



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

**PROGRAMA DE CONTROL FINANCER 2012
SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS
(IB-SALUT)**

**INFORME DEFINITIU DEL CONTROL FINANCER 27/2012
DE REVISIÓ DEL PRESSUPOST DE DESPESES DE 2012 DE LA GERÈNCIA DE
L'ÀREA DE SALUT DE MENORCA, CAPÍTOLS 2 I 6**

ANÀLISI DE SISTEMES I PROCEDIMENTS

Nota: Aquest informe és un extracte de l'informe definitiu que ha estat modificat per evitar la publicació de dades de caràcter personal.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Í N D E X

I.	INTRODUCCIÓ.....	3
II.	IDENTIFICACIÓ DE L'EQUIP DE CONTROL	4
III.	ABAST DEL CONTROL.....	4
IV.	NORMATIVA APLICABLE.....	4
V.	OBJECTIUS DEL CONTROL I COMPROVACIONS REALITZADES.....	6
VI.	RESULTATS DEL TREBALL REALITZAT.....	8
VII.	OPINIONS.....	35
VIII.	MESURES CORRECTORES.....	39

ANNEX I. Al·legacions a l'informe provisional del control financer 27/2012, de revisió del pressupost de despeses de 2012, d'anàlisi de sistemes i procediments dels capítols 2 i 6, presentades per la Gerència de l'Àrea de Salut de Menorca.

ANNEX II. Contestació a les al·legacions presentades a l'informe provisional del control financer 27/2012, de revisió del pressupost de despeses de 2012, anàlisi de sistemes i procediments dels capítols 2 i 6, presentades per la Gerència de l'Àrea de Salut de Menorca.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

I. INTRODUCCIÓ

A través de la Llei 5/2003 de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, s'integra la regulació del Servei de Salut (en endavant IB-SALUT) que es configura com un ens públic de caràcter autònom, dotat de personalitat jurídica i patrimoni propis, i amb plena capacitat per actuar en el compliment de les seves finalitats, al qual es confia la gestió dels serveis públics sanitaris de caràcter assistencial de les Illes Balears.

D'acord amb el que estableix l'article 74 de la Llei 5/2003, la Intervenció General de la comunitat autònoma de les Illes Balears ha de dur a terme l'exercici del control financer de manera permanent.

Atès el Pla de control financer 27/2012 de l'IB-SALUT, aprovat pel vicepresident econòmic, de promoció empresarial i d'ocupació el 24 de setembre de 2012, i modificat posteriorment el 14 de novembre, la Intervenció General de la comunitat autònoma ha realitzat una revisió limitada dels documents comptables que contenen la fase OP de la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca (centre gestor 602) comptabilitzats durant el 2012 i imputats al capítol 2 i 6 del pressuposts de despeses, amb un doble objectiu:

- per una banda, verificar el sistema de recepció, conformació, comptabilització i pagament de les factures;
- per l'altra, comprovar la correcta tramitació d'una mostra representativa de documents segons uns tests d'atributs prèviament definits en funció del tipus de procediment contractual associat a cada un dels documents.

La gerència de l'Àrea de Salut de Menorca gestiona de manera unitària els recursos de l'atenció especialitzada i de l'atenció primària d'aquesta àrea de salut.

Quant a l'atenció primària, actualment existeixen 5 centres de salut, complementats per 6 unitats bàsiques de salut:

Centres de Salut del Sector

CS Canal Salat
CS Dalt Sant Joan
CS Es Banyer
CS Ferreries
CS Verge del Toro

Unitats Bàsiques del Sector

UBS Cala en Porter
UBS Es Castell
UBS Es Migjorn Gran
UBS Fornells
UBS Mercadal
UBS Sant Lluís

Quant a l'atenció especialitzada, l'hospital de referència de la gerència és l'Hospital General



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Mateu Orfila, que inicià la seva activitat en el mes de maig de 2007.

Aquest informe, a més d'una part introductòria (apartats I a V), en què s'identifica l'equip de treball, l'abast del control, la regulació jurídica aplicada i els objectius del control i les comprovacions realitzades, conté una descripció dels sistemes i procediments utilitzats pel centre gestor objecte del control per a la recepció, la conformació, la comptabilització i el pagament de les factures imputades al seu pressupost, així com les conclusions i recomanacions que aquesta Intervenció General ha considerat adient formular.

II. IDENTIFICACIÓ DE L'EQUIP DE TREBALL

D'acord amb les acreditacions realitzades per l'Interventor general de la comunitat autònoma de les Illes Balears el 25 de setembre i el 15 de novembre de 2012, i l'acreditació del Viceinterventor general de la comunitat autònoma de les Illes Balears el 26 de febrer de 2013, els components de l'equip de control de la Intervenció General han estat els següents:

- Bartolomé Matas Martorell, interventor adjunt
- Miquel Cardell Colom, interventor delegat
- M^a Isabel Garau Escarrer, cap de servei
- Isabel Rojo Eyaralar, cap de secció
- Teresa Mir Barceló, cap de secció
- Margalida Mudoy Capellà, auxiliar administratiu

III. ABAST DEL CONTROL

El Pla de control financer aprovat pel vicepresident econòmic, de promoció empresarial i d'ocupació suposa que es farà una revisió del pressupost de 2012 de la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca centrada en la gestió de la despesa en béns i serveis corrents i en inversions. Aquest informe parcial es refereix a la gestió dels processos de compra, de control intern, als procediments econòmic financers, a la organització competencial i a l'estructura de l'entitat.

Dins l'estructura perifèrica del Servei de Salut, la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca assumeix la direcció i la gestió dels serveis i les activitats en el seu àmbit territorial. La gerència territorial es configura com un òrgan unipersonal de direcció, i la resta d'òrgans, sota la seva dependència, són òrgans de gestió del Servei de Salut.

El treball s'ha dut a terme d'acord amb les Normes d'auditoria del sector públic establertes per la Intervenció General de l'Estat mitjançant la Resolució de 14 de febrer de 1997 i en els termes que estableixen el Decret Legislatiu 1/2005, de 24 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de finances de la comunitat autònoma de les Illes Balears, i el Decret 62/2006, de 7 de juliol, pel qual es regula el règim de control intern que ha d'exercir la Intervenció General de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

Durant el darrer trimestre de 2012 vàrem anar rebent la informació de la gerència i s'inicià el treball de camp.

El treball de camp es va desenvolupar amb la col·laboració total del personal de la gerència



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

auditada i va acabar el 30 de març de 2013, de manera que es van prendre en consideració els aspectes descrits en aquest paràgraf d'abast fins a la data esmentada, sense que s'hagi produït cap tipus de limitació que hagi impedit la realització de la feina.

IV. NORMATIVA APLICABLE

LEGISLACIÓ ESTATAL

- Llei 30/2007, de 30 d'octubre, de Contractes del Sector Públic (i les seves modificacions)
- Llei 15/2010, de 5 de juliol, de modificació de la Llei 3/2004, de 29 de desembre, per a la que s'estableixen mesures de lluita contra la morositat a les operacions comercials.
- Llei 39/2010, de 22 de desembre, de Pressuposts Generals de l'Estat per al 2011.
- Llei 2/2012, de 29 de juny, de Pressuposts Generals de l'Estat per al 2012.
- Real Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel que s'aprova el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic.
- Reial Decret 1098/2001, de 12 d'octubre, pel que s'aprova el Reglament general de la Llei de contractes de les Administracions Públiques.
- Reial Decret 1496/2003, de 28 de novembre, pel qual s'aprova el Reglament que regula les obligacions de facturació, i se modifica el Reglament de l'Impost sobre el Valor Afegit.
- Reial Decret 817/2009, de 8 de maig, pel que es desenvolupa parcialment la Llei 30/2007, de 30 d'octubre, de contractes del Sector Públic.
- Reial Decret Llei 7/2012, de 9 de març pel qual es crea el Fons per al finançament dels pagaments a proveïdors.
- Reial Decret Llei 20/2012, de 13 de juliol, de mesures per a garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat.

LEGISLACIÓ AUTONÒMICA

- Llei 5/2003, de 4 d'abril, de Salut de les Illes Balears.
- Llei 6/2010, de 17 de juny, per la qual s'adopten mesures urgents per a la reducció del dèficit públic.
- Llei 9/2011, de 23 de desembre, de pressuposts generals de la CAIB per al 2012.
- Llei 10/2012, d'1 d'agost de concessió d'un crèdit extraordinari per poder atendre despeses inajornables amb càrrec als pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears de l'exercici 2012.
- Decret legislatiu 1/2005, de 24 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de finances de la comunitat autònoma de les Illes Balears.
- Decret Llei 3/2012, de 9 de març, de mesures urgents per a la reestructuració del Servei de Salut de les Illes Balears (derogat pel Decret Llei 9/2012, de 20 de juliol, de mesures per a la reorganització del Servei de Salut de les Illes Balears).
- Decret Llei 9/2012, de 20 de juliol, de mesures per a la reorganització del Servei de Salut de les Illes Balears
- Decret Llei 10/2012, de 31 d'agost, pel qual es modifica el Decret Llei 5/2012, d'1 de juny, de mesures urgents en matèria de personal i administratives per a la reducció del dèficit públic del sector públic de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i d'altres institucions autonòmiques, i s'estableixen mesures addicionals per garantir l'estabilitat pressupostària i fomentar la competitivitat.
- Decret 147/2000, de 10 de novembre, sobre contractació de la comunitat autònoma de les Illes Balears.
- Decret 75/2004, de 27 d'agost, de desplegament de determinats aspectes de la Llei de



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

finances i de les lleis de pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears.

- Decret 62/2006, de 7 de juliol, de regulació del règim de control intern que ha d'exercir la Intervenció General de la CAIB.
- Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els Estatuts de l'ens públic Servei de Salut de les Illes Balears.
- Decret 111/2011, de 9 de desembre, pel qual s'estableix l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut de les Illes Balears (derogat pel Decret 19/2012, de 9 de març, pel qual s'estableix l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut de les Illes Balears).
- Decret 19/2012, de 9 de març, pel qual s'estableix l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut de les Illes Balears (derogat pel Decret 63/2012, de 20 de juliol, pel qual s'estableix l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut de les Illes Balears).
- Decret 63/2012, de 20 de juliol, pel qual s'estableix l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut de les Illes Balears.
- Decret 56/2012, de 13 de juliol, pel qual es crea la Central de Contractació, es regula la contractació centralitzada i es distribueixen competències en aquesta matèria en l'àmbit de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i dels ens que integren el sector públic autonòmic.
- Acord de Consell de Govern de 30 de març de 2012 pel qual la CAIB s'adhereix al mecanisme extraordinari de finançament per al pagament a proveïdors.
- Resolució del Director general del Servei de Salut de les Illes Balears de 28 de març de 2011 sobre delegació de competències en els directors gerents de l'atenció primària, de l'atenció especialitzada i del 061 en matèria de contractació i de gestió econòmic-pressupostària.
- Resolució del Vicepresident econòmic, de Promoció empresarial i d'Ocupació de 7 de juliol de 2011 de delegació de competències i de delegació de signatura (actes administratius i documents comptables i administratius relatius a operacions no pressupostàries).
- Resolució del Vicepresident de l'Àrea de Serveis Generals del Servei de Salut de les Illes Balears, de 16 de maig de 2012, sobre delegació de competències als òrgans del Servei de Salut.
- Resolució del conseller d'Administracions Públiques, de 23 de juliol de 2012, per la qual es declaren objecte de contractació centralitzada determinades obres, subministres i serveis en l'àmbit de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i dels ens que integren el sector públic autonòmic.
- Resolució de 27 d'agost de 2012, de la Directora general del Servei de Salut de les Illes Balears de delegació de signatura de determinats documents comptables en el Director de Gestió i Pressuposts del Servei de Salut de les Illes Balears.
- Resolució del Director general del Servei de Salut de les Illes Balears de 10 de desembre de 2012 per la qual es deleguen diferents competències en determinats òrgans del Servei de Salut.
- Instrucció 3/2006 de la Intervenció General, de 31 d'octubre de 2006, de funcionament del SICODE, fiscalització d'expedients i documents de despesa amb imputació pressupostària, documents i expedients de personal i documents de comptabilitat extrapressupostària.
- Instrucció 6/2009 de la Intervenció General, de 12 de novembre de 2009, relativa a la imputació de despeses efectivament realitzades o de béns i serveis efectivament rebuts, que queden sense aplicar al pressupost de despeses de l'exercici corresponent.
- Instrucció 7/2011, de 12 de juliol, del director general del Servei de Salut de les Illes Balears, per la qual s'estableix l'autorització prèvia per a l'aprovació d'expedients de despesa, contractació, gestió de patrimoni per a la formalització dels contractes dels equips directius al sistema sanitari públic de les Illes Balears.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

- Instrucció 11/2012, de 28 de febrer, del director general del Servei de Salut de les Illes Balears per la qual s'estableixen mesures de racionalització i contenció de la despesa en matèria de subministraments dins l'àmbit del Servei de Salut de les Illes Balears.

V. OBJECTIUS DEL CONTROL I COMPROVACIONS REALITZADES

El control practicat pretén determinar si la Gerència de l'Àrea de Salut de Menorca (centre gestor 602), té establerts uns sistemes i procediments de gestió i control intern adequats per a la tramitació de la despesa en bens i serveis corrents i en inversions, i verificar si aquests s'ajusten a les disposicions legals aplicables en cada cas.

Així, seran objecte de revisió els capítols 2 i 6 del pressupost de despeses de l'exercici 2012. Aquest informe parcial es refereix a la despesa imputada a capítol 2 i 6 per a determinar si la gerència té establerts uns sistemes i procediments de gestió i control intern adequats, tant per a l'adquisició de béns i serveis corrents, com per a la realització d'inversions que permetin efectuar un control suficient sobre el procés de recepció, comptabilització i pagament de les factures corresponents a despeses imputables al seu pressupost.

Mitjançant les proves descrites en el paràgraf següent, aquest control pretén analitzar i descriure l'organització dels serveis implicats i els procediments per a la recepció, la comptabilització i el pagament dels justificants de l'adquisició de béns i serveis corrents, com també de les inversions. Es tindrà especial esment en l'estudi i l'avaluació del grau de control intern existent en els processos esmentats, per tal de determinar-ne el grau de confiança, i a partir d'això planificar adequadament el control financer i determinar l'abast de les proves que s'han de fer.

Per tal d'aconseguir la finalitat abans esmentada, l'equip de control financer va planificar i desenvolupar els següents objectius amb les proves corresponents:

- A) Descripció i anàlisi de l'estructura orgànica i competencial de l'ens auditat i de les diferents unitats implicades en la gestió i control dels capítols 2 i 6 de la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca.
- B) Descripció i anàlisi dels sistemes de gestió i control dels capítols 2 i 6 del pressupost de despeses de la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca.
- C) Descripció dels registres comptables i pressupostaris, així com dels sistemes de gestió i control econòmic i pressupostari relacionats amb l'objecte del present control financer.

En el desenvolupament del present control no s'han realitzat proves de compliment.

Com a resultat de la feina de camp es posaran de manifest les irregularitats i deficiències detectades en relació a cada un dels objectius definits en el pla de control, les quals serviran per fonamentar les opinions a les que ha arribat aquesta Intervenció en relació a cada objectiu. Se consideraran irregularitats les actuacions contraries a la normativa vigent o aquelles actuacions que es consideri que poden suposar debilitats importants de control intern. Se consideraran deficiències aquells incompliments de la normativa vigent considerats menors o bé les actuacions que es consideri que poden suposar debilitats no significatives de control intern.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

El dia 26 d'agost de 2013, la Intervenció de l'lbsalut va remetre l'informe provisional del control financer 27/2012, de revisió del pressupost de despeses de 2012 de la gerència de l'àrea de salut de Menorca, capítols 2 i 6, anàlisi de sistemes i procediments, al seu director gerent, al secretari general de l'lb-salut i a la secretària general de la Conselleria de Salut amb la finalitat que hi formulessin les al·legacions que trobessin oportunes fins el dia 18 de setembre de 2013.

El dia 18 de setembre de 2013 (dia 16/09/2013 per correu electrònic), la gerència va remetre les corresponents al·legacions a l'informe provisional i aquesta Intervenció les va analitzar i contestar com a fase prèvia a l'elaboració de l'informe definitiu de control financer.

Analitzada la documentació rebuda, aquesta intervenció emet el present informe definitiu de control financer, un cop contestades les al·legacions en el document adjunt al present informe com a Annex II.

VI. RESULTATS DEL TREBALL REALITZAT

Com a resultat del treball de camp realitzat i de l'anàlisi dels papers de feina corresponents, podem constatar:

OBJECTIU A):

Descripció i anàlisi de l'estructura orgànica i competencial de l'ens auditat i de les diferents unitats implicades en la gestió i control dels capítols 2 i 6 de la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca.

1. PROVA QUE S'HA DE FER: anàlisi i descripció de l'estructura orgànica del Servei de Salut de les Illes Balears i de les diferents unitats implicades en la gestió i control de les àrees objecte d'auditoria.

RESULTATS:

La informació continguda en aquest informe s'ha obtingut de les següents fonts:

- entrevista mantinguda amb el personal clau de la Subdirecció de Contractació i Compres dels Serveis Centrals del Servei de Salut de les Illes Balears
- entrevistes mantingudes amb els responsables de les àrees implicades en la gestió de la despesa de la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca
- anàlisi de la normativa dictada amb relació a l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut de les Illes Balears i amb relació a la distribució de competències en matèria d'autorització i disposició de la despesa i en matèria de reconeixement d'obligacions i propostes de pagament.

En el Capítol II del Títol V de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de Salut de les Illes Balears, s'estableix que el Servei de Salut s'organitza d'acord amb el que disposa aquesta llei i els Estatuts de l'ens.

D'altra banda, l'article 16 del Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els Estatuts del Servei de Salut de les Illes Balears disposa que l'estructura bàsica del Servei de Salut s'ha d'aprovar per decret del Consell de Govern, a proposta de la conselleria competent en matèria de salut.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Un cop rebudes de l'Estat les competències en matèria de gestió sanitària, es va dictar el Decret 29/2002, de 22 de febrer, d'estructura orgànica del Servei de Salut, sense que s'hagi adaptat a l'evolució real de l'ens durant aquests anys, inclús després de l'aprovació dels Estatuts.

No ha estat fins a final de l'exercici 2011 i en el marc dels projectes de reordenació del sector instrumental de la CAIB, que es va establir una nova estructura orgànica del Servei de Salut mitjançant el Decret 111/2011 de 9 de desembre, determinant l'estructura directiva dels Serveis Centrals i l'estructura de les gerències territorials.

Al llarg de l'exercici 2012 s'han produït diverses modificacions en l'estructura de l'ens. Per dur a terme les modificacions ha estat necessari modificar reiteradament la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de Salut de les Illes Balears. En concret:

- El Decret llei 3/2012, de 9 de març, de mesures urgents per a la reestructuració del SSIB modifica la Llei 5/2003 en relació a l'estructura i organització del SSIB. D'una banda, es suprimeix la figura del director general i es creen les vicepresidències de l'ens; d'altra banda, es manté l'estructura de les gerències territorials. D'acord amb aquesta nova estructura es dicta el Decret 19/2012, de 9 de març, pel qual s'estableix l'estructura del Servei de Salut i que deroga l'anterior Decret 111/2011 de 9 de desembre.
- El Decret llei 9/2012, de 20 de juliol, de mesures per a la reorganització del Servei de Salut modifica novament la Llei 5/2003 en relació a l'estructura i organització. D'una banda, restableix la figura del director general amb les competències que determinen els Estatuts i elimina les vicepresidències; d'altra banda i en relació a l'estructura de les gerències territorials, recobra novament la gerència d'Atenció Primària de Mallorca. D'acord amb aquesta nova estructura es dicta el Decret 63/2012, de 20 de juliol, pel qual s'estableix l'estructura orgànica bàsica del Servei de Salut i que deroga l'anterior Decret 19/2012 de 9 de març. Així es disposa que el Servei de Salut s'estructura en òrgans de direcció i en òrgans de gestió, essent els òrgans de direcció: el Consell de Direcció del Servei de Salut, la Direcció General i la Secretaria General; i els òrgans de gestió, la resta d'òrgans del Servei de Salut que depenen dels òrgans de direcció esmentats i s'estructuren sota la seva dependència orgànica i funcional.
- El Decret llei 10/2012, de 31 d'agost, pel qual, d'una banda, es modifica el Decret llei 5/2012 d'1 de juny, de mesures urgents en matèria de personal i administratives per a la reducció del dèficit públic del sector públic de la CAIB; i d'altra, s'estableixen mesures addicionals per garantir l'estabilitat pressupostària i fomentar la competitivitat, recull una nova modificació de la Llei 5/2003 en relació a l'estructura i organització del Servei de Salut. En concret, introdueix modificacions en relació a l'estructura dels òrgans de direcció i dels òrgans de gestió del SSIB, passant a ser òrgans de direcció, a més del Consell de Direcció, la Direcció General i la Secretaria General, també la Direcció d'Assistència Sanitària, la Direcció de Gestió i Pressuposts, la Direcció de Recursos Humans i Relacions Laborals, així com també, dins l'estructura perifèrica del Servei de Salut de les Illes Balears, passen a ser òrgans unipersonals de direcció les gerències territorials. La resta d'òrgans del Servei de Salut que depenen dels òrgans de direcció esmentats i s'estructuren sota la seva dependència orgànica i funcional són òrgans de gestió.

No s'ha dictat cap adaptació del vigent Decret 63/2012, d'estructura orgànica del SSIB, a les noves previsions de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears. Així com tampoc s'ha dut a terme la necessària adaptació dels Estatuts a la nova estructura i organització determinats per la nova redacció de la Llei.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

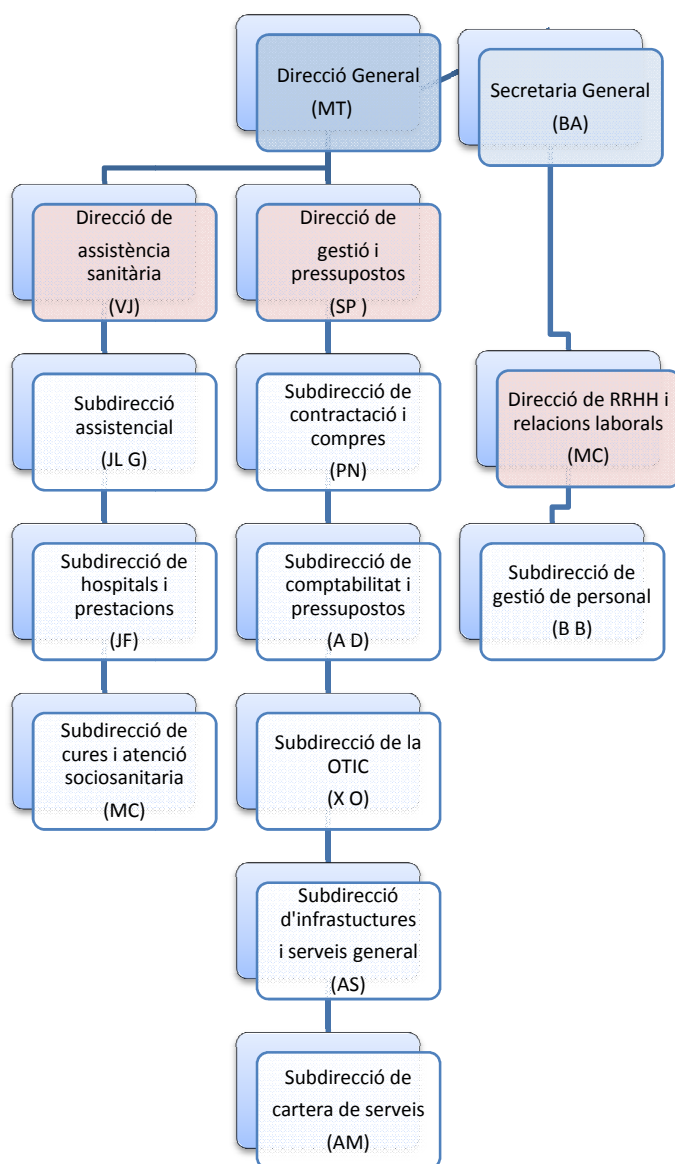
Per tant, el Servei de Salut s'estructura en òrgans de direcció i òrgans de gestió, i territorialment es distingeixen els Serveis Centrals i les gerències territorials. Els òrgans de direcció són: el Consell de Direcció, que és l'òrgan col·legiat de govern; la Direcció General, que assumeix la direcció i gestió de l'ens; la Secretaria General, que dóna suport administratiu i tècnic a la resta d'òrgans i juntament amb la Direcció General té la consideració d'alt càrrec de l'Administració de la CAIB; també són òrgans de direcció les tres direccions dels Serveis Centrals, així com també les gerències territorials. La resta d'òrgans que depenen dels òrgans de direcció i s'estructuren sota la seva dependència orgànica i funcional, són òrgans de gestió.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

ESTRUCTURA DELS SERVEIS CENTRALS DEL SERVEI DE SALUT

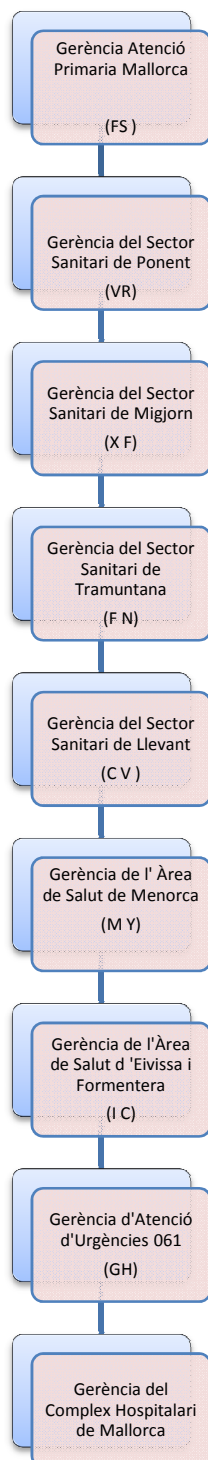




Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Quant a les gerències territorials, que assumeixen la direcció i gestió dels serveis i les activitats en el seu àmbit territorial, són les següents:

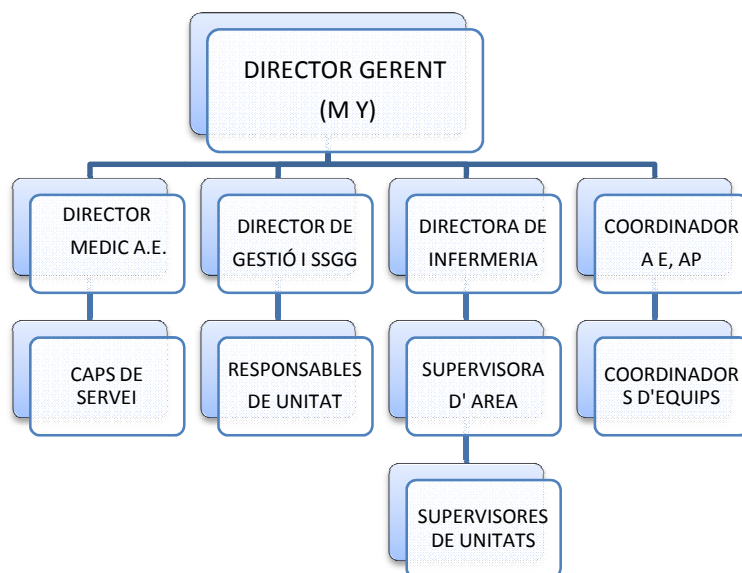




Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Per la seva banda, la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca compta amb la següent estructura organitzativa:

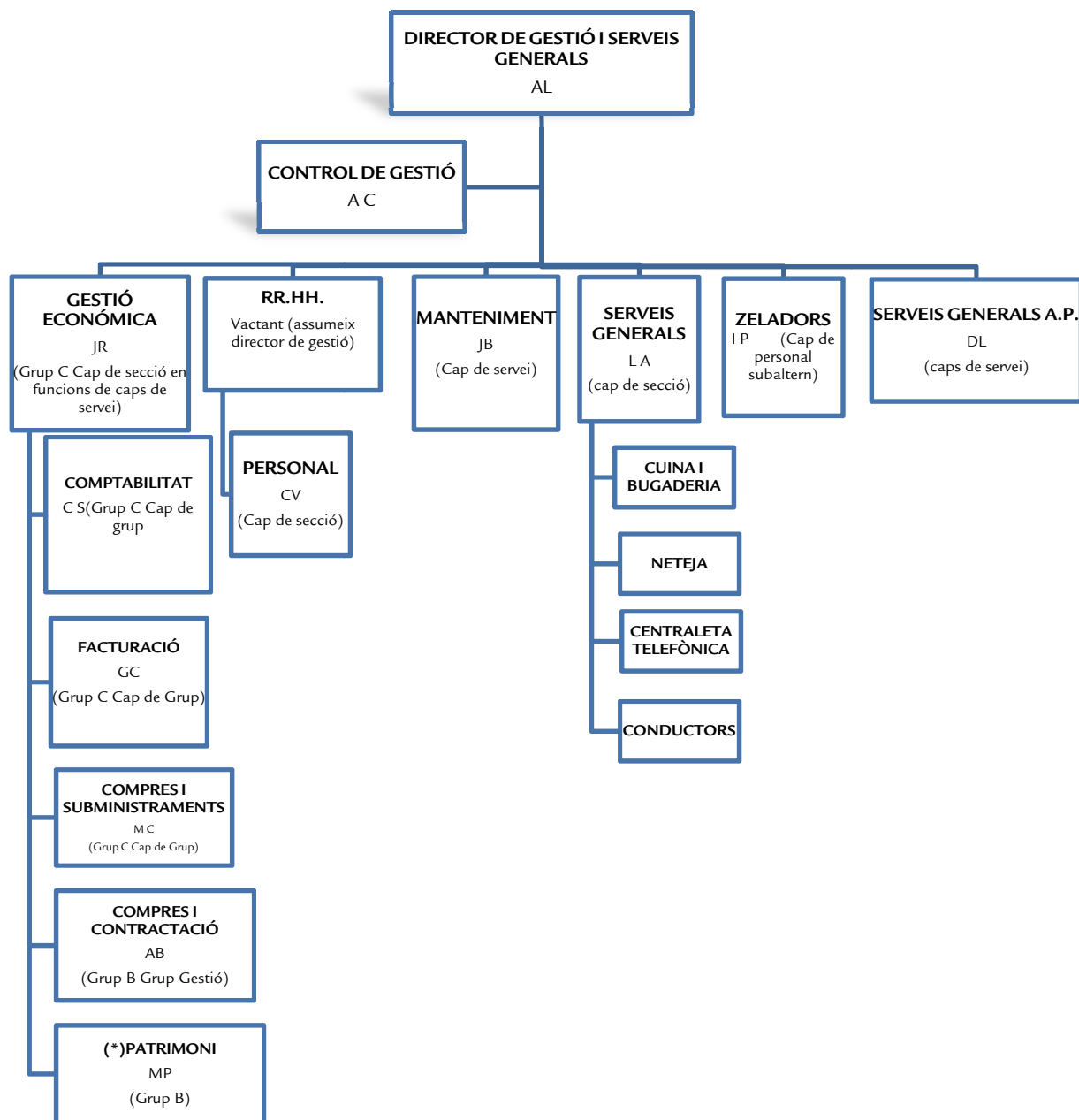




Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

L'organigrama de la Direcció de Gestió i Serveis Generals és el següent:



(*) La unitat de Patrimoni du a terme el manteniment de l'inventari físic de l'hospital, però no intervé en el procés d'adquisició de material.

En aquest organigrama no apareix la unitat de Farmàcia ja que en l'estructura orgànica de la gerència dita unitat està en dependència directa del director mèdic.

Les principals unitats que intervenen en el procés de gestió de la despesa en béns i serveis corrents i inversions són:



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

- Gestió econòmica:
 - Compres i Subministraments
 - Compres i Contractació
 - Comptabilitat
- Farmàcia
- Serveis Generals d'atenció especialitzada i d'atenció primària:
 - Manteniment
 - Cuina i Vestuari

Compres i Subministraments: Aquesta unitat gestiona i controla les adquisicions de material fungible i de pròtesis, així com també gestiona el magatzem de tota l'àrea de salut (excepte farmàcia). Compta amb 8 treballadors: una auxiliar administratiu (cap de grup) que és la responsable, i quatre auxiliars administratives per la part de Subministraments més tres zeladors al magatzem.

Compres i Contractació: s'encarrega de la tramitació de tots els expedients de contractació de l'àrea de salut. Així mateix gestiona les adquisicions del material inventariable (capítol 6) i d'alguns articles que van a càrrec del pressupost de despesa corrent (capítol 2) com són per exemple les lentes intraoculars o el material per a la realització d'anàlisis clínics de laboratori, els quals a més dels subministrament dels articles duen aparellada la cessió dels equips.

La unitat compta amb dos treballadors: un treballador del grup de gestió que és el responsable del departament i una auxiliar administrativa (compartida amb la unitat de Compres i Subministraments).

Comptabilitat: s'encarrega del registre de les factures, comptabilització i tramitació del pagament. La unitat està composta per quatre treballadors (un cap de grup, una administrativa, una auxiliar administrativa i un cap de negociat).

Farmàcia: El servei de farmàcia, en dependència directa del director mèdic, controla el seu propi magatzem i gestiona les compres de medicaments. Com a òrgan promotor, col·labora amb la unitat de Compres i Contractacions per a l'elaboració dels plecs dels contractes, en el seu cas. Gestiona la despesa farmacèutica de l'Hospital, dels centres d'atenció primària i dels centres sociosanitaris (8 geriàtrics i 2 centres de discapacitats).

Hi treballen 17 persones: 1 coordinador del servei, 3 facultatius especialistes adjunts, 1 supervisor, 2 infermers, 7 auxiliars, 2 administratius i 1 zelador.

Les activitats que realitza el servei de Farmàcia són de caràcter assistencial (gestió clínica de la farmacoteràpia; custòdia i dispensació de medicaments; re-envassat de formes farmacèutiques i elaboració de fórmules magistrals estèrils i no estèrils, nutrició parenteral, farmacocinètica), activitats d'investigació i docència, i de gestió econòmica (adquisició de medicaments i anàlisi de la gestió de la despesa farmacèutica).

Manteniment: El servei de manteniment promou i gestiona les reparacions d'avaries i s'encarrega del manteniment de l'hospital i dels centres de salut, així com de les obres d'inversió que la gerència du a terme.

Hoteleria (Cuina i Vestuari): La unitat d'Hoteleria promou i gestiona les adquisicions de cuina (el servei de cuina no està subcontractat a tercers) i de vestuari. Les negociacions amb els proveïdors i les compres són gestionades pel responsable de la unitat.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

2. PROVA QUE S'HA DE FER: Identificar, descriure i analitzar les competències de cada un dels òrgans descrits a la prova núm.1 anterior.

RESULTATS:

1.- Competències en matèria de contractació administrativa i en matèria econòmic pressupostària:

En el Servei de Salut i al llarg de l'exercici 2012, la normativa sobre l'atribució de la competència per contractar, així com les delegacions de dita competència i el règim d'autoritzacions prèvies establert, no són alienes a les diferents modificacions en l'estructura dels òrgans directius de l'ens.

Segons la Llei 9/2011, de 23 de desembre, de pressuposts generals de la CAIB per 2012, la competència per autoritzar i disposar despesa correspon al director general del Servei de Salut, amb autorització prèvia del Consell de Govern en cas d'expedients de despesa superiors a 2 milions d'euros. També li correspon la competència pel reconeixement d'obligacions, sense limitació de quantia.

Així mateix, segons el Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els Estatuts del Servei de Salut, entre les funcions del director general s'hi troba la d'actuar com a òrgan de contractació.

Aquestes dues competències es trobaven delegades en els gerents territorials fins al límit de 2 milions d'euros i amb autorització prèvia del director general en cas de superar 1 milió d'euros mitjançant la Resolució del director general del Servei de Salut de 28 de març de 2011.

Seguidament, mitjançant la Instrucció 7/2011 de 12 de juliol del director general, es va establir el següent règim d'autoritzacions prèvies: d'una banda, la necessitat d'autorització prèvia del director general en el cas d'expedients de contractació o de despesa d'import superior a 18.000 euros; d'altra banda, la necessitat d'autorització de la Direcció d'Infraestructures i Tecnologies del Servei de Salut per qualsevol adquisició en equipament inventariable; també es va establir la necessitat d'autorització prèvia de la Direcció d'Infraestructures i Tecnologies del Servei de Salut en cas de reparacions a partir de 6.000 euros.

Després, mitjançant la Instrucció 11/2012 de 28 de febrer del director general, es va establir una nova autorització prèvia en cas d'expedients de subministres entre 6.000 i 18.000 euros, en aquest cas, per part del Subdirector de Contractació i Compres.

Posteriorment, amb la reestructuració del Servei de Salut fixada el Decret 19/2012, de 9 de març i que suposa la supressió de la figura del director general, i mitjançant la modificació de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut a la que se li afegeix l'art. 69 bis, s'atribueix al vicepresident de l'Àrea de Serveis Generals tant la competència per autoritzar i disposar despeses i reconèixer obligacions, com la competència en matèria de contractació.

Mitjançant la Resolució del vicepresident de l'Àrea de Serveis Generals de 16 de maig de 2012, el vicepresident va delegar (fins al límit de 2 milions d'euros) les competències en matèria de contractació i en matèria pressupostària en el director de Gestió i Pressuposts dels Servei de Salut en cas de contractes licitats pels Serveis Centrals, i en els gerents territorials en la resta de casos. A més, va modificar el règim d'autoritzacions prèvies establertes en les Instruccions del director general 7/2011 i 11/2012, de 12 de juliol i 28 de febrer respectivament, determinant que els expedients amb valor estimat superior a 18.000 euros requereixen autorització prèvia de la Direcció de Gestió i Pressuposts del Servei de



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Salut, i els contractes de subministres entre 6.000 i 18.000 euros l'autorització prèvia de la Subdirecció de Contractació i Compres. Finalment, i en el cas d'expedients (no derivats de contractes administratius) d'import superior a 300.000 euros, es va establir la necessitat d'autorització prèvia del director de Gestió i Pressuposts.

Per acabar, la nova reestructuració del Servei de Salut que va fixar el Decret 63/2012, de 20 de juliol va suposar el restabliment de la figura del director general i per tant la recuperació de les competències que li eren pròpies, tant en matèria de contractació com en matèria pressupostària.

En els Serveis Centrals, a partir de la Resolució de la directora general de 27 d'agost, la competència en matèria pressupostària va ser exercida per la directora general amb delegació de signatura en el director de Gestió i Pressuposts.

En les gerències territorials, no obstant, la competència va ser exercida fins a finals d'exercici pels òrgans que la tenien delegada per part del vicepresident, i no va ser fins a l'aprovació de la Resolució del director general de 10 de desembre de 2012, que es va establir un nou règim de delegació de competències per a tot el Servei de Salut.

En aquest cas, la delegació de la competència en la Direcció de Gestió i Pressuposts del Servei de Salut i en les gerències territorials, tant pressupostària com en matèria de contractació, es va limitar a 500.000 euros, xifra en consonància amb el règim d'autoritzacions prèvies que segons la Llei 15/2012, de 27 de desembre, de pressuposts generals de la CAIB pel 2013, ha d'atorgar el Consell de Govern en el cas d'autorització i disposició de despesa per part del Servei de Salut a partir d'1 de gener de 2013.

Quant al règim d'autoritzacions prèvies, es va suavitzar lleugerament, quedant establert en el director de Contractació i Compres en el cas d'expedients entre 18.000 i 120.000 euros; i en el director de Gestió i Pressuposts en cas d'expedients entre 120.000 i 500.000 euros; i eliminant el règim d'autoritzacions prèvies pels subministres entre 6.000 i 18.000 euros.

2.- El paper dels Serveis Centrals en el model de gestió dels processos de compra de les gerències territorials:

Durant l'exercici 2011, en la Subdirecció de Contractació i Compres dels Serveis Centrals del Servei de Salut es va començar a treballar en la creació d'una Central de Compres amb l'objectiu de gestionar i millorar els processos contractuals relacionats amb l'adquisició de material de les gerències territorials.

No obstant, les constants variacions en l'estructura directiva de l'ens han afectat al projecte, que ha restat aturat o suspès bona part del temps. De fet, al llarg de l'exercici 2012 les adquisicions de béns i serveis corrents i les inversions, s'han realitzat de forma descentralitzada per part de les gerències territorials. En l'actualitat, no obstant, i impulsat per l'actual equip directiu, la implantació d'una Central de Compres i Logística i d'una Unitat Administrativa de Contractació Única en el període 2013-2015 torna a ser un objectiu dels responsables de la Subdirecció de Contractació i Compres dels Serveis Centrals, que ja té el seu reflex en els pressupost del Servei de Salut per a l'exercici 2013, on s'ha dotat de crèdit al nou centre de cost 60B Central de Compres.

Les principals línies de treball de la Central de compres són:

- D'una banda, revisar i depurar el catàleg únic de productes de consum (catàleg SAP) per a totes les gerències de l'ib-salut, de tal forma que no sigui possible adquirir un



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

producte que no es trobi inclòs al mateix. Es tracta d'una mesura de caràcter homogeneïtzador i també de control de la despesa. Si bé teòricament el sistema informàtic no havia de permetre a les gerències comanar un producte no inclòs en el catàleg centralitzat, la utilització real del catàleg que s'ha vingut fent en els darrers anys n'ha desvirtuat el sentit, i es fa necessària una feina de depuració de dades i restricció de les autoritzacions per crear altes de nous productes o concrecions d'articles ja existents.

En aquest sentit, es va dictar la Instrucció 11/2012, de 28 de febrer, del director general del Servei de Salut, que fixa un protocol d'actuació en cas de modificacions del catàleg. A causa de les diferents reestructuracions de l'ens, el grau d'impuls d'aquesta línia d'actuació no ha estat constant al llarg de l'exercici 2012, si bé pareix ser que actualment sí es treballa a fons en aquest tema i s'ha dictat la Instrucció 4/2013 del director general del Servei de Salut, per la qual s'estableixen mesures necessàries per a una homogeneïtzació i centralització de la contractació i de les compres dins l'àmbit de l'lsalut.

- D'altre banda, els Serveis Centrals pretenen impulsar la compra centralitzada de productes sanitaris i serveis de major impacte econòmic, com ara fàrmacs, implantologia i laboratori, mitjançant la promoció i celebració d'acords marc com a sistema per a la racionalització de la contractació del Servei de Salut, d'acord amb les normes previstes en el Reial Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel qual s'aprova el Text refós de la llei de contractes del sector públic.

Durant els darrers anys s'han adjudicat per part dels Serveis Centrals diversos contractes marc als quals les gerències territorials s'havien d'adherir mitjançant la tramitació dels corresponents expedients derivats. Es tracta d'acords marc per a la contractació d'activitat sanitària concertada; per a l'adquisició de Medicaments tant exclusius com no exclusius; així com també per adquisició de material fungible, com ara xeringues, material d'incontinència urinària, gases i compreses, reactius i tires reactives. El grau d'adhesió, no obstant, de les gerències territorials als acords marc no ha estat l'esperat, en ocasions per manca de coordinació i en ocasions per raons econòmiques i pressupostàries. Actualment, pel que fa als acords marc de material fungible, les referències es troben bloquejades al catàleg SAP i les gerències només poden adquirir amb les condicions pactades a l'acord marc (referència, proveïdor i preu), amb independència de que es tracti d'una compra directa o mitjançant un contracte derivat de l'acord marc.

Actualment es treballa per la impulsió de nous acords marc, en concret els expedients ja iniciats en 2012 són els relatius a esparadraps, malles, guants, lents i accessoris, apòsits, desfibriladors i marcapassos, pròtesis de genoll i melic, esterilització, bioseguretat, cobertura quirúrgica i sutures manuals.

D'altre banda, ens informen que el Ministeri de Sanitat treballa en l'adjudicació d'acords marc de fàrmacs, així com també de material fungible com ara tires reactives, guants i material d'incontinència urinària. Es preveu tenir en compte la possibilitat d'adhesió del Servei de Salut, en cas que es consideri que les adquisicions puguin resultar avantatjoses.

- També des de la Central de Compres es pretén impulsar i dirigir la millora i l'obtenció d'eficiència en la gestió logística de les gerències territorials. S'ha posat en marxa un procés de revisió i homogeneïtzació dels nivells d'estocatge en els diferents magatzems generals, així com també l'elaboració centralitzada de protocols de gestió dels processos logístics, que es pretén que sigui de comú aplicació en tots els centres gestors.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

- Finalment, i en el marc de la contractació centralitzada, està previst la creació de comissions de compra amb la participació i la visió dels professionals sanitaris.

Per altra banda, s'ha de tenir en compte la creació de la Central de Contractació en l'àmbit de l'Administració de la comunitat autònoma i de la resta d'ens que integren el sector públic autonòmic, regulada mitjançant el Decret 56/2012, de 13 de juliol, i que només exclou del seu àmbit d'aplicació, les obres, els subministraments i els serveis específics de l'àmbit sanitari, però no tota l'activitat contractual del Servei de Salut. D'acord amb la Resolució del Conseller d'Administracions Públiques de 23 de juliol de 2012, s'han declarat objecte de contractació centralitzada, determinades obres, subministraments i serveis.

Si bé des de la Subdirecció de Contractació i Compres dels Serveis Centrals ens informen que es pretén coordinar en allò que sigui possible l'activitat contractual del Servei de Salut amb la Central de Contractació de la CAIB, no s'ha donat cap instrucció a les gerències territorials sobre el protocol d'actuació en cas de detecció de necessitats que es trobin incloses entre les obres, subministraments i serveis declarats objecte de contractació centralitzada i que no estiguin excloses de l'àmbit d'aplicació del Decret 56/2012, de 12 de juliol, per ser específiques de l'àmbit sanitari.

OBJECTIU B):

Descripció i anàlisi dels sistemes de gestió i control dels capítols 2 i 6 del pressupost de despeses de la Gerència de l'Àrea de Salut de Menorca.

1. PROVA QUE S'HA DE FER: anàlisi i descripció dels processos de contractació pública utilitzats per la Gerència de l'Àrea de Salut de Menorca.

RESULTATS:

La informació continguda en aquest apartat de l'informe s'ha obtingut de les entrevistes mantingudes amb el personal responsable de l'àrea. La gerència de l'Àrea de Salut de Menorca no disposa de Manuals Interns de Procediments relatius a l'àrea de Contractació.

El Reial Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic (en endavant TRLCSP) regula la selecció dels contractistes i l'adjudicació dels contractes que celebrin les Administracions Públiques.

Qualsevol adquisició realitzada per part de la gerència s'haurà de fer amb subjecció a la normativa de contractació, i per tant, segons la quantia de la despesa i la seva naturalesa, i d'acord amb el TRLCSP, s'haurà de tramitar un expedient de contractació que s'haurà d'adjudicar segons les normes definides en el TRLCSP pel procediment obert, restringit o negociat (en endavant contracte major), o bé un expedient de contracte menor.

D'acord amb la normativa vigent i segons s'ha exposat a l'apartat VI.A.2.1 d'aquest informe, les competències en matèria de contractació pública de les gerències territorials es troben delegades en els respectius gerents, sotmeses al límit quantitatiu i al règim d'autoritzacions prèvies establerts en cada moment. Per tant, la gerència només tramita els expedients pels quals el seu gerent té delegada la competència.

La gerència fa servir l'eina informàtica SAP per tramitar i gestionar els expedients de contractació, concretament el mòdul GEX-AP, gestor d'expedients de contractació, que va ser configurat i adaptat a la normativa vigent en matèria de contractació pública. Si bé



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

l'aplicació proporciona llistats d'expedients de contractació licitats i adjudicats, i permet fer filtres per tipus de contracte, procediment d'adjudicació, adjudicatari... els llistats que proporciona han de ser depurats ja que la presentació de les dades duplica imports (expedients pares i fills) i no permet obtenir de manera directa informació sobre número d'expedients i imports. La unitat de Compres i Contractació de la gerència porta un control manual dels expedients tramitats, mitjançant la confecció d'un full de càlcul.

1.- Tramitació de despeses menors

El límit de la despesa menor no es recull en el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic, sinó en la nostra normativa autonòmica. El Decret 62/2006, de 7 de juliol, de control intern, estableix que per les despeses inferiors a 3.000 euros, IVA inclòs, només cal incorporar als expedients la factura o altre document acreditatiu del dret del creditor i el document comptable de gestió del pressupost de despeses corresponent.

La tramitació de despeses menors suposa la realització d'adquisicions directes per part de les diferents unitats que intervenen en el procés de gestió i control dels capítols 2 i 6 de despesa. Cada unitat, d'acord amb el sistema de gestió i control establert en cada cas i que es descriu a l'apartat VI.B.2 següent, realitza la corresponent comanda al proveïdor (la normativa no estableix cap procediment per la selecció dels proveïdors, per tant se selecciona el proveïdor que es considera més adient) i s'introdueix dita comanda en el SAP. En aquest moment no es genera cap document comptable de gestió del pressupost de despeses. Posteriorment, en rebre les factures corresponents, aquestes seguiran el circuit econòmic financer descrit en l'apartat VI. C d'aquest mateix informe, fins el seu pagament.

La competència per contractar per part de les gerències territorials ha estat sotmesa, a partir dels darrers exercicis, al règim d'autoritacions prèvies establert per limitar i controlar el volum de despesa. Arrel de l'aprovació de la Instrucció 7/2011 de 12 de juliol, del director general del Servei de Salut, per qualsevol adquisició en equipament inventariable, sense limitació de quantia, s'ha de sol·licitar l'aprovació de la Direcció d'Infraestructures i Tecnologies del Servei de Salut. Amb les corresponents sol·licituds, s'ha d'adjuntar:

- Informe de necessitat
- tres pressuposts homogenis i comparables, o bé informe d'exclusivitat tècnica
- informe de no reparació, en cas de substitució d'equips

El 28 de setembre de 2012 el Subdirector d'Infraestructures i Serveis Generals del SSIB va emetre una nota interna ampliant la documentació que s'havia de presentar amb les sol·licituds d'adquisició de nou equipament. Així, també s'haurà d'adjuntar:

- valoració econòmica del cost anual dels fungibles associats
- valoració econòmica del cost anual de manteniment
- determinació d'exclusivitat futura per adquisició de fungibles i manteniment de l'equip.

Les actuals circumstàncies de manca de crèdit o de bloqueig dels crèdits de despesa, han fet que durant l'exercici 2012 no s'hagin pogut tramitar expedients de contractació en el sistema d'informació comptable SAP. Aquesta circumstància, unit al fet de la no interrupció de l'activitat assistencial de l'hospital, ha propiciat que durant l'exercici, tal i com s'ha pogut constatar en la feina de camp de les proves substantives, la major part de les adquisicions s'hagin tramitat de manera directa, incomplint d'aquesta manera, no solament la normativa en matèria pressupostària, sinó també la normativa en matèria de contractació pública.

2.- Tramitació de contractes menors



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

D'acord amb el Reial Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic se consideren contractes menors aquells de import inferior a 18.000,00 euros o a 50.000,00 euros si es tracta d'obres, imports IVA exclòs.

Pel que fa a la tramitació de l'expedient, la llei estableix que només requerirà l'aprovació de la despesa i la incorporació de la factura corresponent. En el contracte menor d'obres, s'ha d'afegir, a més, el pressupost de les obres, sense perjudici que hagi d'existir el projecte corresponent quan normes específiques ho requereixin. Igualment s'ha de sol·licitar l'informe de supervisió a què es refereix l'article 125 quan el treball afecti l'estabilitat, la seguretat o l'estanquitat de l'obra. D'altra banda, el Reglament general de la Llei de Contractes de les Administracions Públiques estableix que en els contractes menors pot fer de document contractual la factura pertinent, la qual ha de contenir les dades i els requisits que estableix el Reglament pel què se regulen les obligacions de facturació, aprovat pel Reial Decret 1496/2003, de 28 de novembre (actualment Reial Decret 1619/2012, de 30 de novembre).

S'ha de tenir en compte, no obstant, que l'exercici de la competència en matèria de contractació per part de les gerències territorials, ha estat sotmès, a partir dels darrers exercicis, al règim d'autoritzacions prèvies establert per limitar i controlar el volum de despesa.

A la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca tots els expedients de contractació menor són tramitats per la unitat de Compres i Contractació.

La unitat de Compres i Contractació rep les sol·licituds d'adquisició de bens o de contractació d'obres i serveis emeses pels diferents serveis de la gerència, i realitza un estudi de mercat dels bens o serveis sol·licitats, demanant normalment tres o quatre pressuposts. A continuació eleva l'informe de necessitat i el càlcul dels costos de compra, ús i manteniment dels bens, obres i serveis al gerent, per a la presa en consideració.

En el cas que el gerent no rebutgi la sol·licitud en primera instància, l'expedient de despesa se sotmetrà al règim d'autoritzacions prèvies establert en cada cas pels Serveis Centrals del Servei de Salut.

Rebudes les autoritzacions corresponents se procedirà a realitzar la retenció de crèdit (document RU), quedant així acreditada l'existència de crèdit suficient i adequat.

A continuació se realitza la "Proposta de tramitació i adjudicació d'expedient de contracte menor" en favor de l'oferta que es considera més avantatjosa. Aquesta proposta normalment la signa el director mèdic o director de gestió.

Finalment es realitzarà la "Resolució d'adjudicació i aprovació de la despesa per Contracte Menor", la qual signarà el gerent, i es generaran els documents comptables AD(R) d'autorització i disposició de la despesa.

3.- Tramitació de contractes majors

Les adquisicions de import superior al límit quantitatiu dels contractes menors s'han de tramitar d'acord amb les disposicions incloses en el Reial Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic.

Tots els expedients de contractes majors es tramiten des de la unitat de Compres i Contractacions.

La unitat de Compres i Contractacions rep les sol·licituds d'adquisició de bens o de contractació d'obres i serveis emeses pels diferents serveis de la gerència (informes de necessitat), i realitza un estudi de mercat dels bens o serveis sol·licitats, en el qual inclou els



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

costos de compra, ús i manteniment. A continuació prepara un document complet amb tots els aspectes rellevants de la proposta, el qual haurà de ser signat per l'òrgan promotor de la contractació, i posteriorment s'eleva a gerència per a l'obertura de l'expedient.

Si la proposta és acceptada, es realitzarà la retenció de crèdit (document RU), certificant l'existència de crèdit suficient i adequat, i se prepararan els documents necessaris per a la tramitació de l'expedient: proposta de tramitació, informe d'adequació del preu de mercat, plecs de clàusules administratives i de prescripcions tècniques...

A continuació se sol·licitaran les autoritzacions pertinents als Serveis Centrals, en funció de l'import i de l'objecte de la contractació.

Un cop es compta amb les autoritzacions corresponents, es confecciona una resolució d'inici d'expedient, que signa l'òrgan de contractació, és a dir, el gerent de l'àrea de salut per delegació de la competència.

Seguidament, es confecciona una resolució d'aprovació de l'expedient, de la despesa i dels plecs, que signa també l'òrgan de contractació, i es genera el corresponent document comptable A(R).

A continuació, en funció del procediment d'adjudicació, es procedeix a realitzar la publicació de la licitació en els diaris oficials que correspongui i en el portal de la CAIB, o bé a convidar a les empreses licitadores en cas de procediments negociats sense publicitat o derivats d'acords marc. Es continua amb la tramitació de l'expedient, convocatòria i celebració de les sessions de la Mesa de Contractació, elaboració d'actes...

Un cop valorades les ofertes tècniques i econòmiques es dicta la proposta d'adjudicació a favor d'un o diversos licitadors, i es requereix als proposats com a adjudicataris, que en el termini legal vigent presentin la documentació justificativa d'estar al corrent de les obligacions amb l'Agència Tributària i amb la Seguretat Social, i es sol·licita també certificat als Serveis Centrals d'estar al corrent de les obligacions tributàries amb la CAIB. També se'ls sol·licita que dipositin la garantia definitiva, i posteriorment es registra la garantia presentada.

Un cop presentada la documentació requerida i comprovada per part de la unitat de Compres i Contractacions dins el termini legal, l'òrgan de contractació dicta la Resolució d'adjudicació, que serà notificada tant als adjudicataris com als no adjudicataris, a més de ser objecte de publicació.

A continuació es genera el document comptable D(A) de disposició del crèdit, d'acord amb l'adjudicació.

Quan a la formalització del contracte, la unitat de Compres i Contractacions redacta el document contractual i realitza els tràmits per a la seva signatura, després custodia l'exemplar original de l'hospital i remet una còpia al servei promotor perquè en tingui coneixement.

En la fase d'execució del contracte la unitat de Compres i Contractacions realitza tasques de seguiment, resolució d'incidències, control de la despesa i control temporal del període d'execució, de manera que és la pròpia unitat de Compres i Contractacions qui adverteix generalment de la proximitat del venciment del contracte i la possibilitat de prorrogar-lo o la necessitat d'iniciar un nou expedient.

A la finalització del contracte es procedirà a la recepció i liquidació del mateix.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

2.- PROVA QUE S'HA DE FER: analitzar els diferents procediments de gestió i control de cada una de les unitats de la Gerència de l'Àrea de Salut de Menorca implicades en la gestió dels capítols 2 i 6 del seu pressupost de despeses.

RESULTATS:

La gerència de l'Àrea de Salut de Menorca no disposa de Manuals Interns de Procediments relatius a l'àrea de despesa corrent en bens i serveis i en inversions. En conseqüència, tota la informació inclosa en aquest informe s'ha obtingut a partir de les entrevistes mantingudes amb el personal responsable de les diferents àrees.

A. ADQUISICIONS DE BÉNS CORRENTS I INVERSIONS (EXCEPTE FARMÀCIA)

Mentre les adquisicions de material fungible són tramitades per la Unitat de Compres i Subministraments, les despeses en inversions són tramitades per la Unitat de Compres i Contractació.

La gestió de les adquisicions de material fungible es realitza fent servir el mòdul de gestió logística de SAP (mòdul MM), i només es permet adquirir articles inclosos en el Catàleg únic de productes i serveis de SAP o Catàleg Central de Compres, el qual si bé estava configurat com una eina d'homogeneïtzació de les adquisicions el tot el Servei de Salut, l'accés descentralitzat dels usuaris de les gerències territorials per introduir modificacions de productes ja existents al catàleg, n'ha desvirtuat el sentit homogeneïtzador, i fa necessària una profunda depuració de dades.

Actualment, per a la inclusió de nous productes en el Catàleg Central de Compres, la gerència ho ha de sol·licitar als Serveis Centrals, adjuntant un informe justificatiu de la necessitat, un informe econòmic del director de gestió i l'autorització del gerent territorial. La inclusió del producte en el catàleg central haurà de ser autoritzada pel Director general del Servei de Salut.

A.1) Detecció de necessitats i comanda del material

La unitat de Compres i Subministres detecta les necessitats de compra de material distingint si es tracta de:

a) Productes de consum habitual i periòdic:

L'aplicació SAP R/3 amb la qual treballa la gerència compta amb el sistema MRP (Material Requirements Planning), sistema que indica de forma automàtica les existències a adquirir en base a unes dades introduïdes prèviament: embalatge, temps de subministrament, existències mínimes i màximes, determinant el punt de comanda.

No obstant, la gerència ens informa que per manca de personal no ha pogut introduir les dades necessàries en el sistema MRP, motiu pel qual no l'estan utilitzant.

Les necessitats de compra són detectades per la responsable de la unitat, considerant que es requereix un stock d'existències en magatzem bastant elevat (consum de 60 dies) degut a les peculiaritats de l'àrea de salut: insularitat, mancança d'altres hospitals als quals es pugui recórrer en cas de necessitat puntual... Els productes estan col·locats en els prestatges indicant en l'etiqueta el consum mensual estimat, i diàriament es fan recomptes parcials (no es recompta tot el magatzem cada dia), determinant així les adquisicions necessàries. No es precisa cap altre autorització addicional, sinó que en base al recompte es calculen les adquisicions a realitzar.

El sistema de control del consum es basa en els "Pactes de Compra" que els diferents GFH (Grups Funcionals Homogenis) han pactat amb la gerència. Els Pactes de compra



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

estableixen les quantitats màximes de cada producte que cada GFH pot consumir amb una determinada periodicitat (depenent del GFH serà de dos cops a la setmana, o setmanal, quinzenal...). Venen a ser l'estoc en planta que poden tenir els GFH. Aquesta informació es troba en el SAP (mòdul MM) i serveix de control de consum en el sentit que el GFH no pot sol·licitar al departament de Subministres quantitats per damunt dels pactes excepte justificació expressa, cas en el qual s'hauria de modificar el pacte amb el vist i plau de la direcció corresponent (normalment direcció mèdica o d'infermeria, ja que els pactes de consum bàsicament es refereixen a material assistencial, i/o direcció de gestió).

Els pactes de consum s'han anat introduint en el SAP a mida que s'han establert però no consten per escrit i no hi ha constància documental de la seva autorització. Per altra banda, ens informen que no se van revisant sistemàticament sinó que formen part de la roda de funcionament de la gerència.

Amb caràcter general, les peticions de material dels centres de cost arriben a la unitat de Subministraments mitjançant el sistema de doble caixetí (a través dels PDA), o bé mitjançant el denominat Petitori de SAP.

b) Productes no gestionats a través del magatzem central, que directament passen a l'estoc en planta del GFH. Bàsicament es tracta de productes de quiròfan, UCI, pediatria...

El servei peticionari envia a la unitat de compres un formulari de "compra directa" en el qual es fa constar la referència i el nom de l'article. La unitat de compres ja pot tramitar l'adquisició sense obtindre cap altre autorització addicional, ja que se considera que el producte ja va ser autoritzat amb el pacte. Es fa una comanda manual al proveïdor, identificada com a "M-xxxxx", la qual s'arxiva i quan arriba el producte (normalment als dos o tres dies) i els supervisors dels serveis peticionaris l'han conformat, es registra la comanda en el SAP i s'assigna la numeració pròpia del sistema informàtic per comandes (núm. 45xxxxx), juntament amb l'albarà.

c) Noves adquisicions:

Per a noves adquisicions, -no incloses dins cap pacte de consum-, es requereix un document signat pel cap de servei de la unitat peticionaria. En el formulari de "Petició de nova adquisició" la unitat peticionària ha de justificar el motiu de la petició i ha d'indicar les característiques de l'article: nom, marca, referència, proveïdor, pressupost...També ha d'indicar, en el seu cas, l'article que es pretén substituir i el proveïdor. Des de la unitat de compres s'intentarà obtenir altres pressuposts (tres) i se remetrà la sol·licitud per a la seva autorització al director mèdic si es tracta de material sanitari, o al director de gestió en la resta de casos. Una vegada es compte amb l'autorització pertinent, si el producte es troba inclòs en el catàleg centralitzat de compres ja es pot realitzar la comanda i en cas contrari se sol·licitarà la seva inclusió en catàleg, amb la corresponent fitxa tècnica i pressupost econòmic.

d) Pròtesis

En el cas de les pròtesis oculars existia un contracte com a conseqüència d'un concurs públic amb l'empresa "AMOS, SL" la vigència del qual va finalitzar el 31 de gener de 2012. Actualment la gerència ens informa que s'han seguit comprant al mateix proveïdor, i que els preus inclús han baixat ja que els equips que es varen cedir en el contracte inicial ja es troben amortitzats, motiu pel qual el proveïdor ha millorat els preus.

Per a la resta de pròtesis (implants ossis i osteosíntesis), no s'ha tramitat cap expedient de contractació. No es troben incloses en els pactes de compra, i si bé són adquirides per la



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

unitat de Compres i Subministraments, són escollides pel cap de servei de traumatologia i el gerent.

Les pròtesis es troben en depòsit en l'hospital (quiròfan). L'albarà del proveïdor es rep quan es fa el dipòsit però no s'informatitza i factura fins que es realitza l'implant.

La supervisora de quiròfan, un cop fet l'implant, envia a la unitat de compres i subministraments el formulari de "compra directa" de la pròtesis, juntament amb la fulla d'implant i amb aquesta documentació la unitat de compres realitzarà la comanda al proveïdor.

e) Inversions

La unitat de Compres i Contractació ens informa que des de l'exercici 2011 no s'ha elaborat cap Pla d'Inversions formal degut a la falta de pressupost necessari en el capítol 6 per fer front a cap despesa que no fos una adquisició sobrevinguda i imprescindible, o bé alguna reposició de poca quantia.

Com a regla general, les comandes de tot el material que suposa una gestió de magatzem o d'inventari –per tant, tramitat a través del mòdul MM del SAP–, són enregistrades en el sistema informàtic en el moment en què es realitzen, amb l'excepció indicada a l'apartat anterior relativa als productes de quiròfan, UCI, pediatria..., les comandes dels quals no s'enregistren en el SAP més que un cop ha arribat i s'ha conformat el producte.

A.2) Recepció i control del material

Les auxiliars administratives del magatzem comproven que els productes rebuts coincideixen amb l'albarà del proveïdor (tipus, quantitat, preu i referència) i amb la comanda emesa. A més comproven que el material no presenta danys aparents per un inadequat transport, conservació o manipulació.

Seguidament el material s'emmagatzema o bé es lliura al servei peticionari que dóna el vist i plau i llavors es registra d'entrada el material rebut, és a dir, es registra l'albarà suposant la conciliació comanda-albarà.

Si el material no és conforme, la unitat de Compres i Subministraments / Contractació es posarà en contacte amb el proveïdor corresponent per solucionar la incidència.

B. ADQUISICIONS DE MEDICAMENTS

Les adquisicions teòricament es fan en aplicació del Real Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic.

Des de la gerència de Serveis Centrals s'han formalitzat dos acords marc: un de medicaments exclusius –els quals suposen aproximadament el 85% de la despesa en medicaments- (SSCC CN 62/10) i un de medicaments no exclusius (SSCC CM 168/10).

No obstant, donada l'actual situació de dèficit pressupostari, es fan compres directes, sense tramitar els corresponents expedients de contractació derivats dels acords marc. Les compres de medicaments no exclusius durant l'exercici 2012 s'han dut a terme d'acord amb les condicions negociades entre el responsable de Farmàcia i els proveïdors adjudicataris de l'acord marc, tenint en compte les deduccions de preus establertes en el Reial Decret Llei



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

8/2010, de 20 de maig, pel qual s'adopten mesures extraordinàries per a la reducció del dèficit públic, modificat pel Reial Decret Llei 9/2011, de 19 d'agost.

B.1) Detecció de necessitats i comanda del material

Tot i que l'aplicació SAP R/3 amb la qual treballa la unitat de Farmàcia compta amb el sistema MRP (Material Requirements Planning), ens informen que el servei no utilitza l'MRP degut a que quan es va fer la implementació del SAP a l'Àrea de Salut de Menorca (any 2008) no se va donar la formació necessària per utilitzar-ho. La gerència utilitza el sistema "Kardex": es tracta d'un carrousel informatitzat que determina els punts de compra dels medicaments, així com la seva distribució. El Kardex ve a ser un magatzem central automatitzat (en realitat hi ha dos Kardex, el central i un altre més petit per la Unitat de Pacients Externs). En el processador s'ha introduït la informació relativa al nom del medicament, localització del caixetí i la quantitat màxima i mínima. Diàriament es treuen els llistats de necessitats del Kardex en base als quals es realitzaran les comandes als proveïdors.

Les comandes es registren manualment en el mòdul de logística de SAP (mòdul MM).

B.2) Recepció i control del material

Un cop arriba el material, les auxiliars de clínica verifiquen que coincideixi la comanda amb l'albarà, registren els lots i caducitat, i remeten la documentació a l'administrativa responsable de les recepcions.

El Kardex està enllaçat amb SAP de tal forma que quan es dona d'entrada un medicament en SAP la informació bolca automàticament en el Kardex.

Pràcticament totes les àrees de l'hospital contenen amb sistemes automàtics de dispensació dels medicaments: "Pyxis". Es tracta de sistemes mecànics que duen a terme l'emmagatzament i la dispensació o distribució dels medicaments, permetent dur el control dels mateixos. Els Pyxis es troben a totes les sales d'hospitalització, i a més a Urgències, Quiròfans, Unitat de Pacients Externs i Hospital de dia. Hi ha altres unitats amb consum de farmàcia, com són les sales de parts, diàlisi, radiologia, consultes externes i rehabilitació, el consum de les quals és més baix, que no tenen aquests sistemes mecànics, i el consum es fa per reposició manual d'stock.

L'emmagatzament i la dispensació dels medicaments es fa per dosis unitàries. L'stock està enregistrat per unitats (comprimits, ampolles...) i la dispensació també es fa per unitats. La dispensació de medicaments i atenció farmacèutica a pacients externs també s'intenta que sigui per dosis unitàries, es procura dispensar el mateix nombre d'unitats que té l'envàs.

La dispensació de la medicació a les àrees d'atenció a pacients de l'hospital amb major consum i a l'Hospital de dia es fa des de el kardex a través dels "Pyxis". El sistema inclou una xarxa d'estacions d'emmagatzament que se localitzen en les diferents àrees de l'hospital. El sistema de processament central ubicat en el servei de Farmàcia informa de les necessitats de reposició de Pyxis ja que té parametritzades les quantitats màximes i mínimes de l'stock en planta i es treuen diàriament de dilluns a divendres els llistats de reposició amb l'objectiu de que cada estació estigui a nivell màxim d'acord amb els pactes de consum. Per obtenir medicaments de l'estació, els usuaris autoritzats accedeixen a ella i en aquest moment queda enregistrada automàticament tota la informació de la transacció (Així el consum es dona quan es retira un article del magatzem de l'estació).

Quant a la dispensació a la Unitat de Pacients Externs, es fa com hem dit des de un Kardex propi, degut per una part a la deslocalització i també al pes important que té aquesta unitat



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

sobre la despesa farmacèutica total (gairebé un 56,5%). Bàsicament són objecte de dispensació en aquesta unitat medicaments per a pacients no ingressats d'ús hospitalari i no tramitables per l'Atenció Primària, factors de coagulació en hemofília, medicaments per a pacients de fibrosis quística.... La unitat de dispensació a pacients externs té com objectiu la dispensació d'aquests medicaments establint un adequat seguiment en cada cas i duent a terme tasques d'educació i informació als pacients sobre els tractaments i l'administració de les medicacions.

La dispensació als centres d'atenció primària es fa en base als pactes de consum, amb una periodicitat de reposició d'un dia per setmana. Quan es serveix als centres d'atenció primària es dona la sortida en el SAP i s'enregistra el consum.

La dispensació als centres sociosanitaris es fa d'acord amb la base de dades del Servei de Farmàcia, la qual inclou les prescripcions i necessitats de medicació setmanal dels diferents centres. També es serveix un dia a la setmana, donant la sortida en el SAP i quedant així enregistrat el consum.

C. ASSISTÈNCIA SANITÀRIA AMB MITJANS ALIENS

Dins l'estructura orgànica de la gerència no existeix una unitat diferenciada encarregada de la gestió de la despesa generada com a conseqüència de la prestació d'assistència sanitària amb mitjans aliens.

D'acord amb la informació facilitada per la gerència, la despesa generada durant l'exercici 2012 com a conseqüència de la derivació de pacients a altres institucions sanitàries ha ascendit a 746.010,88 euros.

		Comptabilitzat	Pendent de imputar a pressupost (ZQ)	Despesa real
25200.00	Concerts amb entitats privades	227.084,91	24.613,31	251.698,22
25300.00	Altres hemodiàlisi a centres hospitalaris	60.646,04	11.702,36	72.348,40
25406.00	Teràpia de la insuficiència respiratòria a domicili	375.275,01	36.064,10	411.339,11
25500.00	Serveis concertats de transport sanitari terrestre	10.481,15		10.481,15
		673.631,11	72.379,77	746.010,88

La preparació i la tramitació administrativa dels concerts amb altres institucions sanitàries se du a terme des de la unitat de Compres i Contractació, en col·laboració amb els serveis mèdics implicats. No obstant, hi ha que dir que en l'actualitat tota l'assistència sanitària que s'està prestant amb mitjans aliens correspon a concerts la vigència dels quals ja ha finalitzat, incomplint la legislació vigent en matèria de contractació pública.

El control de l'execució de la prestació es du a terme des de àrees molt disperses (Servei d'Admissions, Coordinador Assistencial de Ciutadella, Nefrologia), depenent del concert del què es tracti.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

C.1.- G/412B01/25200/00. Concerts amb entitats privades per assistència sanitària

La gerència va signar amb la clínica S de Menorca un contracte de gestió de serveis públics baix la modalitat de concert (MPNSP 2010/20465) per a la prestació d'assistència sanitària als usuaris de l'àrea de salut, amb vigència del 12 de maig de 2010 fins el 12 de maig de 2011, el qual va ser prorrogat fins l'onze de juliol de 2011. A partir d'aquesta data, la gestió del servei s'ha seguit executant sense cobertura contractual, amb les mateixes condicions establertes a la pròrroga ja finalitzada.

Als pacients de la zona de Ponent (Ciutadella, Ferreries i Es Migjorn), la gerència els hi ofereix la possibilitat de realitzar les proves diagnòstiques de radiologia i les intervencions quirúrgiques d'oftalmologia (implants de lentes de cirurgia de catarates) al propi hospital Mateu Orfila o ser derivats a la Clínica Salus de Menorca per qüestions de proximitat geogràfica. En cas de les intervencions quirúrgiques d'oftalmologia, la prestació del servei es du a terme en règim de col·laboració entre l'empresa i els professionals de la gerència: la clínica S aporta les instal·lacions i les intervencions son realitzades pel personal mèdic propi de la gerència.

C.1.1) Detecció de necessitats i comanda del servei

No es precisa autorització prèvia per a la derivació, la petició del metge és suficient.

C.1.2) Recepció i control de la facturació

El control de la gestió de la despesa es du a terme des de Ciutadella pel Coordinador Assistencial en Atenció Primària i Atenció Especialitzada de Ciutadella.

En el cas de les proves de radiologia, la clínica S envia la factura mensual amb la relació de pacients atesos. Com a justificant de la realització del servei s'adjunta per a cada pacient, còpia de la petició del metge i del consentiment informat signat pel pacient.

En el cas de les intervencions quirúrgiques d'oftalmologia, l'empresa envia la factura mensual amb la relació de pacients atesos. Com a justificant de la realització del servei s'adjunta per a cada pacient, còpia de la targeta sanitària i l'informe d'alta del pacient.

C.2.- G/412B01/25300/00. Altres hemodiàlisis a centres hospitalaris

La gerència va signar amb D. XP un contracte de gestió de serveis públics baix la modalitat de concert (MCMSE 2010/21598) per a la gestió del servei de diàlisi ambulatoria, amb vigència de l'1 de juny 2010 fins el 31 de desembre de 2010. A partir d'aquesta data, la gestió del servei s'ha seguit executant sense cobertura contractual, amb les mateixes condicions establertes al contracte inicial.

Als pacients renals de la zona de Ponent, la gerència els hi ofereix la possibilitat de realitzar les sessions d'hemodiàlisi ambulatoria en un local llogat per la gerència dels Serveis Centrals, amb maquinària pròpia de l'Ibsalut. La gestió del servei concertat inclou l'atenció facultativa i l'organització tècnic-administrativa, que se duen a terme per part del contractista, Dr. XP. En el contracte signat en el seu dia, el contractista se comprometia a mantenir en vigor una pòlissa d'assegurances per responsabilitats que se poguessin derivar de l'execució del servei. La gerència no ha dut a terme posteriors comprovacions d'aquest aspecte.

C.2.1) Detecció de necessitats i comanda del servei



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

La petició del metge és suficient, no es requereix cap tipus d'autorització addicional.

C.2.2) Recepció i control de la facturació

La supervisora de diàlisi porta el control de l'activitat a través d'un full excel en el qual registra les diàlisis realitzades en el mes. Les sessions de diàlisi se realitzen tres dies a la setmana (dilluns, dimecres i divendres) i cada dia es fan dos torns. En el contracte es va estipular que l'Ib-salut havia d'abonar al contractista la quantitat de 60,84 euros per torn de dialització.

En la factura mensual del proveïdor només s'indiquen el número de torns i preu unitari, però no s'adjunta cap justificant de la realització del servei, com podria ser còpia dels partes de realització signats pels pacients o documents similars. Les factures se remeten directament a la unitat de gestió econòmica, on es comptabilitzaran sense verificar prèviament la conformitat de la supervisora del servei.

Arrel de les comprovacions dutes a terme en aquest pla de control i posades de manifest en l'informe de proves substantives, hem constatat que el proveïdor sistemàticament factura 39 torns tots els mesos (13 dies amb tres torns) amb independència del número de torns efectivament realitzats, els quals, segons la informació facilitada per la supervisora de diàlisi, solen ser de 26 (13 dies amb dos torns).

C.3.- G/412B01/25406/00. Teràpies respiratòries a domicili

En base al Contracte Marc de data 21 de novembre de 2005 que tenia subscrit el Servei de Salut (SSCC CM 29/04) amb una duració de tres anys, la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca va subscriure el contracte derivat CN 2/06 amb l'empresa CM SA (actualment Air PSE SL per subrogació de contracte), amb una duració de dos anys des de el 15 de març de 2006. Posteriorment el contracte es va prorrogar pel període de l'1 d'abril de 2008 fins el 31 de març de 2010. A partir d'aquesta data, la gestió del servei s'ha seguit executant sense cobertura contractual, amb les mateixes condicions establertes a la pròrroga.

C.3.1) Detecció de necessitats i comanda del servei

Els facultatius corresponents (Pneumologia, Pediatria...) realitzen les prescripcions de les teràpies, especificant si tenen caràcter definitiu, provisional amb menys de tres mesos de duració, etc. La informació de les prescripcions (nom i dades personals dels pacients, número d'història clínica, teràpia, duració, data d'inici, data de control mèdic, metge prescriptor...) són introduïdes en la base de dades de la intranet de la gerència, directament pels facultatius o bé pel Servei d'Admissions.

Quan es dona de baixa una teràpia, si és per finalització de la prescripció, el facultatiu ho comunica a Admissions per que enregistri la baixa, però normalment es tracta de pacients crònics, el tractament dels quals només finalitza per defunció, la qual cosa sol esser comunicada per la família a l'empresa. El Servei d'Admissions té coneixement de les baixes per diferents vies (comunicació dels facultatius, de l'empresa, per deducció pròpia ja que en la factura no s'inclou tot el mes...)

C.3.2) Recepció i control de la facturació

L'empresa AP emet la facturació mensual a través de la pàgina web. El Servei d'Admissions porta el control baixant del portal web el llistat de facturació mensual i comprova que les dades coincideixin amb la informació de la base de dades de la intranet, però no du a terme cap verificació de preus. No es deixa cap constància escrita de la comprovació realitzada. La factura mensual arriba directament a la unitat de Comptabilitat, on es dona per conforme



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

sense cap control addicional ja què entenen que el control de l'activitat es du a terme pel Servei d'Admissions.

En les comprovacions dutes a terme en aquest pla de control, hem detectat que la factura de gener de 2013 inclou un pacient que va ser "exitus" el dia 08/01/2013. Degut a que la família no ho va comunicar via telefònica a l'empresa fins el 05/02/2013, les teràpies que el pacient tenia prescrites se varen facturar fins el 05/02/2013. L'import de les teràpies durant aquest període de temps va ascendir aproximadament a 500 euros, import que la gerència, malgrat haver detectat aquesta incidència, haurà d'abonar a l'empresa.

D. EL SERVEI DE MANTENIMENT

Degut a la contenció de la despesa derivada de la greu situació econòmica, ens informen que en l'actualitat tots els treballs de manteniment de l'àrea de salut es duen a terme amb mitjans propis, excepte el manteniment d'equips d'electromedicina que es fa amb mitjans aliens.

D.1) Detecció de necessitats i comanda del material

El responsable del taller determina les necessitats de compra de material a mida que van sorgint, sense un pla establert, i tramita l'adquisició. En general, es sol·licita autorització al director de gestió (excepte per petites compres de material i utilitatge).

D.2) Recepció i control del material

Un cop arriba la mercaderia i és conforme, es registra a SAP la transacció (comanda i albarà).

E. UNITAT D'HOTELERIA (CUINA I VESTUARI).

E.1) Detecció de necessitats i comanda del material

A cuina es treballa amb set o vuit proveïdors de la illa, què són els que ofereixen millors condicions. No es duen a terme els processos de contractació prevists per la legislació degut, segons manifesta la gerència, a les condicions geogràfiques i a la manca de concurrència que es produeixen a la illa de Menorca.

Les comandes de cuina es realitzen diàriament, via telefònica.

Pel que fa a vestuari, tampoc es du a terme un procés de contractació d'acord amb la legislació vigent i les necessitats són apreciades segons van sorgint i sempre condicionades per la manca actual de crèdit.

E.2) Recepció i control del material

La governanta és la encarregada de supervisar la recepció dels productes alimentaris en el magatzem de l'Hospital. Si la recepció és conforme, s'introdueix l'albarà a SAP, en el mòdul MM.

Les adquisicions del vestuari es tramiten de la mateixa manera.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

OBJECTIU C):

Descripció dels registres comptables i pressupostaris, així com dels sistemes de gestió i control econòmic i pressupostari relacionats amb l'objecte del present control financer.

1. PROVA QUE S'HA DE FER: descripció dels sistemes de registre comptable i pressupostari.

RESULTATS:

D'acord amb les dades obtingudes de la comptabilitat pressupostària de la gerència, el pressupost definitiu de despeses de l'exercici de 2012 ascendia a 71.411.462,00 €, i el detall, a nivell de capítol pressupostari era:

Centre de cost 60201: hospital Mateu Orfila i Atenció Primària

Capítols	Crèdit definitiu 2012	%
Capítol 1 Despeses de personal	48.274.440,00	67,6%
Capítol 2 Despeses corrents en bens i serveis	23.083.022,00	32,3%
Capítol 6 Inversions reals	90.000,00	0,1%
TOTAL	71.447.462,00	100,0%

El registre comptable i pressupostari de la despesa de capítol 2 i 6 es realitza en la Unitat de Gestió Econòmica. La unitat de gestió econòmica, responsabilitat d'un cap de servei en funcions (JR) es divideix en dues unitats: facturació (1 cap de grup: GC) i comptabilitat (1 cap de grup: C S).

El pagament de les factures es gestiona des de la Direcció General del Tresor i Política Financera de la Vicepresidència Econòmica de la CAIB, concretament en el Servei de Gestió Financera que gestiona els ingressos i pagaments tant de la CAIB com de l'Ib-salut, si bé en l'equip de treball hi ha personal dedicat en exclusiva a la gestió de l'Ib-salut.

Per la gestió del registre comptable i pressupostari, així com també dels pagaments, es fa servir el sistema integral de gestió logística econòmic financera de SAP, comú per a tota l'Administració de la CAIB excepte pel que fa al mòdul de gestió logística (en endavant mòdul MM) que només es fa servir a l'Ib-salut, i que gestiona el control dels materials amb interconnexió amb el mòdul financer. D'altra banda, un fet diferencial d'importància respecte a l'adaptació de SAP a l'Ib-salut és la possibilitat de registrar la despesa meritada en la comptabilitat financera o patrimonial sense cap anotació en l'estat d'execució pressupostari, sense perjudici que posteriorment, es produeixi la imputació pressupostària en el pressupost de despesa.

El registre de la despesa / inversió en la comptabilitat financera i la imputació pressupostària en el pressupost de despesa (capítols 2 i 6) segueix un circuit diferent atenent al tipus de factura i a la existència o no de crèdit pressupostari, segons es descriu a l'apartat VI.C.2 d'aquest informe. En qualsevol cas, la informació que queda registrada al sistema integral de



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

gestió, que en qualsevol moment pot proporcionar informació als usuaris autoritzats per a la presa de decisions:

- Mitjançant determinades transaccions definides a SAP, el mòdul logístic pot proporcionar el detall de la despesa efectivament meritada en una data determinada (comandes rebudes), tant si està imputada al pressupost de despesa, com si no està imputada per manca de crèdit pressupostari; també permet obtenir informació de les comandes en curs, pendents d'entrada de material. El mòdul econòmic financer de SAP també proporciona informació detall de la resta de factures des del moment en què són registrades d'entrada al sistema. El sistema també proporciona informació sobre el pagament de les factures.
- Mitjançant les dades proporcionades per la comptabilitat financera, el sistema ofereix informació sobre el compte de resultats de l'exercici, així com també sobre la situació patrimonial de l'entitat.
- Finalment, el sistema ofereix també les dades d'execució pressupostària de l'exercici.

2. PROVA QUE S'HA DE FER: descripció i anàlisi del procediment pel registre de la facturació i la comptabilització de la despesa.

RESULTATS:

A. PROCEDIMENT DE TRAMITACIÓ PER A LA DESPESA GESTIONADA MITJANÇANT EL MÒDUL DE LOGÍSTICA (MM).

Els albarans d'entrada s'han introduït prèviament en el mòdul MM d'acord amb l'indicat als apartats anteriors. A partir d'aquí:

1) Registre de les factures MM a SAP

Les factures MM s'han de registrar a SAP per ordre cronològic tenint en compte la data anotada al segell de recepció. La gerència ha manifestat que porta el registre al dia i sinó les acumula a la prestatgeria de factures pendents de registrar respectant sempre la data de recepció.

S'estampa sobre totes les factures un segell de control i tràmit de factures que contempla des de l'entrada de la factura, la seva conformitat i fins que és registrada al sistema d'informació SAP (signatura del responsable de comptabilitat).

2) Conciliació/ conformació de factures MM a SAP

El sistema permet la conciliació factura a factura amb els albarans corresponents. Si la conciliació és produeix, la persona de comptabilitat que ha realitzat l'operació signarà el segell de tramitació de les factures i informarà de la data.

Si es detecten diferències entre ambdós documents, el departament de comptabilitat envia una incidència al departament que ha registrat l'entrada del producte. Mentre tant, les factures afectades s'arxiven a la "carpeta d'incidències". Només s'accepten, sense analitzar la incidència, diferències de cèntims entre albarans i factures.

Si la factura és correcta i es pot conciliar amb l'albarà, el final del tràmit serà la comptabilització definitiva de les factures MM.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

En el cas de que no hi hagi crèdit pressupostari adient i suficient, es crea un expedient preliminar provisional de factures (preliminar de factures): són factures que estan conciliades/conformades per la gerència, estan registrades a SAP, però no imputades al pressupost, per tant, no consumeixen crèdit ni es pot procedir al seu pagament.

Aquestes fases preliminars s'utilitzen per registrar factures que no disposen de crèdit pressupostari.

Un cop conciliades o conformades, en el segell de control i tràmit de factures s'anota la data de conciliació i comptabilització preliminar. Les factures es guarden a l'arxiu de factures preliminars per nom de proveïdor, fins que s'autoritzi pel director de gestió la seva comptabilització definitiva.

Un cop comptabilitzades les factures s'obté un número d'expedient definitiu el qual s'anota al segell de control i tràmit de factures, juntament amb la data de la comptabilització definitiva.

3) Signatura i aprovació

Les factures MM comptabilitzades es lliuren al cap de comptabilitat que les signarà informant així de que la tramitació ha estat conforme, i s'arxivaran en carpetes per nom del proveïdor.

Diàriament s'imprimeix un llistat de factures MM comptabilitzades que serà signat pel director de gestió i pel gerent, aprovant així els documents comptables generats.

Els llistats de factures MM comptabilitzades s'arxiven a comptabilitat en un arxiu separat, per ordre cronològic segons la data de comptabilització.

B. PROCEDIMENT DE TRAMITACIÓ PER A LA RESTA DE DESPESES

En aquest apartat descriurem la tramitació per a les factures que no són conformades mitjançant SAP, sinó que es registren al sistema un cop ja han estat conformades. Ens referim a factures de serveis i les adquisicions sense control d'inventari.

Quant a la tramitació de la despesa, distingim:

1) Conformitat de la factura

La gerència disposa d'un full de càlcul que inclou tots els contractes vigents i que s'actualitza constantment. Quan arriba la factura, en primer lloc es comprova si el creditor i el servei facturat estan inclosos al registre de contractes i, en cas afirmatiu, es comprova que el període facturat estigui entre les dates de vigència del contracte i la prestació coincideixi amb l'objecte del contracte.

En qualsevol cas, aquest tipus de factures teòricament es remeten al departament que té relació amb la despesa per a que doni la conformitat. No obstant, tant per la informació facilitada per la gerència en relació a les factures de concerts d'assistència sanitària amb mitjans aliens, com pel resultat de les proves substantives dutes a terme en aquest pla de control, s'ha posat de manifest que un volum molt considerable de factures (bàsicament de serveis) no són revisades i conformades per la persona competent abans de la seva comptabilització.

2) Registre i comptabilització

Un cop conformades les factures, primer es registren i després es comptabilitzen a SAP d'acord amb el descrit a l'apartat A anterior.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Aquelles que no són comptabilitzades definitivament per manca de crèdit pressupostari quedaran en estat preliminar, obtenint un número de document ZQ preliminar que s'anota a la factura. Després es lliuren al responsable de comptabilitat per a la seva signatura i s'agrupen per ordre alfabètic i data de factura sota la identificació de "factures ZQ 20XX".

3) Signatura i aprovació

Un cop la factura ha estat comptabilitzada, s'imprimeix el document comptable corresponent que s'adjunta a la mateixa. Després es passa a la signatura del responsable de la unitat de comptabilitat i finalment signaran el director de gestió i el gerent.

Les factures comptabilitzades juntament amb els documents comptables s'arxiven en carpetes, per nom de proveïdor.

3. PROVA QUE S'HA DE FER: descripció i anàlisi del procediment pel pagament de les despeses.

RESULTATS:

Els documents comptables anotats per les gerències perifèriques són tramesos informàticament a la subdirecció de comptabilitat dels Serveis Centrals de l'Ib-salut, on el personal d'aquesta Direcció procedeix a la seva validació automàtica i expedició cap a la Tresoreria General perquè n'atengui el pagament, d'acord amb les normes de venciment establertes.

La Tresoreria té aprovat un calendari de pagaments que fixa un dia setmanal (dijous) com a dia de pagament general, subjecte a les disponibilitats financeres, sense perjudici que s'efectuïn pagaments extraordinaris per urgències o altres de mensuals pels concerts, les prestacions, les nòmines, les assegurances socials, les retencions judicials o les farmàcies.

Per efectuar pagaments es generen propostes que inclouen documents pendents de pagament que ja han vençut a la data i que són assenyalades per pagar-les. Un cop generada la proposta en el camp *situació del document* apareix el número assignat de la proposta.

La proposta de pagament és signada per les persones autoritzades de la Direcció General del Tresor i Política Financera i de la gerència de Serveis Centrals de l'Ib-salut. Un cop signada es porta al banc corresponent que en torna un exemplar degudament segellat.

Quan es rep la proposta segellada de l'entitat financera, s'executa i es comptabilitza el pagament efectiu.

Periòdicament s'obtenen els extractes bancaris de les diferents Entitats Financeres (Banca Electrònica); aquests haurien de coincidir amb les propostes.

Mensualment la Tresoreria fa conciliacions bancàries de tots els comptes oberts per determinar les possibles diferències entre els saldos bancaris i els comptables.

D'acord amb el Reial Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la llei de contractes, l'Administració té obligació d'abonar el preu en un termini de 30 dies (art 216.4) a partir de l'1/01/2013. Mentre tant, de l'01/01/2012 a 31/12/2012, el termini



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

és de 40 dies a partir de la data d'expedició de les certificacions d'obra o dels corresponents documents que acreditin la realització total o parcial del contracte (DT6ª).

Atesa la situació de crisi econòmica i la manca de liquidés per fer front a les obligacions, amb caràcter general i segons s'ha pogut confirmar amb el resultat de les proves substantives del pla de control, no s'estan respectant els terminis legals de pagament.

D'altra banda, i amb la finalitat de permetre la cancel·lació d'obligacions pendents de pagament amb els proveïdors per factures anteriors al 31/12/2011, la CAIB se va adherir al mecanisme extraordinari de finançament per al pagament a proveïdors, mitjançant acord de Consell de Govern de 30/03/2012. Aquest mecanisme va ser aprovat per acord 6/2012, de 6 de març, del Consell de Política Fiscal i Financera, segons les condicions regulades en el Decret-Llei 7/2012 de 9 de març, de creació del Fons i extensió a les CCAA.

Mitjançant la Llei 10/2012, d'1 d'agost, de concessió d'un crèdit extraordinari per fer front a despeses inajornables amb càrrec als pressuposts de l'exercici 2012, es va generar crèdit al pressupost de despesa de la gerència (centre de cost 60299 de deute) per valor de 31 milions d'euros, el que ha permès imputar a pressupost obligacions d'exercicis anteriors pendents d'imputació per manca de crèdit.

Durant el mes de juny de 2012 es varen fer efectius els pagaments de factures acollides al mecanisme extraordinari de pagament a proveïdors, que en el cas de la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca, foren d'import superior als 35 milions d'euros (29,5 milions de deute no comptabilitzada en el seu dia, + 5,5 milions corresponents a factures que en el seu dia ja s'havien imputat a pressupost).

VII. OPINIONS

A partir de l'anàlisi del treball de camp realitzat, tant en aspectes propis d'auditoria financera com d'auditoria de compliment, aquest equip de control ha arribat a les següents opinions:

OBJECTIU A):

Aquesta Intervenció ha descrit i analitzat l'estructura orgànica i competencial de la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca per tal de determinar la seva idoneïtat i adequació a la normativa vigent, havent detectat les següents irregularitats i deficiències que permeten concloure que la mateixa no és adequada:

Irregularitat 1:

D'acord amb l'indicat a l'apartat VI.A.1 d'aquest informe, al llarg de l'exercici s'han produït nombroses modificacions en l'estructura organitzativa del Servei de Salut, que han suposat constants reassignacions de funcions i recursos materials, humans i pressupostaris que dificulten el normal funcionament d'un ens de la importància del Servei de Salut tant per la naturalesa dels serveis públics que gestiona, com pel volum dels fons públics que té assignats. Les successives modificacions organitzatives han comportat reiterades modificacions de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut i també la successiva aprovació dels decrets de Consell de Govern de reestructuració de l'ens. Les adaptacions normatives realitzades presenten irregularitats. En concret:



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

- manca l'adaptació normativa del Decret 63/2012, de 20 de juliol, d'estructura orgànica del Servei de Salut en relació a la determinació dels òrgans de direcció i dels òrgans de gestió de l'ens.
- manca l'adaptació del Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els Estatuts, a la nova estructura i organització del Servei de Salut.

Irregularitat 2:

Les successives remodelacions del model organitzatiu del Servei de Salut han afectat al règim d'atribució de competències en matèria de contractació i en matèria d'execució pressupostària. Tal i com es posa de manifest a l'apartat VI.A.2.1 de l'informe, el Servei de Salut ha dilatat excessivament l'adaptació del règim de delegació de competències en les gerències territorials, el que ha fet que durant gairebé la meitat de l'exercici 2012 la contractació i l'execució pressupostària en les gerències territorials s'hagi exercit per òrgans incompetents per fer-ho.

Deficiència 1:

D'acord amb l'apartat VI.A.2.2 d'aquest informe, els reiterats canvis duts a terme en el model organitzatiu del Servei de Salut, han afectat negativament a l'acció gestora de l'ens, en especial als processos de centralització de compres i homogeneïtzació del catàleg per tal de d'assolir una racionalització i reducció de costos. Així mateix, s'ha evidenciat una manca de coordinació entre les accions de compres centralitzades del Servei de Salut de les Illes Balears i del Govern de les Illes Balears.

OBJECTIU B):

Aquesta Intervenció ha descrit i analitzat els sistemes de control de les despeses imputades als capítols 2 i 6 del pressupost de despeses de la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca per tal de determinar si s'ajusten en l'essencial a les previsions legalment vigents i als principis rectors de l'activitat econòmicofinancera recollits al text refós de la llei de finances de la CAIB, havent detectat les següents irregularitats i deficiències que permeten concloure que no són adequats:

Irregularitat 1:

D'acord amb l'indicat a l'apartat VI.B.2 d'aquest informe, i recolzat pel resultat de la feina de camp de revisió de factures i d'anàlisi del fraccionament de despesa d'aquest mateix pla de control, s'ha constatat que la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca gestiona els capítols 2 i 6 de despesa incomplint de manera reiterada i sistemàtica les normes de contractació pública definides en el TRLCSP, realitzant adquisicions directes en gairebé el 89% dels casos, i per tant sense que s'hagin aplicat els principis que estableix la llei per la utilització eficient dels fons públics en l'adquisició de béns i serveis, protecció de la lliure competència i la selecció de l'oferta econòmicament més avantatjosa. En concret, durant l'exercici 2012 no s'han tramitat els preceptius expedients de contractació per adquirir medicaments, ni per la concertació d'activitat assistencial amb mitjans aliens, ni per l'adquisició de la major part del material fungible i de cuina, ni tampoc pes serveis de neteja i seguretat.

Irregularitat 2:



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

Segons l'apartat VI.B.1 i 2 d'aquest informe, la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca no disposa de Manuals Interns de Procediments o altres documents en els quals es sistematitzin les tasques i els processos que duen a terme les àrees que intervenen en la tramitació de despesa corrent en béns i serveis corrents i en inversions.

Irregularitat 3:

D'acord amb l'indicat a l'apartat VI.B.2 de l'informe, la unitat de Compres i Subministraments no utilitza el sistema MRP d'automatització de les comandes, per manca de recursos. Mentre tant, les necessitats de compra de material són determinades de forma manual per la responsable de la unitat.

Irregularitat 4:

D'acord amb l'indicat a l'informe, s'han detectat diferències en els procediments de gestió i de control que apliquen les diferents unitats que intervenen en la realització de despeses corrents i de inversió, que dificulten el control i la informació de la despesa i que per tant, suposen debilitats de control intern. A títol d'exemple es poden esmentar els següents supòsits:

- Tal com hem indicat a l'apartat VI.B.2.A d'aquest informe, en relació a les adquisicions en béns corrents i inversions no gestionades pel magatzem central (articles de UCI, quiròfan, pediatria..), la unitat de Compres i Subministraments les tramita manualment, registrant informàticament al mòdul MM únicament les comandes un cop ha arribat el producte i s'ha conformat, de manera que el compromís de la despesa no es registra en el moment oportú.
- D'acord amb l'indicat als apartats VI.B.2.D i E d'aquest informe, les unitats de Manteniment i d'Hoteleria utilitzen aquest mateix procediment de tramitació de la despesa, sense registrar les transaccions en el sistema informàtic més que un cop ha arribat la mercaderia i és conforme.

Irregularitat 5:

Atès el que es posa de manifest a l'apartat VI.B.2 de l'informe, els diferents GFH (Grups Funcionals Homogenis) de la gerència han pactat amb la direcció el que es denominen Pactes de Consum, que suposen la limitació del consum de recursos que cada grup pot realitzar, segons la periodicitat del pacte. No obstant, els pactes no consten formalitzats per escrit i únicament figuren les dades introduïdes al mòdul logístic de SAP. Només en cas de modificació del pacte, es sol·licita autorització a la Direcció de Gestió. Els esmentats pactes suposen els límits màxims de despesa que es podà assolir i, per tant, la planificació pressupostària i de contractació s'haurà d'ajustar al previst en els mateixos.

Irregularitat 6:

Atès el que es posa de manifest a l'apartat VI.B.2.C de l'informe, no existeix dins l'estructura orgànica de la gerència una unitat diferenciada encarregada de la gestió de la despesa generada com a conseqüència de la prestació d'assistència sanitària amb mitjans aliens. El control de l'execució de la despesa es du a terme des de àrees molt disperses, en funció del concert de què es tracti, sense que existeixi cap tipus de sistematització per escrit del circuit que s'ha de seguir per a la tramitació de la despesa, des de l'autorització prèvia de la derivació del pacient fins a la conformitat de la factura.

Aquesta circumstància de manca de control intern és especialment significativa en els següents supòsits:



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

- Gestió del servei de diàlisi ambulatoria, en el qual s'han evidenciat discrepàncies en la facturació emesa pel contractista.
- Concert amb l'empresa APSE SL per a la realització de teràpies respiratòries a domicili, per la manca d'un adequat sistema de control intern que incidiria tant en la verificació de la correcció de la informació continguda en la base de dades de la intranet, com en la comprovació de la facturació emesa pel contractista (teràpies i preus).

Deficiència 1:

Segons l'indicat a l'apartat VI.B.1 de l'informe, el mòdul GEX-AP, de gestió d'expedients de contractació de SAP, no proporciona de manera directa informació sobre el nombre d'expedients tramitats i els seus imports, ja que és precís depurar la informació subministrada pel sistema. Aquest fet, obliga al personal de la unitat de Compres i Contractacions a portar un registre manual dels expedients licitats per la gerència.

Deficiència 2:

D'acord amb l'indicat a l'apartat VI.B.1 de l'informe, la unitat de Farmàcia no utilitza el sistema MRP integrat en el SAP R/3, per manca de formació. Si bé les necessitats de compra de medicaments són detectades de manera automàtica a través del Kardex, les comandes se registren en el SAP de forma manual.

Deficiència 3:

Segons el circuit de gestió i control de les adquisicions de medicaments descrit a l'apartat VI.B.2 de l'informe, es produeix un tractament asimètric en les imputacions de consums als diferents centres de cost. En el cas de les àrees de l'hospital que disposen de Pyxis, així com la Unitat de Pacients Externs i l'Hospital de Dia, les imputacions del consum s'enregistren amb la dispensa efectiva dels medicaments als pacients. En canvi, en el cas de les àrees de l'hospital que no disposen de Pyxis, dels centres d'Atenció Primària i dels centres socio-sanitaris, els consums s'imputen tot just es lliura el material al centre de cost que gestionarà les dispenses.

OBJECTIU C):

Aquesta Intervenció ha descrit i analitzat els sistemes de gestió i control econòmic dels capítols 2 i 6 del pressupost de despeses de la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca, així com els registres comptables i pressupostaris, per tal de determinar si s'ajusten en l'essencial a les previsions legalment vigents i als principis rectors de l'activitat econòmic-financera recollits al text refós de la Llei de finances de la CAIB, havent detectat les següents irregularitats i deficiències que permeten concloure que no són adequats:

Irregularitat 1:

D'acord amb l'apartat VI.C.1 d'aquest informe, el sistema integral de gestió logística econòmic-financera de SAP permet registrar la despesa meritada en els registres comptables financers sense realitzar cap imputació pressupostària en cas de manca de



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

crèdit disponible, malgrat que posteriorment, les operacions s'imputin al pressupost de despesa de la gerència. D'aquesta manera, i atès que el sistema permet que la demora en la imputació pressupostària es perllongui mes enllà de l'exercici pressupostari, el pressupost de despesa de l'entitat perd la seva especialitat temporal i quantitativa.

Irregularitat 2:

D'acord amb l'apartat VI.C.2 de l' informe, el circuit de tramitació de la despesa és diferent per a les adquisicions logístiques, tramitades mitjançant el mòdul MM, i per la resta d'adquisicions. En el cas de les factures registrades en el mòdul MM, es coneix i controla la despesa generada des del moment en què es registren les comandes, no obstant, en el cas de la resta d'adquisicions, si no han estat tramitades amb un expedient de contractació no es pot conèixer el volum de despesa compromesa a una data determinada a no ser que la factura hagi arribat a la gerència i s'hagi registrat d'entrada. Per tant, no es pot controlar una part important de la despesa, el que suposa una debilitat important de control intern que dificulta la presa de decisions.

Irregularitat 3:

D'acord amb l'apartat VI.C.3 de l' informe, atès que el calendari de pagaments de la Tresoreria General està subjecte a les disponibilitats financeres, amb caràcter general es produeix un incompliment de la normativa aplicable en relació als terminis de pagament de les obligacions.

VIII. MESURES CORRECTORES

1. MESURES CORRECTORES SUBSTANCIALS

1. D'acord amb la irregularitat 1 de l'objectiu A recollida a l'apartat VII.A de l'informe, aquesta Intervenció considera que el Servei de Salut ha d'impulsar les modificacions normatives del Decret 63/2012, de 20 de juliol, d'estructura orgànica; i del Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els Estatuts, per tal d'ajustar-los a l'actual estructura orgànica i competencial del Servei de Salut.
2. D'acord amb la irregularitat 2 de l'objectiu A recollida a l'apartat VII.A de l'informe, aquesta Intervenció considera que el Director General del Servei de Salut ha d'adoptar les mesures adients per la convalidació, en el seu cas, dels actes i resolucions dictats per les gerències territorials entre el 22 de juliol i el 22 de desembre de 2012.
3. D'acord amb la irregularitat 1 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció insta als òrgans competents del Servei de Salut a l'adopció de les mesures necessàries per garantir que la seva contractació s'ajusta a les previsions legalment establertes al TRLCSP i especialment a l'obligació d'existència de crèdit adequat i suficient que preveu l'article 109.3 del mateix.

Així mateix, els òrgans de direcció hauran d'analitzar si són nuls de ple dret tots aquells acords adoptats incomplint els principis d'especialitat pressupostària, així



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

com iniciar els procediments adients per determinar la possible existència de perjudicis causats a la Hisenda Autònoma i determinar les possibles responsabilitats previstes als articles 96 i següents del Decret Legislatiu 1/2005, de 24 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de finances de la CAIB.

4. D'acord amb la irregularitat 2 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció considera necessària la confecció de manuals de procediments per estandarditzar i millorar els mecanismes de gestió i control intern, i per definir clarament les funcions assignades als directius i al personal de l'entitat, essent imprescindible que tot el personal de la gerència conegui i apliqui els manuals esmentats.
5. D'acord amb la irregularitat 3 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció insta a la gerència a adoptar les mesures pertinents per tal d'automatitzar i homogeneitzar els processos de detecció de les necessitats i generació de les comandes, màxim tenint en compte que el sistema informàtic ja compta amb dita utilitat.
6. D'acord amb la irregularitat 4 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció insta a la gerència a unificar els procediments de tramitació de les adquisicions realitzades a través del mòdul MM de SAP, de forma que la despesa quedi en tots els casos enregistrada en el sistema informàtic en el moment del seu naixement.
7. D'acord amb la irregularitat 5 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, i atès que els Pactes de Consum constitueixen una vertadera autorització per a la generació de despesa a l'hospital, màxim en el cas d'absència de tramitació d'expedients de contractació i tenint en compte que les comandes realitzades mitjançant SAP no les signa ningú, aquesta Intervenció considera que els Pactes de Consum s'han de revisar i formalitzar anualment per escrit, constituint els mateixos la reserva de crèdit de dita despesa.
8. D'acord amb la irregularitat 6 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció insta a la gerència a definir i sistematitzar el circuit de gestió i control de l'assistència sanitària concertada amb mitjans aliens, des de l'autorització prèvia de la derivació del pacient fins a la conformitat de la factura, establint mecanismes de gestió i control i definint clarament les responsabilitats del personal encarregat.

En especial caldrà que la gerència revisi tota la facturació rebuda del contracte de gestió del servei de diàlisi ambulatoria per tal de determinar els serveis efectivament realitzats i si procedeix o no el reintegrament de quantitats indegudament facturades. Així mateix la gerència s'ha de plantejar la naturalesa de la relació contractual amb l'adjudicatari i evitar possibles conseqüències de caràcter jurídic laboral.
9. D'acord amb la irregularitat 1 de l'objectiu C recollida a l'apartat VII.C de l'informe, aquesta Intervenció insta a la gerència al registre comptable i pressupostari de les obligacions en els termes prevists en el text refós de la Llei de finances de la CAIB, de manera que a final de l'exercici pressupostari totes les despeses escomeses inicialment sense crèdit suficient, es trobin imputades al pressupost corrent. Per tant, s'insta a la gerència a la imputació pressupostària de les despeses que a dia d'avui es trobin pendents. El registre s'ha de produir d'acord amb l'ordre cronològic dels fets. Mentre no es produeixi aquesta imputació de la despesa pendent, la gerència no pot seguir reconeixent obligacions per noves adquisicions.



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

10. D'acord amb la irregularitat 2 de l'objectiu C recollida a l'apartat VII.C de l'informe, aquesta Intervenció insta a la gerència de l'Àrea de Salut de Menorca en concret, i al Servei de Salut amb caràcter general, a definir i implantar un procediment de tramitació de la despesa que permeti un coneixement i control integral de la mateixa, des de el seu naixement i no un cop ja s'ha efectuat la prestació.
11. D'acord amb la irregularitat 3 de l'objectiu C recollida a l'apartat VII.C de l'informe, aquesta Intervenció conclou que el Servei de Salut de les Illes Balears i la CAIB han d'adoptar les mesures necessàries per evitar l'incompliment de la normativa sobre terminis de pagament, ja que en cas contrari, han de fer front als interessos de demora i indemnització pels costos de cobrament en els termes prevists a la normativa, provocant un excés del cost i un perjudici econòmic als proveïdors.

2. RECOMANACIONS

1. D'acord amb la deficiència 1 de l'objectiu A recollida a l'apartat VII.A de l'informe, aquesta Intervenció considera recomanable que es culminin determinats processos iniciats per la Subdirecció de Contractació i Compres per augmentar l'eficiència en la gestió logística, en concret:
 - L'optimització del catàleg únic de productes de SAP, com a eina per homogeneïtzar les compres i a la vegada per controlar la despesa.
 - La revisió dels nivells d'estocatge, tant als magatzems generals dels hospitals com, en el seu cas, als magatzems dels centres de cost de cada centre gestor, ja que constitueix una important eina de control de la despesa i d'optimització dels recursos.

D'altra banda, i quant als sistemes de gestió centralitzada de compres, aquesta Intervenció recomana que s'agilitzi la seva promoció i tramitació i que s'articulin de manera que constitueixin una vertadera eina de racionalització de la contractació.

Finalment, cal que el Servei de Salut dicti les instruccions adients per tal d'establir els protocols de compra centralitzada dels serveis no sanitaris que es realitzaran mitjançant la Central de Compres de la CAIB.

2. D'acord amb la deficiència 1 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta Intervenció recomana l'adopció de mesures per millorar la funcionalitat de les aplicacions informàtiques, concretament els llistats proporcionats pel modul GEX-AP de SAP, per tal que suposin una vertadera eina de gestió i control de l'activitat.
3. D'acord amb la deficiència 2 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B de l'informe, aquesta intervenció recomana a la gerència a adoptar les mesures pertinents per tal d'automatitzar el procés de generació de les comandes de la unitat de Farmàcia, màxim tenint en compte que l'aplicació SAP R/3 amb la qual treballa la unitat té integrat el sistema MRP.
4. D'acord amb la deficiència 3 de l'objectiu B recollida a l'apartat VII.B. de l'informe, aquesta Intervenció recomana a la gerència que homogeneïtzi el tractament de les imputacions de consum en tots els centres de cost, a efectes que la seva



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Hisenda i Pressuposts

comptabilitat analítica constitueixi una vertadera eina de gestió i de presa de decisions en el moment oportú.

Palma, 8 d'octubre de 2013

La cap de servei
com a responsable de l'auditoria

L'interventor adjunt
com a director de l'auditoria

Maria Isabel Garau Escarrer

Bartolomé Matas Martorell