

SINDICATURA DE COMPTES  
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

## AUDITORÍA DEL CONTROL INTERNO Y DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LAS COMPRAS SANITARIAS

Medidas imprescindibles para compatibilizar la asistencia sanitaria eficaz  
y los principios de buena gestión

Ejercicio 2022



# Auditoría del control interno y de los sistemas de información de las compras sanitarias

Ejercicio 2022

Sindicatura de Comptes  
de la Comunitat Valenciana



## RESUMEN

La Sindicatura de Comptes de la Comunitat Valenciana ha auditado **el control interno y los sistemas de información de las compras sanitarias referido al ejercicio 2022**<sup>1</sup>, con el objetivo de determinar si el **grado de eficacia del control interno** de estas compras sanitarias asegura adecuadamente el cumplimiento de los principios contables, presupuestarios, de legalidad, eficacia, economía y transparencia exigibles al sector público, así como concluir sobre la eficacia operativa de los **controles de procesamiento de la información** (aplicación ORION LOGIS<sup>2</sup>). Para ello, hemos mantenido reuniones presenciales con los servicios centrales y cinco departamentos de salud de la Conselleria de Sanidad.

**Nuestra opinión ha sido desfavorable**, debido al efecto muy significativo de los fundamentos de la opinión que resumimos a continuación:

1. **La consignación presupuestaria es insuficiente** para la cobertura de las necesidades reales de las compras sanitarias. Las compras sin presupuesto, al cierre de 2022, alcanzan los 707,3 millones de euros. Ello supone que el déficit y el endeudamiento se traslada a ejercicios siguientes.
2. **Falta de planificación adecuada de la contratación centralizada**. Las compras directas, sin ajustarse a la normativa (1.112,8 millones de euros), representan el 85,4% en medicamentos y entre el 65,8% y 80,2% en medicamentos y productos sanitarios en los cinco departamentos visitados. Asimismo, se observa una insuficiencia de personal especializado en contratación, además de que las normas legales no contemplan las necesidades particulares de la gestión de compras sanitarias. Por otra parte, en algunos casos, no existe competencia efectiva por falta de ofertas.
3. **Incremento de los expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto (EEI)**, cuyos gastos se realizan mediante compras directas, sin crédito presupuestario y sin contrato.
4. **Falta de transparencia en la determinación de los precios e indefinición de artículos**. En las compras directas cada departamento acuerda un precio con el proveedor, con escasa o nula capacidad de negociación ante la prioridad de la atención sanitaria. En medicamentos no existe un precio único y homogéneo, y los descuentos de los proveedores son distintos entre los departamentos, lo que impide conocer el precio real de los productos. Además, se realizan compras sin utilizar los artículos de las bases de datos maestros.
5. Las **existencias**, al cierre de 2022, ascienden a 207,6 millones de euros. Hemos observado **falta de control en almacenes y de procedimiento de valoración de existencias**. Los criterios de valoración no son homogéneos entre los departamentos y se deberían incluir las existencias de los almacenes intermedios. No se formaliza la conciliación del inventario físico con los sistemas de información. En algunos casos, se debe mejorar el control de accesos a los almacenes.

---

<sup>1</sup> Complementariamente a nuestro informe, la Sindicatura ha emitido el informe especial de *Auditoría de ciberseguridad y de los controles generales de tecnologías de la información de la aplicación ORION LOGIS* correspondiente al ejercicio 2022.

<sup>2</sup> Aplicación informática de soporte de las compras sanitarias.



6. **Falta de implementación de la administración electrónica.** Es necesaria la integración de la aplicación de pedidos con la de contabilidad, la sustitución del uso de papel y las firmas manuales por un gestor electrónico. Asimismo, debe elaborarse el plan de adecuación al Esquema Nacional de Interoperabilidad.
7. Se producen sobrecostes por el devengo de intereses y costes de indemnización derivados de la **demora en el pago**. En 2022, el periodo medio de pago de **112 días** supera el plazo legal máximo de 60 días y se han generado intereses de demora y costes de indemnización por **54,1 millones de euros**, con tipos legales superiores al mercado financiero. Por otra parte, cabe recordar que los intereses se deben liquidar de oficio.
8. Es necesario reforzar los medios de la **Intervención General de la Generalitat**.
9. Debe mejorar la definición de los **indicadores de gestión** y se observa una falta de control por la Conselleria de las desviaciones en los resultados de estos indicadores, entre los distintos departamentos.
10. Hemos observado deficiencias en la **segregación de funciones** en el uso de la aplicación informática ORION LOGIS. Además, el nivel de madurez de los **controles generales de tecnologías de la información** no cumple con los requerimientos legales, ni se cuenta con una adecuada gobernanza de la ciberseguridad.

En nuestro informe señalamos **seis incumplimientos significativos de la normativa**. Como un objetivo primordial y resultado de nuestra auditoría, ofrecemos **medidas correctoras y recomendaciones**, entre las que resaltamos las siguientes:

- Dotación presupuestaria acorde a las necesidades reales.
- Adecuada planificación de la contratación. **Reducir las compras directas** y los expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto. Mejorar y fomentar las compras centralizadas. Es responsabilidad de los órganos superiores de la Administración de la Generalitat aprobar el **plan de acciones y medidas correctoras**.
- Optimizar la aplicación ORION LOGIS para mejorar el cálculo del precio real de compra. Diseñar controles de detección de desabastecimientos e imposición de indemnizaciones. Implementar la administración electrónica.
- Control efectivo de las desviaciones en los indicadores de gestión. Generar alertas periódicas en el visor de precios. Fomento de medicamentos biosimilares para obtener ahorros.
- Unificar los criterios de valoración y control de las existencias en los almacenes.
- En la Oficina de Datos Maestros, garantizar que no se den de alta diferentes artículos para un mismo producto y que la unidad de medida sea adecuada.
- Aprobar un procedimiento de permisos en ORION LOGIS con segregación de funciones.
- Atender las recomendaciones del informe de 2016 de esta Sindicatura
- Evitar la demora en el pago que supone sobrecostes por intereses.

#### **NOTA**

---

Este resumen pretende ayudar a la comprensión de los resultados de nuestro informe y facilitar la labor a los lectores y a los medios de comunicación. Recomendamos leer el Informe completo para conocer el verdadero alcance del trabajo realizado.



## ÍNDICE (con hipervínculos)

<b>Datos clave</b>	<b>3</b>
<b>1. Introducción</b>	<b>5</b>
<b>2. Objetivo y alcance de la auditoría</b>	<b>6</b>
<b>3. Opinión desfavorable sobre el control interno establecido en las compras sanitarias</b>	<b>8</b>
<b>4. Fundamentos de la opinión desfavorable sobre el control interno</b>	<b>9</b>
<b>5. Conclusiones sobre el cumplimiento de la normativa derivadas de las debilidades materiales de control interno</b>	<b>28</b>
<b>6. Otras cuestiones significativas</b>	<b>31</b>
<b>7. Órganos responsables del sistema de control interno y la gestión de las compras sanitarias</b>	<b>32</b>
<b>8. Responsabilidad de la Sindicatura de Comptes</b>	<b>33</b>
<b>9. Recomendaciones para subsanar las debilidades materiales de control interno y medidas a adoptar para el cumplimiento de la legalidad</b>	<b>34</b>
<b>Apéndice 1. Enfoque metodológico de la auditoría</b>	<b>40</b>
<b>Apéndice 2. Seguimiento de las recomendaciones de control interno del informe de la Sindicatura de 2016</b>	<b>45</b>
<b>Trámite de alegaciones</b>	<b>50</b>
<b>Aprobación del Informe</b>	<b>51</b>
<b>Anexo I. Alegaciones presentadas</b>	
<b>Anexo II. Informe sobre las alegaciones presentadas</b>	

### NOTA SOBRE LA UNIDAD MONETARIA

---

Todos los datos económicos del Informe vienen expresados en millones de euros. Se ha efectuado un redondeo para mostrar un decimal. Los datos representan siempre el redondeo de cada valor exacto y no la suma de datos redondeados. Los porcentajes también se calculan sobre los valores exactos y no sobre los redondeos.

## DATOS CLAVE

**OPINIÓN.** El control interno del proceso de gestión de las compras sanitarias en el ejercicio 2022 no asegura adecuadamente el cumplimiento de los principios contables y presupuestarios, de legalidad, eficacia, economía y transparencia exigibles al sector público.



## RADIOGRAFÍA DE LAS COMPRAS SANITARIAS EN 2022

**Gastos de funcionamiento: 2.732,4 millones de euros** (74,8% de la Administración de la Generalitat) en 24 departamentos de salud. **Hemos visitado 5 departamentos** (Alicante-Hospital General, Castellón, La Plana, València La Fe y València Doctor Peset).

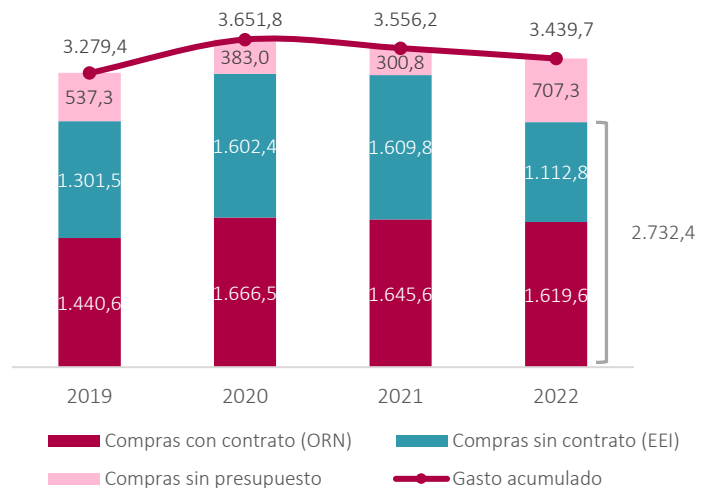


**Compras directas: 1.112,8 millones de euros** (40,7% del presupuesto) de gastos realizados sin crédito presupuestario y sin contrato, contraviniendo los principios de buena gestión.

### Insuficiencia presupuestaria reiterada

**Infradotación del presupuesto inicial y definitivo.** Las compras sin presupuesto al cierre de 2022 alcanzan los 707,3 millones de euros, la cifra más alta de los últimos 4 años.

**Consecuencia: el déficit y el endeudamiento sanitario** se traslada a ejercicios siguientes.



### Falta de implementación de contratación centralizada

**Compras directas** no ajustadas a la normativa de contratación (en medicamentos alcanza el 85,4% y en los 5 departamentos visitados, entre el 65,8% y el 80,2% en medicamentos y productos sanitarios). Se tramitan a través de expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto (EEI).

### Dificultades en la tramitación de contratos

No se dispone de suficiente personal especializado en contratación. Las normas legales no contemplan las necesidades particulares de la gestión de compras sanitarias. Hemos observado ausencia de competencia efectiva por falta de ofertas en algunos casos.

## Falta de transparencia en los precios. Sistema de compras directas antieconómico

**Compras directas:** cada departamento acuerda un precio con el proveedor.

**Escasa o nula capacidad de negociación de los departamentos** ante la prioridad de la atención sanitaria. En medicamentos no existe un precio único y homogéneo. El inadecuado tratamiento de los **descuentos** de proveedores, que son distintos entre los departamentos, impide conocer el precio real de los productos.



**Existencias en almacenes (207,6 millones de euros)**

**Criterios no homogéneos** entre los departamentos: se deberían incluir las existencias de los almacenes intermedios de las plantas y de los centros de salud. No se formaliza la **conciliación del inventario físico** con la obtenida de los sistemas de información. En algunos casos, se debe mejorar el control de accesos a los almacenes.

**Administración electrónica pendiente**

Integración necesaria de la aplicación de pedidos y de contabilidad. Sustitución del uso de papel y las firmas manuales por un gestor electrónico. No se ha elaborado el plan de adecuación al Esquema Nacional de Interoperabilidad.

## Demora en el pago de facturas: costes de indemnización muy significativos

En 2022, el periodo medio de pago de **112 días** supera el plazo legal de 60 días. Se generan **intereses de demora y costes de indemnización de 54,1 millones de euros**, con tipos legales superiores al mercado financiero. Los intereses no se liquidan de oficio.



## PROPUESTAS DE MEJORA: RECOMENDACIONES

Persisten básicamente las **recomendaciones del informe de 2016** (apéndice 2) y hemos añadido **10 recomendaciones relativas al control interno (apartado 9)**, entre las que destacamos las siguientes:

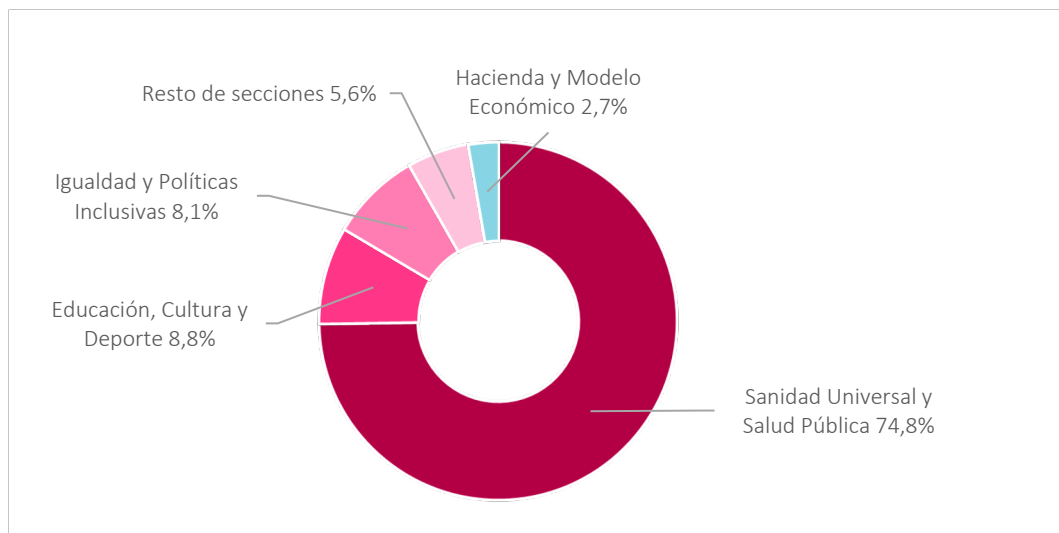
- **Dotación presupuestaria** acorde a las necesidades reales.
- Reducir las compras directas y los expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto. Mejorar y fomentar las **compras centralizadas**.
- **Optimizar** la utilización de la aplicación **ORION LOGIS** para mejorar el cálculo del **precio real de compra**. Diseñar controles de detección de desabastecimientos e imposición de indemnizaciones.
- Control efectivo de las **desviaciones en los indicadores de gestión** (entre ellos el de precios de productos sanitarios basado en pedidos recientes y la desviación de precios en compras de medicamentos). Generar alertas periódicas en el visor de precios. Fomento de medicamentos **biosimilares** para obtener ahorros.
- Unificar los criterios de valoración y control de **existencias**.
- Mejorar la dotación de **medios de la Intervención General de la Generalitat**.
- **En la Oficina de Datos Maestros**, garantizar que no se den de alta diferentes artículos para un mismo producto y que la unidad de medida sea adecuada.
- Aprobar un procedimiento de asignación de permisos en ORION LOGIS que contemple la **segregación de funciones**.

## 1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Ley de la Generalitat Valenciana 6/1985, de 11 de mayo, de Sindicatura de Comptes (Ley 6/1985), y el acuerdo del Consell de esta institución de aprobación del Programa Anual de Actuación de 2023 (PAA2023), hemos realizado la auditoría del control interno y de los sistemas de información de las compras sanitarias correspondientes al ejercicio 2022 que es responsabilidad de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública (denominada Conselleria de Sanidad a partir del 25 de julio de 2023), con los objetivos y alcance que se detallan en el apartado 2.

En el capítulo 2, "Gastos de funcionamiento", de la Conselleria de Sanidad se registran las compras sanitarias que absorben la mayoría del gasto de dicho capítulo. El ejercicio 2022 dispuso de un presupuesto definitivo de 2.798,9 millones de euros, del que se reconocieron obligaciones por 2.732,4 millones de euros. Esta cifra representa el 74,8% del total de las obligaciones reconocidas de la Administración de la Generalitat en ese capítulo.

**Gráfico 1. Gastos de funcionamiento (ORN) por Conselleria en 2022 (millones de euros)**

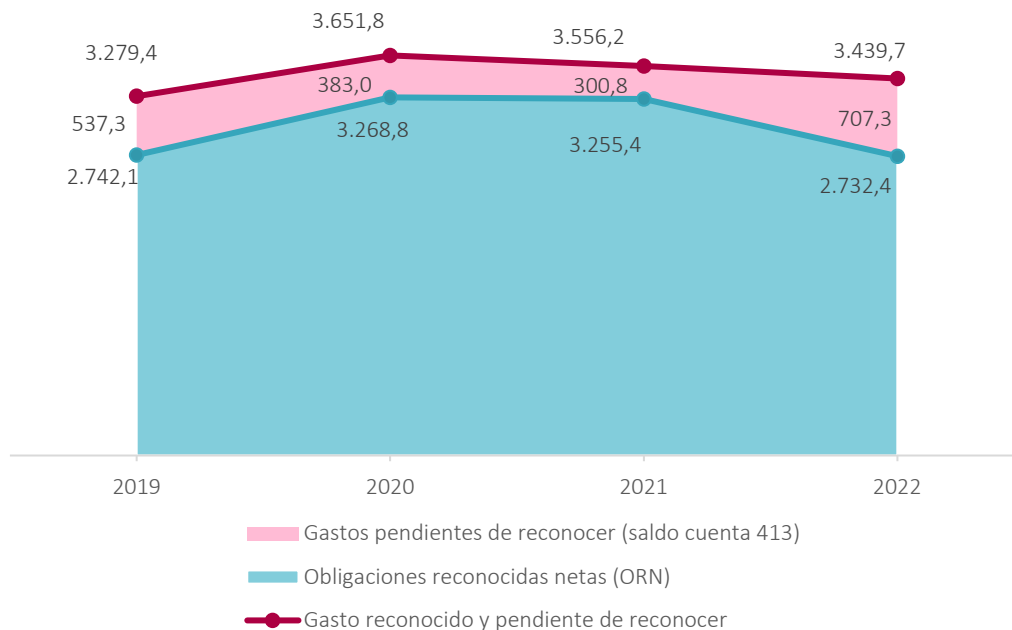


Fuente: Cuenta de la Administración de la Generalitat 2022.

En el gráfico siguiente se muestra la evolución en los cuatro últimos ejercicios de las obligaciones reconocidas netas (ORN) registradas por la Conselleria de Sanidad en el capítulo 2, "Gastos de funcionamiento", así como el saldo de las obligaciones pendientes de aplicar a presupuesto (cuenta 413).



**Gráfico 2. Evolución de los gastos de funcionamiento de la Conselleria de Sanidad. 2019-2022<sup>(1)</sup> (millones de euros)**



(1) Los saldos de la cuenta 413 de los ejercicios 2019 a 2021 se han estimado, con carácter máximo, al no disponer de la información de detalle por capítulo y sección.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la Cuenta de la Administración de la Generalitat.

## 2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El **objetivo global** de la presente auditoría es el análisis de la eficacia de los procedimientos de control interno y de los sistemas de información de las compras sanitarias. Es decir, nuestro trabajo ha consistido en determinar si el **grado de eficacia del control interno** del proceso de gestión de las compras sanitarias asegura adecuadamente el cumplimiento de los principios contables, presupuestarios, de legalidad, eficacia, economía y transparencia exigibles al sector público y hemos revisado los **controles de procesamiento de la información** con el fin de concluir sobre su diseño y eficacia operativa en el proceso de gestión de las compras sanitarias, soportado mediante el sistema ORION LOGIS.

Además, pretendemos ofrecer **medidas correctoras** de las deficiencias de control interno identificadas, para lo que formulamos las **recomendaciones** pertinentes que contribuyan a incrementar la eficacia del sistema de control interno y de los procesos de gestión y control.

El trabajo ha consistido en una auditoría de sistemas y procedimientos dentro de los tipos de auditoría operativa definidos en la ISSAI-ES 300, *Principios fundamentales de la fiscalización operativa*. Por tanto, no hemos realizado una auditoría de cumplimiento de legalidad. No obstante, en el **apartado 5** del presente informe detallamos los **incumplimientos significativos** de la normativa derivados de las debilidades materiales de control interno detectadas.



Para la realización de la presente auditoría hemos trabajado en colaboración con personal especializado de la Unidad de Auditoría de Sistemas de Información de la Sindicatura de Comptes (en adelante UASI).

La Sindicatura también ha realizado un informe especial de *Auditoría de los controles generales de tecnologías de la información de la aplicación ORION LOGIS*, en el que hemos colaborado con la UASI, cuyo objetivo ha sido determinar si los **controles generales de tecnologías de la información (CGTI)** que dan soporte al proceso de gestión de las compras sanitarias contribuyen al funcionamiento continuo y adecuado del entorno de las tecnologías de la información, incluido el funcionamiento efectivo de los controles del procesamiento de la información. A tal efecto, la **UASI** ha revisado si estos CGTI proporcionan una garantía razonable de que los datos, la información y los activos de los sistemas de información relacionados con la gestión de compras sanitarias cumplen las propiedades de disponibilidad, confidencialidad, integridad, autenticidad y trazabilidad.

El **alcance de la auditoría** ha sido el siguiente:

1. Revisión de **dos subprocesos significativos** en la gestión de los 24 departamentos de salud:

- Adquisiciones de productos sanitarios.
- Compra de medicamentos en el ámbito hospitalario.

Respecto a los servicios centrales, el trabajo se ha centrado en la revisión de las compras centralizadas a las que se sujetan los departamentos de salud.

Los gastos vinculados a estos subprocesos se imputan en la Conselleria de Sanidad al capítulo 2, "Gastos de funcionamiento", básicamente en los programas de gasto siguientes: 41222, "Asistencia sanitaria"; 41223, "Prestaciones farmacéuticas" (en la parte de su capítulo 2), y 41228, "Salud mental y atención sanitaria de media y larga estancia".

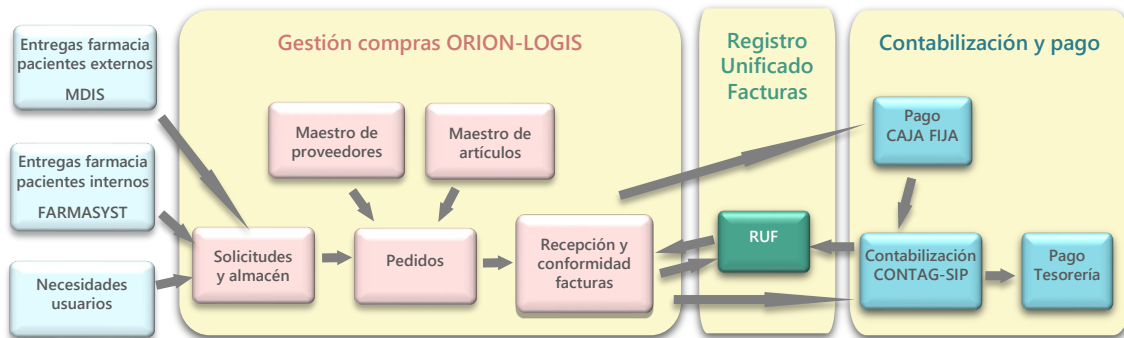
Las adquisiciones de inversiones (**capítulo 6**) y el resto de los programas del **capítulo 2**, entre los que destacan: 41224, "Prestaciones externas"; 41227, "Prestaciones externas complementarias (endoprótesis y exoprótesis)", y 41310, "Salud pública", han quedado fuera del alcance de la auditoría.

2. Hemos analizado los **procedimientos y controles de procesamiento de la información** que hemos considerado más relevantes de la aplicación ORION LOGIS con la que se gestionan las compras sanitarias, y las interfaces entre las aplicaciones ORION LOGIS y RUF (Registro Unificado de Facturas), y de estas con CONTAG-SIP (aplicación de contabilidad).

El **ámbito temporal** de la auditoría es el **ejercicio 2022**, si bien hemos revisado determinados controles y facturaciones en 2023 y en años precedentes, en su caso, si lo hemos considerado pertinente.

El proceso de gestión de compras sanitarias de la Conselleria de Sanidad se puede representar esquemáticamente de la siguiente forma:

**Gráfico 3. Proceso de gestión de compras sanitarias**



Fuente: Elaboración propia. Aplicaciones RUF, Registro Unificado de Facturas; CONTAG-SIP, aplicación de contabilidad. Aplicaciones MDIS y FARMASYST no analizadas.

Como parte fundamental de la obtención de evidencia suficiente y adecuada, hemos obtenido las contestaciones al cuestionario elaborado por esta Sindicatura sobre procesos relevantes de control interno y hemos mantenido reuniones presenciales con las personas responsables de la Conselleria de Sanidad (servicios centrales) y con las personas responsables de los siguientes departamentos de salud:

- Departamento de Salud València La Fe.
- Departamento de Salud de Castellón.
- Departamento de Salud València Doctor Peset.
- Departamento de Salud Alicante Hospital General.
- Departamento de Salud de La Plana.

Dadas las limitaciones inherentes a la auditoría y a cualquier sistema de control interno, existe un riesgo inevitable de que no puedan detectarse algunas deficiencias de control, aunque la auditoría se planifique y se ejecute adecuadamente, de conformidad con las normas técnicas de auditoría recogidas en el *Manual de fiscalización* de la Sindicatura de Comptes.

### **3. OPINIÓN DESFAVORABLE SOBRE EL CONTROL INTERNO ESTABLECIDO EN LAS COMPRAS SANITARIAS**

En nuestra opinión, debido al efecto muy significativo de las cuestiones descritas en el apartado 4, "Fundamentos de la opinión desfavorable sobre el control interno", de nuestro informe, concluimos lo siguiente:



1. El **control interno del proceso de gestión** sobre las compras sanitarias en el ejercicio 2022 no asegura adecuadamente el cumplimiento de los principios contables y presupuestarios, de legalidad, eficacia, economía y transparencia exigibles al sector público. Las debilidades materiales detectadas en los **controles de procesamiento de la información** representan un riesgo elevado para la completitud, exactitud, validez y legalidad de las transacciones relacionadas con las compras sanitarias.
2. En el **informe de auditoría de los controles generales de tecnologías de la información (CGTI)** de la aplicación ORION LOGIS, en cuyo trabajo hemos colaborado, se concluye que el índice de madurez de estos controles es muy deficiente y no aporta un nivel de confianza razonable para garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad, autenticidad y trazabilidad de las transacciones y los datos. La situación de los CGTI representa, por tanto, un nivel de riesgo sobre la seguridad de la información inaceptable y las deficiencias existentes no permiten confiar en el buen funcionamiento de los controles de **procesamiento de la información**, por lo que la entidad debe adoptar medidas para reconducir la situación.
3. Las deficiencias de control interno del **informe de esta Sindicatura de 2016** persisten, ya que no se ha actuado decididamente para su subsanación y, consecuentemente, se mantienen las recomendaciones contenidas en dicho informe, tal como se detalla en el apéndice 2.

En el **apartado 5** detallamos incumplimientos significativos de la normativa detectados y en el **apartado 9** se incluyen recomendaciones para subsanar las debilidades materiales de control interno y las medidas a adoptar para el cumplimiento de la legalidad.

## **4. FUNDAMENTOS DE LA OPINIÓN DESFAVORABLE SOBRE EL CONTROL INTERNO**

Hemos llevado a cabo nuestra auditoría de conformidad con los *Principios fundamentales de fiscalización de las instituciones públicas de control externo* y con las normas técnicas de auditoría aprobadas por el Consell de la Sindicatura, recogidas en el *Manual de fiscalización* de la Sindicatura de Comptes. Nuestra responsabilidad de acuerdo con dichas normas se describe más adelante en el apartado 8, "Responsabilidad de la Sindicatura de Comptes", de nuestro informe.

Estas normas exigen que cumplamos los requerimientos de ética aplicables a los auditores públicos, así como que planifiquemos y ejecutemos la auditoría con el fin de obtener una **seguridad razonable** sobre la eficacia del control interno de las compras sanitarias realizadas por la Conselleria de Sanidad.

Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para fundamentar nuestra **opinión desfavorable** sobre la eficacia del control interno de las compras sanitarias en el ejercicio 2022 y sobre las conclusiones relativas al cumplimiento de la legalidad puestas de manifiesto.



A continuación, se detallan las **debilidades materiales de control interno**<sup>1</sup> detectadas en la auditoría que afectan significativamente a la eficacia del control interno y la fiabilidad de la información, y constituyen el fundamento de la opinión desfavorable en el ejercicio 2022.

#### **4.1. La consignación presupuestaria es insuficiente para la cobertura de las necesidades reales de las compras sanitarias** (incumplimiento 5.1 y recomendación 9.1)

La carencia de crédito presupuestario suficiente supone que las compras sanitarias deben efectuarse directamente, sin los controles legales y contables previos (retención del crédito, expediente de contratación, fiscalización previa, entre otros) e imposibilita el cumplimiento de la LCSP<sup>2</sup>. Por tanto, la falta de adopción de medidas para consignar el crédito presupuestario suficiente y adecuado para atender las necesidades reales anuales de la asistencia sanitaria representa una importante debilidad de control interno, que se repite año tras año.

Los servicios centrales de la Conselleria de Sanidad son los que estiman, según sus criterios, las consignaciones presupuestarias y realizan la solicitud a la Conselleria de Hacienda. Esta última realiza un ajuste en el presupuesto consignado, que se aprueba inicialmente en la ley de presupuestos, sujeto a modificaciones presupuestarias posteriores. Los departamentos de salud no participan en la elaboración del presupuesto anual, lo que consideramos necesario con el fin de evaluar sus prioridades, objetivos y acciones vinculados al presupuesto que propongan.

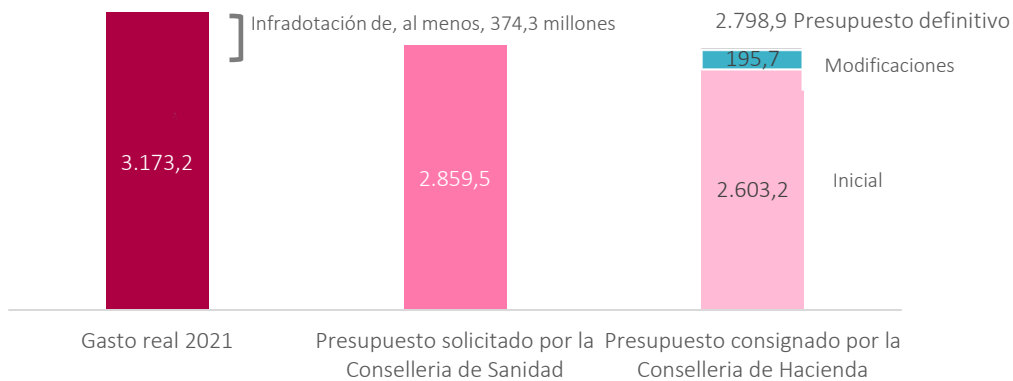
---

<sup>1</sup> En la GPF-OCEX 1265, la deficiencia significativa en el control interno es una deficiencia o conjunto de deficiencias que, según el juicio profesional del auditor, tiene la importancia suficiente para merecer la atención de los destinatarios del informe de fiscalización.

En la GPF-OCEX 5340, una debilidad material es una deficiencia significativa en el control interno o una combinación de ellas, respecto de las que existe una razonable posibilidad de que una manifestación errónea significativa en las cuentas anuales, incluyendo un incumplimiento de carácter grave, no sea prevenida o detectada y corregida en plazo oportuno.

<sup>2</sup> Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

**Gráfico 4. Infradotación del presupuesto 2022 de gastos de funcionamiento en la Conselleria de Sanidad, respecto al gasto real ajustado de 2021 (millones de euros)**



Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la Conselleria de Sanidad.

El presupuesto anual aprobado es insuficiente y se traslada gasto y déficit presupuestario a ejercicios posteriores.

Ello se confirma con el hecho de que el saldo de la cuenta 413, "Acreedores por operaciones devengadas" (pendientes de aplicar al presupuesto) al cierre del ejercicio 2022, que incluye las compras realizadas sin crédito y sin contrato, es el más elevado de los últimos cuatro ejercicios, con 707,3 millones de euros (véase el gráfico 2).

#### **4.2. Falta de planificación adecuada de la contratación centralizada (incumplimiento 5.2 y recomendación 9.2)**

La falta de planificación de la contratación supone una debilidad de control interno, dado que es una medida imprescindible para la viabilidad y el fomento de la contratación centralizada y, consecuentemente, para evitar las compras directas.

El Decreto 11/2020, de 24 de enero, del Consell, de regulación de la Central de Compras en el ámbito de la sanidad pública valenciana, tiene como objetivos lograr ahorros económicos y reducir las cargas burocráticas en los departamentos de salud, homogeneizar los productos y servicios e implicar a los profesionales sanitarios en la identificación de las necesidades. No obstante, **no se han conseguido los objetivos** de esta contratación centralizada, dado que en las adquisiciones de medicamentos en su conjunto solamente alcanza el 13,5% del total (gráfico 5) y en los cinco centros visitados también son minoritarias, dado que las compras directas de productos sanitarios y medicamentos se sitúan entre el 65,8% y el 80,2% (cuadro 1 siguiente).

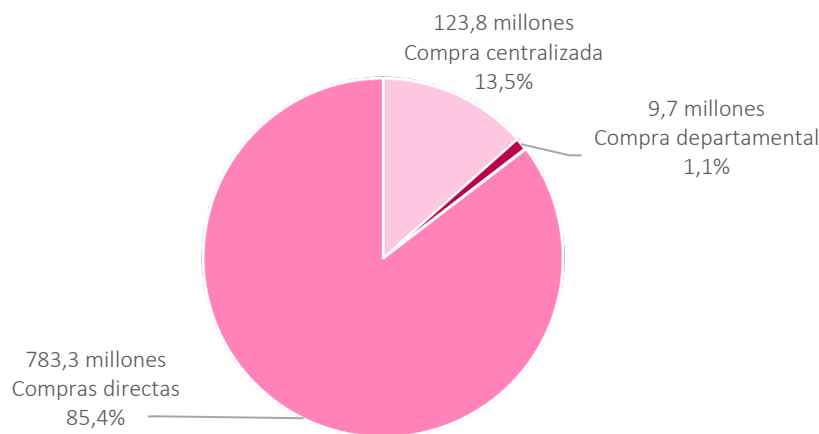
La existencia de contrato permite la exigencia de penalidades al contratista en caso de demoras o desabastecimientos, si bien la aplicación ORION LOGIS presenta deficiencias importantes que no permiten obtener de forma ágil la información necesaria para verificar dichos incumplimientos.

### 4.3. Compras directas sin ajustarse a la normativa (incumplimiento 5.3 y recomendación 9.2)

La adquisición mediante compras directas de productos sanitarios y de medicamentos supone una debilidad de control interno, y continúan sin adoptarse las medidas necesarias para que el sistema de gestión y control, y la estructura organizativa, permitan efectuar todas las compras ajustándose a la normativa de contratación vigente.

En el gráfico siguiente se muestra la significatividad de los procedimientos utilizados en la compra de medicamentos:

**Gráfico 5. Formas de contratación utilizadas en la compra de medicamentos (millones de euros)**



Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por la Conselleria de Sanidad.

En los departamentos de salud visitados, las adquisiciones de productos sanitarios y medicamentos se realizan mayoritariamente mediante compras directas, según se detalla en el cuadro siguiente.

**Cuadro 1. Compras directas en 2022 de los departamentos visitados (millones de euros)**

Departamentos de salud	La Fe	Castellón	Alicante	La Plana	Doctor Peset
Compras directas	207,0	91,5	127,9	39,7	60,5
Porcentaje sobre las compras totales	80,2%	74,1%	73,8%	66,8%	65,8%

Fuente: Cuestionarios elaborados por la Sindicatura contestados por los departamentos de salud.

Como se muestra en el cuadro anterior, las compras directas son el procedimiento generalmente utilizado por los departamentos de salud para realizar las compras sanitarias, de las que se derivan las siguientes debilidades de control y consecuencias:

- Cada departamento de salud llega a un acuerdo de precios con los proveedores en un extenso catálogo de productos. Ello supone una ineficiencia a nivel de gestión y además

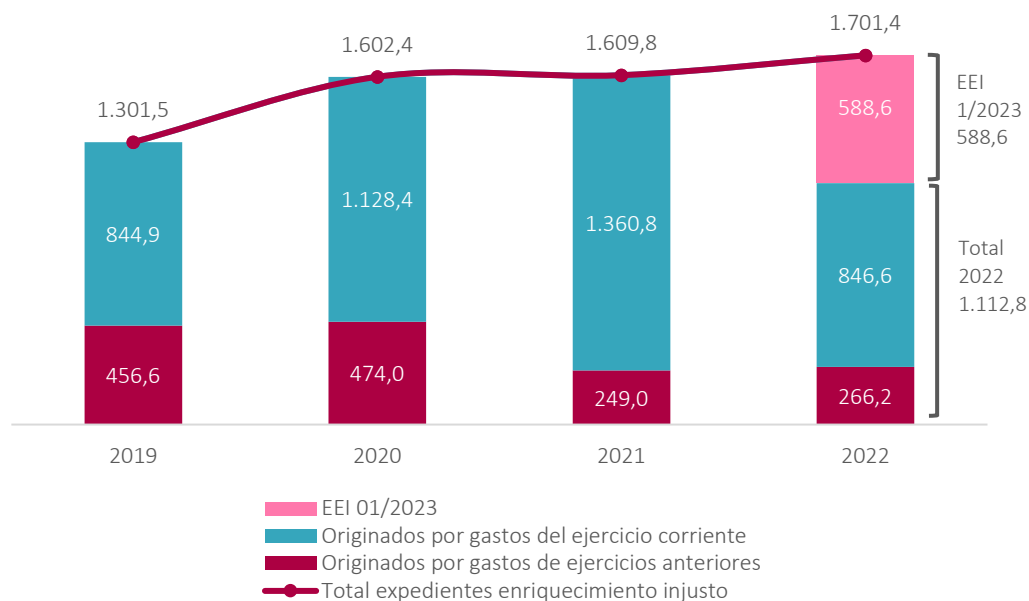
puede resultar antieconómico, en la medida en que pueden pactarse precios y descuentos distintos en cada uno de los departamentos y no se aprovechan las economías de escala globales, mientras no se hacen operativas las compras centralizadas. Los departamentos deben funcionar como parte integrante de la unidad que supone el sistema valenciano de salud.

- En las compras directas, al no existir un contrato, no se pueden exigir indemnizaciones al contratista en caso de las "roturas de stock" o desabastecimientos, que cada vez son más frecuentes. Hemos podido verificar, en los departamentos visitados, que los proveedores no suelen avisar de dichas roturas y que, al subsanar estas carencias y buscar alternativas, los departamentos ven incrementada su carga de trabajo, sin que puedan exigirse compensaciones económicas al proveedor.
- En la aplicación ORION LOGIS no se ha configurado un control en la tramitación de pedidos de compra o de servicios que informe cuando no existe crédito presupuestario suficiente y adecuado.

#### 4.4. Incremento de los expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto (EEI) y de las obligaciones devengadas pendientes de aplicar al presupuesto (incumplimiento 5.3 y recomendación 9.2)

En el ejercicio 2022 se han tramitado 29 EEI en la Conselleria de Sanidad, por importe de 1.124,5 millones de euros, de los cuales 1.112,8 millones son de capítulo 2, "Gastos de funcionamiento", con el detalle que se señala en el gráfico 6.

**Gráfico 6. Expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto de los gastos de funcionamiento de la Conselleria de Sanidad. Ejercicios 2019-2022 (millones de euros)**



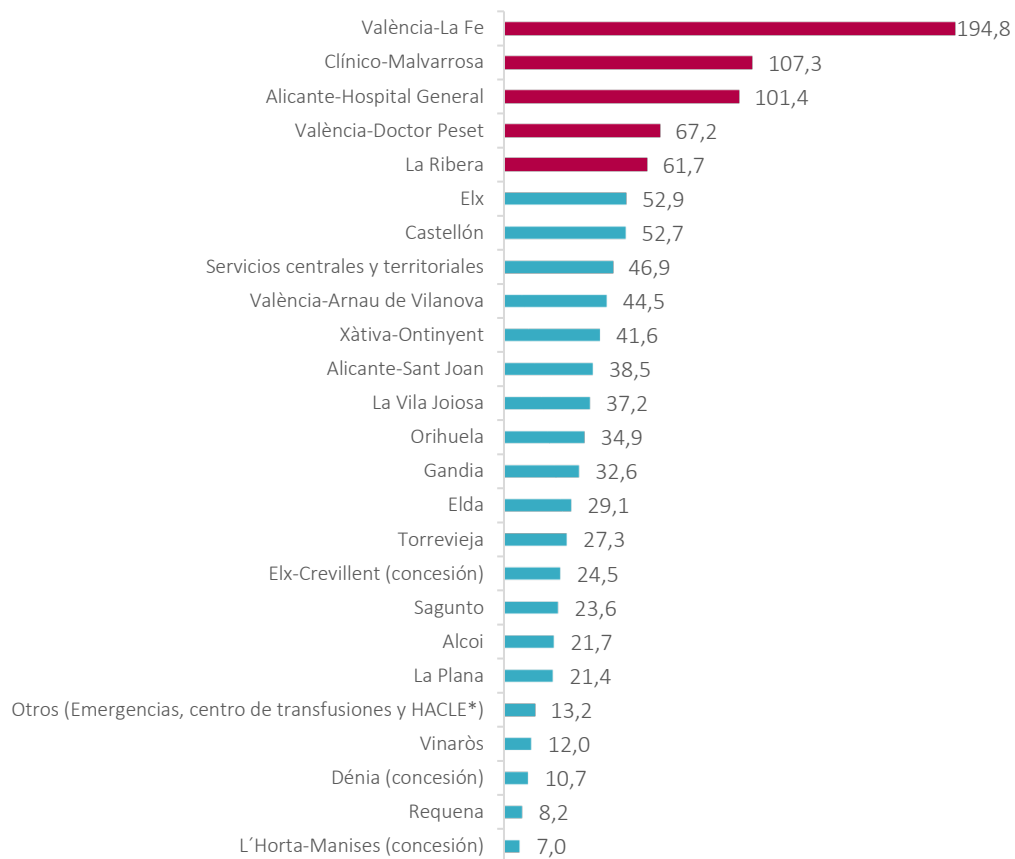
Fuente: Elaboración propia a partir de la Cuenta de la Administración de la Generalitat.



La insuficiencia presupuestaria del ejercicio 2022 ha trasladado a 2023 la aprobación de diversos EEI por cuantías relevantes de gastos de ejercicios anteriores. Destaca por su importe de cuantía muy significativa aprobada a principios del año, y muy superior a otros ejercicios, la autorización del Consell por Acuerdo del 27 de enero de 2023 de gastos sin presupuesto de los ejercicios 2019 a 2022, por **588,6 millones de euros del capítulo 2**. En caso de haber aprobado este expediente en 2022, el total de EEI en dicho ejercicio hubiera ascendido a **1.701,4 millones de euros**, lo que confirma la tendencia ascendente del volumen de los gastos contraídos sin consignación presupuestaria.

En el gráfico siguiente se muestran los EEI por departamentos de salud, en los gastos de funcionamiento:

**Gráfico 7. Expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto en gastos de funcionamiento en 2022 por departamentos de salud o centros de gasto (millones de euros)**



Total 2022: 1.112,8 millones de euros

\* Hospitales de asistencia a pacientes crónicos y de larga estancia.

Fuente: Elaboración propia a partir de la liquidación presupuestaria de 2022.

Cinco departamentos de salud concentran prácticamente la mitad de los expedientes aprobados en 2022: València La Fe, Clínic Malvarrosa, Alicante Hospital General, València Doctor Peset y La Ribera. Las causas fundamentales que provocan este procedimiento



excepcional de expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto, según las personas responsables de los departamentos de salud visitados y la Conselleria de Sanidad, son las siguientes:

- Reiterada insuficiencia presupuestaria.
- Escasa contratación centralizada y retraso en la tramitación de expedientes de contratación centralizada a su vencimiento.
- Falta de medios personales y formación específica en el área de contratación administrativa y en materias específicas de salud pública.
- Retrasos en los informes preceptivos, en particular de los informes de la Abogacía General de la Generalitat y de la Intervención General de la Generalitat.
- Normativa de contratación rígida, no adaptada a las necesidades de la atención sanitaria.

#### 4.5. Falta de transparencia en la determinación de los precios e indefinición de artículos (recomendación 9.3)

Según el resultado de nuestro trabajo, la **determinación de los precios** de los productos sanitarios y de los medicamentos en el ámbito hospitalario adolece de falta de fiabilidad, lo que impide realizar una comparación válida de los precios de compra de un producto entre los diferentes departamentos de salud de la Conselleria de Sanidad. A continuación, exponemos los **motivos** fundamentales de esta conclusión<sup>3</sup>.

- a) La **Oficina de Datos Maestros** de la Conselleria de Sanidad es la encargada de dar de alta y controlar la correcta definición de artículos y proveedores en los ficheros maestros. Sin embargo, hemos evidenciado la falta de control de esta Oficina sobre los siguientes aspectos:
  - Incorrecta definición de determinados artículos, ya que existen varios códigos en ORION LOGIS para un mismo producto, lo que impide la comparación de precios.
  - El sistema de información permite la compra de un mismo artículo cuyo precio se refiere a diferentes unidades de medida, lo que invalida la comparación de precios.
- b) La aplicación y contabilización de los descuentos en compras realizados por los proveedores y las rectificaciones de facturas no siguen un criterio homogéneo y el sistema de información no es capaz de ajustar los precios de compra teniendo en cuenta estos descuentos o las correcciones en la facturación. Los descuentos en

---

<sup>3</sup> La Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF), en su estudio sobre el gasto hospitalario del Sistema Nacional de Salud del ejercicio 2019, indica que el proceso de compra de medicamentos se caracteriza, a diferencia de otros ámbitos de actuación administrativa, por una falta de transparencia tanto en los precios de los medicamentos como en el proceso de compra y formalización de los contratos. Se observa una variabilidad notable en los precios netos de compra entre los órganos de contratación.



compras se pueden materializar en compras a precio cero, facturas de abonos o descuentos en factura.

La aplicación ORION LOGIS dispone de un “visor de precios” que permite a las personas usuarias de cada departamento de salud conocer el precio de compra de un determinado producto en otros departamentos de salud, lo que consideramos que puede resultar de gran utilidad si se mejora su operatividad y se implementa en todas sus posibilidades. No obstante, según nos han confirmado los departamentos de salud visitados, el visor solo se consulta cuando se compra directamente un producto, por primera vez o cuando cambia su precio. No se utiliza ordinariamente al hacer los pedidos por los motivos siguientes:

- Los precios mínimos que constan en el visor no son fiables, ya que muestran pedidos antiguos con precios no vigentes, existen errores en la introducción de precios, unidades y descuentos no depurados y se comparan productos que no son exactamente iguales.
- El visor actual no incluye en el cálculo del precio de compra los descuentos ofertados por los proveedores como mayor producto gratis ni los abonos en facturas, lo que le resta fiabilidad como mecanismo de comparación.
- El retraso que supone la consulta del visor en cada pedido, debido al gran volumen de pedidos diarios que se gestionan.

La dificultad para obtener un visor e indicador de precios fiable es consecuencia de la complejidad del mecanismo por el que se fijan los precios de los medicamentos, como se comenta en el **apartado 4.10**, que incluye descuentos acordados por el propio Ministerio de Sanidad y descuentos ofertados por los proveedores a través de, al menos, tres fórmulas distintas: mayor producto gratis, descuento por volumen de compra y descuento en precio.

En el cuadro siguiente se muestra, a modo de ejemplo, el precio acordado por el Ministerio de Sanidad para un producto, con sus tipos de descuento.

**Cuadro 2. Precios aprobados por el Ministerio de Sanidad en el medicamento Kaftrio para la fibrosis quística (en euros, sin IVA)**

Descripción del medicamento	Precio venta laboratorio (PVL)	Precios tras descuentos del Ministerio de Sanidad Acuerdo 26 de noviembre 2021				
		RDL (*) 8/2010	Nivel 1 (*): de 0 hasta 5.829	Nivel 2: de 5.830 hasta 13.601	Nivel 3: desde 13.602	PVL final con descuentos nivel 1 y RDL
Kaftrio 75/50/100 mg 56 comprimidos. CN 729284	9.819	9.426	5.204	4.222	2.946	4.996
Porcentaje descuento sobre PVL inicial		4,0%	47,0%	57,0%	70,0%	51,0%

(\*) El descuento del RDL 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, del 4%, se aplica de forma acumulativa. Los niveles se refieren a unidades adquiridas. Tras cada periodo de 12 meses en los años consecutivos, se vuelve a nivel 1.

Como se observa en el cuadro anterior, el Ministerio aprueba dos descuentos desde la primera unidad que, acumulados, suman al menos un 51,0% del precio inicial de venta de

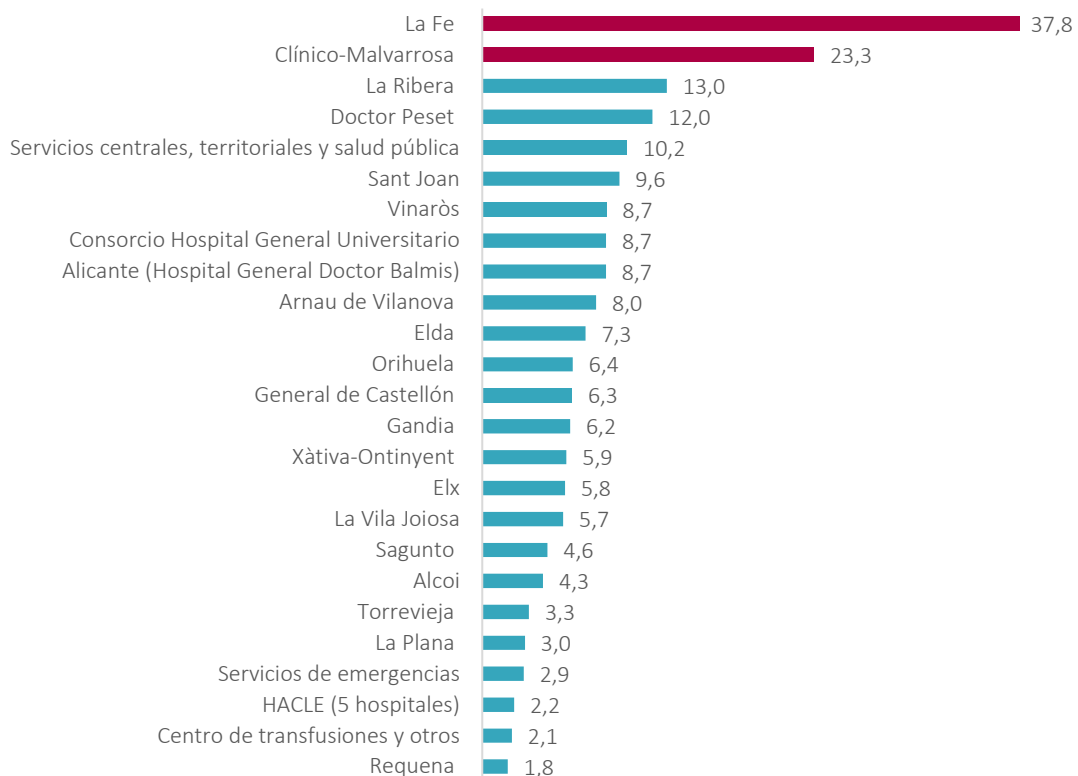
laboratorio. Sin embargo, el precio que consta en los pedidos y en las facturas no es el precio neto final.

Según hemos verificado en el Hospital La Fe, el proveedor factura las 782 unidades pedidas por 9.426 euros cada una (aplicando el descuento del 4,0%) y posteriormente envía abonos de 4.430 euros (47,0% de descuento) cada uno, lo que supone un precio real de 4.996 euros por unidad. La emisión de facturas y abonos de forma independiente supone una mayor labor burocrática y, además, el precio neto que consta en la aplicación ORION LOGIS y en las facturas no es el precio real, dado que no recoge el descuento por volumen del 47,0% y solamente refleja el descuento del 4,0%.

#### 4.6. Falta de control en almacenes y de procedimiento de valoración de existencias (recomendación 9.4)

El gráfico siguiente muestra la valoración de las existencias de **productos sanitarios** a 31 de diciembre de 2022 que ha remitido la Conselleria de Sanidad a la Intervención General de la Generalitat (IGG) para su contabilización. En color rojo se resaltan los departamentos con existencias cuantitativamente significativas.

Gráfico 8. Existencias de productos sanitarios a 31-12-2022 (millones de euros)



Total: 207,6 millones de euros

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la Conselleria de Sanidad.



La información remitida por la Conselleria de Sanidad a la IGG sobre el valor de las existencias a 31 de diciembre de 2022 **no es fiable ni comparable**, debido a que:

- La IGG y la Conselleria de Sanidad no han establecido los criterios y normas de valoración que se deben seguir para valorar estas existencias.
- No existe un procedimiento aprobado por la Conselleria de Sanidad que determine las medidas de seguridad que deben implantarse en los almacenes de productos en los departamentos de salud.

La información facilitada por la Conselleria de Sanidad, a la fecha de nuestra revisión, mayo de 2023, refleja unas existencias totales al cierre de 2022 de 205,8 millones de euros, que difiere de la información remitida a la IGG, 207,6 millones de euros, debido a la no inclusión de un volcado de información de diciembre de 2022. Además, el valor de las existencias facilitado por los cinco centros visitados tampoco coincide con el dato registrado, por lo que la valoración de las existencias no es fiable y pone de manifiesto una debilidad de control interno.

Hemos comprobado que **la gestión de almacenes es heterogénea en los cinco departamentos visitados**, y cabe destacar los siguientes aspectos:

1. Se utilizan aplicaciones informáticas para el control de existencias distintas en cada departamento, con criterios y alcances diferentes. El Hospital Doctor Peset es el único departamento cuya aplicación informática refleja tanto las existencias de los almacenes generales como de los almacenes periféricos. En los demás centros visitados, los productos o medicamentos suministrados a prácticamente todos los almacenes auxiliares se consideran como consumidos en el momento de salida de los almacenes generales y no se muestran en el total de existencias. Ello supone que el control de las existencias reales se realiza manualmente por el personal de cada servicio y que las existencias totales del departamento están infravaloradas.
2. La aplicación ORION LOGIS permite seguir un sistema de inventario permanente, que se completa con inventarios físicos periódicos de las referencias más críticas. La periodicidad de estos recuentos se determina en función de la criticidad del artículo. Sin embargo, no se elabora un acta formal en que se deje constancia de las diferencias entre el inventario y lo registrado en ORION LOGIS, ni siquiera al fin de cada ejercicio. Además, las diferencias entre existencias reales y el inventario detectadas por los recuentos periódicos no se explican con detalle en esta aplicación y se emplean conceptos genéricos como "regularizaciones por recuento".

El Hospital La Fe es el único de los visitados cuya gestión de almacén la realiza un operador logístico externo, a través de un contrato. Este operador efectúa el inventario sin la supervisión y suscripción del acta formal por personal propio del hospital.

3. En el Hospital La Fe, el Hospital Doctor Balmis de Alicante y el Hospital La Plana hemos comprobado que la falta de espacio disponible en los almacenes da lugar a que algunos productos se encuentren en zonas fácilmente accesibles a personal no autorizado, sin un sistema de vigilancia y acceso adecuados. Dicha situación es



especialmente relevante en el Hospital Doctor Balmis, donde parte del almacén de farmacia ocupa el pasillo del centro de día, accesible al público general, y en el Hospital La Fe, donde el acceso al almacén general no dispone de una puerta interior que lo separe del resto del edificio.

4. En cuanto a los estupefacientes, en general se utilizan armarios automatizados, para asegurar una adecuada trazabilidad. No obstante, en algunos hospitales como La Plana y Doctor Balmis, todavía se almacenan en cuartos cerrados con llave, y las visitas y las altas y bajas se anotan de forma **manual**, lo que supone una debilidad de control.

#### 4.7. Falta de implementación de la administración electrónica (incumplimiento 5.4 y recomendación 9.8)

Los procesos de gestión de pedidos y facturas continúan sin estar automatizados. Los departamentos de salud visitados nos informan que, a requerimiento de la IGG, se imprimen **en papel** los pedidos, albaranes, facturas de compra, documentos contables y otros documentos del expediente, para firmar manualmente los documentos contables y la conformidad de los pedidos y facturas. Todo este proceso manual supone la existencia de un riesgo elevado de errores e irregularidades que podrían mitigarse implantando procesos y controles automatizados.

Esta situación, además de contravenir la normativa vigente, supone una ineficiencia por el empleo de recursos para su manipulación y de espacio en almacenes para su archivo. Los procesos manuales no permiten acreditar de manera efectiva las fechas e identidad de los firmantes, a diferencia de procedimientos digitales como las firmas electrónicas.

Continúa produciéndose la **duplicidad de introducción de la misma información** en la aplicación de compras ORION LOGIS y de contabilidad CONTAG-SIP, al no haberse diseñado y puesto en funcionamiento una interfaz adecuada. La entrada manual de datos entraña un riesgo alto de errores e ineficiencias.

#### 4.8. Sobrecostes por el devengo de intereses y costes de indemnización por la demora en el pago (incumplimiento 5.5 y recomendación 9.9)

##### Periodos medios de aceptación y pago de las facturas

Todos los departamentos de salud superan ampliamente los periodos máximos de aceptación y pago (Ley 3/2004<sup>4</sup>, 30 días para la aceptación y 30 días adicionales para el pago), lo que supone, además del incumplimiento legal, costes adicionales por la liquidación de los correspondientes **intereses de demora y gastos de gestión**.

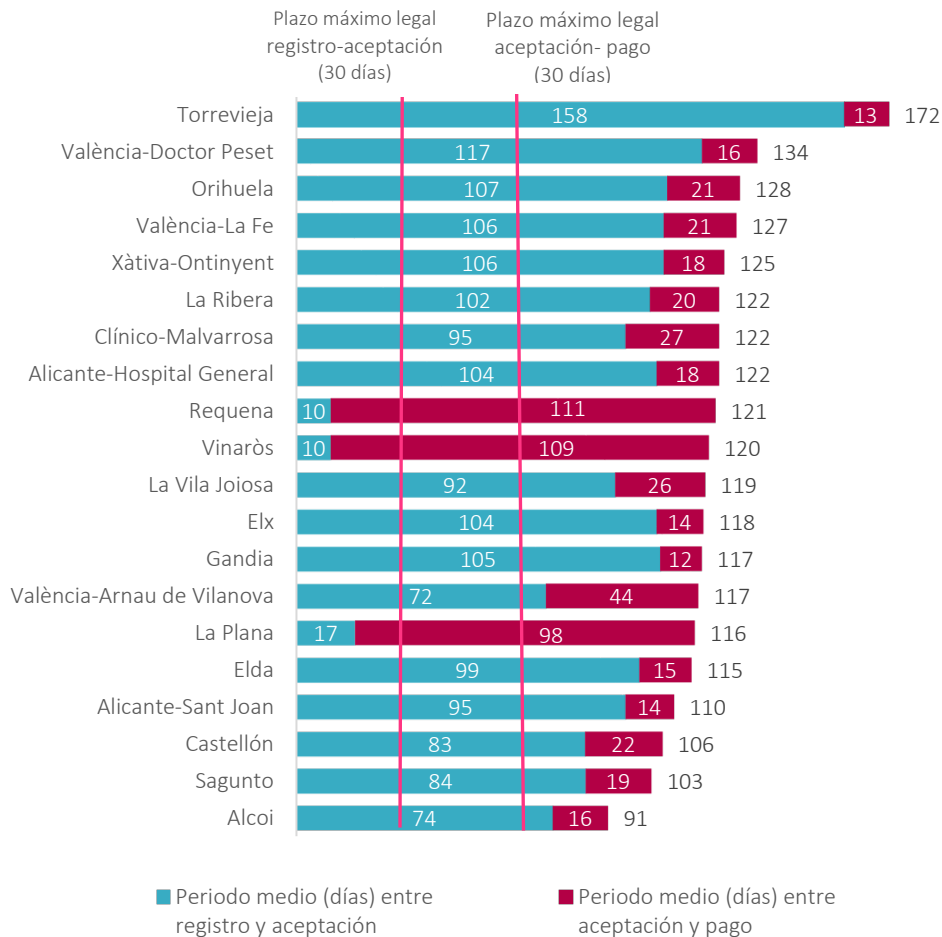
Hemos revisado la información que nos ha facilitado la Conselleria de Sanidad sobre los plazos de pago de **260.532 facturas** registradas en 2022, en el capítulo 2, "Gastos de funcionamiento", teniendo en cuenta los pagos realizados hasta finales de mayo de 2023.

---

<sup>4</sup> Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de la lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales.

A partir de esta información, hemos elaborado los siguientes gráficos, en los que las líneas verticales marcan los 30 y 60 días de plazos legales, de aceptación y pago desde el registro.

**Gráfico 9. Plazos medios de pago\* de las facturas registradas en 2022 (días)**



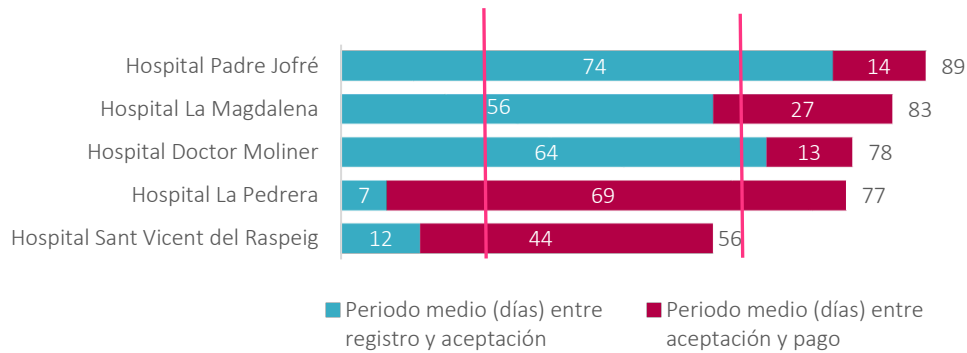
(\*) El plazo medio total puede diferir de la suma de los periodos medios parciales por el redondeo.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información remitida por la Conselleria de Sanidad.

Como se observa en el gráfico, el periodo medio de pago mínimo es de 91 días en Alcoi y el máximo de 172 días en Torrevieja. Solamente en tres departamentos (Requena, Vinaròs y La Plana) las facturas se conforman antes de los 30 días desde su registro.

Según nos confirman las personas responsables de los hospitales visitados, el retraso en la aceptación/conformidad de las facturas se debe fundamentalmente a que no se efectúa ese trámite hasta que los servicios centrales de la Conselleria confirman que existe crédito presupuestario que las ampare o que se van a incluir en un expediente de resarcimiento por enriquecimiento injusto. En los tres casos en que se cumple el plazo de aceptación se observa que se eleva considerablemente el plazo desde la aceptación al pago.

**Gráfico 10. Plazos medios de pago\* de las facturas registradas en 2022 por los hospitales de atención a crónicos y de larga estancia (HACLE) (días)**



(\*) El plazo medio total puede diferir de la suma de los periodos medios parciales por el redondeo.

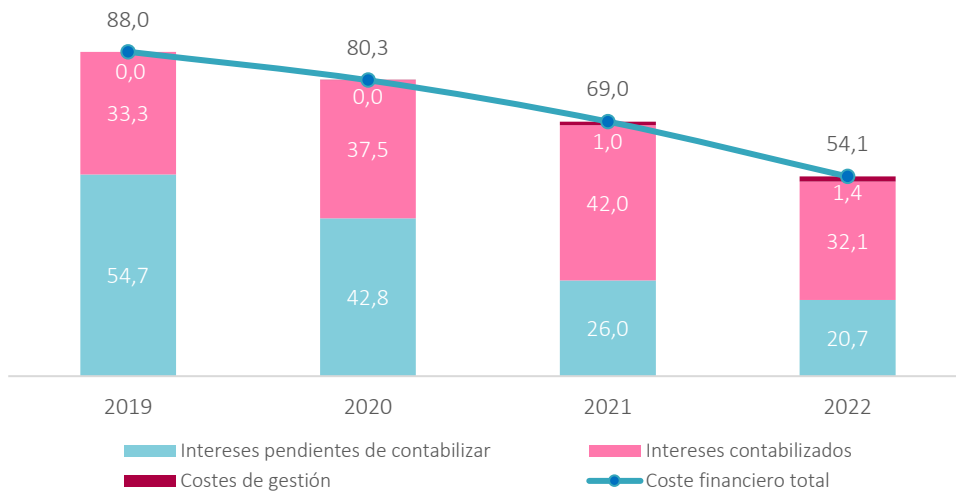
Fuente: Elaboración propia a partir de la información remitida por la Conselleria de Sanidad.

En todos los HACLE los plazos medios de aceptación y pago de las facturas son inferiores a los departamentos. No obstante, solamente el Hospital Sant Vicent del Raspeig y el Hospital La Pedrera cumplen el plazo preceptivo para la conformidad de las facturas.

### Devengo de los intereses y costes de indemnización por la demora en el pago

En el gráfico siguiente se muestra la evolución de los costes financieros por demora en los últimos ejercicios en la Conselleria de Sanidad, correspondiente a todos los conceptos de gasto, dado que no se puede desagregar el capítulo 2, "Gastos de funcionamiento".

**Gráfico 11. Evolución de costes por demora en el pago en la Conselleria de Sanidad (millones de euros)**



Fuente: Elaboración propia a partir de la Cuenta de la Administración de la Generalitat.

El coste financiero total de la demora en el pago supone cuantías significativas. Además, de forma sistemática, la dotación presupuestaria para dar cobertura a los intereses resulta





insuficiente, como se desprende de la existencia de intereses pendientes de imputar al presupuesto (cuenta 413). La evolución descendente se explica porque cada vez se aprueban más resarcimientos de gastos del propio ejercicio y, por tanto, los plazos de cálculo de estos intereses se acortan (gráfico 6). Además, hay que considerar que la Conselleria paga los intereses de demora cuando recaen las sentencias firmes y existen reclamaciones pendientes de tramitar.

Cabe señalar que el tipo de interés de demora para operaciones comerciales para el ejercicio 2022 fue del 8,0% anual y para el primer semestre de 2023 se ha establecido en el 10,5% anual. Consecuentemente, la Generalitat está pagando costes financieros superiores a los del mercado actual por la financiación indirecta que obtiene por el retraso en el pago de sus deudas.

La Conselleria de Sanidad se ha dirigido reiteradamente a la Intervención General de la Generalitat en sendos escritos emitidos en 2015 y 2023 para solicitar que se habiliten los instrumentos y mecanismos contable-presupuestarios e informáticos para la liquidación, reconocimiento y pago de intereses a cargo de la Generalitat por la demora en el pago a sus acreedores, de forma automática.

#### **4.9. Necesidad de reforzar los medios de la Intervención General de la Generalitat para el ejercicio eficaz del control interno** (recomendación 9.10)

Los servicios centrales de la Conselleria **no han comunicado a los departamentos de salud los informes de control financiero permanente de la Viceintervención General para la Administración Sanitaria (VGAS)** ni de las intervenciones delegadas, a pesar de contener conclusiones y recomendaciones que estos departamentos deben atender.

La **Intervención delegada en Alicante**, en su informe global de control financiero permanente correspondiente al ejercicio 2022, señala que algunas actuaciones de control en el área de gastos **no han podido ser acometidas por carencia de medios humanos** para desarrollarlas, entre las que incluye la revisión de los expedientes de enriquecimiento injusto.

El informe global anual de **control financiero permanente** correspondiente al ejercicio 2022 de la **VGAS** resalta como deficiencia significativa y reiterada la aprobación de los **expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto**.

La **Intervención delegada en Valencia**, en su informe provisional de control financiero permanente relativo a 2022, reproduce básicamente lo expuesto en el informe de la VGAS.

La **Intervención delegada en Castellón** ha emitido el informe global de control financiero permanente, en el que incluye la revisión de una muestra de EEI de 2022. Además de señalar su inicio en la insuficiencia de crédito, destaca que algunas actividades tramitadas como tales cabrían dentro de expedientes de contratación vigentes y que su elevado volumen distorsiona el presupuesto inicial.



El ejercicio de la función interventora de los expedientes de enriquecimiento injusto en 2022 se realiza según el artículo 106 de la Ley 1/2015<sup>5</sup> que regula los supuestos en los que la función interventora es preceptiva y se ha omitido. No obstante, no hay unas instrucciones que regulen esta función interventora en los EEI, además de que debe dotarse de medios a la Intervención para poderla realizar de manera eficaz y eficiente.

#### **4.10. Debilidad en la definición y falta de control de las desviaciones en los indicadores de gestión. Fomento de la prescripción de medicamentos biosimilares para obtener ahorros** (recomendación 9.5)

##### **Seguimiento de los indicadores de gestión**

Como **buena praxis de gestión y control**, los servicios centrales de la Conselleria de Sanidad elaboran un conjunto de indicadores y cuadros de mando mensuales, con información comparativa entre los departamentos de salud y centros, información que ponen a disposición de sus servicios económicos.

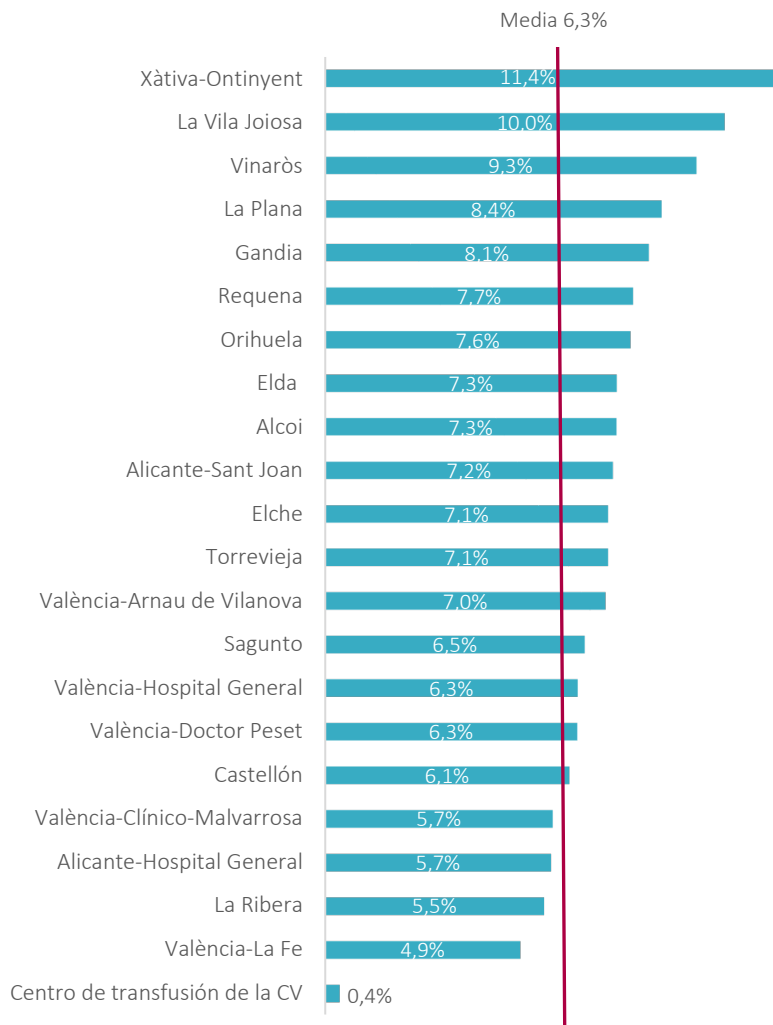
Entre ellos se encuentra el **indicador DCMINP<sup>6</sup> de productos sanitarios**, que mide el grado de desviación mensual de los precios de material sanitario respecto al precio mínimo y se utiliza como incentivo en la productividad del personal sanitario. Este indicador se obtiene de acuerdo con los consumos, por lo que el precio medio ponderado se desvirtúa al tomar en consideración adquisiciones del *stock* del ejercicio vigente y de ejercicios anteriores. Consideramos que **sería más operativa la obtención del indicador sobre los pedidos** y no sobre consumos. Los resultados de este indicador por departamentos se resumen a continuación.

---

<sup>5</sup> Ley 1/2015, de 6 de febrero, de Hacienda Pública, del Sector Público Instrumental y de Subvenciones.

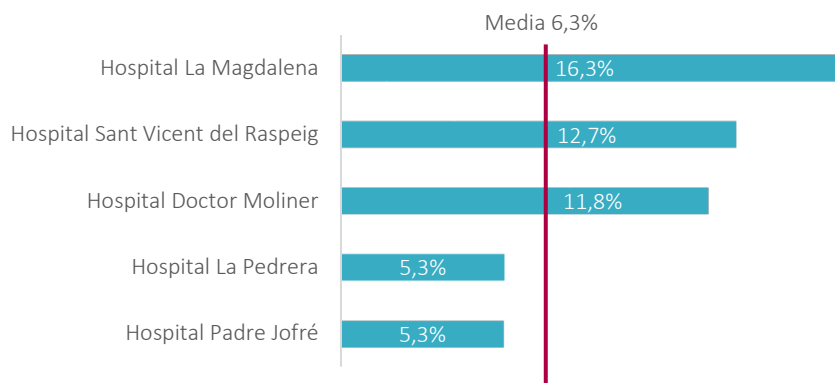
<sup>6</sup> DCMINP se define por la Conselleria de Sanidad como el grado de desviación del importe de los consumos netos ajustados de material sanitario, respecto al coste mínimo ponderado.

**Gráfico 12. Desviación en precios de productos sanitarios de 2022 en los departamentos de salud**



Fuente: Informe de la Conselleria de Sanidad sobre indicadores de gestión 2022.

**Gráfico 13. Desviación en precios de productos sanitarios de 2022 en hospitales de atención a pacientes crónicos y de larga estancia (HACLE)**



Fuente: Informe de la Conselleria de Sanidad sobre indicadores de gestión 2022.



No nos queda constancia de la justificación de las desviaciones que aportan los departamentos a los servicios centrales de la Conselleria de Sanidad, ni la corrección de los errores que las hayan generado. Por tanto, **el control sobre los resultados no resulta efectivo.**

La Conselleria de Sanidad está trabajando en 2023 en la elaboración de un **indicador de gestión de precios de compra de medicamentos**. En el Informe de 17 de mayo de 2023 suscrito por la Subsecretaría de la Conselleria se estima que la compra a precio mínimo en todos los departamentos hubiera dado lugar a un **ahorro potencial** de 66,1 millones de euros en 2022. No obstante, como ya hemos señalado, dicho indicador está basado en consumos, no en pedidos, y resulta necesario depurar el cálculo, ya que no es homogénea la información introducida por los departamentos en ORION LOGIS: existen diversos errores en las unidades y en la forma de incluir los descuentos y no se incluyen todos ellos. Como consecuencia de lo anterior, **no podemos validar los ahorros potenciales** y deben mantenerse los esfuerzos para elaborar un indicador válido.

### Seguimiento del indicador de implementación de biosimilares

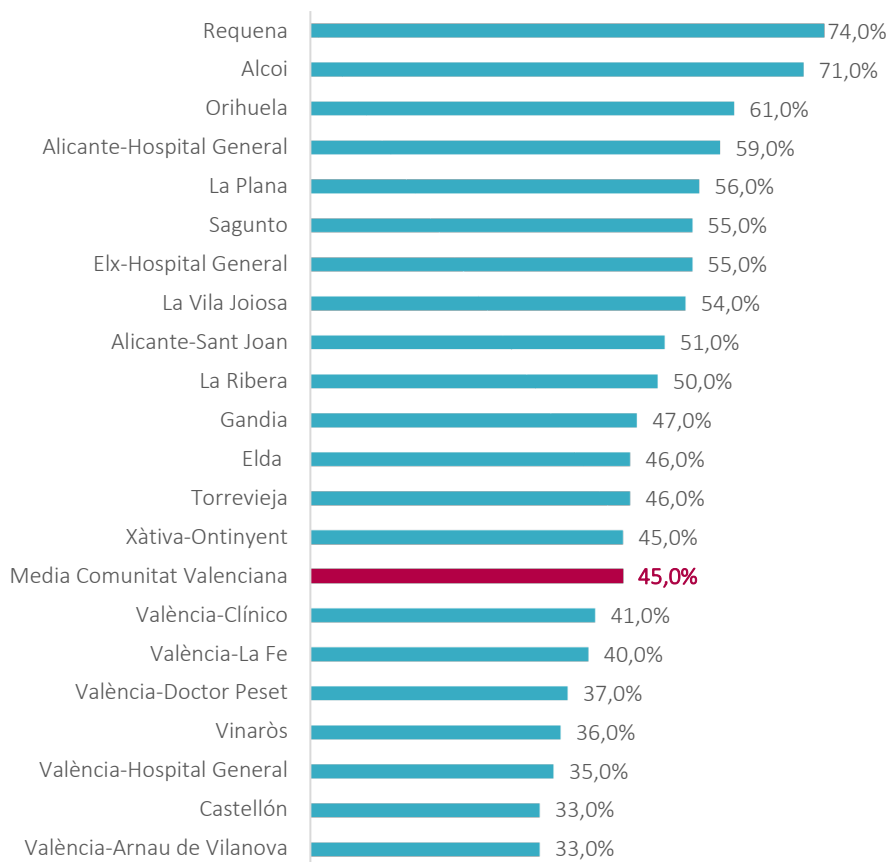
Entre los indicadores elaborados por la Conselleria, resaltamos por su significatividad el relativo al nivel de implantación del uso de medicamentos biosimilares<sup>7</sup>, cuya utilización en sustitución de medicamentos biológicos de referencia está recomendada por la AIReF, en su estudio publicado sobre evaluación del gasto público en 2019, dados los importantes ahorros potenciales.

El grado de penetración del uso de biosimilares en los departamentos de salud se muestra en el gráfico siguiente, en términos porcentuales.

---

<sup>7</sup> Un biosimilar es un medicamento biológico que contiene una versión del principio activo de un producto biológico original o producto de referencia, cuya exclusividad en el mercado ha expirado, y frente al cual demuestra biosimilitud. Deben ser autorizados por la Agencia Europea del Medicamento.

**Gráfico 14. Penetración de biosimilares en 2022**



Fuente: Conselleria de Sanidad. Informe de gestión del sistema de gestión farmacéutica de diciembre de 2022.

La media de implantación de biosimilares en la Comunitat Valenciana es un 45,0%. Los departamentos de salud que poseen niveles de implantación de biosimilares por debajo de la media de la Comunitat Valenciana, con volúmenes significativos de compras, son València-Clínico, València-La Fe, València-Doctor Peset, Vinaròs, València-Hospital General, Castellón y València-Arnau de Vilanova. **No consta que la Conselleria de Sanidad realice un control efectivo sobre las diferencias** en los grados de penetración de estos medicamentos.

Según la AIReF, la estrategia de implantación de biosimilares debe realizarse tanto en pacientes nuevos como en el intercambio en pacientes ya tratados con el medicamento biológico de referencia. Para conseguirlo, propone un conjunto de medidas que consisten en:

- Introducción de incentivos a la prescripción y utilización de medicamentos biosimilares.
- Mayor seguridad jurídica a los profesionales en las decisiones de cambio.
- Información adecuada para los pacientes.
- Información y formación para los facultativos.



- Licitación a través de procedimientos abiertos (acuerdos marco...) del suministro de medicamentos biológicos, a partir de la pérdida de vigencia de la patente de los medicamentos de referencia.

#### **4.11. Compras sin utilizar los artículos de referencia en las bases de datos maestros** (recomendación 9.6)

Se han detectado casos de compras sanitarias en las que no se han utilizado los artículos dados de alta previamente en la base de datos de la aplicación ORION LOGIS por la Oficina de Datos Maestros (artículos y proveedores).

Los distintos departamentos de compras de las áreas de salud visitadas utilizan referencias genéricas, no asociadas a artículos dados de alta por la Oficina de Datos Maestros, habilitadas para cubrir, de forma transitoria, necesidades de aprovisionamiento urgentes e inaplazables, hasta que se tramita el alta del artículo correspondiente por la Oficina.

La existencia de este tipo de referencias impide un control efectivo en la gestión de compras de la Conselleria, lo que supone una debilidad del control interno.

#### **4.12. Deficiencias en la segregación de funciones** (recomendación 9.7)

No se respeta el principio de segregación de funciones en la gestión del proceso de compras sanitarias. Existen 154 usuarios en los 5 departamentos de salud visitados que participan en el proceso de tramitación de las compras sanitarias que tienen permisos y, de hecho, realizan dos o más actividades o transacciones incompatibles desde el punto de vista de la segregación de funciones (realizar pedidos, recibir albaranes y conformar facturas).

No hemos podido verificar, en todos los casos, la concordancia entre el perfil en la aplicación de los distintos usuarios y las responsabilidades que les corresponden según el departamento al que están asignados y su categoría profesional.

Continúa sin aprobarse un procedimiento que contemple en detalle la tipología, las fases y requisitos de la tramitación de la gestión de compras sanitarias y las responsabilidades de cada una de las personas que intervienen.

#### **4.13. El nivel de madurez de los controles generales de tecnologías de la información (CGTI) relacionados con ORION LOGIS no cumple con los requerimientos legales**

De acuerdo con el **informe especial sobre los CGTI**, el índice de madurez de los CGTI relacionados con ORION LOGIS revisados, del 48,3%, es muy deficiente y no aporta un nivel de confianza razonable para garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad, autenticidad y trazabilidad de las transacciones y los datos.

Esta situación de los CGTI representa, por tanto, un nivel de riesgo sobre la seguridad de la información inaceptable y las deficiencias existentes **no permiten confiar en el buen**



funcionamiento de los controles de procesamiento de la información en la gestión de las compras de la Conselleria de Sanidad.

#### **4.14. La Conselleria de Sanidad no tiene establecida una adecuada gobernanza de la ciberseguridad**

Según se concluye en el **informe especial sobre los CGTI**, la gobernanza de la ciberseguridad implementada por los órganos de dirección de la Conselleria de Sanidad es claramente insuficiente para garantizar el cumplimiento de la normativa relacionada con la seguridad de la información y para que los controles relacionados con las tecnologías de la información alcancen los niveles de madurez requeridos por el Esquema Nacional de Seguridad.

### **5. CONCLUSIONES SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DERIVADAS DE LAS DEBILIDADES MATERIALES DE CONTROL INTERNO**

De acuerdo con los objetivos y alcance descritos en el apartado 2, no hemos realizado una auditoría de cumplimiento de la legalidad, si bien a continuación detallamos los incumplimientos significativos que hemos observado en la revisión de los procedimientos de compras y de su control interno.

Paralelamente al presente informe, la Sindicatura ha emitido el *Informe de fiscalización de la Cuenta de la Administración de la Generalitat* y el *Informe de auditoría de cumplimiento de legalidad en la contratación de la Administración de la Generalitat del ejercicio 2022*.

#### **5.1. Falta de crédito presupuestario para la contratación** (fundamento de la opinión 4.1 y recomendación 9.1)

Se incumple la normativa presupuestaria de la Generalitat, en la medida en que el crédito presupuestario es insuficiente para cubrir las necesidades reales de compras sanitarias<sup>8</sup>. Paralelamente, se incumple la normativa de contratación prevista en la LCSP<sup>9</sup> al tramitar un gran volumen de **compras directas** (véase la conclusión 5.3), que no garantizan la adquisición de los productos sanitarios y medicamentos a los mejores precios de mercado y para las que no se pueden exigir penalidades al contratista en caso de desabastecimiento y otros incumplimientos, al no haber contrato.

---

<sup>8</sup> La Ley 1/2015, en su artículo 24, establece que la programación presupuestaria de la Generalitat se regirá por los principios de estabilidad presupuestaria, sostenibilidad financiera, plurianualidad, transparencia, eficiencia en la asignación y utilización de los recursos públicos, responsabilidad y lealtad institucional.

<sup>9</sup> Específicamente, los artículos 28.4, sobre la programación de la actividad de contratación; 116, sobre la existencia de crédito, y 39.2.b, sobre la causa de nulidad por la carencia o insuficiencia de crédito.



## 5.2. En cuanto a la planificación e información contractual (fundamentación 4.2 y recomendación 9.2)

La Conselleria de Sanidad no ha aprobado para el ejercicio 2022 el **plan de contratación** exigido por el artículo 28.4 de la LCSP. Existen varios expedientes de contratación centralizada, ya vencidos en sus plazos de ejecución, que, a finales de mayo de 2023, están en tramitación por falta de medios personales especializados.

En la información contractual suministrada al Registro Oficial de Contratos de la Generalitat, la Conselleria de Sanidad no ha informado de las compras directas. Únicamente el Departamento de Salud de Alcoi ha comunicado un volumen significativo de contratos que incluye las compras directas.

## 5.3. En relación con los expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto (EEI) (fundamentaciones 4.3 y 4.4, y recomendación 9.2)

La aprobación de las compras directas de medicamentos y productos sanitarios realizadas sin crédito presupuestario adecuado y suficiente y prescindiendo totalmente del procedimiento de contratación<sup>10</sup> se realiza mediante la tramitación de EEI, de los que se derivan las incidencias e incumplimientos que se indican a continuación.

1. Según la información suscrita por los departamentos de salud visitados, estos expedientes absorben entre el 42,6% en el Hospital La Plana y el 63,9% en el Hospital La Fe de las obligaciones reconocidas del ejercicio 2022. Ello supone, según la información obtenida de los gestores, que incluso antes de que finalice el primer semestre los departamentos de salud ya no dispongan de crédito presupuestario para gestionar el gasto real del ejercicio.

Consecuentemente, a lo largo de cada ejercicio se vuelve a generar reiteradamente **gasto devengado pendiente de imputar al presupuesto** por la insuficiencia de la consignación presupuestaria. Este gasto se registra en el pasivo del balance, en la cuenta 413, "Acreedores por operaciones devengadas". La cobertura presupuestaria en el ejercicio siguiente de estas obligaciones de pago supone una necesidad de financiación que, ante la insuficiencia del sistema de financiación autonómica, requiere el recurso al endeudamiento.

2. La **Conselleria de Sanidad no ha elaborado el plan de acción** que requiere la Viceintervención General para la Administración Sanitaria respecto a estos EEI en sus informes globales de control financiero permanente de los ejercicios 2021 y 2022, incumpliendo lo dispuesto en el artículo 112 de la Ley 1/2015.

---

<sup>10</sup> Se vulneran los principios generales establecidos en la LCSP en su artículo 1, específicamente los principios de libertad de acceso a las licitaciones, publicidad y transparencia de los procedimientos, una eficiente utilización de los fondos mediante la exigencia de la definición previa de las necesidades a satisfacer, la salvaguarda de la libre competencia y la selección de la oferta económicamente más ventajosa.





Los gastos sanitarios incluidos en los EEI **son nulos de pleno derecho**, por corresponder a adquisiciones de compromisos de gasto u obligaciones por cuantía superior al importe de los créditos autorizados en los estados de gastos del presupuesto y por ejecutarse prescindiendo del procedimiento legalmente establecido, en este caso la normativa de contratación administrativa y de hacienda pública (artículo 39.4 de la Ley 1/2015, artículo 47.1 de la Ley 39/2015<sup>11</sup> y artículo 39.2.b de la LCSP). Estos gastos se tramitan al pago mediante expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto que autoriza el Consell.

El apartado 4 del artículo 39 de la Ley 1/2015 establece que las disposiciones normativas con rango inferior a ley y los actos administrativos que vulneren lo establecido en los apartados anteriores de dicho precepto (referidos a los créditos presupuestarios) serán nulos de pleno derecho, sin perjuicio de la responsabilidad que de su infracción pudiera derivar. La Conselleria de Sanidad archiva el expediente informativo por no apreciar responsabilidad en las personas que han intervenido en los expedientes.

No obstante, estimamos que **los órganos superiores de la Administración de la Generalitat**, y en particular los correspondientes a las **conselleries de Sanidad y de Hacienda**, tienen la **responsabilidad de aprobar el plan de acciones y medidas correctoras** oportunas a corto y medio plazo para limitar el recurso excepcional a este tipo de expedientes.

Estas incidencias e incumplimientos se emiten en términos equivalentes en las conclusiones de los informes de la **Intervención General de la Generalitat** que se comentan en el apartado 4.9 anterior y que, igualmente, requiere el citado plan de acción.

#### **5.4. Falta de implementación de la administración electrónica** (fundamentación 4.7 y recomendación 9.8)

Los departamentos de salud de la Conselleria de Sanidad no se relacionan íntegramente con la IGG a través de medios electrónicos, de manera que se asegure la interoperabilidad, dado que se imprimen en papel los pedidos, albaranes, facturas de compra, documentos contables y otros documentos del expediente, para firmarlos manualmente. Ello contraviene las leyes 39/2015 y 40/2015<sup>12</sup> y el Real Decreto 203/2021, de 30 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de actuación y funcionamiento del sector público por medios electrónicos<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

<sup>12</sup> Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

<sup>13</sup> Las Administraciones públicas, en el ejercicio de sus competencias, estarán obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos entre sí y con sus órganos, organismos públicos y entidades vinculados o dependientes que aseguren la interoperabilidad y seguridad de los sistemas y soluciones adoptadas por cada una de ellas (artículo 3.2 de la Ley 40/2015 y artículo 56 del Real Decreto 203/2021).



## 5.5. Incumplimiento de los plazos legales de pago a proveedores (fundamentación 4.8 y recomendación 9.9)

El plazo de pago establecido en la normativa de lucha contra la morosidad y la jurisprudencia reciente es de 60 días naturales desde la fecha de entrada de la factura en el registro<sup>14</sup>. En 2022 los plazos de gestión de pago de las facturas, desde la entrada en el registro hasta el pago, en toda la Conselleria de Sanidad, se sitúan en una media de 112 días, 52 días superior al plazo preceptivo previsto, por lo que se incumple la citada normativa.

La Conselleria de Sanidad no liquida de oficio los intereses de demora devengados, como resulta preceptivo<sup>15</sup>, y tampoco atiende las reclamaciones administrativas de los acreedores por falta de medios. Finalmente, se liquidan y pagan los intereses y costes de indemnización de la demora en el pago según se determinan en las sentencias firmes.

## 5.6. En relación con el cumplimiento de la normativa de seguridad de la información y protección de datos personales

En el informe especial sobre los controles generales de las tecnologías de la información se señalan los incumplimientos relacionados con la normativa sobre la seguridad de la información y protección de datos personales.

# 6. OTRAS CUESTIONES SIGNIFICATIVAS

## 6.1. Adaptación de la normativa contractual y presupuestaria al ámbito sanitario

Consideramos necesaria la mejora y adaptación de la normativa administrativa contractual y presupuestaria a las necesidades del ámbito de la salud pública, con el objetivo de agilizar y mejorar su gestión y control.

Además, la dotación de personal con formación específica en materia contractual en las plantillas de los centros sanitarios resulta un aspecto clave para la implementación de las normativas citadas en el ámbito sanitario.

## 6.2. Acciones previstas por la Conselleria

Como hecho posterior al alcance de esta fiscalización, la Conselleria de Sanidad nos ha informado que, para reducir las compras directas, tiene prevista la tramitación en 2023 de

---

<sup>14</sup> LCSP (artículo 198.4) y Ley 3/2004 (artículo 4). Treinta días para la aprobación de los documentos que acrediten la conformidad y treinta días para realizar el pago.

<sup>15</sup> El artículo 5 de la Ley 3/2004 establece que toda factura en cuyo pago se incurra en mora devenga automáticamente intereses que deben ser liquidados y pagados por la Administración sin necesidad de aviso de vencimiento ni intimación alguna por el acreedor.



un **sistema dinámico de adquisición**, para el suministro de medicamentos con destino a los centros de la sanidad pública valenciana, con un valor estimado de **7.152,6 millones de euros**, y una vigencia de cuatro años, prorrogable por periodos de un año hasta un **máximo de seis años**.

La Conselleria espera impactos positivos cualitativos y cuantitativos, en cuanto a agilidad administrativa, ahorro económico y burocrático, disminución de contratos prorrogados, promoción de la compra centralizada y reducción de la contratación menor, que minore el riesgo de fraccionamiento de contratos.

No obstante, la eficacia de este procedimiento se evaluará, en su caso, a lo largo de su implementación, y dependerá de la efectiva presentación por parte del sector farmacéutico de ofertas razonables que permitan asegurar la competencia y reducir los precios.

En cuanto a la exigencia de **indemnizaciones por desabastecimiento** en los contratos centralizados en vigor, la Conselleria de Sanidad nos ha informado que, por primera vez, está iniciando su tramitación en 2023, con origen en incumplimientos detectados entre 2021 y 2023. En julio de 2023, la Conselleria cuantifica en 67.019 euros dichas indemnizaciones, derivadas de siete expedientes. Aún se evidencia una fase muy incipiente de esta medida, que deberá reforzarse en el futuro.

### **6.3. Estudio pendiente de la AIReF sobre el Sistema Valenciano de Salud**

Según la información recibida de la Conselleria, no consta que se haya elevado al Consell la aprobación de la planificación del proyecto (*spending review*) a realizar por la AIReF, en colaboración con las conselleries de Sanidad y de Hacienda, del análisis y evaluación del gasto público del Sistema Valenciano de Salud, como continuación del *Estudio del gasto hospitalario del Sistema Nacional de Salud: farmacia e inversión en bienes de equipo*, correspondiente al ejercicio 2019 emitido por esa Agencia.

## **7. ÓRGANOS RESPONSABLES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y LA GESTIÓN DE LAS COMPRAS SANITARIAS**

De acuerdo con la normativa, la responsabilidad de la gestión de las compras sanitarias corresponde a la **Conselleria de Sanidad**, específicamente a las direcciones generales competentes en materias de recursos económicos, contratación y central de compras, y a las personas responsables de los departamentos de salud. El proceso de compras se realiza de forma descentralizada, a través de los 24 departamentos sanitarios.

La gestión de las aplicaciones y los activos informáticos que soportan la gestión de estas compras sanitarias corresponde a la dirección general competente en los sistemas de información para la salud.

Por su parte, la **Intervención General de la Generalitat (IGG)** es responsable de elaborar la Cuenta de la Administración de la Generalitat y ejercer el control interno conforme establece la Ley 1/2015.



Los distintos órganos de dirección de la Conselleria de Sanidad y la IGG deben garantizar que las actividades de gestión y el control de compras sanitarias, las operaciones presupuestarias y la información reflejada en las cuentas anuales resultan conformes con las normas aplicables. Asimismo, deben establecer los sistemas de control interno que consideren necesarios para esa finalidad y para permitir la preparación y presentación de cuentas anuales libres de incorrección material, debidas a fraude o error.

Por otra parte, la **conselleria competente en materia de hacienda** debe establecer los criterios de elaboración de las propuestas de presupuestos y sus límites cuantitativos con las prioridades y limitaciones que deban respetarse. De acuerdo con el límite de gasto no financiero, los escenarios plurianuales y los planes económicos vigentes, elabora el anteproyecto de ley de presupuestos atendiendo a las directrices y el procedimiento fijado en la orden de elaboración y lo eleva al Consell.

## 8. RESPONSABILIDAD DE LA SINDICATURA DE COMPTES

Nuestro objetivo ha sido obtener una **seguridad razonable** sobre la eficacia del sistema de control interno y de los sistemas de información implantados para la gestión y control de compras sanitarias de la Conselleria de Sanidad durante el ejercicio 2022, emitir un informe de auditoría que contiene nuestra opinión y, en su caso, formular conclusiones sobre la adecuación a la legalidad de las operaciones revisadas.

Una seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con los *Principios fundamentales de fiscalización de los órganos de control externo* y con las normas técnicas de fiscalización recogidas en el *Manual de fiscalización* de la Sindicatura de Comptes siempre detecte una incorrección o deficiencia significativa cuando exista. Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales aplicando los criterios establecidos en el *Manual de fiscalización*.

Como parte de una auditoría, de conformidad con la normativa reguladora de la actividad de los órganos de control externo, aplicamos nuestro juicio profesional y mantenemos una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría.

En el **apartado 2, "Objetivo y alcance de la auditoría"**, se determinan los objetivos del presente trabajo.

Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluida la valoración de los riesgos de incumplimientos significativos de la legalidad, debidos a fraude o error. Debido a las limitaciones inherentes a la auditoría, junto con las limitaciones inherentes al control interno, existe un riesgo inevitable de que no puedan detectarse algunas deficiencias, aun cuando la auditoría se planifique y ejecute adecuadamente de conformidad con las normas del *Manual de fiscalización*.

Nos comunicamos con los órganos de gobierno y dirección de la entidad en relación, entre otras cuestiones, con el alcance y el momento de realización de la auditoría planificados y



los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier otro aspecto significativo que identificamos en el transcurso de la auditoría.

En el apéndice 1 se proporciona un mayor detalle de la metodología utilizada.

## **9. RECOMENDACIONES PARA SUBSANAR LAS DEBILIDADES MATERIALES DEL CONTROL INTERNO Y MEDIDAS A ADOPTAR PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA LEGALIDAD**

Para subsanar las debilidades materiales identificadas por la Sindicatura en la presente auditoría y mejorar los niveles de control señalados en el apartado 4 anterior, formulamos las recomendaciones que detallamos en este apartado. Los órganos responsables de la Conselleria de Sanidad deberán dedicar los esfuerzos y recursos necesarios para subsanar dichas deficiencias. También se señalan las medidas correctoras que deben adoptarse para el cumplimiento de la legalidad, sobre los incumplimientos detallados en el apartado 5.

En el apéndice 2 consta el seguimiento de las recomendaciones del informe de la Sindicatura de 2016<sup>16</sup>, con la indicación de las recomendaciones que no se consideran aplicadas y las que se consideran implantadas, en su caso. Como se observa en dicho apéndice 2 y complementariamente en el **informe especial sobre los CGTI**, ha sido prácticamente nulo el avance en la aplicación de las recomendaciones emitidas en el informe de 2016.

### **Dirigidas al Consell y a la Conselleria de Sanidad**

#### **9.1. Dotación presupuestaria realista** (fundamento de la opinión 4.1 e incumplimiento 5.1)

La consignación presupuestaria aprobada en las leyes de presupuestos anuales de la Generalitat debe ajustarse a las necesidades reales del gasto sanitario. Los departamentos de salud deberían participar en la elaboración del presupuesto.

Para facilitar el control presupuestario de los gastos se considera conveniente que la aplicación de compras ORION LOGIS se integre con la aplicación de contabilidad CONTAG-SIP. Dado que esta aplicación de contabilidad va a ser sustituida en 2024 por la nueva aplicación informática económico-financiera y presupuestaria NEFIS, debe contemplarse la integración entre ambas.

---

<sup>16</sup> En este informe se efectuó el seguimiento de las recomendaciones del informe de 2013 relativo a la auditoría de los sistemas de información de las compras sanitarias.



## 9.2. Planificación de la contratación. Reducción de las compras directas y de los expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto

(fundamentación 4.2 e incumplimiento 5.2)

Los órganos responsables de la Administración de la Generalitat, y, en particular, la Conselleria de Sanidad, deben aprobar las acciones y medidas oportunas a corto y medio plazo para restringir el recurso a las compras directas y a los expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto como forma habitual y consolidada de aprobar gastos sin consignación presupuestaria y sin expediente de contratación, actuando sobre las causas que los producen.

Los servicios centrales de la Conselleria de Sanidad deben promover los procedimientos de **contratación centralizada** ajustados a la LCSP e incluir todos los productos sanitarios y medicamentos homogéneos posibles (media y alta coincidencia), de forma que **se minimicen las compras directas por los departamentos y centros**. Como mecanismo de agilización de la contratación, se recomienda el uso de la **tramitación anticipada** prevista en el artículo 41 de la Ley 1/2015.

Por otra parte, recomendamos el estudio y análisis de viabilidad de la creación de una **plataforma de contratación y compras centralizada para aprovechar las economías de escala**, compuesta por personal especializado en contratación y con conocimientos técnicos de productos sanitarios y medicamentos, y por las personas responsables de los servicios centrales y de los departamentos de salud.

Además, es necesaria la actualización del Decreto 11/2020, de 24 de enero, del Consell, de regulación de la Central de Compras en el ámbito de la sanidad pública valenciana.

A tal fin, se consideran **necesarias las siguientes medidas**:

- Solventar la reiterada insuficiencia presupuestaria.
- Dotar los medios personales y proporcionar la formación específica en el área de contratación administrativa y en materias específicas de salud pública.
- Planificar eficazmente la contratación y aprobar el plan de contratación anual. Fomento de la centralización de la contratación. Tramitar los expedientes de contratación próximos a su vencimiento con la suficiente antelación.
- Adoptar medidas para evitar los retrasos en los informes preceptivos (Abogacía General de la Generalitat e Intervención General de la Generalitat).
- Dotación de sistemas de información e indicadores de gestión completos y más eficaces.
- Depurar el catálogo de productos sanitarios.
- Creación y regulación de comités especializados. Constituir el comité de alta tecnología que está previsto y no está operativo.



- Establecer el procedimiento de imposición de indemnizaciones por incumplimientos contractuales. Mejorar las aplicaciones actuales, ORION LOGIS y Alumbra<sup>17</sup>, de que dispone la Conselleria de Sanidad, para facilitar la obtención de información sobre desabastecimientos.

### 9.3. Determinación y transparencia de precios de productos sanitarios y medicamentos (fundamentación 4.5)

- Debe revisarse la definición y la unidad de medida de los artículos definidos en las tablas maestras, para facilitar la comparación de productos.
- Se recomienda añadir a la base de datos de precios de productos sanitarios y medicamentos los precios de las adquisiciones realizadas en las áreas de salud gestionadas mediante concesión, de manera que también sirvan para evaluar el ajuste de los precios pagados a los precios de mercado.
- Resulta conveniente actualizar el visor de precios para obtener un precio mínimo fiable y comparable, eliminando las incidencias que desvirtúan las comparaciones, como son, por ejemplo, los precios de pedidos antiguos no vigentes.
- Se recomienda desarrollar en ORION LOGIS unas alertas sobre adquisiciones por encima de los precios mínimos, para que los departamentos de salud analicen, con una periodicidad razonable, las causas y revisen los acuerdos de compra con los proveedores para rebajar los precios y equipararlos con otros departamentos, sin interferir en ningún caso en la tramitación de pedidos diaria, que resulta prioritaria.
- Debe actualizarse el cálculo del indicador DCMINP de desviación del precio de productos sanitarios, para realizarlo en función de los pedidos y no sobre los consumos (que incluyen pedidos antiguos).
- Resulta conveniente la elaboración de las desviaciones sobre los precios mínimos en las compras de medicamentos, a partir de la información de los distintos departamentos, previa depuración del precio de compra que consta en ORION LOGIS, que incorpore todos los tipos de descuento. La revisión continua de este indicador por parte de los departamentos de salud aportará la mejora de su definición y servirá de control sobre los precios.
- El precio mínimo, después de descuentos y abonos, debería aplicarse a todos los departamentos por igual, sin distinción, porque el sistema sanitario es único y conjunto.

---

<sup>17</sup> Alumbra, aplicación informática que se utiliza para explotar los datos de ORION LOGIS.



## Dirigidas a los servicios centrales de la Conselleria de Sanidad y a los departamentos de salud

### 9.4. Control de las existencias en almacenes (fundamentación 4.6)

La Conselleria de Sanidad debe aprobar el procedimiento sobre la realización y formalización del inventario, y fomentar la utilización de aplicaciones informáticas eficaces de control de existencias en todos los departamentos, ampliar los campos que detallan la justificación de las diferencias entre el inventario físico y la contabilidad, así como establecer las medidas de seguridad y control en los almacenes generales y en los almacenes periféricos de los departamentos de salud para evitar que sufran robos, pérdidas o deterioros.

La Conselleria de Sanidad, siguiendo las directrices de la IGG y en coordinación de los departamentos de salud, debe establecer los **criterios y normas de valoración** de las existencias de productos sanitarios y medicamentos.

Las **existencias de los almacenes de planta y del resto de almacenes periféricos deberían formar parte del inventario** de cada departamento, para lo que se requiere la colaboración de las personas usuarias de dichos almacenes y la introducción de tecnologías que faciliten el recuento periódico.

### 9.5. Mejorar la explotación de los datos y los controles sobre los indicadores de gestión y fomentar el uso de biosimilares (fundamentación 4.10)

La Conselleria de Sanidad debe mejorar el análisis de la información disponible sobre desviaciones, indicadores de gestión y cuadros de mando, que compara la gestión de los distintos centros y departamentos, a fin de incentivar el control que estos realizan sobre los indicadores, solicitando explicación de las diferencias más significativas y depurando posibles errores.

Por su significatividad, debe analizarse el indicador que valora la **penetración del uso de biosimilares** en los departamentos y la Conselleria. Los departamentos deben adoptar medidas que fomenten su prescripción, como sustituto a los medicamentos biológicos de referencia, a fin de obtener ahorros, tal y como recomienda la AIREF.

### 9.6. Los pedidos deben utilizar siempre los artículos de la Oficina de Datos Maestros (fundamentación 4.11)

Debe revisarse el procedimiento de compras e implantar un control automatizado para exigir, en todos los casos, la existencia del artículo dado de alta en la Oficina de Datos Maestros, limitando el uso de referencias genéricas, y estableciendo controles periódicos de los pedidos en los que se han utilizado estas referencias o aquellos realizados sin artículos asociados.





Las facturas recibidas deben estar soportadas por el correspondiente pedido validado en cuanto a la recepción de conformidad de la cantidad, calidad y precio del producto o medicamento recibido.

### **9.7. Segregación de funciones** (fundamentación 4.12)

Las personas usuarias de la aplicación deben configurarse bajo el principio de atribuirles las mínimas capacidades necesarias para ejecutar las tareas asignadas y de segregación de tareas incompatibles. Por tanto, recomendamos revisar sus capacidades en la aplicación ORION LOGIS para asegurar que cada persona usuaria de la aplicación dispone de los permisos mínimos necesarios de acuerdo con los dos principios señalados.

Dado el elevado número de personas usuarias de la aplicación, es recomendable adoptar una gestión de la aplicación de acuerdo con los perfiles preconfigurados para puestos de trabajo tipo y realizar revisiones periódicas de las personas usuarias autorizadas y los permisos asignados. Debe conservarse la documentación acreditativa de las revisiones realizadas, los resultados obtenidos y las acciones correctivas llevadas a cabo.

## **Dirigidas a la Conselleria de Sanidad y a la Intervención General de la Generalitat**

### **9.8. Implementación de administración electrónica. Integración de la aplicación de pedidos y de contabilidad** (fundamentación 4.7 e incumplimiento 5.4)

Las relaciones interadministrativas deben efectuarse a través de medios electrónicos que acrediten de forma fehaciente la fecha y firma de los documentos generados. Las comprobaciones y autorizaciones sobre los documentos contables y los justificantes se deben realizar implantando **técnicas de gestión documental en soporte electrónico**. La IGG debe colaborar con los departamentos en el cumplimiento de dicha exigencia legal, aceptando alternativas distintas al papel impreso.

Deben desarrollarse interfaces que permitan **traspasar automáticamente la información entre las aplicaciones involucradas en las compras sanitarias**, bajo la regla de que un dato solo debe introducirse en el sistema una vez. La integración en la **aplicación NEFIS** y el funcionamiento automatizado de la interfaz de ORION LOGIS (compras) debe evitar las pérdidas de eficiencia y errores e incoherencias en la información por la introducción manual de datos en varias aplicaciones.

### **9.9. Reducción de los intereses y costes de indemnización por la demora en el pago. Liquidación de oficio** (fundamentación 4.8 e incumplimiento 5.5)

Debe evitarse el retraso injustificado en la tramitación y pago de las facturas por deudas vencidas, específicamente en la conformidad de aquellas que se integran en los



expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto, a fin de evitar el sobrecoste de los intereses y costes de indemnización por la demora, que suponen cuantías significativas. En todo caso, la liquidación y pago de estos costes debe efectuarse **de oficio**.

La Conselleria de Sanidad debe disponer de **instrumentos informáticos para la liquidación, reconocimiento y propuesta de pago de intereses por la demora**, como ha solicitado en reiteradas ocasiones a la Intervención General de la Generalitat.

#### **9.10. Refuerzo de los medios de la IGG para mejorar el control interno en los expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto (EEI)** (fundamentación 4.9)

Consideramos que se **debe reforzar la función fiscalizadora de la IGG sobre los EEI**, puesto que el elevado volumen que alcanzan estos EEI en la Conselleria de Sanidad y la urgente contabilización que requieren dificulta el desarrollo habitual de la intervención previa, por lo que se sustituye por el control financiero permanente *a posteriori*.

Además, debe subsanarse la falta de medios en las intervenciones delegadas, que no pueden realizar este control financiero con garantías.



## APÉNDICE 1

### Enfoque metodológico de la auditoría



El enfoque metodológico de la auditoría se ha centrado en los siguientes aspectos:

a) Auditoría del sistema de control interno de las compras sanitarias, con los siguientes objetivos:

a.1 Determinar si el **grado de eficacia del control interno** del proceso de gestión de las compras sanitarias asegura adecuadamente el cumplimiento de los principios contables y presupuestarios, de legalidad, eficacia y economía y transparencia exigibles al sector público.

a.2 Hemos revisado los **controles de procesamiento de la información (CPI)** con el fin de concluir si contribuyen a la completitud, exactitud, validez y legalidad de las transacciones relacionadas con las compras sanitarias.

b) Auditoría de los controles generales de tecnologías de la información (CGTI) con los siguientes objetivos, según se recoge en el informe especial sobre estos controles:

b.1 Determinar si los **controles generales de tecnologías de la información (CGTI)** que dan soporte al proceso de gestión de las compras sanitarias contribuyen al funcionamiento continuo y adecuado del entorno de las tecnologías de la información, incluido el funcionamiento efectivo de los controles del procesamiento de la información y la integridad de la información (completitud, exactitud y validez de dicha información).

b.2 La UASI ha revisado los CGTI con el objetivo de comprobar si proporcionan una garantía razonable de que los datos, la información y los activos de los sistemas de información relacionados con la gestión de compras cumplen las propiedades de disponibilidad, confidencialidad, integridad, autenticidad y trazabilidad.

c) Medidas correctoras y recomendaciones:

Hemos formulado las **medidas correctoras y recomendaciones** que hemos considerado pertinentes para contribuir a incrementar la eficacia del sistema de control interno y la eficiencia de los procesos de gestión.

También hemos realizado el seguimiento de las recomendaciones de informes anteriores.

En el cuadro 3 siguiente representamos esquemáticamente la metodología seguida en relación con los apartados a) y c) que son el objeto del presente informe, formulados como preguntas a las que hemos dado respuestas en nuestro informe a través de la evidencia obtenida en la comprobación de los subobjetivos, criterios y áreas del alcance del trabajo.



**Cuadro 3. Objetivos, subobjetivos y criterios/áreas de auditoría**

Objetivos de auditoría	Subobjetivos de auditoría	Criterios de auditoría/áreas auditadas
1. ¿La ejecución del <b>control interno</b> de las compras sanitarias en 2022 se ha ajustado al ordenamiento jurídico y ha garantizado el cumplimiento de los principios de buena gestión financiera?	1.1 Adecuado control sobre las necesidades reales y las consignaciones presupuestarias.	[ 1.1.1 Informe de necesidades de la Conselleria de Sanidad y la consignación en la Ley de Presupuestos. 1.1.2 Control automatizado de la presupuestación.
	1.2 Eficacia de los controles sobre la ejecución de las compras sanitarias ajustadas a la normativa aplicable, específicamente a la contratación administrativa.	[ 1.2.1 Compras sin el preceptivo expediente de contratación. Porcentaje de gasto realizado siguiendo la normativa de contratación y gasto sin expediente de contratación (compras directas). 1.2.2 Expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto y obligaciones devengadas no reconocidas a 31/12.
	1.3 Inventario. Controles físicos eficaces sobre las existencias en almacenes.	[ 1.3.1 Inventarios físicos realizados por la Conselleria de Sanidad. 1.3.2 Visitas físicas y entrevistas de la Sindicatura con las personas responsables de los almacenes.
	1.4 Adecuados controles de segregación de funciones en el proceso de compras.	[ 1.4.1 Realización de las compras por personas con competencias. 1.4.2 Niveles de supervisión de las compras.
	1.5 Control interno de la Intervención General de la Generalitat (IGG).	[ 1.5.1 Sustitución de la intervención previa por el control financiero permanente. 1.5.2 Informes de control financiero permanente y otros de la IGG.
	1.6 Adecuado registro contable de las compras sanitarias.	[ 1.6.1 Registro contable de las facturas en el Registro Unificado de Facturas y en la Cuenta de la Administración. 1.6.2 Registro contable de los expedientes de enriquecimiento injusto y utilización de la cuenta 413, "Acreedores por operaciones devengadas", a 31/12.
	1.7 Pago dentro de los plazos preceptivos.	[ 1.7.1 Cumplimiento de los plazos de pago preceptivos. 1.7.2 Sobrecoste por intereses e indemnizaciones por demora en el pago.



Objetivos de auditoría	Subobjetivos de auditoría	Criterios de auditoría/áreas auditadas
<p>2. ¿Los <b>controles de procesamiento de la información</b> garantizan la completitud, exactitud, validez y legalidad de las transacciones relacionadas con las compras sanitarias?</p> <p>3. ¿Existe un <b>seguimiento de la actividad controladora</b> que minimice el riesgo de auditoría?</p>	<p>2.1 Nivel de control existente en las aplicaciones y eficacia de los controles relevantes, de manera que garanticen la correcta ejecución del proceso de gestión revisado y mitiguen el riesgo de errores e irregularidades, garantizando la completitud, exactitud y validez de la información.</p>	<p>2.1.1 Identificación de riesgos en los procesos de gestión y sistemas de información involucrados y en los flujos de datos e impacto en los estados financieros.</p> <p>2.1.2 Cómo mitigan los riesgos los controles automáticos embebidos en las aplicaciones informáticas y los controles manuales.</p> <p>2.1.3 Pruebas de auditoría sobre la eficacia en el funcionamiento operativo de los controles relevantes seleccionados.</p>
	<p>3.1 Existencia de planes de acción de la Conselleria de Sanidad de medidas sobre debilidades de control interno. Nivel de implementación de las recomendaciones de la Intervención General de la Generalitat (IGG).</p> <p>3.2 Nivel de implementación de las recomendaciones de la Sindicatura.</p>	<p>3.1.1 Aprobación del plan de acción previsto en la Ley 1/2015 exigido por la IGG.</p> <p>3.1.2 Seguimiento de las recomendaciones de los informes de la IGG.</p> <p>3.2.1 Seguimiento de las recomendaciones de los informes de la Sindicatura (véase el apéndice 2).</p> <p>3.2.2 Análisis del estudio de la AIReF sobre el gasto hospitalario del Sistema Nacional de Salud: farmacia e inversión en bienes de equipos 2019.</p>



Hemos mantenido una reunión preliminar presencial con las personas interlocutoras de la **Intervención General de la Generalitat** para analizar los objetivos de la auditoría.

Nos hemos reunido presencialmente y en varias ocasiones con la Subdirección General de Recursos Económicos y la Subdirección General de Contratación y Central de Compras de la Conselleria de Sanidad. Las personas responsables de estas subdirecciones han asistido a las reuniones con los departamentos de salud visitados.

Como parte fundamental de la obtención de evidencia suficiente y adecuada, hemos elaborado un **cuestionario a cumplimentar por los departamentos de salud seleccionados** que se centra específicamente en las siguientes áreas:

1. Proceso de presupuestación y ejecución presupuestaria. Suficiencia de la consignación presupuestaria respecto a las necesidades reales.
2. Procedimientos de contratación, compras sanitarias directas y su ajuste a la normativa de contratación.
3. Expedientes de resarcimiento por enriquecimiento injusto. Volumen y causas.
4. Determinación de los precios en las compras sanitarias. Descuentos y abonos.
5. Plazos de gestión y pago de las facturas. Intereses y costes de indemnización por la demora en el pago.
6. Control de existencias de productos sanitarios y medicamentos en almacenes.
7. Control interno por la Intervención General de la Generalitat.

Los **departamentos de salud** que han cumplimentado el cuestionario remitido por la Sindicatura y con los que hemos mantenido reuniones presenciales han sido los que se indican a continuación. Estos departamentos han sido seleccionados según su importancia cuantitativa relativa y uno de dimensiones más reducidas seleccionado aleatoriamente:

- Departamento de Salud València La Fe.
- Departamento de Salud de Castellón.
- Departamento de Salud València Doctor Peset.
- Departamento de Salud Alicante Hospital General.
- Departamento de Salud de La Plana.

La auditoría de los sistemas de información, dadas las especiales características del trabajo a realizar, se ha efectuado con la colaboración del personal especializado de la **Unidad de Auditoría de Sistemas de Información de la Sindicatura de Comptes (UASI)**.

Según nuestro *Manual de fiscalización*, las incidencias detectadas en la revisión se clasifican como deficiencias de control interno, deficiencias significativas o debilidades materiales.



## APÉNDICE 2

### Seguimiento de las recomendaciones de control interno del informe de la Sindicatura de 2016





En este apartado se resume el **seguimiento de las recomendaciones** efectuadas en el informe "Auditoría de los controles generales de tecnologías de la información de la aplicación **ORION LOGIS**. Ejercicio 2016"<sup>18</sup>, en lo referente a los **controles de procesamiento de la información**.

En el **informe especial** de auditoría de los controles generales de tecnologías de la información de la aplicación **ORION LOGIS**, ejercicio 2022, se concluye sobre la implementación de las recomendaciones relativas a los controles generales de la tecnología de la información (CGTI).

### **Conclusión general sobre el seguimiento de las recomendaciones de control interno y controles de procesamiento de la información de los informes de 2016 y 2013**

En la fiscalización de 2016 se indicó que el grado de cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el informe de 2013 fue muy bajo. En el presente informe referido a la situación **a 31 de diciembre de 2022 continúan prácticamente sin aplicarse las recomendaciones pendientes de implementarse de los informes de 2013 y 2016**.

El grado de implantación de estas recomendaciones de control interno y de los controles de procesamiento de la información lo evaluamos según el resultado obtenido en el trabajo de campo de la auditoría.

---

<sup>18</sup> En este informe se efectuó el seguimiento de las recomendaciones de la "Auditoría de los sistemas de información y de control interno. Gestión de las compras de la Conselleria de Sanidad. Ejercicio 2013".



Tal como se muestra en el cuadro siguiente, de las nueve recomendaciones realizadas en el informe de 2016, siete no se han atendido y solo dos pueden considerarse parcialmente aplicadas.

**Cuadro 4. Seguimiento de recomendaciones del informe de la Sindicatura de 2016<sup>19</sup>**

Recomendaciones del informe anterior	Recomendación con origen en el informe del año	Estado de la recomendación a 31 de diciembre de 2022	Consecuencia en el informe
1 Que se utilice preferentemente el sistema de <b>compras centralizadas</b> como medio de compra y que las negociaciones de los <b>precios</b> de los artículos con los proveedores las negocie la Conselleria de Sanidad con los proveedores correspondientes. Este medio de compra ya se utiliza en algunos artículos y debería extenderse a todos los productos de consumo habitual en los centros sanitarios.	2016	<b>No aplicada</b> No se ha fomentado la compra centralizada.	Fundamentación 4.2, incumplimiento 5.2 y recomendación 9.2
2 Implantar un <b>control automático en la aplicación ORION LOGIS</b> para el control presupuestario de los gastos de compras corrientes e inversiones de la Conselleria de Sanidad. Para una adecuada funcionalidad del control, debería estar integrado con las dotaciones presupuestarias introducidas en CONTAG-SIP y que estas alcanzaran los importes necesarios para el adecuado funcionamiento de los centros sanitarios de acuerdo con estimaciones realistas.	2013	<b>No aplicada</b> Continúa la insuficiencia presupuestaria. No se ha implementado este control automático.	Fundamentación 4.1, incumplimiento 5.1 y recomendación 9.1
3 Elaborar y aprobar un procedimiento de gestión de compras detallado en el que se especifiquen las <b>responsabilidades asignadas a los intervinientes</b> , incluyendo las que no estén determinadas en la normativa aplicable. Dichos procedimientos, así como el uso de ORION LOGIS, deberían abarcar a los servicios centrales.	2016	<b>No aplicada</b> No se ha elaborado el procedimiento de gestión y responsabilidades de las compras sanitarias.	Fundamentación 4.12 y recomendación 9.7

<sup>19</sup> En el informe de auditoría de la UASI sobre los controles generales de la tecnología de la información se efectúa el seguimiento de las recomendaciones del informe de 2016 relativas a estos controles.



Recomendaciones del informe anterior	Recomendación con origen en el informe del año	Estado de la recomendación a 31 de diciembre de 2022	Consecuencia en el informe
<p>4 Aunque han mejorado las condiciones de seguridad de algunos almacenes respecto a la situación en 2014, no se han elaborado procedimientos que garanticen que todos los <b>almacenes</b> tienen unos niveles mínimos.</p>	2016	<p><b>Aplicada parcialmente</b></p> <p>En algunos almacenes visitados ha mejorado el control, si bien continúa precisándose la elaboración de procedimientos de control.</p>	Fundamentación 4.6 y recomendación 9.4
<p>5 Los usuarios de la aplicación deben configurarse bajo el principio de atribuir las mínimas capacidades necesarias para ejecutar las tareas asignadas y de segregación de tareas incompatibles. Por tanto, recomendamos revisar las <b>capacidades de los usuarios en la aplicación ORION LOGIS</b> para asegurar que cada usuario de la aplicación dispone de los permisos mínimos necesarios de acuerdo con los dos principios señalados.</p> <p>Dado el elevado número de usuarios de la aplicación, es recomendable adoptar una gestión de los usuarios de la aplicación de acuerdo con los <b>perfiles preconfigurados</b> para puestos de trabajo tipo.</p> <p>También deben realizarse <b>revisiones periódicas</b> de los usuarios autorizados y los permisos asignados. Debe conservarse la documentación acreditativa de las revisiones realizadas, los resultados y las acciones llevadas a cabo.</p>	2016	<p><b>No aplicada</b></p> <p>Continúa sin aprobarse el procedimiento con el detalle de la tipología, las fases y requisitos de la tramitación de la gestión de compras sanitarias y las responsabilidades de cada una de las personas que intervienen.</p>	Fundamentación 4.12 y recomendación 9.7
<p>6 Recomendamos implantar en la aplicación ORION LOGIS <b>controles automáticos</b> que impidan realizar <b>pedidos</b> de productos no centralizados de un determinado artículo a precios superiores al mejor pactado en cualquier departamento de la Conselleria de Sanidad. En la configuración de este control deberían contemplarse excepciones para los casos justificados que deberían ser autorizados en la aplicación por más de un responsable de compras.</p> <p>También recomendamos obtener y añadir a la base de datos de <b>precios</b> de productos sanitarios los de las adquisiciones realizadas por los gestores de las <b>áreas de salud gestionadas mediante concesión</b>.</p>	2016	<p><b>No aplicada</b></p> <p>Hemos observado falta de transparencia en la determinación de los precios e indefinición de artículos en la base de datos maestros.</p> <p>No se han añadido los precios de compra de las concesionarias.</p>	Fundamentación 4.5 y recomendación 9.3



Recomendaciones del informe anterior	Recomendación con origen en el informe del año	Estado de la recomendación a 31 de diciembre de 2022	Consecuencia en el informe
<p>7 Revisar la <b>definición y la unidad de medida</b> de los artículos definidos en las tablas maestras de la aplicación ORION LOGIS, en la medida de lo posible y, preferentemente, las unidades de medida de referencia para comparar los precios deberían referirse a unidades de longitud, superficie, volumen o peso, tanto para productos en general como para productos farmacéuticos.</p>	2016	<p><b>No aplicada</b></p> <p>Continúa la indefinición de artículos en la base de datos maestros.</p>	Fundamentación 4.5 y recomendación 9.3
<p>8 Incorporar al proceso de compras técnicas de <b>gestión documental en soporte electrónico</b>, gestión de los procesos mediante firmas y portafirmas electrónicos, así como interfaces que permitan traspasar automáticamente la información entre las aplicaciones involucradas, bajo la regla de que un dato solo debe introducirse en el sistema una vez.</p>	2016	<p><b>No aplicada</b></p> <p>Continúa la falta de implementación de la administración electrónica. Se firma en soporte papel. La aplicación de pedidos y de contabilidad no están integradas.</p>	Fundamentación 4.7, incumplimiento 5.4 y recomendación 9.8
<p>9 Recomendamos revisar el procedimiento de compras para exigir en todos los casos la <b>existencia de pedido</b> previo a la compra e implantar un control automatizado que impida la compra o la recepción sin pedido previo. También debería establecerse un control automático que impida conciliar facturas en la aplicación sin que exista pedido previo o documento de recepción de productos o servicios debidamente aprobados.</p>	2016	<p><b>Aplicada parcialmente</b></p> <p>Hemos detectado la existencia de facturas de compras de medicamentos y productos y servicios sanitarios recibidas sin la existencia de un pedido previo. La mayor parte corresponden a productos o servicios que los procedimientos seguidos por la Conselleria excluyen de la realización de pedido. No obstante, aunque por importes no significativos, existen facturas sin pedido que deberían haberse tramitado con pedido previo.</p>	Reformulación. Fundamentación 4.11 y recomendación 9.6



## TRÁMITE DE ALEGACIONES

Previamente al trámite de alegaciones y conforme a lo previsto en la sección 1220 del *Manual de fiscalización* de esta Sindicatura, el borrador previo del Informe de auditoría se discutió con las personas coordinadoras responsables de la Conselleria de Sanidad para su conocimiento y para que, en su caso, efectuaran las observaciones que estimaran pertinentes.

Posteriormente, en cumplimiento del artículo 16 de la Ley de la Generalitat Valenciana 6/1985, de 11 de mayo, de Sindicatura de Comptes, y del artículo 55.1.c del Reglamento de Régimen Interior de la Sindicatura de Comptes, así como del acuerdo del Consell de esta institución por el que tuvo conocimiento del borrador del Informe de auditoría del control interno y de los sistemas de información de las compras sanitarias correspondiente al ejercicio 2022, este fue remitido a los cuentadantes para que, en el plazo concedido, formularan alegaciones.

Dentro del plazo concedido, el anterior conseller de Sanidad, la Intervención General de la Generalitat y la Conselleria de Sanidad han formulado las alegaciones que ha considerado pertinentes. En relación con el contenido de las alegaciones y su tratamiento, es preciso señalar lo siguiente:

1. Todas las alegaciones han sido analizadas detenidamente.
1. Las alegaciones admitidas se han incorporado al contenido del Informe.

El texto de las alegaciones formuladas, así como el informe motivado que se ha emitido sobre estas, que ha servido de antecedente para su estimación o desestimación por esta Sindicatura, se incorporan en los anexos I y II.



## **APROBACIÓN DEL INFORME**

En cumplimiento del artículo 19.j) de la Ley de la Generalitat Valenciana 6/1985, de 11 de mayo, de Sindicatura de Comptes, del artículo 55.1.h de su Reglamento de Régimen Interior y del Programa Anual de Actuación de 2023 de esta institución, el Consell de la Sindicatura de Comptes, en reunión del día 10 de noviembre de 2023, aprobó este informe de auditoría.



## ANEXO I

### Alegaciones presentadas



FIRMADO POR

La persona interesada  
M CARMEN BARRACHINA VALERO  
02/11/2023



SELLO

Registrado el 02/11/2023 a las 13:20  
Nº de entrada 2834 / 2023



## PAA2022/17 -AUDITORÍA DEL CONTROL INTERNO DE LA GESTIÓN DE COMPRAS SANITARIAS.

C/ Sant Vicent, 4  
46002 València

Código: 2052497

### Interesado nº 1

### Representante

Doc. identidad: [REDACTED]  
Nombre: BARRACHINA VALERO M CARMEN  
Notificación: Electrónica  
Idioma: Castellano  
Correo-e: [REDACTED]  
Acepta la interoperabilidad entre Administraciones (\*)

### Contenido de la Instancia

PAA2022/17 -Auditoría del control interno de la gestión de compras sanitarias.  
Ver contenido en ficheros adjuntos

### Ficheros adjuntos

Nombre:	Huella digital SHA-256	Tamaño
Selección entidad	[REDACTED]	95,0 KB
5_SC22_Aleg_cpras Sanidad_Resp a SC_fdo	[REDACTED]	829,6 KB
5_SC22_Aleg_cpras Sanidad_resp 10	[REDACTED]	258,5 KB
5_SC22_Aleg_Cpras Sanidad_IGG_fdo	[REDACTED]	780,0 KB
5_SC22_Aleg_cpras Sanidad_indice	[REDACTED]	574,5 KB

### Aceptación de condiciones:

- El solicitante conoce que sus datos personales solamente serán utilizados para gestionar su solicitud, facilitar al interesado la cumplimentación de futuras instancias y recibir comunicaciones en expedientes en los que pudiera resultar afectado. Dichos datos no se cederán a terceros, salvo obligación legal. Manifestando su consentimiento en los términos del artículo 6 del Reglamento General de Protección de Datos al que ha tenido acceso artículo 6.1.a) del RGPD. Diario oficial UE 4/5/2016.
- Igualmente manifiesta conocer sus derechos a solicitar el acceso a sus datos personales, a solicitar su rectificación o supresión, a solicitar la limitación de su tratamiento, a oponerse al tratamiento y el derecho a la portabilidad de los datos. Todo ello mediante la correspondiente instancia dirigida a:

Organismo: SINDICATURA DE COMPTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA - CIF S9600001C  
Sede Electrónica: <https://sindicom.sedipualba.es/>  
Delegado Protección de Datos: [dpd@sindicom.es](mailto:dpd@sindicom.es)  
Dirección postal: C/ Sant Vicent, 4 - 46002 València

(\*) La interoperabilidad entre Administraciones permite que la Administración actuante pueda consultar o recabar datos y documentos de cualquier Administración. En caso de oposición, deberá aportar con la solicitud la documentación acreditativa correspondiente (art. 28.2 Ley 39/2015. Redactado por la disposición final 12 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.)



SINDICATURA DE COMPTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Código Seguro de Verificación: [REDACTED]

### Instancia

La comprobación de la autenticidad de este documento y otra información está disponible en <https://sindicom.sedipualba.es/>





SELO  
 Registrado el 02/11/2023 a las 13:20  
 Nº de entrada 2834 / 2023



**Alegaciones que se formulan al borrador del informe de la Auditoria del control interno y de los sistemas de información de las compras sanitarias.  
 Medidas imprescindibles para compatibilizar la asistencia sanitaria eficaz y los principios de buena gestión, ejercicio 2022**

**Primera alegación**

Apartado 4.2 del borrador del informe, página 10  
 Apartado 5.2 del borrador del informe, página 28  
 Apartado 9.2 del borrador del informe, página 34

Contenido de la alegación:

“Falta de planificación adecuada de la contratación centralizada”

La Conselleria de Sanidad aprobó a finales del 2022 el plan de contratación para el ejercicio 2023, que publicó en la plataforma de contratación, siendo su porcentaje de cumplimiento del 85.93%.

PLAN CONTRATOS 2023	VALOR ESTIMADO	
CONTRATOS PLANIFICADOS INICIADOS en 2023	2.591.169.709,76 €	85,93%
CONTRATOS PLANIFICADOS NO INICIADOS en 2023	424.380.413,44 €	14,07%
CONTRATOS PLANIFICADOS 2023	<b>3.015.550.123,20 €</b>	100,00%

En estos momentos nos encontramos elaborando el plan de contratación pública para el 2024.

Durante el ejercicio 2023 se ha realizado un esfuerzo importante en la tramitación de expedientes centralizados incrementando el importe de las compras centralizadas en 268.418.233,00 € en el año 2023 (406.683.835 €), respecto del 2022 (138.265.602 €).

Así mismo, se ha realizado una modificación en Orion Logis a fin de permitir obtener información sobre incumplimientos contractuales y se han iniciado los expedientes correspondientes a fin de penalizar a los contratistas que han incurrido en demoras y desabastecimientos.

**Segunda alegación**

Apartado 4.3 del borrador del informe, página 11  
 Apartado 5.3 del borrador del informe, página 29  
 Apartado 9.2 del borrador del informe, página 35

CSV [REDACTED] URL de validación [REDACTED]



El documento original contiene al menos una firma realizada fuera de la Sede Electrónica y que no se pudo validar. Si necesita obtener el documento con las firmas originales, acceda con el CSV en la Sede Electrónica.





SELO  
Registrado el 02/11/2023 a las 13:20  
Nº de entrada 2834 / 2023

Contenido de la alegación:

“Compras directas sin ajustarse a la normativa”

Como consecuencia del incremento del importe de los expedientes de contratación durante el 2023, las compras directas se han reducido en 131.078.413, 00 €.

Compras directas 2022 1.019.965.878 €  
Compras directas 2023 888.887.465 €

### **Tercera alegación**

Apartado 4.5 del borrador del informe, página 15  
Apartado 9.3 del borrador del informe, página 36

Contenido de la alegación:

“Falta de transparencia en la determinación de los precios e indefinición de artículos”

La Conselleria de Sanidad está trabajando en la depuración de los ficheros maestros, en cuanto a definición correcta de los artículos, unidades de medida, precios vigentes, a fin de conseguir incrementar la calidad del dato y con ello poder realizar comparaciones de precios de productos iguales.

### **Cuarta alegación**

Apartado 4.6 del borrador del informe, página 17  
Apartado 9.4 del borrador del informe, página 37

Contenido de la alegación:

“Falta de control de almacenes y de procedimiento de valoración de existencias”

Está previsto en el ejercicio 2024, implementar un plan de logística integral, en todos los departamentos de salud, salud pública, SES y centros de transfusiones, con el fin de establecer criterios comunes para la gestión de los almacenes y subalmacenes:

- Inventario continuo con levantamiento de actas donde figuren motivos reales de los desajustes entre existencias reales y datos en Orion Logis

2

CSV [REDACTED]

URL de validación [REDACTED]





SELO  
Registrado el 02/11/2023 a las 13:20  
Nº de entrada 2834 / 2023



- Control automatizado de estupefacientes
- Porcentaje rotación existencias
- Control caducidades
- Seguridad acceso almacenes y subalmacenes
- Elaboración indicadores de calidad en la gestión

#### **Quinta alegación**

Apartado 4.7 del borrador del informe, página 19

Apartado 5.4 del borrador del informe, página 30

Apartado 9.8 del borrador del informe, página 38

Contenido de la alegación:

Falta de implementación de la administración electrónica

Con la implantación de NEFIS en 2024 no se duplicará la introducción de datos en ORION LOGIS/Contag-SIP, consiguiendo con ello que los procesos de pedidos y facturas se automaticen.

No obstante, la existencia de papel será inevitable, dado que es un requerimiento de la Intervención General.

#### **Sexta alegación**

Apartado 4.10 del borrador del informe, página 23

Contenido de la alegación:

“Debilidad en la definición y falta de control de las desviaciones en los indicadores de gestión. Fomento de la prescripción de medicamentos biosimilares para obtener ahorros”

Se ha propuesto a la Unidad de Acuerdos de Gestión de la Conselleria de Sanidad para el 2024, calcular el DCMINP sobre pedido y no sobre consumo, así como implantar el control sobre los resultados (justificar las desviaciones y las correcciones de errores).

Asimismo, informar que respecto a la necesidad de incrementar el consumo de los medicamentos biosimilares, se incentiva su implantación en las Comisiones de Farmacia Departamentales y se va a proponer la posibilidad de incentivar al profesional implicado en su prescripción.

CSV

URL de validació





SELO  
Registrado el 02/11/2023 a las 13:20  
Nº de entrada 2834 / 2023

### Séptima alegación

Apartado 4.11 del borrador del informe, página 27

Apartado 9.6 del borrador del informe, página 37

Contenido de la alegación:

“Compras sin utilizar los artículos de referencia en las bases de datos maestros”

En el ejercicio 2023, se ha elaborado un modificativo en Orión Logis, que permite eliminar la posibilidad de utilizar referencias genéricas para la adquisición de artículos, siendo necesario que todos los artículos estén dados de alta por la oficina de datos maestros.

En la actualidad dicho modificativo ya se ha implementado en el grupo 30 (medicamentos) y está previsto extenderlo al resto de grupos del catálogo de artículos.

### Octava alegación

Apartado 4.12 del borrador del informe, página 27

Apartado 9.7 del borrador del informe, página 38

Contenido de la alegación:

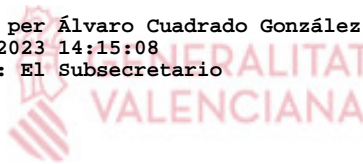
“Deficiencias en la segregación de funciones “

Se ha planificado procedimentar revisiones periódicas del personal con responsabilidades en Orion Logis a fin de segregar las tareas de elaboración de pedidos, recepción de albaranes y conformar facturas, en todas aquellas organizaciones donde el número de recursos humanos lo permita.

Valencia, a fecha de la firma electrónica

SUBSECRETARIO

Firmat per Álvaro Cuadrado González el  
30/10/2023 14:15:08  
Càrrec: El Subsecretario



4

CSV [REDACTED] URL de validació [REDACTED]





SELO  
Registrado el 02/11/2023 a las 13:20  
Nº de entrada 2834 / 2023

**INTERVENCIÓN GENERAL**  
Ciudad Administrativa 9 de Octubre  
Calle de la Democracia, 77, Edificio B2  
46018 Valencia  
Tel.: 961248112

**ALEGACIONES BORRADOR “INFORME DE AUDITORÍA DEL CONTROL INTERNO Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA GESTIÓN DE COMPRAS SANITARIAS. MEDIDAS IMPRESCINDIBLES PARA COMPATIBILIZAR LA ASISTENCIA SANITARIA EFICAZ Y LOS PRINCIPIOS DE BUENA GESTIÓN, EJERCICIO 2022”.**

**ALEGACIÓN ÚNICA**

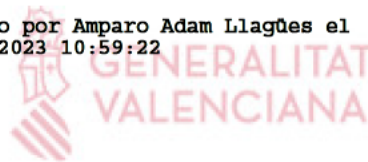
**4. Fundamentos de la opinión desfavorables sobre el control interno.**  
**Apartado 4.9. Necesidad de reforzar los medios de la Intervención General de la Generalitat para el ejercicio eficaz del control interno (recomendación 9.10). Pág.24 del documento.**

**“Como hecho posterior, resaltamos la modificación, en vigor en el ejercicio 2023, del artículo 39 de la Ley 1/20155 sobre la tramitación de los EEI, a los que exige del trámite de subsanación de la omisión de fiscalización regulado en el artículo 106, requiriendo para su tramitación únicamente la aprobación por acuerdo del Consell publicado en el DOGV, lo que entendemos que podría representar un menor control por parte de la IGG, mientras no se apruebe el procedimiento y se dote de medios a la Intervención para efectuar una fiscalización eficaz sobre este tipo de expedientes.”**

Se hace constar que en ningún caso la modificación del artículo 39.5 de la Ley 1/2015 aludida va a suponer un menor control por parte de la Intervención General en la medida en que a los expedientes de enriquecimiento injusto, al implicar necesariamente supuestos de omisión de la fiscalización, les resulta de aplicación lo previsto en el artículo 106 de dicha Ley

La Interventora General

Firmado por Amparo Adam Llagües el  
02/11/2023 10:59:22



CSV: [REDACTED] URL de validación: [REDACTED]



SINDICATURA DE COMPTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Código Seguro de Verificación: [REDACTED]

5\_SC22\_Aleg\_Cpras Sanidad\_IGG\_fdo

La comprobación de la autenticidad de este documento y otra información está disponible en [https //sindicom.sedipualba.es/](https://sindicom.sedipualba.es/)



FIRMADO POR

La persona interesada  
MIGUEL MINGUEZ PEREZ  
02/11/2023



SELLO

Registrado el 02/11/2023 a las 14:01  
Nº de entrada 2837 / 2023



## PAA2022/17 -AUDITORÍA DEL CONTROL INTERNO DE LA GESTIÓN DE COMPRAS SANITARIAS.

C/ Sant Vicent, 4  
46002 València

Código: 2052161

### Interesado nº 1

### Representante

Doc. identidad: [REDACTED]  
Nombre: MINGUEZ PEREZ MIGUEL  
Notificación: Electrónica  
Idioma: Castellano  
Correo-e: [REDACTED]  
Teléfono: [REDACTED]  
Acepta la interoperabilidad entre Administraciones (\*)

### Contenido de la Instancia

PAA2022/17 -Auditoría del control interno de la gestión de compras sanitarias.  
Ver contenido en ficheros adjuntos

### Ficheros adjuntos

Nombre:	Huella digital SHA-256	Tamaño
Selección entidad	[REDACTED]	94,2 KB
CONTESTACION A ALEGACIONES FINAL	[REDACTED]	13,0 KB

### Aceptación de condiciones:

- El solicitante conoce que sus datos personales solamente serán utilizados para gestionar su solicitud, facilitar al interesado la cumplimentación de futuras instancias y recibir comunicaciones en expedientes en los que pudiera resultar afectado. Dichos datos no se cederán a terceros, salvo obligación legal. Manifestando su consentimiento en los términos del artículo 6 del Reglamento General de Protección de Datos al que ha tenido acceso artículo 6.1.a) del RGPD. Diario oficial UE 4/5/2016.
- Igualmente manifiesta conocer sus derechos a solicitar el acceso a sus datos personales, a solicitar su rectificación o supresión, a solicitar la limitación de su tratamiento, a oponerse al tratamiento y el derecho a la portabilidad de los datos. Todo ello mediante la correspondiente instancia dirigida a:

Organismo: SINDICATURA DE COMPTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA - CIF S9600001C  
Sede Electrónica: <https://sindicom.sedipualba.es/>  
Delegado Protección de Datos: [dpd@sindicom.es](mailto:dpd@sindicom.es)  
Dirección postal: C/ Sant Vicent, 4 - 46002 València

(\*) La interoperabilidad entre Administraciones permite que la Administración actuante pueda consultar o recabar datos y documentos de cualquier Administración. En caso de oposición, deberá aportar con la solicitud la documentación acreditativa correspondiente (art. 28.2 Ley 39/2015. Redactado por la disposición final 12 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.)



SINDICATURA DE COMPTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Código Seguro de Verificación: [REDACTED]

### Instancia

La comprobación de la autenticidad de este documento y otra información está disponible en <https://sindicom.sedipualba.es/>

Comparto las recomendaciones que la sindicatura apunta en el informe de la Auditoria del control interno y sistema de información de compras sanitarias del ejercicio 2022.

Desde la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública se ha trabajado en una nueva orientación de la subdirección de compras para poder subsanar algunas de las deficiencias nombradas en el informe, como, por ejemplo, un nuevo cuadro de mandos para facilitar el control del gasto a los departamentos. Así mismo, se empezó a trabajar en la depuración de datos y se procuró formación especializada para el personal de la subdirección de compras.

Como bien se especifica en el informe, estaba previsto la tramitación de un sistema dinámico de adquisición (SDA) para el suministro de medicamentos destinado a los Departamentos por un valor de 7152,6M con una vigencia de 4 años, con el objetivo de mejorar la compra de un gran volumen de medicamentos.



## **ANEXO II**

### **Análisis de las alegaciones presentadas**





## **ANÁLISIS DE LAS ALEGACIONES EFECTUADAS AL BORRADOR DEL INFORME DE AUDITORÍA DEL CONTROL INTERNO Y DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LAS COMPRAS SANITARIAS**

Mediante escrito de esta Sindicatura de fecha 18 de octubre de 2023 se remitió el borrador del Informe a la Conselleria de Sanidad actual, a la Conselleria de Hacienda y a los anteriores consellers de Sanidad y de Hacienda para que efectuasen las alegaciones que considerasen oportunas. Dentro del plazo concedido, se han recibido por el registro electrónico las alegaciones formuladas por el anterior conseller de Sanidad, la Intervención General de la Generalitat, y la Conselleria de Sanidad. Respecto a las alegaciones recibidas se señala lo siguiente:

### **Alegación única formulada por el anterior conseller de Sanidad**

#### **Comentarios**

El anterior conseller comparte las recomendaciones expuestas en el borrador del Informe y confirma que se había iniciado la elaboración de un nuevo cuadro de mandos para facilitar el control de gasto de los departamentos y la depuración de datos, así como la formación especializada del personal de la subdirección de compras. Añade que estaba previsto tramitar un sistema dinámico de adquisición para mejorar la compra de un gran volumen de medicamentos.

En el borrador del Informe se mencionan las actuaciones previstas, cuya efectiva implantación se encuentra en trámite.

#### **Consecuencias en el Informe**

Mantener la redacción del borrador del Informe.

### **Alegación única formulada por la Intervención General de la Generalitat**

#### **Apartado 4.9, último párrafo**

#### **Comentarios**

En el borrador del Informe se hace referencia a que la modificación del artículo 39.5 de la Ley 1/2015 podría representar un menor control por parte de la IGG, mientras no se apruebe el procedimiento y se dote de medios a la Intervención para efectuar una fiscalización eficaz sobre este tipo de expedientes. La IGG hace constar que, en ningún caso, la modificación aludida va a suponer un menor control por parte de la Intervención General, en la medida en que a los expedientes de enriquecimiento injusto, al implicar necesariamente supuestos de omisión de la fiscalización, les resulta de aplicación lo previsto en el artículo 106 de dicha ley.



## Consecuencias en el Informe

Modificar la redacción del borrador del Informe en los siguientes términos:

“El ejercicio de la función interventora de los expedientes de enriquecimiento injusto en 2022 se realiza según el artículo 106 de la Ley 1/2015<sup>5</sup>, que regula los supuestos en los que la función interventora es preceptiva y se ha omitido. No obstante, no hay unas instrucciones que regulen esta función interventora en los EEI, además de que debe dotarse de medios a la Intervención para poderla realizar de manera eficaz y eficiente.”

<sup>5</sup> Ley 1/2015, de 6 de febrero, de Hacienda Pública, del Sector Público Instrumental y de Subvenciones.

## Alegaciones formuladas por la Conselleria de Sanidad

### Primera alegación

#### Apartados 4.2, 5.2 y 9.2 del borrador del Informe

##### Comentarios

En relación con la falta de planificación adecuada de la contratación centralizada, la Conselleria de Sanidad indica que ha aprobado un plan de contratación pública para 2023 y que se ha incrementado el importe de las compras centralizadas con respecto al ejercicio anterior. Además, señala que se han iniciado expedientes para penalizar a los contratistas por demoras y desabastecimientos, y se ha modificado ORION LOGIS a fin de obtener información sobre los incumplimientos contractuales.

Al respecto, la ausencia de plan de contratación del Informe se refiere a 2022 y las medidas adoptadas en 2023 para reducir las compras directas significativamente siguen siendo insuficientes. En el apartado 6.2 del Informe ya se informa del inicio de expedientes de indemnizaciones por demoras que se encuentran en una fase incipiente. Respecto a la modificación de ORION LOGIS para detectar incumplimientos no se especifica su alcance y no se aporta información adicional, por lo que no podemos analizar su efectividad.

##### Consecuencias en el Informe

Mantener la redacción del borrador del Informe.

### Segunda alegación

#### Apartados 4.3, 5.3 y 9.2 del borrador del Informe

##### Comentarios

Con respecto a las compras directas sin ajustarse a la normativa, la Conselleria señala que durante 2023, como consecuencia del incremento de los expedientes de contratación, las



compras directas se han reducido en 131,1 millones de euros respecto al ejercicio anterior. Cabe señalar que las compras directas de 2023 que señalan en las alegaciones aún se sitúan en niveles muy elevados y, además, no se pueden obtener hasta que finalice este ejercicio y, por tanto, no es posible acreditar su efectiva reducción.

#### Consecuencias en el Informe

Mantener la redacción del borrador del Informe.

### Tercera alegación

#### Apartado 4.5 y 9.3 del borrador del Informe

##### Comentarios

Respecto a la falta de transparencia en la determinación de los precios e indefinición de los artículos, la Conselleria confirma lo expuesto en el borrador al alegar que está trabajando en la depuración de los ficheros maestros, a fin de conseguir incrementar la calidad de los datos y poder realizar las comparaciones de precios.

#### Consecuencias en el Informe

Mantener la redacción del borrador del Informe.

### Cuarta alegación

#### Apartado 4.6 y 9.4 del borrador del Informe

##### Comentarios

En cuanto a las existencias, la Conselleria indica que en 2024 está previsto implementar un plan de logística integral con el fin de establecer criterios comunes para la gestión de los almacenes y subalmacenes, que permitan un inventario continuo, control automatizado de los estupefacientes, la rotación de existencias, el control de las caducidades, la seguridad en el acceso y los indicadores de calidad en la gestión.

La necesidad de este plan confirma la existencia de las incidencias señaladas en el borrador del Informe.

#### Consecuencias en el Informe

Mantener la redacción del borrador del Informe.



## Quinta alegación

### Apartado 4.7, 5.4 y 9.8 del borrador del Informe

#### Comentarios

En relación con la falta de implementación de la administración electrónica, la Conselleria señala que la implantación de NEFIS en 2024 automatizará los procesos de pedidos y facturas, y añade que la existencia de papel será inevitable, dado que es un requerimiento de la Intervención General.

Reiteramos lo expuesto en el borrador del Informe, dado que la exigencia de facturas y albaranes en papel no se adecúa al marco legal existente y a la disponibilidad de herramientas informáticas disponibles actualmente para la gestión de firmas y expedientes.

#### Consecuencias en el Informe

Mantener la redacción del borrador del Informe.

## Sexta alegación

### Apartado 4.10 del borrador del Informe

#### Comentarios

La Conselleria de Sanidad indica que ha propuesto a la Unidad de Acuerdos de Gestión de la propia Conselleria que para 2024 el DCMINP (de productos sanitarios) se calcule sobre pedido y no sobre consumo, así como que se implante el control sobre los resultados, justificando las desviaciones y corrigiendo los errores. La necesidad de esta propuesta confirma las deficiencias en la definición de este indicador y su control.

En cuanto a la conveniencia de incentivar el consumo de los medicamentos biosimilares, la Conselleria señala que se incentiva su implantación en las comisiones de farmacia departamentales y se va a proponer la posibilidad de incentivar el profesional implicado en la prescripción. La Conselleria asume la recomendación expuesta en el borrador del Informe respecto a la conveniencia de implantar este consumo de biosimilares y el incentivo señalado.

#### Consecuencias en el Informe

Mantener la redacción del borrador del Informe.



## Séptima alegación

### Apartado 4.11 y 9.6 del borrador del Informe

#### Comentarios

La Conselleria argumenta que en el ejercicio 2023 se ha elaborado una modificación de la aplicación ORION LOGIS que permite eliminar la posibilidad de utilizar referencias genéricas para la adquisición de artículos, que ya se ha implementado en la compra de medicamentos y está previsto extenderlo al resto de artículos.

El desarrollo realizado en la aplicación de compras pone de manifiesto la debilidad de control existente señalada en nuestro borrador y su efectiva implantación está pendiente para los productos sanitarios, que es donde se producen la mayoría de las compras con referencias genéricas.

#### Consecuencias en el Informe

Mantener la redacción del borrador del Informe.

## Octava alegación

### Apartado 4.12 y 9.7 del borrador del Informe

#### Comentarios

Con respecto a las deficiencias en la segregación de funciones, la Conselleria de Sanidad informa que se ha planificado realizar revisiones periódicas del personal con responsabilidades en ORION LOGIS.

Esta medida confirma lo indicado en el borrador del Informe.

#### Consecuencias en el Informe

Mantener la redacción del borrador del Informe.



## Documento bajo custodia en Sede Electrónica

SINDICATURA DE COMPTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA

NIF: S9600001C

### Auditoría del control interno y de los sistemas de información compras sanitarias. Ejercicio 2022 - SEFYCU 4597417

Puede acceder a este documento en formato PDF - PAdES y comprobar su autenticidad en la Sede Electrónica usando el código CSV siguiente:




**URL (dirección en Internet) de la Sede Electrónica:** <https://sindicom.sedipualba.es/>

**Código Seguro de Verificación (CSV):** KUAC HNNY KN4Z VLNN PC9J

En dicha dirección puede obtener más información técnica sobre el proceso de firma, así como descargar las firmas y sellos en formato XAdES correspondientes.

### Resumen de firmas y/o sellos electrónicos de este documento

Huella del documento para el firmante	Texto de la firma	Datos adicionales de la firma
	Vicent Cucarella Tormo Síndic Major	Firma electrónica - ACCV - 17/11/2023 7:25 VICENT CUCARELLA TORMO