137,40	13
Madrid	113,99	147,32	134,47	18
Murcia	110,47	134,73	133,48	21
Navarra	129,82	152,00	153,54	18
País Vasco	105,27	123,28	129,91	23
La Rioja	149,66	190,47	167,56	12
Comunidad Valenciana	141,14	174,74	158,30	12
Gasto medio nacional	118,45	149,33	139,79	18

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y del Instituto Nacional de Estadística.

Navarra es la cuarta comunidad con un mayor gasto por habitante en fármacos con un incremento del 18 por ciento en 2016 respecto a 2014, pasando de 130 a 154 euros, situándose siempre por encima de la media nacional.

¹ El gasto es el devengado derivado de medicamentos financiados con fondos públicos en los hospitales y centros de atención sanitaria y sociosanitaria del Sistema Nacional de Salud.





II.1. Evolución del gasto en fármacos en el CHN

El gasto presupuestario reconocido en fármacos en los centros hospitalarios del SNS-O en 2015 y 2016 fue el que se muestra a continuación:

	2015		2016		Variación % 2016/2015
	Importe	% s/ total	Importe	% s/ total	
CHN	76.049.475	85	79.466.474	85	4
Hospital Reina Sofía Tudela	11.126.003	13	11.596.922	13	4
Hospital García Orcoyen Estella	1.899.964	2	2.066.470	2	9
Total	89.075.442	100	93.129.866	100	5

Como se observa, en 2016 el gasto alcanzó los 93 millones de euros tras aumentar un cinco por ciento respecto a 2015. De este gasto, el más significativo corresponde en ambos años al CHN con un 85 por ciento sobre el total.

En concreto, la evolución del gasto presupuestario del CHN en el periodo 2012-2016 fue la siguiente:

	2012	2013	2014	2015	2016
Gasto total CHN	411.943.649	390.539.305	402.438.361	419.711.695	442.609.339
% Cap. 1 s/ total gastos	57	60	60	58	59
% Cap. 2 s/ total gastos	38	38	39	40	40
% Cap. 6 s/ total gastos	5	2	1	2	1

La distribución del gasto por capítulos es similar en todo el periodo analizado; en concreto, el capítulo 2 (donde se registra el gasto por fármacos) supone el 39 por ciento del gasto total del CHN. Los componentes del gasto del capítulo 2 son los siguientes:

	2012	2013	2014	2015	2016
Gasto capítulo 2 CHN	156.002.966	146.702.283	155.752.281	169.307.939	177.597.854
% Fármacos s/ cap.2	47	44	43	45	45
% Material sanitario s/ cap.2	14	15	16	15	16
% Prótesis s/ cap.2	9	9	11	10	11
% Pdtos. químicos s/ cap.2	9	9	8	8	8
% Resto s/ gasto cap.2	21	23	22	22	20

Aproximadamente el 45 por ciento del gasto total del capítulo 2 corresponde a fármacos en el periodo objeto de análisis, seguido por el material sanitario que supone un 15 por ciento, las prótesis un diez por ciento y los productos químicos de laboratorio un ocho por ciento. El resto del capítulo corresponde a otro tipo de gastos que no superan en ningún caso el cinco por ciento.

En cuanto a los precios unitarios de adquisición de fármacos, existe normativa al respecto que establece un Precio de Venta de Laboratorio (PVL) que no se debe superar en ningún caso. Además, la normativa sobre reducción del déficit de 2010 estableció un descuento general obligatorio del 7,5 por ciento en las compras de medicamentos no genéricos exceptuando, por lo tanto, a los genéri-





cos y a los que se encuentren afectados por la aplicación del sistema de precios de referencia; por otro lado, el descuento aplicable a los “medicamentos huérfanos” (los utilizados para enfermedades raras) se estableció en un cuatro por ciento. Posteriormente, la normativa de 2011, incrementó el descuento para los medicamentos no genéricos al 15 por ciento. Añadido a lo anterior, pueden existir descuentos comerciales negociados con los laboratorios.

II.2. Agentes participantes en la gestión de los fármacos en el CHN

A continuación describimos la estructura organizativa y el personal participante en la gestión de los fármacos en el CHN:

Servicio de Farmacia del CHN

La Ley Foral 12/2000 de atención farmacéutica establece la atención que se prestará en hospitales y centros sociosanitarios a través de sus servicios de farmacia, asignándoles varias funciones que recogemos en el anexo 1 de este informe. En resumen, se les responsabiliza de la selección de los medicamentos que se pueden utilizar, de la adquisición y dispensación, y de su posterior distribución.

Previamente a la unificación del CHN, existían servicios de farmacia en el Hospital de Navarra, en el Hospital Virgen del Camino y en la Clínica Ubarmin; la unificación del Servicio de Farmacia del CHN se inició en 2014 con la creación de una Guía Farmacoterapéutica común (herramienta que contiene básicamente la descripción de los medicamentos aprobados para su uso en el CHN); se continuó con la unificación de los sistemas de prescripción y validación farmacéutica y, a lo largo de 2015, se fue migrando a un programa único de gestión (SAP-MM Almacenes), que comenzó a funcionar en enero de 2016. Actualmente aún hay algunos procesos pendientes de unificar como el relacionado con la gestión del almacén.

Hay que destacar, además, que el Servicio de Farmacia del CHN cuenta con una aplicación informática (FarHo) de desarrollo propio, que actualmente permite la asignación del coste de la práctica totalidad de fármacos utilizados (97 por ciento) por paciente. Este hecho implica que exista abundante información que permite analizar con detalle el gasto por tipo de enfermedad, por especialidad, etc.

Los programas informáticos citados junto a la historia clínica y al módulo de SAP de contabilidad presupuestaria actualmente están integrados o en fase avanzada de integración.





Según la memoria del Servicio de Farmacia del CHN, su personal en 2016 ascendía a 84 personas según el siguiente detalle:

Puesto	Nº puestos
Farmacéutico	15
Residentes	11
A.T.S.-D.U.E.*	19
Auxiliares sanitarios**	28
Auxiliares administrativos	5
Celadores	6
Total	84

* Del total, 13 desempeñan su trabajo a jornada completa y seis a media jornada.

** Del total, 24 desempeñan su trabajo a jornada completa y cuatro a media jornada.

Sección de Gestión Contable y Facturación del CHN

Esta sección se encarga de registrar en la contabilidad presupuestaria el gasto derivado de las facturas de fármacos y emitir las cartas de pago relacionadas con determinados abonos.

Subdirección de Farmacia del SNS-O

El Decreto Foral 171/2015 aprobó los estatutos del SNS-O estableciendo, por primera vez, una Subdirección de Farmacia con el objetivo fundamental de centralizar la dirección técnica y las compras de farmacia de todo el sistema sanitario de Navarra (atención primaria y especializada). Las funciones concretas de esta subdirección se detallan en el anexo 2 que acompaña a este informe.

Esta subdirección se compone de 31 puestos, de los cuales la mitad tiene carácter administrativo y el resto perfil técnico.

Comisión Central de Farmacia del SNS-O

La Orden Foral 42/2016 creó esta Comisión en sustitución de la Comisión Asesora Técnica para el Uso Racional de los Medicamentos de 2010, asignándole prácticamente las mismas funciones que son las descritas en el anexo 3, y adscribiéndola a la Subdirección de Farmacia; estas funciones pueden resumirse en asesorar al SNS-O en la toma de determinadas decisiones que pueden tener actualmente especial relevancia dada la complejidad de los nuevos medicamentos y su alto impacto presupuestario.

Esta comisión está formada por 15 personas de perfil técnico pertenecientes a atención primaria y especializada.





II.3. Actividad del Servicio de Farmacia del CHN

Las áreas de actividad del Servicio de Farmacia del CHN son las siguientes:

- *Validación farmacéutica:* los medicamentos prescritos a los pacientes ingresados y ambulatorios (pacientes de hospital de día y pacientes externos que acuden a por algún medicamento que por sus especiales características no puede ser proporcionado desde atención primaria) deben ser validados por este servicio, lo que incluye la revisión farmacoterapéutica y las intervenciones farmacéuticas necesarias sobre las prescripciones médicas. El cuadro siguiente muestra la evolución de algunos indicadores relacionados con esta parte de la actividad:

Indicador de actividad	2015	2016	Variación% 2016/2015
Validaciones pacientes ingresados	795.648	739.148	-7
Intervenciones farmacéuticas al validar	110.526	102.167	-8
Pacientes externos atendidos	5.721	6.675	17
Dispensaciones a pacientes externos	27.559	31.750	15
Pacientes Hospital Día Hospital de Navarra*	3.082	4.349	41
Ciclos Hospital Día Hospital de Navarra*	22.440	28.622	28

* En agosto de 2015 comienzan a contabilizarse los pacientes del Servicio de Hematología del Hospital Virgen del Camino.

Esta parte de la actividad relacionada con la atención a pacientes ingresados está disminuyendo, cobrando especial relevancia la referida a los pacientes ambulatorios que presenta unos porcentajes de aumento significativos.

- *Preparación de mezclas:* manipulación previa y dispensación de preparaciones inyectables de mezclas de distintas materias primas (preparados para quimioterapias por ejemplo). Los indicadores relacionados con esta parte de la actividad son:

	2014		2015		2016		Variación % 2016/2014	
	Número	Importe €	Número	Importe €	Número	Importe €	Número	Importe €
Mezclas Ambulatorios	42.601	17.843.921	48.502	20.663.094	50.703	25.169.884	19	41
Mezclas Ingresados	25.788	2.4374.557	37.214	2.667.294	43.862	3.463.324	70	46
Total	68.389	20.218.478	85.716	23.330.388	94.565	28.633.208	38	42

Existe una clara tendencia al aumento de esta parte de la actividad que está relacionada fundamentalmente con pacientes ambulatorios y que conlleva un gasto significativo.





• *Farmacotecnia (elaboración de fórmulas)*: manipulaciones a las que deben someterse algunas materias primas para darles la forma adecuada y poder ser administradas según la dosis e indicaciones preestablecidas o prescritas. La actividad realizada es la siguiente:

Elaboración	Total 2015	Total 2016	Variación % 2016/2015
Cápsulas	1.631	1.018	-38
Enemas	177	136	-23
Gotas y colirios	2.740	2.695	-2
Jeringas	5.092	4.012	-21
Polvos/Papeles	10	6	-40
Pomadas	152	236	55
Solución estéril	1.399	1.354	-3
Viales	3.022	2.428	-20
Soluciones orales	296	2.384	705
Soluciones tópicas	412	3.694	797
Total	14.931	17.963	-20

• *Otras actividades*: además de todo lo anterior, el Servicio de Farmacia realiza otras actividades como son: dispensación y distribución logística, funciones asesoras de farmacoterapia, docencia, tareas administrativas relacionadas con la gestión de los fármacos, reenvasado de algunos fármacos para ser acondicionados como dosis unitarias para los pacientes; ensayos clínicos, etc.



III. Objetivos, alcance y limitaciones

Los objetivos de este trabajo fueron los siguientes:

- Realizar un análisis de la evolución del gasto y consumo en fármacos en el CHN para el periodo 2012-2016.
- Revisar el procedimiento de gestión de los fármacos en el CHN desde la prescripción hasta la reposición de los mismos incluyendo un análisis de las aplicaciones informáticas implicadas en el mismo.
- Analizar la adecuación a la normativa de los procedimientos de adquisición de fármacos utilizados en el CHN.
- Evaluar la gestión de los abonos y descuentos que se puedan producir.
- Verificando el procedimiento empleado para la adquisición de una muestra de fármacos y la adecuación de las facturas relacionadas con los mismos.

Para alcanzar estos objetivos hemos trabajado y analizado la siguiente información:

- Ejecuciones presupuestarias del gasto total del CHN, de sus componentes por capítulos y de la partida presupuestaria concreta de gasto en fármacos para el periodo 2012-2016.
- Procedimiento aplicado a la gestión de fármacos en los tres centros que componen el CHN (Hospital de Navarra, Hospital Virgen del Camino y Clínica Ubarmin) desde la adquisición pasando por su prescripción, dispensación hasta su posterior reposición.
- Procedimientos de contratación utilizados en la adquisición de fármacos y documentación archivada relacionada con los mismos.
- Normativa aplicable a los fármacos en este ámbito.
- Muestra de 65 fármacos que suponen el 65 por ciento del gasto total (50,1 millones de euros): hemos revisado el procedimiento utilizado para su adquisición así como una muestra de facturas relativas a su gestión.
- Informe de control interno elaborado por la Intervención General del Gobierno de Navarra sobre la adquisición de fármacos.
- Memorias del Servicio de Farmacia del CHN para los años 2015 y 2016.

El trabajo se ha ejecutado de acuerdo con los principios y normas de auditoría del Sector Público aprobados por la Comisión de Coordinación de los Órganos Públicos del Control Externo del Estado Español y desarrollados por esta Cámara de Comptos en su manual de fiscalización, aplicándose fundamentalmente las ISSAI-ES de nivel dos y cuatro, referidas a las fiscalizaciones de au-





ditoría financiera, y más en concreto a la revisión de una partida específica, y a las de cumplimiento para el análisis de la adquisición de los fármacos.

Los objetivos de nuestro trabajo se han visto afectados por dos limitaciones que han sido:

- La aplicación informática SAP-MM Almacenes que gestiona los almacenes, y por lo tanto los stocks de los fármacos, comenzó a funcionar en el CHN en enero de 2016; las cifras de stocks no nos han aportado la evidencia suficiente para cuantificar el consumo en fármacos, por lo que no podemos pronunciarlos al respecto.
- En algunos casos incluidos en la muestra de fármacos no hemos dispuesto de la información suficiente para verificar la adecuación de los abonos practicados, si bien en todos los casos revisados se aproximan a lo pactado con el laboratorio correspondiente.

Por otro lado, y sin que constituya una limitación, queremos destacar que en el análisis realizado sobre la adecuación a la normativa de la adquisición de fármacos, para identificar los medicamentos exclusivos, que son aquellos que solo se pueden adquirir a un proveedor, nos hemos basado en la información proporcionada por el Servicio de Farmacia sin disponer de datos suficientes para verificarla.





IV. Conclusiones y recomendaciones

Presentamos en este epígrafe las principales conclusiones del trabajo realizado y las recomendaciones que consideramos oportunas para mejorar las deficiencias detectadas.

IV.1. Evolución del gasto y consumo en fármacos en el CHN (2012-2016)

Análisis del gasto en fármacos

El cuadro siguiente muestra la evolución del gasto presupuestario en fármacos en el CHN para el periodo 2012-2016:

	2012	2013	2014	2015	2016	Variación % 2016/2012	Variación % 2016/2015
Gasto fármacos CHN	73.195.774	64.816.439	66.753.443	76.049.475	79.466.474	9	4
% gasto fármacos s/ cap.2	47	44	43	45	45	-4	0
% gasto fármacos s/ gasto total CHN	18	17	17	18	18	0	0

El gasto medio en fármacos en el periodo analizado alcanzó los 72 millones de euros, experimentando una bajada en 2013 y ascendiendo de nuevo debido, entre otras causas, a la utilización de nuevos medicamentos como el relacionado con la hepatitis C en 2015. En este periodo, los fármacos suponen aproximadamente el 18 por ciento del gasto del CHN.

Para valorar las variaciones interanuales hay que tener en cuenta que el gasto real devengado anualmente por fármacos puede diferir del gasto reconocido en el presupuesto, ya que, en ocasiones, se traslada gasto de un año al ejercicio siguiente. Así, hemos verificado que en 2016 se contabilizaron gastos de 2015 por valor de 2,67 millones de euros y se dejaron de registrar gastos por 1,1 millones que fueron imputados al presupuesto de 2017. Para años anteriores no ha sido posible obtener esta información.

El número medio de acreedores a los que se adquirieron fármacos en el periodo analizado ascendió a 198 tal y como recoge el siguiente cuadro:

	2012	2013	2014	2015	2016
Nº acreedores	197	197	196	200	198
Nº acreedores > 3 millones euros	6	6	6	6	6
% gasto acreedores > 3 millones euros s/ gasto total	50	50	49	48	47

Destacamos que el tres por ciento de los acreedores en cada año, y en el conjunto del periodo analizado, acumulan el 50 por ciento del gasto en fármacos con importes facturados superiores a los tres millones de euros anuales.

Por otra parte, para valorar la evolución del gasto en fármacos hay que tener en cuenta que continuamente se producen avances en la investigación y tratamiento de las enfermedades, lo que unido al incremento de esperanza de vida,





supone un aumento significativo en el uso de los fármacos en el ámbito hospitalario; esto influye de manera relevante en la adquisición de estos productos en función de las patologías y pacientes atendidos. A continuación mostramos algunos indicadores contenidos en las memorias del Servicio de Farmacia del CHN que ilustran estas afirmaciones:

- *Servicios con mayor gasto en fármacos*: el gasto en fármacos distribuido entre los servicios del CHN que suponen un porcentaje más significativo es:

Servicios con mayor gasto en fármacos	Gasto 2015	Gasto 2016	Variación % 2015/2016
Oncología médica	14.132.187	13.691.464	-3
Hematología	7.657.162	11.499.741	50
Digestivo	13.071.822	9.837.910	-25
Medicina Interna	9.384.515	9.324.076	-1
Reumatología	9.097.240	9.073.283	-0,3
Neurología	8.261.092	6.687.312	-19
Pediatría	1.867.733	3.751.279	101
Total	63.471.751	63.865.065	1
% s/ gasto total fármacos	83	80	-4

Los servicios anteriores suponen alrededor del 80 por ciento del gasto total. En 2016 destacan los Servicios de Oncología y Hematología que suponen el 32 por ciento del total. Asimismo en 2015, el Servicio de Digestivo incurrió en un mayor gasto después del de oncología debido al tratamiento de la hepatitis C; en 2016 se consiguió abaratar el tratamiento de esta enfermedad en un porcentaje significativo (alcanzaría el 54 por ciento según la memoria del Servicio de Farmacia), de ahí que su relevancia en el conjunto del gasto total haya disminuido. El aumento en el Servicio de Pediatría y Hematología también puede deberse a que se consiguió imputar un mayor porcentaje del gasto a paciente y por ende, al servicio correspondiente.

- *Distribución del gasto entre pacientes ingresados y ambulatorios*: otro dato relevante es el porcentaje del gasto dedicado a pacientes ingresados y ambulatorios que recogemos a continuación:

	2015	2016
% gasto fármacos asignado a paciente	90	97
% gasto pacientes ingresados	9	13
% gasto pacientes no ingresados (hospital día, pacientes externos)	91	87

En 2016, el 87 por ciento del gasto asignado a paciente (que prácticamente es la totalidad del mismo) correspondió a pacientes ambulatorios y el 13 por ciento a pacientes ingresados; estas cifras corroboran los datos de distribución del gasto por servicio mostrado en el punto anterior, ya que los pacientes de los servicios de oncología y hematología principalmente son atendidos de forma ambulatoria. Destacamos que la obtención de esta información es posible gracias a la asignación del gasto por paciente citada anteriormente.





• *Análisis del gasto farmacéutico por enfermedades raras:* el gasto en fármacos destinado al tratamiento de estas enfermedades supuso el nueve por ciento del total en 2016 para 168 pacientes, y el siete por ciento en 2015 para 103, tal y como recoge el siguiente cuadro:

Medicamento utilizado	2015			2016		
	Nº pacientes	Gasto	Gasto/paciente	Nº pacientes	Gasto	Gasto/paciente
Soliris	2	691.651	345.826	2	625.891	312.946
Remodulin	6	933.962	155.660	4	1.151.124	287.781
Elaprase	1	574.498	574.498	2	354.363	177.182
Naglazyme	1	249.799	249.799	2	307.556	153.778
Replagal	4	698.729	174.682	4	604.701	151.175
Factor VIII	20	1.351.263	67.563	13	1.813.998	139.538
Fabrazyme	1	66.647	66.647	1	124.392	124.392
Aldurazyme	2	246.208	123.104	2	227.994	113.997
Orfadin	2	120.754	60.377	2	201.547	100.774
Vimizum	-	-	-	1	78.676	78.676
Ilaris	-	-	-	1	74.074	74.074
Nplate	-	-	-	2	144.549	72.275
Benefix	1	4.817	4.817	1	55.392	55.392
Mepact	-	-	-	2	86.301	43.151
Votubia	5	121.172	24.234	2	82.844	41.422
Vyndaquel	-	-	-	1	32.480	32.480
Adempas	-	-	-	1	23.776	23.776
Kuvan	3	74.700	24.900	2	36.062	18.031
Volibris	-	-	-	20	264.153	13.208
Tobi Podhaler	3	39.662	13.221	3	37.329	12.443
Prolastina	-	-	-	4	44.598	11.150
Ventavis	-	-	-	1	8.953	8.953
Firdapse	-	-	-	2	17.836	8.918
Cayston	3	24.960	8.320	5	37.440	7.488
Esbriet	-	-	-	7	49.474	7.068
Firazyr	15	35.538	2.369	15	89.691	5.979
Revatio	-	-	-	38	174.293	4.587
Diacomit	-	-	-	2	7.294	3.647
Berinert	11	7.542	686	8	15.296	1.912
Wilzin	17	13.918	819	18	11.869	659
Trypsone	4	296.945	74.236	-	-	-
Hemoeven	1	11.253	11.253	-	-	-
Fibrogammin	1	3.803	3.803	-	-	-
Total	103	5.567.821	54.057	168	6.783.946	40.381

Como se observa, el tratamiento de algunas de las enfermedades raras por paciente es significativamente alto y esto puede influir en el conjunto del gasto dependiendo del número de pacientes diagnosticados, de los precios de los fármacos, de si existen o no ensayos clínicos, etc.





Análisis del consumo en fármacos

Además del gasto en adquisiciones de fármacos, otro objetivo de nuestro trabajo fue analizar su consumo. La memoria del Servicio de Farmacia del CHN incluye este indicador que lo calcula teniendo en cuenta los stocks iniciales y finales de cada fármaco. Tras analizar el procedimiento de gestión de fármacos (epígrafe IV.2.), llegamos a la conclusión de que estas cifras no nos aportan evidencia suficiente para considerarlas fiables, por lo que no hemos podido cuantificar el consumo de fármacos en el periodo analizado.

IV.2. Procedimiento de gestión de fármacos en el CHN

El procedimiento de gestión de fármacos en los distintos centros del CHN es el que se adjunta en el anexo 4 de este informe (compuesto por varios gráficos para el análisis de la distribución, suministro y facturación); básicamente se resume en los siguientes procesos:

- *Solicitud fármacos* al Servicio de Farmacia: se puede realizar por tres vías: prescripción médica (pacientes ingresados y pacientes ambulatorios); solicitudes de reposición de fármacos para botiquín de plantas, quirófanos y consultas de atención especializada; y, solicitudes manuales por falta de algún medicamento en botiquín fuera de determinados horarios, fármacos para pacientes de urgencias, ingresados en observación o ingresados en planta a determinadas horas y medicamentos para la UCI. En este último caso se acaba de implantar la descarga automática de reposición según un sistema de mínimos en los Sistemas Automatizados de Dispensación-SAD (Pyxis).

- *Validación prescripciones*: todas las prescripciones médicas tienen que ser validadas por los farmacéuticos del Servicio de Farmacia en FarHo. Los fármacos para botiquín o las solicitudes manuales no pasan por este proceso, a excepción de las prescripciones para pacientes ingresados en plantas que no hayan seguido el proceso estándar, si bien existen catálogos establecidos para cada especialidad donde se delimitan qué productos se pueden solicitar y en qué cantidad máxima.

- *Dispensación*: el proceso y las aplicaciones informáticas utilizadas son diferentes en función del tipo de solicitud que se haya hecho variando el personal participante.

- *Devolución de dispensaciones*: esta fase del procedimiento también varía según el origen de la solicitud.

- *Volcado de información de dispensaciones entre FarHo y SAP-MM Almacenes*: este proceso se realiza al final del día para la prescripciones (a excepción de los estupefacientes cuyos datos se vuelcan simultáneamente), de manera automática en SAP-MM Almacenes para el caso de botiquines, quirófanos y consultas de atención especializada, de UCI y urgencias, y de forma manual para el resto.





- *Realización de pedidos a los laboratorios*: el proceso de realización de pedidos de fármacos es diferente en función del tipo de medicamento que consideremos: medicamentos incluidos en la Guía Farmacoterapéutica, estupefaciente, medicamento extranjero y medicamento de uso expandido (fármaco para el cual no existe autorización comercial pero cuyo ensayo ya ha finalizado y se considera que puede ser útil para el paciente).

En el caso de medicamentos de la guía (que son la mayoría) y estupefacientes, la realización de pedidos supone la recepción simultánea del mismo por el proveedor correspondiente.

- *Recepción de fármacos*: dado que no hay un almacén único por falta de espacio, existe un punto de recepción en cada centro del CHN y el proceso y personal que participa es distinto en cada uno de ellos.

- *Registro entrada de fármacos en SAP-MM Almacenes*: en general, este proceso es similar en los tres centros que conforman el CHN.

- *Validación facturas*: una persona del Servicio de Farmacia es la encargada de validar el paso de todas las facturas del CHN a contabilidad analizando entre otros los siguientes aspectos: factura, albarán, precios, abonos, etc. El proceso difiere en función de si la factura recibida por FACE² (punto de entrada general de facturas electrónicas del Estado) se incluye o no automáticamente en la bandeja de entrada de SAP-MM Almacenes; también es distinto si la factura llega en papel, si bien este proceso es residual ya que los documentos recibidos de esta forma tan solo son aproximadamente el uno por ciento del total.

- *Contabilización de las facturas en el presupuesto*: esta parte del proceso la realiza personal de la Sección de Gestión y Contable y Facturación tras verificar que las facturas han sido firmadas por la persona que dirige el Servicio de Farmacia y la encargada de la Dirección de Gestión Económica del CHN.

Del análisis de este procedimiento destacamos los siguientes aspectos:

- El volcado automático de datos entre FarHo y SAP-MM de las dispensaciones (a excepción de los estupefacientes) se realiza al final del día, lo que provoca que no exista información sobre stocks a tiempo real, debido a motivos técnicos de carácter informático de transmisión de un elevado número de datos entre las aplicaciones.

- A pesar de que SAP-MM Almacenes dispone de una prestación para identificar las necesidades de producto, esta planificación se realiza de forma manual con datos históricos de pedidos y revisiones *in situ* de las estanterías; además, en el Hospital de Navarra (centro que incurre en un mayor gasto del CHN) no existen establecidos stocks mínimos y máximos de referencia debido a la au-

² Actualmente, el 99 por ciento de las facturas llega vía FACE.





sencia de tiempo disponible del personal actual del Servicio de Farmacia y de un responsable logístico que se encargue de estas tareas.

- Aunque no existe la obligación por parte de los laboratorios de aceptar la devolución de medicamentos caducados, es una práctica habitual que se acepten y se reembolsen cantidades en dinero o en especie. Si bien existe esta posibilidad y la aplicación SAP-MM Almacenes prevé el control de caducidades, en ningún centro del CHN existe un seguimiento automatizado de este hecho y, en general, tampoco se realiza una revisión manual efectiva. Esto puede provocar que se caduquen productos sin haber sido consumidos, si bien este aspecto se verifica previamente a la dispensación a los pacientes.

- No existe implantado en ningún centro un procedimiento para la realización de inventarios periódicos (salvo para los fármacos utilizados en la elaboración de mezclas cuyo inventario es mensual, y estupefacientes) que permitan controlar si las cifras de stock que reporta SAP-MM Almacenes es correcta y proceder, en su caso, a regularizarla. Las diferencias de stock que en su caso se detectan, se corrigen manualmente en la aplicación sin dejar constancia documental del origen de la diferencia ni cómo se ha detectado.

Para verificar la razonabilidad de las cifras que indica SAP-MM Almacenes sobre las existencias, realizamos un conteo físico de varios fármacos en el Hospital de Navarra (26 por ciento del total del stock según sistema) y en el Hospital Virgen del Camino³ (34 por ciento del total del stock según sistema) y los comparamos con las cifras de la aplicación; los resultados obtenidos fueron los siguientes:

	Hospital de Navarra	Hospital Virgen del Camino
Stock según sistema (en euros)	1.596.896	833.423
Stock según conteo físico (en euros)	582.397	447.667
Diferencia	-1.014.499	-385.756

Las razones de las diferencias obedecen a varias causas: errores en la unidad de medida de los productos, errores en la carga inicial de las cantidades (SAP-MM Almacenes funciona desde enero de 2016), devoluciones a laboratorios que no se registran, dispensaciones de medicamentos a pacientes externos no registradas, reutilización de las mezclas, dispensaciones que no se registran por indicar el sistema que no hay stock, etc.

Dadas las diferencias tan significativas obtenidas concluimos que las cifras de la aplicación no reflejan fielmente las existencias; por este motivo, tal y como se ha indicado en el epígrafe III de este informe, no hemos podido cuantificar el consumo de fármacos para un periodo determinado.

³ No se realizó conteo en la Clínica Ubarmin dado que su stock según sistema era tan solo el 0,7 por ciento del total del CHN





- La aplicación SAP-MM Almacenes permite modificar el registro de condiciones de cada fármaco (PVL y descuentos aplicados), así como las condiciones específicas de cada pedido (precio facturado, etc.) a todas las personas autorizadas para realizar pedidos, sin obligar a la anotación de los motivos del cambio; además, posibilita introducir pedidos sin autorización adicional independientemente del volumen o importe. Asimismo, el módulo de SAP de contabilidad presupuestaria permite contabilizar una factura sin que esté firmada por los responsables citados previamente.

Esta Cámara opina que estas posibilidades que permiten la aplicación no son adecuadas y suponen un riesgo elevado para una adecuada gestión de esta parte del proceso.

- Existe una inadecuada segregación de funciones en las siguientes operaciones del proceso analizado: realización del inventario de los estupefacientes-dispensación de los mismos; introducción de pedidos-registro entrada mercancías y modificaciones precios.

- La persona encargada de validar todas las facturas, previamente a su remisión a contabilidad, solo dispone de la información sobre los precios que se encuentra registrada en la aplicación informática, pero no se le informa sobre los acuerdos comerciales existentes, por lo que no sabe con exactitud si los precios reflejados en las facturas son correctos, si se deben aplicar descuentos adicionales, si se deben recibir abonos, etc.

- Las facturas recibidas por FACE se introducen a través de un formulario o modelo que no indica separadamente el PVL, el precio financiado o los descuentos aplicados al precio ya sean legales o de tipo comercial; este hecho dificulta verificar la razonabilidad del precio unitario establecido. Al respecto, hay que destacar, que el Servicio de Farmacia solicitó que se implantara en SAP-MM Almacenes un módulo para gestionar los abonos.

- Las dimensiones del almacén del Servicio de Farmacia del Hospital de Navarra, teniendo en cuenta el volumen de medicamentos que gestiona, son inadecuadas no existiendo, por ejemplo, espacios diferenciados entre el almacenaje de medicamentos y las dependencias de trabajo del personal de farmacia. Además, los criterios de ordenación de los productos no son homogéneos lo que puede producir confusión.

Por otra parte, no existe ninguna protección o medida especial de seguridad para los medicamentos más costosos.

- Las instalaciones de la Unidad de Pacientes Externos son precarias y precisan de una reforma urgente si bien, según nos indican, está prevista una inversión de mejora.





IV.3. Cumplimiento de la normativa en la adquisición de fármacos

Para analizar el cumplimiento de la normativa en la adquisición de fármacos, hay que tener en cuenta que este sector es muy particular y en la práctica asistencial prima la atención al paciente; así, existen medicamentos elaborados por un único proveedor, los acuerdos con laboratorios pueden incluir adquisiciones de varios medicamentos, se puede decidir utilizar determinados productos utilizados en ensayos clínicos, etc.

En este contexto, el CHN emplea actualmente distintas vías para adquirir fármacos que son las detalladas a continuación junto al importe aproximado que ha supuesto su aplicación en 2016:

	Número fármacos	Gasto 2016	% s/ total 2016
Compra directa: medicamentos exclusivos	499	49.068.085	64
Compra directa: medicamentos exclusivos con negociación	91	16.912.148	22
Procedimiento masivo	294	2.635.745	3
Adhesión acuerdos Instituto Nacional Gestión Sanitaria (INGESA)	9	1.811.706	2,1
Acuerdos o negociaciones	12	529.589	0,7
Compra directa: medicamentos extranjeros	13	174.345	0,2
Resto	1.496	5.922.810	8
Total compras 2016*	2.414	77.054.427	100

* Tan solo hemos incluido los gastos devengados en 2016, no los imputados a este presupuesto procedentes de 2015.

Previamente al análisis del cuadro anterior hay que destacar que no existe un registro de acuerdos informático que contenga sus principales características (vigencia, condiciones, etc.), ni siempre se firma un contrato con los proveedores de fármacos; por este motivo, los datos que hemos obtenido son aproximados ya que hemos revisado exclusivamente la documentación referida al año 2016 que consta archivada en la carpeta de cada proveedor. Asimismo, destacamos que la información sobre medicamentos exclusivos que se presenta está basada en la información proporcionada por el Servicio de Farmacia. A continuación explicamos el desarrollo de cada procedimiento:

- *Compra directa*: el mayor gasto se corresponde con este tipo de procedimiento utilizado para la adquisición de medicamentos exclusivos, que son aquellos que solo se pueden adquirir a un único proveedor, estando justificada esta manera de actuar, si bien no se documenta formalmente de acuerdo a los trámites exigidos en la Ley Foral de Contratos Públicos.

Además, se pueden adquirir medicamentos exclusivos pero negociando las condiciones con los proveedores. Este procedimiento se ha utilizado para adquirir 91 medicamentos que suponen el 22 por ciento del gasto total.

En el caso de los medicamentos extranjeros, que suponen tan solo el 0,2 por ciento del gasto, también está justificada la compra directa dado que estos fár-





macos deben adquirirse a través de una plataforma estatal al proveedor que el Estado determina.

- *Procedimiento masivo*: hasta 2015, el responsable del Servicio de Farmacia incluía en este proceso la mayoría de medicamentos con excepción de los formalizados por acuerdo, es decir, que se utilizaba también para algunos medicamentos exclusivos. A partir de 2016, este procedimiento se aplicó solamente a una selección de medicamentos que realizó el Servicio de Farmacia prorrogándose las condiciones de 2015 para algunos fármacos.

En concreto, este procedimiento ha consistido siempre en la publicación en la web del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra de un listado de medicamentos junto al gasto del año anterior, solicitando ofertas a los laboratorios en un determinado plazo. Se analizan las ofertas recibidas, y se aprueba por la Comisión de Farmacia una guía con estos medicamentos y el precio de adquisición, que será el mismo para todos los centros hospitalarios del SNS-O. Aunque esta aprobación no se formaliza en un contrato con cada laboratorio, en general, se aplican los principios exigidos en la normativa de contratación.

Teniendo en cuenta las prórrogas de 2015 detectadas para fármacos contratados a través de este sistema en 2015, más los ofertados por este procedimiento en 2016 y 2017, este proceso se aplicó para adquirir 294 fármacos que supusieron el 3,4 por ciento del gasto total.

- *Adhesión a acuerdos marco de INGESA*: Navarra está adherida a algunos acuerdos marco estatales de INGESA y en función de éstos el CHN adquirió nueve medicamentos que representaron en 2016 el dos por ciento del gasto total.

- *Acuerdos formales*: para algunos medicamentos no exclusivos consta un acuerdo con las condiciones de compra y los abonos por consumo y/o descuentos aplicables en su caso. Como hemos apuntado previamente, hemos revisado la totalidad de la documentación existente para 2016 y los acuerdos identificados se refieren a 12 fármacos cuyo gasto representó el 0,7 por ciento del total de 2016.

En general, no consta si existió negociación con otros proveedores a pesar de que sean medicamentos no exclusivos. Además, los acuerdos no siempre se formalizan adecuadamente, constando en algunos exclusivamente la intervención y firma de una de las partes que, en general, es el laboratorio.

Destacamos que estos son los acuerdos que como mínimo estaban vigentes en 2016, pudiendo existir otros que no hayamos detectado por no constar en la documentación consultada correspondiente a este año.

- *Resto*: sobre los 1.496 medicamentos restantes, que no son en ningún caso exclusivos y supusieron un gasto de 5,9 millones de euros (ocho por ciento sobre el total), no consta el procedimiento utilizado para su adquisición, si bien,





los importes de las compras de 1.252 fármacos fueron inferiores a 3.000 euros (486.488 euros en total) por lo que, según la normativa de contratación, tan solo sería necesaria la factura.

En **conclusión**, esta Cámara opina que, en general, el CHN aplica un procedimiento razonable dadas las especiales características del negocio de los medicamentos para los medicamentos exclusivos y extranjeros (86 por ciento del gasto total), si bien no documenta formalmente estas adquisiciones siguiendo lo previsto en la Ley Foral de Contratos Públicos. Por otro lado, no consta el procedimiento utilizado para adquirir 1.496 medicamentos, que supusieron 5,9 millones de euros, si bien, el ocho por ciento de este gasto tan solo requería factura de acuerdo a la normativa de contratación. En el seis por ciento restante del gasto, se aplicaron procedimientos establecidos en la Ley Foral de Contratos Públicos, aunque tampoco se documentaron formalmente según lo establecido en esta norma.

Queremos resaltar que estas conclusiones son similares a las alcanzadas por la Intervención General del Gobierno de Navarra en el informe que realizó sobre este ámbito. Asimismo, destacamos que la Subdirección de Farmacia se encuentra actualmente realizando las actuaciones correspondientes para mejorar las adquisiciones de algunos fármacos teniendo en cuenta la Ley Foral de Contratos del Sector Público; de hecho, en febrero, marzo y mayo de 2017 se licitaron tres acuerdos marco para seis medicamentos con un importe anual estimado conjunto de 0,6 millones de euros anuales.

IV.4. Análisis de la gestión de los abonos y/o descuentos

Procedimiento seguido por tipo de abono y/o descuento

En la adquisición de fármacos pueden existir abonos y/o descuentos por varios motivos que implican seguir un procedimiento distinto tal y como describimos a continuación:

- Abonos por *caducidades o devoluciones de fármacos* (por errores en pedidos en la mayor parte de los casos): en ambos casos, el Servicio de Farmacia devuelve los medicamentos cumplimentando un impreso de devolución. Este impreso se remite a la persona encargada de validar las facturas avisándole de que próximamente se recibirá un abono. Cuando se recibe la factura de abono es el momento en que se genera en SAP-MM Almacenes la devolución del pedido (y por lo tanto es cuando se descuentan las unidades correspondientes del stock) ya que no se sabe el importe del abono hasta que no se recibe; si el abono no se recibiera se reclama.

La eficacia de este procedimiento depende fundamentalmente de si la persona encargada de validar las facturas sabe que tiene que recibir un abono; al no quedar registrado en ningún sistema, puede ocurrir que alguna devolución no se





comunique y la persona responsable no sepa que lo tiene que reclamar. Estos posibles errores tendrían también sus consecuencias sobre la validez de las cifras de stock que muestra la aplicación informática lo que restaría de nuevo fiabilidad a las mismas.

- *Rappels y/o descuentos comerciales*: la persona encargada de validar las facturas dispone de los precios resultantes del procedimiento masivo; sin embargo no conoce los acuerdos ni las negociaciones existentes para adquirir el resto de productos. Esto supone que no sabe con exactitud qué facturas de abono están pendientes de recibir, ni si la cantidad abonada es correcta, ni si se ha recibido en plazo. Generalmente, el Servicio de Farmacia del CHN le remite a esta persona la información con el abono que se debe recibir y el importe. El control del Servicio de Farmacia sobre los abonos que proceden por rappels y/o descuentos comerciales se realiza sobre los importes más relevantes y fáciles de calcular; sobre el resto de abonos, el Servicio de Farmacia no lleva a cabo un control exhaustivo y generalmente da por buena la cantidad que remite el laboratorio correspondiente, ya que, en ocasiones, existe complejidad en los cálculos de los importes que pueden dificultar significativamente, o incluso imposibilitar, su obtención.

Por otro lado, destacamos que, independientemente de la causa, el laboratorio puede hacer efectivo el abono en dinero o en unidades de producto según esté pactado. A continuación mostramos el procedimiento seguido para registrar las facturas de los abonos monetarios recibidos.

Procedimiento de registro de facturas de abonos

Las facturas de abono se reciben a través de FACE; actualmente SAP-MM Almacenes no está preparado para la gestión automática de los abonos por lo que no existe interfaz entre ambas aplicaciones.

La persona encargada de validar las facturas imprime los abonos recibidos y valida la adecuación de su importe con la información de la que dispone, o solicitando datos al Servicio de Farmacia. Si la cantidad es correcta, la cantidad se descuenta de una factura pendiente de pagar al laboratorio correspondiente cuyo importe sea superior al del abono. Si ya no se trabaja con el laboratorio o el importe de abono es superior a las facturas pendientes de pago, se informa a la Sección de Gestión Contable y Facturación, la cual elabora una carta de pago para proceder a su cobro.

En relación con estas cartas de pago hemos verificado que, a la fecha de redacción de este informe, existen cartas de pago enviadas a un laboratorio en marzo de 2017 por abonos correspondientes a 2016 por valor de 0,6 millones de euros que aún no han sido recibidos por el CHN.

Según la información que aporta la aplicación SAP-MM Almacenes, el CHN obtuvo abonos como mínimo por importe de 3,2 millones de euros en la adqui-





sición de fármacos. Existen más abonos que no aparecen reflejados en la aplicación, ya que, en caso de que el abono se realice en una factura de importe superior, el sistema no lo identifica como tal. Además, hemos detectado que existen como mínimo 0,9 millones de euros de abonos devengados y no contabilizados en el presupuesto de 2016, por lo que presumiblemente los 3,2 millones citados contengan cantidades correspondientes a 2015. Por otra parte, en relación con los abonos, hay que destacar que se reflejan en el presupuesto como un menor gasto, estando previsto que en presupuestos futuros se registren como un ingreso.

De la revisión del procedimiento de gestión de estos abonos y/o descuentos esta Cámara opina que presenta deficiencias significativas que deberían mejorarse relacionadas fundamentalmente con: la falta de información del personal que valida las facturas, la ausencia de control del total de los abonos, carencia de revisión de la caducidad de los productos y la escasez de información de las facturas de abono recibidas a través de FACE.

IV.5. Revisión de una muestra de fármacos

Para verificar la aplicación de los procedimientos analizados en los epígrafes anteriores, revisamos una muestra de 65 fármacos que suponen el 65 por ciento del gasto presupuestario devengado en 2016 (50,1 millones de euros).

En concreto, analizamos para cada medicamento el procedimiento de adquisición empleado y los posibles abonos y/o descuentos que en su caso deben aplicarse, así como una muestra de facturas y albaranes del año para validar la adecuación de sus importes. De la fiscalización realizada destacamos los siguientes aspectos:

- El registro de abonos no sigue un procedimiento homogéneo y difiere en función de si los abonos saldan una factura en su totalidad o en parte, si afectan a varias, o si se devuelven unidades físicas en lugar de dinero.

- Los abonos se registran con un retraso significativo desde que se reciben o emiten por el laboratorio hasta que se contabilizan e imputan a la partida presupuestaria minorando otra factura.

- En algún caso los descuentos se hacen efectivos por el laboratorio en unidades de producto y no en dinero, contrariamente a lo establecido en el acuerdo que regula las condiciones de adquisición del fármaco.

- El registro de información de algunos de los fármacos analizados contiene errores en la descomposición del precio, si bien el precio final aplicado es correcto.

- Hemos constatado la falta de seguimiento sobre la ejecución de algunos de los acuerdos y la confianza depositada en los trámites realizados por el laboratorio sin que éstos sean adecuados en todos los casos, si bien el CHN ha acabado reclamando a posteriori las cantidades correspondientes.





- En ocasiones no ha sido posible verificar la razonabilidad del importe de los abonos por falta de documentación o de información en la existente, si bien la cantidad resultante se aproxima a la pactada; al respecto, se han constatado las deficiencias en la presentación de la información en las facturas de FACE que no permite analizar el desglose del precio unitario.

- Hemos detectado una devolución de 100 unidades de un fármaco, valoradas en 119.840 euros, originada por un error en un pedido cuyo abono no había sido recibido ni se había comunicado para su reclamación; por ello, y dado el procedimiento seguido, el stock de este medicamento tampoco se había corregido. Asimismo, al analizar otro fármaco se detectó otro abono de 15.965 euros que debería haberse reclamado y no se había hecho. A la fecha de redacción de este informe el Servicio de Farmacia del CHN ya ha iniciado los trámites para reclamar estos abonos.

IV.6. Conclusión final y recomendaciones

En definitiva, tras realizar este trabajo entendemos que el sector de los fármacos es muy singular, y su gestión no se puede asimilar a la relativa a otro tipo de materiales de consumo sanitario. Por todo ello, creemos que deben aplicarse mecanismos y procedimientos ágiles que no dificulten la atención al paciente y que primen una planificación conveniente de necesidades, y una adecuada adquisición de fármacos, y ejerza un control oportuno sobre los stocks.

Revisada la gestión de fármacos en el CHN, esta Cámara opina que presenta deficiencias significativas relacionadas principalmente con los procedimientos de adquisición utilizados, la gestión de los abonos y/o descuentos y con el control de stocks, que deberían mejorarse, y para ello recomendamos:

- *Elaborar un registro de acuerdos informático que facilite el control y seguimiento de los mismos y proporcionar esta información a la persona encargada de validar las facturas para mejorar su revisión.*

- *Realizar un control exhaustivo sobre todos los acuerdos existentes y en particular sobre los abonos y/o descuentos que corresponda recibir para evitar demoras en su recepción.*

- *Contabilizar los abonos en cuanto se tenga conocimiento de ellos con el fin de reflejar la información en el sistema lo antes posible.*

- *Definir una interfaz adecuada que permita gestionar de manera automática en SAP los abonos recibidos a través de FACE.*

- *Establecer un procedimiento de realización de inventarios de los stocks disponibles de fármacos que posibiliten gestionar mejor este tipo de productos.*

- *Una vez llevado a cabo el inventario de fármacos, corregir los stocks de SAP-MM Almacenes con las cifras reales obtenidas.*





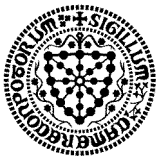
- *Aprovechar al máximo las prestaciones de SAP-MM Almacenes para mejorar la gestión de stocks de fármacos y, más en concreto, el procedimiento de adquisición seguido, la realización de pedidos estableciendo stocks mínimos y máximos de referencia, control de las caducidades, gestión de abonos, etc.*
- *Realizar las actuaciones informáticas oportunas en el registro electrónico que posibiliten la obtención de mayor información sobre el contenido y descripción de las facturas.*
- *Diseñar procedimientos de adquisición de fármacos que respeten los principios contenidos en la normativa de contratación y proporcionen la adecuada cobertura legal, teniendo en cuenta las peculiaridades de este sector.*
- *Realizar el volcado simultáneo de datos entre FarHo y SAP-MM Almacenes para el caso de los medicamentos exclusivos.*
- *Establecer en SAP-MM Almacenes los límites que se consideren oportunos para minimizar el riesgo existente en las posibles modificaciones del registro de fármacos y la realización de pedidos.*
- *Adecuar la aplicación de contabilidad presupuestaria de SAP, impidiendo que se puedan registrar facturas que no hayan sido firmadas previamente.*
- *Realizar una adecuada segregación de funciones en las operaciones descritas para evitar la acumulación de tareas en la misma persona.*
- *Mejorar las instalaciones del almacén del Hospital de Navarra y de las consultas a los pacientes externos, instalando medidas de seguridad adecuadas para los medicamentos más costosos.*
- *Analizar la conveniencia de incorporar al Servicio de Farmacia una persona con perfil de gestión administrativa que ayude a mejorar las deficiencias expuestas a lo largo de este informe.*
- *Aplicar el criterio de devengo para el registro de gastos y abonos derivados de fármacos en el presupuesto de cada ejercicio.*

Informe que se emite a propuesta de la auditora Karen Moreno Orduña, responsable de la realización de este trabajo, una vez cumplimentados los trámites previstos por la normativa vigente.

Pamplona, a 28 de junio de 2017

La presidenta,
Asunción Olaechea Estanga





Anexos





Anexo 1. Funciones de los Servicios de Farmacia de los centros hospitalarios del SNS-O (Ley Foral 12/2000 de atención farmacéutica)

- Participar, a través de la Comisión de Farmacia, en el proceso de selección de los medicamentos y productos sanitarios a adquirir por el centro, actuando, en todo caso, bajo criterios de eficacia, seguridad, calidad y coste.
- Responsabilizarse de la adquisición y dispensación, desde un punto de vista técnico, de los medicamentos adquiridos por el hospital, así como de la cobertura de necesidades, almacenamiento, periodo de validez, conservación, custodia y distribución.
- Elaborar, conservar, custodiar y dispensar las fórmulas magistrales y preparados oficinales, garantizando su calidad a través del cumplimiento de las normas de correcta fabricación.
- Establecer un sistema eficaz y seguro de distribución de medicamentos en el centro, con la implantación de medidas que garanticen su correcta administración, preferentemente en presentación como unidosis.
- Dispensar y controlar los medicamentos para su aplicación dentro de estos establecimientos y de los que exijan una particular vigilancia, supervisión y control del equipo multidisciplinar de atención a la salud.
- Participar en los programas de control de calidad asistencial del hospital, formando parte de las comisiones o grupos de trabajo en las que sean útiles sus conocimientos.
- Cumplir y hacer cumplir los requisitos que establecen las normas vigentes para el uso de estupefacientes, psicótopos y otros productos sometidos a restricciones especiales, así como sobre sustancias y productos en fase de investigación clínica.
- Implantar un sistema de información y formación para el personal sanitario y para los propios pacientes en materia de medicamentos, que potencie el uso racional de los medicamentos.
- Efectuar un seguimiento de vigilancia de fármacos, a fin de detectar los posibles efectos adversos de los medicamentos y notificarlos al sistema de farmacovigilancia.
- Colaborar con las estructuras de atención primaria y especializada en el ámbito del uso racional de los medicamentos.
- Realizar o colaborar en actividades de farmacocinética clínica.
- Cualesquiera otras funciones que contribuyan al mejor uso de medicamentos y productos sanitarios.





Anexo 2. Funciones de la Subdirección de Farmacia del SNS-O (Decreto Foral 171/2015 de aprobación de los estatutos del SNS-O)

- Planificar, organizar, dirigir y evaluar el Programa de Uso Racional del Medicamento del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Formular las propuestas de los conciertos en materia de Prestación Farmacéutica y Productos Dietoterápicos que suscriba el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea con entidades públicas o privadas.
- Establecer los requerimientos del Sistema de Información Farmacéutica integral del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
 - Coordinar los comités y comisiones de farmacia de los distintos centros.
 - Asumir la evaluación y calificación terapéutica de los nuevos medicamentos que se utilicen y prescriban en los centros propios o concertados del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
 - Promover la elaboración de protocolos terapéuticos y guías farmacoterapéuticas conjuntas de los centros del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
 - Impulsar la compra centralizada y establecer criterios para la optimización de las adquisiciones de medicamentos que se utilicen en los centros propios y concertados del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
 - Impulsar el desarrollo de sistemas de ayuda a la prescripción establecidos en la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
 - Establecer y evaluar el cumplimiento de los Programas de Conciliación de la Medicación.
 - Gestionar las Prestaciones Farmacéuticas no hospitalarias del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
 - Cualesquiera otras relacionadas con las anteriores que le sean encomendadas por la Dirección de Asistencia Sanitaria al Paciente.

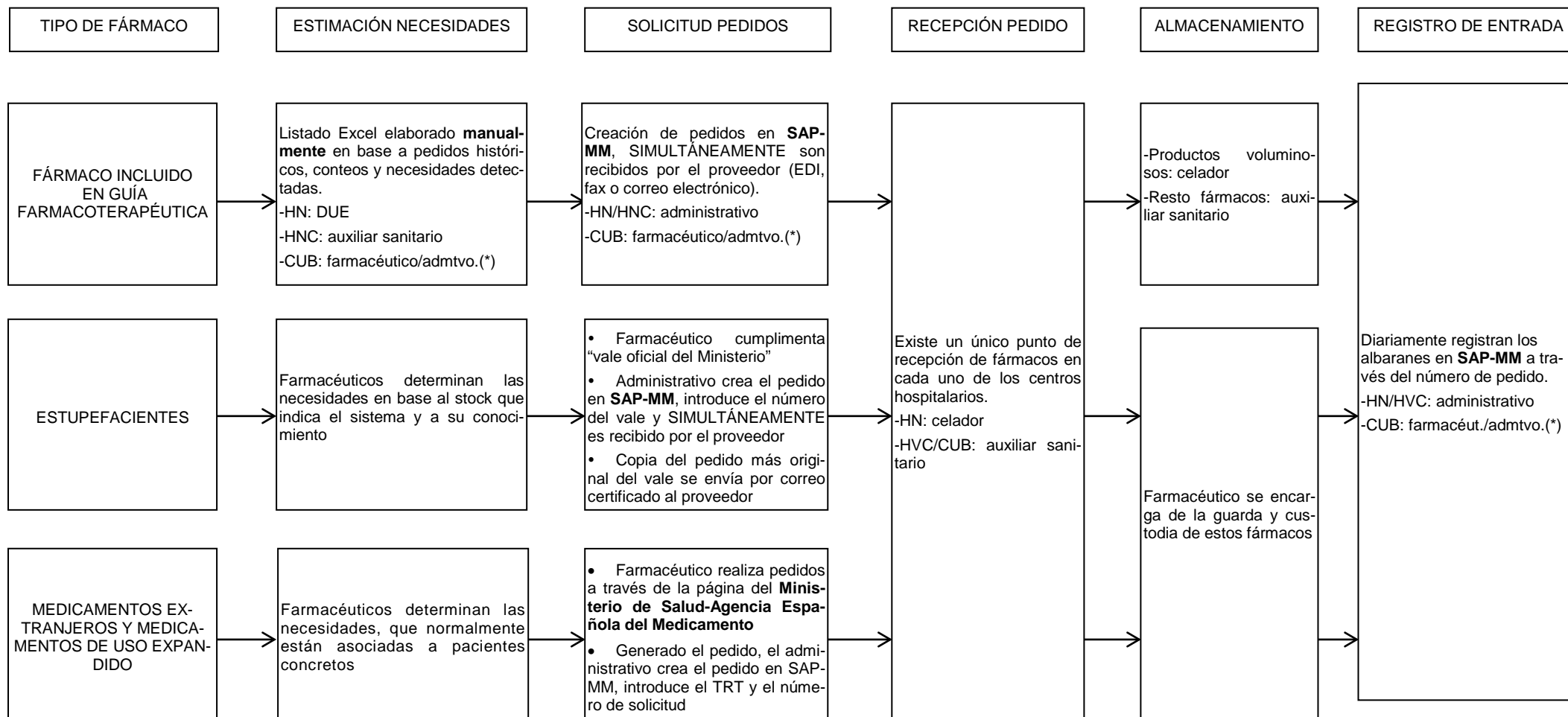


Anexo 3. Funciones de la Comisión Central de Farmacia del SNS-O (Orden Foral 42/2016 de creación de dicha comisión)

- Proponer pautas de colaboración para lograr una prescripción efectiva, segura y eficiente de los medicamentos y productos sanitarios farmacéuticos por parte de los profesionales sanitarios de todos los ámbitos asistenciales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Evaluar el impacto presupuestario de las propuestas de inclusión de los nuevos medicamentos de uso o diagnóstico hospitalario incluidos dentro de las categorías contempladas en el Anexo a esta Orden Foral, realizadas por las Comisiones de Farmacia y Terapéutica de los diferentes Hospitales.
- Proponer a la Dirección Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea la incorporación de nuevos medicamentos de uso o diagnóstico hospitalario incluidos en el Anexo a esta Orden Foral, así como su forma de uso terapéutico corporativo y los criterios de seguimiento clínico y de respuesta terapéutica conforme a las indicaciones recogidas en su respectiva ficha técnica.
- Proponer a la Dirección Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea la autorización individualizada de uso de medicamentos por circunstancias clínicas particulares que los hagan aconsejables.
- Proponer pautas de colaboración en materia de uso y conciliación de los medicamentos entre los diferentes ámbitos asistenciales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Asesorar técnicamente para el establecimiento de criterios dirigidos a la optimización de adquisiciones conjuntas de medicamentos y productos sanitarios farmacéuticos a propuesta de los diferentes centros del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Asesorar en los programas y actividades de formación continuada de los profesionales sanitarios relacionados con la utilización racional de los medicamentos.
- Proponer medidas y actividades de educación sanitaria dirigidas a la población en relación al buen uso de los medicamentos.
- Cualquier otra función relacionada con el uso racional de los medicamentos en la que por su importancia o trascendencia fuera necesaria la participación de dicha Comisión.



Anexo 4.1. Suministro de fármacos

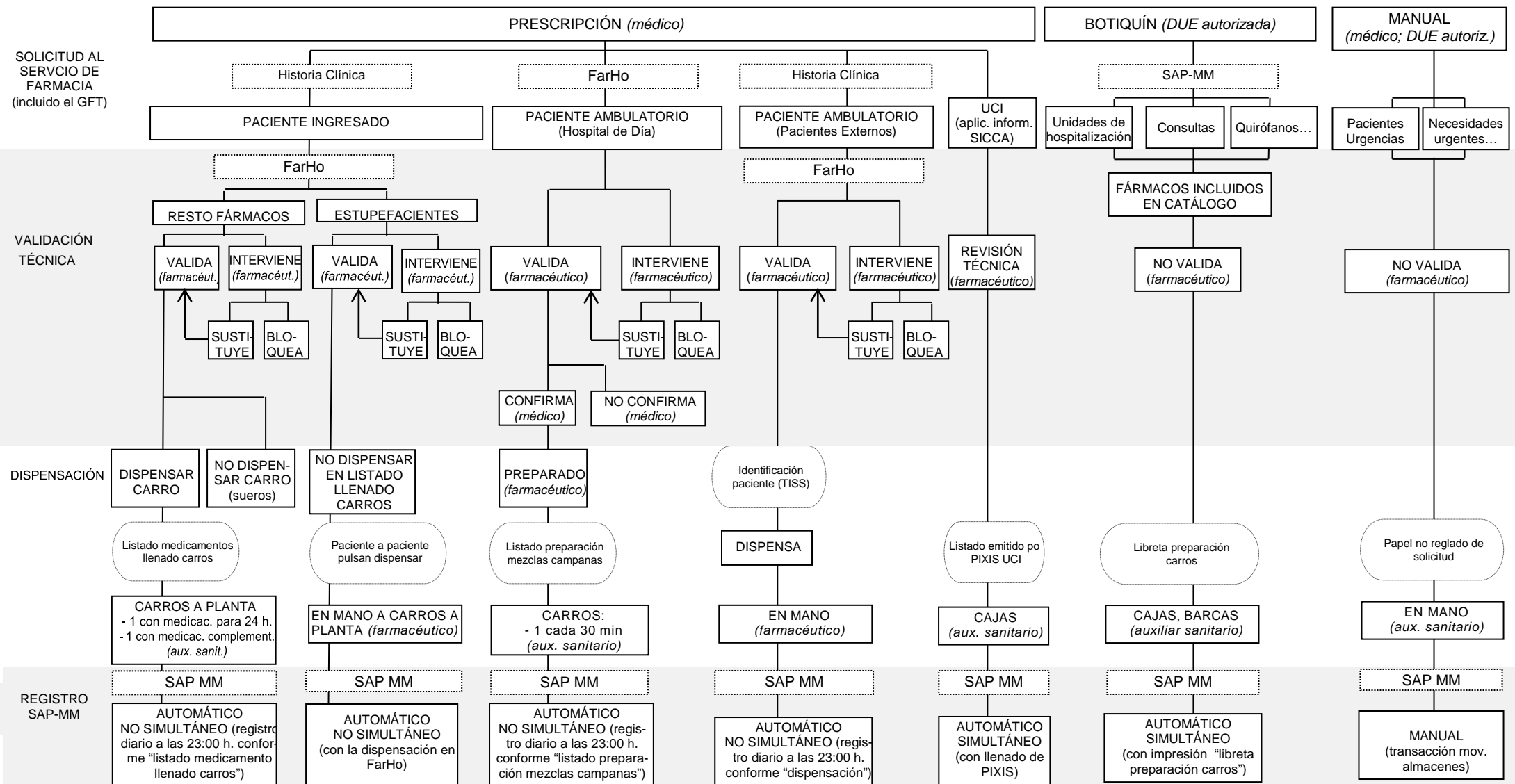


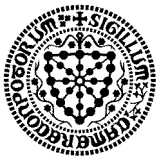
(*) En Clínica Ubarmin disponen de un administrativo dos horas a la semana.



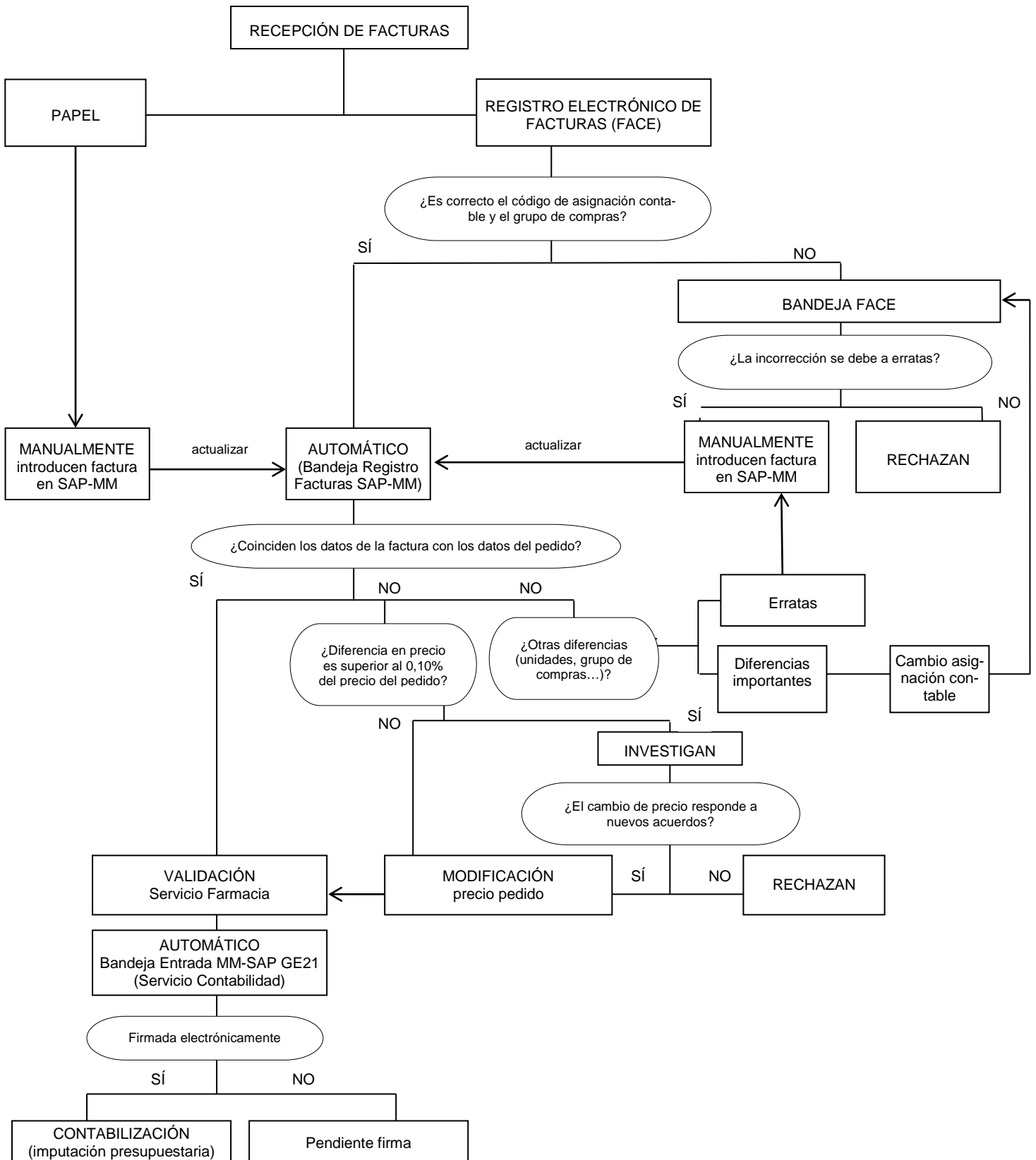


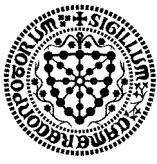
Anexo 4.2. Distribución de fármacos: prescripción, validación, dispensación y registro en SAP-MM





Anexo 4.3. Distribución de fármacos: prescripción, validación, dispensación y registro en SAP-GE21





Alegaciones formuladas al informe provisional





Alegaciones al informe provisional elaborado por la Cámara de Comptos *Gestión de fármacos en el Complejo Hospitalario de Navarra*

Se ha recibido el informe provisional acerca de la *Gestión de fármacos en el Complejo Hospitalario de Navarra* elaborado por la Cámara de Comptos de Navarra, por parte de la Consejería de Salud del Gobierno de Navarra, Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O), Subdirección de Farmacia del SNS-O y Gerencia del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN) con fecha 21 de junio de 2017.

A lo que se responde con las siguientes alegaciones y/o comentarios:

I- Aspectos que enmarcan la gestión de fármacos en el CHN:

1- Resaltar que, tal y como describe la Ley Foral 12/2000 de Atención Farmacéutica (Anexo 1 de dicho informe), son funciones entre otras de los Servicios de Farmacia de los centros hospitalarios, participar **a través de la Comisión de Farmacia del hospital** en el proceso de selección de los medicamentos a adquirir por el centro. Se tratan de decisiones consensuadas y valoradas técnicamente, para el asesoramiento de las direcciones de los centros y para su posterior cumplimiento por parte del personal del hospital. En concreto, según las funciones de la Comisión de Farmacia y Terapéutica del CHN, y tal y como se describe en el Procedimiento Normalizado de Trabajo aprobado en octubre de 2014 *VI-1-PNT-1 Selección de Medicamentos y Guía Terapéutica*, se encuentran:

- Informar y asesorar a la Junta Técnico Asistencial y a la Dirección del CHN, en todos los aspectos que afecten a la utilización de los medicamentos.
- Seleccionar los medicamentos para su utilización en el Centro, en base a criterios objetivos de calidad, eficacia, seguridad y coste.
- Elaborar y actualizar una Guía Farmacoterapéutica con los medicamentos aprobados así como sus condiciones de uso en el centro.
- Promover el uso racional de los medicamentos. Esto se llevará a cabo mediante:
 - Definición de los criterios de utilización de medicamentos.
 - Propuesta de normativas de prescripción y dispensación. Dichas normas buscarán el uso eficiente de los medicamentos y evitarán los posibles errores de medicación asociados a su uso.
 - Establecimiento de sistemas de seguimiento y evaluación de las políticas establecidas de uso de medicamentos.
 - Establecimiento de sistemas y/o programas de información farmacoterapéutica así como de formación continuada.
 - Fomento de la investigación y de la realización de estudios relacionados con el uso de medicamentos.
 - Registro y revisión de las reacciones adversas a los medicamentos.

- Colaboración con otros Comités en aspectos relacionados con el uso de medicamentos. (Comité de infecciones, Comité ético, Comisión de Seguridad, Comisión Autónoma de Farmacovigilancia, etc...).
- Evaluación sistemática del impacto presupuestario en la utilización de medicamentos, así como la adopción de medidas oportunas en el ámbito farmacoeconómico.
- Promover mejoras en el sistema de prescripción que impulsen un modelo de prescripción asistida.
- Las directrices y propuestas adoptadas en la Comisión de Farmacia y Terapéutica serán de obligado cumplimiento para todos los facultativos del Centro.

La Guía Terapéutica es el documento que recoge el **consenso terapéutico** de los profesionales sanitarios, y en donde se detallan los medicamentos que han sido seleccionados por la Comisión de Farmacia y Terapéutica (CFT), para cubrir todas las necesidades terapéuticas de los pacientes ingresados en el Hospital.

2- Por otra parte, hay que señalar que los procedimientos de compra del CHN descritos en el informe realizado por la Cámara de Comptos son similares a los llevados a cabo en **el resto de los hospitales del SNS-O**, e incluso en los hospitales del resto de comunidades autónomas, según se puede constatar a través de sus diferentes organismos auditores.

3- Es de destacar que en el caso del CHN, actualmente **la previsión de gasto anual de medicamentos se lleva a cabo entre la Dirección del centro y el servicio de Farmacia, junto con la implicación directa de los servicios clínicos**, en un compromiso de uso racional del medicamento, así como de los recursos.

II- Se realizan las siguientes alegaciones al texto del documento:

Dentro de las recomendaciones emitidas por la Cámara de Comptos en el último apartado del informe:

En cuanto a:

- *Elaborar un registro de acuerdos automatizado que facilite el control y seguimiento de los mismos y proporcionar esta información a la persona encargada de validar las facturas para mejorar su revisión*

Por parte de la Subdirección de Farmacia del SNS-O se responde que, al margen del actual registro y custodia de los acuerdos establecidos, se dispondrá de un **registro de los Acuerdos Marco u otras modalidades de contratación** que se hagan centralizadamente por parte del SNS-O.

En cuanto a las recomendaciones de:

- *Realizar un control exhaustivo sobre todos los acuerdos existentes y en particular sobre los abonos y/o descuentos que corresponda recibir para evitar demoras en su recepción.*
- *Contabilizar los abonos en cuanto se tenga conocimiento de ellos con el fin de reflejar la información en el sistema lo antes posible.*
- *Definir una interfaz adecuada que permita gestionar de manera automática en SAP los abonos recibidos a través de FACE.*

Se contesta por parte del CHN y se suscribe por parte de la Subdirección de Farmacia, que, a la vista de la dificultad que se detectó en cuanto de la gestión y seguimiento de los abonos por medio del programa SAP-MM, a lo que se añade que estos se reciben en formato electrónico (FACE) desde hace 2-3 años, **en 2015 el responsable del servicio de Farmacia del CHN solicitó una adaptación de dicho programa SAP MM** con el objeto de mejorar la gestión y seguimiento de los mismos. Ello se materializó en el trabajo número 19.546 de la DGITIP “Desarrollo del tratamiento de facturas rectificativas y abonos”, bajo los criterios y directrices marcados por el Director del Servicio de Contabilidad del Departamento de Economía y Hacienda del Gobierno de Navarra, y que todavía se encuentra en desarrollo. Está previsto finalizarlo antes de terminar 2017.

En cuanto a las recomendaciones de:

- *Establecer un procedimiento de realización de inventarios de los stocks disponibles de fármacos que posibiliten gestionar mejor este tipo de productos.*
- *Una vez llevado a cabo el inventario de fármacos, corregir los stocks de SAP MM Almacenes con las cifras reales obtenidas.*
- *Aprovechar al máximo las prestaciones de SAP MM Almacenes para mejorar la gestión de stocks de fármacos y, más en concreto, el procedimiento de adquisición seguido, la realización de pedidos estableciendo stocks mínimos y máximos de referencia, control de caducidades, gestión de abonos, etc.*
- *Realizar una adecuada segregación de funciones en las operaciones descritas para evitar la acumulación de tareas en la misma persona.*
- *Analizar la conveniencia de incorporar al Servicio de Farmacia una persona con perfil de gestión administrativa que ayude a mejorar las deficiencias expuestas a lo largo de este informe.*

Se contesta por parte del CHN:

- En relación al control de stocks, diseño y programación de inventarios y planificación de necesidades (pedidos): tal y como se indica en el documento, el programa de gestión SAP MM se implementó en la Farmacia del CHN en enero de 2016. De hecho fue el primer hospital del SNS-O donde tuvo lugar el arranque, con todos los problemas de rediseño y estabilización que tuvieron que soportarse en el CHN durante varios meses. Gracias a ello, ya en junio del mismo año fue posible la extensión al resto de hospitales de la comunidad (Hospital García Orcoyen, Hospital Reina Sofía, Salud Mental). Es por todo que, aunque actualmente existe un proyecto de mejoras en la capacidad de gestión, en el momento de realización de la auditoría todavía no han sido posible abordar. Dentro del proyecto de mejoras diseñado en SAP **existe un plan** de diseño de control de inventario, de gestión de caducidades y puesta en marcha de puntos de pedidos.
- En línea con el anterior punto, y tal y como se describe en el documento, para poder lograr dichos objetivos ya hace meses se vio la necesidad de establecer una estructura y apoyo de recursos para la gestión, logística y control de almacenes. La Dirección del CHN ya ha comenzado a realizar las gestiones oportunas para reorganizar dicha estructura mediante un **apoyo de personal técnico de gestión, de apoyo a logística de almacenes, y de apoyo administrativo.**

- También relacionado con el sistema de gestión de almacenes, e igualmente descrito en el informe de auditoría, ya desde el comienzo con el nuevo programa de gestión se encontraron discrepancias entre la comunicación de los consumos y las existencias. Dicha discrepancia tiene lugar, además de por la ya descrita necesidad de un mejor seguimiento de los almacenes, por la dificultad que entraña la integración de los sistemas de gestión con la información clínica asignada al paciente. El objetivo ambicioso de una **integración total de TODOS los sistemas de información** (de gestión, clínicos, de preparación y de distribución) entraña grandes dificultades: En los últimos 3 años, y tras la unificación de los tres servicios de farmacia, se ha logrado mejorar el porcentaje de asignación de consumos por medicamentos a cada paciente, **pasando de menos del 45% de asignación de medicación por paciente al 97%** en el año 2016. Gracias a la mejora de los sistemas de prescripción, gestión e integración y al esfuerzo de todos los profesionales del CHN, en este momento conocemos prácticamente **toda la información terapéutica de todos los pacientes atendidos en el hospital** (ingresados y ambulatorios). Ello incluye, además de un conocimiento de asignación de los recursos, una distribución de medicamentos y elaboración de mezclas intravenosas totalmente integrada y correctamente identificada, con la seguridad que ello aporta.

En cuanto a la recomendación de:

- *Realizar las actuaciones informáticas oportunas en el registro electrónico que posibiliten la obtención de mayor información sobre el contenido y descripción de las facturas.*

El CHN responde que ante dicho problema, el Servicio de Farmacia solicitó a principios de 2016 a la DGITIP la posibilidad de ampliación de la información disponible en el registro electrónico de facturas. Por deberse a limitación de espacio en el pdf generado, se acordó desarrollar una funcionalidad donde pudiera ampliarse la información del desglose de las facturas, especialmente los tipos de descuentos.

En cuanto a la recomendación de:

- *Diseñar procedimientos de adquisición de fármacos que respeten los principios contenidos en la normativa de contratación y proporcionen la adecuada cobertura legal, teniendo en cuenta las peculiaridades de este sector.*

La Subdirección de Farmacia contesta que en este aspecto ya se ha empezado a trabajar. Dentro de los objetivos específicos de la Subdirección de Farmacia y de los objetivos estratégicos del SNS-O se encuentran que en el año 2020 se llegue a que más del 85% del gasto en medicamentos se encuentre procedimentado mediante la Ley de Contratos. Debido a la complejidad de los procedimientos se hace difícil cumplir en fecha, pero se están enfocando todos los esfuerzos con el fin de lograrlo. Para ello y entre otras acciones, se está trabajando en una gestión centralizada del nomenclátor en todo el SNS-O, así como una gestión centralizada en SAP de los Acuerdos Marco que se vayan realizando, para los cuales ya están abiertos los correspondientes trabajos informáticos.

En cuanto a las recomendaciones:

- *Establecer en SAP-MM Almacenes los límites que se consideren oportunos para minimizar el riesgo existente en las posibles modificaciones del registro de fármacos y la realización de pedidos.*
- *Adecuar la aplicación de contabilidad presupuestaria de SAP, impidiendo que se puedan registrar facturas que no hayan sido firmadas previamente.*

- *Aplicar el criterio de devengo para el registro de gastos y abonos derivados de fármacos en el presupuesto de cada ejercicio.*

Se contesta por parte del CHN:

- En relación a las modificaciones del registro de fármacos y la realización de pedidos, si bien puede modificarse ese precio, nadie cambia las condiciones económicas de los precios registrados en el sistema, y cualquier modificación quedaría registrada para su comprobación. El sistema no permite comprar a diferente precio del mercado en el registro info.
Se está pendiente de ejecución una petición al equipo de mantenimiento de SAP para permitir el grabado de Contratos Marco en SAP, y evitar la modificación de precios. Esos precios se modificarían únicamente por personal con perfil Master.
- Firma de facturas. El procedimiento de firma de facturas es el establecido por la Dirección del Servicio de Contabilidad y la intervención delegada del Departamento de Economía y Hacienda del Gobierno de Navarra.
- Criterio de devengo. Al igual que la firma de facturas, en este apartado se siguen los principios marcados por la Dirección del Servicio de Contabilidad y la Intervención delegada. Está pendiente de desarrollo informático, la automatización del registro de las facturas de abonos de fármacos.

En cuanto a la recomendación de:

- *Mejorar las instalaciones del almacén del Hospital de Navarra y de las consultas a los pacientes externos, instalando medidas de seguridad adecuadas para los medicamentos más costosos.*

La Gerencia del CHN contesta que actualmente ya está **aprobada la ampliación y remodelado de la Sección de Atención Farmacéutica de Pacientes Externos**, y cuya ejecución de obra se espera que comience en los últimos meses de 2017.

Asimismo existe previsión de abordar en 2018 la inversión en **centralización y robotización de los almacenes** de medicamentos de Hospital de Navarra y de Virgen del Camino.

Además de las alegaciones a las últimas recomendaciones del informe provisional, se realizan los siguientes comentarios al texto:

En alusión a la **gestión de caducidades** (pág 17), el CHN quiere destacar que los problemas de caducidad de medicamentos en los servicios de farmacia hospitalaria son habituales e inherentes con el tipo de asistencia que prestan. Existen determinados fármacos que por necesidad clínica y de urgencia, siempre han de estar en disposición de uso, por lo que existen unos mínimos de existencias que siempre debemos velar en mantener. Es esto y consideramos, no la mala gestión de los stocks, lo que provoca que en ocasiones se caduquen antes de ser utilizados. Al margen de que generalmente los proveedores asumen las devoluciones de los medicamentos caducados, tal y como está descrito más arriba, es proyecto del Servicio de Farmacia abordar la automatización de las caducidades mediante el programa SAP.

Y por último y en alusión al comentario de que **no consta si existió negociación con otros proveedores en medicamentos no exclusivos** (pág 20), se hace saber que desde 2016, y tras la puesta en marcha del correspondiente procedimiento "masivo" de acuerdos de primero de ese año, en el momento en que aparecen en el mercado medicamentos genéricos que puedan ser objeto de competencia y de nuevas negociaciones, y por encontrarse ya fuera de fecha, el Servicio de Farmacia solicita y registra informáticamente de modo reglado todas las ofertas recibidas de los proveedores, para su posterior análisis y decisión. Esto se realiza hasta el momento en que se incluya en un ulterior procedimiento, que como se indica más arriba, actualmente se pretende que sea tipo Acuerdo Marco.

En Pamplona, a veintiocho de junio de 2017



COMPLEJO
HOSPITALARIO
DE NAVARRA
GERENCIA

D. Antonio Merino Díaz de Cerio
Gerente Complejo Hospitalario de Navarra

GERENCIA CHN	
Nº SALIDA:	<u>517</u>
FECHA:	<u>28-06-2017</u>



Contestación de la Cámara de Comptos a las alegaciones presentadas al informe provisional

Agradecemos al Gerente del Complejo Hospitalario de Navarra las alegaciones que nos han presentado. Estas alegaciones se incorporan al informe provisional y se eleva éste a definitivo al considerar que constituyen una explicación de la fiscalización realizada y no alteran su contenido.

Pamplona, 28 de junio de 2017

La presidenta,

Asunción Olaechea Estanga

