



TRIBUNAL DE CUENTAS

RESUMEN

DEL INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LOS GASTOS FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS SIN ÓRGANO DE CONTROL EXTERNO PROPIO, EJERCICIO 2022

¿Los gastos farmacéuticos hospitalarios cumplieron la normativa de contratación pública y fue adecuada la gestión de las prestaciones farmacéuticas en los cuatro mayores centros hospitalarios públicos de Cantabria, Extremadura, Murcia y La Rioja?



[Informe n.º: 1.634](#)

[Aprobado por el Pleno el 28/07/2025](#)



¿Cómo se han gestionado los gastos farmacéuticos hospitalarios?



Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Cantabria)



Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz (Extremadura)



Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)



Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro (La Rioja)



¿Qué son los gastos farmacéuticos hospitalarios?

El **gasto farmacéutico hospitalario** es 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 Sistema Nacional de Salud.

Los **tipos de prestaciones farmacéuticas hospitalarias** son:



Farmacia hospitalaria para pacientes externos.

Farmacia hospitalaria para pacientes ingresados.

Prestaciones farmacéuticas ambulatorias.



¿Por qué es importante su control?



Por el **elevado importe** que supone el gasto farmacéutico hospitalario en España, un total de 8.793.570 miles de euros en 2022.



Además, dicho gasto farmacéutico hospitalario en España ha sufrido un **progresivo aumento** año tras año, llegando a alcanzar un crecimiento del 8,05 % en 2023 respecto a 2022.



¿Qué se ha analizado?



Ámbito objetivo

Las prestaciones farmacéuticas hospitalarias satisfechas a pacientes por los cuatro establecimientos sanitarios fiscalizados.

Ámbito subjetivo

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) en Cantabria.

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz (CHUB) en Extremadura.

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA) en Murcia.

Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro (CHSMSP) La Rioja.

Ámbito subjetivo

Ejercicio 2022.

A qué preguntas se intenta dar respuesta con esta fiscalización



¿Los **gastos derivados de la adquisición de medicamentos** se han realizado conforme a la normativa de contratación pública y se han planificado de forma adecuada?



¿Los **procedimientos de gestión, facturación y revisión de las prestaciones farmacéuticas hospitalarias** realizadas a pacientes en los establecimientos sanitarios fiscalizados son adecuados para el cumplimiento de los objetivos establecidos?

Conclusiones

Recomendaciones

Sobre gastos derivados de la adquisición de medicamentos:



De las cuatro CCAA, solo el presupuesto del Servicio Cántabro de Salud incluyó indicadores específicos relativos a gastos de farmacia hospitalaria. Asimismo, la insuficiente presupuestación de los gastos de farmacia hospitalaria en las cuatro CCAA ha devenido en retrasos en el pago de las facturas a los laboratorios farmacéuticos, que han generado pagos por intereses de demora.

Se observó una ausencia general de planificación contractual en los cuatro hospitales respecto a la compra de medicamentos y productos farmacéuticos, con acumulación de contratos menores para medicamentos no exclusivos con un mismo proveedor y para un mismo objeto. El 99 % de los gastos de adquisición de medicamentos del HUMV fue realizado al margen de la LCSP. Asimismo, en el HCUVA y el CHSMSP también existieron gastos derivados de adquisiciones de productos farmacéuticos realizados al margen de la LCSP.

Sobre procedimientos de gestión, facturación y revisión de las prestaciones:



Se ha detectado una deficiente atribución práctica de las funciones entre el Servicio Cántabro de Salud y el HUMV respecto del procedimiento de gestión de compras de medicamentos.



Se han constatado deficiencias y margen de mejora en las aplicaciones informáticas de gestión de prestaciones farmacéuticas en tres de los cuatro centros hospitalarios analizados.



Existieron diferencias significativas en los precios finales abonados por un mismo medicamento en los cuatro centros hospitalarios fiscalizados. Las diferencias entre el hospital que pagó el mayor precio y el que pagó el menor en el año 2022 respecto de los tres medicamentos analizados oscilan entre el 46 % y el 97 %.

A los Servicios Centrales de los Servicios Autonómicos de Salud y a las Gerencias de las Áreas de Salud de los centros hospitalarios fiscalizados:



Que se adopten las medidas oportunas para mejorar la planificación contractual de los gastos de la adquisición de productos farmacéuticos, de forma que se evite la adquisición de medicamentos al margen de los procedimientos de contratación de la LCSP, así como la acumulación de contratos menores para los mismos proveedores y suministros.



A las Gerencias de las Áreas de Salud de los centros hospitalarios fiscalizados:



Que se adopten medidas para corregir las deficiencias detectadas y mejorar las aplicaciones informáticas de gestión de las prestaciones farmacéuticas detectadas en el análisis realizado.



Que se adopten medidas para el impulso de la adquisición de medicamentos en monodosis a través del establecimiento de manuales y protocolos de obligado cumplimiento por los servicios de farmacia.

A los Servicios Centrales del Servicio Cántabro de Salud:



Que lleven a cabo acciones que incrementen el conocimiento de la aplicación informática de gestión de las prestaciones farmacéuticas que facilite la correcta atribución de funciones y responsabilidades al personal en dicho proceso.



■ Introducción

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (Ley 14/1986) desarrolla la regulación general para hacer efectivo el derecho a la protección a la salud del artículo 43 de la Constitución Española, configurando a las Áreas de Salud de las Comunidades Autónomas (CCAA) como las estructuras fundamentales para la asistencia sanitaria. En virtud de esta Ley, la custodia, conservación y dispensación de los medicamentos corresponde a las oficinas de farmacia, a los servicios de farmacia de los hospitales y a los servicios de farmacia de atención primaria.

Gasto farmacéutico hospitalario: es 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 Sistema Nacional de Salud.

Los tipos de prestaciones farmacéuticas hospitalarias son:



Farmacia hospitalaria para **pacientes externos**: comprenden los medicamentos dispensados a pacientes no ingresados, que son recogidos en los Servicios de Farmacia de los centros hospitalarios por parte de los usuarios.



Farmacia hospitalaria para **pacientes ingresados**: son las dispensaciones de medicamentos realizadas a pacientes durante su estancia hospitalaria.



Prestaciones farmacéuticas **ambulatorias**: comprende los medicamentos dispensados a pacientes que reciben atención médica en el hospital durante el día, sin necesidad de ingreso.

¿Por qué es relevante esta materia?

Por el **elevado importe** que supone el gasto farmacéutico hospitalario en España, un total de 8.793.570 miles de euros en 2022.

Además, dicho gasto farmacéutico hospitalario en España ha sufrido un **progresivo aumento** año tras año, llegando a alcanzar un crecimiento del 8,05 % en 2023 respecto del ejercicio anterior.

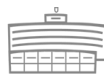
¿Qué se ha fiscalizado?

Se han fiscalizado los centros hospitalarios públicos más relevantes de las cuatro CCAA sin órgano de control externo autonómico: Cantabria, Extremadura, Región de Murcia y La Rioja.

En concreto, se han fiscalizado las prestaciones farmacéuticas hospitalarias de los hospitales de estas cuatro CCAA con mayor número de camas instaladas a 31 de diciembre de 2022: el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) en



Cantabria, el Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz (CHUB), en Extremadura, el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA), en la Región de Murcia y el Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro (CHSMSP), en La Rioja.

CENTRO HOSPITALARIO	COMUNIDAD AUTÓNOMA	DENOMINACIÓN	CAMAS	NÚMERO DE FARMACÉUTICOS
 HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA	CANTABRIA	HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA	910	24
 COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE BADAJOZ	EXTREMADURA	HOSPITAL MATERNO INFANTIL	205	9
		HOSPITAL PERPETUO SOCORRO	264	
		HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BADAJOZ	438	
 HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	MURCIA	HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	937	18
 COMPLEJO HOSPITALARIO SAN MILLÁN-SAN PEDRO DE LOGROÑO	LA RIOJA	HOSPITAL SAN PEDRO	548	10
		HOSPITAL DE LA RIOJA	68	

La gestión de estos hospitales está encomendada, respectivamente, al Servicio Cántabro de Salud (SCS), al Servicio Extremeño de Salud (SES), al Servicio Murciano de Salud (SMS) y al Servicio Riojano de Salud (SERIS), a través de sus órganos centrales y periféricos.



Los **objetivos** de esta fiscalización se han concretado en las siguientes preguntas:

1. ¿Los **gastos derivados de la adquisición de medicamentos** se han realizado conforme a la normativa de contratación pública y se han planificado de forma adecuada?
2. ¿Los **procedimientos de gestión, facturación y revisión de las prestaciones farmacéuticas hospitalarias** realizadas a pacientes en los establecimientos sanitarios fiscalizados son adecuados para el cumplimiento de los objetivos establecidos?

Asimismo, se han fiscalizado, de manera transversal, aspectos relacionados con la **igualdad entre hombres y mujeres**, la **transparencia** y la **sostenibilidad ambiental**. En este último caso, a través del análisis de las medidas para promover la adquisición de medicamentos en formato unidosis.

¿Por qué el Tribunal de Cuentas ha realizado esta fiscalización?

El Tribunal de Cuentas ha realizado esta fiscalización por el impacto que suponen los gastos farmacéuticos hospitalarios en la sostenibilidad del sistema sanitario (10,44 % del gasto sanitario total en 2022) y por la importancia de verificar la transparencia y eficiencia en el uso de estos recursos públicos.



■ Principales resultados y conclusiones

a. Gastos derivados de adquisición de medicamentos

1. Planificación estratégica

Las CCAA de Cantabria, Región de Murcia y La Rioja no contaron con un Plan de Salud Autonómico en el período fiscalizado, lo que supone un incumplimiento de su normativa autonómica, ni con un Plan de Salud del área correspondiente a los centros hospitalarios fiscalizados, lo que vulnera la normativa estatal básica. La CA de Extremadura sí tenía un Plan de Salud autonómico, pero no un Plan de Salud del Área de Salud de Badajoz, incumpliendo en consecuencia la normativa básica estatal.

.....

2. Planificación presupuestaria

De las cuatro CCAA, únicamente el presupuesto del Servicio Cántabro de Salud incluyó indicadores específicos relativos a gastos de farmacia hospitalaria. Asimismo, se ha constatado la insuficiente presupuestación del gasto farmacéutico en todas las entidades fiscalizadas. Esta insuficiencia presupuestaria ha devenido en retrasos en el pago de las facturas a los laboratorios farmacéuticos, que han generado los siguientes pagos por intereses de demora:

HOSPITAL	AÑOS		TOTAL
	2022	2023	
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) de Cantabria	1.448.474	218.886	1.667.360
Conjunto del Servicio Extremeño de Salud (SES)	681.594	779.587	1.461.181
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA) de Murcia	375.553	652.746	1.028.299
Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro (CHSPSM) de La Rioja	32.409	0	32.409
TOTAL	2.538.030	1.651.219	4.189.249

3. Normativa contratación pública

Se ha constatado una ausencia general de planificación contractual en los cuatro centros hospitalarios fiscalizados en lo relativo a los gastos de adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos.

El 99 % de los gastos por adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos en el año 2022 (101.894.303 euros) del HUMV fue realizado al margen de los procedimientos de contratación de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (LCSP), lo que implica el incumplimiento de los principios de publicidad, transparencia y concurrencia previstos en dicha norma. El 91 % de estos gastos (94.193.795 euros) trae como causa la adquisición de medicamentos exclusivos, por lo que existía la posibilidad de acudir a procedimientos negociados sin publicidad si se hubiera acreditado en el expediente que estos suministros solo podían ser encomendados a una empresa determinada.

También se produjeron gastos por adquisición de productos farmacéuticos realizados al margen de la LCSP en el HCUVA (2.520.098 euros, que representó el 2,46 % del gasto total, de los que 1.297.212 euros correspondieron a medicamentos no exclusivos y el resto a medicamentos exclusivos) y en el CHSMSP (308.246 euros, el 0,64 % del gasto total, todos ellos para la adquisición de medicamentos exclusivos).

Por otra parte, se ha producido una acumulación de contratos menores para la adquisición de medicamentos no exclusivos con el mismo proveedor y mismo objeto que, de forma conjunta, superan el umbral de los 15.000 euros, establecido en el artículo 118 de la LCSP.

Áreas de Salud		Porcentaje tramitado por contrato menor respecto del gasto farmacéutico global	Cuantía conjunta en contratos menores
	Área de Salud de Badajoz	74	11.867.778
	Área de Salud I Murcia-Oeste	24	24.093.809
	Área de Salud única de La Rioja	80	12.313.180
TOTAL			48.274.767

.....

b. Procedimientos de gestión, facturación y revisión de las prestaciones farmacéuticas hospitalarias

4. Gestión: existencia y adecuación

El CHSMSP no contó con procedimientos normalizados de prescripción, validación y dispensación de medicamentos farmacéuticos a pacientes externos durante el período fiscalizado¹.

Se han constatado deficiencias y margen de mejora en las aplicaciones informáticas de gestión de prestaciones farmacéuticas en tres de los cuatro centros hospitalarios analizados.

5. Facturación y revisión: procedimientos, control de inventario y comparativa de precios abonados

Se ha detectado una deficiente atribución práctica de las funciones entre el SCS y el HUMV respecto del procedimiento de gestión de compras de medicamentos, así como la necesidad de refuerzo formativo sobre el diseño y estructura del sistema corporativo

¹ La Consejera de Salud y Políticas Sociales de La Rioja entregó en sus alegaciones el Procedimiento Normalizado de medicamentos a pacientes externos, aprobado en mayo de 2025.

PEA que facilite la correcta atribución de funciones y responsabilidades al personal en dicho proceso.

Por otra parte, la conciliación del inventario físico de medicamentos con el informático en el CHSMSP puso de manifiesto la falta de fiabilidad del control por parte del hospital en todos los almacenes verificados excepto en el de medicamentos para pacientes externos.

Persisten² diferencias significativas en los precios finales abonados por un mismo medicamento en los cuatro centros hospitalarios fiscalizados. Las diferencias entre el hospital que pagó el mayor precio y el que pagó el menor en el año 2022 respecto de los tres medicamentos analizados oscilan entre el 46 % y el 97 %.

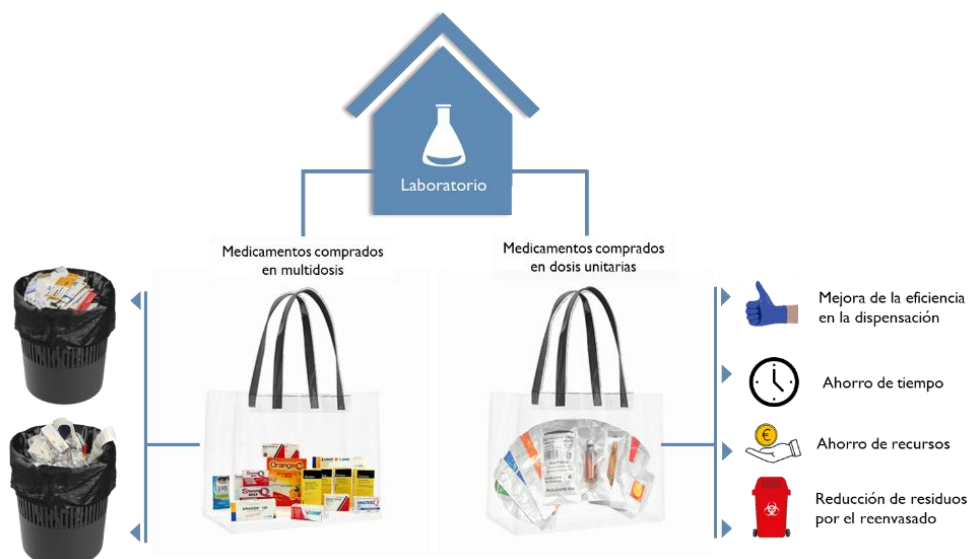
c. Objetivo transversal de sostenibilidad ambiental

6. Medidas para promover la adquisición de medicamentos en formato unidosis

El HUMV fue el único de los cuatro hospitales fiscalizados que tenía protocolizadas medidas para favorecer la adquisición de medicamentos en formato monodosis. No obstante, el CHUB, el HCUVA y el CHSMSP indicaron usar como referencia la información actualizada disponible periódicamente en la web de la Sociedad Castellano Manchega de Farmacia Hospitalaria, que recoge los medicamentos que tienen presentación en dosis unitarias, para favorecer dicha adquisición y, además, los tres hospitales citados contaban con estadísticas diferenciadas de medicamentos reenvasados.

² La existencia de diferencias de precios entre distintos centros hospitalarios para un mismo medicamento ya fue puesta de manifiesto en el Informe de Fiscalización sobre la contratación celebrada o en vigor en 1999 y 2000 de las adquisiciones de medicamentos y productos farmacéuticos en una muestra de hospitales de titularidad pública del Sistema Nacional de Salud, aprobado por el Pleno del Tribunal de Cuentas el 30 de abril de 2003.

El HUMV no contaba con estadísticas diferenciadas sobre medicamentos adquiridos en formato monodosis.



■ Valoración Global

- Se ha constatado una **ausencia general de planificación contractual** en los cuatro centros hospitalarios fiscalizados en lo relativo a los gastos de adquisición de medicamentos y productos farmacéuticos, lo que ha supuesto la existencia de gastos efectuados al margen de la normativa pública contractual, así como una acumulación de contratos menores para la adquisición de medicamentos no exclusivos.
- Se han detectado **deficiencias en la gestión, control y facturación de medicamentos** en los hospitales analizados, incluyendo la falta de procedimientos normalizados, deficiencias en los sistemas informáticos, y existencia de diferencias significativas en los precios pagados por los mismos fármacos entre los cuatro centros hospitalarios.

■ Principales recomendaciones

Gastos derivados de adquisición de medicamentos	1. <u>A los Servicios Centrales del SCS, del SES, del SMS y del SERIS y a las Gerencias de las Áreas de Salud de los centros hospitalarios fiscalizados:</u>  Que se adopten las medidas oportunas para mejorar la planificación contractual de los gastos de la adquisición de productos farmacéuticos, de forma que se evite la adquisición de medicamentos al margen de los procedimientos de contratación de la LCSP, así como la acumulación de contratos menores para los mismos proveedores y suministros. 
Procedimientos de gestión, facturación y revisión de las prestaciones farmacéuticas hospitalarias	2. <u>A las Gerencias de las Áreas de Salud del HUMV, del CHUB y del CHSMSP:</u>  Que se adopten medidas para corregir las deficiencias detectadas y mejorar las aplicaciones informáticas de gestión de las prestaciones farmacéuticas detectadas en el análisis realizado.
	3. <u>A los SSCC del SCS:</u>  Que se definan de forma clara las competencias entre el SCS y el HUMV en el procedimiento de gestión de compras de medicamentos lleven a cabo acciones que incrementen el conocimiento de la aplicación informática de gestión de las prestaciones farmacéuticas que facilite la correcta atribución de funciones y responsabilidades al personal en dicho proceso.
Objetivo transversal de sostenibilidad ambiental	4. <u>A las Gerencias de las Áreas de Salud del CHUB, del HCUVA y del CHSMSP:</u>  Que adopten medidas para el impulso de la adquisición de medicamentos en formato monodosis a través del establecimiento de manuales y protocolos de obligado cumplimiento por los servicios de farmacia.