



N.º 1.649

**INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LOS GASTOS FARMACÉUTICOS
HOSPITALARIOS GESTIONADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE
GESTIÓN SANITARIA EN LAS CIUDADES AUTÓNOMAS DE CEUTA Y
MELILLA, EJERCICIOS 2022 Y 2023**



El Pleno del Tribunal de Cuentas, en el ejercicio de su función fiscalizadora establecida en los artículos 2.a), 9 y 21.3.a) de la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, del Tribunal de Cuentas, y a tenor de lo previsto en los artículos 12 y 14 de la misma disposición y concordantes de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, ha aprobado, en su sesión del 27 de noviembre de 2025, el Informe de Fiscalización de los gastos farmacéuticos hospitalarios gestionados por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, ejercicios 2022 y 2023, y ha acordado su elevación a las Cortes Generales, así como al Gobierno de la Nación, según lo prevenido en el artículo 28 de la Ley de Funcionamiento.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	9
I.1.	INICIATIVA DEL PROCEDIMIENTO FISCALIZADOR	9
I.2.	ÁMBITOS SUBJETIVO, OBJETIVO Y TEMPORAL.....	10
I.3.	CONTEXTO	10
I.4.	OBJETIVOS Y ALCANCE	11
II.	RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN.....	12
II.1.	PLANIFICACIÓN	12
II.1.1.	PLANES DE SALUD Y ACUERDOS DE GESTIÓN.....	12
II.1.2.	CONTRATACIÓN PÚBLICA.....	12
II.1.3.	PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA	13
II.2.	PROCEDIMIENTOS Y SISTEMAS DE GESTIÓN.....	13
II.2.1.	PROCEDIMIENTOS	13
II.2.2.	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	15
II.3.	COMPRA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.....	16
II.3.1.	RELEVANCIA DEL GASTO EN PRODUCTOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS	17
II.3.2.	MEDICAMENTOS SUJETOS A ACUERDOS O CONDICIONES ESPECIALES DE FINANCIACIÓN	20
II.3.3.	MEDICAMENTOS GENÉRICOS Y BIOSIMILARES	23
II.3.4.	DEDUCCIONES OFICIALES	24
II.3.5.	TIPOS DE COMPRAS.....	25
II.3.6.	COMPRAS REALIZADAS DE FORMA DIRECTA (SIN PROCEDIMIENTO)	26
II.3.7.	COMPRAS DERIVADAS DE PROCEDIMIENTOS DE LICITACIÓN	33
II.3.8.	GESTIÓN DE PAGOS.....	34
II.3.9.	CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN EN LOS CONTRATOS DE SUMINISTRO	38
II.4.	USO EFICIENTE Y RACIONAL DEL MEDICAMENTO	39
II.4.1.	LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN LOS ACUERDOS DE GESTIÓN	39
II.4.2.	CALIDAD	43
II.4.3.	REDOSIFICACIÓN.....	45
II.4.4.	MEDICAMENTOS FUERA DE INDICACIÓN	45
II.4.5.	CONTROL, SEGUIMIENTO Y AHORRO	45
II.4.6.	REMISIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE CONSUMO DE MEDICAMENTOS	46

II.5. TRANSPARENCIA	46
II.6. IGUALDAD EFECTIVA DE HOMBRES Y MUJERES	47
II.7. SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL	47
II.7.1. LCSP.....	48
II.7.2. CONSUMO Y UTILIZACIÓN ACORDE CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	48
II.8. SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES.....	49
II.8.1. INFORME NÚMERO 1297	49
II.8.2. RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN MIXTA	50
III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
III.1. PLANIFICACIÓN	51
III.2. PROCEDIMIENTOS Y SISTEMAS DE GESTIÓN.....	51
III.3. COMPRA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.....	52
III.4. USO EFICIENTE Y RACIONAL DEL MEDICAMENTO	54
III.5. TRANSPARENCIA	54
III.6. IGUALDAD EFECTIVA DE HOMBRES Y MUJERES	54
III.7. SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL	54
III.8. SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES.....	55
ANEXOS	57
ALEGACIONES FORMULADAS	93

RELACIÓN DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

AG2022	Acuerdo de Gestión 2022 INGESA-Gerencias Atención Sanitaria y Direcciones Territoriales de Ceuta y Melilla
AG2024	Acuerdo de Gestión 2024 INGESA-Gerencias Atención Sanitaria y Direcciones Territoriales de Ceuta y Melilla
AIREF	Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal
AM	Acuerdo Marco
CCAA	Comunidades Autónomas
ENI	Esquema Nacional de Interoperabilidad
ENS	Esquema Nacional de Seguridad
HCM	Hospital Comarcal de Melilla
HUC	Hospital Universitario de Ceuta
INGESA	Instituto Nacional de Gestión Sanitaria
LCSP	Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público
LGS	Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
LTBG	Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
PNSP	Procedimiento negociado sin publicidad
PVL	Precio de Venta del Laboratorio
RD	Real Decreto
SNS	Sistema Nacional de Salud
TRLGM	Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios

RELACIÓN DE CUADROS

CUADRO Nº 1	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA FISCALIZACIÓN	9
CUADRO Nº 2	DETALLE DE LAS ADQUISICIONES	18
CUADRO Nº 3	ADQUISICIONES SEGÚN NATURALEZA ECONÓMICA. 2022-2023	19
CUADRO Nº 4	CONSUMOS Y APLICACIÓN DE LAS CONDICIONES ESPECIALES FINANCIACIÓN. 2022-2023	22
CUADRO Nº 5	GASTO Y VOLUMEN DE MEDICAMENTOS GENERICOS Y BIOSIMILARES	23
CUADRO Nº 6	DEFICIENCIAS EN REGISTROS DE DESCUENTO OFICIAL. 2022-2023	25
CUADRO Nº 7	PROCEDIMIENTOS Y EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN	25
CUADRO Nº 8	COMPRAS DIRECTAS SEGÚN TRAMOS DE CUANTÍA. 2022 - 2023	27
CUADRO Nº 9	DETALLE CUANTITATIVO DE LAS COMPRAS DIRECTAS.....	27
CUADRO Nº 10	GASTO ANUAL DE ALGUNOS ARTÍCULOS DE CONSUMO HOSPITALARIO ADQUIRIDOS DIRECTAMENTE AL PROVEEDOR	29
CUADRO Nº 11	CONCENTRACIÓN DEL GASTO EN PROVEEDORES	30
CUADRO Nº 12	ARTÍCULOS CON VARIACIÓN DE PRECIOS ADQUIRIDOS AL MISMO PROVEEDOR.....	31
CUADRO Nº 13	GASTO VALIDADO SEGÚN AÑO DE FACTURA	35
CUADRO Nº 14	TIEMPOS DE GESTIÓN DE FACTURAS DE PROVEEDORES.....	37
CUADRO Nº 15	INDICADORES FARMACIA HOSPITALARIA DE LOS AG2022	40
CUADRO Nº 16	AHORROS ESTIMADOS POR LA APLICACIÓN DE ACUERDOS MARCO....	41
CUADRO Nº 17	CONSUMO TOTAL BIOSIMILARES 2022-2023.....	42

RELACIÓN DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1	IMPORTE PRODUCTOS ADQUIRIDOS EN EL PERIODO 2022-2023	17
GRÁFICO Nº 2	CONDICIONES ESPECIALES DE FINANCIACIÓN ECONÓMICAS MÁS HABITUALES	21
GRÁFICO Nº 3	ARTÍCULOS CON VARIACIÓN DE PRECIOS ADQUIRIDOS AL MISMO PROVEEDOR.....	31
GRÁFICO Nº 4	ARTÍCULOS CON VARIACIÓN DE PRECIO FINAL DE ADQUISICIÓN. HUC-HCM 2022-2023.....	32
GRÁFICO Nº 5	TOTAL FACTURAS DEMORADAS EN EL PERIODO 2022-2023.....	37
GRÁFICO Nº 6	VARIACIÓN CONSUMO ENVASES HOSPITALARIOS	48

I. INTRODUCCIÓN

I.1. INICIATIVA DEL PROCEDIMIENTO FISCALIZADOR

El Tribunal de Cuentas, en el ejercicio de las funciones atribuidas por el artículo 2.a) de la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, del Tribunal de Cuentas, y en cumplimiento del Programa de Fiscalizaciones del Tribunal de Cuentas para el año 2025, aprobado por su Pleno en sesión de 18 de diciembre de 2024, ha realizado, a iniciativa propia, la “*Fiscalización de los gastos farmacéuticos hospitalarios gestionados por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, ejercicios 2022 y 2023*”¹.

En el ejercicio de las competencias que le atribuye el artículo 3.b) de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de funcionamiento del Tribunal de Cuentas, el Pleno de este Tribunal aprobó, en su sesión de 27 de marzo de 2025, el inicio de esta fiscalización, aprobando asimismo las Directrices Técnicas de la misma en su sesión de 29 de mayo del mencionado año. La fiscalización se enmarca en los objetivos del Plan Estratégico 2024-2027 del Tribunal de Cuentas, aprobado el 30 de mayo de 2024. En concreto, responde fundamentalmente a los objetivos estratégicos y a las líneas de actuación que se indican en el cuadro siguiente.

CUADRO Nº 1
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA FISCALIZACIÓN

OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: Contribuir a una gestión de los fondos públicos eficaz, eficiente y transparente
➤ LÍNEA DE ACTUACIÓN 1: Impulsar actuaciones fiscalizadoras sobre asuntos de relevancia social y sobre las principales áreas de riesgo de la gestión pública, fomentando el enfoque evaluador ➤ LÍNEA DE ACTUACIÓN 2: Mejorar la planificación de las actuaciones fiscalizadoras del Tribunal de Cuentas ➤ LÍNEA DE ACTUACIÓN 3: Promover la mejora de la transparencia, la igualdad de género y la sostenibilidad en la gestión pública

Fuente: Elaboración propia

Han motivado la realización de la presente actuación fiscalizadora el elevado importe que supone el gasto farmacéutico hospitalario en España (más de 8.700 millones de euros en 2022), el progresivo incremento del gasto farmacéutico hospitalario nacional producido en el período 2015 a 2023 y la posibilidad de verificar la gestión de este gasto en los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).

¹ El 28 de julio de 2025, el Pleno del Tribunal de Cuentas aprobó el Informe de Fiscalización de los gastos farmacéuticos hospitalarios de las comunidades autónomas sin órgano de control externo propio, ejercicio 2022.

I.2. ÁMBITOS SUBJETIVO, OBJETIVO Y TEMPORAL

La fiscalización se refiere, en su ámbito subjetivo, a los centros hospitalarios públicos gestionados por el INGESA en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, es decir, al Hospital Comarcal de Melilla (HCM) y al Hospital Universitario de Ceuta (HUC). En lo que sea oportuno, se han llevado a cabo verificaciones sobre las Gerencias de Salud en las que se integran, las Direcciones Territoriales y los servicios centrales del INGESA, cuando se encuentren, entre sus competencias, asuntos relativos a la gestión de la farmacia hospitalaria. Por su parte, el ámbito objetivo está integrado por los procedimientos establecidos para la planificación, adquisición, administración y control de las prestaciones farmacéuticas hospitalarias.

En cuanto a su ámbito temporal, las actuaciones fiscalizadoras se han referido a 2022 y 2023. Sin perjuicio de lo anterior, se han analizado la información necesaria y los hechos anteriores y posteriores a dicho ejercicio cuando se ha considerado oportuno para el cumplimiento de los objetivos fijados en esta fiscalización. El análisis del control interno y de los procedimientos empleados se ha extendido hasta el momento de culminar los trabajos de fiscalización, en julio de 2025, en el caso en que estos hubieran sufrido cambios desde los ejercicios analizados. Asimismo, las verificaciones sobre la transparencia se han extendido a la situación vigente en 2025, tal y como se preveía en las Directrices Técnicas de la fiscalización.

I.3. CONTEXTO

El artículo 43 de la Constitución española reconoce el derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Igualmente, el artículo 42.1.a) del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social incluye dentro de la acción protectora del ámbito de la Seguridad Social "la asistencia sanitaria en los casos de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidentes, sean o no de trabajo". Por su parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS) indica en su artículo 45 que el Sistema Nacional de Salud (SNS) integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que son responsabilidad de los poderes públicos para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud.

El artículo 107 de la LGS señala que, a efectos de la transparencia y sostenibilidad, se entiende por gasto farmacéutico la suma del gasto en productos farmacéuticos y sanitarios, derivado de la expedición de la receta oficial u orden de dispensación del SNS en oficinas de farmacia, y del gasto farmacéutico hospitalario por suministro de medicamentos a hospitales de dicho sistema nacional. En cuanto al gasto farmacéutico hospitalario, el artículo 108 lo define como el gasto devengado por las unidades clasificadas como Administración Pública en términos de contabilidad nacional derivado de medicamentos financiados con fondos públicos en los hospitales y centros de atención sanitaria y sociosanitaria del SNS.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del SNS, determina que las prestaciones incluidas en el catálogo de prestaciones se harán efectivas a través de un conjunto de técnicas, tecnologías y procedimientos integrados en la cartera de servicios comunes. De acuerdo con el Real Decreto (RD) 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del SNS, el contenido de esta cartera incluye, entre otras, la prestación farmacéutica y, en particular, los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste

posible para ellos y para la comunidad, siendo de aplicación lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (TRLGM).

Los medicamentos cuya dispensación al usuario se realiza en los centros o servicios asistenciales sanitarios especializados conforman el gasto farmacéutico hospitalario.

En el [Anexo I](#) se recoge la normativa de aplicación a la materia y entidad fiscalizada. En el [Anexo II](#) la organización y funciones del INGESA, en la que se insertan los hospitales. En el [Anexo III](#) se amplía el marco contextual del análisis de la farmacia hospitalaria y, en el [Anexo IV](#), se reproducen las magnitudes económicas más relevantes en torno a estas prestaciones.

I.4. OBJETIVOS Y ALCANCE

El Tribunal de Cuentas ha realizado una fiscalización de cumplimiento y operativa o de gestión, de acuerdo con la clasificación contenida en la norma 6, apartado de Normas Técnicas, de las Normas de Fiscalización del Tribunal de Cuentas, aprobadas por su Pleno en sesión de 23 de diciembre de 2013.

De acuerdo con las Directrices Técnicas aprobadas por el Pleno del Tribunal de Cuentas, se ha comprobado si la gestión de los procedimientos relativos a las prestaciones farmacéuticas satisfechas por los dos centros hospitalarios dependientes del INGESA se ha realizado de acuerdo con la normativa y es adecuada a los objetivos que deben cumplir. En particular, se ha analizado:

- La planificación estratégica relativa al material farmacéutico hospitalario;
- Si los gastos derivados de la adquisición de productos farmacéuticos se han realizado conforme a la normativa de contratación pública;
- Si los procedimientos establecidos para la adquisición, manejo, consumo y control de estos productos se adecúan a los principios de buena gestión y si los sistemas de información son un adecuado soporte de los mismos;
- El grado de seguimiento de parte de las recomendaciones formuladas en el Informe número 1297, de fiscalización de la actividad asistencial del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, ejercicio 2016, aprobado el 29 de noviembre de 2018. Del mismo modo, se ha analizado el contenido de la Resolución de la Comisión Mixta para las Relaciones con el Tribunal de Cuentas de 27 de febrero de 2019, en lo que tiene que ver con la materia fiscalizada.

Asimismo, de acuerdo con las Directrices Técnicas, se han abordado las cuestiones relacionadas con el cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, en lo relacionado con los objetivos de la fiscalización. La misma previsión se contempló sobre las cuestiones recogidas en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (LTBG), las cuales han sido examinadas, así como la sostenibilidad ambiental.

Para el cumplimiento de estos objetivos se han utilizado los procedimientos habituales y específicos para cada una de las diferentes áreas de fiscalización, que han quedado plasmados en los correspondientes programas de trabajo, dirigidos a la obtención de evidencias adecuadas y suficientes sobre la gestión de los gastos farmacéuticos hospitalarios en el ámbito del INGESA. Los

hospitales, las Gerencias de Salud en las que se integran, las Direcciones Territoriales y los servicios centrales del INGESA han prestado su colaboración con el Tribunal de Cuentas en el desarrollo de la fiscalización.

La presente fiscalización se ha realizado de acuerdo con las ya mencionadas Normas de Fiscalización del Tribunal de Cuentas, aprobadas por su Pleno en sesión de 23 de diciembre de 2013.

II. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN

II.1. PLANIFICACIÓN

II.1.1. Planes de Salud y Acuerdos de Gestión

El artículo 54 de la LGS establece que el Plan de Salud debe englobar el conjunto de planes de las diferentes Áreas de Salud, sin perjuicio de la existencia de otros instrumentos de planificación o seguimiento que los servicios de salud consideren pertinentes. Sin embargo, en las Áreas de salud de Ceuta y Melilla no se contaba con tales planes, donde tendrían cabida aspectos relativos a la farmacia.

Entre las principales herramientas de gestión de un sistema de salud se encuentran los acuerdos de gestión, instrumentos en la línea señalada en el artículo 69 de la LGS. La Dirección del INGESA, las Direcciones Territoriales y las Gerencias de Atención Sanitaria de Melilla y de Ceuta suscribieron sendos acuerdos de gestión el 13 de julio de 2022, no siendo ninguno objeto de evaluación conjunta posterior en los términos establecidos². En 2023 no se firmaron acuerdos o contratos en ninguna de las ciudades autónomas³.

II.1.2. Contratación pública

Los centros hospitalarios fiscalizados no contaron con el plan de contratación al que se refiere el artículo 28.4 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (LCSP), que ha de darse a conocer anticipadamente mediante un anuncio de información previa. Tampoco se ha dado adecuado cumplimiento a la Circular 1/2019, que recoge las instrucciones del Director del INGESA sobre programación de la actividad de contratación pública.

Como se expone en el epígrafe II.3.6, los hospitales del INGESA, principalmente el HCM, han realizado un volumen importante de compras de medicamentos sin utilizar los procedimientos de adjudicación previstos en la LCSP, sin que haya acreditado la implantación de medidas tendentes a su reducción y al desarrollo de herramientas de planificación económica anual. Con independencia de que dicha actuación, conforme se analiza con posterioridad, supone el incumplimiento de los principios de publicidad, transparencia, no discriminación e igualdad de trato, en lo que se refiere a

² El HUC ha aportado durante la fiscalización dos documentos denominados “Área Sanitaria de Ceuta. Cuaderno de mando”, en el que se aporta información sobre el cierre de los años 2022 y 2023. En ambos se hace referencia al seguimiento del acuerdo de gestión en atención especializada, a pesar de que en 2023 no hubo acuerdo de gestión. Igualmente, los servicios centrales del INGESA también han aportado unos documentos internos, sin firmar, con información sobre los objetivos de los Acuerdos de Gestión de 2022 correspondientes al área de farmacia, para ambos hospitales.

³ Con fecha 6 de noviembre de 2024, se firmaron los Acuerdos de Gestión de Ceuta y de Melilla para dicho año.

la planificación este modo de proceder dificulta el seguimiento de la actividad y de los oportunos controles posteriores.

Tampoco se ha acreditado la aprobación de instrumentos de coordinación (técnica y económica) y homogeneización de actuaciones de compra entre los centros hospitalarios, actuándose de forma individualizada.

II.1.3. Planificación presupuestaria

En los ejercicios fiscalizados, el HCM y el HUC contaron con una insuficiente presupuestación en el subconcepto presupuestario 22113 *Productos farmacéuticos red hospitales*, al exceder las obligaciones reconocidas en un 60 % y un 139 %, respectivamente, los créditos definitivos en 2022. Esta diferencia se redujo en 2023 hasta el 14 % y el 63 %. Las obligaciones reconocidas en ambos ejercicios en el citado subconcepto representan cerca del 20 % del total de las reconocidas en el capítulo 2, en el caso del HUC y del 25 % en el del HCM, lo que pone de manifiesto su importancia.

Por su parte, la ejecución del subconcepto 22110 *Productos farmacéuticos* también excedió los créditos definitivos en un 34 % (en 2022) y un 11 % (en 2023) en el caso del HUC y en un 45 % (en 2022) y un 22 % (en 2023) en el del HCM.

Todas las ejecuciones anteriores se realizaron sin incumplimiento de la vinculación de los créditos que establece la normativa presupuestaria⁴.

II.2. PROCEDIMIENTOS Y SISTEMAS DE GESTIÓN

II.2.1. Procedimientos

Cada uno de los hospitales analizados cuenta con una Unidad (o Servicio) de Farmacia, que ejerce como responsable de la atención farmacéutica y la dispensación de medicamentos a pacientes hospitalizados y externos. Esta unidad realiza las compras de productos farmacéuticos, relacionándose con la gestión económica en el nivel administrativo de facturación.

El proceso de gestión de farmacia se registra en el aplicativo FARMATOOLS, sistema que proporciona detalle del número de unidades e importes de consumos, principios activos y especialidades farmacéuticas consumidas, caducidades, devoluciones, usuarios y proveedores.

La metodología de adquisición es única ya se trate de productos nuevos o de reposiciones de existencias, basada generalmente en este último caso en las necesidades detectadas en los almacenes correspondientes. La rotación de productos se determina en función del nivel de consumo definido para cada artículo, manteniendo un stock de seguridad. Los pedidos se materializan en documento normalizado (hoja de pedido autorizada conjuntamente por el Servicio

⁴ El subconcepto 22113 recoge los gastos de los hospitales, derivados de la utilización de productos farmacéuticos de uso hospitalario en pacientes tanto hospitalizados, como ambulantes y externos, excluyéndose los medicamentos hemoderivados. Por su parte, el subconcepto 22110 recoge el crédito asignado para el consumo de medicamentos tanto en las Instituciones sanitarias o asistenciales del sistema como en los servicios de prevención y salud laboral de las entidades gestoras y servicios comunes, excluyéndose los productos de uso hospitalario (que quedarán recogidos en el 22113) y el coste para la Seguridad Social de las recetas dispensadas para tratamientos a realizar fuera del recinto de las instituciones.

de Farmacia y la Dirección Médica del hospital) del que se da traslado a los diferentes proveedores, generalmente, por correo electrónico.

Los productos se reciben en los almacenes junto con el albarán de entrega, donde se da la conformidad al pedido, sin que queden identificadas las firmas de las personas que intervienen en dicho acto y sin que se verifique que la mercancía se ajusta a las características del pedido, refiriéndose solo a la mera recepción de bultos, si bien se valora el albarán por el jefe de servicio antes de su traslado a la unidad de gestión⁵.

Finalmente, las facturas se hacen llegar a la unidad de facturación económica, donde se registran, confirman y se emiten las correspondientes propuestas de pago a proveedores. Para ello se dispone de la herramienta informática HIS GESTIÓN, que incorpora la información generada desde la recepción de la mercancía, incluyendo la facturación, contabilización y pago.

A continuación, se desarrollan las principales deficiencias relacionadas con el procedimiento, así como con el registro y explotación de los datos de los sistemas de gestión:

- El gestor no disponía de manuales e instrucciones internas que auxiliasen los procedimientos de compras ni dejaba constancia de los controles y supervisión que realizase en las respectivas tareas administrativas.
- Falta de coordinación entre las diferentes unidades que intervienen en el proceso administrativo de la compra. Se detecta un insuficiente flujo de información de los expedientes gestionados que dificultaba la asociación de la ejecución con el procedimiento de contratación, además de la aplicación de criterios dispares sobre el contenido documental de los mismos y un archivo (en papel) fraccionado por fases y áreas de gestión que impedían la formación agregada y seguimiento de los expedientes completos.
- El citado fraccionamiento en el ciclo de adquisición de los medicamentos dificultaba la necesaria coordinación de la gestión de las compras de medicamentos y productos sanitarios del hospital a efectos de asegurar su eficiencia, tal como indica el artículo 84 del TRLGM.
- La conformidad económica a la factura, posterior contabilización y tramitación de pago se realizó desde la sección de contabilidad, fuera del sistema de farmacia, lo que restaba garantías a la conciliación pedido-albarán-factura.

⁵ En las alegaciones se indica, sin enviar documentación justificativa soporte, que, en el HUC, el procedimiento de recepción de mercancías tiene identificados las/los auxiliares de enfermería que llevan a cabo tal función, salvo que se refiera a alguien ajeno a dicho servicio, en cuyo caso sí toman el nombre completo o DNI de la persona. Los auxiliares en cuestión son los responsables de comprobar la cantidad y calidad de conservación del producto recibido y, posteriormente, junto con los auxiliares administrativos, comprueban que coincide con el pedido. Por su parte, en relación con la identificación en el HCM, se alega que, en el acto de recepción, tan solo se consigna el *nombre* de la auxiliar de enfermería que lo realiza, aunque, a partir de ahora, incluirán también los apellidos.

II.2.2. Sistemas de información

II.2.2.1. ESQUEMA NACIONAL DE SEGURIDAD (ENS) E INTEROPERABILIDAD (ENI)

La política de seguridad de la información del INGESA se encuentra soportada por la del Ministerio de Sanidad, aprobada por la Orden SSI/321/2014, sin que se haya actualizado tras la entrada en vigor del RD 311/2022, de 3 de mayo, por el que se regula el ENS y que sustituye a la primera regulación de dicho esquema, realizada en 2010.

Al cierre de 2024, el INGESA no había obtenido la declaración de aplicabilidad del ENS, regulada en el artículo 28⁶ del citado RD.

En el marco de aplicación de la política de seguridad de la información particular del INGESA se han elaborado veinte procedimientos relativos a la seguridad de la información y operaciones, los cuales figuran aprobados por el responsable de seguridad de la información, estando pendientes de aprobación por el responsable del Grupo Técnico de Seguridad de la Información diecisiete de ellos.

Analizado el marco operacional y la normativa interna de seguridad adoptada por la entidad, hay que destacar que se carecía de un Plan de Continuidad TIC (o Plan de Contingencia), lo que limitaba sus actividades de ciberseguridad, si bien se cuenta con las actuaciones complementarias efectuadas por el Centro de Operaciones de Ciberseguridad de la Administración General del Estado (COCS) en determinados servicios y los diagnósticos realizados con herramientas y soluciones informáticas puestas a su disposición por el Centro Criptológico Nacional (CNN-CERT).

No se disponía del plan de adecuación y control relativo a la interoperabilidad en sus sistemas y aplicativos, previsto en el artículo 27 del RD 4/2010, de 8 de enero, por el que se regula el ENI en el ámbito de la Administración Electrónica. Debido al amplio número de aplicaciones involucradas en la gestión, tanto asistenciales como no asistenciales, este plan ha de abarcar especialmente la interoperabilidad semántica, para mejorar la integración de las aplicaciones y facilitar el intercambio de datos en los diferentes sistemas de información o aplicativos.

II.2.2.2. SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL MEDICAMENTO

Como se ha indicado, los sistemas HIS GESTIÓN y FARMATOOLS son los básicos para la gestión del medicamento hospitalario, si bien la prescripción médica y la validación farmacéutica se realizaron en otra aplicación (HIS/HP-CIS⁷).

Sin perjuicio del análisis más específico de las aplicaciones que se efectúa a lo largo del informe, con carácter general se deduce un insuficiente nivel de unificación e integración de los sistemas informáticos de gestión de suministros, que dificultaban el trabajo en red y el intercambio de información. El aplicativo HIS GESTIÓN presentaba un elevado grado de obsolescencia, por lo que no daba respuesta a todas las necesidades de tramitación ni contaba con conexión con otros

⁶ La Declaración de Aplicabilidad, en el ámbito del ENS, es el documento en el que se formaliza la relación de medidas de seguridad que resultan de aplicación al sistema de información de que se trate, conforme a su categoría, y que se encuentran recogidas en el Anexo II del RD 311/2022, de 3 de mayo, por el que se regula el ENS.

⁷ Se trata de un sistema de información hospitalaria dirigido a la integración de la información del sistema de salud, la historia digital de salud de los pacientes y al respaldo de los procesos administrativos y clínicos de la organización sanitaria.

sistemas, incluido el contable, lo que impedía el inicio del expediente electrónico y dificultaba el seguimiento administrativo y presupuestario de las operaciones. Los pedidos de medicamentos se registraban en el programa de farmacia, pero se hacía necesaria la impresión de documentos para remitirlos a la unidad de contabilidad y poder así adjuntarlos a la factura. Se aprecia, igualmente, la falta de conexión de FARMATOOLS con las aplicaciones de gestión económica y de contabilidad, por lo que el trasvase de información entre las unidades responsables de las compras no garantizaba un tratamiento completo ni la realización de las operaciones atendiendo al oportuno procedimiento y a las previsiones presupuestarias. Ello también llevó a que los respectivos servicios de farmacia de los hospitales obtuvieran la información respecto a los reintegros económicos que realizan los laboratorios por vías que entrañaban un mayor riesgo de error o pérdida de información (comunicaciones verbales).

FARMATOOLS tampoco estaba interrelacionado con las bases de datos del Ministerio de Sanidad (Nomenclátor de medicamentos autorizados, condiciones especiales de financiación, etc..), por lo que existe el riesgo de falta de actualización⁸.

II.3. COMPRA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

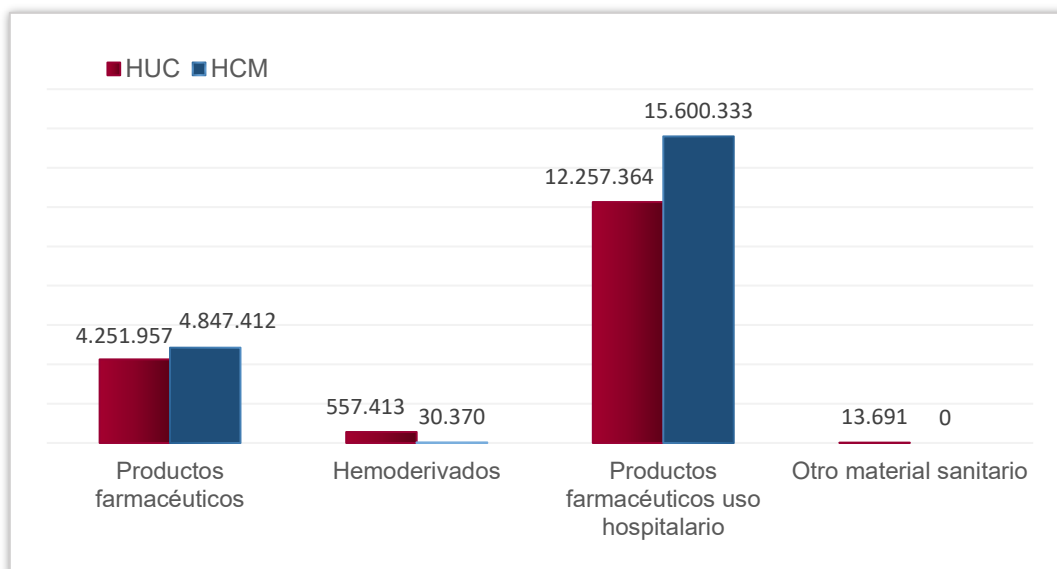
Sin perjuicio de la observancia de otras normas que prevén la declaración de medicamentos, productos y servicios sanitarios como bienes de contratación centralizada⁹, que tiene al INGESA como responsable de su ejecución, estas adquisiciones se han de desarrollar conforme a la LCSP.

⁸ El servicio de Farmacia del HUC informa que había solicitado la conexión al Nomenclátor y que los precios se actualizan manualmente.

⁹ De acuerdo con la relación de productos recogidos en el Anexo I de la Orden SND/682/2021, de 29 de junio, el INGESA ha desarrollado durante 2022 y 2023 la competencia relativa a la materialización y conclusión de procedimientos de adquisición centralizada de medicamentos, a través de los Acuerdos Marco que se indican seguidamente. Estos procedimientos se han realizado con el objetivo racionalizar y ordenar la adjudicación de contratos del SNS y a ellos se han adherido voluntariamente los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, el Ministerio de Defensa y el propio INGESA por la gestión sanitaria en las Ciudades de Ceuta y Melilla.

Los Acuerdos Marco sobre medicamentos, en el periodo de fiscalización, son: Prorrogados en 2022, A.M. 2019/087 Epoetinas y A.M. 2018/136 Factor VIII Recombinante; formalizados en 2022 y vigentes en 2023, A.M. 2021/063 Factor VIII Recombinante, A.M. 2021/064 Biológicos con biosimilares y A.M. 2022/077 Epoetinas.

GRÁFICO N° 1
IMPORTE PRODUCTOS ADQUIRIDOS EN EL PERIODO 2022-2023
(euros)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de los sistemas HIS GESTIÓN y FARMATOOLS

II.3.1. Relevancia del gasto en productos farmacéuticos hospitalarios

El gasto en productos farmacéuticos correspondiente al ámbito hospitalario adquiere un importante nivel de significación al absorber un alto porcentaje de los créditos asignados a los hospitales, cuya evolución no guarda relación con la de otros componentes del capítulo 2 (bienes corrientes y servicios) del presupuesto. Esta circunstancia se ve acusada por la configuración de la política de gestión, tanto por el volumen de transacciones como por la forma de aprovisionamiento.

El valor final de dichos aprovisionamientos en los hospitales fiscalizados asciende, en el periodo analizado, a 37,6 millones de euros. En el HCM, la cifra obtenida representa el 33 % del total de obligaciones reconocidas netas registradas en el capítulo II de su presupuesto de gasto, con un crecimiento anual del 5,08 %. En el HUC, la proporción alcanza el 26 % del gasto presupuestario y una variación anual del 2,62 %.

CUADRO Nº 2
DETALLE DE LAS ADQUISICIONES
(número de unidades y euros)

Año	Unidades	Valor adquisición	Descuento oficial	Descuento proveedor	IVA	Valor Final adquisición	(*)
HCM							
2022	126.869	13.747.041	1.049.210	2.712.420	4	9.985.415	32,35 %
2023	129.324	14.248.946	867.738	2.888.509	1	10.492.700	34,41 %
Total	256.193	27.995.987	1.916.948	5.600.929	5	20.478.115	33,37 %
HUC							
2022	142.292	11.938.206	794.697	2.713.590	0,1	8.429.919	26,53 %
2023	152.681	11.850.366	570.799	2.629.061	0,1	8.650.506	25,52 %
Total	294.973	23.788.572	1.365.496	5.342.651	0,2	17.080.425	26,01 %

(*) Proporción de gasto final de adquisición sobre el total de obligaciones reconocidas del Capítulo II del presupuesto

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de los sistemas HIS GESTIÓN y FARMATOOLS

Los campos reflejados son los que aparecen en FARMATOOLS

Las empresas suministradoras realizaron deducciones consistentes en descuentos sobre los precios iniciales u otras prestaciones, como bonificaciones de unidades. En el primero de los casos, las rebajas obtenidas proceden, en suma, de la aplicación de las medidas estatales¹⁰ para la reducción del déficit público -descuentos oficiales- (24,50 % en el HCM y 20,36 % en el HUC), y de las que como política comercial introducen los proveedores (74,50 % y 79,64 %, respectivamente). Estas condiciones han supuesto en el HCM un menor coste de adquisición de 7,5 millones de euros, mejorando el precio final de 161.983 unidades pertenecientes a 816 artículos. En el HUC las deducciones se cifran en 6,7 millones de euros, aplicado en 168.601 unidades de 837 artículos.

Las rebajas o descuentos también se han obtenido en especie, esto es, mediante entregas adicionales gratuitas. De esta forma se han recibido en el HCM 202 unidades, correspondientes a cinco artículos diferentes, que han quedado registradas en el sistema a precio unitario cero. En el HUC se han bonificado 6.980 unidades en la compra de 81 artículos, 50 de las cuales se han inscrito como donación, sin identificar al proveedor.

El INGESA no hace uso de la cuenta contable 609. *Rapports* por compras, prevista en la Resolución de 1 de julio de 2011, de la Intervención General de la Administración del Estado, por la que se aprueba la adaptación del Plan General de Contabilidad Pública a las entidades que integran el sistema de la Seguridad Social, prevista para recoger descuentos y similares que le sean concedidos a la entidad, por haber alcanzado un determinado volumen de pedidos.

II.3.1.1. ARTÍCULOS ADQUIRIDOS

Las adquisiciones se realizaron en los dos centros hospitalarios a 269 empresas y comprendieron 2.233 productos/presentaciones farmacéuticas con distinta indicación terapéutica, según la categorización económico-presupuestaria recogida en el cuadro siguiente:

¹⁰ Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, modificado por el Real Decreto-Ley 9/2011, de 19 de agosto, de medidas para la mejora de la calidad y cohesión del SNS, de contribución a la consolidación fiscal, y de elevación del importe máximo de los avales para 2011.

CUADRO Nº 3
ADQUISICIONES SEGÚN NATURALEZA ECONÓMICA. 2022-2023
(número de unidades y euros)

Distribución de las compras	Pedidos ¹¹	Artículos ¹²	Proveedores	Importe
HCM				
Epígrafe \ Tipo producto \ Gasto				
(22110) Productos farmacéuticos	3.551	871	128	4.847.412
(22112) Hemoderivados	33	6	3	30.370
(22113) Productos farmacéuticos uso hospitalario	3.908	505	93	15.600.333
Totales Año \ Gasto				
2022	2.995	1.158	138	9.985.415
2023	3.051	1.153	139	10.492.700
Total periodo fiscalizado HCM	6.046	1.382	156	20.478.115
HUC				
Epígrafe \ Tipo producto \ Gasto				
(22110) Productos farmacéuticos	2.754	1.151	109	4.251.957
(22112) Hemoderivados	88	15	6	557.413
(22113) Productos farmacéuticos uso hospitalario	1.811	248	54	12.257.364
(22164) Otro material sanitario	72	9	5	13.691
Totales Año \ Gasto				
2022	2.126	1.139	120	8.429.919
2023	2.234	1.162	123	8.650.506
Total periodo fiscalizado HUC	4.360	1.423	128	17.080.425

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de los sistemas HIS GESTIÓN y FARMATOOLS

II.3.1.2. DEFICIENCIAS DE LOS DATOS

La información que contienen las bases de datos relacionadas con los productos farmacéuticos no recoge fielmente los aspectos definitorios de los procedimientos y del gasto de los artículos objeto de adquisición, mostrándose incompleta y con datos inconsistentes, lo que dificulta su correcta explotación. Así, del examen realizado se extraen las siguientes debilidades:

- Anotaciones de compras de farmacia en HIS GESTIÓN no estaban disponibles en FARMATOOLS (artículos 057352, 065823, 071029 y 075828, por valor de 267.252 euros en el periodo analizado en el HCM).

¹¹ Una única petición puede lanzarse con uno o varios artículos, que a su vez pueden corresponder a diferentes epígrafes presupuestarios, por lo que el número del pedido se repite en más de un grupo económico.

¹² En el total de artículos adquiridos, 929 de ellos repiten uso en el HCM en los dos ejercicios presupuestarios. En el HUC están en esta situación 879 artículos.

- Aparecen omisión y/o errores en el registro de descuentos oficiales sobre el precio de compra.
- Diferencias de codificación y descripción (entre centros) que afectaban especialmente a epígrafes contables y tipos de artículos, que impiden tratar de forma íntegra la información de la actividad. En este sentido, se observa que el HUC clasificaba económicamente los productos sanitarios (no medicamentos) como otro material sanitario (subconcepto 22164), mientras que el HCM los agrupó como productos farmacéuticos (subconcepto 22110). Este tratamiento dispar no afecta a los niveles de vinculación y limitaciones de créditos establecidas en la legislación presupuestaria.
- Diferentes formas de asiento de las cantidades compradas, mayoritariamente registradas en unidades y, en ocasiones, como envases, que no siempre asociaban el precio unitario pertinente.
- Aplicación de códigos de artículos al margen de la codificación nacional, referidos especialmente a medicamentos extranjeros, fórmulas magistrales y otros productos sanitarios. En algunos casos se produjo la transcripción errónea del código, derivando en una misma forma de presentación con códigos diferentes.
- Errores en la descripción y/o distintas denominaciones para referirse a un mismo proveedor, así como ausencias de códigos de identificación fiscal. La forma de tipificación de proveedores también puede diferir de la seguida por la respectiva unidad de gestión económico-contable.
- Ausencia de registro de información de facturación y de posibles abonos o compensaciones del proveedor. Aunque el aplicativo de gestión FARMATOOLS incluye esta fase en su diseño, ninguno de los servicios de farmacia tomó razón de ella, concluyendo el procedimiento con el asiento del albarán de entrega de mercancía o, en su caso, de las posibles devoluciones.
- Ausencias y/o existencia de errores referidos a fechas, resultando algunos pedidos con momentos de facturación anteriores a los de su realización o gasto validado contablemente sin fecha de contabilización.

II.3.2. Medicamentos sujetos a acuerdos o condiciones especiales de financiación

El artículo 92 del TRLGM establece que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (actualmente, Ministerio de Sanidad) puede someter a reservas singulares las condiciones específicas de prescripción, dispensación y financiación de los medicamentos en el SNS, con objeto de garantizar su uso racional¹³. Las citadas reservas o acuerdos especiales de financiación, que limitan el uso de los medicamentos financiados, consisten en elementos de gestión como

¹³ Conforme a lo establecido en el artículo 94 del TRLGM, corresponde al Gobierno establecer los criterios y procedimiento para la fijación de precios de medicamentos y productos sanitarios financiables por el SNS, tanto para los medicamentos de dispensación por oficina de farmacia a través de receta oficial, como para los medicamentos de ámbito hospitalario; y a la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos, adscrita al entonces Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, fijar, de modo motivado y conforme a criterios objetivos, los precios de financiación del SNS de medicamentos y productos sanitarios para los que sea necesario prescripción médica, que se dispensen en territorio español. La citada Comisión debe tener en consideración los informes que elabore el Comité Asesor para la Financiación de la Prestación Farmacéutica del SNS y los análisis coste-efectividad y de impacto presupuestario.

seguimiento, protocolos farmacoclínicos y registro de pacientes, u otras restricciones asociadas directamente al volumen y coste que, en caso de sobrepasarse, pueden dar lugar a retornos al SNS.

Las condiciones asociadas al control del gasto más habituales en los hospitales del INGESA se reflejan en el gráfico siguiente¹⁴.

GRÁFICO Nº 2
CONDICIONES ESPECIALES DE FINANCIACIÓN ECONÓMICAS MÁS HABITUALES



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de FARMATOOLS y del Ministerio de Sanidad

Los servicios centrales del INGESA reciben mensualmente del Ministerio de Sanidad, mediante correo electrónico, información sobre las decisiones y acuerdos de financiación adoptados en el periodo. Para su conocimiento y consideración en la gestión, esta información se traslada a las Direcciones Territoriales de Ceuta y Melilla, y, en particular, a los servicios de farmacia de los dos hospitales.

Los consumos hospitalarios del INGESA incluyeron productos farmacéuticos a los que se había impuesto en 2022 y 2023 algún tipo de obligación adicional con incidencia directa en el gasto. En concreto, se identificaron 4.148 unidades de 33 medicamentos diferentes, agrupadas en las cuatro modalidades de condición señaladas.

El cumplimiento de los límites o condiciones establecidos en cada caso, concretado en el [Anexo V](#), ha tenido un pequeño impacto en los consumos de los productos correspondientes en los dos hospitales. Así, los retornos/reembolsos materializados de forma directa como cuantías económicas o, de forma indirecta, como bonificaciones en suministros posteriores, afectaron a un total de 986 unidades adquiridas de 20 de los artículos consumidos con estas características (23,77 % y 60,60 % del total consumido sujeto a condiciones especiales de financiación, respectivamente). Otros 13

¹⁴ En el subepígrafe II.4.1.2 se analiza una condición especial vinculada con los sistemas de seguimiento.

artículos incluidos en los acuerdos no alcanzaron los términos fijados y, en consecuencia, no se han consumado para ellos retornos en el periodo fiscalizado.

CUADRO N° 4
CONSUMOS Y APLICACIÓN DE LAS CONDICIONES ESPECIALES FINANCIACIÓN.
2022-2023
(número de unidades y euros)

Condición especial	Consumos		Cumplimiento de condición	
Centro	Artículos	Unidades	Artículos	Unidades
Precio/volumen	7	867	6	165
HCM	5	426	4	85
HUC	7	441	6	80
Descuento adicional	16	2.305	14	821
HCM	15	975	12	399
HUC	12	1.330	10	422
Riesgo compartido	5	428	0	0
HCM	3	206	0	0
HUC	5	222	0	0
Techo de gasto	5	548	0	0
HCM	4	313	0	0
HUC	5	235	0	0
Totales HCM-HUC	33	4.148	20	986

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de FARMATOOLS y del Ministerio de Sanidad

La revisión de las actuaciones y procedimientos seguidos por el HCM y el HUC pone de manifiesto el deficiente control de la aplicación de las condiciones de financiación y, en su caso, posteriores variaciones de precios de estos medicamentos, así como en la determinación de los ahorros resultantes de su cumplimiento. En este sentido, la inexistencia de circuitos reglados que sistematizasen la información del cumplimiento de los acuerdos de financiación de todo el SNS y facilitasen su conocimiento a tiempo real, dificultó la gestión y control por los hospitales fiscalizados, debiendo recibir dicha información por medio de correo electrónico desde los servicios centrales del INGESA, como se ha dicho, y, ocasionalmente, desde los propios proveedores implicados. Por su parte, aquellas condiciones materializadas como abonos o créditos han provocado disfunciones a la hora de interpretar e identificar los retornos establecidos en cada caso, que han impedido su correcta cuantificación y correspondencia con los pedidos y compras facturadas (debe tenerse en cuenta que las competencias de facturación corresponden a las unidades de contabilidad). Para los medicamentos en los que las condiciones están basadas en sistemas de riesgo compartido/pago por resultados, casos que conllevan una importante complejidad a la hora de precisar el número de pacientes tratados correspondientes a cada uno de los requisitos especificados en el acuerdo, no se ha obtenido información de retornos.

II.3.3. Medicamentos genéricos y biosimilares¹⁵

El consumo de medicamentos genéricos y biosimilares, como mecanismo de control y reducción de costes¹⁶, fue asumido por el INGESA en los pactos anuales de gestión firmados con las propias Gerencias de Atención Sanitaria de Ceuta y Melilla y las Direcciones Territoriales.

La utilización de estos productos ha sido poco importante sobre el total adquirido, obteniendo un consumo desigual en cada hospital, con un gasto conjunto del 4,17 % que evoluciona a la baja en el periodo¹⁷.

CUADRO Nº 5
GASTO Y VOLUMEN DE MEDICAMENTOS GENERICOS Y BIOSIMILARES.
(número de unidades y euros)

Producto		HCM				HUC			
Año	Artículos	% Artículos totales	Gasto	% Gasto total	Artículos	% Artículos totales	Gasto	% Gasto total	
Biosimilares									
2022	27	2,33 %	288.436	2,89 %	16	1,40 %	462.512	5,49 %	
2023	30	2,60 %	245.762	2,34 %	27	2,32 %	421.856	4,88 %	
Totales	33	2,39 %	534.198	2,61 %	28	1,97 %	884.368	5,18 %	
Genéricos									
2022	50	4,32 %	33.293	0,33 %	89	7,81 %	33.564	0,40 %	
2023	44	3,82 %	35.907	0,34 %	91	7,83 %	44.040	0,51 %	
Totales	61	4,41 %	69.200	0,34 %	121	8,50 %	77.604	0,45 %	

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema FARMATOOLS

En la fiscalización no se ha tenido constancia de que se haya determinado el impacto real presupuestario logrado con la compra de este tipo de medicamentos (resultado de comparar sus precios de adquisición con los de los medicamentos originales), más allá de concretar los ahorros

¹⁵ En el Anexo III aparece el detalle sobre este tipo de medicamento.

¹⁶ Para paliar el efecto de las peculiaridades que afectan al mercado farmacéutico se han tomado medidas estatales que pretenden garantizar la utilización del medicamento de mayor coste-efectividad. Las acciones se concretan en el *Plan de acción para fomentar la utilización de los medicamentos reguladores del mercado en el Sistema Nacional de Salud: medicamentos biosimilares y medicamentos genéricos*, desarrollado y aprobado el 11 de abril de 2019 por la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del SNS. Estos medicamentos se consideran herramientas de sostenibilidad para el sistema sanitario público que favorecen la contención del gasto farmacéutico al reducir los precios de los medicamentos originales de referencia.

¹⁷ En cualquier caso, ha de tenerse en cuenta que una gran parte del gasto total farmacéutico corresponde a medicamentos de precios elevados, de los que habitualmente no existen genéricos o biosimilares y son comercializados en exclusiva por los laboratorios; al mismo tiempo, la posibilidad de conseguir ahorros con la adquisición de genéricos y biosimilares podría verse limitada en el ámbito hospitalario por las prácticas comerciales de los laboratorios fabricantes de productos de marca.

obtenidos por las reducciones de precios derivadas de la competencia de las empresas suministradoras (descuentos comerciales respecto al precio de referencia) ¹⁸.

II.3.4. Deducciones oficiales

Como se ha señalado en el epígrafe II.3.2, el artículo 94 del TRLGM dispone que corresponde al Gobierno fijar las cuantías económicas correspondientes a los conceptos de la distribución y dispensación de los medicamentos y de los productos sanitarios y, en su caso, de las deducciones aplicables a la facturación de los mismos al SNS, tomando en consideración criterios de carácter técnico económico y sanitario.

El Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, abordó el establecimiento de ajustes adicionales para la reducción de la factura farmacéutica pública a través de descuentos en los medicamentos. En este sentido, las compras realizadas con cargo a fondos públicos del SNS por hospitales aplicarían una deducción del 7,5 % del precio de compra, de un 4 % para los denominados medicamentos *huérfanos*¹⁹ y de un 15 % para aquellos para los que no exista genérico o biosimilar y lleven más de diez años financiados por el sistema. La relación informativa de medicamentos afectados por estas deducciones se mantiene actualizada y se hace pública en la página web del Ministerio de Sanidad, con periodicidad mensual, junto al Nomenclátor de productos farmacéuticos del SNS.

De la información que consta en los respectivos sistemas de gestión del HCM y HUC sobre estos descuentos para los ejercicios fiscalizados, se evidencia la existencia de deficiencias relacionadas con su registro y aplicación, lo que puede desembocar en que dicho sistema no refleje el importe de compra correcto, además de restar precisión a la información rendida, que no refleja el detalle concreto de las reducciones. Así, cabe destacar:

- Tipos diferentes a los oficiales. El campo reservado en el sistema para la anotación de los descuentos oficiales no recoge tan solo, como debería, los porcentajes de deducción establecidos en la norma, sino que incorpora otros índices superiores o inferiores que deberían formar parte de las deducciones comerciales aplicadas por los proveedores. Estas anotaciones se producen en un total de 37 artículos, entre los que se cuentan ocho biosimilares, cuatro genéricos y dos con obligaciones especiales de financiación. Solo cinco de los 37 tendrían que reflejar descuento oficial (uno de HCM y otros cuatro de HUC).
- Ausencia de registro de deducción en aquellas adquisiciones que, de acuerdo con su tipología y características, deberían ser objeto de dichas deducciones.
- Aplicación de tipos oficiales sin correspondencia con la relación oficial de deducciones, debido principalmente a errores en la identificación del código nacional y/o descripción de la forma de presentación, además de existir registros de descuentos del 7,5 % en productos genéricos (adquiridos en oficina de farmacia) y biosimilares, pese a que las deducciones

¹⁸ El HCM ha indicado que los ahorros registrados por la utilización de biosimilares habrían ascendido a 96.243 euros y 112.548 euros en 2022 y 2023, respectivamente.

¹⁹ Los medicamentos *huérfanos* son productos sanitarios utilizados en casos de enfermedades o afecciones que afectan solo a un pequeño número de personas (no más de 12.000 personas al año en la UE). A menudo se utilizan para tratar o diagnosticar enfermedades raras o afecciones para las que no existen opciones de diagnóstico o terapéuticas alternativas o son insuficientes, satisfaciendo así una necesidad médica insatisfecha.

previstas en la referida normativa no resultan de aplicación a los medicamentos antes señalados.

CUADRO Nº 6
DEFICIENCIAS EN REGISTROS DE DESCUENTO OFICIAL. 2022-2023
(número)

Deficiencia	HCM		HUC	
Registros	Pedidos	Artículos	Pedidos	Artículos
Tipos diferentes a los oficiales	67	10	153	28
Ausencia de registro ²⁰	526	71	578	85
Tipo oficial indebido	635	74	192	39
Biosimilares	10	4	2	2
Genéricos	2	2	0	0
Otros artículos	623	68	190	37

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema FARMATOOLS

Las debilidades del proceso de registro, a las que contribuye de manera importante la falta de automatización, se traducen en que la información disponible en los aplicativos de gestión, además de no garantizar su captura completa, no ofrece una seguridad razonable sobre la corrección de los tipos aplicados, lo que impide cuantificar de forma íntegra los ahorros obtenidos con la medida oficial y, consecuentemente, el valor final de adquisición.

II.3.5. Tipos de compras

El siguiente cuadro muestra los procedimientos de contratación utilizados en el periodo fiscalizado.

CUADRO Nº 7
PROCEDIMIENTOS Y EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN.
(número de unidades y euros)

Centro	2022				2023			
Procedimiento	Expediente	Pedidos	Importe	% Importe	Expediente	Pedidos	Importe	% Importe
HCM								
PNSP	3	146	1.004.642	10,06 %	3	91	583.931	5,57 %
ACUERDO MARCO (AM)	3	47	163.994	1,64 %	2	17	77.017	0,73 %
SP	2.802	2.802	8.816.778	88,30 %	2.943	2.943	9.831.753	93,70 %
Totales	2.808	2.995	9.985.414	100,00 %	2.948	3.051	10.492.701	100,00 %
HUC								
PNSP	26	425	3.820.896	45,33 %	34	480	4.663.520	53,91 %
AM	1	21	86.695	1,03 %	2	32	132.168	1,53 %
ABIERTO	2	83	35.831	0,43 %	2	50	35.268	0,41 %
ABIERTO SIMPLIFICADO	2	9	4.339	0,05 %	0	0	0	0,00 %
SP	1.588	1.588	4.482.158	53,17 %	1.672	1.672	3.819.550	44,15 %

²⁰ En un total de 161 pedidos, 49 de HCM y 112 de HUC, los tipos oficiales se apuntan como descuentos libres del proveedor.

Totales	1.619	2.126	8.424.919	100,00 %	1.710	2.234	8.650.506	100,00 %
---------	-------	-------	-----------	----------	-------	-------	-----------	----------

*PNSP: Procedimiento negociado sin publicidad; SP: Sin procedimiento

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de los sistemas HIS GESTIÓN y FARMATOOLS

Según los datos expuestos, las fórmulas de adquisición varían considerablemente en los dos centros, de modo que, en el HUC, los procedimientos de adjudicación previstos en la LCSP intensificaron su uso en el periodo fiscalizado, con un índice medio del 51 % del total adquirido, mientras que, en el HCM, más del 91 % de los suministros totales de farmacia hospitalaria se tramitaron sin aplicar alguno de los procedimientos de adjudicación previstos en la LCSP y cuyo gasto materializado por esta vía aumentó casi un 12 % en 2023 respecto del ejercicio precedente.

Teniendo en cuenta la forma de licitación, los hospitales acudieron a las negociaciones sin publicidad (PNSP) referidas a adquisiciones de productos farmacéuticos exclusivos, con porcentajes de uso incrementados en el HUC y minorados en el HCM, con media del 49,67 %, y del 7,76 %, respectivamente²¹. Las compras derivadas de acuerdos marco presentaron un carácter residual en ambos casos, con un 1 % del gasto total. Lo mismo sucede con los procedimientos abiertos, únicamente utilizados en el HUC.

II.3.6. Compras realizadas de forma directa (sin procedimiento)

Como se ha señalado, en el periodo fiscalizado las adquisiciones de medicamentos se efectuaron, en alto volumen, a través de peticiones directas a empresas proveedoras, denominadas “pedidos mensuales”, con un valor medio de uso del 91 % en el HCM y del 49 % del total de provisiones de la farmacia hospitalaria del HUC, por tanto sin utilizar los procedimientos de adjudicación que prevé la LCSP y contraviniendo los principios de publicidad, transparencia, no discriminación e igualdad de trato.

Prácticas similares ya fueron observadas en el Informe del Tribunal de Cuentas sobre la contratación de medicamentos y productos farmacéuticos en una muestra de hospitales del SNS, referido a 1999 y 2000, donde se situaba por encima del 90 % el porcentaje de gasto en medicamentos fuera de los procedimientos establecidos en las normas de contratación del sector público. Igualmente, el Informe del Tribunal sobre la actividad asistencial del Instituto INGESA, ejercicio 2016, especificaba que la mayoría de los medicamentos se adquirían directamente a fabricantes y solo el 10 % en virtud de acuerdos marco. Por su parte, el informe de control financiero permanente de la Intervención General de la Seguridad Social sobre la contratación administrativa y la ejecución presupuestaria de la Gerencia de Atención Sanitaria de Melilla, indica que, en el ejercicio 2021, el 56 % de las obligaciones reconocidas en el HCM no estaban adecuadamente soportadas en un contrato, sino realizadas mediante compras directas a los proveedores al margen de los procedimientos establecidos en la LCSP. Idéntico sentido se desprende del informe de control financiero permanente realizado sobre la misma materia y año de la Gerencia de Atención Sanitaria de Ceuta, aunque en esta ocasión se indica que las obligaciones derivadas de contratos representan el 30 % del total de obligaciones reconocidas.

²¹ Hay que poner de manifiesto las circunstancias especiales que concurren en el mercado farmacéutico, especialidades producidas, en muchos casos, por un único fabricante y concentración de los tratamientos en pocos productos, que no favorecen la libre competencia y concurrencia. No obstante, aunque existen medicamentos que tienen carácter de exclusivos, también existen otros de menor valor unitario, con idéntica indicación, y se ofrecen en múltiples marcas comerciales, por lo que igualmente es procedente la utilización de procedimientos de adjudicación, en el marco de la LCSP, basados en criterios coste-eficacia.

Se ha constatado la frecuente utilización de estas compras directas para adquirir medicamentos exclusivos, circunstancia que no exime de acudir a lo previsto en la referida normativa de contratación. En particular, en este caso podría utilizarse el procedimiento negociado sin publicidad, siempre y cuando quede acreditada, por parte del órgano de contratación, tal exclusividad.

II.3.6.1. FRECUENCIA DE ROTACIÓN Y CUANTÍA DE LOS PEDIDOS

La falta de adecuada planificación ha propiciado la realización de pedidos reiterados tramitados al margen de los principios de publicidad, transparencia, no discriminación e igualdad de trato que informan la contratación pública. La frecuencia de rotación de los productos comprados directamente cada año, generalmente algo superior al mes, demuestra actuaciones repetitivas y, a la par, la escasa programación de un gasto de importe relevante en función del presupuesto que gestiona cada hospital.

CUADRO Nº 8
COMPRAS DIRECTAS SEGÚN TRAMOS DE CUANTÍA. 2022 - 2023
(número de unidades y euros)

Compras directas	HCM			HUC		
Cuantía del pedido	Pedidos	Artículos	Importe	Pedidos	Artículos	Importe
> 15.000	6	1	265.491	90	16	1.993.017
> 14.000 y < 15.000	3	2	42.710	6	5	102.068
<= 14.000	5.736	1.376	18.340.330	3.194	1.376	6.206.623
Totales	5.745	1.377	18.648.531	3.260	1.345	8.301.708

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de los sistemas HIS GESTIÓN y FARMATOOLS

Del análisis realizado se deduce que 96 pedidos, formalizados para un total de 17 de los 2.201 productos adquiridos de forma directa en los dos hospitales, superan individualmente el importe máximo de 15.000 euros establecido en el artículo 118 de la LCSP, por lo que en tales casos no habría procedido tampoco la suscripción de un contrato menor, con el detalle que aparece en el [Anexo VI](#).

Además, 5.339 pedidos corresponden a 257 artículos, con un gasto acumulado para cada artículo y proveedor superior, en cómputo anual, a los 15.000 euros, por lo que tampoco podría acudirse a la contratación menor, pues se produciría un fraccionamiento del objeto principal del contrato, contraviniendo con ello la prohibición del artículo 99.2 de la LCSP.

CUADRO Nº 9
DETALLE CUANTITATIVO DE LAS COMPRAS DIRECTAS
(número de unidades y euros)

Centro	2022			2023		
Variables	Totales	Superan límite	%	Totales	Superan límite	%
HCM						
Pedidos	2.802	2.077	74	2.943	2.279	77
Artículos	1.145	126	11	1.145	135	12
Proveedores	138	47	34	139	47	34

Importe acumulado	8.816.778	7.078.948	80	9.831.753	7.964.934	81
HUC						
Pedidos	1.588	503	32	1.672	480	29
Artículos	1.064	69	6	1.064	62	6
Proveedores	116	34	29	119	31	26
Importe acumulado	4.482.158	3.353.116	75	3.819.550	2.656.742	70

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de los sistemas HIS GESTIÓN y FARMATOOLS

Por tanto, en estas compras directas también se superaba el umbral cuantitativo de la contratación menor por 15.043.882 euros en el HCM y 6.009.858 euros en el HUC en el periodo fiscalizado, con una proporción media sobre el gasto total de compras directas del 81 % y 72 %, respectivamente, según detalle recogido en los [Anexos VII](#) y [VIII](#). El siguiente cuadro expone algunos ejemplos de artículos adquiridos directamente en los dos hospitales.

CUADRO Nº 10
GASTO ANUAL DE ALGUNOS ARTÍCULOS DE CONSUMO HOSPITALARIO ADQUIRIDOS
DIRECTAMENTE AL PROVEEDOR
(número de unidades y euros)

Artículo (código y descripción)	Centro	Año	Pedidos	Gasto anual	Tramitación pedido
709452 HUMIRA 40 MG/0,4ML C/2 PLUMAS PRECARG.	HCM	2022	26	144.900	Individual <15.000
		2023	24	78.250	Individual <15.000
	HUC	2022	8	211.926	Individual >15.000
		2023	6	139.821	Individual >15.000
721961 JULUCA 50 MG/25 MG COMPR. RECUBIERT C/30	HCM	2022	25	99.239	Individual <15.000
		2023	30	111.240	Individual <15.000
	HUC	2022	6	38.773	Individual <15.000
729284 KAFTRIO 75 mg/50 mg/100 mg 56 COMPRIMIDO	HCM	2022	24	226.234	Individual <15.000
		2023	21	197.955	Individual <15.000
	HUC	2023	7	65.985	Individual <15.000
724209 KALYDECO 150 MG 28 COMP	HUC	2023	11	47.549	Individual <15.000
	HCM	2022	24	106.524	Individual <15.000
		2023	21	90.776	Individual <15.000
071029 NUSINERSEN INTRATECAL (SPINRAZA)	HCM	2022	3	132.746	Individual >15.000
		2023	3	132.746	Individual >15.000
720456 OCREVUS 300MG VIAL SOL.PERFUS. 10ML	HCM	2022	22	176.077	Individual <15.000
		2023	29	243.564	Individual <15.000
	HUC	2022	4	17.590	Individual <15.000
697235 PERTUZUMAB 420 MG VIAL 14 ML	HUC	2022	9	206.944	Individual >15.000
		2023	1	13.209	Individual <15.000
		2023	7	167.317	Individual >15.000
713432 STELARA 90 MG JGA PRECARGADA C/1	HCM	2022	50	305.807	Individual <15.000
		2023	58	417.009	Individual <15.000
STELARA 90 MG SC 1 JER PREC 1 ML SOL INY	HUC	2022	4	85.540	Individual >15.000

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema HIS GESTIÓN y FARMATOOLS

II.3.6.2. GASTO POR PROVEEDOR

En el periodo fiscalizado, el HCM adquirió directamente los artículos farmacéuticos sin sujetarse a la LCSP a un total de 156 proveedores, concentrando el 50 % del importe final de compra en tan solo nueve de ellos y el 75 % en 20. El nivel de distribución es muy similar en el HUC, en este caso para un gasto repartido entre 126 proveedores. Como ya se ha indicado, si bien existe un número importante de fármacos de precio elevado específicos y/o de fabricación exclusiva por determinados proveedores, el procedimiento de tramitación es en todos los casos contrario a la legislación, con mayor gravedad en aquellas situaciones en que no se trata de fármacos específicos y/o de fabricación exclusiva.

CUADRO N° 11
CONCENTRACIÓN DEL GASTO EN PROVEEDORES
(euros)

Gasto Acumulado \ Año	2022		2023		Total periodo	
% Gasto	Importe	Proveedores	Importe	Proveedores	Importe	Proveedores
HCM						
25	2.204.195	3	2.457.938	3	4.662.133	3
50	4.408.389	9	4.915.877	9	9.324.266	9
75	6.612.584	21	7.373.815	20	13.986.399	20
100	8.816.778	138	9.831.753	139	18.648.531	156
HUC						
25	1.120.540	3	954.888	3	2.075.427	3
50	2.241.079	7	1.909.775	9	4.150.854	9
75	3.361.619	20	2.864.663	21	6.226.282	21
100	4.482.158	116	3.819.550	119	8.301.708	126

Fuente: Elaboración propia a partir de los de los sistemas HIS GESTIÓN Y FARMATOOLS

II.3.6.3. VARIACIONES DE PRECIOS

La realización de compras directas sin la oportuna planificación favoreció que se produjeran diferencias de precios en las mismas. Así, de las comprobaciones realizadas se deduce que los hospitales adquirieron, mayoritariamente, un determinado artículo a un único proveedor, registrándose en estos casos, sin embargo, hasta cinco precios diferentes de un mismo producto en el HCM y cuatro en el HUC.

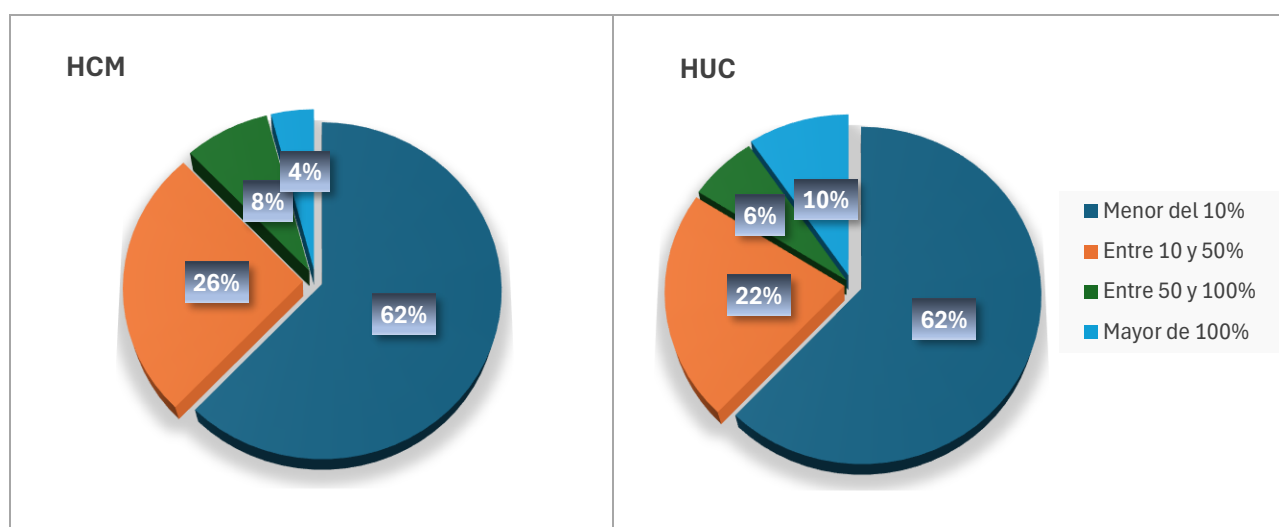
Atendiendo al alcance de estas fluctuaciones, se ha observado que, en el HCM, alrededor del 26 % de los productos presentaban precios que variaban entre el 10 y el 50 %, e incluso se aprecian diferencias superiores al 100 % en seis ocasiones, con extremos del 400 %. En el HUC, el 16 % de ellos tiene desviaciones entre precios máximos y mínimos superiores al 50 %. En el [Anexo IX](#) y en el [Anexo X](#) se detallan las diferencias entre precios máximos y mínimos de los artículos de uso común en las dos anualidades analizadas.

CUADRO N° 12
ARTÍCULOS CON VARIACIÓN DE PRECIOS ADQUIRIDOS AL MISMO PROVEEDOR
(número)

Artículos consumidos	HCM		HUC	
% variación precio máximo y mínimo	2022	2023	2022	2023
Menor del 10 %	84	86	64	99
Entre 10 y 50 %	37	34	29	29
Entre 50 y 100 %	13	9	3	14
Mayor de 100 %	6	5	12	13
Total artículos	140	134	108	155
Número máximo de precios distintos	5	4	4	3

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema FARMATOOLS

GRÁFICO N° 3
ARTÍCULOS CON VARIACIÓN DE PRECIOS ADQUIRIDOS AL MISMO PROVEEDOR
(porcentaje)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema FARMATOOLS

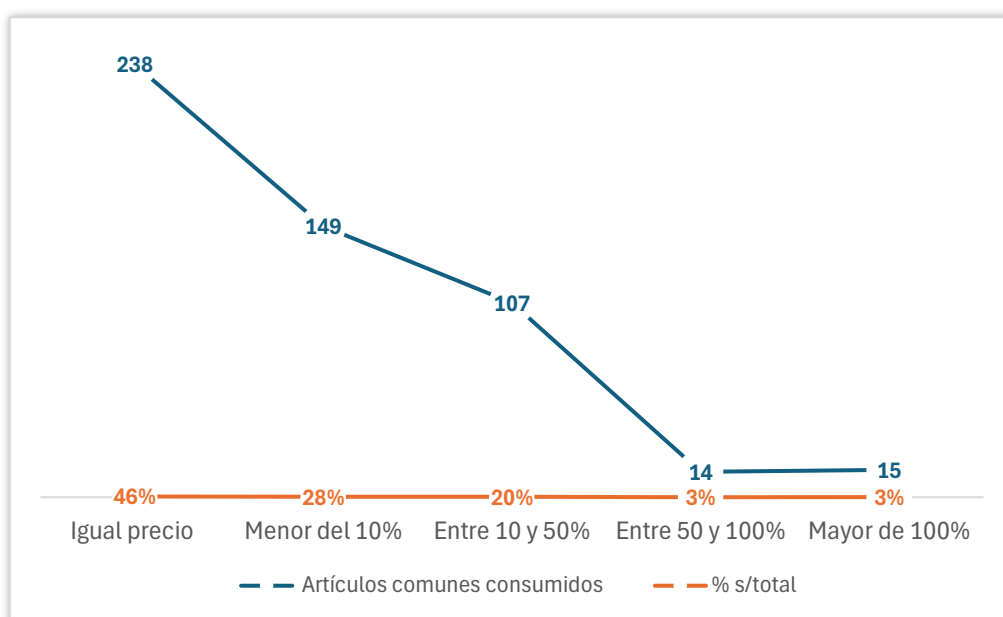
Los precios máximos y mínimos que originan las diferencias señaladas pueden no ser los costes finales de adquisición de los productos, debido a que los proveedores pueden adicionar descuentos o bonificaciones posteriormente. En general, las rebajas mencionadas se aplican sobre los precios de venta del laboratorio (PVL) en cumplimiento de condiciones especiales de financiación y en función de diversos factores como el volumen de compras, acciones promocionales o asociados a la compra de más productos de las empresas o laboratorios, entre otros. No obstante, debe resaltarse que se producen diferencias en los precios finales una vez aplicados descuentos, a pesar de tratarse del mismo artículo adquirido al mismo proveedor, lo que implica que el sistema de determinación de precios no está basado en criterios homogéneos y deriva de circunstancias que deberían ser planificadas, controladas y analizadas para evitar dichas diferencias no justificadas.

Cuando un mismo artículo se adquiere a más de un proveedor no se han apreciado disparidades en los precios. En los casos de recurso a las oficinas de farmacia local (caso del HCM) y a empresas

de distribución (caso del HUC) por situaciones de urgencia, desabastecimiento o rotura de stock (actuaciones que apenas afectan, respectivamente, al 4 % y 7 % de los artículos totales adquiridos en cada centro) se han apreciado adquisiciones por precios superiores al de los fabricantes o suministradores habituales debido al margen comercial.

Por otra parte, la ausencia ya señalada en el subapartado II.1 de una planificación conjunta y la actuación individualizada de cada centro hospitalario favoreció también las diferencias de precios entre ellos. En este sentido, en el periodo analizado se han identificado un total de 523 artículos de uso común en los dos hospitales, presentándose diferencias de precio final (después de descuentos) inferiores al 10 % en 149 artículos, superiores al 10 % en 107 productos, superiores al 50 % en 14 ocasiones y en 15 se rebasó el 100 % (debido en parte a la bonificación de unidades a coste cero), lo que también repercute en los niveles de eficiencia de las compras.

GRÁFICO Nº 4
ARTÍCULOS CON VARIACIÓN DE PRECIO FINAL DE ADQUISICIÓN. HUC - HCM 2022-2023
(número y porcentaje)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema FARMATOOLS

Si bien las diferencias²² pueden ser debidas a las distintas condiciones de volumen, no en todos los casos se aprecia correspondencia entre el coste y el número de unidades adquiridas, de modo que el centro que efectuó mayores aprovisionamientos pudo llegar a pagar de media una cifra superior en la compra de un mismo artículo. Ocasionalmente, estas diferencias pueden deberse a modificaciones en el precio en el momento de la compra, debido a las condiciones de financiación del medicamento, circunstancia que está fuera del alcance de los centros.

²² En el Anexo XI se muestra la relación de artículos con variaciones superiores al 40 %, calculadas tomando como base el precio medio de adquisición del HUC.

Del mismo modo, son manifiestas las variaciones entre centros cuando los artículos adquiridos son medicamentos biosimilares y genéricos. A pesar de tener en sí mismos la condición de reguladores del mercado, partiendo de precios más económicos, los laboratorios añaden igualmente importantes deducciones, alcanzando una media de descuentos libres del 44 % y 6 %, respectivamente, para unos y otros.

II.3.6.4. PEDIDOS DIRECTOS Y CONTRATOS EN VIGOR

Dentro de estas adquisiciones directas se han detectado productos cuya compra debió haberse referido al correspondiente contrato vigente en cada momento. Concretamente, el HCM registró en el sistema pedidos directos de medicamentos por, al menos, 641.825 euros que debieron haberse efectuado como contratos derivados de acuerdos marco y negociados sin publicidad. En el HUC, el importe ascendió, como mínimo, a 597.487 euros por compras directas que correspondía haber realizado con cargo a acuerdos marco, procedimientos abiertos y negociados sin publicidad, todo ello según el detalle que aparece en el [Anexo XII](#).

II.3.6.5. TRAMITACIÓN DE LAS COMPRAS DIRECTAS

La Unidad de Farmacia actúa como responsable de la realización de estas adquisiciones, sin que se dejase constancia documental de las negociaciones con las empresas suministradoras ni de los acuerdos de compra de productos. En la tramitación económica-presupuestaria no se produjo la expedición separada de los actos administrativos de autorización y aprobación del gasto, realizándose, en todos los casos, la acumulación de las fases de ejecución presupuestaria (ADOK), lo que no resulta acorde con el orden temporal lógico de las actuaciones propias de un suministro y con lo dispuesto en la regla 92.3 de la Instrucción de Contabilidad para las entidades del Sistema de la Seguridad Social. El trámite previo de retención de crédito sí se cumplimentó en las operaciones registradas en el HUC.

II.3.7. Compras derivadas de procedimientos de licitación

Las adquisiciones articuladas a través de procedimientos de licitación alcanzaron el 51 % del total en el HUC, mientras que tuvieron un carácter reducido en el HCM (9 % de las compras anuales). Los contratos que constan en los diferentes sistemas son los recogidos en el [Anexo XIII](#), sobre cuya realización y seguimiento cabe hacer las siguientes observaciones:

- No constan en el HCM consumos referenciados al AM 2022/077 tramitado por el propio INGESA (con fecha de inicio 21 de diciembre de 2022), pues los artículos relacionados se adquirieron en 2023 como pedidos directos. Además, como se indicó en el epígrafe anterior, en los dos hospitales se efectuaron otras compras directas de algunos productos farmacéuticos que debieron haberse referido también a otros contratos vigentes en ese momento.
- Con carácter general, las adquisiciones se ajustan a los términos económicos contratados. No obstante, aunque las licitaciones introducen una cláusula relativa a que *los precios unitarios de adjudicación incluyen la deducción sobre el precio de compra que corresponda en aplicación del RDL 8/2010*, se han detectado ocasiones en que los datos que aparecen en el sistema necesitan de la aplicación de los descuentos oficiales para llegar a los precios reales de adjudicación.

- Se han detectado errores en el sistema de registro y control de los contratos vivos en el período fiscalizado, relativos a los importes de adjudicación, la transcripción del número de expediente y la utilización de diferentes denominaciones para referirse al mismo adjudicatario. Igualmente, la información correspondiente a los expedientes no estaba debidamente trasladada y actualizada en los aplicativos de gestión, lo que implica la existencia de deficiencias en la clasificación del tipo de compra, en las fechas de adjudicación, de inicio y fin del contrato e, incluso, en el precio de adquisición.
- Las relaciones certificadas del INGESA, correspondientes a 2022 y 2023, remitidas en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución de 20 de julio de 2018, de la Presidencia del Tribunal de Cuentas, por la que se publica el Acuerdo del Pleno de 28 de junio de 2018, por el que se aprueba la sustitución de la Instrucción general relativa a la remisión telemática al Tribunal de Cuentas de los extractos de los expedientes de contratación y de las relaciones de contratos, convenios y encomiendas de gestión celebrados por las entidades del Sector Público Estatal y Autonómico, aprobada por Acuerdo del Pleno de 28 de noviembre de 2013, no contenían información sobre las compras directas de medicamentos de los dos hospitales fiscalizados.
- En relación con los extractos contractuales a los que se refiere la citada resolución de 2018, diez de ellos debían haber sido remitidos telemáticamente al Tribunal de Cuentas por razón de la cuantía, aunque únicamente se recibieron siete y solo dos dentro del plazo que exige la mencionada norma (tres meses desde la formalización del contrato). Todos los extractos remitidos estaban completos excepto en un caso, en que no se acompañó su formalización. Se han apreciado faltas de correspondencia entre las relaciones anuales de contratos que ha remitido el INGESA y aquellos cuyos extractos, por razón de su cuantía, se han enviado al Tribunal conforme a la instrucción antes citada.

II.3.7.1. EFICIENCIA DE LAS ADQUISICIONES

En las memorias anuales del INGESA de los años fiscalizados se consignaron exclusivamente los ahorros obtenidos con las adquisiciones derivadas de acuerdos marco. No obstante, dado el escaso volumen de compras referenciado a esta figura, no puede afirmarse que se haya dado satisfacción íntegra a la necesidad de medir la eficiencia de las compras derivadas de los contratos, la evolución de los precios, las cantidades compradas y las prestaciones de los proveedores, pese a la necesidad de implementar y desarrollar planes para el uso racional del medicamento y demás productos sanitarios, recogida en el TRLGM.

II.3.8. Gestión de pagos

II.3.8.1. CIFRAS DE PAGO POR ANUALIDAD

Los hospitales del INGESA registraron pagos por un importe total, en el periodo fiscalizado, de 31.576.989 euros, correspondientes a 10.187 facturas de productos farmacéuticos (5.078 de 2022 y 5.109 de 2023). La configuración de la cifra final responde a gasto devengado y efectivamente realizado en cada ejercicio²³, más otra parte procedente del año 2018 y siguientes, a los hay que

²³ En el HCM, en 2022, el 91 % de los pagos corresponde a operaciones del ejercicio y, en 2023, este porcentaje asciende al 96 %. En el HUC, la proporción alcanza el 99 % en cada ejercicio.

añadir una anotación (en 2022) correspondiente a un abono derivado de una factura de 2014 en el HCM.

CUADRO Nº 13
GASTO VALIDADO SEGÚN AÑO DE FACTURA
(euros)

GASTO	HCM				HUC			
ANUALIDAD	2022		2023		2022		2023	
Año Factura	Suma (+)	Suma (-)	Suma (+)	Suma (-)	Suma (+)	Suma (-)	Suma (+)	Suma (-)
2014	0	200	0	0	0	0	0	0
2018	0	0	0	0	0	6.199	0	0
2019	3.571	6.587	332	0	589	0	0	0
2020	87.026	714	255	0	29.198	0	21.078	0
2021	645.774	38.976	22.694	0	258.918	7.716	153.075	3.589
2022	7.084.948	303.589	317.636	11.535	8.179.581	110.148	234.763	7.405
2023	0	0	7.397.470	228.408	0	0	8.059.469	194.322
Total	7.821.319	350.066	7.738.387	239.943	8.468.286	124.063	8.468.385	205.316
Total año	7.471.253		7.498.444		8.344.223		8.263.069	

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema HIS GESTIÓN

En la operativa de uno y otro hospital las facturas de abono (negativas) no generaban ingresos en cuenta bancaria, sino que solían retenerse para compensación con facturas posteriores del proveedor.

II.3.8.2. TIEMPOS DE GESTIÓN DE LAS FACTURAS

La Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales, y la LCSP²⁴ establecen los plazos en los que los proveedores deben hacer llegar las facturas a la Administración (30 días), el plazo para darles conformidad por esta (30 días) y, finalmente, el de pago desde tal aceptación (30 días). A la vista de ello y del análisis realizado, se deduce lo siguiente, en lo que se refiere al HCM:

- En 2022, en 182 facturas (6,51 % del total de este año) se ha constatado un retraso de su entrada en el registro administrativo que fluctúa entre un mes y algo más de tres años desde su emisión (actuación no imputable al órgano gestor). Además, 20 facturas (0,72 %) tienen fecha de emisión anterior a la fecha de pedido.

²⁴ Conforme a lo establecido en el artículo 198.4 de la LCSP, la Administración tiene la obligación de abonar el precio dentro de los treinta días siguientes a la fecha de aprobación de las certificaciones de obra o de los documentos que acrediten la conformidad con lo dispuesto en el contrato de los bienes entregados o servicios prestados, sin perjuicio de lo establecido en el apartado 4 del artículo 210, y si se demorase, deberá abonar al contratista, a partir del cumplimiento de dicho plazo de treinta días los intereses de demora y la indemnización por los costes de cobro en los términos previstos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales. Para que haya lugar al inicio del cómputo de plazo para el devengo de intereses, el contratista deberá haber cumplido la obligación de presentar la factura ante el registro administrativo correspondiente en los términos establecidos en la normativa vigente sobre factura electrónica, en tiempo y forma, en el plazo de treinta días desde la fecha de entrega efectiva de las mercancías o la prestación del servicio.

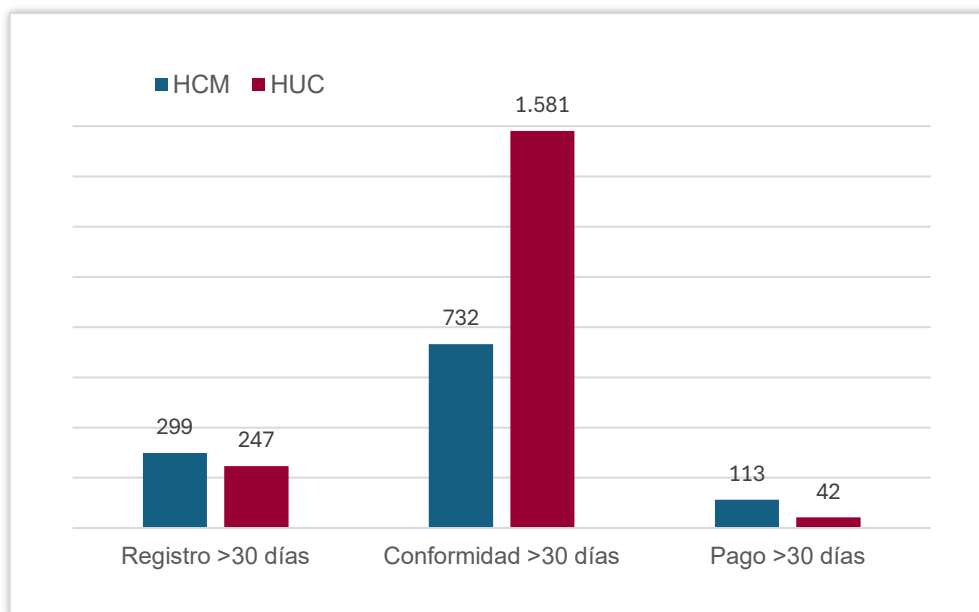
- En 2023, 10 facturas (0,36 % del total de este año) han sido formuladas con anterioridad al momento de realización del pedido y 117 (4,20 %) pospusieron la entrada en el registro administrativo entre un mes y algo más de tres años desde la fecha de emisión.
- En el periodo fiscalizado, en un 13,11 % de los casos (732 facturas) se superan los 30 días para realizar la verificación de las prestaciones y dar la conformidad, con dilaciones superiores al año en dos facturas.
- Por lo que respecta al pago, al menos 113 facturas (2,02 % del total pagado) fueron abonadas en un plazo superior a los 30 días desde la conformidad²⁵.

Por lo que se refiere al HUC:

- En 2022, 162 facturas (7,09 % del total de este año) tienen un retraso de su entrada en el registro administrativo que fluctúa entre un mes y dos años desde su emisión. Otras cinco facturas (0,22 %) tienen fecha de emisión anterior a la fecha de pedido.
- En 2023, 22 facturas (0,94 % del total de este año) han sido emitidas con anterioridad al momento de realización del pedido y 85 (3,66 %) retrasan la entrada en el registro administrativo entre un mes y tres años desde la fecha de emisión.
- En un 34,33 % de los casos (1.581 facturas en el periodo analizado) se superan los 30 días para dar la conformidad, con demoras superiores al año en diez facturas.
- Al menos 42 facturas (0,91 % del total pagado en el periodo) fueron abonadas en un plazo superior a los 30 días desde la conformidad.

²⁵ Cabe señalar que la competencia para realizar materialmente los pagos corresponde a los servicios centrales del INGESA. No se dispone de la fecha de pago de 101 facturas contabilizadas en 2023.

GRÁFICO N° 5
TOTAL FACTURAS DEMORADAS EN EL PERIODO 2022-2023
(número)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema HIS GESTIÓN

En el siguiente cuadro se resumen los tiempos de gestión de las facturas de proveedores:

CUADRO N° 14
TIEMPOS DE GESTIÓN DE FACTURAS DE PROVEEDORES
(días)

Tiempo	Registro (desde emisión)		Conformidad (desde registro)		Contabilidad (desde conformidad)		Pago (desde conformidad)	
Año	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
HCM								
Mínimo	0	0	0	0	0	0	6	4
Máximo	1.180	1.183	2.914	231	53	165	63	177
Promedio	22	13	25	18	11	8	18	16
HUC								
Mínimo	0	0	0	1	(8)	0	0	0
Máximo	778	1.017	1.466	609	53	372	368	226
Promedio	3	18	5	29	2	9	3	15

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema HIS GESTIÓN

La superación de los plazos legales establecidos por las normas antes referidas en los tiempos consumidos desde la presentación de la factura en el registro administrativo hasta la conformidad

(o aceptación) de la prestación y desde esta hasta la fecha de materialización del pago por los suministros recibidos, generan el consiguiente riesgo de sobrecoste añadido por el deber de abonar a los proveedores los intereses que pudieran generarse con la demora, además de no responder a una gestión diligente. No obstante lo anterior, no se han constatado pagos por intereses de demora en el periodo fiscalizado.

II.3.9. Condiciones especiales de ejecución en los contratos de suministro

Los artículos 145 y 202 de la LCSP establecen la posibilidad de que las Administraciones Públicas incorporen en sus pliegos de cláusulas administrativas particulares condiciones especiales de ejecución o criterios de adjudicación dirigidos a la sostenibilidad medioambiental y a la promoción de la igualdad de trato y no discriminación por razón de orientación sexual y expresión de género, siempre que exista vinculación con el objeto del contrato. No obstante, se establece la obligatoriedad de incluir, al menos, una condición especial, la cual puede referirse también a hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad.

Respecto de los contratos de suministro de medicamentos fiscalizados²⁶ de los dos hospitales, se ha verificado la inclusión de condiciones especiales de ejecución en los pliegos de cláusulas administrativas particulares. Estas se referían, fundamentalmente, a aspectos sociales y, en algún caso, a aspectos medioambientales. Asimismo, en cuatro de esos contratos se establecieron criterios de desempate vinculados a aspectos sociales, en virtud de lo establecido en el artículo 147.1.e de la LCSP.

En estos contratos, si bien se impusieron condiciones especiales de ejecución, no se ha acreditado el cumplimiento por parte del adjudicatario de dichas condiciones, teniendo en cuenta que su incumplimiento debía dar lugar a la resolución del contrato o a la imposición de penalidades, según se atribuyese a dichas condiciones especiales de ejecución el carácter de obligación esencial o no. Las principales condiciones exigidas fueron las siguientes:

- Mantenimiento de la igualdad retributiva entre hombres y mujeres que participen en la ejecución del contrato en la misma categoría profesional. No consta en los expedientes la remisión de las nóminas o documentación similar soporte por parte del contratista, pese a la exigencia fijada en los pliegos para verificar su cumplimiento. En cualquier caso, cabe destacar que dicha igualdad es una obligación legal y no debe ser considerada por tanto una condición especial de ejecución.
- Al menos el 50 % del personal adscrito al contrato habría de tener contrato indefinido, debiendo mantenerse dicho porcentaje. No figura la documentación exigida en los pliegos que lo acredite.
- Contar con un sistema de gestión medioambiental durante todo el periodo de duración del contrato para la distribución del suministro licitado. No figuran las oportunas certificaciones expedidas por una empresa externa acreditada para esta revisión o las etiquetas

²⁶ A los efectos de acreditar el cumplimiento del artículo 202 de la LCSP en relación con las condiciones especiales de ejecución en la contratación, se ha procedido a examinar cuatro contratos del HCM de los siete recogidos en el [Anexo XIII](#) (57,14 %) y trece contratos del HUC de los 41 (29,26 %) que figuran en dicho anexo, ascendiendo, en conjunto, al 33,33 % del total. Se han seleccionado, a criterio del auditor y de forma no estadística, procedimientos abiertos, negociados y acuerdos marco.

medioambientales obtenidas por el contratista, en su caso, en contra de la previsión de los pliegos para acreditar su cumplimiento.

- Organización de acciones de formación en materia de prevención de riesgos laborales o similares que mejorasen la ocupación y la adaptabilidad de las personas adscritas a la ejecución del contrato o bien acciones formativas dirigidas a aumentar sus capacidades y su cualificación en materias relacionadas con el objeto del contrato. No figura la documentación acreditativa de la realización de las acciones establecida en los pliegos.

Por otro lado, los contratos analizados no recogieron criterios de adjudicación dirigidos a la sostenibilidad medioambiental y a la promoción de la igualdad, dado que la mayoría de ellos eran procedimientos negociados o abiertos con el precio como criterio único.

II.4. USO EFICIENTE Y RACIONAL DEL MEDICAMENTO

II.4.1. La prestación farmacéutica en los acuerdos de gestión

II.4.1.1. AG2022

II.4.1.1.a) Contenido

En los AG2022 de ambas ciudades autónomas se recogen como prioridades de la farmacia hospitalaria:

- el control pormenorizado del gasto/consumo de farmacia hospitalaria, especialmente dirigido a los medicamentos prescritos y dispensados a pacientes ambulatorios y pacientes externos;
- el registro y control exhaustivos de los pacientes y tratamientos de hepatitis C; y
- el incremento en el ámbito hospitalario de la utilización de medicamentos genéricos y biosimilares, hasta alcanzar determinados porcentajes.

Las anteriores prioridades se materializaron en los objetivos de mejorar la eficiencia de la prestación farmacéutica en los servicios hospitalarios y la gestión y organización en el servicio de farmacia hospitalaria, a los que se asociaron una serie de indicadores. El porcentaje de indicadores vinculado a la prestación farmacéutica en atención hospitalaria alcanzaba el 7 % del total y el vinculado directamente con la farmacia hospitalaria se situó en el 2,2 %²⁷.

II.4.1.1.b) Evaluación de resultados de los AG2022

Si bien los AG2022 no fueron evaluados en los términos establecidos, como se señaló en el epígrafe II.1.1, el HUC y los servicios centrales del INGESA ha aportado información sobre los resultados conseguidos.

²⁷ En el año 2020, la AIREF destacó que los modelos de incentivos no incorporaban o daban poco peso a objetivos e indicadores en el ámbito de la farmacia hospitalaria.

CUADRO Nº 15
INDICADORES FARMACIA HOSPITALARIA DE LOS AG2022

Indicador	Descripción	Objetivo 2022 Ceuta	Datos aportados	Objetivo 2022 Melilla	Datos aportados
OBJETIVO 2. MEJORAR LA EFICIENCIA DE LA PRESCRIPCIÓN FARMACÉUTICA EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS					
2.1	% Gasto compra genéricos/ total compras medicamento	4 %	3,61 %	4 %	3,55 %
2.2	% Gasto compra biosimilares / total compras medicamentos	7 %	5,53 %	2 %	2,99 %
2.3	% Adquisición de medicamentos de lotes de AM de compra centralizada	60 %	60 %	60 %	60 %
OBJETIVO 3. MEJORAR LA GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA					
3.1.1	Reuniones de la Comisión de Farmacia y Terapéutica	6	6	3	3
3.1.2	Elaboración de informes /estudios de utilización y consumo de medicamentos	6	6	3	3
3.1.3	Actualización de la guía farmacoterapéutica bajo criterios de eficacia, seguridad, coste y necesidad.	Anual	Anual	Anual	Anual

Fuente: Elaboración propia a partir del AG2022 de Ceuta y de Melilla

Se observa, a la vista del cuadro anterior, que los objetivos asociados a los indicadores 2.1 y 2.2 no se habrían alcanzado por el HUC, mientras el HCM habría conseguido cumplir el 2.2. Respecto al objetivo 3.1.2, no se han remitido los informes consignados y, en relación con el 3.1.1, para el que se indican tres reuniones de la comisión de farmacia y terapéutica en el HCM, ha de señalarse que esta no estaba constituida (como se señala en el subepígrafe II.4.2.1).

No se aprecia que el objetivo de *registro y control exhaustivos de los pacientes y tratamientos de hepatitis C* tenga reflejo directo en los indicadores. Por su parte, el indicador 3.1.1 presenta un carácter un tanto general, careciendo de la precisión necesaria de cara a reflejar los objetivos realmente perseguidos con las reuniones de esta comisión.

Los datos aportados por el HUC y los servicios centrales del INGESA sobre los indicadores 2.1 y 2.2 no coinciden plenamente con los que se desprenden de las bases de datos de los hospitales y que se recogen en el epígrafe II.3.3 de este informe, si bien, unos y otros llevan a que solamente el HCM habría alcanzado el objetivo acordado en 2022 para la mejora de la prescripción farmacéutica de biosimilares (si bien el resultado sería 2,89 % según las bases hospitalarias analizadas).

II.4.1.1.c) Uso de acuerdos marco

A pesar del escaso uso de los suministros referidos a acuerdos marco que se desprende de las bases de datos analizadas, la estimación de los ahorros logrados por la adhesión de Ceuta y Melilla a dichos acuerdos marco, cuyo seguimiento se realiza desde sus servicios centrales, se muestra en el siguiente cuadro, destacando los incrementos tanto del ejercicio 2023 como de 2024.

CUADRO Nº 16
AHORROS ESTIMADOS POR LA APLICACIÓN DE ACUERDOS MARCO
(euros)

AM		AÑO		
		2022	2023	2024
Factor VIII de coagulación (AM 2018/136)	Ceuta	0	0	0
	Melilla	5.187	0	0
Epoetinas (AM 2019/087)	Ceuta	19.010	0	0
	Melilla	36.019	0	0
Factor VIII de coagulación (AM 2021/063)	Ceuta	0	0	0
	Melilla	1.158	7.747	6.304
Biosimilares (AM 2021/064)	Ceuta	1.929	572.079	404.353
	Melilla	656	249.497	743.199
Epoetinas (AM 2022/077)	Ceuta	32	1.647	1.647
	Melilla	1	5	2.843
AHORRO ESTIMADO	TOTAL	63.992	830.975	1.158.346

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INGESA

Como se aprecia de lo anterior e, igualmente, del detalle recogido en el subapartado II.3, el uso de acuerdos marco también está relacionado con la compra de biosimilares.

II.4.1.1.d) Compra de biosimilares

Los medicamentos biosimilares son una de las palancas en relación con la estrategia de uso racional del medicamento en el ámbito hospitalario y en la búsqueda de la sostenibilidad del sistema sanitario. El grado de penetración de los biosimilares es variable entre Comunidades Autónomas (CCAA) y hospitales.

Pese a la prioridad de la farmacia hospitalaria establecida en los AG2022 relativa al incremento de la utilización de medicamentos biosimilares, las únicas medidas de fomento de la utilización de biosimilares activadas en dicho periodo se concretaron, en el caso del HUC en el comienzo, en la medida de lo posible, de los nuevos tratamientos con el correspondiente medicamento biosimilar, mientras que el HCM contaba con una comisión, que carece de carácter oficial, para estudiar los casos de pacientes candidatos a una terapia de esta naturaleza.

En el siguiente cuadro se muestra la posición que ocupaban ambos hospitales en consumo de biosimilares respecto al resto de las CCAA:

CUADRO Nº 17
CONSUMO TOTAL BIOSIMILARES 2022-2023
(porcentaje y número)

	Tipo de consumo	2022	Posición	2023 (*)	Posición
HUC	Envases biosimilares s/ total del PA	67,6	15	73,6	11
	DDD** biosimilares s/total del PA	54,9	18	61,8	17
HCM	Envases biosimilares s/ total del PA	63,2	18	66,8	17
	DDD** biosimilares s/total del PA	66,4	13	61,0	15

(*) En 2023 se recogieron datos de 16 CCAA y las dos Ciudades Autónomas. (**) DDD: Dosis Diaria Definida

Fuente: Informes sobre oferta y consumo de medicamentos biosimilares del Ministerio de Sanidad, años 2022 y 2023

II.4.1.2. ACUERDOS DE GESTIÓN DE 2024

En los AG2024 se incluye un indicador común adicional dedicado a la farmacia hospitalaria respecto de los de 2022²⁸. Como se indicó en el epígrafe II.3.2, existen medicamentos sujetos a condiciones especiales de financiación consistentes en elementos de gestión u otras restricciones asociadas directamente al volumen y coste. Entre las primeras figura el sistema de información para determinar el valor terapéutico en la práctica clínica real de los medicamentos de alto impacto sanitario y económico en el SNS²⁹ (VALTERMED). Al cierre de 2022 tenía 7.041 usuarios, catorce de los cuales estaban relacionados con los hospitales de Ceuta y Melilla. Del análisis de los flujos de información previstos a través de este sistema se ha evidenciado que:

- El último informe recibido por el INGESA en relación con los medicamentos sujetos a reporte es de diciembre de 2022, pese a seguir teniendo terapias sujetas a registro en los años posteriores.
- En septiembre de 2022 el INGESA estaba analizando la forma de desarrollar el proyecto de integración de este sistema con los suyos propios, sin que se conozcan avances posteriores³⁰.
- No existe un procedimiento interno aprobado para realizar el seguimiento, en los hospitales, de la introducción efectiva de los datos por los responsables.

²⁸ Indicador 3.1.4. "Registro en VALTERMED de pacientes sometidos a terapias avanzadas y CART". En el caso del acuerdo de Melilla también se incluye un objetivo relativo al registro y control, por la Comisión de seguimiento, de fármacos de nueva generación y biológicos.

²⁹ El objetivo de este sistema es disponer de información óptima para la adecuada toma de decisiones en la gestión macro, meso y micro de la prestación farmacéutica, en las distintas etapas del ciclo del medicamento. Se gestiona por la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia (Ministerio de Sanidad), permitiendo la transmisión de datos desde los centros sanitarios donde se utilice el medicamento y la explotación de esa información para su posterior análisis y evaluación.

³⁰ En las alegaciones se indica (sin enviar documentación de respaldo) que, con posterioridad a los ejercicios fiscalizados, se han llevado a cabo actuaciones del Área de Tecnologías de la Información del INGESA conjuntamente con el equipo de Seguridad de la Información de la Subdirección General de Infraestructura Tecnológica Sanitaria del Ministerio de Sanidad, que han logrado un avance en la integración de los sistemas.

- El registro de los datos se vio dificultado por el hecho de que algunas terapias a pacientes de Ceuta y Melilla se administraban por otros hospitales del SNS, debiendo ser estos especialistas quien introdujeran los datos. Igualmente, al consignarse los datos previa habilitación a través del certificado digital personal, los servicios de farmacia no tenían constancia automática del registro por el médico especialista. Este problema podría reducirse con el nuevo indicador introducido en los AG2024 para pacientes sometidos a terapias avanzadas y CAR-T, con independencia de que se deriven a otros hospitales de referencia.
- Aunque el INGESA disponía de un usuario para consultar y explotar los registros anonimizados de los pacientes de sus dos hospitales y de aquellos que perteneciesen a estos centros y hubieran sido derivados a otra comunidad autónoma diferente, no constan análisis formalizados en base a los mismos, pese a lo dispuesto en el artículo 84 del TRLGM, que encomienda a las unidades de farmacia la realización de estudios sistemáticos de utilización de medicamentos para detectar, en particular, posibles problemas de calidad o seguridad.

II.4.2. Calidad

II.4.2.1. LA COMISIÓN DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA

Los hospitales del INGESA siguen aplicando el RD 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de los hospitales gestionados por el INSALUD. De acuerdo con los artículos 19 y 22 de la citada norma, la Comisión Central de Garantía de la Calidad es el organismo técnico de elaboración y trabajo en las áreas de calidad asistencial y adecuación tecnológica, asesor de los órganos de dirección del hospital, sin que se haya acreditado su constitución y actividad en el HCM. El referido artículo 22 también prevé la constitución de cinco comisiones clínicas, dependientes de la Comisión Central, habiéndose informado de la constitución de seis en el HCM, entre abril y mayo de 2019, entre las que no se incluye la de “farmacia y terapéutica”, prevista en la norma anterior. Por lo que se refiere al HUC, se ha acreditado el funcionamiento efectivo de la comisión de farmacia y terapéutica.

Pese a que la comisión de farmacia y terapéutica es el órgano consultivo y asesor en materia de medicamentos y productos sanitarios que asegura que los medicamentos se utilicen de manera adecuada, participando en la selección de los medicamentos que forman parte de la guía farmacoterapéutica del hospital, en el caso del HUC no ha quedado acreditado que se cuente con un procedimiento para la selección de los medicamentos, aunque se disponga de una guía actualizada en 2022. Por su parte, el HCM ha aportado un procedimiento carente de fecha y de aprobación denominado “Normas de inclusión de nuevos fármacos” y su guía farmacoterapéutica data de 2015, no editada en soporte digital, lo cual no solo impide a los usuarios el fácil acceso, sino que origina inexactitudes entre la realidad farmacoterapéutica del hospital y lo recogido en ella.

La situación observada en ambos hospitales muestra variabilidad en las tasas de inclusión de medicamentos, es decir, en el porcentaje de fármacos que se incluyen en la guía de cada hospital y la falta de homogeneidad en las recomendaciones sobre el uso de dichos medicamentos.

II.4.2.2. FUNCIONES ATRIBUIDAS A LOS SERVICIOS DE FARMACIA

El artículo 84 del TRLGM establece las funciones que las unidades o servicios de farmacia hospitalaria deben realizar para contribuir al buen uso de los medicamentos.

II.4.2.2.a) Conservación y acceso

En relación con la conservación de los medicamentos, más de la mitad de las neveras del servicio de farmacia del HCM contaban con una antigüedad superior a diez años, mientras que parte del sistema de almacenamiento de la medicación que no precisa refrigeración estaba obsoleto (estanterías y armario rotatorio vertical).

Por lo que se refiere al acceso al servicio de farmacia del HCM, si bien estaba restringido al personal propio de dicho servicio, dicha limitación no se llevaba a la práctica con sistemas tales como tarjetas individualizadas de acceso o similares.

II.4.2.2.b) Divulgación

Entre las actividades educativas dirigidas por el personal del servicio de farmacia del hospital al resto de personal sanitario y a los pacientes, el del HCM no habría participado en campañas orientadas a reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencia a los antibióticos, que forman parte del Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos y ninguno de los dos hospitales habría solicitado una evaluación para verificar si el centro cumple con los estándares establecidos para el uso responsable y adecuado de los antibióticos y obtener la correspondiente certificación al efecto.

Por otro lado, el Consejo Interterritorial del SNS, de 18 de marzo de 2010, aprobó una serie de acciones y medidas para promover la calidad, la equidad, la cohesión y la sostenibilidad del SNS. Entre ellas se encontraba el desarrollo de estrategias educativas, informativas y organizativas que ayudasen a moderar la presión asistencial, concienciando a la ciudadanía de la necesidad de hacer un buen uso del sistema. Estas estrategias incluían la difusión del conocimiento del coste de los servicios sanitarios (explicitando el precio de los mismos e implantando la información al usuario del coste de los medicamentos y servicios consumidos, bien mediante facturas sombra, bien mediante la utilización de tablas estándar), sin que se haya acreditado la adopción de medidas en este sentido por parte de los hospitales.

II.4.2.2.c) Coordinación con la atención primaria

La colaboración con los servicios de farmacia de atención primaria se produce en el caso del HCM a través de la *Comisión de uso racional del medicamento en aspectos clínicos, de seguridad o de uso de los medicamentos*. En el caso del HUC, se ha utilizado la *Comisión territorial de seguimiento de la prestación farmacéutica*, lo que evidencia, nuevamente, actuaciones dispares en las dos áreas sanitarias.

II.4.2.3. LOGÍSTICA Y DISPENSACIÓN

Los sistemas automatizados de almacenamiento y dispensación (más habituales en aquellos centros de mayor tamaño) contribuyen a la buena gestión logística de medicamentos y reducen errores. En el período fiscalizado, el servicio de farmacia del HCM no contaba con este tipo de

tecnología, si bien, de cara a la dotación del nuevo Hospital Universitario de Melilla, el 1 de marzo de 2023 se formalizó el contrato PA 2022/088, de suministro, instalación, puesta en marcha y mantenimiento de sistemas automatizados de almacenamiento y dispensación de medicamentos, así como de mobiliario para dispensación en dosis unitarias. Por su parte, en enero de 2023, se formalizó un contrato para el suministro de un sistema automático de dispensación de medicamentos y un armario rotativo vertical de almacenamiento y dispensación de medicamentos para el HUC.

Por otro lado, ninguno de los hospitales cuenta con un marco regulador del procedimiento y operativa para la prestación farmacéutica al paciente externo más allá de lo establecido en el TRLGM.

II.4.3. Redosificación

Los avances en la redosificación³¹ y optimización de fármacos y viales permiten una administración más efectiva y segura para los pacientes y una mayor optimización del consumo de medicamentos, especialmente en aquellos de alto impacto económico, sin que haya quedado constancia de que este asunto fuera tratado en las diversas comisiones existentes, en orden a reportar periódicamente el nivel de implementación de esta práctica en ambos hospitales y la medición de resultados y ahorros económicos conseguidos, en su caso. No obstante lo anterior, durante la fiscalización, el HCM informó de ahorros por reenvasado de dos fármacos que ascendieron a 235.096 euros en 2022 y a 178.962 euros en 2023, debiendo tenerse también en cuenta lo señalado en el apartado II.7.2 del presente informe.

II.4.4. Medicamentos fuera de indicación

La adecuada aprobación de los medicamentos fuera de indicación es fundamental para asegurar su uso racional y garantizar la equidad en el acceso a tratamientos de los pacientes. En el HUC, la valoración de los tratamientos utilizando medicamentos en condiciones diferentes a las autorizadas queda dentro del ámbito de la Comisión de Evaluación de Medicamentos de Especial Seguimiento, aunque no se contaba con un protocolo específico para este tipo de medicamentos fuera de indicación. Por otra parte, de la información facilitada por el HCM durante la fiscalización no se apreciaba si se recurría al uso de medicamentos fuera de su ficha técnica, aunque, en las alegaciones recibidas, se ha indicado que “no se prescriben ni se usan medicamentos para indicaciones fuera de ficha técnica”.

II.4.5. Control, seguimiento y ahorro

Según el artículo 6 del RD 118/2023, de 21 de febrero, por el que se regula la organización y funcionamiento del INGESA (que deroga el RD 1746/2003), corresponde a la Subdirección General de Gestión Sanitaria de los servicios centrales del INGESA el control y seguimiento de la prestación farmacéutica.

³¹ La redosificación y optimización de fármacos y viales es una práctica que consiste en la modificación de la dosis administrada a determinados pacientes y cuya presentación comercial no se ajusta a la dosis requerida por el paciente, permitiendo así administrar este fármaco de forma efectiva y segura a más pacientes consiguiendo a su vez un mayor control, una mayor optimización del consumo y, en consecuencia, ahorros económicos.

A nivel de las Direcciones Territoriales, las comisiones de seguimiento de la prestación farmacéutica analizan la evolución del gasto farmacéutico, identificando los medicamentos y grupos terapéuticos de mayor incidencia en el consumo, siendo en el caso de Ceuta las reuniones periódicas, mientras que en Melilla se habría realizado una anualmente con el objeto de abordar el gasto del ejercicio anterior.

Adicionalmente, a instancias de la Dirección Territorial del INGESA en Ceuta, en 2019 se constituyó la Comisión de Evaluación de Medicamentos de Especial Seguimiento cuya actividad recae sobre los medicamentos no incluidos en la Guía Farmacoterapéutica del HUC, los anticuerpos monoclonales y medicamentos biológicos, los fármacos con un alto coste e, igualmente, sobre los referidos en el RD 1015/2009, de 19 de junio por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales.

II.4.6. Remisión de información sobre consumo de medicamentos

El INGESA contaba con un procedimiento interno, del que no consta aprobación formal, para recabar de los hospitales la información que debe remitirse, por un lado, al Ministerio de Hacienda a tenor de lo dispuesto, en la Ley Orgánica 6/2015 de 12 de junio, sobre gasto farmacéutico, y, por otro, al Ministerio de Sanidad, sobre consumo hospitalario de medicamentos, en virtud del TRLGM.

II.5. TRANSPARENCIA

El INGESA no cuenta con un apartado específico relativo a la transparencia en su página web. Toda la información que debe publicarse conforme a la LTBG se encuentra publicada, bien en el portal general de transparencia de la AGE, bien dispersa en diferentes secciones de la página web corporativa. La mayor parte de los documentos publicados no están en un formato reutilizable y tampoco facilitan el acceso universal, como audios para personas con discapacidad visual.

Aunque el artículo 8.1.a) de la LTBG establece la necesidad de dar información de todos los contratos efectuados en el ejercicio y el apartado 4 del artículo 63 de la LCSP fija los requisitos de publicidad de las contrataciones, ni en la Plataforma de Contratación del Sector Público ni en la página web del INGESA hay información sobre las compras directas realizadas por el HCM y el HUC en 2022 y 2023.

Por otra parte, en el punto 19 "Contratación Administrativa. Procedimientos de adjudicación" de la Memoria de las Cuentas anuales de los ejercicios 2022 y 2023 del INGESA rendidas al Tribunal de Cuentas tampoco constaba información sobre el importe de las compras directas de los medicamentos adquiridos a los proveedores sin emplear alguno de los procedimientos de adjudicación previstos en la LCSP.

Por último, a diferencia de otros gestores sanitarios públicos, el INGESA no publicó información en detalle sobre los productos de farmacia adquiridos por sus dos hospitales, lo que repercute en la publicidad activa general de la institución. No obstante, el Área de Salud de Melilla, a diferencia del de Ceuta, publicó, en 2022, un balance anual de actividades en el que da información agregada sobre la prestación farmacéutica (número de recetas dispensadas, gasto total por receta, etc.).

II.6. IGUALDAD EFECTIVA DE HOMBRES Y MUJERES

El artículo 27 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, recoge la integración del principio de igualdad en la política de salud por medio de políticas, estrategias y programas de salud, mientras que, el artículo 20, especifica que los poderes públicos deben incluir sistemáticamente la variable de sexo en las estadísticas, encuestas y recogida de datos que lleven a cabo y establecer e integrar en las operaciones estadísticas nuevos indicadores que posibiliten un mejor conocimiento de las diferencias en las situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, su manifestación e interacción en la realidad que se vaya a analizar.

Las memorias del INGESA de 2022 y 2023 no desagregaban la información del consumo de medicamento por sexo. Además, no ha quedado acreditado que las comisiones de seguimiento de la prestación farmacéutica presentaran o analizaran de forma segmentada por género los efectos de los medicamentos en la salud de los pacientes.

El informe anual del SNS 2023, que incluye datos hasta el año 2022, y el informe monográfico de Prestación Farmacéutica en el SNS de 2023, con datos a diciembre 2022, tampoco exponen los datos desagregados por variable sexo en relación con la dispensación de medicamentos. Respecto a los indicadores del SNS (INCLASNS) relacionados con la prestación farmacéutica, no se produce su desagregación por variable sexo.

Por otra parte, el Ministerio de Sanidad ha elaborado un estudio en el que analiza el consumo de medicamentos por edad y sexo a partir de los datos incluidos en la base de datos clínicos de atención primaria, pero no existe un estudio similar para atención especializada que permita el abordaje de la monitorización que prevé el artículo 20 de la Ley Orgánica 3/2007.

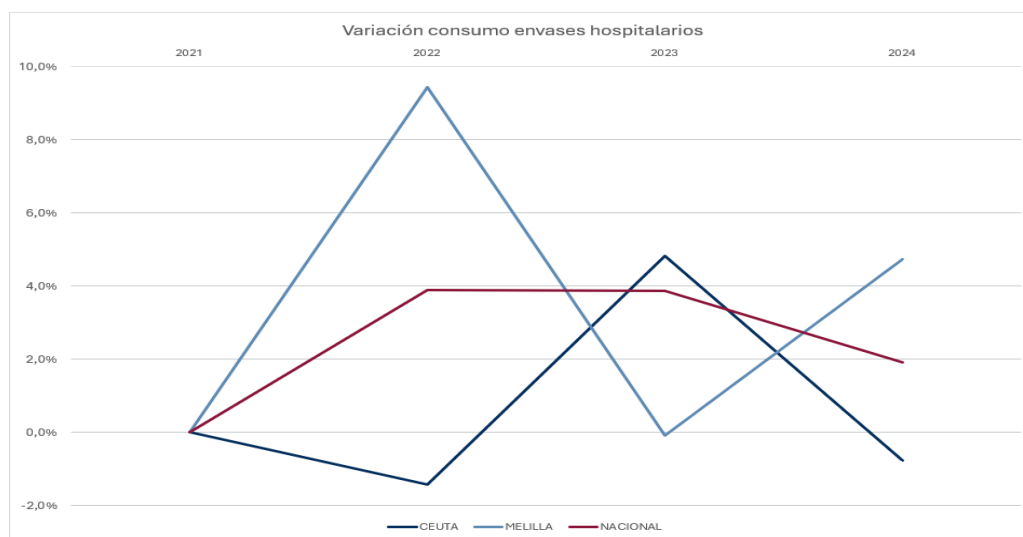
Los hospitales fiscalizados no han acreditado contar con estrategias sobre el consumo de medicamentos por razón de género que permitan analizar datos en función de esta variable y así poder abordar la existencia de problemáticas específicas, actuaciones que tienen también cabida en las previsiones del artículo 84 del TRLGM, donde se indica la necesidad de elaborar estudios sistemáticos de utilización de medicamentos y actividades de farmacocinética clínica, además de llevar a cabo actividades educativas sobre cuestiones de la competencia de la unidad de farmacia dirigidas al personal sanitario del hospital y a los pacientes.

Finalmente, como se recoge en el epígrafe II.3.9, el cumplimiento de las condiciones especiales de ejecución impuestas en diversos contratos, relativas al mantenimiento de la igualdad retributiva entre hombres y mujeres que participasen en la ejecución del contrato en la misma categoría profesional, no ha quedado debidamente acreditado en los expedientes remitidos.

II.7. SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

La utilización de medicamentos y productos sanitarios en el entorno hospitalario constituye una actividad con repercusiones directas en el impacto ambiental, estimándose que los medicamentos pueden suponer entre el 20 y el 25 % de la huella de carbono del sector sanitario. En el siguiente gráfico se muestra la evolución (en porcentaje) del número de envases de medicamentos consumidos en los hospitales de Ceuta y Melilla y la media nacional, donde se aprecia la divergencia de las tendencias de consumo de ambos hospitales entre sí y con la media nacional.

GRÁFICO N° 6 **VARIACIÓN CONSUMO ENVASES HOSPITALARIOS**



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Sanidad

II.7.1. LCSP

Desde la perspectiva de la gestión sanitaria, la introducción de criterios de sostenibilidad en la compra de medicamentos constituye un pilar de las estrategias integrales de reducción de la huella ecológica hospitalaria. La LCSP permite tener en cuenta, en las ofertas, criterios que reflejen aspectos cualitativos, técnicos y sostenibles, además del precio, al tomar la decisión de adjudicación.

Dentro de las políticas que favorecen un menor impacto ambiental, se encuentran las de optimización de dosis y del uso de productos con menor impacto, como, por ejemplo, inhaladores más ecológicos o sistemas de anestesia que reduzcan la liberación de gases a la atmósfera. En este sentido, las carencias advertidas en la etapa de planificación, señaladas en el epígrafe II.1.2, derivan en la ausencia de criterios escritos y aprobados al efecto de fomentar estas prácticas.

Además, como se recoge en el epígrafe II.3.9, el cumplimiento de las condiciones especiales de ejecución impuestas en diversos contratos relativas a contar con un sistema de gestión medioambiental durante todo el periodo de duración del contrato para la distribución del suministro no aparece debidamente acreditado en los expedientes, ya sea mediante las oportunas acreditaciones expedidas por empresas certificadas para ello o bien mediante las etiquetas medioambientales obtenidas por el adjudicatario, en su caso.

II.7.2. Consumo y utilización acorde con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

La Comisión Europea presentó la Estrategia Farmacéutica en noviembre 2020 que propuso el desarrollo de fármacos que sean eficaces, seguros, competitivos y también más respetuosos con

el medio ambiente³². En España, la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria presentó el “Proyecto 2023+SOSTenible” para integrar la perspectiva ambiental, la economía circular y la responsabilidad social dentro de la gestión farmacéutica hospitalaria y así reducir la huella ecológica sin perjudicar la calidad asistencial. Este plan de acción de la farmacia hospitalaria pretendía colaborar con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, destacando las siguientes acciones:

- Evitar el reenvasado innecesario. Si bien la redosificación tiende a generar ahorros³³, esta iniciativa pretende reducir el reenvasado innecesario, por sus efectos negativos para el medioambiente.
- Promover la prescripción responsable. A través de dicha prescripción y de la implementación de programas de uso racional de medicamentos se busca reducir la cantidad de medicamentos innecesarios y el impacto ambiental asociado con la producción y distribución de fármacos.
- Fomentar la utilización de aquellos medicamentos con menor impacto en la huella de carbono.

Las carencias advertidas en la etapa de planificación de la actividad derivaron en la ausencia de criterios escritos y aprobados al efecto de fomentar prácticas favorecedoras de un menor impacto ambiental en el uso del medicamento, sin que se haya acreditado un seguimiento consolidado de la huella y del coste ambiental asociado al citado uso y consumo. Tampoco consta la implementación formal de programas para la potenciación del uso racional del medicamento.

II.8. SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES

II.8.1. Informe número 1297

La actividad asistencial general del INGESA en Ceuta y Melilla en el ejercicio 2016 fue objeto de fiscalización por este Tribunal, dando lugar al Informe número 1297, de 29 de noviembre de 2018. En el mismo se incluyeron una serie de recomendaciones, dos de las cuales han sido objeto de seguimiento en cuanto están relacionadas con la materia ahora fiscalizada.

4ª. Debería arbitrar las medidas necesarias para recuperar las cantidades abonadas en exceso a los laboratorios farmacéuticos por la adquisición de los medicamentos para el tratamiento de la hepatitis C, cuyo importe superó el techo máximo del gasto determinado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. En relación con estos hechos se inició procedimiento para dirimir la existencia de responsabilidades contables, concluyendo el Procedimiento de Reintegro por Alcance 149/2020 mediante Auto, de 2 de febrero de 2021, de la Consejera de Cuentas del Departamento Primero de Enjuiciamiento, en el que se declara que no procede la incoación de juicio en dicho procedimiento, acordándose el archivo del mismo, al acreditarse la subsanaciones de tales irregularidades, por lo que la recomendación se considera cumplida.

³² Asimismo, en abril de 2023, la Comisión lanzó una propuesta de nueva regulación de los medicamentos para responder a los retos planteados en los más de veinte años transcurridos desde la Directiva 2001/83/EC.

³³ La AIREF ha indicado en sus estudios que la redosificación optimiza el consumo de determinados fármacos y en consecuencia generaría ahorros estimados en un 3,2 % (en 2018) en términos brutos, ya que habría que descontar el coste de los farmacéuticos, técnicos y otro personal dedicado a estas tareas.

6ª. *Debería adoptar las medidas oportunas para corregir las deficiencias detectadas en las diferentes aplicaciones informáticas utilizadas para la gestión de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas por las distintas unidades del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.* Al análisis realizado en el epígrafe II.2.2 sobre las aplicaciones soporte de la gestión farmacéutica hospitalaria, hay que añadir lo siguiente, sobre deficiencias detectadas en el informe precedente en relación con aspectos de la prescripción de medicamentos (para lo cual se utiliza también la aplicación HIS/HP-CIS, como ya se indicó):

- El HCM mantenía la conexión unidireccional entre las aplicaciones clínicas y FARMATOOLS, por lo que las primeras enviaban información al segundo, y así los errores en la prescripción a pacientes ingresados no siempre podían detectarse y corregirse por el servicio de farmacia. Con posterioridad al periodo fiscalizado, el HUC habría alcanzado la interconexión de ambas aplicaciones.
- El problema existente en el HUC de la posible duplicidad de recetas debido al desconocimiento por parte de los servicios hospitalarios de atención especializada de lo prescrito por Atención Primaria se ha reducido desde diciembre de 2023, aunque la conexión entre HIS/HP-CIS y la aplicación de consultas de Atención Primaria no se habría alcanzado.
- La prescripción ambulatoria en consultas externas ha dejado de ser manual en el HUC desde diciembre de 2023.
- El módulo de prescripción a pacientes externos de FARMATOOLS no contaba con una alerta que indicase la caducidad de los informes médicos anuales y, en el de prescripción a pacientes ambulatorios, los facultativos que prescriben en el hospital no tenían acceso al mismo, lo que implicaba la existencia de riesgos de dispensaciones efectuadas a pacientes en base a informes caducados y de transcripción errónea de las órdenes escritas. El servicio de farmacia del HUC ha indicado que, en ambos módulos, la prescripción médica se introduce manualmente por el citado servicio, momento en el que se detectarían los posibles errores.

En virtud de todo ello, la recomendación se considera *parcialmente cumplida*.

II.8.2. Resolución de la Comisión Mixta

La Resolución de 27 de febrero de 2019, aprobada por la Comisión Mixta para las Relaciones con el Tribunal de Cuentas, en relación con el Informe de fiscalización de la actividad asistencial del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, ejercicio 2016, insta al INGESA al cumplimiento, en general, de las recomendaciones del informe de fiscalización del Tribunal de Cuentas y, en particular, a adoptar las medidas oportunas para mejorar la calidad de las diferentes aplicaciones informáticas utilizadas para la gestión de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas por las distintas unidades de la entidad, por lo que cabe remitirse a lo señalado en el epígrafe anterior sobre el grado de cumplimiento de la recomendación sexta del Informe número 1297.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

III.1. PLANIFICACIÓN

1. La planificación estratégica de las compras de medicamentos en los hospitales es insuficiente. Además, no se aprobó un acuerdo de gestión para 2023 y, el de 2022, no fue evaluado en los términos requeridos, lo que dificulta la coordinación y control de la política farmacéutica hospitalaria, con repercusión en las evaluaciones de eficacia y eficiencia (epígrafe II.1.1).

RECOMENDACIÓN 1

El INGESA y las Direcciones Territoriales deberían aprobar los oportunos documentos de planificación de la actividad de la farmacia de sus respectivos hospitales, así como contar anualmente, desde comienzos del ejercicio, con un acuerdo de gestión rector de las actividades y compromisos asumidos.

2. No existían suficientes instrumentos de coordinación y homogeneización entre centros, dado que las compras de medicamentos se gestionaban de forma individualizada, sin que se haya acreditado la existencia de herramientas de coordinación técnica y económica entre los hospitales, con el consiguiente impacto negativo en la eficiencia de la gestión (epígrafe II.1.2).

RECOMENDACIÓN 2

De cara a conseguir una mayor eficacia y eficiencia en las actuaciones, el INGESA debería dotar a sus hospitales de las directrices e instrucciones oportunas para promover la coordinación de los aplicativos de gestión y la determinación del procedimiento de adquisición de productos farmacéuticos.

3. Se ha advertido la falta de planificación adecuada en las partidas presupuestarias farmacéuticas, lo que evidencia una previsión inadecuada del gasto, si bien esta no afecta a las limitaciones establecidas en la legislación presupuestaria (epígrafe II.1.3).

III.2. PROCEDIMIENTOS Y SISTEMAS DE GESTIÓN

4. El registro de los datos en HIS GESTIÓN y FARMATOOLS muestra omisiones, codificaciones discordantes, errores en códigos de medicamentos y en la anotación de descuentos oficiales, lo que impide una explotación fiable de la información y dificulta el control económico, al no contarse con información de suficiente calidad. En relación con dichas aplicaciones es también destacable el insuficiente nivel de integración e interoperabilidad, especialmente con el sistema presupuestario, necesitándose remisiones de documentación en papel y trámites manuales. El aplicativo HIS GESTIÓN presentaba un elevado grado de obsolescencia, por lo que no daba respuesta a todas las necesidades de tramitación (epígrafes II.2.2 y II.3.1).

RECOMENDACIÓN 3

El INGESA debería ahondar en la línea de actualizar los sistemas informáticos de gestión, en busca de la seguridad, integración y conformación de expedientes electrónicos, dando satisfacción a las necesidades planteadas en la actividad de la farmacia hospitalaria.

III.3. COMPRA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

5. No existían circuitos reglados para incorporar y monitorizar en tiempo real las condiciones especiales de financiación y los abonos derivados de los acuerdos de financiación (precio/volumen, techo de gasto, riesgo compartido), dificultando la cuantificación y conciliación de los retornos generados por los proveedores (epígrafe II.3.2).

RECOMENDACIÓN 4

El INGESA debería automatizar el registro de productos sujetos a condiciones especiales de financiación y realizar un seguimiento diferenciado en el aplicativo de gestión, a efectos de identificar los reembolsos al SNS. Para mejorar los resultados de la gestión, se recomienda generalizar la automatización de la captación de información de otros sistemas y publicaciones estatales, garantizando su disponibilidad a tiempo real.

6. La implantación de medidas para el uso de genéricos y biosimilares es reducida y no se ha evaluado debidamente el impacto presupuestario real de su utilización, por lo que se desaprovechan oportunidades de búsqueda de la eficiencia y el ahorro. Además, los hospitales del INGESA ocupan posiciones bajas en la utilización de biosimilares respecto a las demás Comunidades Autónomas (epígrafe II.3.3 y punto II.4.1.1.d).

RECOMENDACIÓN 5

Los hospitales del INGESA deberían potenciar el uso de biosimilares, para lo que podrían tenerse en cuenta medidas como los modelos de incentivos, la formación a los facultativos y la información a los pacientes.

7. El uso muy relevante de compras directas de los productos farmacéuticos, canalizado mediante “pedidos mensuales”, supone una práctica generalizada de actuación al margen de los procedimientos de adjudicación previstos en la LCSP, con la inobservancia de los principios de publicidad, transparencia, no discriminación, igualdad de trato y eficiencia previstos en dicha ley (epígrafe II.3.6).

RECOMENDACIÓN 6

Tanto el INGESA como las Gerencias de Atención Sanitaria de Ceuta y Melilla deberían eliminar la práctica de las compras directas de productos farmacéuticos, sujetándose a las prescripciones de la LCSP, y efectuar un adecuado control, supervisión y análisis de las adquisiciones de farmacia hospitalaria, en orden a promover la eficiencia, la transparencia y la concurrencia de licitadores, por cuanto la acción coordinada de la demanda de productos puede contribuir a obtener mejores condiciones en las adquisiciones.

8. Se han identificado productos con variaciones de precio (antes de descuentos) en compras al mismo proveedor. Así, de las variaciones detectadas en el HCM, alrededor del 26 %

suponían diferencias entre el 10 y el 50 %, e incluso se aprecian diferencias superiores al 100 % en seis ocasiones, con extremos del 400 %. En las variaciones del HUC, el 16 % supone desviaciones entre precios máximos y mínimos superiores al 50 %. Igualmente, las variaciones de precios se producen en los precios finales tras los descuentos. Ello indica la ausencia de sistemas suficientes para el control de precios y la planificación de adquisiciones con criterios homogéneos.

Por otra parte, la actuación individualizada de cada centro hospitalario favoreció también las diferencias de precios entre Ceuta y Melilla, habiéndose detectado hasta 285 artículos de uso común en los dos hospitales en los que se han presentado diferencias de precio (después de descuentos) que llegan a ser superiores al 50 % en catorce ocasiones y al 100 % en quince (subepígrafe II.3.6.3).

RECOMENDACIÓN 7

Para incrementar la eficiencia y homogeneidad de los precios de los medicamentos adquiridos al mismo proveedor, deberían implantarse por el INGESA sistemas de control de precios y de planificación de las adquisiciones.

RECOMENDACIÓN 8

El INGESA debería incrementar la utilización de procedimientos centralizados para evitar variaciones económicas importantes en los precios de suministro de los hospitales, lo que contribuiría también a la homogeneización de los medicamentos para el tratamiento de las patologías en los centros.

9. Se han registrado pedidos directos de medicamentos por, al menos, 641.825 euros en el HCM y 597.487 euros en el HUC, que incluyen productos que habían sido objeto de acuerdos marco, procedimientos abiertos y negociados sin publicidad, a los cuales deberían haberse referido (subepígrafe II.3.6.4).
10. Se han apreciado porcentajes significativos de facturas con entrada retardada en el registro administrativo, demoras en dar la conformidad a los suministros, superando los plazos legales, y pagos fuera de plazo (subepígrafe II.3.8.2).
11. No se ha acreditado el adecuado seguimiento de las condiciones especiales de ejecución asociadas a los contratos de suministro de medicamentos hospitalarios, las cuales, en general, se referían a cuestiones medioambientales y de igualdad de género (epígrafe II.3.9).

RECOMENDACIÓN 9

Las condiciones especiales de ejecución deberían guardar relación con el objeto del contrato, no consistir en el cumplimiento de la normativa vigente y el INGESA y las Gerencias de Atención Sanitaria deben establecer en los pliegos la forma de acreditar su cumplimiento, debiendo asegurarse el mismo y, en caso contrario, imponer las penalidades que procedan.

III.4. USO EFICIENTE Y RACIONAL DEL MEDICAMENTO

12. Los indicadores específicos de farmacia hospitalaria en los acuerdos de gestión del ejercicio 2022 representaban un peso reducido en el total, limitando la verificación de la eficacia real de las medidas adoptadas y dificultando la rendición de cuentas (epígrafe II.4.1).
13. Se advierten carencias y disfunciones en los órganos y comisiones encargadas de los procesos de calidad de la prestación y la gestión farmacéutica. Así, la comisión de farmacia y terapéutica no fue constituida en el HCM, no se contaba con suficientes procedimientos de actuación formalizados y las guías farmacoterapéuticas de los hospitales muestran variabilidad en las tasas de inclusión de medicamentos y una falta de homogeneidad en las recomendaciones sobre el uso de estos (epígrafe II.4.2).

RECOMENDACIÓN 10

El HCM debería constituir la comisión de farmacia y terapéutica. Además, los dos hospitales habrían de elaborar una guía farmacoterapéutica unificada, siendo adaptada a través de las comisiones de farmacia de cada hospital a sus necesidades reales.

14. En relación con las funciones previstas para los servicios de farmacia en el artículo 84 del Real Decreto Legislativo 1/2015, en orden a contribuir al uso racional de los medicamentos, se advirtieron algunas debilidades en la conservación y acceso a los medicamentos, al igual que en las tareas de divulgación de recomendaciones en la materia. También se apreciaron carencias en los sistemas de logística y dispensación, así como divergencias entre los dos hospitales en sus actuaciones para el seguimiento del gasto farmacéutico y el uso de medicamentos fuera de ficha técnica (epígrafes II.4.2, II.4.4 y II.4.5).

III.5. TRANSPARENCIA

15. El INGESA no cuenta con un apartado específico relativo a la transparencia en su página web, encontrándose la información que debe publicarse de acuerdo con la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, publicada de forma dispersa. Además, destaca la carencia generalizada de información sobre las compras directas de medicamentos efectuadas por el HCM y el HUC en 2022 y 2023 al margen de los procedimientos establecidos legalmente (subapartado II.5).

III.6. IGUALDAD EFECTIVA DE HOMBRES Y MUJERES

16. No se aprecia la existencia de indicadores sistemáticos ni análisis desagregados por sexo o por otros criterios de igualdad aplicados a la prestación farmacéutica. Las políticas y acuerdos de gestión carecían, en general, de medidas integradoras de la perspectiva de género; esta ausencia limitaba la capacidad de detectar oportunidades en el uso segmentado del medicamento (subapartado II.6).

III.7. SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

17. Las carencias advertidas en la etapa de planificación derivaron en la ausencia de criterios escritos y aprobados al efecto de fomentar prácticas favorecedoras de un menor impacto

ambiental en el uso del medicamento, sin que existiese un seguimiento consolidado de la huella y del coste ambiental asociado al citado uso y consumo (subapartado II.7).

III.8. SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES

18. Del seguimiento de dos recomendaciones incluidas en el Informe número 1297 de este Tribunal de Cuentas se deduce que una ha sido cumplida y la otra lo ha sido parcialmente (subapartado II.8).

Madrid, 27 de noviembre de 2025

LA PRESIDENTA



Enriqueta Chicano Jávega



TRIBUNAL DE CUENTAS

ANEXOS

RELACIÓN DE ANEXOS

ANEXO I	NORMATIVA DE APLICACIÓN A LA MATERIA Y ENTIDAD FISCALIZADA	61
ANEXO II	ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL INGESA	63
ANEXO III	MARCO CONTEXTUAL DEL ANÁLISIS DE LA FARMACIA HOSPITALARIA	65
ANEXO IV	MAGNITUDES PRESUPUESTARIAS MÁS RELEVANTES	67
ANEXO V	APLICACIÓN DE ACUERDOS DE FINANCIACIÓN DE MEDICAMENTOS. HCM-HUC 2022-2023	69
ANEXO VI	PEDIDOS DIRECTOS TRAMITADOS INDIVIDUALMENTE POR IMPORTE SUPERIOR A 15.000€. 2022-2023.....	71
ANEXO VII	PEDIDOS DE FARMACIA CON FRACCIONAMIENTO OBJETO DE CONTRATO. HCM 2022-2023	73
ANEXO VIII	PEDIDOS DE FARMACIA CON FRACCIONAMIENTO OBJETO DE CONTRATO. HUC 2022-2023.....	79
ANEXO IX	VARIACIONES PORCENTUALES PRECIOS DE ARTICULOS DE FARMACIA CON USO COMUN EN 2022-2023. HCM	83
ANEXO X	VARIACIONES PORCENTUALES PRECIOS DE ARTICULOS DE FARMACIA CON USO COMUN EN 2022-2023. HUC.....	85
ANEXO XI	VARIACIONES PORCENTUALES PRECIO FINAL DE ADQUISICIÓN HUC - HCM. 2022-2023	87
ANEXO XII	ARTÍCULOS ADQUIRIDOS DIRECTAMENTE SIN REFERENCIA AL CONTRATO EN VIGOR. 2022-2023	89
ANEXO XIII	CONTRATOS DISPONIBLES EN LOS SISTEMAS DE GESTIÓN. 2022-2023 ...	91

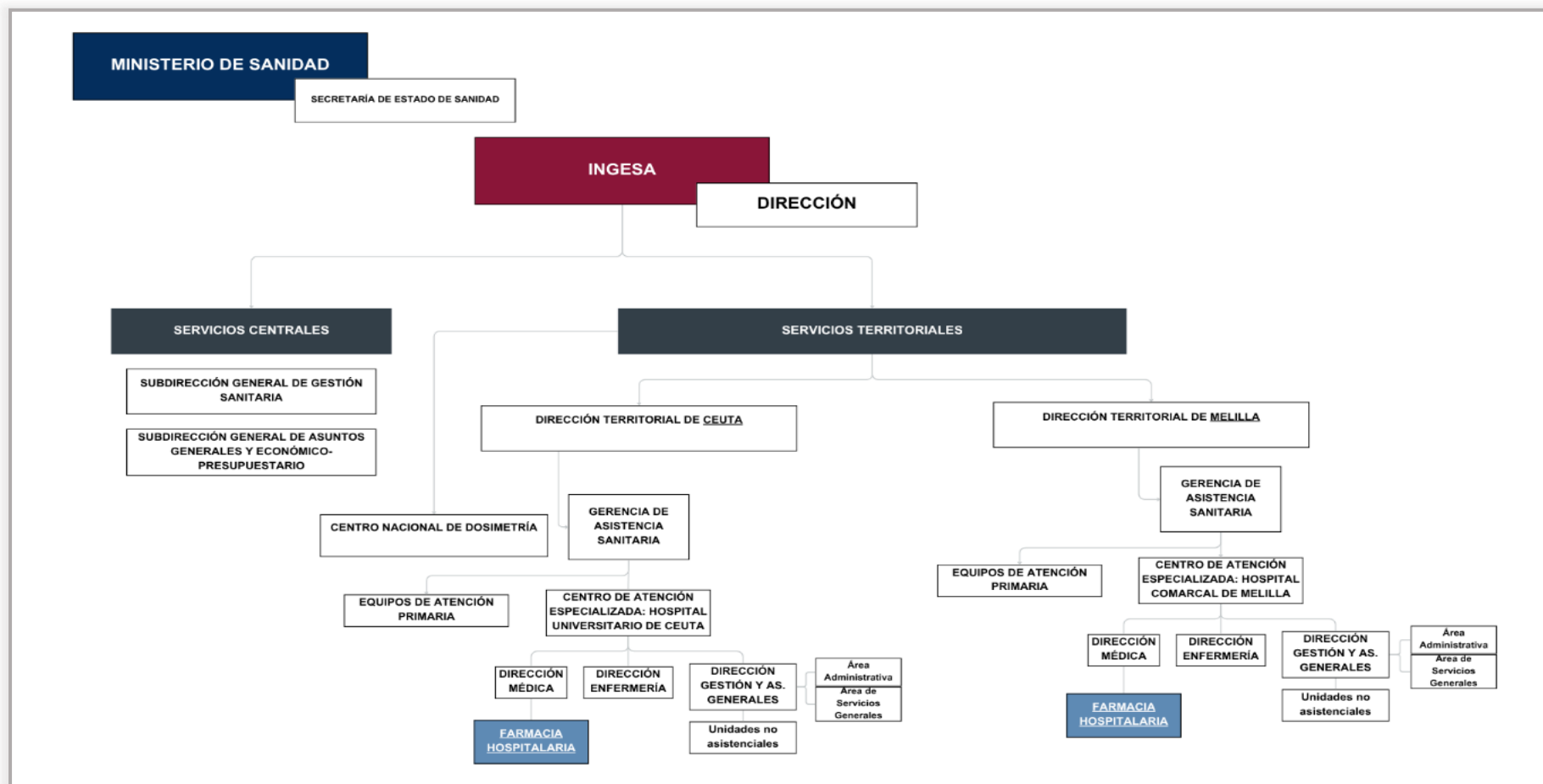
ANEXO I
NORMATIVA DE APLICACIÓN A LA MATERIA Y ENTIDAD FISCALIZADA

MARCO NORMATIVO

El marco legislativo aplicable a la actividad prestada por el INGESA durante el período fiscalizado ha estado constituido principalmente por las siguientes disposiciones:

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud
- Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, que entró en vigor el 9 de marzo de 2018.
- Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.
- Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Orden SND/682/2021, de 29 de junio, de declaración de medicamentos, productos y servicios sanitarios como bienes de contratación centralizada.
- Real Decreto 118/2023, de 21 de febrero, por el que se regula la organización y funcionamiento del INGESA.

ANEXO II ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL INGESA



Fuente: Elaboración propia conforme a la regulación del RD 118/2023

ANEXO III

MARCO CONTEXTUAL DEL ANÁLISIS DE LA FARMACIA HOSPITALARIA

Las prestaciones farmacéuticas financiadas por el INGESA son, fundamentalmente, de dos tipos:

- Las dispensadas por las distintas oficinas de farmacia, a través de recetas médicas, con la colaboración de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de ambas Ciudades Autónomas.
- Las dispensadas por los servicios de farmacia del Hospital Universitario de Ceuta y del Hospital Comarcal de Melilla, a pacientes ingresados y a pacientes ambulatorios para las que no se necesita receta médica, así como las realizadas a pacientes externos donde el médico especialista prescribe la medicación a través de la receta denominada de uso hospitalario u orden de dispensación, obteniendo en todos los casos la medicación en el propio centro hospitalario.

El encaje normativo de los hospitales para llevar a cabo este tipo de compras se realiza a través de las disposiciones en materia de contratación pública y sostenibilidad del SNS. En este sentido, deben considerarse las especiales características que condicionan el gasto de farmacia y el mercado de medicamentos, de acuerdo con lo dispuesto en el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, entre otras las siguientes:

- Comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad. En el caso de pacientes hospitalizados, la prestación farmacéutica incluye los productos farmacéuticos que necesiten de acuerdo con lo establecido en la cartera de servicios comunes de atención especializada.
- Las especialidades farmacéuticas o medicamentos que tengan autorizada su comercialización en España se identifican mediante un código nacional asignado por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios – AEMPS, y se recogen ordenadamente en un catálogo denominado *Nomenclátor*. Este Nomenclátor constituye la base de datos de medicamentos que incluye todos los medicamentos autorizados, suspendidos o revocados, financiados y no financiados por el SNS.
- La fijación de los precios de los medicamentos es una actividad intervenida por la Administración (a través de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos - CIPM, adscrita a la Secretaría General de Sanidad del Ministerio de Sanidad), mediante la instauración de un régimen general de precio industrial máximo, denominado precio de venta del laboratorio (PVL), para cada presentación de medicamento a incluir, o ya incluida, en la prestación farmacéutica del SNS. Los precios industriales de los medicamentos son libres en aquellos que no se financian con cargo a fondos públicos.
- Para la utilización de los medicamentos en los centros sanitarios del sistema sanitario público se requiere una resolución expresa de inclusión en la prestación farmacéutica del SNS que así lo establezca, en la que se incorporan las condiciones de financiación y el

precio. Estas resoluciones surten efecto en todo el territorio español desde la fecha en que resulten aplicables.

- Los medicamentos son productos protegidos por derechos de propiedad intelectual e industrial, patentes y marcas, lo que conlleva que una parte del mercado sea exclusivo de un número limitado de empresas. Además, las características terapéuticas de un producto pueden invalidar su sustitución por otro.
- Existen medicamentos denominados *genéricos*, legalmente reconocidos como productos con la misma composición cualitativa y cuantitativa en principios activos y la misma forma farmacéutica que otros, y cuya bioequivalencia con el medicamento de referencia ha sido demostrada por estudios adecuados de biodisponibilidad. Asimismo, existen medicamentos biológicos altamente similares (*biosimilares*) a un medicamento biológico ya existente, que pueden ser utilizados en lugar de su medicamento de referencia, o viceversa (son intercambiables). En ambos casos se trata de medicamentos de eficacia clínica confirmada que aseguran idénticas condiciones de calidad y seguridad, además de ejercer una función reguladora de los precios del mercado una vez expirado el período de exclusividad otorgado por la patente al medicamento original.
- La farmacia hospitalaria garantiza y asume la responsabilidad técnica de la adquisición, calidad, correcta conservación, cobertura de las necesidades, custodia, preparación de fórmulas magistrales o preparados oficinales y dispensación de los medicamentos precisos para las actividades intrahospitalarias y de aquellos otros para tratamientos extrahospitalarios. También participa y coordina la gestión de las compras de medicamentos y productos sanitarios del hospital a efectos de asegurar la eficiencia de las mismas.

ANEXO IV
MAGNITUDES PRESUPUESTARIAS MÁS RELEVANTES

GASTO EN FARMACIA HOSPITALARIA INGESA. OBLIGACIONES RECONOCIDAS NETAS (EN EUROS)						
CENTRO \ AÑO	HUC		HCM		TOTAL	
PRODUCTOS	2022	2023	2022	2023	2022	2023
FARMACÉUTICOS	1.959.766,61	2.072.652,45	2.410.095,83	2.515.949,76	4.369.862,44	4.588.602,21
HEMODERIVADOS	251.053,87	282.462,81	12.860,61	17.509,33	263.914,48	299.972,14
FARMACÉUTICOS USO HOSPITALARIO	6.141.843,71	5.897.837,25	7.807.957,90	7.782.943,31	13.949.801,61	13.680.780,56
TOTAL	8.352.664,19	8.252.952,51	10.230.914,34	10.316.402,40	18.583.578,53	18.569.354,91

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de las Memorias de Gestión del INGESA

ANEXO V
APLICACIÓN DE ACUERDOS DE FINANCIACIÓN DE MEDICAMENTOS. HCM-HUC 2022-2023

Artículo		Acuerdo	Cumplimiento condición		
Código	Nombre presentación	Tipo	Centro	Unidades	Aplicación
705687	OFEV 100 MG CAPSULAS BLANDAS 60 cápsulas	precio/volumen	HCM	1	descuento 40 %
				5	descuento 80 %
			HUC	6	descuento 80 %
705688	OFEV 150 MG CAPSULAS BLANDAS 60 cápsulas	precio/volumen	HCM	13	descuento 80 %
			HUC	21	descuento 80 %
709251	NUCALA 100 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE, 10 mL	precio/volumen	HUC	2	no se supera tramo en periodo, descuento 7,5 % otro acuerdo comercial
712570	KEYTRUDA 25 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 vial de 4 ml	precio/volumen	HCM_HUC	0	no se supera tramo en periodo, aplicado como descuento adicional
726685	NUCALA 100 MG SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA, 1 pluma precargada	precio/volumen	HCM	20	no se supera tramo en periodo, descuento 7,5 % otro acuerdo comercial
				12	entrega unidades gratuitas otro acuerdo comercial
			HUC	36	no se supera tramo en periodo, descuento 25 % otro acuerdo comercial
729284	KAFTRIO 75 MG/50 MG/100 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	precio/volumen	HCM	34	abono por diferencia nuevo precio compras no cuantificado
			HUC	6	abono por diferencia nuevo precio compras no cuantificado
732743	KAFTRIO 37,5 MG/25 MG/50 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	precio/volumen	HUC	9	abono por diferencia nuevo precio compras no cuantificado
682084	YERVOY 5 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 vial de 40 ml	descuento adicional	HCM	2	entrega unidades gratuitas
			HUC	1	entrega unidades gratuitas
682152	YERVOY 5 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION 1 vial de 10 ml	descuento adicional	HCM	3	entrega unidades gratuitas
			HUC	7	entrega unidades gratuitas
698188	REVESTIVE 5 MG POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 28 viales + 28 jeringas precargadas de disolvente	descuento adicional	HUC	5	entrega unidades gratuitas
706934	OPDIVO 10 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 vial de 10 ml	descuento adicional	HCM	18	entrega unidades gratuitas
			HUC	34	entrega unidades gratuitas
706935	OPDIVO 10 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 vial de 4 ml	descuento adicional	HCM	6	entrega unidades gratuitas
			HUC	2	entrega unidades gratuitas
712082	EPCLUSA 400 MG/100 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	descuento adicional	HCM	2	descuento 47,15 % sobre precio unitario en cada pedido emitido
			HUC	40	descuento 47,15 % sobre precio unitario en cada pedido emitido
712570	KEYTRUDA 25 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 vial de 4 ml	descuento adicional	HCM	266	abono mensual descuento sobre compras mes no cuantificado
			HUC	265	abono mensual descuento sobre compras mes no cuantificado
713947		descuento adicional	HCM	60	abono mensual 25 % sobre unidades empleadas

Artículo		Acuerdo	Cumplimiento condición		
Código	Nombre presentación	Tipo	Centro	Unidades	Aplicación
	STELARA 130 MG CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 vial		HUC	45	descuento 25 % sobre precio unitario
721826	LYNPARZA 100 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 (7 x 8) comprimidos	descuento adicional	HCM	7	descuento 2 % desde octubre 2023 por bajada precio nueva indicación en septiembre de 2023
721827	LYNPARZA 150 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 (7 x 8) comprimidos	descuento adicional	HUC	15	descuento 2 % desde octubre 2023 por bajada precio nueva indicación en septiembre de 2023
701016	IMNOVID 3 MG CAPSULAS DURAS 21 cápsulas	descuento adicional	HCM	1	descuento 7,5 % sobre precio unitario en cada pedido emitido
701017	IMNOVID 4 MG CAPSULAS DURAS 21 cápsulas	descuento adicional	HCM	3	descuento 7,5 % sobre precio unitario en cada pedido emitido
725980	IMNOVID 3 MG CAPSULAS DURAS 14 cápsulas	descuento adicional	HCM	7	descuento 7,5 % sobre precio unitario en cada pedido emitido
728747	DARZALEX 1 800 MG SOLUCION INYECTABLE, 1 vial de 15 ml	descuento adicional	HCM	24	abono descuento 31 % en cada pedido en 2023 (no hubo compras en 2022). Bajada de precio por nueva indicación
			HUC	8	abono descuento 31 % en cada pedido en 2023 (no hubo compras en 2022). Bajada de precio por nueva indicación
762403	BEYFORTUS 50 MG SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 1 jeringa precargada	descuento adicional	HCM_HUC	0	compras desde octubre de 2023 sin abonos o descuentos/gestión por la Consejería de Sanidad en Ceuta
762405	BEYFORTUS 100 MG SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 1 jeringa precargada	descuento adicional	HCM_HUC	0	compras desde octubre de 2023 sin abonos o descuentos/gestión por la Consejería de Sanidad en Ceuta
714136	VENCLYXTO 10 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	riesgo compartido	HUC	0	no hay retornos
714137	VENCLYXTO 50 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 7 comprimidos	riesgo compartido	HUC	0	no hay retornos
714140	VENCLYXTO 100 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 112 comprimidos	riesgo compartido	HCM_HUC	0	no hay retornos
719470	TECENTRIQ 1200 MG CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 vial	riesgo compartido	HCM_HUC	0	no hay retornos
726499	TECENTRIQ 840 MG CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 vial de 14 ml	riesgo compartido	HCM_HUC	0	no hay retornos
701101	KADCYLA 100 MG POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 vial	techo de gasto	HCM_HUC	0	no se supera techo en periodo
701103	KADCYLA 160 MG POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 vial	techo de gasto	HCM_HUC	0	no se supera techo en periodo
727061	EPIDYOLEX 100 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 frasco de 100 ml	techo de gasto	HCM_HUC	0	no se supera techo en periodo
727901	SPRAVATO 28 MG SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 envase con pulverizador	techo de gasto	HCM_HUC	0	no se supera techo en periodo
730461	TUKYSA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 84 comprimidos	techo de gasto	HUC	0	no se supera techo en periodo

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de FARMATOOLS y del Ministerio de Sanidad

ANEXO VI
PEDIDOS DIRECTOS TRAMITADOS INDIVIDUALMENTE POR IMPORTE SUPERIOR A 15.000€. 2022-2023

Centro	Periodo	Proveedor	Pedidos	Artículo		Gasto anual
Hospital	Año	Código	Número	Código	Descripción	Importe €
HCM	2022	001802	3	071029	NUSINERSEN INTRATECAL (SPINRAZA)	132.746
HCM	2023	001802	3	071029	NUSINERSEN INTRATECAL (SPINRAZA)	132.746
HUC	2022	7066	10	654562	GALSULFASA 1 MG/ML VIAL 5 ML	200.666
HUC	2022	456	6	663133	ENBREL 50 MG 4 PLUMA PREC	209.309
HUC	2023	456	7	663133	ENBREL 50 MG 4 PLUMA PREC	172.451
HUC	2022	553	2	665770	FLEBOGAMMA DIF 10 G VIAL 200 ML (50MG/ML)	33.538
HUC	2023	553	8	665770	FLEBOGAMMA DIF 10 G VIAL 200 ML (50MG/ML)	151.330
HUC	2022	685	3	665779	STELARA 45MG JERINGA PREC 0,5 ML	53.463
HUC	2022	686	3	665887	OZURDEX 700 MCG IMPLANTE INTRAVITREO	45.344
HUC	2022	249	1	668664	PERIOLIMEL N4E BOLSA TRIPLE EMULSION PERFUSION 1500 ML	18.302
HUC	2022	769	3	695741	AFLIBERCEPT 40 MG/ML VIAL 100 MCL OFT	65.476
HUC	2022	509	9	697235	PERTUZUMAB 420 MG VIAL 14 ML	206.944
HUC	2023	509	7	697235	PERTUZUMAB 420 MG VIAL 14 ML	167.317
HUC	2023	759	5	698188	TEDUGLUTIDA 5mg polvo + disolvente	82.159
HUC	2022	01/13	8	709452	HUMIRA 40 MG PLUMA PRECARGADA	211.926
HUC	2023	01/13	6	709452	HUMIRA 40 MG PLUMA PRECARGADA	139.821
HUC	2022	685	4	713432	STELARA 90 MG SC 1 JER PREC 1 ML SOL INY	85.540
HUC	2022	685	1	713971	ABIRATERONA 500 MG COMP RECUB	17.356
HUC	2022	685	1	719238	SYM TUZA 800/150/200/10 MG COMP RECUB	15.236
HUC	2022	685	2	728747	DARATUMUMAB SC 1800 MG VIAL SOLUC INY	38.526
HUC	2023	195	3	730318	TRASTUZUMAB DERUXTECAN 100 MG VIAL POLVO	61.223
HUC	2023	314	1	864058	IMIGLUCERASA 400UI VIAL	17.089
Totales periodo fiscalización			96	17		2.258.508

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema HIS GESTIÓN y FARMATOOLS

ANEXO VII
PEDIDOS DE FARMACIA CON FRACCIONAMIENTO OBJETO DE CONTRATO. HCM 2022-2023

Artículo		Proveedor	2022		2023	
Código	Descripción	Código	Pedidos	Gasto €	Pedidos	Gasto €
012166	ROACTEMRA 400 MG VIAL 20ML	509	2	19.935	0	0
013340	TYVASO INH. 0,6MG/ML 2,9ML KIT REPO C/28	206	14	50.120	12	57.996
016853	XEVUDY 500 mg 1 VIAL CONCENTRADO SPF 8ML	654	9	25.920	0	0
017103	TRODELVY 200MG POLVO PARA PERFUSION	765	7	71.139	0	0
017284	TUKYSA 150mg COMPRIMIDOS RECUBIERTO C/60	003089	4	37.128	0	0
600631	OMEPRAZOL 40 MG PPF C/50 NORMON	426	0	0	20	15.678
603081	BRIDION 100 MG/ML 10 VIALES 5 ML	399	18	71.872	10	42.781
606819	FISIOLOGICO 50 ML VIAFLO 75 BOLSAS	249	14	36.320	15	41.063
606979	INHIXA 4000 UI (40MG) C/50 JGAS	P0079	17	22.312	0	0
607187	FISIOLOGICO 100 ML C/60 VIAFLO 0,9 %	249	11	28.270	12	37.800
616003	FISIOLOGICO 500 ML x 10 FRESENIUS KABI	632	31	44.210	32	41.699
641639	HEPARINA 5 % ROVI 25.000 UI/5 ML C/100 VL	513	21	17.110	20	17.980
650309	ULTRAVIST "300" 500 ML	43	11	30.220	13	30.878
650603	AVASTIN 25mg/ml VIAL 16ml	509	12	35.067	0	0
652769	SPRYCEL 50 MG COMPRIMIDOS RECUB. C/56	547	21	42.286	0	0
655953	ENBREL 50 MG 4 JGAS PRECARGADAS	456	26	152.163	27	154.598
656186	PROLASTINA 1 GR. VIAL (POLVO y DVTE)	250	15	53.440	21	63.505
656863	SUTENT 25 MG 30 CAPSULAS DURAS	456	7	15.118	0	0
658752	ERBITUX 5 MG/ML 1 VIAL 20 ML IV	273	15	34.155	0	0
659521	MIRCERA 100mcg/0,3ml JERINGA PRECARGADA	509	0	0	18	15.643
659522	MIRCERA 150mcg/0,3ml JERINGA PRECARGADA	509	0	0	17	17.625
659523	MIRCERA 200mcg/0,3ml JERINGA PRECARGADA	509	0	0	21	18.610
659928	YONDELIS 1 MG POLVO PARA CONCENTRADO SOL	5025	5	23.729	0	0
660904	FERINJECT 50 MG/ML VIALES 10 ML	002146	10	45.554	9	27.043
661936	ROACTEMRA 200 MG VIAL 10 ML	509	11	57.242	16	46.135
662019	KUVAN 100 MG 120 COMPRIMIDOS	002708	15	97.847	17	94.299
662219	REBIF SOL. 44mcg/0,5ml env. 4 CARTUCHOS	273	25	96.012	26	100.530
662444	XOLAIR 150 MG 1 JERINGA PRECARGADA	523	3	16.949	20	114.408
663133	ENBREL 50 MG 4 PLUMAS PRECARGADAS	456	9	16.434	0	0
663723	SAMSCA 15 MG C/10 COMPRIMIDOS	383	16	27.840	17	35.648
664247	CIMZIA 200 MG 2 JERIGAS PRECARGADAS	455	14	28.934	12	22.644

Artículo		Proveedor	2022		2023	
Código	Descripción	Código	Pedidos	Gasto €	Pedidos	Gasto €
664638	NPLATE 500 MCG POLVO PARA SOL INY	815	14	41.305	11	36.716
664980	IMIPENEM/CILASTATINA 500MG KABI	632	16	16.266	0	0
665779	STELARA JERINGA PRECARGADA 45 MG/0,5 ML	685	28	91.956	33	106.925
665783	REVOLADE 50 MG 28 COMPR. RECUBIERTOS	523	0	0	6	16.369
665887	OZURDEX 700 MCG IMPLANTE INTRAVITREO	1237	7	27.962	14	49.122
665887	OZURDEX 700 MCG IMPLANTE INTRAVITREO	686	5	17.382	0	0
665944	TASIGNA 150 MG COMPRIMIDOS C/112	523	0	0	12	42.216
665957	FLEBOGAMMA DIF 10 % 5g/50ml	250	21	43.150	15	40.082
665958	FLEBOGAMMA DIF 10 % 10g / 100ml	250	25	129.244	18	100.205
665959	FLEBOGAMMA DIF 10 % 20 g/200 ml	250	29	228.222	25	225.768
668664	PERIOLIMEL N4E 1,5 LT.C/4	249	15	20.447	17	23.916
668682	OLIMEL N9 1 LT SE C/6	249	21	25.037	19	21.963
669629	SEVOFLURANO BAXTER EFG SOL.INH C/6 250ML	249	14	17.528	0	0
678599	DYSPORE 500 UI X 2 VIALES	331	8	17.334	7	18.755
679436	SAIZEN 20 MG SOL.INYECTABLE C/5 (8MG/ML)	273	12	26.250	9	24.500
686211	VYNDAQEL 20 MG 30 CAPSULAS BLANDAS	456	16	72.243	23	101.991
688048	DIFICLIR 200 MG C/20 COMPRIMIDOS RECUB.	003037	0	0	10	24.525
693753	INLYTA 5 MG C/56 COMPR. RECUBIERTOS	456	8	23.729	10	23.729
694011	ZINFORE 600 MG 10 VIALES	456	0	0	16	23.072
694359	INTRATECT 10 % 5 GR. 50 ML	1184	4	29.680	0	0
695032	ADCETRIS 50mg vial polvo concentrado	759	6	35.682	4	17.840
695741	EYLEA 40 MG/ML VIAL 100 MICROLITROS	43	13	58.328	12	43.575
697235	PERJETA 420 MG 1 VIAL CONCENTRADO 14 ML	509	15	85.859	13	61.642
698272	JAKAVI 5 mg 56 COMPRIMIDOS	523	14	17.077	10	20.279
698799	ERIVEDGE 150 MG 28 CAPSULAS	509	9	37.178	13	61.964
699409	HERCEPTIN 600MG/5ML VIAL	509	29	86.700	10	22.950
699781	TAFINLAR 75 MG C/28 CAPSULAS	523	0	0	4	15.304
700742	AUBAGIO 14 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTO	314	20	19.200	0	0
701101	KADCYLA 100 MG 1 VIAL 5 ML	509	14	25.160	0	0
701103	KADCYLA 160 MG 1 VIAL8 ML PERFUSION	509	15	38.243	18	82.525
701286	COLOBRETHE 1.662.500 UI CAPS.POLVO C/56	1079	0	0	20	21.699
701387	FERINJECT 1000MG/20ML VIAL C/1	002146	12	27.429	17	50.649
701414	TIVICAY 50MG C/30 COMPR. RECUBIERTOS	731	16	19.360	22	24.353
701634	TECFIDERA 240 MG CAPSULAS DURAS C/56	0111	20	76.799	23	53.810
701881	INFLECTRA VIAL 100 MG CONCENTRADO PERF.	456	26	59.633	0	0

Artículo		Proveedor	2022		2023	
Código	Descripción	Código	Pedidos	Gasto €	Pedidos	Gasto €
702016	VOTUBIA 3 mg 30 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	523	0	0	10	19.339
702077	MABTHERA 1400 MG/11,7 ML VIAL	509	0	0	6	15.263
702255	OPSUMIT 10 MG COMPRIMIDOS RECB.C/30	685	26	61.662	23	56.663
702285	ROACTEMRA 162 MG C/4 JGAS PRECARG.	509	7	15.996	0	0
702821	ENTYVIO 300 MG 1 VIAL POLVO PERFUSION	759	20	56.529	21	47.535
703586	ALBUMINA HUMANA CSL BEHRING 20 % 50 ml	779	8	37.824	11	53.190
703882	TRIUMEQ 300/600/50 30 COMP RTOS.	731	16	38.582	21	42.319
704873	PLEGRIDY 125 MCG SOL.INYECT. PLUMA C/2	0111	24	77.305	26	74.962
704968	OTEZLA 30 MG 56 COMPRIMIDOS	815	19	31.843	20	34.341
705122	COPAXONE 40 MG/ML 12 JER PRECARGADAS	1079	23	28.928	17	23.036
705433	COSENTYX 150 MG 2 PLUMAS	523	3	18.285	14	88.246
705688	OFEV 150 MG 60 CAPSULAS BLANDAS	1008	13	17.323	15	18.036
707150	ORFADIN 4MG/ML SUSPENSION ORAL 90 ML	1010	11	29.108	10	44.781
707962	LENVIMA 10 MG 30 CAPSULAS	PROVIS	10	16.770	0	0
707963	AKYNZEO 300MG/0,5MG 1 CAPSULA DURA	002146	17	21.602	4	15.750
708030	PRALUENT 75 MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 1 ML	314	19	24.605	22	29.878
708391	SYNAGIS 100MG/ML SOL.INYECT. 0,5ML	267	5	15.222	0	0
708392	SYNAGIS 100MG/ML SOL.INYECT. 1ML	267	5	30.332	4	17.333
709227	COTELLIC 20 MG 63 COMPRIMIDOS RECUBIERT.	509	5	16.589	5	16.589
709452	HUMIRA 40 MG/0,4ML C/2 PLUMAS PRECARG.	1237	26	144.900	24	78.250
709994	TAGRISSO 80 MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTO	267	27	109.193	24	131.674
710049	REPATHA 140 MG C/2 PLUMAS PRECARG. 1 ML	815	32	98.790	28	106.930
711119	LONSURF 20 mg/8,19 mg 20 COMPRIMIDOS REC	349	21	29.579	8	20.879
711212	TALTZ 80 mg 2 PLUMAS PRECARGADAS SOL.1ML	346	15	58.079	17	78.648
711285	DARZALEX 400MG/20ML VIAL CONC.PERFUSION	685	10	46.616	0	0
711542	FLIXABI 100 MG 1 VIAL POLVO	0111	0	0	25	50.459
711654	ZAVICEFTA 2/0.5 G 10 VL POLVO PERF. C/10	456	17	60.218	22	84.305
712570	KEYTRUDA (25 MG/ML) VIAL	399	25	162.262	19	114.416
713432	STELARA 90 MG JGA PRECARGADA C/1	685	50	305.807	58	417.009
713742	CABOMETYX 40 MG COMP. RTOS C/30	331	5	18.669	0	0
713947	STELARA 130 MG 1 VIAL PERFUS.26ML	685	12	66.294	11	62.017
713973	PARSABIV 2.5 MG SOL. INYECT. C/6 VIALES	815	16	18.720	21	22.160
714070	IBRANCE 125 MG 21 CAPSULAS	456	32	129.567	39	180.123
714140	VENCLYXTO 100 MG COMPRIMIDOS REC C/112	1237	7	22.864	0	0
715264	OLUMIANT 4 MG C/28 COMPR. CON PELICULA	346	31	68.047	36	74.871

Artículo		Proveedor	2022		2023	
Código	Descripción	Código	Pedidos	Gasto €	Pedidos	Gasto €
715785	XELJANZ 5 MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS.	456	24	42.666	21	28.751
716659	RIXATON 500MG/50ML VIAL	644	13	33.279	0	0
716751	ESBRIET 801 mg 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTO	509	17	33.030	0	0
716826	GAMUNEX 100mg/ml, sol. PERF. 100ML	250	0	0	4	33.600
716831	MAVIRET 100 MG/40 MG COMPR.REC C/84	1237	9	35.613	10	35.613
718696	HUMIRA 80 MG/0,8ML C/1 PLUMA PREC.	1237	23	47.339	22	41.006
718735	DUPIXENT 300 MG C/2 JGAS PRECARGADAS	314	24	43.204	0	0
718763	KISQALI 200 MG 63 COMPRIMIDOS RECUBIERT	523	0	0	19	80.570
718777	MAVENCLAD 10 MG 1 COMPRIMIDO	273	0	0	10	101.021
719163	BAVENCIO 20MG/ML 1 VIAL 10ML CSPPF	273	16	28.675	21	35.381
719238	SYMTUZA 800 MG/150 MG/200 MG/10 C/30 COM	685	22	52.537	19	45.201
719453	XTANDI 40 MG CAPSULAS BLANDAS C/112	756	29	112.797	34	127.602
719470	TECENTRIQ 1200 mg CONCENT. PERF. 1 VIAL	509	33	189.571	26	139.028
719886	BENLYSTA 200 MG C/4 PLUMAS INYECT.	654	0	0	17	25.916
720456	OCREVUS 300MG VIAL SOL.PERFUS. 10ML	509	22	176.077	29	243.564
720555	ZEJULA 100 MG CAPSULAS DURAS C/84	654	10	39.380	10	36.643
721814	ROACTEMRA 162 MG C/4 PLUMAS PREC.	509	19	42.937	28	71.561
721827	LYNPARZA 150 mg 56 COMPRIMIDOS RECUBIERT	267	8	21.252	8	15.364
721961	JULUCA 50 MG/25 MG COMPR. RECUBIERT C/30	731	25	99.239	30	111.240
722193	BIKTARVI 50/200/25 MG C/30 COMPR.	765	27	77.390	32	96.787
723342	HYRIMOZ 40 MG/0,8ML C/2 PLUMAS PRECARG.	644	30	44.750	36	58.042
723375	AIMOVIG 70 MG PLUMA PRECARGADA INY.1ML	523	0	0	12	18.463
723461	TREMFYA 100 MG SOL. INY. PLUMA PREC 1ML	685	16	33.833	21	50.054
723687	MEKTOVI 15 MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	147	21	56.018	11	36.412
723696	BRAFTOVI 75 MG 42 CAPSULAS	147	24	98.006	13	47.253
723756	ONPATTRO 2 mg/ml 1 VIAL PERFUSION 5ML	3081	6	51.356	9	118.404
723760	IMFINZI 50 MG/ML CONCENTRADO 2,4ML	267	0	0	20	15.923
723761	IMFINZI 50 MG/ML CONC. PERFS. 10ML	267	13	23.030	16	21.821
723770	VERZENIOS 150 MG 56 COMP. RTOS.	346	0	0	11	25.848
723855	ILUMETRI 100 MG 1 JERINGA INYECTABLE 1ML	14	11	36.264	9	71.196
724142	EMGALITY 1 PLUMA PRECARGADA 120 MG	346	14	17.531	22	25.889
724209	KALYDECO 150 mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT	003058	24	106.524	21	90.776
724602	ERLEADA 60MG C112 COMPR. RECUB.	685	23	48.822	23	41.077
725335	AJOVY 225MG 1 JGA PREC.1,5ML	1079	21	35.424	32	88.389
725827	PAZENIR 5MG/ML EFG 100MG VIAL POLVO PERF	1079	15	15.300	8	22.251

Artículo		Proveedor	2022		2023	
Código	Descripción	Código	Pedidos	Gasto €	Pedidos	Gasto €
725980	IMNOVID 3 MG 14 CAPSULAS DURAS	1139	0	0	7	25.772
726298	LIBTAYO 350 MG 1 VIAL CSPPF 7ML	314	0	0	28	75.143
726685	NUCALA 100MG PLUMA PREC.SOL.INYECTABLE	654	35	245.246	33	236.582
726705	FASENRA 30 MG 1 PLUMA PREC. 1ML	267	13	110.829	17	170.378
726955	IMBRUVICA 280mg 30 COMPRIMIDOS RECUBIERT	685	9	23.163	9	21.368
727061	EPIDYOLEX 100ML 100MG/ML SOLUCION	003124	0	0	6	26.928
727901	SPRAVATO 28 mg SOL. PULVERIZ. NASAL C/1	685	0	0	11	17.664
727953	MAYZENT 2 mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	523	21	25.373	16	15.224
728282	TOLVAPTAN TEVAGEN 30mg C/10COMPR EFG	1079	17	16.571	15	20.967
728609	FETCROJA 1 G POLVO CSPPF C/10	4028E	0	0	4	38.961
728747	DARZALEX 1800 MG INYECT. VIAL 15ML	685	0	0	18	97.085
729284	KAFTRIO 75 mg/50 mg/100 mg 56 COMPRIMIDO	003058	24	226.234	21	197.955
730318	ENHERTU 100 mg 1 VIAL POLVO SPF	195	0	0	21	90.576
730746	OYAVAS 25mg/ml VIAL 16 ML	805	8	29.852	0	0
730797	KESIMPTA 20 mg 1 PLUMA PREC. 4ML	523	0	0	14	23.692
731322	KOSELUGO 10 mg 60 CAPSULAS	1141	0	0	4	41.521
732220	TRODELVY 200 MG VIAL SPPF C/1	765	0	0	20	53.990
732911	MAYZENT 1 mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	523	0	0	19	19.452
756304	ZAVESCA 100 MG 84 CAPSULAS	685	15	105.877	11	86.270
758027	DUPIXENT 200 mg 2 PLUMAS PRECARGADAS	314	0	0	15	22.541
758028	DUPIXENT 300 MG C/2 PLUMAS PREC.	314	0	0	23	72.634
762403	BEYFORTUS 50 mg 1 JERG. PREC. SOL 0,5ML	314	0	0	3	31.350
763401	TASIGNA 200 MG C/112 CAPSULAS DURAS	523	0	0	4	15.606
792440	THYROGEN 0,9mg 2 VIALES 5ml	314	8	15.307	0	0
812107	REMICADE 100 MG 1 VIAL	399	13	16.087	0	0
828293	NEORECORMON 30.000 UI 4 JERINGAS	509	0	0	15	23.040
864058	CEREZYME 400 UI VIAL P.C.S.P.	314	0	0	2	18.230
888172	BOTOX 100 UI 1 VIAL 6.5 ML	1237	0	0	9	16.604
071029	NUSINERSEN INTRATECAL (SPINRAZA)	001802	3	132.746	3	132.746
Totales periodo fiscalización			2.077	7.078.948	2.279	7.964.934

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema HIS GESTIÓN y FARMATOOLS

ANEXO VIII
PEDIDOS DE FARMACIA CON FRACCIONAMIENTO OBJETO DE CONTRATO. HUC 2022-2023

Artículo		Proveedor	2022		2023	
Código	Descripción	Código	Pedidos	Gasto €	Pedidos	Gasto €
015368	MITOMICINA C 40 MG VIAL	999	6	16.958	8	38.105
600631	OMEPRAZOL IV 40 MG VIAL	426	0	0	10	16.658
600716	PIPERACIL/TAZOBACTAM 4 G/500 MG IV VIAL	493	0	0	7	16.380
603080	SUGAMMADEX 200 MG VIAL 2ML	399	8	20.535	0	0
605457	MEROPENEM IV 1G VIAL	632	0	0	9	15.560
607187	S. FISIOLÓGICO 100 ML 60 BOLSA	249	6	30.744	7	38.220
622415	S. FISIOLÓGICO 500 ML 10 VIAFLO	378	8	20.639	8	16.006
628602	UROKINASE 100.000 UI 25 VIALES	455	6	17.625	5	17.625
650309	ULTRAVIST "300" 500 ML VIAL	43	9	43.203	6	27.790
651526	NITISINONA 10 MG CAPS	03/12	12	63.718	13	81.417
654562	GALSULFASA 1 MG/ML VIAL 5 ML	7066	12	220.732	0	0
658752	CETUXIMAB 5 MG/ML VIAL 20 ML IV	273	5	43.078	0	0
662219	REBIF 44 MCG/ 0,5ml 4 CARTUCHOS	273	6	56.478	4	27.109
663133	ENBREL 50 MG 4 PLUMA PREC	456	6	209.309	9	189.697
664439	PIPERACIL/TAZOBACTAM 4 G/500 MG IV VIAL	632	10	26.022	0	0
664637	ROMIPLOSTIM 250 MCG 1 VIAL POLVO + DISOL	815	7	39.470	0	0
665770	FLEBOGAMMA DIF 10 G VIAL 200 ML (50MG/ML)	553	7	95.706	13	204.090
665779	STELARA 45MG JERINGA PREC 0,5 ML	685	4	66.294	0	0
665887	OZURDEX 700 MCG IMPLANTE INTRAVITREO	01/13	3	39.298	2	24.183
665887	OZURDEX 700 MCG IMPLANTE INTRAVITREO	686	4	56.680	0	0
668664	PERIOLIMEL N4E BOLSA TRIPLE EMULSION PERFUSION 1500 ML	249	9	47.896	10	39.852
668679	OLIMEL N9E 1500ML	249	0	0	8	23.958
670356	FANHDI VIAL 1000 UI	553	6	33.177	0	0
670612	ALBUMINA HUMANA 20 % 50ML VIAL.	553	14	22.931	12	17.966
670620	ALBUMINA HUMANA 20 % 100ML BOLSA	553	9	27.895	12	31.678
677713	ERIBULINA 0,44 MG/ML AMP 2 ML	05/12	7	21.197	0	0
679076	AMBISOME 50 MG 10 VIALES 15 ML	765	9	29.810	5	19.907
682084	IPILIMUMAB 5 MG/ML VIAL 40 ML	547	3	19.087	0	0
682152	IPILIMUMAB 5 MG/ML VIAL 10 ML	547	5	25.449	7	44.536
682806	DENOSUMAB 120 MG 1 VIAL SC 1.7 ML	815	10	16.190	8	16.190

Artículo		Proveedor	2022		2023	
Código	Descripción	Código	Pedidos	Gasto €	Pedidos	Gasto €
682812	METILPREDNISOLONA 40 MG VIAL	426	0	0	9	15.440
683044	BELIMUMAB 120MG VIAL POLVO	654	8	20.614	9	19.510
690578	HUMATROPE 24 MG JER PREC 3 ML	346	5	39.168	0	0
695741	AFLIBERCEPT 40 MG/ML VIAL 100 MCL OFT	769	3	65.476	0	0
697235	PERTUZUMAB 420 MG VIAL 14 ML	509	9	206.943	8	180.526
697793	BOSUTINIB 500 MG COMP RECUB	456	12	26.788	13	26.788
698188	TEDUGLUTIDA 5mg polvo + disolvente	759	0	0	10	82.159
701286	COLISTIMETATO 1.662.500 UI CAPS INH + INHAL TURBOSPIN	4140	12	22.532	8	17.943
701435	SOMATROPINA 10 MG/1,5 ML CARTUCHO SOLUC INY	644	0	0	7	16.705
701881	INFLIXIMAB 100 MG 1 VIAL	456	7	46.669	3	17.100
702255	MACITENTAN 10 MG COMP	685	5	15.002	0	0
704744	REZOLSTA 800/150 MG 30 COMPR RECUB	685	4	44.606	0	0
705113	RAMUCIRUMAB 500 MG 1 VIAL CONC PERF 50 ML 10 MG/ML	346	0	0	9	55.315
705433	SECUKINUMAB 150 MG PLUMA PREC 1 ML	523	0	0	2	20.670
705688	NINTEDANIB 150 MG CAPS BLANDAS	1008	5	49.027	0	0
707962	LENAVATINIB 10 MG 30 CAPS	05/12	7	19.820	0	0
709452	HUMIRA 40 MG PLUMA PRECARGADA	01/13	8	211.926	6	139.821
710049	EVOLOCUMAB 140 MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 1 ML	815	10	39.975	0	0
711211	IXEKIZUMAB 80 MG PLUMA PREC 1 ML	346	8	45.979	0	0
711257	SELEXIPAG 1000 MCG 60 COMP RECUB	685	4	15.190	0	0
711266	SELEXIPAG 1600 MCG 60 COMP RECUB	685	0	0	12	36.456
711542	INFLIXIMAB 100 MG 1 VIAL	1070	0	0	5	19.720
711611	ODEFSEY 200/25/25 MG COMP RECUB	765	5	38.420	5	21.088
711651	EPOPROSTENOL SODICO 1,5 MG 1 VIAL	685	11	34.847	12	30.116
712082	EPCLUSA 400/100 MG COMP RECUB	765	6	39.312	7	53.187
713432	STELARA 90 MG SC 1 JER PREC 1 ML SOL INY	685	4	85.540	0	0
713971	ABIRATERONA 500 MG COMP RECUB	685	3	47.109	0	0
714140	VENETOCLAX 100 MG 112 COMP	01/13	0	0	10	34.492
714582	ACIDO OBETICOLICO 10 MG COMP RECUB	1299	7	15.218	0	0
714584	ACIDO OBETICOLICO 5 MG COMP RECUB	1299	7	26.088	0	0
716659	RITUXIMAB BIOSIMILAR 500 MG VIAL 50 ML	644	7	40.950	0	0
716817	ETANERCEPT BIOSIMILAR 50 MG pluma precargada	644	7	85.500	7	55.800
716826	GAMUNEX 10 G VIAL 100 ML (100 MG/ML)	553	3	25.200	3	18.200
718696	HUMIRA 80 MG PLUMA PRECARG 0,8 ML	01/13	6	30.096	6	23.418

Artículo		Proveedor	2022		2023	
Código	Descripción	Código	Pedidos	Gasto €	Pedidos	Gasto €
718763	RIBOCICLIB 200 MG 63 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	523	11	17.378	10	30.017
719238	SYMTUZA 800/150/200/10 MG COMP RECUB	685	6	71.100	0	0
719886	BELIMUMAB SC 200 MG PLUMA PREC 1 ML	654	7	15.753	8	29.727
720052	GLATIRAMERO, ACETATO DE JER PREC 40MG	1011.	11	34.393	9	45.321
720456	OCRELIZUMAB 300 MG VIAL 10 ML	509	4	17.590	0	0
721827	OLAPARIB 150 MG COMP	267	5	19.199	0	0
721961	JULUCA 50/25 MG COMP RECUB	731	6	38.773	0	0
723342	ADALIMUMAB BIOSIMILAR 40 MG pluma precargada	644	12	85.776	10	77.539
723755	TRASTUZUMAB BIOSIMILAR 150 MG VIAL	456	9	34.930	8	16.800
724209	KALYDECO 150 MG 28 COMP	1257	0	0	11	47.549
726499	ATEZOLIZUMAB 840 MG 1 VIAL CONCENTRADO PARA PERFUSION 14 ML	509	0	0	6	15.679
726625	BEVACIZUMAB BIOSIMILAR 400 MG /16 ML	456	9	74.296	4	24.512
726679	BEVACIZUMAB BIOSIMILAR 400 MG /16 ML	815	0	0	6	42.340
726956	IBRUTINIB 420 MG COMP RECUB	685	5	52.273	0	0
727061	CANNABIDIOL 100 MG/ML SOLUCION ORAL 100 ML	21319	4	18.768	5	44.352
727471	DUPILUMAB 300 MG PLUMA	314	7	26.298	0	0
728747	DARATUMUMAB SC 1800 MG VIAL SOLUC INY	685	7	86.683	0	0
729284	KAFTRIO 75/ 50/ 100 MG 56 COMP	1257	0	0	7	65.985
729352	FILGOTINIB 200 MG 30 COMP	1361	11	45.288	0	0
730192	KALYDECO 75 MG COMP	1257	0	0	10	43.227
730318	TRASTUZUMAB DERUXTECAN 100 MG VIAL POLVO	195	0	0	8	102.318
732220	SACITUZUMAB GOVITECAN 200MG VIAL POLVO	765	0	0	4	23.621
732743	KAFTRIO 37,5/ 25/ 50 MG COMP	1257	0	0	10	94.264
733784	S. FISIOLOGICO 50 ML BOLSA 115 BOLSAS	553	9	26.328	7	20.479
758336	RANIBIZUMAB BIOSIMILAR 2,3mg / 0,23ml Vial	4140	0	0	8	18.460
784215	MAXITROL COLIRIO 5 ML	523	0	0	10	15.912
799284	KAFTRIO 75/ 50/ 100 MG 56 COMP	1257	0	0	4	37.706
864058	IMIGLUCERASA 400UI VIAL	314	0	0	1	17.089
909622	GASTROGRAFIN FRASCO 100ML	43	8	24.840	9	31.760
926410	TARGRETIN 75 MG 100 CAPS	05/12	8	15.334	11	20.704
Totales periodo fiscalización			503	3.353.116	480	2.656.742

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema FARMATOOLS

ANEXO IX
VARIACIONES PORCENTUALES PRECIOS DE ARTICULOS DE FARMACIA CON USO COMUN EN 2022-2023. HCM

Variación precios máximos y mínimos			2022				2023			
Artículo		Proveedor	Antes descuentos		Después descuentos		Antes descuentos		Después descuentos	
Código	Descripción	Código	Precios	% variación	Precios	% variación	Precios	% variación	Precios	% variación
606979	INHIXA 4000 UI (40MG) C/50 JGAS	P0079	2	0,52	3	18,57	2	0,41	2	19,05
607029	INHIXA 2,000 UI (20MG) C/50 JGAS	P0079	2	0,50	3	42,86	2	0,43	2	0,43
655953	ENBREL 50 MG 4 JGAS PRECARGADAS	456	1	0,00	2	100,00	1	0,00	2	100,00
656157	BEPANTHENE INYECTABLE 2 CC 500 MG C/6	043	2	2,73	2	2,73	2	3,02	2	3,02
663723	SAMSCA 15 MG C/10 COMPRIMIDOS	383	2	60,78	2	13,35	2	23,64	2	23,64
668682	OLIMEL N9 1 LT SE C/6	249	3	0,20	5	0,22	2	0,20	2	0,01
682152	YERVOY VIAL 50MG/10ML CONCENTRADO PERF.	547	1	0,00	2	100,00	1	0,00	2	100,00
689097	REVATIO POLVO PARA SUSP. 10MG/ML 125ML	1011	1	0,00	2	21,77	1	0,00	3	21,77
697014	KREON 5000 U GRANULOS 20 GRAMOS	1011	1	0,00	2	32,45	1	0,00	2	8,82
700662	XEPLION 150 MG JERINGA 1,5ML	685	2	66,67	2	66,67	1	0,00	2	25,00
700742	AUBAGIO 14 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTO	314	2	16,72	2	16,72	2	8,12	2	8,12
701634	TECFIDERA 240 MG CAPSULAS DURAS C/56	0111	2	11,68	2	11,68	3	131,26	3	113,92
705186	AMNIOLINA 50 GR.- PASTA LASSAR OLEOSA	002688	2	8,12	2	0,00	2	4,91	2	14,59
705687	OFEV 100 mg 60 CAPSULAS BLANDAS	1008	2	16,28	2	16,28	2	66,67	3	400,00
705688	OFEV 150 MG 60 CAPSULAS BLANDAS	1008	3	89,86	3	16,29	2	400,00	2	400,00
709994	TAGRISSO 80 MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTO	267	2	14,29	3	100,00	1	0,00	2	100,00
712786	ASPIRINA 500 MG COMPRIMIDOS C/20	043	3	6,01	3	6,01	2	2,91	2	2,91
715227	BECOZYME C.FORTE GRAGEAS C/30	043	2	5,82	2	5,82	2	2,98	2	2,98
715264	OLUMIANT 4 MG C/28 COMPR. CON PELICULA	346	3	26,42	4	21,48	3	14,94	3	2,87
715785	XELJANZ 5 MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS.	456	2	41,13	3	100,00	1	0,00	3	100,00
719163	BAVENCIO 20MG/ML 1 VIAL 10ML CSPPF	273	2	46,15	2	81,83	1	0,00	2	3,75
719470	TECENTRIQ 1200 mg CONCENT. PERF. 1 VIAL	509	2	7,53	2	7,53	2	5,26	2	5,26
720583	INHIXA 6.000 UI (60MG) C/30 JGAS	P0079	1	0,00	2	7,14	2	1,31	2	16,90
722193	BIKTARVI 50/200/25 MG C/30 COMPR.	765	2	6,16	2	6,16	2	4,67	2	4,67
723498	XELJANZ 10 MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	456	2	41,13	2	0,01	1	0,00	3	100,00
725036	CANESTEN CREMA 1 % 30 GR	043	2	2,81	2	2,81	2	3,03	2	3,03
725335	AJOVY 225MG 1 JGA PREC.1,5ML	1079	1	0,00	2	0,01	2	4,17	2	4,17
726685	NUCALA 100MG PLUMA PREC.SOL.INYECTABLE	654	1	0,00	2	100,00	2	23,21	3	100,00
726955	IMBRUVICA 280mg 30 COMPRIMIDOS RECUBIERT	685	2	1,01	2	1,01	2	9,73	2	9,73
728282	TOLVAPTAN TEVAGEN 30mg C/10COMPR EFG	1079	1	0,00	2	33,46	2	18,80	2	18,80
770487	ZELDOX IM 20 mg/ml 1 VIAL	1011	1	0,00	3	85,84	1	0,00	2	85,84
966820	CANESTEN 10MG/GR POLVO 30 GRAMOS	043	2	2,81	2	2,81	2	3,03	2	3,03

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema FARMATOOLS

ANEXO X
VARIACIONES PORCENTUALES PRECIOS DE ARTICULOS DE FARMACIA CON USO COMUN EN 2022-2023. HUC

Variación precios máximos y mínimos			2022				2023			
Artículo		Proveedor	Antes descuentos		Después descuentos		Antes descuentos		Después descuentos	
Código	Descripción	Código	Precios	% variación	Precios	% variación	Precios	% variación	Precios	% variación
003321	URSODESOLICOLICO, ACIDO (FRASCO POLVO)	9999	2	0,44	2	0,44	3	2,24	3	2,24
020503	VASELINA LIQUIDA MEDICINAL 1 L	9999	2	0,17	2	0,17	2	2,04	2	2,04
123956	EOSINA 10 G	9999	3	9,04	3	9,04	2	1,98	2	1,98
160396	PERMETRINA 1,5 % CHAMPU + LOCION 125 ML	9999	2	0,21	2	0,21	2	5,17	2	5,17
605779	PARACETAMOL 10 MG/ML 100 ML	378	2	75,11	2	6,67	2	2,09	2	60,82
622415	S. FISIOLOGICO 500 ML 10 VIAFLO	378	2	5,26	2	5,26	2	21,57	2	3,33
642603	S. FISIOLOGICO IPB 100 ML 20 F	378	2	18,14	2	18,14	1	0,00	2	0,00
648279	S. CLORURO SODICO 0,45 % 500 ML 10 FRASCOS	553	1	0,00	2	0,00	2	66,04	3	66,04
653486	CC. TROPICAMIDA 1 % 5 ML	264	1	0,00	2	0,00	2	52,08	3	52,08
654827	CC. ATROPINA COL 1 % 10 ML	264	2	0,56	2	0,56	2	64,61	2	64,61
658317	LORMETAZEPAM 1 MG COMPRIMIDOS	9999	2	43,57	2	38,97	1	0,00	2	2,94
658487	PARACETAMOL 10 MG/ML 100 ML	1031	1	0,00	2	21,11	1	0,00	2	0,92
665273	TEST ALIENTO HELICOBACTER	812	2	17,98	2	17,98	1	0,00	2	0,00
667271	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	1011.	2	396,86	2	396,86	1	0,00	2	0,00
667423	CANDESARTAN 16 MG COMP	644	1	0,00	2	0,00	2	212,56	2	118,79
671997	ENOXAPARINA 60 MG 10 JER.PRECARG	314	2	9,38	2	0,00	2	6,06	2	0,00
695403	ZIDOVUDINA 250 MG 40 CAPSULAS	731	1	0,00	2	17,63	1	0,00	2	17,63
701961	AERO-RED 40 MG 100 COMPRIMIDOS	9999	2	3,42	2	3,53	2	19,74	2	19,74
714821	SILDENAFILO 20 MG COMP	1011.	1	0,00	2	4,96	1	0,00	2	395,59
718763	RIBOCICLIB 200 MG 63 COMP RECUBIERTOS	523	2	14,85	2	0,00	2	0,00	2	0,00
721624	TEICOPLANINA 400 MG 1 VIAL 3ML	1031	1	0,00	2	0,23	1	0,00	2	2,99
726625	BEVACIZUMAB BIOSIMILAR 400 MG /16 ML	456	2	42,86	2	68,94	2	495,69	2	59,82
726626	BEVACIZUMAB BIOSIMILAR 100 MG / 4 ML VIAL	456	2	42,85	2	46,00	2	547,72	2	84,93
759621	PLANTABEN GRANULADO 3,5 G 30 SOBRES	9999	3	10,55	3	10,66	2	0,99	2	4,10
760710	FURACIN 0.2 % POMADA 100 G	534	2	15,63	2	15,63	2	21,62	2	21,62
760728	FURACIN SOLUCION 0.2 % 100ML	534	2	23,13	2	23,13	2	31,31	2	31,31
769893	HODERNAL 4G/5ML SOLUCION 300ML	1011.	3	13,54	3	13,54	2	2,98	2	2,98
784215	MAXITROL COLIRIO 5 ML	523	2	8,97	2	8,97	2	8,96	2	8,96
990051	CC. ANTIEDEMA 5 % 10 ML	523	2	6,72	2	6,72	2	6,79	2	6,79
990473	OFT. ANTIEDEMA 5 % POMADA	523	2	6,72	2	6,72	2	6,79	2	6,79

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema FARMATOOLS

ANEXO XI
VARIACIONES PORCENTUALES PRECIO FINAL DE ADQUISICIÓN HUC - HCM. 2022-2023

Artículo	Centro	Cantidad	Dif precio final	Artículo	Centro	Cantidad	Dif precio final
016551 ENHERTU 100 MG VIAL PPF	HCM	36		700446 NIFE-PAR 5MG/ML SOLUCION ORAL30ML	HCM	62	
	HUC	66*	(100,00 %)		HUC	10	(66,67 %)
016853 XEVUDY 500 mg 1 VIAL CONCENTRADO SPF 8ML	HCM	33		701633 TECFIDERA 120 MG CAPSULAS DURAS C/14	HCM	2	
	HUC	15*	(100,00 %)		HUC	4	138,90 %
244905 NOVASOURDE DIABETPLUS VAINILLA 12x500ML	HCM	166		711276 EMTRICITABINA/TENOFOVIR 200/245 MG C/30	HCM	111	
	HUC	12	52,70 %		HUC	78	47,08 %
501965 DAMIRA-2000 ENVASE 400g	HCM	24		722941 NOIAFREN 10 MG C/20 COMPRIMIDO	HCM	3	
	HUC	5*	(100,00 %)		HUC	35	(41,54 %)
504339 NOVASOURCE GI PROTEIN 12x500mL SMARTFLEX	HCM	103		723307 SYMBICORT 160/4,5 mcg 1 AEROSOL 120 DOSI	HCM	56	
	HUC	113	(59,94 %)		HUC	350	(81,46 %)
606061 CEFOTAXIMA SALA 1 G IV X 100 VIALES	HCM	30		725621 CINACALCET 60 MG DR.REDDYS C/28 COMP.REC	HCM	97	
	HUC	5	74,47 %		HUC	469	(50,00 %)
606291 ACIDO ZOLEDRONICO ALTAN 4MG/100ML PF C/5	HCM	62		725623 CINACALCET 30 MG DR.REDDYS C/28 COMP.REC	HCM	405	
	HUC	15	(47,49 %)		HUC	939	(53,85 %)
606390 VANCOMICINA SALA 1 GR. C/10 VIALES	HCM	30		726499 TECENTRIQ 840MG VIAL 14ML SOL.PERF.	HCM	12	
	HUC	170	(56,48 %)		HUC	13	44,96 %
607451 SUGAMMADEX Dr.REDDYS 100MG/ML 5ML C/10	HCM	12		729304 SHINGRIX 50 MCG POLVO+SUSP PARA SUSP INY	HCM	8	
	HUC	2	(47,26 %)		HUC	220	(98,56 %)
656706 VENTOLIN INHALADOR 100 MCG/INH PUL X 1	HCM	2.900		758336 RANIVISIO 10MG/ML O,23ML SOL.INYECT.	HCM	10	
	HUC	540	(41,70 %)		HUC	52	77,47 %
658521 FENDIVIA 25 MCG/H PARCHE TRANSDERM C/5	HCM	70		762403 BEYFORTUS 50 mg 1 JERG. PREC. SOL 0,5ML	HCM	150	
	HUC	140	650,00 %		HUC	200*	(100,00 %)
658522 FENDIVIA 50 MCG/H PARCHE TRANSDERM.C/5	HCM	65		762405 BEYFORTUS 100 mg 1 JERG. PREC. SOL 1ML	HCM	5	
	HUC	116	621,55 %		HUC	5*	(100,00 %)
658524 FENDIVIA 100 MCG/H PARCHE TRANSDERM. C/5	HCM	55		820415 PNEUMOVAX 23 (1 VIAL 0.5 ML)	HCM	56	
	HUC	19	700,00 %		HUC	138*	(100,00 %)
660393 CITRAFLEET SOBRES	HCM	1.824		868166 XILONIBSA AEROSOL 50 G 10 %	HCM	115	
	HUC	1	192,57 %		HUC	51	155,37 %
672101 MESTINON 60 MG COMPRIMIDOS C/100	HCM	1		882886 VENOFER 20 MG/ML 5 AMPOLLAS 5 ML	HCM	215	
	HUC	2	(43,37 %)		HUC	1.270	(55,03 %)
682084 YERVOY VIAL 200MG/40ML CONCENTRADO PERF.	HCM	2*		922773 SIMDAX 2,5 MG/ML 1 VIAL 5 ML	HCM	50	
	HUC	6	100,00 %		HUC	4	92,67 %
686709 ENGERIX-B 20 MCG JER.(ADULTOS)	HCM	99		976415 ZIDOVUDINA ACCORD 50 MG/5 MLSOL.200ML	HCM	6	
	HUC	444*	(100,00 %)		HUC	18	72,41 %
691718 DOCETAXEL ACCORD 80MG/4ML 1 VIAL EFG	HCM	15		992420 AGUA OXIGENADA 250 ML OXIMEN 3 % C/48	HCM	2.640	
	HUC	78	124,14 %		HUC	3.168	(97,91 %)

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema FARMATOOLS (*) unidades bonificadas

ANEXO XII
ARTÍCULOS ADQUIRIDOS DIRECTAMENTE SIN REFERENCIA AL CONTRATO EN VIGOR.
2022-2023

Artículo	Descripción	Pedidos	Unidades	Gasto €	Contrato referencia
HCM					
659519	MIRCERA 50mcg/0,3ml JERINGA PRECARGADA	17	220	7.259	A.M. 2022/077
659520	MIRCERA 75mcg/0,3ml JERINGA PRECARGADA	17	189	9.356	A.M. 2022/077
659521	MIRCERA 100mcg/0,3ml JERINGA PRECARGADA	18	237	15.643	A.M. 2022/077
659522	MIRCERA 150mcg/0,3ml JERINGA PRECARGADA	17	178	17.625	A.M. 2022/077
659523	MIRCERA 200mcg/0,3ml JERINGA PRECARGADA	21	141	18.610	A.M. 2022/077
659525	MIRCERA 250mcg/0,3ml JERINGA PRECARGADA	13	60	9.900	A.M. 2022/077
660027	NEORECORMON 10.000 UI 6 JER	8	37	3.329	A.M. 2022/077
662443	XOLAIR 75 MG 1 JERINGA PRECARGADA	4	23	3.610	PNSP 202-2-GME
662444	XOLAIR 150 MG 1 JERINGA PRECARGADA	23	465	131.357	PNSP 202-2-GME
665782	REVOLADE 25 MG C/28 COMPRIMIDOS RECUBIER	15	22	16.369	PNSP 202-2-GME
665783	REVOLADE 50 MG 28 COMPR. RECUBIERTOS	6	11	16.369	PNSP 202-2-GME
665806	VOTRIENT 200 MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERT	3	6	4.264	PNSP 202-2-GME
665944	TASIGNA 150 MG COMPRIMIDOS C/112	15	22	52.229	PNSP 202-2-GME
677661	GILENYA 0,5 MG CAPSULAS DURAS C/28	3	10	14.060	PNSP 202-2-GME
693932	ORENCIA 125 MG C/4 JERINGAS PRECARGADAS	1	3	2.333	2019100014
699781	TAFINLAR 75 MG C/28 CAPSULAS	4	14	15.304	PNSP 202-2-GME
704876	LUCENTIS 10 MG/ML SOL. INY. + 1AGUJA FILTR	3	17	8.925	PNSP 202-2-GME
705433	COSENTYX 150 MG 2 PLUMAS	17	134	106.531	PNSP 202-2-GME
705714	NOVOEIGHT 500 UI POLVO Y DVTE SOL.INY.	1	10	1.750	A.M. 2021/063,1
705717	NOVOEIGHT 1000 UI POLVO Y DVTE SOL.INY.	1	10	3.500	A.M. 2021/063,1
706636	JAKAVI 10 MG 56 COMPRIMIDOS	5	7	12.096	PNSP 202-2-GME
706934	OPDIVO 100 MG/ 10ML 1 VIAL CONC. PERF	3	9	0	2019100014
706935	OPDIVO 40 MG/ 4ML 1 VIAL CONC. PERFUS.	2	4	0	2019100014
718763	KISQALI 200 MG 63 COMPRIMIDOS RECUBIERT	23	59	93.209	PNSP 202-2-GME
723375	AIMOVIG 70 MG PLUMA PRECARGADA INY.1ML	15	132	23.088	PNSP 202-2-GME
725624	AIMOVIG 140 MG PLUMA PRECARGADA INY.1ML	10	75	13.126	PNSP 202-2-GME
763401	TASIGNA 200 MG C/112 CAPSULAS DURAS	5	6	18.943	PNSP 202-2-GME
828293	NEORECORMON 30.000 UI 4 JERINGAS	15	128	23.040	A.M. 2022/077
HUC					
014383	AZTREONAM 1 G VIAL	1	2	162	PNSP2021/009/GC
018016	KETOLAR 50 MG/ML (500 MG)	1	1	58	PA 2020/022 ANE
606541	HIDROCORTISONA 75 MG VIAL	1	30	765	PA/2020/020/GCE
654562	GALSULFASA 1 MG/ML VIAL 5 ML	1	15	20.067	PNSP2022/017/GC
660235	NILOTINIB 200 MG CAPS	2	2	6.134	PNSP2020/005GCE
664247	CERTOLIZUMAB PEGOL 200 MG JER.PREC	2	22	13.838	PNSP2021/021/GC
664637	ROMIPLOSTIM 250 MCG 1 VIAL POLVO + DISOL	1	6	2.754	PNSP2022/023/GC
665779	STELARA 45MG JERINGA PREC 0,5 ML	1	6	12.831	PNSP2022/009/GC
665783	ELTROMBOPAG 50 MG COMP RECUB	1	3	4.464	PNSP2020/005GCE
697235	PERTUZUMAB 420 MG VIAL 14 ML	17	176	387.471	PNSP2021/001GCE
699781	DABRAFENIB 75 MG CAPS	2	10	10.931	PNSP2020/005GCE
705433	SECUKINUMAB 150 MG PLUMA PREC 1 ML	2	26	20.670	PNSP2020/005GCE
710049	EVOLOCUMAB 140 MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 1 ML	1	5	1.652	PNSP2022/023/GC
713973	ETELCALCETIDA 2.5 MG SOL INY VIAL 0.5 ML	1	5	382	PNSP2022/023/GC
713974	ETELCALCETIDA 5 MG SOL INY VIAL 1 ML	1	5	764	PNSP2022/023/GC
714582	ACIDO OBETICOLICO 10 MG COMP RECUB	1	1	2.174	PNSP2022/007/GC
714584	ACIDO OBETICOLICO 5 MG COMP RECUB	1	2	4.348	PNSP2022/007/GC
716176	SARILUMAB 200 MG SOL INY PLUMA PRECARGADA	1	20	12.637	PNSP2021/015/GC
720456	OCRELIZUMAB 300 MG VIAL 10 ML	4	4	17.590	PNSP2021/001GCE
727711	UPADACITINIB 15 MG COMP LIBERACION PROLONGADA	1	2	982	PNSP2022/004/GC
728747	DARATUMUMAB SC 1800 MG VIAL SOLUC INY	1	4	19.263	PNSP2022/009/GC
730521	FINGOLIMOD 0,5 MG CAPS	17	142	17.800	PNSP2020/005GCE
731118	RISANKIZUMAB 150 MG PLUMA PREC SOLUC INY	1	1	2.015	PNSP2022/004/GC
748484	PIRFENIDONA 801 MG COMP RECUB	9	32	2.964	PNSP2021/001GCE
759005	GASTRORRESTENT	5	15	1.260	PNSP2021/020/GC
759234	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMP ENV 28	3	48	12.816	PNSP2021/015/GC
780627	LIORESAL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	1	3	6	PNSP2020/005GCE
864058	IMIGLUCERASA 400UI VIAL	1	15	17.089	PNSP2021/015/GC
936609	ARANESP 40 JERINGA PRECARGADA 4 UND	1	50	3.600	AM 2019/ 087

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del sistema FARMATOOLS

ANEXO XIII
CONTRATOS DISPONIBLES EN LOS SISTEMAS DE GESTIÓN. 2022-2023

Expediente	Objeto	Importe de compra €		
HCM		2022	2023	Total
A.M. 2018/136*	Medicamentos Factor VIII coagulación recombinante.	19.077	0	19.077
A.M. 2019/087*	Medicamentos Epoetinas	108.987	1.732	110.719
A.M. 2021/063.1*	Medicamentos Factor VIII coagulación recombinante	35.930	75.285	111.215
A.M. 2022/077	Medicamentos Epoetinas	0	0	0
P.N.S.P. 2019-10-GME	Medicamentos Levodopa/Carbidopa y Palivizumab	35.218	11.566	46.784
P.N.S.P. 2019-14-GME	Medicamentos Abatacept, Apixaban y Nivolumab	184.043	125.169	309.212
P.N.S.P. 2020-2-GME*	Medicamentos Dabrafenib, Eltrombopag, Erenumab....., Fingolimod, Lapatinib, Nilotinib, Omalizumab, Ranibizumab, Ribociclib, Ruxolitinib, Secukinumab y Trametinib	785.381	447.196	1.232.577
HUC		2022	2023	Total
AM 2019/ 087*	Medicamentos Epoetinas	86.695	0	86.695
AM 2021/064*	Medicamentos Adalimumab, Pegfilgrastim y Bevacizumab	0	36.517	36.517
AM 2022/077	Medicamentos Epoetinas	0	95.651	95.651
PA 2020/020/GCE*	Medicamentos corticosteroideos	9.526	10.630	20.156
PA 2020/022 ANE*	Medicamentos anestésicos	26.306	24.638	50.944
PAS 7/2019*	Medicamentos analgésicos y antiinflamatorios	3.564	0	3.564
PAS 2020/018/G*	Medicamento POVIDONA IODADA SOL 500ML	775	0	775
PNSP2020/005GCE*	Medicamentos exclusivos	838.806	599.011	1.437.817
PNSP2021/001GCE*	Medicamentos exclusivos	517.788	449.060	966.848
PNSP2021/005/GC*	Medicamentos exclusivos	270.533	282.178	552.711
PNSP2021/009/GC	Medicamentos exclusivos	256.851	200.901	457.752
PNSP2021/010/GC	Medicamentos exclusivos	228.015	231.393	459.408
PNSP2021/011/GC	Medicamentos exclusivos	148.741	126.898	275.639
PNSP2021/012/GC	Medicamentos exclusivos	10.278	23.125	33.403
PNSP2021/013/GC	Medicamentos exclusivos	72.607	95.984	168.591
PNSP2021/015/GC	Medicamentos exclusivos	352.060	230.375	582.435
PNSP2021/017/GC	Medicamentos exclusivos	81.382	115.555	196.937
PNSP2021/018/GC	Medicamentos exclusivos	13.313	10.101	23.414
PNSP2021/019/GC	Medicamentos exclusivos	59.417	36.575	95.992
PNSP2021/020/GC	Medicamentos exclusivos	11.782	4.272	16.054
PNSP2021/021/GC	Medicamentos exclusivos	21.386	52.836	74.222
PNSP2021/022/GC	Medicamentos exclusivos	135.344	122.477	257.821
PNSP2021/04/GCE	Medicamentos exclusivos	163.155	205.743	368.898
PNSP2021/06/GCE	Medicamentos exclusivos	95.098	25.936	121.034
PNSP2022/003/GC	Medicamentos exclusivos	58.582	105.401	163.983
PNSP2022/004/GC	Medicamentos exclusivos	18.369	26.032	44.401
PNSP2022/007/GC	Medicamentos exclusivos	15.218	60.871	76.089
PNSP2022/008/GC*	Medicamentos exclusivos	36.750	118.252	155.002
PNSP2022/009/GC*	Medicamentos exclusivos	315.414	716.922	1.032.336
PNSP2022/013/GC	Medicamentos exclusivos	0	55.143	55.143
PNSP2022/014/GC	Medicamentos exclusivos	5.571	85.944	91.515
PNSP2022/015/GC	Medicamentos exclusivos	19.411	128.987	148.398
PNSP2022/016/GC	Medicamentos exclusivos	29.541	66.006	95.547
PNSP2022/017/GC*	Medicamentos exclusivos	45.484	252.550	298.034
PNSP2022/022/GC	Medicamentos exclusivos	0	20.273	20.273
PNSP2022/023/GC	Medicamentos exclusivos	0	113.608	113.608
PNSP2023/0077GC	Medicamentos exclusivos	0	24.526	24.526
PNSP2023/008/GC	Medicamentos exclusivos	0	43.832	43.832
PNSP2023/010/GC	Medicamentos exclusivos	0	1.544	1.544
PNSP2023/011/GC	Medicamentos exclusivos	0	21.217	21.217
PNSP2023/013/GC	Medicamentos exclusivos	0	9.990	9.990

(*) Expediente objeto de análisis

Fuente: Elaboración propia a partir de los sistemas HIS GESTÓN Y FARMATOOLS



ALEGACIONES FORMULADAS

TRATAMIENTO DE LAS ALEGACIONES

De conformidad con lo previsto en el artículo 44 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, los resultados de las actuaciones practicadas se han puesto de manifiesto a los responsables del Ministerio de Sanidad y del INGESA, así como a quienes fueron sus titulares durante el periodo fiscalizado, para que formularan alegaciones y presentasen cuantos documentos y justificantes estimaran pertinentes. A través del Ministerio de Sanidad se recibieron las alegaciones formuladas por la directora del INGESA. Por su parte, su antecesora en el cargo manifestó la voluntad de adhesión a las alegaciones que presentara la entidad y, además, agradeció “el exhaustivo y buen trabajo realizado por el equipo auditor, así como las valiosas recomendaciones contenidas en las conclusiones del Informe, para mejorar la gestión”. Finalmente, la anterior ministra manifestó su adhesión a las alegaciones que presentara el Ministerio de Sanidad.

Las alegaciones realizadas, que se incluyen al final del presente informe, han sido valoradas, dando lugar, en su caso, a modificaciones del texto y a la inclusión de notas aclaratorias. En todo caso, con independencia de las consideraciones que se hayan efectuado en las alegaciones recibidas, el resultado definitivo de las actuaciones fiscalizadoras es el expresado en los apartados de este informe.

RELACIÓN DE ALEGACIONES

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA EXMINISTRA DE SANIDAD

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA EXDIRECTORA DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA



ALEGACIONES FORMULADAS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA



ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DEL INFORME DE FISCALIZACIÓN EMITIDO POR EL TRIBUNAL DE CUENTAS DE LOS GASTOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS GESTIONADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA EN LAS CIUDADES AUTÓNOMAS DE CEUTA Y MELILLA, EJERCICIOS 2022 Y 2023.

Analizado el Anteproyecto del informe emitido por el Tribunal de Cuentas respecto a la gestión de la farmacia hospitalaria de las áreas de salud de Ceuta y de Melilla, ejercicios 2022 y 2023, se formulan las siguientes alegaciones a los epígrafes que se indican a continuación:

II. RESULTADO DE LA FISCALIZACIÓN.

II.1. PLANIFICACIÓN

II.1.1. Planes de Salud y Acuerdos de Gestión

Respecto a los que se refiere en el párrafo segundo de dicho punto:

*“La Dirección del INGESA, las Direcciones Territoriales y las Gerencias de Atención Sanitaria de Melilla y de Ceuta suscribieron sendos acuerdos de gestión el 13 de julio de 2022, **no siendo ninguno objeto de evaluación posterior** en los términos establecidos.”*

Cabe señalar que los Servicios Centrales del INGESA, a través de la S.G. de Atención Sanitaria, **sí hizo la evaluación correspondiente de la parte correspondiente a la prestación farmacéutica, según consta en el correo remitido el 2 de junio del 2023** a la entonces SG de Gestión Sanitaria en el cual se incorporaba la evaluación de lo realizado *por* Ceuta y Melilla, tanto en Atención Primaria, como especializada. (Que a continuación se traspone textualmente y cuyos Anexos A3 de Ceuta y Melilla de evaluación de resultados, se adjuntan como anexo)

Por tanto, se sugiere incorporar alguna aclaración al respecto como podría ser:

*“La Dirección del INGESA, las Direcciones Territoriales y las Gerencias de Atención Sanitaria de Melilla y de Ceuta suscribieron sendos acuerdos de gestión el 13 de julio de 2022, no siendo ninguno objeto de evaluación **conjunta** en los términos establecidos.”*

II.1.3. Planificación presupuestaria.

El HUCE alega que dicha situación responde al esfuerzo realizado en el hospital para la normalización de la contratación relativa a la adquisición de medicamentos, lo que explica el distanciamiento inicial entre lo presupuestado y las obligaciones finalmente reconocidas y posteriormente, ante el incremento de dicha previsión presupuestaria, la aproximación entre lo presupuestado y lo reconocido.

II.2 PROCEDIMIENTOS Y SISTEMAS DE GESTIÓN;

II.2.1 Procedimientos, donde dice:

“Los productos se reciben en los almacenes junto con el albarán de entrega, donde se da la conformidad al pedido, sin que queden identificadas las firmas de las personas que intervienen en dicho acto y sin que se verifique que la mercancía se ajusta a las características del pedido, refiriéndose solo a la mera recepción de bultos, si bien se valora el albarán por el jefe de servicio antes de su traslado a la unidad de gestión.”



Finalmente, las facturas se hacen llegar a la unidad de facturación económica, donde se registran, confirman y se emiten las correspondientes propuestas de pago a proveedores. Para ello se dispone de la herramienta informática HIS GESTIÓN, que incorpora la información generada en la materialización de los pedidos, la recepción de la mercancía, la facturación, contabilización y pago”.

Según se alega desde el Servicio de Farmacia del Hospital Universitario de Ceuta, el procedimiento no es el referido en este Informe sino el siguiente:

Internamente el Servicio de Farmacia tiene identificados las/los auxiliares de enfermería que han recepcionado la mercancía, a no ser que se refiera a que alguien ajeno al Servicio de Farmacia, en cuyo caso se toman los datos del nombre completo o DNI.

En el momento de la entrega del pedido el auxiliar pone un sello al transportista dando conformidad al albarán con el número de bultos y tipo de producto que se entrega. En ese momento el transportista no puede esperar a que se abran los bultos y se verifique que toda la mercancía viene correcta. El jefe de Servicio no valora ningún albarán, el precio está reflejado en Farmatools. Son los/las auxiliares de enfermería una vez que el transportista se ha ido los que comprueban que toda la mercancía viene correcta en cuanto a número y calidad de conservación del producto. Posteriormente junto con los/las auxiliares administrativos/as comprueban que coinciden exactamente con el pedido realizado.

Si existe alguna discrepancia en cuanto a nº de unidades, calidad o precio se ponen en contacto con el proveedor para solventar la incidencia y no se le da entrada en Farmatools hasta que la incidencia está resuelta.

Una vez comprobado que todo el proceso está correcto, cantidad, calidad y precio se le da entrada en Farmatools y se genera un albarán de entrada que firma el jefe del servicio dando validez al procedimiento y es cuando se envía a Contabilidad para que comprueben que le coincide exactamente con la Factura que recibe Contabilidad sobre el pedido. Si existe alguna discrepancia no se procede al pago y se comunica al Servicio de farmacia para que se solventen las discrepancias o posibles errores.

Asimismo, en este mismo punto, último párrafo, cuando se dice:

“La conformidad económica a la factura, posterior contabilización y tramitación de pago se realizó desde la sección de contabilidad, fuera del sistema de farmacia, lo que restaba garantías a la conciliación pedido-albarán-factura.”

Se considera que esta interpretación no es correcta ya como se ha explicado en el punto anterior el Servicio de farmacia garantiza la total conciliación entre el pedido y el albarán generado por Farmatools que se envía a Contabilidad y a su vez Contabilidad concilia el albarán recibido del Servicio de farmacia con la factura que recibe del proveedor. Con lo cual la conciliación es plena y con garantías como no podría ser de otra manera.

Asimismo, el Hospital Comarcal de Melilla alega al respecto de este punto que:

En el Servicio de Farmacia del HCM, el espacio físico disponible para la realización de actividades es reducido. Así, el destinado al acto de la recepción de pedidos comparte espacio con el de dispensación a unidades de hospitalización y también con el de dispensación a pacientes externos. En concreto, supone 9 metros de largo por 2 de ancho, por lo que no es posible



desembalar los pedidos sin perturbar el desarrollo de las otras actividades. En el nuevo Hospital Universitario este problema de espacio está absolutamente resuelto.

En lo que respecta a la identificación, en el acto de recepción tan solo se consigna el nombre de la TCAE que lo realiza. Aunque resulta identificada para Farmacia (solo hay 6), a partir de ahora se incluirán también apellidos.

II.3. COMPRA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

II. 3.6. Compras realizadas de forma directa (sin procedimiento)

Como se ha señalado en el presente informe de fiscalización, en el HUC los procedimientos de adjudicación previstos en la LCSP, intensificaron su uso en el periodo fiscalizado con un índice medio del 51,37% del total adquirido, es decir, que el 48,63 % de las compras de productos de farmacia en el HUC se han realizado por compra directa.

Así mismo, se establece la consideración relativa a la frecuente utilización de estas compras directas para adquirir medicamentos exclusivos, pudiendo utilizarse el procedimiento negociados sin publicidad, cuando tal exclusividad quede acreditada.

A tal efecto, quisiéramos señalar la progresión de los datos observados desde el anterior informe del Tribunal de Cuentas sobre la actividad asistencial del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, ejercicio 2016, en la que se indicaba que la mayoría de los medicamentos se adquiría por compra directamente a fabricantes y solo el 10% en virtud de acuerdos marcos.

Es así que ponemos de manifiesto la progresión de mejora, consolidada desde dichos resultados previos y hasta la situación actual, en la que dicha tendencia, se ve consolidada por un volumen de contratación de 94 procedimientos en curso normalizados en aplicación de la LCSP.

Por otra parte, alguno de los casos, responde a medicamentos de escasa demanda y alto coste. En otros, a la no concurrencia de las empresas en determinados lotes, por la variabilidad del precio de mercado.

II.4. USO EFICIENTE Y RACIONAL DEL MEDICAMENTO.CONTROL Y SEGUIMIENTO.

II.4.2. Herramienta de seguimiento de los medicamentos

Respecto a lo reflejado en el informe del TC en el epígrafe:

II.4.2. Herramienta de seguimiento de los medicamentos

Como se indicó en el epígrafe II.3.2, existen medicamentos sujetos a condiciones especiales de financiación consistentes en elementos de gestión u otras restricciones asociadas directamente al volumen y coste. Entre las primeras figura el sistema de información para determinar el valor terapéutico en la práctica clínica real de los medicamentos de alto impacto sanitario y económico en el SNS²⁹ (VALTERMED). Al cierre de 2022 tenía 7.041 usuarios, catorce de los cuales estaban relacionados con los hospitales de Ceuta y Melilla. Del análisis de los flujos de información previstos a través de este sistema se ha evidenciado que:

- En septiembre de 2022, el INGESA estaba analizando la forma de desarrollar el proyecto de integración de este sistema con los suyos propios, sin que se conozcan avances posteriores.



Cabe señalar que se ha avanzado desde entonces mucho en la integración y actualmente se está en la fase de "Auditoría de seguridad VALTERMEDI en PRO", en la que están trabajando el Área de Tecnologías de la Información de INGESA con el Equipo de Seguridad de la Información de la Subdirección General de Infraestructura Tecnológica Sanitaria del Ministerio de Sanidad.

II.4.3. Calidad

II.4.3.2. FUNCIONES ATRIBUIDAS A LOS SERVICIOS DE FARMACIA

II.4.3.2.b) Divulgación

En el HUME hay un miembro del Servicio de Farmacia que forma parte del PRAN del Hospital, por lo que, cuando se producen, y salvo fuerza mayor puntual, participa en todas las actividades que el grupo programe.

II.4.5. Medicamentos fuera de indicación

Respecto a lo que se dice en este punto y concretamente lo referido en la frase:

"Por el contrario, en la información facilitada por el HCM no consta si se recurre al uso de medicamentos fuera de su ficha técnica"

Cabe señalar que en el Hospital Comarcal de Melilla Los tratamientos fuera de indicación se aprueban o deniegan entre Farmacia y Dirección Médica tras estudio del informe de solicitud emitido por el prescriptor, en el modelo normalizado existente al respecto.

Asimismo se significa que en todas las ocasiones en que se les ha solicitado desde Farmacia SSCC información al respecto de esta circunstancia, incluso en varias ocasiones a instancias del Ministerio de Sanidad, sobre uso de determinados medicamentos fuera de indicación, la contestación ha sido siempre que desde el HC de Melilla no se no se prescribe, ni se usan medicamentos para indicaciones fuera de ficha técnica, de esta forma el nº de pacientes que usan medicamentos para indicaciones fuera de Ficha técnica es cero hasta la fecha.

Madrid, a fecha de firma

LA DIRECTORA DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

Isabel Muñoz Machín



ALEGACIONES FORMULADAS POR LA EXMINISTRA DE SANIDAD

Las Palmas de Gran Canaria, a fecha de firma electrónica

Sr. D. Javier Morillas Gómez
Consejero del Tribunal de Cuentas
Departamento del los servicios públicos básicos
y de los bienes públicos de carácter preferente
C/ Fuencarral, 81
280004-MADRID

Estimado Consejero:

En contestación a su escrito de fecha de firma 18 de septiembre de 2025, por el que se remite el “Anteproyecto de informe de fiscalización de los gastos farmacéuticos hospitalarios gestionados por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, Ejercicios 2022 y 2023” a fin de realizar la oportunas alegaciones al mismo, en mi condición de Ministra de Sanidad desde el 26 de enero de 2021 hasta el 27 de marzo de 2023, le comunico que me remito a las alegaciones que se realicen desde el Ministerio de Sanidad.

Un cordial saludo

Carolina Darias San Sebastián



**ALEGACIONES FORMULADAS POR LA EXDIRECTORA DEL INSTITUTO NACIONAL DE
GESTIÓN SANITARIA**

Sr. Don Javier Morillas Gómez

CONSEJERO DEL TRIBUNAL DE CUENTAS

El día 22 de septiembre de 2025 recibí su oficio, de fecha 18 de septiembre de 2025, mediante el que remite el ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LOS GASTOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS GESTIONADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA EN LAS CIUDADES AUTÓNOMAS DE CEUTA Y MELILLA, EJERCICIOS 2022 Y 2023, a efectos de que pueda formular cuantas alegaciones estime pertinentes, pudiendo acompañar estas de los documentos y justificaciones que juzgue adecuados, otorgando a tal efecto un plazo de 10 días hábiles.

Al respecto, le comunico que me adhiero a las alegaciones que formule el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, agradeciéndole el exhaustivo y buen trabajo realizado por el equipo auditor, así como las valiosas recomendaciones contenidas en las conclusiones del Informe, para mejorar la gestión de los gastos farmacéuticos hospitalarios gestionados por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.

Belén Hernando Galán

EXDIRECTORA DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA