



I. COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

C. OTRAS DISPOSICIONES

CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

RESOLUCIÓN de 4 de marzo de 2016, de la Presidencia de las Cortes de Castilla y León, por la que se ordena la publicación de las Resoluciones aprobadas por la Comisión de Economía y Hacienda en relación al Informe de Fiscalización del procedimiento de contratación en la atención especializada sanitaria, con especial referencia a los suministros de farmacia, ejercicio 2012, del Consejo de Cuentas de Castilla y León.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 14.7 de la Ley 2/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo de Cuentas de Castilla y León (en la redacción dada al mismo por la Ley 5/2011, de 19 de septiembre) se ordena la publicación en el «Boletín Oficial de Castilla y León» de las Resoluciones relativas al Informe de Fiscalización del procedimiento de contratación en la atención especializada sanitaria, con especial referencia a los suministros de farmacia, ejercicio 2012, del Consejo de Cuentas de Castilla y León.

Asimismo, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución de esta Presidencia de 7 de abril de 2009 (en la redacción dada a la misma por la Resolución de la Presidencia de las Cortes de Castilla y León de 29 de agosto de 2012), por la que se aprueban «Normas sobre el procedimiento a seguir para la tramitación de los informes de fiscalización aprobados por el Consejo de Cuentas y remitidos a las Cortes de Castilla y León», se ordena la publicación en el «Boletín Oficial de la Cámara» de las citadas Resoluciones de la Comisión de Economía y Hacienda de las Cortes de Castilla y León.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, 4 de marzo de 2016.

*La Presidenta de las Cortes
de Castilla y León,*
Fdo.: SILVIA CLEMENTE MUNICIO

RESOLUCIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE ECONOMÍA Y HACIENDA
DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN EN RELACIÓN AL INFORME
DE FISCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN
EN LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA SANITARIA, CON ESPECIAL REFERENCIA
A LOS SUMINISTROS DE FARMACIA, EJERCICIO 2012,
DEL CONSEJO DE CUENTAS DE CASTILLA Y LEÓN

La Comisión de Economía y Hacienda de las Cortes de Castilla y León, en su sesión del día 4 de marzo de 2016, a la vista del Informe de Fiscalización del procedimiento de contratación en la atención especializada sanitaria, con especial referencia a los suministros de farmacia, ejercicio 2012, del Consejo de Cuentas de Castilla y León

ACUERDA

1. Las GAES deberían tomar medidas para reducir el volumen de gasto en suministro farmacéutico que se efectúa acudiendo a la contratación menor o mediante sistemas no contractuales basados en la realización de pedidos directos a los laboratorios proveedores, acomodando su actuación en mayor medida a procedimientos de adjudicación y sistemas para la racionalización de la contratación establecidos por la normativa contractual.

2. La GRS debería promover una mayor adquisición de especialidades farmacéuticas genéricas, siempre que sea posible, utilizando para ello procedimientos abiertos de contratación que incentiven la competencia entre los laboratorios proveedores, al objeto de obtener precios más económicos y eficientes, en consonancia con los principios contemplados en la normativa contractual.

3. Teniendo en cuenta el carácter exclusivo en la actualidad de la gran parte de las especialidades farmacéuticas adquiridas por los centros hospitalarios, las GAES deberían ajustar su actuación al procedimiento negociado de contratación justificado en los derechos de exclusividad de la empresa farmacéutica, tal y como establece el artículo 170 d) del TRLCSP, aumentando la utilización de este sistema contractual que permita, a su vez, dar mayor cobertura legal a las actuaciones llevadas a cabo por las GAES en relación con el gasto farmacéutico hospitalario.

4. Con relación a la contratación menor, cuya utilización es generalizada para el suministro farmacéutico, las GAES deben promover el uso correcto de este sistema de adquisición en los casos que se aplique, de manera que se respeten los requisitos mínimos exigidos para este tipo de tramitación, especialmente en lo referido al límite de 18.720 euros (IVA incluido) en los importes de las facturas y a la aprobación previa del gasto por el órgano competente. Además debería incluirse en los expedientes las ofertas realizadas por los laboratorios, como documento de garantía de cumplimiento, dada la falta de formalización escrita, y con especial exigencia en aquellos de cuantía elevada. También debería garantizarse la constancia de los documentos contables en los expedientes tramitados por el CAUSA.

5. Teniendo en cuenta el incremento del gasto farmacéutico producido en el período analizado así como el aumento del consumo de productos suministrados por la farmacia hospitalaria, las GAES deberían aumentar el número de efectivos destinados a la dispensación y adquisición de productos farmacéuticos. A su vez, deberían aumentarse los efectivos de las unidades de contratación y servicios de suministros para poder asumir el aumento de carga de trabajo que favorezca una mejor adaptación del suministro farmacéutico a los procedimientos establecidos en el ordenamiento jurídico.

6. La GRS debería acelerar la implantación del sistema de prescripción electrónica intrahospitalaria común e interoperable que permita disponer de los sistemas de información a la prescripción exigidos por la Ley 29/2006, así como la utilización progresiva del programa SATURNO para gestionar las compras de medicamentos, a efectos de fomentar el uso de sistemas contractuales para la adquisición de medicamentos.

7. Las GAES deberían aprobar a nivel gerencial un manual de procedimiento de contratación, no ligado tanto a los aspectos establecidos en el ordenamiento jurídico, sino a otros relacionados con la organización de todo el procedimiento de adquisición de medicamentos: planificación de necesidades, previsiones de consumo, formas de adquisición, criterios de solicitud y valoración de ofertas así como de negociación con proveedores, modos de tramitación de los pedidos y sus órganos competentes para realizarlos, etc.

8. Se debería establecer un plan global, tanto en los servicios centrales de la GRS, como a nivel gerencial en los centros hospitalarios, que incluyera un análisis integrado de todas las especialidades farmacéuticas, a efectos de determinar la naturaleza y extensión de las necesidades que pretendan cubrirse, realizar una previsión anual de todos los consumos en función de su cuantía, definir las prioridades y realizar un plan de gastos susceptibles de aplicar un procedimiento de contratación, llevando a cabo un programa de actuación para confeccionar un presupuesto adecuado a las necesidades de contención del gasto.

9. La GRS debería llevar a cabo actuaciones de coordinación y estudiar la conveniencia de crear a nivel autonómico una Comisión de Farmacia y Terapéutica, como órgano colegiado que establezca una Guía fármaco terapéutica para todos los centros hospitalarios de la Comunidad, al objeto de unificar criterios con respecto a la inclusión de principios activos o su retirada cuando su eficiencia sean consideradas insatisfactorias; comparar y poner en común estudios fármaco económicos que permitan identificar buenas prácticas y protocolizaciones más adecuadas.

10. Las GAES deberían disponer de un reglamento de funcionamiento de la C F y T, en el que se regulen todas sus funciones, tal y como se recogen en el R.D. 521/87.

11. En los casos de utilización del acuerdo marco como sistema para racionalizar la adjudicación de contratos, la GRS debería garantizar la vinculación de las GAES al contenido de dichos acuerdos al objeto de que sean obligatorios para todos los centros, y especialmente en el HURH que no aplica esta técnica de contratación. A su vez ha de promover la adhesión a acuerdos marco estatales o través de una central de suministros de la Administración del Estado.

12. La GRS debería tomar medidas para aumentar el nivel de cumplimiento de alguno de los indicadores del PAG 2012 como son los relativos al gasto total de farmacia hospitalaria en capítulo II respecto al presupuesto asignado para cada Gerencia en el año.

13. La GRS debería mantener las actuaciones ya encaminadas y fomentar los mecanismos conducentes a entablar negociaciones a nivel regional con laboratorios suministradores de productos de alto impacto en el gasto farmacéutico de las GAES, e instrumentar los procedimientos contractuales de compras centralizadas de medicamentos



que permitan influir de manera estratégica en las rebajas de los costes finales de adquisición. A su vez, el resultado de dichas negociaciones deberían dar lugar a decisiones vinculantes para todos los centros hospitalarios de la Comunidad.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, 4 de marzo de 2016.

*La Presidenta de la Comisión
de Economía y Hacienda,
Fdo.: IRENE CORTÉS CALVO*

*El Vicepresidente de la Comisión
de Economía y Hacienda,
Fdo.: JORGE DOMINGO MARTÍNEZ ANTOLÍN*



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

Cortes de Castilla y León
Registro de Salida
Número Registro: 1376
14/03/2016 11:06:49

Por medio de este escrito, le doy traslado de las Resoluciones aprobadas por la Comisión de Economía y Hacienda de estas Cortes, en su sesión del día 4 de marzo de 2016, 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, del Consejo de Cuentas de Castilla y León.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 4 de marzo de 2016.

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES
DE CASTILLA Y LEÓN,

Fdo.: Silvia Clemente Municio

CONSEJO DE CUENTAS
DE CASTILLA Y LEÓN
Nº REG. ENTRADA: 202/2016
FECHA: 14/03/2016 12:15:38
MD5:
CB669A5A6F0DEF04ADB6079F78743BF2

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL CONSEJO DE CUENTAS DE CASTILLA Y LEÓN.-

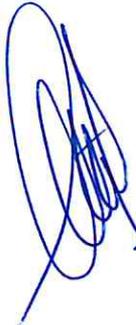


RESOLUCIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE ECONOMÍA Y HACIENDA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN EN RELACIÓN AL INFORME DE FISCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN EN LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA SANITARIA, CON ESPECIAL REFERENCIA A LOS SUMINISTROS DE FARMACIA, EJERCICIO 2012, DEL CONSEJO DE CUENTAS DE CASTILLA Y LEÓN.

La Comisión de Economía y Hacienda de las Cortes de Castilla y León, en su sesión del día 4 de marzo de 2016, a la vista del Informe de Fiscalización del procedimiento de contratación en la atención especializada sanitaria, con especial referencia a los suministros de farmacia, ejercicio 2012, del Consejo de Cuentas de Castilla y León

ACUERDA

 1. Las GAES deberían tomar medidas para reducir el volumen de gasto en suministro farmacéutico que se efectúa acudiendo a la contratación menor o mediante sistemas no contractuales basados en la realización de pedidos directos a los laboratorios proveedores, acomodando su actuación en mayor medida a procedimientos de adjudicación y sistemas para la racionalización de la contratación establecidos por la normativa contractual.

 2. La GRS debería promover una mayor adquisición de especialidades farmacéuticas genéricas, siempre que sea posible, utilizando para ello procedimientos abiertos de contratación que incentiven la competencia entre los laboratorios proveedores, al objeto de obtener precios más económicos y eficientes, en consonancia con los principios contemplados en la normativa contractual.

3. Teniendo en cuenta el carácter exclusivo en la actualidad de la gran parte de las especialidades farmacéuticas adquiridas por los centros hospitalarios, las GAES deberían ajustar su actuación al procedimiento negociado de contratación justificado en los derechos de exclusividad de la empresa farmacéutica, tal y como establece el artículo 170 d) del TRLCSP, aumentando la utilización de este sistema contractual que permita, a su vez, dar mayor cobertura legal a las actuaciones llevadas a cabo por las GAES en relación con el gasto farmacéutico hospitalario.

4. Con relación a la contratación menor, cuya utilización es generalizada para el suministro farmacéutico, las GAES deben promover el uso correcto de este sistema de adquisición en los casos que se aplique, de manera que se respeten los requisitos mínimos exigidos para este tipo de tramitación, especialmente en lo referido al límite de 18.720 euros (IVA incluido) en los importes de las facturas y a la aprobación previa del gasto por el órgano competente. Además debería incluirse en los expedientes las ofertas realizadas por los laboratorios, como documento de garantía de cumplimiento, dada la falta de formalización escrita, y con especial exigencia en aquellos de cuantía elevada. También debería garantizarse la constancia de los documentos contables en los expedientes tramitados por el CAUSA.

5. Teniendo en cuenta el incremento del gasto farmacéutico producido en el periodo analizado así como el aumento del consumo de productos suministrados por la farmacia hospitalaria, las GAES deberían aumentar el número de efectivos destinados a la dispensación y adquisición de productos farmacéuticos. A su vez, deberían aumentarse los efectivos de las unidades de contratación y servicios de suministros para poder asumir el aumento de carga de trabajo que favorezca una mejor adaptación del suministro farmacéutico a los procedimientos establecidos en el



ordenamiento jurídico.

6. La GRS debería acelerar la implantación del sistema de prescripción electrónica intrahospitalaria común e interoperable que permita disponer de los sistemas de información a la prescripción exigidos por la Ley 29/2006, así como la utilización progresiva del programa SATURNO para gestionar las compras de medicamentos, a efectos de fomentar el uso de sistemas contractuales para la adquisición de medicamentos.

7. Las GAES deberían aprobar a nivel gerencial un manual de procedimiento de contratación, no ligado tanto a los aspectos establecidos en el ordenamiento jurídico, sino a otros relacionados con la organización de todo el procedimiento de adquisición de medicamentos: planificación de necesidades, previsiones de consumo, formas de adquisición, criterios de solicitud y valoración de ofertas así como de negociación con proveedores, modos de tramitación de los pedidos y sus órganos competentes para realizarlos, etc.

8. Se debería establecer un plan global, tanto en los servicios centrales de la GRS, como a nivel gerencial en los centros hospitalarios, que incluyera un análisis integrado de todas las especialidades farmacéuticas, a efectos de determinar la naturaleza y extensión de las necesidades que pretendan cubrirse, realizar una previsión anual de todos los consumos en función de su cuantía, definir las prioridades y realizar un plan de gastos susceptibles de aplicar un procedimiento de contratación, llevando a cabo un programa de actuación para confeccionar un presupuesto adecuado a las necesidades de contención del gasto.

9. La GRS debería llevar a cabo actuaciones de coordinación y estudiar la conveniencia de crear a nivel autonómico una Comisión de Farmacia y Terapéutica, como órgano colegiado que establezca una Guía fármaco terapéutica para todos los centros hospitalarios de la Comunidad, al objeto de unificar criterios con respecto a la inclusión de principios activos o su retirada cuando su eficiencia sean consideradas insatisfactorias; comparar y poner en común estudios fármaco económicos que permitan identificar buenas prácticas y protocolizaciones más adecuadas.

10. Las GAES deberían disponer de un reglamento de funcionamiento de la C F y T, en el que se regulen todas sus funciones, tal y como se recogen en el RD 521/87.

11. En los casos de utilización del acuerdo marco como sistema para racionalizar la adjudicación de contratos, la GRS debería garantizar la vinculación de las GAES al contenido de dichos acuerdos al objeto de que sean obligatorios para todos los centros, y especialmente en el HURH que no aplica esta técnica de contratación. A su vez ha de promover la adhesión a acuerdos marco estatales o través de una central de suministros de la Administración del Estado.

12. La GRS debería tomar medidas para aumentar el nivel de cumplimiento de alguno de los indicadores del PAG 2012 como son los relativos al gasto total de farmacia hospitalaria en capítulo II respecto al presupuesto asignado para cada Gerencia en el año.

13. La GRS debería mantener las actuaciones ya encaminadas y fomentar los mecanismos conducentes a entablar negociaciones a nivel regional con laboratorios suministradores de productos de alto impacto en el gasto farmacéutico de las GAES,



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

e instrumentar los procedimientos contractuales de compras centralizadas de medicamentos que permitan influir de manera estratégica en las rebajas de los costes finales de adquisición. A su vez, el resultado de dichas negociaciones deberían dar lugar a decisiones vinculantes para todos los centros hospitalarios de la Comunidad.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 4 de marzo de 2016.

LA PRESIDENTA DE LA COMISIÓN
DE ECONOMÍA Y HACIENDA,

Fdo.: Irene Cortés Calvo,

EL VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN
ECONOMÍA Y HACIENDA,

Fdo.: Jorge Domingo Martínez Antolín.