



INFORME DE FISCALIZACIÓN DEL GASTO DE ADQUISICIÓN E INTERVENCIÓN PARA IMPLANTES QUIRÚRGICOS REALIZADOS POR EL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD

20 DE DICIEMBRE DE 2016

El Pleno de la Audiencia de Cuentas de Canarias, en el ejercicio de la función fiscalizadora establecida en el artículo 5.1 de la Ley 4/1989, de 2 de mayo, y a tenor de lo previsto en el artículo 18 de la misma disposición y concordantes del Reglamento de Organización y Funcionamiento, ha aprobado, en su sesión de 20 de diciembre de 2016, el Informe de Fiscalización del Gasto de Adquisición e Intervención para Implantes Quirúrgicos realizados por el Servicio Canario de la Salud. Asimismo, de acuerdo con lo previsto en el artículo 19 de la Ley 4/1989, ha acordado su elevación al Parlamento de Canarias, al Tribunal de Cuentas a la Consejería de Sanidad y al Servicio Canario de la Salud.

INFORME DE FISCALIZACIÓN DEL GASTO DE ADQUISICIÓN E INTERVENCIÓN PARA IMPLANTES QUIRÚRGICOS REALIZADOS POR EL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD

ÍNDICE

ABREVIATURAS, SIGLAS Y ACRÓNIMOS.....	3
1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.1. Justificación.	4
1.2. Objetivos.....	4
1.3. Alcance.	4
1.4. Descripción de la entidad y marco jurídico.	6
2. GASTO REALIZADO EN 2012 EN LA ADQUISICIÓN DE IMPLANTES.....	9
2.1. Gasto realizado en la adquisición de implantes por el Servicio Canario de la Salud.	9
2.2. Gasto realizado en la adquisición de implantes por los cuatro Centros Hospitalarios Fiscalizados.....	10
3. PROCEDIMIENTOS INTERNOS ANALIZADOS.....	13
3.1. Procedimientos internos de gestión de los implantes adquiridos por los Centros Hospitalarios fiscalizados.	16
3.2. Procedimientos internos de control de los cuatro centros hospitalarios fiscalizados.....	18
4. TRÁMITE DE ALEGACIONES	20

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	21
5.1. Conclusiones.....	21
5.2. Recomendaciones.	23
A N E X O.....	24
CONTESTACIÓN A LAS ALEGACIONES	25

ABREVIATURAS, SIGLAS Y ACRÓNIMOS

CHUIMI	Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil
€	Euros
HUC	Hospital Universitario de Canarias
HUGCDN	Hospital de Gran Canaria Doctor Negrín
HUNSC	Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria
RD	Real Decreto
SCS	Servicio Canario de la Salud
TARO	Sistema de Información Financiero, Contable y Logístico del Servicio Canario de la Salud

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Justificación.

En virtud de lo dispuesto en el artículo 1 de la Ley Territorial 4/1989, de 2 de mayo, de la Audiencia de Cuentas de Canarias, a este Órgano le corresponde la fiscalización externa de la gestión económica, financiera y contable del sector público de la Comunidad Autónoma de Canarias, del que forma parte, el Servicio Canario de la Salud.

El Pleno de la Audiencia de Cuentas de Canarias, en sesión celebrada el 20 de diciembre de 2012, acordó incluir esta fiscalización en el Programa de Actuaciones para 2013.

1.2. Objetivos.

La actuación fiscalizadora realizada es de tipo operativo, con los siguientes objetivos:

1. Analizar el gasto realizado en 2012 en la adquisición e intervención de implantes, por los cuatro centros hospitalarios fiscalizados, así como determinar su importancia en el gasto del Organismo Autónomo en ese ejercicio.

2. Verificar si los procedimientos analizados para la gestión de la adquisición, almacenamiento y consumo de prótesis garantizaron el cumplimiento de los mecanismos internos de control de los cuatro centros hospitalarios fiscalizados.

En virtud de las conclusiones obtenidas sobre estos objetivos, se han formulado las recomendaciones sobre todas aquellas medidas que se han considerado adecuadas.

1.3. Alcance.

La fiscalización ha abarcado los cuatro centros hospitalarios de referencia o de mayor relevancia integrados en el Servicio Canario de la Salud, esto es, el Hospital de Gran Canaria Doctor Negrín, el Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, el Hospital Universitario de Canarias y el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, en relación con el gasto registrado en la cuenta del resultado

económico-patrimonial del Servicio Canario de la Salud en el ejercicio 2012, por los cinco tipos de implantes quirúrgicos seleccionados adquiridos por los mismos, al representar el gasto en estos el mayor en adquisición de implantes en el ejercicio fiscalizado y que se corresponden con los siguientes:

TIPO DE IMPLANTE	CÓDIGO DEL IMPLANTE
Stents Coronarios	IP1303
Marcapasos y electrodos	IP1305
Desfibriladores y electrodos	IP1306
Tornillos implantes columna	IP0203
Prótesis valvulares	IP1301

Para ello, se ha tenido en cuenta la información y documentación facilitada por el Servicio Canario de la Salud y los cuatro centros hospitalarios fiscalizados.

La fiscalización se ha centrado en las siguientes áreas de trabajo:

Gasto realizado en 2012 en la adquisición e intervención de implantes.

Se analizó el gasto realizado en 2012 en la adquisición e intervención de implantes, por parte de los cuatro centros hospitalarios fiscalizados, y su impacto en el Servicio Canario de la Salud, así como los procedimientos de gestión de los centros fiscalizados, en ese ejercicio, en las siguientes áreas de fiscalización:

- Análisis del gasto realizado con motivo de las intervenciones en los implantes seleccionados.
- Distribución del gasto en implantes, por centro hospitalario, por tipo de adquisición y por proveedores.
- Sistemas de compra y análisis comparativo de los precios de adquisición en los cuatro centros fiscalizados.

Procedimientos internos de control.

Se analizó si los procedimientos empleados en el ejercicio 2012 para la gestión de la adquisición, almacenamiento y consumo de prótesis, garantizaron el cumplimiento de los procedimientos internos de control con los que contaban los cuatro centros hospitalarios fiscalizados en dicho ejercicio.

La fiscalización se ha llevado a cabo de acuerdo con las Normas Internas de Fiscalización de la Audiencia de Cuentas de Canarias, con los Principios y Normas y Auditoría del Sector Público para los Órganos de Control Externo y en lo no contemplado en los mismos, con las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas.

1.4. Descripción de la entidad y marco jurídico.

1.4.1. Descripción de la entidad.

En el sector público de la Comunidad Autónoma de Canarias, se integran los organismos autónomos de la misma, entre los que se encuentra el Servicio Canario de la Salud como organismo autónomo de carácter administrativo, adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad del Gobierno de Canarias, creado por la Ley 11/1994 de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias y cuya organización y funcionamiento vienen regulados en el Decreto 32/1995.

El Servicio Canario de la Salud forma parte del Sistema Nacional de Salud español y se encarga, en Canarias, de la provisión pública del servicio sanitario, tanto asistencial como preventivo y rehabilitador.

Entre sus funciones se encuentra:

- La gestión de las prestaciones sanitarias en el ámbito de la promoción y protección de la salud, prevención de enfermedades, asistencia sanitaria y rehabilitación que corresponda en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- La administración, gestión, control e inspección de las Instituciones, centros y de aquellos servicios sanitarios que están bajo la dependencia de éstos, orgánica y funcionalmente.

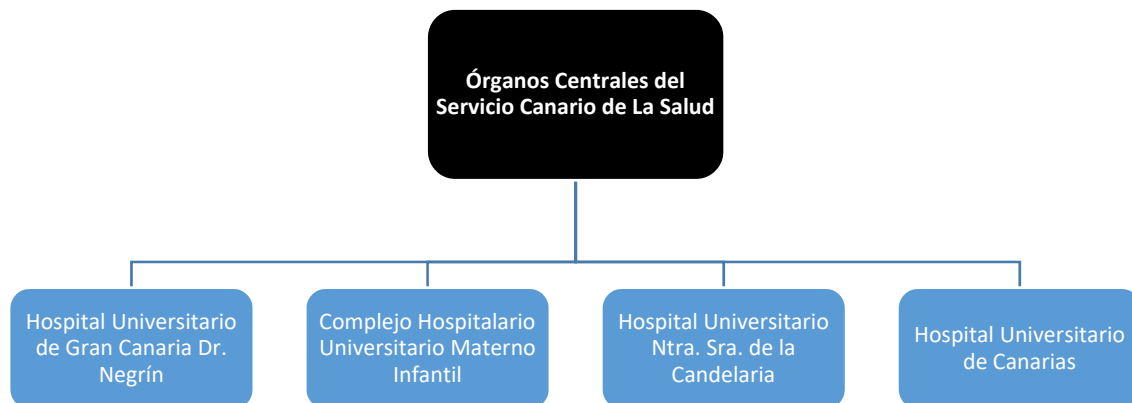
- La gestión de los recursos financieros, materiales y humanos que se le concedan para la realización de las funciones arriba comentadas.
- La adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.
- La ejecución y, en su caso, coordinación de los programas de docencia e investigación

Entre las primeras de estas funciones llevadas a cabo por el Servicio Canario de la Salud, se encuentra la prestación asistencial relativa a la implantación quirúrgica de prótesis.

El Servicio Canario de la Salud se organiza internamente de acuerdo con lo previsto en la Ley de Ordenación Sanitaria de Canarias, así como en su propio Reglamento de Organización y Funcionamiento y en el Reglamento que regula su actividad económico-financiera. El principal órgano de gobierno del Servicio Canario de la Salud, es el Director General, con rango de Viceconsejero.

Territorialmente, el Servicio Canario de la Salud (en adelante SCS) se estructura en demarcaciones denominadas Áreas de Salud, una por cada isla del Archipiélago. Las Áreas de Salud son órganos desconcentrados del Servicio Canario de la Salud encargados, a través de sus órganos de gobierno, de asumir la responsabilidad de la financiación de las actuaciones sanitarias en su ámbito territorial.

Por otra parte, la prestación de la atención sanitaria especializada se realiza por los Hospitales del Servicio Canario de la Salud, integrados en la Red Hospitalaria de Utilización Pública, entre los que se encuentra el Hospital de Gran Canaria Doctor Negrín (en adelante HUGCDN), el Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil (en adelante CHUIMI), el Hospital Universitario de Canarias (en adelante HUC) y el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria (en adelante HUNSC).



1.4.2. Marco jurídico.

La legislación reguladora de la actividad fiscalizada, comprende en general las siguientes disposiciones:

- Ley 11/1994, 26 julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.
- Real decreto 1030/2006, del 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.
- Real Decreto ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.
- Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, modificado por el Decreto 124/1999, de 17 de junio.
- Decreto 32/1997, de 6 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento regulador de la actividad económico-financiera del Servicio Canario de la Salud.
- Orden SCO/3603/2003, del 18 de diciembre, del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se crean los Registros Nacionales de Implantes.
- Orden, 22 jun 2011, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen las condiciones para proceder a la revisión de precios de determinados conciertos sanitarios vigentes.

2. GASTO REALIZADO EN 2012 EN LA ADQUISICIÓN DE IMPLANTES

2.1. Gasto realizado en la adquisición de implantes por el Servicio Canario de la Salud.

Los implantes quirúrgicos, de acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 1030/2006, del 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, se pueden definir como aquellos productos sanitarios diseñados para ser implantado total o parcialmente en el cuerpo humano mediante una intervención quirúrgica y destinado a permanecer allí después de dicha intervención.

En lo que respecta al ejercicio 2012, el SCS gestionó la adquisición de un gran número de implantes¹ quirúrgicos por un total de 35,2 millones de euros (en adelante €), según lo registrado en la Cuenta del Resultado Económico-Patrimonial del SCS de este ejercicio.

De este importe, la práctica totalidad, esto es 33,1 millones de € se correspondía con el gasto en adquisición de implantes de los Hospitales del Servicio Canario de la Salud, que se integran en la Red Hospitalaria de Utilización Pública y realizan la prestación de la atención sanitaria especializada en el SCS. El importe restante del gasto total registrado en el ejercicio 2012 como aprovisionamientos de implantes quirúrgicos, por importe de 2,1 millones de €, se distribuía a través de las siguientes Gerencias de servicios sanitarios y atención primaria del SCS:

Centros	Importe Registrado en la Cuenta del Resultado Económico-Patrimonial del SCS. Ejercicio 2012
Gerencia servicios sanitarios Lanzarote	973.222,22
Gerencia servicios sanitarios Fuerteventura	390.904,78
Gerencia servicios sanitarios La Palma	676.028,85
Gerencia servicios sanitarios La Gomera	9.733,39
Gerencia servicios sanitarios El Hierro	28.439,16
Gerencia atención primaria Tenerife	22.489,33
Total resto Centros	2.100.817,73

Fuente: elaboración propia a partir de información proporcionada por la Dirección de General de Recursos Económicos del SCS.

¹ Aparato/prótesis/sustancia que se coloca en el cuerpo para mejorar alguna de sus funciones o con fines estéticos..

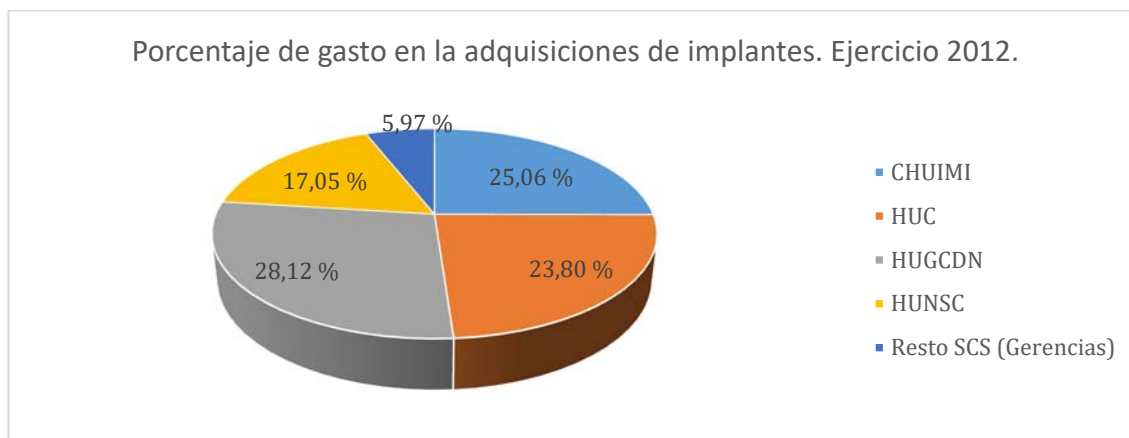
2.2. Gasto realizado en la adquisición de implantes por los cuatro Centros Hospitalarios Fiscalizados.

El gasto total en adquisición de implantes quirúrgicos de los Centros Hospitalarios fiscalizados, registrado como aprovisionamientos en la Cuenta del Resultado Económico-Patrimonial del SCS correspondiente al ejercicio 2012, ascendió a 33,1 millones de € a partir de la información facilitada por la Dirección de General de Recursos Económicos del SCS y de acuerdo con la siguiente distribución:

Centros Hospitalarios fiscalizados	Importe Registrado en la Cuenta del Resultado Económico-Patrimonial del SCS. Ejercicio 2012
HUGCDN	9.907.017,70
CHUIMI	8.828.838,19
HUNSC	6.004.963,62
HUC	8.384.438,25
Total	33.125.257,76

Fuente: elaboración propia a partir de información proporcionada por la Dirección de General de Recursos Económicos del SCS y los Centros Hospitalarios seleccionados.

De dicho importe (33,1 millones de €), supone el 94,03% del gasto total registrado como aprovisionamientos en la Cuenta del Resultado Económico-Patrimonial del SCS, tal y como muestra con la siguiente distribución:



Por su parte, y dada la dificultad de efectuar un análisis de la gestión de la totalidad de los implantes adquiridos en el conjunto de los Centros Hospitalarios del SCS (*implantes cardíacos, vasculares, digestivos, neurológicos, oftalmológicos, osteoarticulares, reparadores, genitourinarios, dispositivos para administración de fármacos, e implantes quirúrgicos diagnósticos*), la actuación fiscalizadora se ha llevado a cabo a través del análisis del gasto en la adquisición de las siguientes cinco familias de implantes (en adelante tipos de implantes), toda vez que éstas representaban el mayor gasto, en el ejercicio 2012, en los cuatro Centros Hospitalarios de referencia de la Comunidad Autónoma de Canarias:

TIPO DE IMPLANTE	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO IMPLANTE
Stents Coronarios	Tubo diminuto que se coloca dentro de una arteria, un vaso sanguíneo u otra estructura hueca con el fin de mantenerla abierta.	IP303
Marcapasos y electrodos	Pequeño dispositivo alimentado por una batería que ayuda al corazón a latir con un ritmo constante.	IP1305
Desfibriladores y electrodos	Aparato destinado a restablecer el ritmo cardíaco normal mediante la aplicación de una descarga eléctrica.	IP1306
Tornillos implantes columna	Sistema fisiológico de estabilización de la columna.	IP0203
Prótesis valvulares	Dispositivo que regula el flujo de sangre entre dos cavidades cardíacas impidiendo su retroceso.	IP1301

El gasto total en el SCS en el ejercicio 2012 en la adquisición de los cinco implantes quirúrgicos seleccionados, ascendió a 18,6 millones de €. De dicho importe, el gasto agregado en los cuatro Centros Hospitalarios ascendió a 17,9 millones de €, lo que supone que estos cuatro Centros gastaron el 96,3 % del importe total del gasto efectuado por el SCS, en dicho ejercicio, en la adquisición de los cinco implantes quirúrgicos seleccionados.

2.2.1. Distribución del gasto en los implantes seleccionados realizado por los Centros Hospitalarios.

A partir de la información facilitada por la Dirección de General de Recursos Económicos del SCS, se ha efectuado un análisis cuantitativo de la distribución del gasto en la adquisición de los implantes seleccionados, efectuado en los cuatro Centros Hospitalarios de referencia en la Comunidad Autónoma.

La siguiente tabla muestra la distribución del gasto efectuado en el ejercicio 2012 en la adquisición de los cinco implantes seleccionados, tanto a nivel del propio SCS como a nivel de los cuatro Centros Hospitalarios:

Centro	Tornillos implantes columna (IP0203)	Prótesis valvulares (IP1301)	Stents Coronarios (IP1303)	Marcapasos y electrodos (IP1305)	Desfibriladores y electrodos (IP1306)	Gasto total de implantes seleccionados por Centro
Total SCS	2.182.616,63	1.414.250,69	5.763.542,44	5.418.206,35	3.863.034,87	18.641.650,98
Total Centros Hospitalarios Seleccionados	2.154.901,85	1.414.250,69	5.763.542,44	4.762.250,60	3.863.034,87	17.957.980,45
% Centros Hospitalarios Seleccionados sobre el total SCS	98,73 %	100,00 %	100,00 %	87,89 %	100,00 %	96,33 %

Fuente: elaboración propia a partir de información proporcionada por la Dirección de General de Recursos Económicos del SCS.

A su vez, y para cada uno de los Centros Seleccionados, la siguiente tabla muestra el detalle de la distribución del gasto en el ejercicio 2012 en la adquisición de los implantes, por Centro Hospitalarios y por tipo implante:

Centro	Tornillos implantes columna (IP0203)	Prótesis valvulares (IP1301)	Stents Coronarios (IP1303)	Marcapasos y electrodos (IP1305)	Desfibriladores y electrodos (IP1306)	Gasto total de implantes seleccionados por Centro
CHUIMI	762.662,51	6.682,86	1.827.183,70	767.675,35	1.047.940,52	4.412.144,94
HUC	327.335,89	734.275,64	1.214.804,63	1.144.274,39	1.394.309,47	4.815.000,02
HUGCDN	977.215,80	673.292,19	1.847.114,65	1.438.226,59	628.880,41	5.564.729,64
HUNSC	87.687,65	0,00	874.439,46	1.412.074,27	791.904,47	3.166.105,85
Centros Seleccionados	2.154.901,85	1.414.250,69	5.763.542,44	4.762.250,60	3.863.034,87	17.957.980,45

3. PROCEDIMIENTOS INTERNOS ANALIZADOS

Con la finalidad de analizar el gasto realizado en 2012 en la adquisición de implantes por parte de los cuatro Centros Hospitalarios fiscalizados, se ha seleccionado una muestra del gasto en implantes efectuado en dicho ejercicio por cada Centro y registrado en la Cuenta del Resultado Económico Patrimonial del SCS, tal y como se observa en el siguiente cuadro:

Gasto total según el sistema de adquisición

Centro Hospitalario	Total gasto en implantes	Total gasto en implantes muestra seleccionada	Procedimientos de adquisición mediante tramitación ordinaria	Procedimientos de adquisición mediante adjudicaciones directas
CHUIMI	8.828.838,19	4.412.144,94	0,00	4.412.144,94
HUC	8.384.438,25	4.815.000,02	313.898,13	4.501.101,89
HUGCDN	9.907.017,70	5.564.729,64	1.863.777,53	3.700.952,11
HUNSC	6.004.963,62	3.166.105,85	0,00	3.166.105,85
TOTAL HOSPITALES DE REFERENCIA	33.125.257,76	17.957.980,45	2.177.675,66	15.780.304,79

Fuente: elaboración propia a partir de la información proporcionada por la Dirección de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud y los Centros Hospitalarios fiscalizados.

Los análisis efectuados sobre la muestra seleccionada (el 54,2% del gasto registrado en la Cuenta del Resultado Económico Patrimonial del SCS de 2012 en la adquisición de implantes, esto es, 17,9 millones de €) ponen de manifiesto que tan solo 2,1 millones de € correspondían a gastos efectuados en el ejercicio 2012, como consecuencia de las adjudicaciones de contratos de adquisición de implantes realizados por el HUC y el HUGCDN, siguiendo los cauces legalmente establecidos en la normativa sobre contratos del sector público y tramitados con anterioridad al ejercicio 2012.

El siguiente cuadro muestra el análisis efectuado, para el ejercicio 2012, sobre los precios medios de adquisición de cada uno de los tipos de implantes seleccionados en los cuatro Centros hospitalarios fiscalizados.

Precios medios de los implantes en los Centros Hospitalarios Fiscalizados

Stents Coronarios (IP1303)	Número	Importe	Promedio
CHUIMI	1.238	1.827.183,70	1.475,92
HUC	805	1.214.804,63	1.509,07
HUGCDN	1.283	1.847.114,65	1.439,68
HUNSC	631	874.439,46	1.385,80
Marcapasos y electrodos (IP1305)	Número	Importe	Promedio
CHUIMI	685	767.675,35	1.120,69
HUC	709	1.144.274,39	1.613,93
HUGCDN	1.104	1.438.226,59	1.302,74
HUNSC	654	1.412.074,27	2.159,13
Desfibriladores y electrodos (IP1306)	Número	Importe	Promedio
CHUIMI	55	1.047.940,52	19.053,46
HUC	76	1.394.309,47	18.346,18
HUGCDN	34	628.880,41	18.496,48
HUNSC	50	791.904,47	15.838,09
Tornillos implantes columna (IP0203)	Número	Importe	Promedio
CHUIMI	1.586	762.662,51	480,87
HUC	868	327.335,89	377,12
HUGCDN	1.168	977.215,80	836,66
HUNSC	248	87.687,65	353,58
Prótesis valvulares (IP1301)	Número	Importe	Promedio
CHUIMI	2	6.682,86	3.341,43
HUC	206	734.275,64	3.564,44
HUGCDN	121	673.292,19	5.564,40
HUNSC	-	-	-

Fuente: elaboración propia a partir de información proporcionada por la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud y de los propios Centros Hospitalarios Fiscalizados.

Estas diferencias se deben principalmente a que cada tipo de implante está compuesto por multitud de materiales, esto es, los distintos tipos de materiales incluidos en el catálogo del Servicio Canario de la Salud que componen una prótesis.

El resto de la muestra de gastos analizada, por un importe agregado de 15,8 millones de € (87,8 % del total) en los cuatro centros hospitalarios fiscalizados, tenía que ver con adquisiciones de implantes efectuadas mediante adjudicaciones directas, en algunos casos a través de contratos menores y en otros casos por adjudicaciones en las que no se utilizó la tramitación del correspondiente procedimiento previsto en la normativa sobre contratos del sector público, con el consiguiente riesgo que supone que en la gestión de dichas adquisiciones se puedan incumplir algunos de los principios

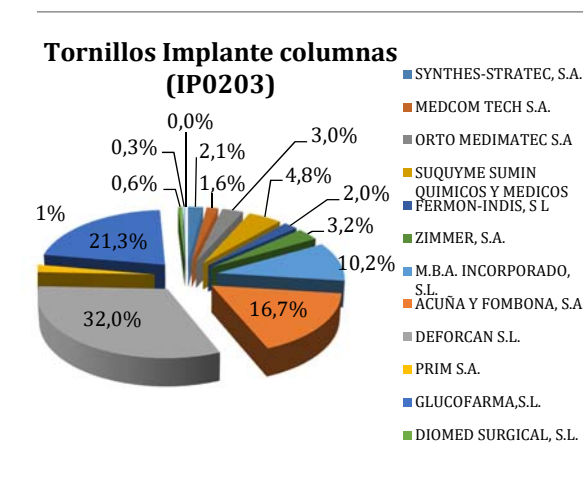
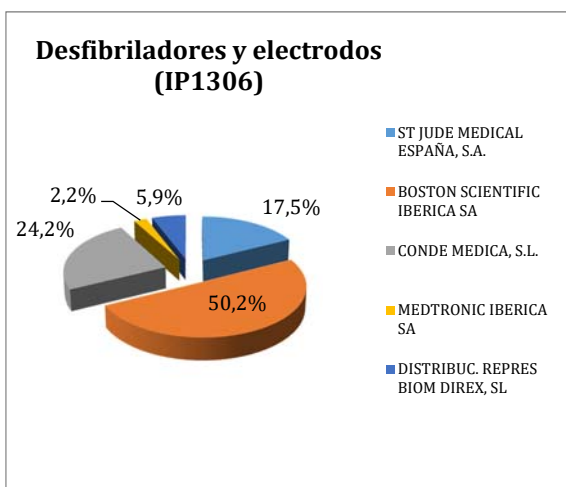
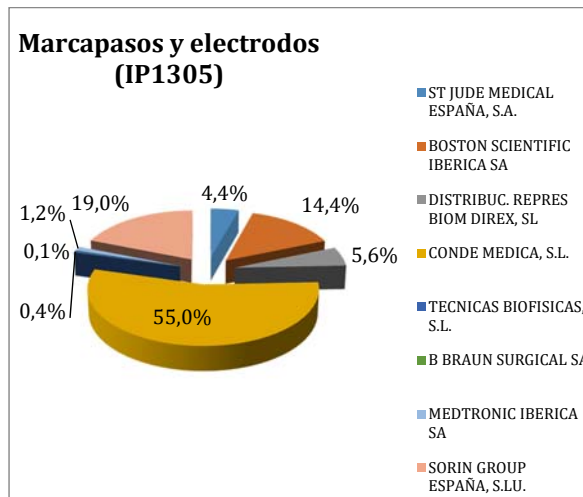
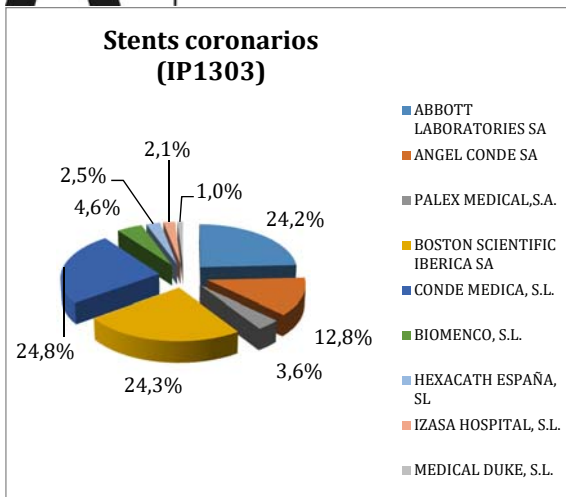
inherentes a la contratación del sector público, tales como los de publicidad y transparencia, así como la salvaguarda de la libre competencia (Capítulo 3) .

Conforme a la muestra seleccionada, los Centros Hospitalarios fiscalizados han acudido de manera recurrente (87,8 % del gasto analizado) a la adquisición de implantes mediante la adjudicación directa.

Desde los cuatro Centros Hospitalarios fiscalizados se justificó dicho proceder en la tramitación de los contratos de adquisición de implantes en el ejercicio 2012 en base a causas tales como la existencia de insuficiencia presupuestaria, de contrataciones posteriores al cierre presupuestario, de razones de urgencia sanitaria, así como de retrasos de carácter operativo en la definición de las prescripciones técnicas de los bienes a contratar, la dilación en los plazos de tramitación de los expediente de contratación, o asimismo de la adjudicación directa como procedimiento alternativo puntual frente a la tramitación y/o resolución de contratos marco por el SCS.

En relación con lo anterior, cabe destacar asimismo que los informes de control financiero permanente de las Intervenciones Delegadas de la Intervención General de la Comunidad Autónoma en los Centros Hospitalarios fiscalizados y en el propio SCS, han puesto de manifiesto en los últimos años la práctica del SCS en lo que respecta al significativo importe de gastos tramitados mediante contratos menores así como también mediante procedimientos de nulidad, informes que coinciden con lo manifestado por esta ACC en sus Informes anuales de fiscalización de la Cuenta General de la Comunidad Autónoma, en lo que respecta al importe significativo de gastos tramitados en cada ejercicio por el SCS mediante procedimientos de nulidad.

Por otra parte, a partir de las comprobaciones efectuadas sobre la información remitida por la Dirección de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud y los Centros Hospitalarios fiscalizados, así como la documentación adicional analizada, se ha comprobado como los cuatro Centros fiscalizados realizaron la mayor parte de las adquisiciones de los implantes seleccionados, en 2012, a los principales proveedores en el mercado, tal y como muestran los siguientes gráficos, para cada uno de los implantes seleccionados, en los que se aprecia la distribución porcentual de proveedores para cada tipo de implante:



3.1. Procedimientos internos de gestión de los implantes adquiridos por los Centros Hospitalarios fiscalizados.

El SCS no contaba en 2012 con un manual corporativo que regulara los procedimientos para la adquisición y gestión de los depósitos de los implantes quirúrgicos, aplicables a todos sus Centros.

En su defecto, los Centros Hospitalarios fiscalizados contaban en 2012 con protocolos y/o procedimientos internos, propios e individualizados, que regulaban el funcionamiento de los procesos de adquisición y posterior gestión de implantes, a nivel de cada Centro.

En el ejercicio 2012, el sistema habitual utilizado por los Centros Hospitalarios fiscalizados del SCS para el suministro de los implantes seleccionados era el de reposición de los implantes, un sistema por medio del cual el proveedor cedía y

suministraba, en régimen de depósito², el material contratado, facturando posteriormente dicho material, una vez implantado en el paciente.

Este sistema se utilizaba tanto para la modalidad de depósito permanente, como para la modalidad de depósito específico (autorizado éste de manera excepcional para un tipo de intervención concreta, siendo en este caso el implante depositado también propiedad de la empresa hasta el momento de la implantación). En el caso del depósito específico, dado su carácter excepcional, el mismo no estaba sujeto a almacenamiento ni reposición.

Mediante el sistema de depósito y reposición, los proveedores que entregaban este tipo de materiales eran los responsables de su entrega, así como también de su control y posterior seguimiento del stock, hasta su utilización/consumo.

Sin embargo, se ha comprobado como los sistemas internos de gestión propios implementados en 2012 en los Centros Hospitalarios fiscalizados, no permitían en todos los casos realizar controles actualizados del material depositado ni tampoco coordinar con los proveedores los datos registrados por las unidades responsables en cada Centro de cada uno de los servicios asistenciales, en especial en lo que respecta a la información sobre contratos menores que se incorporaba al Sistema de Información Financiero, Contable y Logístico del Servicio Canario de la Salud (en adelante TARO).

Por otra parte, el SCS no contaba en 2012 con un Registro específico de Implantes en la Comunidad Autónoma de Canarias. En su defecto, en 2012 la adquisición de los implantes seleccionados se llevaba a cabo, en los Centros Fiscalizados, de acuerdo con el Real Decreto (en adelante RD) 1591/2009, que regula los productos sanitarios y que establece, entre otras, la necesidad de acompañar a los implantes con una tarjeta específica de implantación.

No obstante, se ha comprobado como los datos solicitados en 2012 por los Centros Hospitalarios fiscalizados a los proveedores, con ocasión del depósito de los implantes adquiridos, no era la misma, cuestión que dificultaba los procesos normalizados en/de la adquisición de implantes y el control de la información a nivel de los Centros del SCS y, por ende, del propio SCS.

En lo que respecta a la gestión interna de los implantes quirúrgicos, su almacenamiento y posterior utilización (consumo), en el ejercicio 2012 el SCS no contaba con un procedimiento formal y homogéneo que regulara en todo el Organismo Autónomo la gestión de los depósitos de los implantes seleccionados, así como su

² Stock que pone el proveedor a disposición del Centro Hospitalario, en las dependencias de éste, permaneciendo la propiedad en el ámbito del proveedor.

almacenamiento y posterior utilización, permitiendo con ello establecer medidas de control de la gestión comunes a todos los centros hospitalarios.

En su defecto, los Centros Hospitalarios seleccionados contaban en dicho ejercicio con documentos/procedimientos propios, en algunos casos no formalizados, que describían en cada Centro la cadena logística del procedimiento de depósito de los implantes, su reposición y asimismo su posterior utilización o consumo (en relación con los pedidos, albaranes, facturas, recepción de mercancías, etc.).

Así, en 2012 el proceso de gestión de los depósitos se realizaba en cada Centro Hospitalario fiscalizado por los responsables de cada Servicio asistencial, en función de las intervenciones previstas a realizar, una vez se contaba con la previa autorización de la dirección médica correspondiente.

Si bien cada proveedor se comprometía con el Centro Hospitalario a través del sistema depósito y reposición, a mantener un stock de implantes (que se administraban y se iban reponiendo por el propio proveedor de acuerdo con la demanda efectuada en cada momento por el Centro hospitalario), desde el SCS no llevaba a cabo en el ejercicio 2012 un control de dicha gestión a través de su sistema TARO y, por tanto, tampoco se llevaba a cabo a través del mismo un control permanente, desde el Organismo Autónomo, sobre las existencias de implantes depositadas en los almacenes de los Centros Hospitalarios seleccionados.

3.2. Procedimientos internos de control de los cuatro centros hospitalarios fiscalizados.

Al margen del control periódico realizado por las Intervenciones Delegadas en el Servicio Canario de la Salud, así como del control que la propia Intervención General de la Comunidad Autónoma lleva a cabo sobre el Organismo Autónomo, en ambos casos en el ejercicio de sus competencias, el Servicio Canario de la Salud no contaba en 2012 con un sistema interno de control de gestión, normalizado y formalmente aprobado, que le permitiera verificar y supervisar los procedimientos de adquisición, gestión y almacenamiento de implantes llevados a cabo en cada uno de sus Centros.

En su defecto, si bien los Centros Hospitalarios seleccionados contaban con documentos/procedimientos internos sobre la gestión de los implantes en cada Centro, éstos no contaban con un sistema interno de control que permitiera asegurar el cumplimiento de los procesos internos aplicables a la adquisición y posterior almacenamiento de los implantes seleccionados, otorgando con ello fiabilidad a los

registros contables vinculados al gasto efectuado en cada Centro y garantizando con ello un funcionamiento adecuado y eficiente de la gestión de implantes.

Lo puesto de manifiesto anteriormente en relación con los procedimientos utilizados en el ejercicio 2012 por los Centros Hospitalarios fiscalizados, para adquirir los implantes quirúrgicos seleccionados, constatan, por un lado, la debilidad de sus sistemas internos de control en torno a la adquisición y almacenamiento de los implantes seleccionados, así como, por otro lado, la dificultad de los Centros para detectar riesgos en torno a los procedimientos de adquisición, gestión y almacenamiento de los implantes y en consecuencia establecer las oportunas medidas de prevención o corrección, que mitigasen dichos riesgos.

4. TRÁMITE DE ALEGACIONES

El presente Informe, antes de su aprobación definitiva, ha sido remitido para alegaciones, de conformidad con lo establecido en el art. 23 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Audiencia de Cuentas de Canarias.

A estos efectos, el Proyecto de Informe fue remitido al Servicio Canario de la Salud y a la Consejería de Sanidad, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 43 de la Ley 4/1989, de la Audiencia de Cuentas de Canarias, mediante escritos de 16 de noviembre de 2016, concediendo un plazo de 7 días hábiles y una prórroga por un plazo igual al inicialmente concedido.

Se recibieron alegaciones de la Consejería de Sanidad al Proyecto de Informe.

En el Anexo II se incorpora la contestación de la Audiencia de Cuentas de Canarias a las mismas.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.

1. El gasto total en implantes quirúrgicos en todos los centros hospitalarios del Servicio Canario de la Salud, en el ejercicio 2012, ascendió a 35,2 millones euros. El 94% del gasto total registrado como aprovisionamiento en la Cuenta de Resultado Económico-Patrimonial de dicho Organismo Autónomo, se concentra en los cuatro mayores hospitales de Canarias: Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil (28,1%), Hospital Universitario de Canarias (25,1%), Hospital de Gran Canaria Doctor Negrín (23,8%) y Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (17 %).

2. El gasto total en el Servicio Canario de la Salud en el ejercicio 2012 en la adquisición de los cinco implantes quirúrgicos seleccionados, ascendió a 18,6 millones de €. De dicho importe, el gasto agregado en los cuatro Centros Hospitalarios ascendió a 17,9 millones de €, lo que supone que estos cuatro Centros gastaron el 96,3 % del importe total del gasto efectuado por el Servicio Canario de la Salud, en dicho ejercicio, en la adquisición de los cinco implantes quirúrgicos seleccionados (apartados 2.1. y 2.2.).

3. Los análisis efectuados sobre la muestra seleccionada (el 54,2% del gasto registrado en la Cuenta del Resultado Económico Patrimonial del SCS de 2012 en la adquisición de implantes, esto es, 17,9 millones de €) ponen de manifiesto que tan solo 2,1 millones de € correspondían a gastos efectuados en el ejercicio 2012, como consecuencia de las adjudicaciones de contratos de adquisición de implantes realizados por el HUC y el HUGCDN, siguiendo los cauces legalmente establecidos en la normativa sobre contratos del sector público y tramitados con anterioridad al ejercicio 2012. (apartado 2.2).

4. El resto de la muestra de gastos analizada, por un importe agregado de 15,8 millones de € (87,8 % del total) en los cuatro centros hospitalarios fiscalizados, tenía que ver con adquisiciones de implantes efectuadas mediante adjudicaciones directas, en algunos casos a través de contratos menores y en otros casos por adjudicaciones en las que no se utilizó la tramitación del correspondiente procedimiento previsto en la normativa sobre contratos del sector público, con el consiguiente riesgo que supone que en la gestión de dichas adquisiciones se puedan incumplir algunos de los principios inherentes a la contratación del sector público, tales como los de publicidad y transparencia, así como la salvaguarda de la libre competencia (Capítulo 3) .

5. A partir del análisis efectuado, se ha detectado la existencia de diferencias de precios en las adquisiciones de implantes efectuadas por los centros hospitalarios HUC y HUGCDN, relativos a la tramitación ordinaria de procedimientos abiertos (Capítulo 3).

6. El Servicio Canario de la Salud no contaba en 2012 con un registro específico de Implantes en la Comunidad Autónoma.

En su defecto, en 2012 la adquisición de los implantes seleccionados se llevaba a cabo, en los Centros Fiscalizados, de acuerdo con el RD 1591/2009, que regula los productos sanitarios y que establece, entre otras, la necesidad de acompañar a los implantes con una tarjeta específica de implantación (apartado 3.1.).

7. El Servicio Canario de la Salud no contaba en 2012 con un manual corporativo que regulara formalmente los procedimientos para la adquisición y gestión de los depósitos de los implantes quirúrgicos, aplicables a todos sus Centros, así como su almacenamiento y posterior utilización.

No obstante, los Centros Hospitalarios fiscalizados contaban en 2012 con protocolos y/o procedimientos internos, propios e individualizados, que regulaban el funcionamiento de los procesos de adquisición y posterior gestión de implantes, a nivel de cada Centro (apartado 3.1.).

8. En el ejercicio 2012 no se efectuó desde el Servicio Canario de la Salud un control de gestión de los depósitos a través de su Sistema de Información Financiero, Contable y Logístico del Servicio Canario de la Salud y, por tanto, tampoco se efectuó a través del mismo un control permanente, desde este Organismo Autónomo, sobre las existencias de implantes depositadas en los almacenes de los Centros Hospitalarios seleccionados (apartado 3.2.).

Los sistemas internos de gestión propios implementados en 2012 en los Centros Hospitalarios fiscalizados, no permitían en todos los casos realizar controles actualizados del material depositado ni tampoco coordinar con los proveedores los datos registrados por las unidades responsables en cada Centro de cada uno de los servicios asistenciales, en especial en lo que respecta a la información sobre contratos menores que se incorporaba al Sistema de Información Financiero, Contable y Logístico del Servicio Canario de la Salud. Esto conlleva riesgos en los procedimientos internos del control de gestión que se llevan cabo, en los Centros Hospitalarios fiscalizados, como consecuencia de la información que soporta tanto la identificación del material depositado, como de los registros contables vinculados al gasto efectuado, en cada Centro, en la adquisición de implantes (apartado 3.2.).

5.2. Recomendaciones.

1. El Servicio Canario de la Salud y los Centros Hospitalarios fiscalizados, deberían adoptar la medidas necesarias para una adecuada planificación en la adquisición de los implantes quirúrgicos, a fin de asegurar el cumplimiento de los principios contenidos en la normativa reguladora de contratación del sector público, y evitar tener que acudir a procedimientos cuya adjudicación no se efectúe por el trámite ordinario, así como que se pueda llevar a cabo una gestión eficaz de los recursos públicos.

2. Sería recomendable que cada uno de los Centros Hospitalarios fiscalizados, contase con un sistema interno de control que permita mejorar la gestión de los procedimientos de adquisición, almacenamiento y depósito de los implantes que se adquieren en cada Centro, con la finalidad de asegurar en todo caso el cumplimiento de la normativa interna de cada Centro y de garantizar, en consecuencia, un funcionamiento adecuado y eficiente de la gestión de los implantes que se adquieren por parte de los mismos. También sería recomendable que estos controles se implementasen en el actual Sistema de información económico-financiera y logística de la Comunidad Autónoma de Canarias.

3. Se recomienda que por el Servicio Canario de la Salud, se adopten las medidas necesarias para la puesta en funcionamiento de un registro de implantes quirúrgicos, con el objetivo de garantizar la coordinación y la eficacia de las medidas de control, seguimiento y toma de decisiones en materia de salud.

Santa Cruz de Tenerife, a 20 de diciembre de 2016.

EL PRESIDENTE,

Fdo.: Rafael DÍAZ MARTÍNEZ

A N E X O

CONTESTACIÓN A LAS ALEGACIONES

Mediante escrito de 29 de noviembre de 2016, por la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad, se remiten alegaciones del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil y del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.

1.- Alegación del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil a la recomendación nº 1.

Resumen: Comienza poniendo de manifiesto literalmente que: “... *no formula alegaciones si bien considera oportuno hacer las siguientes consideraciones en relación con la recomendaciones formuladas*”. Así, en relación con la recomendación nº 1, se pone de manifiesto que a partir del año 2013 se adjudicaron los expedientes de mayor cuantía: marcapasos, desfibriladores y stents, y se habían tramitado otros expedientes de implantes quirúrgicos como: lentes intraoculares, implantes cocleares, implantes de duramadre, rodilla y cadera.

Contestación: El propio Complejo Hospitalario, no alega al contenido del informe y de esta recomendación, sino expresa de forma genérica que en 2013 y ejercicios posteriores, esto es, con posterioridad al ejercicio fiscalizado, se procedió a la adjudicación de expedientes de contratación de mayor cuantía, sin especificar además cuál esa cuantía.

En consecuencia se mantiene el contenido del Informe.

2.- Alegación del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil a la recomendación nº 2.

Resumen: Comienza poniendo de manifiesto literalmente que: “... *no formula alegaciones si bien considera oportuno hacer las siguientes consideraciones en relación con la recomendaciones formuladas*”. Así, en relación con la recomendación nº 2, se pone de manifiesto que se continúa con la mejora progresiva en los procesos de adquisición, almacenamiento y depósito de los implantes, con la gestión logística por códigos de barras.

Contestación: El propio Complejo Hospitalario, no alega al contenido del informe y de esta recomendación, sino manifiesta que se mejora progresivamente, en los procesos de adquisición, almacenamiento y depósito de los implantes, si bien no se aporta documentación alguna al respecto.

En consecuencia se mantiene el contenido del Informe.

3.- Alegación del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil a la recomendación nº 3.

Resumen: Comienza poniendo de manifiesto literalmente que: *“... no formula alegaciones si bien considera oportuno hacer las siguientes consideraciones en relación con la recomendaciones formuladas”*. Así, en relación con la recomendación nº 3, se pone de manifiesto que el Complejo Hospitalario elabora a cada pedido oficial una “tarjeta implante”, en la que quedan reflejados todos los datos del paciente, material implantado y acto quirúrgico con el fin de garantizar toda la trazabilidad.

Contestación: El propio Complejo Hospitalario, no alega al contenido del informe y de esta recomendación, sino expresa de forma genérica que elabora para cada pedido una tarjeta implante, si bien no se aporta documentación alguna al respecto.

En consecuencia se mantiene el contenido del Informe.

4.- Alegación del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias a las conclusiones y recomendaciones contenidas en el Informe.

Resumen: Se pone de manifiesto, que aun cuando han persistido en los años siguientes los motivos alegados de la adjudicación directa para la adquisición de implantes en el ejercicio 2012, tales como existencia de insuficiencia presupuestaria, contrataciones posteriores al ejercicio presupuestario, razones de urgencia sanitaria, y retrasos de carácter operativo, se han ido tomando las medidas conducentes a evitar acudir a procedimientos cuya adjudicación no se efectuase por el trámite ordinario conforme a la normativa reguladora de la contratación del sector público, en aras a alcanzar una gestión eficaz y adecuada de los recursos públicos.

A continuación se pone de manifiesto, a modo de ejemplo, por este Complejo Hospitalario, la adquisición con posterioridad al ejercicio 2012, de determinados implantes mediante contratación centralizada (en 2013 y 2014), así como otros contratos, que si bien fueron suscritos durante 2012 para adquirir prótesis de columnas, el procedimiento de contratación aún no ha finalizado, según las propias alegaciones.

Contestación: El propio Complejo Hospitalario, hace constar que persisten los motivos que habían motivado que se hubiese acudido a la adjudicación directa en 2012, en detrimento del procedimiento ordinario conforme a la normativa reguladora, al mismo tiempo, que también pone de manifiesto, que se han ido tomando medidas para evitar

acudir a este procedimiento, si bien con independencia de determinados ejemplos aludidos, no se ha aportado documentación sobre las mencionadas medidas adoptadas.

En consecuencia se mantiene el contenido del Informe.

5.- Alegación del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias a la recomendación nº 2 del Informe.

Resumen: Se pone de manifiesto que sin lugar a dudas y en la medida de lo posible, se deberá valorar y estudiar por el Servicio Canario de la Salud, la existencia de un sistema interno de control con implantación en Seflogic y su implementación en los hospitales

Contestación: la alegación confirma el contenido de la recomendación recogida en el informe.

En consecuencia se mantiene el contenido del Informe.