

INFORME 11/2011

DESPESES
DE FARMÀCIA
(RECEPTES
MÈDIQUES)
EXERCICI 2008



SINDICATURA
DE COMPTES
DE CATALUNYA



INFORME 11/2011

DESPESES DE FARMÀCIA (RECEPTES MÈDIQUES) EXERCICI 2008

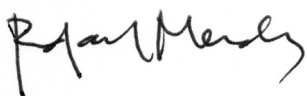
RAFAEL MORALES i ROSALES, secretari general suplent de la Sindicatura de Comptes de Catalunya,

C E R T I F I C O:

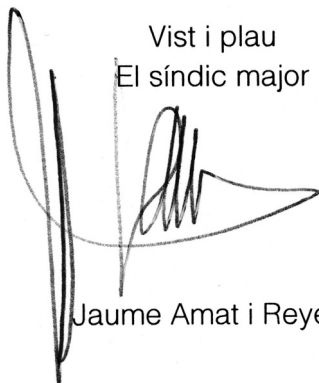
Que a Barcelona, el dia 12 d'abril del 2011, reunit el Ple de la Sindicatura de Comptes, sota la presidència del síndic major, l. Sr. Jaume Amat i Reyero, amb l'assistència dels síndics Sr. Andreu Morillas Antolín, Sra. Emma Balseiro Carreiras, Sr. Enric Genescà i Garrigosa, Sr. Jordi Pons i Novell, H. Sr. Joan-Ignasi Puigdollers i Noblom, i Sra. Maria Àngels Servat i Pàmies, actuant-hi com a secretari el secretari general suplent de la Sindicatura, Sr. Rafael Morales i Rosales, i com a ponent el síndic Sr. Andreu Morillas Antolín, amb deliberació prèvia s'acorda aprovar l'informe de fiscalització 11/2011, relatiu a despeses de farmàcia (receptes mèdiques), exercici 2008.

I, perquè així consti i tingui els efectes que corresponguin, signo aquest certificat, amb el vistiplau del síndic major.

Barcelona, 9 de maig de 2011



Vist i plau
El síndic major



Jaume Amat i Reyero

ÍNDEX

ABREVIACIONS.....	7
1. INTRODUCCIÓ	9
1.1. INTRODUCCIÓ A L'INFORME.....	9
1.1.1. Objecte i abast	9
1.1.2. Metodologia i limitacions	10
1.1.3. Informació objecte d'examen	10
1.1.4. Normativa d'aplicació	10
2. FISCALITZACIÓ REALITZADA	12
2.1. PRESTACIÓ FARMACÈUTICA.....	12
2.2. SISTEMA DE PROVISIÓ	13
2.3. PRESCRIPCIÓ DELS MEDICAMENTS	14
2.4. DISPENSACIÓ DELS MEDICAMENTS.....	15
2.4.1. Concert d'atenció farmacèutica entre el CatSalut i el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya.....	15
2.5. CIRCUIT ADMINISTRATIU DE LES FACTURES DE LA DESPESA GENERADA PER LES RECEPTES MÈDIQUES EXPEDIDES	18
2.6. PROCÉS DE VALIDACIÓ DE LA DESPESA FACTURADA	20
2.7. DESPESA DE FARMÀCIA (RECEPTES MÈDIQUES)	22
2.7.1. Anàlisi de la despesa de farmàcia	22
2.7.2. Composició de la despesa de farmàcia.....	23
2.7.3. Distribució territorial de la despesa de farmàcia.....	25
2.7.4. Anàlisi de la despesa reconeguda.....	25
2.7.5. Medicaments genèrics	28
2.7.6. Despesa per entitat proveïdora	29
2.8. ÚS RACIONAL DELS MEDICAMENTS	30
2.8.1. Clàusula de despesa màxima assumible en la prestació farmacèutica: corresponsabilització en la gestió de la despesa	32
2.8.2. Direcció per objectius dels professionals de l'ICS.....	34
2.9. RECEPTE ELECTRÒNICA.....	37
2.9.1. Desplegament de la recepta electrònica	38
2.9.2. Despesa vinculada a la implantació de la recepta electrònica	39
2.9.3. Contractació administrativa de la despesa vinculada a la implantació de la recepta electrònica	42
2.10. DESPESA ASSOCIADA A LA GESTIÓ DE LA DESPESA DE FARMÀCIA (RECEPTES MÈDIQUES)	46

2.11.	APORTACIONS FINANCERES DEL SERVEI NACIONAL DE SALUT I ACTUACIONS EFECTUADES AMB CÀRREC A AQUESTS FONS	50
3.	CONCLUSIONS	51
3.1.	OBSERVACIONS	52
3.2.	RECOMANACIONS	55
4.	ANNEX	56
5.	TRÀMIT D'AL·LEGACIONS	63
6.	COMENTARIS A LES AL·LEGACIONS	71

ABREVIACIONS

BOE	Butlletí Oficial de l'Estat
CatSalut	Servei Català de la Salut
DMA	Despesa màxima assumible
DOUE	Diari Oficial de la Unió Europea
DPO	Direcció per objectius
EQPF	Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica
ICS	Institut Català de la Salut
M€	Milions d'euros
RGLCAP	Reglament general de la Llei de contractes de les administracions públiques
SIFARE	Sistema d'informació farmacèutica de la recepta electrònica
SIRE	Sistema integrat de recepta electrònica
SNS	Sistema Nacional de Salut
TRLCAP	Text refós de la Llei de contractes de les administracions públiques

1. INTRODUCCIÓ

1.1. INTRODUCCIÓ A L'INFORME

La Sindicatura de Comptes, com a òrgan de fiscalització de la gestió econòmica, financera i comptable del sector públic de Catalunya, emet el present informe arran de les funcions que li són encomanades en l'article 2 de la Llei 18/2010, del 7 de juny, de la Sindicatura de Comptes.

Atès que aquest informe es va iniciar amb anterioritat a l'entrada en vigor de l'esmentada Llei i d'acord amb la seva disposició transitòria tercera, l'informe es tramita segons la regulació efectuada per la Llei 6/1984, del 5 de març, de la Sindicatura de Comptes, modificada per les lleis 15/1991 del 4 de juliol, 7/2002, del 25 d'abril, 7/2004, del 16 de juliol i 26/2009 del 23 de desembre.

Aquesta fiscalització ha tingut l'origen en la iniciativa de la Sindicatura de Comptes i en l'execució del Programa anual d'activitats.

1.1.1. Objecte i abast

L'objecte d'aquest informe és l'anàlisi de la despesa i de les actuacions realitzades pels agents que intervenen en la prestació farmacèutica, en concret, el cicle d'indicació, prescripció i dispensació de medicaments amb recepta oficial del Sistema Nacional de Salut (SNS), que s'han finançat amb fons públics totalment o parcialment durant l'any 2008, destinats a pacients no hospitalitzats assegurats pel CatSalut (Servei Català de la Salut), i que hagin estat dispensats en les oficines de farmàcia.

L'informe analitza, així mateix, les mesures de contenció de la despesa promogudes pel CatSalut i pel Departament de Salut amb les entitats proveïdores i unitats productives, així com els processos de contractació administrativa dels serveis vinculats al procés d'implantació de la recepta electrònica, del subministrament de talonaris de receptes mèdiques, del servei de la logística de la distribució dels talonaris, del servei de logística de l'emmagatzematge de les receptes expedides i del servei del control de qualitat de les receptes facturades.

Finalment, també ha estat objecte d'aquest informe, per una banda, la fiscalització dels ingressos de la Generalitat de Catalunya que provenen de les aportacions per volum de vendes de la indústria farmacèutica i que distribueix el Ministeri de Sanitat i Consum i, per una altra, la fiscalització de les despeses realitzades amb càrrec a aquests fons.

1.1.2. Metodologia i limitacions

Les proves realitzades, de compliment i substantives, han estat aquelles que, de forma selectiva, s'han considerat necessàries per tal d'obtenir evidència suficient i adient, que permetin manifestar les conclusions que es desprenen del treball efectuat d'acord amb les normes d'auditoria pública generalment acceptades.

El treball de fiscalització s'ha vist condicionat pels retards en les entregues de la informació sol·licitada, així com per entregues parcials i amb mancances d'informació.

1.1.3. Informació objecte d'examen

La informació objecte d'examen comprèn la documentació suport de la despesa registrada en l'aplicació pressupostària 4890001 Farmàcia (receptes mèdiques) del pressupost del CatSalut, en concret les factures emeses pels col·legis oficials de farmacèutics de Catalunya i la corresponent informació de detall de les dispensacions de productes farmacèutics realitzades en les oficines de farmàcia.

Així mateix, comprèn tota aquella altra documentació que s'ha considerat necessària amb relació a la prestació farmacèutica, com ara el Concert d'atenció farmacèutica establert entre el CatSalut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, també, els acords, convenis o concerts establerts entre el CatSalut i les entitats que presten l'assistència sanitària quant a la prestació farmacèutica.

Al seu torn, s'han analitzat els expedients de contractació administrativa dels serveis vinculats a la gestió de la prestació farmacèutica realitzats per empreses externes.

També s'ha analitzat la documentació que s'ha considerat necessària, amb referència als fons a rebre del Ministeri de Sanitat i Consum i el destí de les aportacions rebudes.

1.1.4. Normativa d'aplicació

En relació amb la prestació farmacèutica (receptes mèdiques) a Catalunya, la principal normativa d'aplicació a les entitats que intervenen en el procés és la següent:

- Normativa estatal:
 - Llei 29/2006, del 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.
 - Reial decret llei 5/2000, del 23 de juny, de mesures urgents de contenció de la despesa farmacèutica pública i de racionalització de l'ús dels medicaments.
 - Llei 14/1986, del 25 d'abril, general de sanitat.

- Reial decret 1030/2006, del 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del SNS i el procediment per a la seva actualització.
- Reial decret 2402/2004, del 30 de desembre, que desenvolupa l'article 104 de la Llei 25/1990, del 20 de desembre, del medicament, per a les revisions conjunturals de preus d'especialitats farmacèutiques i pel qual s'adopten mesures addicionals per a la contenció de la despesa farmacèutica.
- Reial decret 1098/2001, del 12 d'octubre, pel qual s'aprova el Reglament general de la Llei de contractes de les administracions públiques (RGLCAP).
- Reial decret legislatiu 2/2000, del 16 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de contractes de les administracions públiques (TRLCAP), vigent a partir del 22 de juny del 2000, fins a l'entrada en vigor de la Llei 30/2007, del 30 d'octubre, de contractes del sector públic.
- Reial decret 1910/1984, del 26 de setembre, d'especialitats farmacèutiques i recepta mèdica.
- Ordre del 23 de maig del 1994, de recepta mèdica i dels models oficials de les utilitzades per a la prestació farmacèutica del SNS.
- Normativa de Catalunya:
 - Llei 16/2007, del 21 de desembre, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2008.
 - Llei 31/1991, del 13 de desembre, d'ordenació farmacèutica de Catalunya.
 - Llei 15/1990, del 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, modificada parcialment per la Llei 11/1995, del 29 de setembre.
 - Decret 159/2007, del 24 de juliol, de recepta mèdica, que regula la recepta electrònica i la tramitació telemàtica de la prestació farmacèutica a càrrec del Servei Català de la Salut. Aquest Decret està desenvolupat per l'Ordre SLT/72/2008, del 12 de febrer.
 - Ordre del 4 d'octubre del 1995, de regulació de la utilització de receptes mèdiques oficials del Servei Català de la Salut en els centres, serveis i establiments sanitaris amb què aquest ens hagi establert contractes de serveis sanitaris.
 - Instrucció 01/2009, de signatura electrònica de les prescripcions i identificació automatitzada de la recepta mèdica del Servei Català de la Salut.

2. FISCALITZACIÓ REALITZADA

2.1. PRESTACIÓ FARMACÈUTICA

La prestació farmacèutica forma part de la cartera de serveis comuns del SNS establerta mitjançant el Reial decret 1030/2006, del 15 de setembre. En aquest sentit la prestació farmacèutica és un servei amb consideració de bàsica i comuna per a tots els usuaris del SNS.

D'acord amb l'esmentat Reial decret, la prestació farmacèutica comprèn els medicaments i productes sanitaris i el conjunt d'activitats encaminades que els pacients els rebin de forma adequada a les seves necessitats clíniques, en les dosis precises segons els seus requeriments individuals, durant el període de temps adequat i al menor cost possible per a ells i per a la comunitat. Així mateix, la prestació farmacèutica s'ha de proporcionar d'acord amb criteris que promoguin l'ús racional dels medicaments, d'acord amb el mateix Reial decret.

La Llei 29/2006, del 26 de juliol, del medicament, disposa que el finançament públic dels medicaments i productes sanitaris respon al principi d'igualtat territorial i procediment coordinat, pel qual es reconeix el dret de tots els ciutadans a obtenir medicaments en condicions d'igualtat en tot el SNS, i que correspon al Ministeri decidir mitjançant resolució motivada la inclusió o no d'un medicament o producte sanitari en la prestació farmacèutica del SNS. Així mateix, la Comissió Interministerial de Preus dels Medicaments adscrita al Ministeri de Sanitat i Consum fixa el preu industrial màxim i estableix el preu de venda al públic dels medicaments finançats amb fons públics amb l'increment del preu industrial màxim amb els conceptes corresponents als costos de comercialització.

D'altra banda, l'article 93 de l'esmentada Llei del medicament estableix que el finançament públic de medicaments està sotmès al sistema de preus de referència. El preu de referència és la quantia amb què es finançaran les prestacions de medicaments incloses en cadascun dels conjunts que es determinin, sempre que siguin prescrits i dispensats mitjançant la recepta mèdica oficial del SNS. S'entén per conjunt de medicaments la totalitat de les presentacions de medicaments finançats que tinguin el mateix principi actiu¹ i idèntica via d'administració, i entre les quals ha d'existir almenys una presentació de medicament genèric².

1. Principi actiu és tota matèria, sigui quin sigui el seu origen (humà, animal, vegetal, químic o d'altre tipus) a la qual s'atribueix una activitat apropiada per a constituir un medicament.

2. Medicament genèric és tot medicament que tingui la mateixa composició qualitativa i quantitativa en principis actius i la mateixa forma farmacèutica i que la bioequivalència amb el medicament de referència hagi estat demostrada per estudis adequats de biodisponibilitat.

Per a cada conjunt, el preu de referència d'acord amb l'esmentada Llei del medicament és la mitjana aritmètica dels tres³ costos per tractament i dia menors de les presentacions de medicaments agrupades en ell per cada via d'administració, calculades segons la dosi diària definida. El Ministeri pot fixar un llindar mínim per aquests preus, que en cap cas pot ser inferior a 2 €.⁴ Per la seva part, els medicaments genèrics no poden superar el preu de referència del conjunt corresponent.

El finançament de la prestació farmacèutica es realitza al 100% amb càrrec al sistema sanitari públic en el cas d'usuaris pensionistes⁵ de col·lectius assimilats i dels tractaments derivats d'accidents de treball i malaltia professional. La resta d'usuaris i de situacions participen amb l'anomenada aportació normal, que correspon a una aportació equivalent al 40% del preu de venda al públic (30% si l'usuari és beneficiari d'una mutualitat de funcionaris) llevat que es tracti de medicaments d'aportació reduïda en què l'aportació de l'usuari és del 10% del preu de venda al públic amb un màxim de 2,64 € per envàs; aquest límit màxim d'aportació de l'usuari per a determinats medicaments va ser actualitzat per última vegada el 25 de novembre del 1995.

2.2. SISTEMA DE PROVISIÓ

El CatSalut proveeix els serveis sanitaris, i per tant l'atenció farmacèutica⁶ com a part integrant d'ells, mitjançant la xarxa sanitària d'utilització pública. Els serveis sanitaris els formen el conjunt de centres, serveis i professionals que garanteixen l'assistència sanitària a la població de Catalunya, i el seu finançament és públic. En aquest sentit, en els centres d'atenció primària es realitzen la gran part de les prescripcions de medicaments i productes sanitaris en recepta mèdica.

Els centres encarregats de la provisió de la prestació farmacèutica (receptes mèdiques) són les entitats proveïdores, les quals són persones físiques o jurídiques amb personalitat jurídica reconeguda i amb capacitat per proveir serveis sanitaris i/o sociosanitaris mitjançant recursos propis o contractats.

L'Institut Català de la Salut (ICS) és la principal entitat proveïdora en tant que genera el 69,8% (1.341,52 M€) de l'import de receptes mèdiques dispensades a càrrec del CatSalut,

3. El Reial decret llei 4/2010, del 26 de març, de racionalització de la despesa farmacèutica amb càrrec al SNS, canvia el càlcul del preu de referència, que passa a ser el menor del cost del conjunt en lloc de la mitjana aritmètica dels tres menors.

4. El Reial decret llei 4/2010, del 26 de març, modifica el límit mínim del preu de referència; el cost per tractament i dia passa de 2,00 € a 1,56 € a partir del 28 de març del 2010.

5. Frase modificada, d'acord amb les al·legacions presentades per l'entitat.

6. Excepte per la despesa de receptes mèdiques a beneficiaris de les mutualitats de funcionaris i altres col·lectius amb règims especials.

que l'any 2008 va ser de 1.922,30 M€ (quadre 2.7.A). La resta, un total de cent trenta-vuit entitats proveïdores en generen el 30,2% (580,78 M€), cadascuna d'aquestes amb quotes inferiors al 3,0% (annex, quadre 4.1).

Al seu torn, el CatSalut, a efectes de gestió, ha creat la figura de les d'unitats productives, que són estructures organitzatives que disposen de recursos humans, físics i econòmics per a la provisió de serveis sanitaris però que no tenen personalitat jurídica, atès que estan vinculades a una entitat proveïdora.

Cadascuna de les entitats proveïdores pot tenir a càrrec seu una o més unitats productives. En l'àmbit de l'atenció primària, principal estructura que origina la prestació farmacèutica, les unitats productives més comunes són els equips d'atenció primària o conjunt de professionals sanitaris i no sanitaris que presten atenció sanitària ambulatoria a un col·lectiu de persones que tenen assignades. Altres unitats proveïdores de la prestació farmacèutica són els hospitals en tant que els metges expedeixen receptes, les residències per a gent gran de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials, les residències privades vinculades a un equip d'atenció primària, els centres de salut mental, centres d'atenció i seguiment de les drogodependències, unitats d'atenció de la salut sexual i reproductiva, unitats de fecundació in vitro, i altres estructures que per la seva naturalesa el CatSalut vulgui realitzar-ne un seguiment segregat.

Els equips d'atenció primària són les unitats productives que major despesa farmacèutica originen. En l'any 2008, el CatSalut tenia una estructura de 357 equips d'atenció primària, dels quals 279 corresponen a l'ICS i 78 corresponen a altres entitats proveïdores (no-ICS).

2.3. PRESCRIPCIÓ DELS MEDICAMENTS

La Llei 29/2006, del 26 de juliol, del medicament, en l'article 77 estableix que la recepta mèdica, pública o privada, i l'ordre hospitalària de dispensació són els documents que asseguren la instauració d'un tractament amb medicaments per instrucció d'un metge o un odontòleg, únics professionals amb facultat per ordenar la prescripció dels medicaments.

Al seu torn, d'acord amb el Reial decret 1910/1984, del 26 de setembre, d'especialitats farmacèutiques del Ministeri de Sanitat i Consum, la recepta mèdica pública és el document normalitzat pel qual els facultatius mèdics prescriuen la medicació al pacient per a la seva dispensació en les oficines de farmàcia. La recepta mèdica ha de recollir les dades bàsiques d'identificació del prescriptor, del pacient i del medicament.

La conservació, custòdia i utilització dels impresos i talonaris de receptes mèdiques són responsabilitat del metge corresponent des del moment mateix de la seva recepció. Les institucions en què els metges presten els seus serveis han de posar els mitjans necessaris perquè aquets puguin complir aquests deures.

En aquest sentit, el CatSalut realitza el seguiment de la distribució de talonaris de receptes mèdiques a través de les regions sanitàries (demarcació territorial) que són les que autoritzen els centres distribuïdors a assignar talonaris a les unitats productives amb el registre de l'alta del primer àmbit de treball –s'entén per àmbit de treball el conjunt del centre distribuïdor, la unitat productiva i el metge col·legiat. Les peticions arriben a les regions sanitàries mitjançant un correu electrònic dels responsables de farmàcia de les entitats proveïdores a què pertanyen les unitats productives i les altes es registren en l'aplicació informàtica de gestió de talonaris de receptes. Un cop registrat s'informa l'entitat proveïdora per correu electrònic de l'autorització de la comanda. L'actualització dels canvis produïts a l'àmbit de treball és responsabilitat dels centres distribuïdors i les baixes de col·legiat es fan des de la regió sanitària.

2.4. DISPENSACIÓ DELS MEDICAMENTS

La custòdia, conservació i dispensació dels medicaments de la prestació farmacèutica correspon a les oficines de farmàcia legalment establertes, d'acord amb el que disposa l'article 103 de la Llei 14/1986, del 25 d'abril, general de sanitat.

D'acord amb l'esmentat article 103, per una banda, les oficines de farmàcia estan subjectes a la planificació sanitària en els termes de la legislació especial de medicaments i farmàcies, i, d'altra banda, només els farmacèutics poden ser propietaris i titulars de les oficines de farmàcia obertes al públic.

Al seu torn, la Llei 31/1991, del 13 de desembre, de farmàcia de Catalunya, regula l'ordenació farmacèutica i estableix, entre d'altres, que l'autorització de noves oficines de farmàcia se subjectarà a una planificació sanitària prenent com a base l'àrea bàsica de salut que defineix la Llei 15/1990, del 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya.

2.4.1. Concert d'atenció farmacèutica entre el CatSalut i el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya

El CatSalut i el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya han establert un marc de regulació mitjançant el Concert d'atenció farmacèutica⁷ que afecta la forma i les condicions en què la població assistida pel SNS obtindrà l'atenció farmacèutica en les oficines de farmàcia de Catalunya, a través dels serveis professionals farmacèutics que s'estableixen com a annexos al concert i sota la responsabilitat personal i professional d'un farmacèutic.

7. El Concert d'atenció farmacèutica és de gener del 1995. Existeix una un text refós del concert del juny del 2009.

El Concert d'atenció farmacèutica atén el que disposa la Llei 14/1986, del 25 d'abril, general de sanitat, la Llei 25/1990, del 20 de desembre, del medicament, la Llei 15/1990, del 9 de juliol, d'ordenació sanitària a Catalunya i la Llei 31/1991, del 13 de desembre, d'ordenació farmacèutica de Catalunya. El Concert va entrar en vigor l'1 de gener del 1995, sense perjudici del que estableixen els annexos que el conformen.

El Concert regula entre altres aspectes, els següents:

- L'obligació del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya d'efectuar la dispensació a la població assistida de les prescripcions de medicaments i de productes sanitaris mitjançant les oficines de farmàcia legalment establertes a Catalunya i representades pel Consell. Els farmacèutics estan obligats a atendre la prescripció sempre que es presenti en recepta oficial que reuneixi els requisits de validesa i que s'aboni l'aportació corresponent, si escau.
- El compromís del CatSalut d'establir els mecanismes per tal que la dispensació, no sigui per altres canals que les oficines de farmàcia, llevat el que s'estableixi en la legislació vigent.
- Les condicions econòmiques, el procediment de facturació i pagament. El control de qualitat i de revisió de les receptes facturades i les causes de devolució (apartats 2.5 i 2.6).
- L'aportació econòmica a realitzar pel Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya a través dels col·legis oficials de farmacèutics, al CatSalut. La quantia de l'aportació al CatSalut està en funció d'un esglaonat segons el volum mensual de les vendes d'absorbents d'incontinència urinària de cadascuna de les oficines de farmàcia. La part de l'aportació econòmica que superi el 25% de la factura anual dels absorbents d'incontinència urinària es destinarà a finançar part dels costos de l'adaptació dels processos inclosos en el concert per tal d'introduir noves tecnologies, i es liquidarà als quatre col·legis.
- La col·laboració en matèria de realització d'activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia a les oficines de farmàcia.
- La col·laboració en matèria de farmacovigilància.
- L'establiment de l'actuació sobre la dispensació de medicaments genèrics.
- La forma i dispensació de productes dietoterapèutics.

- La forma i dispensació dels tractaments amb agonistes opiacis en les oficines de farmàcia a pacients drogodependents.
- El desenvolupament de la prova pilot sobre la recepta electrònica (apartat 2.9).
- El desenvolupament d'una prova pilot per a la millora de la prestació farmacèutica de les persones ingressades en centres residencials.

De la revisió d'aquest apartat de l'informe sobre la dispensació de medicaments i la seva regulació, cal fer l'observació següent:

Actualització de l'annex del Concert sobre col·laboració en matèria de realització d'activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia a les oficines de farmàcia

L'objecte de l'annex del Concert sobre col·laboració en matèria de realització d'activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia a les oficines de farmàcia és establir la forma i les condicions econòmiques en què les oficines de farmàcia han de col·laborar amb el CatSalut en activitats que promoguin el CatSalut i/o el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, en matèria de promoció de la salut i prevenció de la malaltia.

El Reial decret 5/2000, del 23 de juny, de mesures urgents de contenció de la despesa farmacèutica pública i de racionalització de l'ús dels medicaments, va establir deduccions en la facturació mensual de cada oficina de farmàcia d'acord amb una escala en funció dels imports de les vendes de cada oficina de farmàcia.

Segons han manifestat els responsables de la gestió de la farmàcia del CatSalut a la Sindicatura, les deduccions en factura en funció del volum de vendes establertes en el Reial decret 5/2000 van substituir les aportacions econòmiques de les oficines de farmàcia que estableix l'annex del Concert sobre col·laboració en matèria de realització d'activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia a les oficines de farmàcia.

Les aportacions econòmiques realitzades d'acord amb l'esmentat annex del Concert van acumular un fons conjunt del CatSalut i del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, dipositat en el Banc Bilbao Vizcaya Argentaria, SA de 717.078,22€ el 31 de desembre del 2008. Durant l'any 2008 no es va realitzar cap despesa amb càrrec a aquests fons.

El Concert hauria de reflectir el canvi que comporten les disposicions quant a aportacions econòmiques del Reial decret 5/2000, atès que si no es produís aquest canvi formal l'annex segueix vigent. Així mateix, el CatSalut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya haurien de determinar la utilització dels fons acumulats.

2.5. CIRCUIT ADMINISTRATIU DE LES FACTURES DE LA DESPESA GENERADA PER LES RECEPTES MÈDIQUES EXPEDIDES

El procediment de facturació de la despesa generada per les receptes mèdiques a càrrec del CatSalut es regula en el Concert d'atenció farmacèutica establert entre el CatSalut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya.

Les factures de les dispensacions de medicaments i productes sanitaris amb receptes mèdiques expedides en les oficines de farmàcia són emeses pels col·legis oficials de farmacèutics de les províncies de Barcelona, Tarragona, Lleida, i Girona, actuant cadascun en el seu àmbit provincial i com a representant de les oficines de farmàcia. Les factures s'emeten a nom del CatSalut com a assegurador de les prestacions sanitàries de cobertura pública.

Pel que fa a la prestació farmacèutica prestada a assegurats o beneficiaris que pertanyen a les mutualitats de funcionaris, així com la prestació farmacèutica derivada d'accidents de treball o malalties professionals i la prestació farmacèutica conseqüència d'activitats amb assegurança obligatòria i altres, la despesa generada ha de ser reclamada a la mutualitat o entitat asseguradora que n'està obligada al pagament.

Les factures són el document suport per a la formalització de l'ordre de pagament que realitza el CatSalut. Mitjançant aquesta ordre, el Departament d'Economia i Finances⁸ efectua el pagament de cada factura a cadascun del quatre col·legis; finalment cada col·legi paga als titulars de les oficines de farmàcia.

Les factures són per períodes mensuals, les dispensacions de medicaments i productes sanitaris facturats corresponen majoritàriament al mes facturat, de forma que la facturació es tanca preferentment entre el dia 22 i l'últim dia de cada mes. El termini per presentar la factura al CatSalut és fins al dia 12 del mes següent al qual correspon la facturació, i el pagament s'efectua el dia 5 del mes següent al de la presentació de la factura. A tall d'exemple, les dispensacions de medicaments realitzades en el mes de gener s'inclouen en la factura que es presenta abans del dia 12 de febrer i que es paga el dia 5 de març.

La facturació mensual es compon de tres documents "factura" amb la següent informació:

- a) Factura individual per cada oficina de farmàcia amb detall de cadascun del codis dels productes dispensats, el seu preu de venda al públic i l'import de l'aportació econòmica realitzada per l'usuari, amb identificació del codis que són d'aportació reduïda per part de l'usuari. Aquesta informació es presenta en subgrups de vint-i-cinc receptes que inclou un sumatori parcial per a cada dos grups de vint-i-cinc receptes. La informació

8. L'actual Departament d'Economia i Coneixement, en l'any 2008 es denominava Departament d'Economia i Finances, que és la denominació que s'utilitza en aquest informe.

figura segregada per grups de tipus d'usuaris (segons el règim d'aportació econòmica que han de realitzar): persones en actiu, pensionistes, minusvàlids, prestació conseqüència d'accident de treball, de campanyes sanitàries i síndrome tòxica. Dins de cada grup de persones es distingeixen els imports per receptes de medicaments, de medicaments de tractaments de llarga durada, d'efectes i accessoris (entre altres, els absorbents d'incontinència urinària), i altres productes. També conté un full resum on consta el nombre total de receptes facturades, la suma total de l'import del preu de venda al públic, la suma del total de les aportacions econòmiques dels usuaris, i la suma de l'import líquid resultant. Així mateix, inclou l'import de la deducció que estableix el Reial decret 823/2008, del 16 de maig, a aplicar a la factura mensual de cada oficina de farmàcia segons una escala de deduccions sobre el volum de vendes a preu de venda al públic. També hi consta l'import per la deducció a aplicar a la factura mensual de cada oficina de farmàcia sobre el volum de vendes dels absorbents d'incontinència urinària que estableix el Concert d'atenció farmacèutica entre el CatSalut i el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya.

- b) Una factura resum per regió sanitària que inclou la mateixa informació que el full resum per oficina de farmàcia individual, però el sumatori és dels imports de les oficines de farmàcia de l'àmbit de la regió corresponent.
- c) Una factura resum per província que inclou la mateixa informació que el full resum per oficina de farmàcia individual, però el sumatori és dels imports de les oficines de farmàcia de l'àmbit de la província corresponent.

Així mateix, el Concert d'atenció farmacèutica determina les dades de les receptes que són necessàries per al procés de facturació i que els col·legis presenten en suport informàtic al CatSalut i al Ministeri de Sanitat i Consum (número de metge prescriptor, número de farmàcia que fa la dispensació, codi nacional del producte, etc.). El Sistema d'Informació de Farmàcia del CatSalut permet que els col·legis dipositin aquesta informació en un directori de l'aplicació informàtica de Registre d'activitat i facturació farmacèutica.

Juntament amb les factures individuals de cada oficina de farmàcia, els col·legis han de presentar al CatSalut les receptes durant els vint dies naturals següents a la data de presentació de les factures, per regió sanitària i per província. Les receptes s'han de presentar degudament classificades i seguint l'ordre que estableix el concert. El CatSalut ha d'aixecar l'acta de recepció de la documentació rebuda.

A més a més, el concert estableix que els col·legis han de presentar al CatSalut les imatges digitalitzades de les receptes, de forma que el Consell de Col·legis de Farmacèutics assumeixi que les imatges tenen els efectes de còpies autenticades de les receptes originals lliurades en paper i facturades.

2.6. PROCÉS DE VALIDACIÓ DE LA DESPESA FACTURADA

El Concert d'atenció farmacèutica entre el CatSalut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya estableix que el CatSalut pot realitzar en qualsevol moment la revisió qualitativa i quantitativa de les receptes, abans o després de la facturació i dins dels terminis establerts.

Les factures mensuals de les receptes mèdiques són considerades bestretes que s'ajusten en factures posteriors amb les correccions observades en les revisions, si escau.

El concert tipifica les causes concretes per les quals les receptes facturades al CatSalut poden ser objecte de deducció, és a dir, les raons per les quals una recepta no hauria d'haver estat facturada per les oficines de farmàcia i que el seu pagament total o parcial no és procedent. La casuística pot donar lloc a les següents situacions:

- Devolució total de l'import facturat: el concert defineix set motius de devolució total de l'import facturat, entre els quals hi ha la devolució pel fet que la recepta no identifica el número de col·legiat del metge prescriptor, o la manca de dades identificatives suficients del pacient, o del medicament.
- Devolució dels honoraris professionals de l'oficina de farmàcia: el concert tipifica tretze casos en que, el CatSalut accepta el cost del medicament dispensat, però no accepta la part dels honoraris professionals de les oficines de farmàcia, és a dir, no accepta el marge de les vendes per la dispensació, marge al seu torn, regulat per decret. És el cas, entre d'altres, en què la data de la dispensació és anterior a la data de l'expedició, o que manca la signatura del validador en receptes on cal la validació sanitària.
- Abonament parcial de l'import facturat: el concert estableix cinc casos en què el CatSalut realitzarà un abonament parcial del preu del medicament dispensat. Aquest seria el cas, per exemple, de la urgència reconeguda en què no es dispensa l'envàs petit i la recepta no estigui diligenciada per l'oficina de farmàcia; en aquestes circumstàncies, el CatSalut abona la mida petita.
- Recuperació de la recepta per part del farmacèutic per poder-la refacturar: es tracta dels casos en què les receptes porten afegits, esmenes, raspadures o en les quals manquen de les dades de la farmàcia, o la data de dispensació perquè no han estat diligenciades pel farmacèutic.

Per portar a terme la validació de les factures de la despesa de les receptes mèdiques el CatSalut efectua les següents comprovacions:

- Primer: El Sistema d'informació de farmàcia del CatSalut permet la càrrega d'informació de les dispensacions i facturació de les receptes mèdiques de les oficines de farmàcia a càrrec del CatSalut. Els col·legis oficials de farmacèutics dipositen els fitxers informàtics mensualment en el directori establert a aquest efecte en l'aplicació informàtica

de Registre d'activitat i facturació farmacèutica i el CatSalut creua les dades amb el catàleg de medicaments, el registre central d'assegurats, el registre d'unitats proveïdores (oficines de farmàcia) i la informació de la distribució dels talonaris.

Amb aquesta informació, el CatSalut comprova que totes les receptes facturades corresponguin a medicaments o productes sanitaris que ha de finançar el SNS mitjançant recepta mèdica oficial, que el preu sigui el que el Ministeri de Sanitat i Consum hagi determinat i que l'aportació de l'assegurat s'adeqüi al seu règim de facturació i al nivell de les prestacions de farmàcia.

- Segon: Mensualment el CatSalut realitza una lectura de les imatges digitalitzades de les receptes. Amb el tractament informàtic de les imatges digitalitzades de les receptes, el CatSalut comprova la factura de la prestació farmacèutica i realitza una refacturació per a cada oficina de farmàcia de totes les receptes processades. La refacturació inclou el nombre de receptes, el preu de venda al públic de cadascuna de les receptes agrupades per tipus de producte. Per a cada oficina de farmàcia obté el subtotal de medicaments i d'absorbents d'incontinència urinària i els imports de descompte per volum de vendes que li correspongui.

El CatSalut contrasta la informació obtinguda en la refacturació amb el fitxer de facturació que envien els col·legis i elabora un informe on hi fa constar les incidències trobades per cada oficina de farmàcia i la regularització que pertoca.

- Tercer: Mensualment, el CatSalut realitza un control de qualitat sobre un nombre de receptes (entre 190.000 i 210.000) i revisa íntegrament les incidències que tipifica el Concert. Les receptes a revisar les determinen les regions sanitàries que les seleccionen ja sigui per la unitat productiva que ha realitzat la prescripció o per l'oficina de farmàcia que ha realitzat la dispensació, o bé pel producte prescrit.

El CatSalut elabora un informe amb les incidències detectades i adjunta les imatges digitalitzades de les receptes corresponents.

- Quart: Mensualment, el CatSalut fa un control sobre la validació sanitària de les receptes mèdiques de productes farmacèutics que ho requereixin com a requisit previ a la seva dispensació per les oficines de farmàcia. La validació sanitària requereix l'estampillat de les receptes per un inspector.

El control consisteix a detectar totes les receptes mèdiques que requereixen validació sanitària. Cada regió sanitària selecciona els principis actius objecte d'estudi de la validació i amb les incidències detectades elabora informes per cada validador.

Les incidències detectades en el procés del control de qualitat de la facturació de la despesa es tracten en el si de la Comissió de Prestacions Farmacèutiques de cada regió sanitària i s'aixeca un acta amb les decisions adoptades. Respecte de les incidències detectades, les oficines de farmàcia poden presentar al·legacions.

La despesa inicialment facturada per la prestació farmacèutica del CatSalut de l'any 2008 va estar minorada per correccions en les factures de receptes mèdiques per 728.805,25 € (apartat 2.10.2). Atès que l'import facturat inicialment va ser de 1.922,30 M€, les correccions han estat el 0,04%, inferior respecte de l'any 2007 que va ser del 0,05%; 872.251,78 € en correccions per a un import facturat inicialment de 1.811,55 M€ (quadre 2.7.A).

El CatSalut té encarregat aquest procés de control de qualitat a una empresa externa mitjançant un contracte que l'any 2008 ha comportat una despesa d'1.073.233,52 € (apartat 2.10).

2.7. DESPESA DE FARMÀCIA (RECEPTES MÈDIQUES)

2.7.1. Anàlisi de la despesa de farmàcia

La despesa en farmàcia per les receptes mèdiques expedides de gener a desembre de l'any 2008 va ser de 1.821,74 M€, amb un increment d'un 6,0% respecte de la despesa del mateix període de l'any 2007, que va ser de 1.718,87 M€.

La despesa pressupostària comptabilitzada l'any 2008 per la prestació farmacèutica en receptes mèdiques va ser de 1.518,76 M€ i representa el 17,0% del total de les obligacions reconegudes del pressupost de despeses del CatSalut, que va ser de 8.937,67 M€. Aquesta despesa es comptabilitza en la partida D/489000100, Despesa de farmàcia (receptes mèdiques), del capítol 4, Transferències corrents del pressupost de despeses del CatSalut.

Pel que fa als pagaments de les factures, es va utilitzar l'instrument financer de pagaments per compte de tercers per a un import de 138,28 M€ de la factura de les receptes expedides en el mes d'octubre. La utilització d'aquest instrument financer va comportar una despesa financera de 3,66 M€.

Pel que fa a la despesa pressupostària es fa l'observació següent:

Principi de meritació

La despesa de farmàcia comptabilitzada en el pressupost de 2008 inclou una part important de la facturació de desembre del 2007 de 132,07 M€, les facturacions íntegres dels col·legis oficials de farmacèutics de Lleida, Tarragona, Girona i Barcelona del període gener-setembre del 2008 i la facturació d'octubre del 2008 del Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona. El pressupost de l'exercici 2007 incloïa les facturacions del període gener-novembre del 2007 dels quatre col·legis i la facturació de desembre del Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona.

La liquidació del pressupost de l'exercici 2008 no inclou despeses de farmàcia per 435,05 M€, les quals són despeses fetes en el període octubre-desembre del 2008 dels

col·legis oficials de farmacèutics de Lleida, Girona i Barcelona i de novembre-desembre 2008 del Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona. Així, doncs, es va incomplir el principi de meritació, recollit en l'article 28.b del Decret legislatiu 3/2002, del 24 de desembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de finances públiques de Catalunya.

2.7.2. Composició de la despesa de farmàcia

La despesa en farmàcia per les receptes mèdiques de 1.821,74 M€ es correspon amb l'import de les dispensacions realitzades en les oficines de farmàcia valorades a preu de venda al públic un cop s'ha deduït l'import de les aportacions que realitzen els pacients, l'import de les incidències per revisions de la facturació, l'import de la deducció per volum de vendes d'especialitats farmacèutiques de les oficines de farmàcia i l'import de l'aportació de les oficines de farmàcia pel volum de vendes dels absorbents d'incontinència urinària (quadre 2.7.A).

Quadre 2.7.A: Composició de la despesa de farmàcia (receptes mèdiques)

Concepte	Any 2008	Any 2007	Variació %
Import de la prestació farmacèutica, per receptes mèdiques a preu de venda al públic	2.031.123.318,25	1.917.716.484,57	5,9
Dispensació de tractaments amb agonistes opiacis	672.942,64	645.089,36	4,3
Participació econòmica dels usuaris	(109.499.193,27)	(106.810.575,82)	2,5
Subtotal 1: Despesa líquida: Import de la prestació farmacèutica per receptes mèdiques menys l'aportació econòmica dels pacients	1.922.297.067,62	1.811.550.998,11	6,1
Deduccions en factura, establertes en el Reial decret 823/2008 en funció del volum de vendes de les especialitats farmacèutiques	(79.727.668,13)	(73.128.721,78)	9,0
Deduccions en factura, establertes per conveni entre el CatSalut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya en funció del volum de vendes d'absorbents d'incontinència urinària	(20.972.437,26)	(19.736.842,74)	6,3
Aportació del CatSalut als quatre col·legis oficials de farmacèutics per finançar noves tecnologies. Aportació vinculada al volum de vendes d'absorbents d'incontinència urinària	515.382,06	736.319,06	(30,0)
Subtotal 2: Deduccions per volum de vendes	(100.184.723,33)	(92.129.245,46)	8,7
Ajustos per correccions sobre la facturació	(728.805,25)	(872.251,78)	(16,4)
Dispensació d'absorbents d'incontinència urinària a pacients ambulatoris de la Fundació Institut de Neurorehabilitació Guttman	351.960,34	323.994,30	8,6
Total despesa per la prestació farmacèutica amb receptes mèdiques de l'any 2008	1.821.735.499,38	1.718.873.495,17	6,0

Imports en euros.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

L'import de les dispensacions realitzades en les oficines de farmàcia valorades a preu de venda al públic va ser de 2.031,12 M€ i correspon a les receptes mèdiques oficials expedides per facultatius de la xarxa sanitària d'utilització pública de Catalunya.

La despesa de farmàcia inclou 672.942,64 € pels tractaments amb opiacis dispensats als pacients de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències. La dispensació del tractament es realitza en les oficines de farmàcia amb autorització específica i requereix d'una ordre mèdica oficial conformada per un metge autoritzat a aquest efecte. L'any 2008 el preu per ordre mèdica mensual va ser de 58,00 €.

Les aportacions realitzades pels pacients per al conjunt de les receptes mèdiques van ser de 109,50 M€, que representen el 5,4% de l'import total de les dispensacions a preu de venda al públic. Aquesta participació en el cost per part dels pacients és el resultat d'aplicar el que disposa el Reial decret 1030/2006 quant a les aportacions que han de realitzar els usuaris de la prestació farmacèutica, que és del 0% en el cas d'usuaris pensionistes i assimilats i del 40% de les persones en actiu, amb un màxim de 2,64 € per a determinats medicaments i d'altres casos (apartat 2.1).

L'import de la deducció per volum de vendes d'especialitats farmacèutiques va ser de 79,73 M€, que representa el 4,5% de l'import líquid de la despesa en medicaments.⁹ El Reial decret 823/2008, del 16 de maig, estableix els marges i descomptes corresponents a la distribució i dispensació de medicaments d'ús humà, entre els quals incorpora l'esmentada deducció en cada factura mensual en funció de la xifra facturada d'acord amb una escala de percentatges que va del 0% per a vendes totals mensuals inferiors a 32.336,12 € fins al 15% per a imports facturats mensualment superiors a 295.242,83 €.

L'import de l'aportació de les oficines de farmàcia pel volum de vendes dels absorbents d'incontinència urinària va ser de 20,97 M€, que representa el 26,1% de l'import líquid de la despesa en absorbents d'incontinència urinària.¹⁰ D'aquesta aportació 515.382,06 € corresponen als col·legis oficials de farmacèutics, els quals els han de destinar a finançar part dels costos d'adaptació del Concert a les noves tecnologies (apartat 2.4.1).

L'import ajustat per les incidències per revisions de la facturació va ser de 728.805,25 € i correspon a les correccions realitzades sobre les factures dels col·legis oficials de farmacèutics. Les incidències van representar el 0,04% de l'import de les dispensacions a preu de venda al públic (apartat 2.6).

9. L'import de la despesa líquida en medicaments (és a dir, a preus de venda al públic, menys l'aportació de l'usuari) va ser de 1.778,63 M€ (quadre 2.7.D).

10. L'import líquid de la despesa en absorbents d'incontinència urinària (és a dir, a preus de venda al públic, menys l'aportació de l'usuari) va ser de 80,47 M€ (quadre 2.7.D).

La despesa de farmàcia també inclou 351.960,34 € pels absorbents d'incontinència urinària de pacients en règim ambulatori que reben tractament, seguiment i control en la Fundació Institut de Neurorehabilitació Guttman. En aquest cas, el CatSalut i la Fundació han signat una clàusula, que forma part del contracte de compra de serveis sanitaris, en la qual s'estipula que la dispensació de material d'incontinència la faci directament la Fundació Institut de Neurorehabilitació Guttman en lloc de les oficines de farmàcia.

Durant l'any 2008 la despesa per receptes expedides a pacients d'altres comunitats autònomes va ser de 9,30 M€, despesa que no es rescabala de les altres comunitats. Per aquest mateix motiu, el CatSalut no té coneixement de l'impacte de la despesa similar realitzada per pacients de Catalunya en altres comunitats.

2.7.3. Distribució territorial de la despesa de farmàcia

Els col·legis oficials de farmacèutics de Catalunya centralitzen la gestió de la facturació de les dispensacions de medicaments i de productes sanitaris amb recepta mèdica que realitzen les oficines de farmàcia amb càrrec al CatSalut. L'àmbit d'actuació des del punt de vista territorial és la província.

La despesa corresponent a Barcelona va ser de 1.368,25 M€, que representa el 75,2% del total de la despesa de Catalunya. La despesa corresponent a Girona va ser de 154,90 M€ i el 8,5% del total de la despesa de Catalunya; pel que fa a Lleida, va ser de 104,77 M€, del 5,7% del total de Catalunya, i pel que fa a Tarragona va ser de 193,82 M€ i del 10,6% de la despesa total de Catalunya (quadre 2.7.B).

Quadre 2.7.B: Despesa de farmàcia (receptes mèdiques) per província

Província	Import	%
Barcelona	1.368.254.883,08	75,2
Girona	154.899.411,65	8,5
Lleida	104.765.286,42	5,7
Tarragona	193.815.918,23	10,6
Total despesa per la prestació farmacèutica amb receptes mèdiques	1.821.735.499,38	100,0

Imports en euros.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

2.7.4. Anàlisi de la despesa reconeguda

La prestació farmacèutica mitjançant receptes mèdiques finançada pel CatSalut l'any 2008 va significar l'expedició de 143.095.856 receptes que, atès l'import de la despesa de 1.821,38 M€, va comportar un cost mitjà de 12,73 € per recepta. L'any 2007 es van expedir 136.026.768 receptes per 1.718,55 M€, amb un cost mitjà de 12,63 € per recepta (quadre 2.7.C).

Quadre 2.7.C: Despesa de farmàcia (receptes mèdiques): anàlisi de la despesa

Concepte	Any 2008	Any 2007	Variació	% var.
Despesa en farmàcia (receptes mèdiques) *	1.821.383.539,04 €	1.718.549.500,87 €	102.834.038,17 €	6,0
Nombre de receptes expedides en les oficines de farmàcia	143.095.856	136.026.768	7.069.088	5,2
Preu mitjà per recepta	12,73 €	12,63 €	0,10 €	0,8
Nombre de persones assegurades pel CatSalut	7.503.118	7.324.047	179.071	2,4
Cost mitjà anual per persona assegurada	242,75 €	234,64 €	8,11 €	3,5
Nombre de persones a les quals es va expedir alguna recepta (persona consumidora)	5.216.996	5.170.983	46.013	0,9
Cost mitjà anual per persona amb consum	349,12 €	332,34 €	16,78 €	5,1
Nombre de receptes expedides en oficina de farmàcia per persona assegurada	19,07	18,57	0,50	2,7
Nombre de receptes expedides en oficina de farmàcia per persona consumidora	27,43	26,31	1,12	4,3

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

* No inclou l'import dels absorbents d'incontinència urinària a pacients de la Fundació Institut de Neurorehabilitació Guttman, perquè no s'utilitza la recepta.

L'increment del preu mitjà per recepta de l'any 2008 respecte de l'any 2007 va ser de 0,10 €, equivalent al 0,8%. L'increment de la despesa va ser de 102,83 M€ (6,0%) i l'increment del nombre de receptes de 7.069.088 (5,2%).

La població protegida pel CatSalut segons les dades del registre central d'assegurats l'any 2008 va ser de 7.503.118 persones, amb un increment del 2,4% d'assegurats respecte a l'any anterior. Així, l'increment de la despesa va ser superior a l'augment de les persones protegides.

Quant al nombre de receptes expedides per persona assegurada, l'any 2008 va ser de 19,07 receptes, mentre que l'any 2007 va ser de 18,57 receptes, és a dir es produeix un increment del consum de 0,50 receptes per persona, equivalent al 2,7%. D'altra banda, el cost mitjà per persona assegurada va ser de 242,75 €, amb un increment de 8,11 € respecte a la mitjana de l'exercici precedent, el que significa un augment del 3,5%.

Des del punt de vista del nombre de persones que consumeixen medicaments respecte de la població total protegida, s'observa que el 69,5% de les persones han realitzat algun consum farmacèutic durant l'any 2008.

El nombre de persones assegurades que van consumir algun medicament és només un 0,9% superior a les de l'exercici 2007. Tot i això, el cost mitjà per persona assegurada consumidora va incrementar-se un 5,1% d'un exercici a l'altre i representa, per a l'any 2008, un cost mitjà de 349,12 €.

La prestació farmacèutica es materialitza majoritàriament en les dispensacions de medicaments amb 1.778,63 M€, que representen el 92,5% del total de l'import de les dispen-

sacions realitzades l'any 2008. Al seu torn, els ajuts per a la incontinència urinària representen el 4,2% de la despesa amb 80,47 M€ (quadre 2.7.D).

Quadre 2.7.D: Classificació de la prestació farmacèutica segons la naturalesa dels productes

Concepte	Import 2008	%
Especialitats farmacèutiques (medicaments)	1.778.634.937,47	92,5
Tractaments amb agonistes opiacis	672.942,64	0,0
Efectes i accessoris: ajuts per a la incontinència urinària	80.466.921,00	4,2
Efectes i accessoris: altres	41.205.564,88	2,1
Productes dietoterapèutics	10.534.868,46	0,6
Fórmules magistrals	3.250.284,20	0,2
Altres productes (vacunes, extractes...)	7.312.714,67	0,4
Varis	218.834,30	0,0
Total	1.922.297.067,62	100,0

Imports en euros.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

En la distribució de la despesa de la prestació farmacèutica per edats, s'observa que el 62,0% del total correspon a persones de més de 65 anys, que representen el 16,4% del total de la població protegida, mentre que les persones de menys de 65 anys, que representen el 83,6% de la població, consumeixen el 34,7%¹¹ de la despesa.

Pel que fa a la distribució del nombre de receptes, la proporció és similar a la de la despesa: el 59,5% de les receptes correspon a persones de més de 65 anys, i el 37,1% a persones de menys de 65 anys.

El cost mitjà anual va ser de 970,21 € per persona assegurada de més de 65 anys, i de 106,23 € per persona de menys de 65 anys.

El nombre mitjà de receptes expedides l'any 2008 va ser de 19,07 receptes per persona assegurada. Si es té en compte l'edat passa a ser de 69,33 receptes per persona de més de 65 anys i de 8,46 receptes per persona de menys de 65 anys.

Per tant, es dedueix que en la població assegurada pel CatSalut, la relació del nombre de receptes per persona de més de 65 anys és 8,19 vegades la relació del nombre de receptes per persona de menys de 65 anys. Mentre que el cost mitjà anual per a despesa farmacèutica per persona de més de 65 anys és 9,13 vegades el cost per persona de menys de 65 anys.

11. Els sistemes d'informació no recullen la dada de l'edat d'alguns usuaris –per exemple si són d'altres comunitats autònomes, estrangers, o per altres raons– que han generat despesa farmacèutica a Catalunya, per la qual cosa en les variables que s'analitzen per franges d'edat la suma total no es correspon amb la suma dels usuaris de més de 65 anys més la dels de menys de 65 anys.

Si del total de la població assegurada només es tenen en compte les persones que han realitzat algun consum l'any 2008 es desprèn que les persones majors de 65 anys consumeixen de mitjana 70,95 receptes anualment i les de menys de 65 anys, 13,21 receptes.

Des del punt de vista del nombre d'envasos de medicaments dispensats l'any 2008, els pacients de més de 65 anys d'edat van consumir el 59,0% del total dispensat, i els de menys de 65 anys d'edat el 37,6%.

Respecte de l'evolució de l'import de la despesa de l'any 2007 al 2008 s'observa un increment del 5,9%, lleugerament superior a l'increment que va comportar el nombre d'envasos, del 5,1%.

Així mateix, l'increment de la despesa es reflecteix en el preu mitjà per envàs en tant que passa de 12,72€ per envàs l'any 2007 a 12,82€ per envàs l'any 2008, que comporta un increment del 0,8%.

2.7.5. Medicaments genèrics

Els medicaments genèrics són aquells medicaments amb patent expirada que tenen la mateixa composició qualitativa i quantitativa en principis actius i la mateixa forma farmacèutica respecte al medicament de referència i que la seva bioequivalència ha estat demostrada.

La despesa en medicaments d'especialitats farmacèutiques està influïda per l'ús dels medicaments genèrics, els quals són més econòmics perquè el període d'exclusivitat del medicament original ha expirat. La quota de mercat dels medicaments genèrics de l'any 2008 des del punt de vista del nombre d'envasos consumits (36 milions) respecte del total dels envasos de medicaments (138,74 milions) va ser del 25,9%, i va representar un augment de 2,13 punts percentuals respecte de l'any 2007, que va ser del 23,8%.

La despesa en medicaments genèrics l'any 2008 va ser de 194,39 M€, i va representar el 10,9% de la despesa total dels medicaments, que va ser de 1.778,63 M€. El fet que el percentatge de la despesa en medicaments genèrics sigui inferior al percentatge de consum del nombre d'envasos s'explica per què els preus dels medicaments genèrics són inferiors al preu dels medicaments de marca.

La despesa líquida en medicaments genèrics s'ha incrementat l'any 2008 respecte del 2007 en un 8,7% mentre que la despesa de les especialitats mèdiques no genèriques s'ha incrementat un 5,6%.

El preu mitjà per envàs de medicament genèric l'any 2008 va ser de 5,40€ enfront del preu mitjà per envàs de medicament (genèric i de marca), que va ser de 12,82€. L'any 2007 el preu mitjà per envàs de medicament genèric va ser de 5,69€ i el preu mitjà per envàs de

medicament (genèric i de marca) de 12,72€. L'any 2008 el preu mitjà per envàs de medicament genèric va disminuir respecte de l'any 2007 un 5,1%, mentre que el preu mitjà del medicament (genèric o de marca) va augmentar un 0,8%.

Per franja d'edat, el 62,3% del total de la despesa en medicaments genèrics correspon a usuaris de més de 65 anys i el 34,5% a usuaris de menys de 65 anys.

En aquest sentit, el nombre d'envasos de genèrics consumits pels usuaris de menys de 65 anys d'edat respecte del total del seu consum és del 27,4%, lleugerament superior al 25,0% que assoleixen els pacients de més de 65 anys.

No obstant això, l'efecte en l'import de la despesa presenta una relació inversa en tant que el pes específic de la despesa de medicaments genèrics consumits pels usuaris de menys de 65 anys d'edat (67.131.376,46€) respecte del seu consum total (633.912.367,18€) és del 10,6%, inferior a l'11,1% que aquesta relació assoleix en els pacients de més de 65 anys.

2.7.6. Despesa per entitat proveïdora

Si s'analitzen les entitats proveïdores des d'on es prescriuen els medicaments i productes sanitaris amb recepta mèdica s'aprecia que existeix una concentració significativa de la despesa. Així, en l'exercici 2008 aquesta concentració va ser de la forma següent (annex, quadre 4.10):

- L'Institut Català de la Salut (ICS) va prescriure medicaments i productes sanitaris amb recepta que van generar una despesa de 1.341,52 M€, que representa el 69,8% del total de la despesa.
- Un conjunt de disset entitats proveïdores van prescriure medicaments i productes sanitaris amb recepta per imports superiors als 10 M€ cadascuna, que van comportar una despesa conjunta de 396,02 M€ que representa el 20,6% del total.
- El 9,6% restant va ser prescrit per cent vint-i-una entitats proveïdores per imports inferiors a 10 M€ cadascuna i conjuntament 184,75 M€.

El cost mitjà de les receptes mèdiques emeses per l'ICS va ser de 13,09€ per recepta, és a dir, 0,34€ (2,6%) per recepta menys que la mitjana del CatSalut.

Les disset entitats proveïdores més significatives respecte al volum de despesa que gestionen (annex, quadre 4.10), obtenen conjuntament un cost mitjà de 13,33€ per recepta, en aquest cas 0,10€ (0,7%) per recepta menys respecte de la mitjana del CatSalut. La forquilla del cost mitjà per recepta per entitat proveïdora va des dels 11,99€ del Consorci

Assistencial del Baix Empordà (CABE) als 15,80€ del Consorci Sanitari Parc Taulí de Sabadell. L'ICS, l'entitat més significativa pel volum de despesa, se situa al mig de la forquilla amb 13,09€ per recepta.

Les restants cent vint-i-una entitats proveïdores, les quals únicament generen el 9,6% de la despesa anual en receptes, conjuntament presenten un cost mitjà de 16,98€ per recepta, 3,55€ més per recepta, que equival al 26,4%, respecte de la mitjana del CatSalut.

El cost mitjà per envàs de medicament de l'ICS i de les disset entitats proveïdores amb més de 10M€ de despesa va des dels 11,49€ del Consorci Assistencial Baix Empordà (CABE) als 15,29€ de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS). L'ICS, se situa al mig de la forquilla amb 12,48€ per envàs de medicament.

El 10,7% de l'import de la despesa en medicaments prescrita per l'ICS va ser en medicaments genèrics, lleugerament per sota de la mitjana de prescripció del total del CatSalut, que va ser de 10,9%. Altrament, el conjunt de les disset entitats proveïdores (que prescriuen per imports de més de 10M€ anuals) van assolir el 12,5%.

En aquest sentit, la forquilla de percentatges assolits en despesa de medicaments genèrics sobre el total va del 7,0% de MUTUAM – Mútua de Previsió Social al 18,1% que va assolir EBA Vallcarca SLP; l'ICS amb el 10,7% se situa al mig de la forquilla.

El nombre d'envasos genèrics prescrits per l'ICS va ser del 25,5%, lleugerament per sota de la mitjana del total del CatSalut, que va ser del 25,9%. Altrament, el conjunt de les disset entitats proveïdores (que prescriuen per imports de més de 10M€ anuals) van assolir una quota del 27,5%.

L'entitat proveïdora Corporació de Salut del Maresme i la Selva és la que va tenir una quota més elevada de prescripció d'envasos de medicaments genèrics, amb un 35,4%, mentre que MUTUAM – Mútua de Previsió Social va obtenir la quota més baixa, amb un 16,4%.

2.8. ÚS RACIONAL DELS MEDICAMENTS

La Llei 29/2006,¹² del 26 de juliol, del medicament, en el títol VI, en la mateixa línia que l'anterior Llei del medicament 25/1990, del 20 de desembre, estableix l'objectiu de garantir l'ús racional del medicament i possibilitar la sostenibilitat del sistema contribuint a la contenció de la despesa.

12. El Reial decret llei 4/2010, del 26 de març, estableix mesures de reducció i contenció de la despesa farmacèutica mitjançant una modificació del sistema de preus de referència i una rebaixa del preu dels medicaments genèrics, entre altres mesures. Aquest Reial decret és posterior a l'abast temporal de l'informe de fiscalització, que es refereix a l'any 2008.

El CatSalut, per tal de garantir l'ús racional del medicament, ha establert procediments i instruccions per dur a terme la prestació farmacèutica. Entre altres procediments hi ha els següents:

- Instrucció de la validació sanitària (signatura de professional sanitari tècnic superior autoritzat) de la prescripció de determinats medicaments, efectes i accessoris inclosos en la prestació farmacèutica del SNS efectuada en receptes mèdiques del CatSalut.
- Instrucció i implantació dels criteris comuns mínims per a la renovació de receptes mèdiques oficials del CatSalut a pacients amb medicació crònica.
- Procediment per a la dispensació de medicaments d'ús hospitalari a pacients en règim ambulatori.
- Procediment per a la prescripció, el seguiment i la dispensació de medicaments d'especial control mèdic (ECM), en concret els derivats de la vitamina A, de l'àcid acetohidroxàmic i de la talidomida.
- Procediment per a la prescripció, la validació, la dispensació i el seguiment dels tractaments farmacològics a assegurats del CatSalut corresponents a sol·licituds que necessiten l'informe favorable dels consells assessors adscrits a la Direcció General de Recursos Sanitaris del Departament de Salut –concretament, el tractament farmacològic amb hormona del creixement, amb interferó o per a l'esclerosi múltiple, la malaltia d'Alzheimer o les hepatitis víriques.
- Procediment per a l'accés a la prestació farmacèutica amb aportació reduïda a assegurats del CatSalut diagnosticats d'hipercolesterolèmia familiar heterozigòtica.

Així mateix, el CatSalut va crear la Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari, i fa anàlisis i informes de seguiment de la despesa.

La Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari es va crear en el si del CatSalut per a que desenvolupés estudis d'avaluació econòmica i impacte pressupostari per a la presa de decisions en la gestió de la prestació farmacèutica.

La Comissió du a terme revisions d'estudis sobre avaluacions econòmiques i farmacològiques dels principals grups terapèutics per tal de reforçar el concepte del cost d'opunitat de les decisions d'utilització de medicaments.

En aquest sentit, ha elaborat quatre informes, dels quals han derivat quatre dictàmens que serveixen de recomanació per a una selecció eficient de medicaments per part dels proveïdors de salut. Les recomanacions refereixen a les estatines, els medicaments inhibidors de la bomba de protons, els medicaments per al tractament de l'osteoporosi postmenopàusica i els medicaments antipsicòtics atípics de segona generació.

El CatSalut promou¹³ un sistema de corresponsabilització en la gestió de la despesa farmacèutica incloent en els contractes de les entitats proveïdores clàusules de despesa màxima assumible. Pel que fa a l'ICS, ha establert un sistema d'incentivació de Direccions per objectius als seus professionals, mitjançant remuneracions per millores en la qualitat assistencial.

2.8.1. Clàusula de despesa màxima assumible en la prestació farmacèutica: corresponsabilització en la gestió de la despesa

Els contractes, concerts o convenis signats entre el CatSalut i les entitats proveïdores per a la provisió de serveis sanitaris poden incloure una clàusula de corresponsabilització en la gestió de la prestació farmacèutica de l'atenció primària, de forma que es fixa una despesa màxima assumible com a objectiu a assolir per a cada una de les àrees bàsiques de salut i es pacta un percentatge mitjançant el qual l'entitat proveïdora comparteix amb el CatSalut el risc de complir amb l'import de la despesa màxima assumible. Es tracta d'un sistema de compra que incentiva la gestió de la despesa.

La corresponsabilització en la despesa de farmàcia per part de les entitats proveïdores es determina fixant entre el CatSalut i l'entitat proveïdora un import de la despesa màxima assumible per cada equip d'atenció primària, tenint present les característiques de la població de referència, així com un coeficient de risc acceptat per l'entitat. En el cas de les zones geogràfiques on s'estan portant a terme les proves pilot del sistema de pagament capítatiu, l'assignació de la despesa màxima assumible és per a tot el territori inclòs en la zona càpita i, per tant, afecta per igual a totes les entitats proveïdores que presten serveis en aquella zona geogràfica.

A l'inici de l'exercici el CatSalut fa una previsió de la variació general de Catalunya de la despesa de farmàcia. A partir d'aquesta previsió es determina un índex de variació de la despesa màxima assumible inicial per a cadascun dels equips d'atenció primària i de les zones càpita.

A la finalització de l'exercici, un cop coneguda la despesa de farmàcia del conjunt de Catalunya per aquell any, es compara el percentatge de variació real de la despesa amb el percentatge de variació previst, ambdós percentatges calculats respecte de la despesa real de l'exercici anterior. Si la diferència entre un índex i l'altre és diferent en més o menys un punt es revisen els imports inicials de despesa màxima assumible.

La revisió es fa aplicant a la diferència entre els índexs de la variació de la despesa real i de la despesa prevista, un percentatge que pot ser del 95% si el preacord de risc entre el

13. Frase modificada, d'acord amb les al·legacions presentades per l'entitat.

CatSalut i l'entitat proveïdora, en què es va establir la despesa màxima assumible provisional, es va signar abans del 30 de juny de l'exercici del càlcul, del 80% si la data de la signatura és anterior al 31 de juliol i del 50% si la signatura és posterior al 31 de juliol.

La xifra obtinguda en l'operació anterior se suma a l'índex previst d'increment de la despesa màxima assumible per a cada entitat proveïdora i s'obté l'índex d'increment definitiu, que si es multiplica per la despesa real de l'exercici anterior de l'entitat proveïdora s'obté la despesa màxima assumible definitiva de l'exercici.

Si l'import real de la despesa de farmàcia prescrita per l'entitat proveïdora és inferior a la despesa màxima assumible definitiva, la diferència entre una quantitat i l'altra, en la proporció del coeficient de risc acceptat per l'entitat proveïdora, es transfereix a l'entitat proveïdora. En sentit contrari, si la despesa real és superior a la despesa màxima assumible definitiva, l'entitat proveïdora ha de satisfer al CatSalut la part proporcional, d'acord amb el coeficient de risc, de la major despesa.

Pel que fa exclusivament als equips d'atenció primària, l'any 2008 el CatSalut va signar clàusules de despesa màxima assumible amb vint-i-tres equips d'atenció primària. L'import de la despesa de farmàcia d'aquests equips d'atenció primària va ser de 126,94 M€. Dinou equips d'atenció primària van assolir una despesa de farmàcia per sota de la despesa màxima assumible, l'estalvi així obtingut va generar un guany per als dinou equips d'atenció primària d'1.454.848,44 €, mentre que quatre equips d'atenció primària van sobrepassar el límit de la despesa màxima assumible i això els va comportar una penalització de 193.372,43 € per l'aplicació del coeficient d'assumpció de risc.

De la revisió d'aquesta àrea cal destacar el fet següent:

Distanciament temporal entre la data de signatura de l'acord de risc assumit i la clàusula addicional corresponent al conveni de prestació de serveis sanitaris

El CatSalut incentiva o penalitza econòmicament les entitats proveïdores en funció que la despesa per la prestació farmacèutica real de l'any sigui inferior o superior a un determinat import de despesa fixada com a objectiu.

El CatSalut i les entitats proveïdores durant l'any 2008 van signar els incentius per assolir l'objectiu d'un import de despesa en farmàcia (receptes mèdiques) al llarg de l'any 2008. El conveni de col·laboració entre les entitats proveïdores d'una mateixa zona càpita i les clàusules addicionals corresponents al conveni o contracte es van signar en vuit casos el 30 de desembre del 2008 i en els casos restants principalment el 2 de març del 2009.

En tant que es tracta d'un incentiu a assolir en funció de la despesa realitzada en farmàcia (receptes mèdiques), aquest hauria de ser fixat de forma anticipada a l'exercici corresponent.

2.8.2. Direcció per objectius dels professionals de l'ICS

La direcció per objectius és el sistema d'incentivació econòmica de l'ICS als seus professionals amb la finalitat d'aconseguir una millora en la qualitat assistencial així com una gestió eficaç i eficient. La direcció per objectius es materialitza en un complement retributiu variable de periodicitat anual que es determina en funció dels resultats obtinguts en la gestió.

L'ICS ha definit objectius de caràcter grupal i objectius de caràcter individual, i al seu torn ha establert una bateria d'indicadors que mesuren el grau d'assoliment dels objectius, tots ells amb una base de 100 punts. La direcció per objectius afecta el personal dels equips d'atenció primària de manera diferent segons categories professionals: metges de família, pediatres, odontòlegs, infermeria d'adults, infermeria de pediatria, treball social, auxiliars d'infermeria, personal de gestió i serveis amb una ponderació diferent.

En aquest sentit, l'import del complement retributiu variable de la part de la direcció per objectius vinculada a la gestió i millora de la prestació farmacèutica (receptes mèdiques) de l'exercici 2008 es reflecteix en una part dels objectius grupals a assolir inclosos en un acord de gestió, i en l'objectiu individual de la qualitat de la prescripció farmacèutica (quadre 2.8.A).

Quadre 2.8.A: Ponderació dels objectius per a la valoració del complement retributiu variable (CRV)

Tipus	Objectiu	Punts de valoració				
		Metges	Diplomats d'inferm.	Treball. socials	Auxiliars d'inferm.	Personal de gestió
Grupal	Acord de gestió:					
	Assoliment del pressupost de farmàcia *					5
	Assoliment del pressupost de personal					10
	Assoliment del pressupost de tires reactives de glucèmia					5
	Estàndard de qualitat assistencial (EQA)	20	20	20	20	20
	Qualitat de prescripció farmacèutica (EQPF) *					15
	Seguretat de la prescripció farmacèutica *					10
	Eficiència en la prescripció farmacèutica *					10
	Gestió de la incapacitat transitòria					10
	Total de l'acord de gestió					100
Individual	Estàndard de qualitat assistencial (EQA) *	20	20	40		
Individual	Qualitat de prescripció farmacèutica (EQPF) *	20				
Individual	Estratègics		20		40	40
Individual	Gestió territorial	40	40	40	40	40
Total punts de valoració		100	100	100	100	100

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada per l'ICS.

* Indicadors vinculats a la gestió de la prestació farmacèutica (receptes mèdiques).

La valoració de l'acord de gestió es realitza sobre una base de 100 punts de forma que al personal que treballa en un equip d'atenció primària que assoleix puntuacions de grup superiors o iguals al 80%, se li assigna a la part grupal de la seva direcció per objectius el 100% dels punts, és a dir, 20 punts individuals. Al personal dels equips d'atenció primària que tingui puntuacions iguals o inferiors al 20% a nivell de grup, se li assigna 0 punts a la part grupal de la seva direcció per objectius. Per valors situats entre el 21% i el 79%, se li assigna, de forma contínua, una puntuació compresa entre l'1% i el 99% dels 20 punts assignats a nivell individual.

La base de 100 punts de l'acord de gestió, en l'any 2008 es va materialitzar en els indicadors i ponderacions vinculats a la gestió de la prestació farmacèutica següents:

- 5 punts per assoliment de l'acord de gestió estan en funció del compliment del pressupost anual de farmàcia assignat a l'equip d'atenció primària.
- 15 punts estan en funció de la qualitat de la prescripció farmacèutica, mesurada per un índex sintètic de l'estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica (EQPF) definit per l'ICS. Aquest índex sintètic el conformen indicadors que mesuren la utilització de fàrmacs d'eficàcia provada, utilització d'especialitats farmacèutiques genèriques, seguiment de recomanacions del Comitè d'avaluació de nous medicaments, utilització d'antihipertensius, d'antiulcerosos, etc.

L'assignació dels punts de la direcció per objectius està en funció dels valors obtinguts en l'esmentat índex sintètic, de forma que per a valors iguals o superiors a 84 punts s'obté el 100% de la direcció per objectius (independentment del valor basal). Per contra, quan sigui igual o inferior a 34 punts la direcció per objectius serà del 0%.

Per a valors de l'índex EQPF entre 34 i 84 punts es basa en una fórmula que assigna la direcció per objectius de manera contínua entre 0 i 100% sobre la base dels valors basals i finals de l'EQPF.

- 10 punts estan en funció de la seguretat del pacient relacionada amb l'ús dels medicaments. Es valora reduir progressivament el nombre de pacients amb tractaments farmacològics redundats. A aquest efecte els equips d'atenció primària disposen d'una eina, anomenada *self audit*, integrada en l'estació clínica de treball que facilita el procés d'autoavaluació de la prescripció de cada metge.
- 10 punts estan en funció de l'eficiència mesurada pel grau d'utilització de medicaments amb preu de referència respecte de medicaments sense preu de referència. Es fixen objectius per a quatre grups de medicaments i es defineix per a cada grup un indicador a assolir (antidepressius, antiulcerosos, estatines i bifosfanats).

En el cas d'assolir l'objectiu dels quatre indicadors correspon el 100% de la direcció per objectius. Si s'assoleixen objectius de tres indicadors correspon el 75% de la direcció per objectius, i si s'assoleixen objectius de dos indicadors el 50% de la direcció per objectius.

Al seu torn, els objectius de caràcter individual estan relacionats amb l'activitat realitzada per cada metge de família, pediatra i odontòleg. En el cas de la prestació farmacèutica s'avalua mitjançant l'índex sintètic de l'estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica i es pacta individualment amb cada metge el grau d'assoliment d'acord amb la versió 2008 de l'índex. Aquest índex, que també es valora com a objectiu grupal de l'equip d'atenció primària, el conformen indicadors que mesuren la utilització de fàrmacs d'eficàcia provada, utilització d'especialitats farmacèutiques genèriques, seguiment de recomanacions del Comitè d'avaluació de nous medicaments, utilització d'antihipertensius, d'antiulcerosos, etc.

A aquest objectiu individual (EQPF), li correspon el 20% del total del complement retributiu variable assignat.

El càlcul de la part del complement retributiu variable dels metges de família d'aquest objectiu es realitza de forma que per a valors d'EQPF iguals o superiors a 81 punts, el percentatge de direcció per objectius és del 100%. Pel contrari, quan el valor de l'EQPF és igual o inferior a 40 punts, la direcció per objectius és del 0%.

Per valors d'EQPF situats entre 41 i 80 punts el càlcul s'efectua de manera contínua entre 0 i 100%, en funció als valors basals i finals d'EQPF.

Pel que fa als metges pediatres la sistemàtica és semblant però amb l'índex EQPF reduït, i en el cas dels metges odontòlegs és valora mitjançant cinc indicadors globals.

De la revisió d'aquesta àrea sobre la direcció per objectius dels professionals de l'ICS, cal destacar el fet següent:

Informació sobre l'import total de la despesa per direcció per objectius i efecte d'aquest incentiu professional en la reducció de la despesa de farmàcia (receptes mèdiques) de l'ICS

L'ICS no va trametre a la Sindicatura la informació requerida sobre l'import total de la despesa de personal que van comportar els incentius en direcció per objectius vinculats a la gestió de la farmàcia (receptes mèdiques) dels professionals de l'ICS l'any 2008.

Així mateix, la Sindicatura tampoc ha tingut accés a cap estudi o estimació que quantifiqui l'efecte en la despesa de farmàcia conseqüència dels esmentats incentius per direcció per objectius.

2.9. RECEPTA ELECTRÒNICA

La recepta electrònica es va establir mitjançant el Decret 159/2007, del 24 de juliol, que regula la recepta electrònica i la tramitació telemàtica de la prestació farmacèutica a càrrec del Servei Català de la Salut, i l'Ordre SLT/72/2008, del 12 de febrer, que el desenvolupa.

Per tal de gestionar i tramitar telemàticament la recepta electrònica el CatSalut s'ha proveït del Sistema Integrat de Recepta Electrònica (SIRE), que consisteix en un repositori de les dades de prescripcions i dispensacions, amb funcionalitats que permeten enregistrar prescripcions des dels centres d'atenció primària així com realitzar la dispensació des de les oficines de farmàcia. A aquests serveis s'hi accedeix des d'aplicacions alienes al mateix SIRE, es tracta d'aplicacions ja existents que han estat adaptades per integrar-se en el sistema de recepta electrònica.

El procés s'inicia quan el pacient accedeix al sistema sanitari públic mitjançant la targeta sanitària individual que l'identifica mitjançant el codi d'identificació personal.

Els metges i els odontòlegs recreen productes farmacèutics a través de l'estació clínica. La informació s'enregistra en el sistema del proveïdor de serveis sanitaris i es trameta al SIRE, des d'on es controla, entre altres, el dret a la prestació farmacèutica segons el nivell de cobertura dels assegurats o la procedència del producte prescrit.

A partir de les prescripcions s'imprimeix el full de medicació activa que es lliura al pacient. Aquest full recull totes les prescripcions amb dispensacions pendents, i informa, entre altres, de la posologia i durada del tractament.

El full de medicació activa està identificat amb un codi de seguretat lligat a les prescripcions que figuren en el full i que permet la dispensació per part dels farmacèutics únicament si l'usuari presenta el full.

Per realitzar les dispensacions en les oficines de farmàcia els farmacèutics accedeixen al SIRE i mitjançant el codi de seguretat del full de medicació activa consulten les prescripcions lligades a aquest codi pendents de dispensar. Un cop lliurat el producte, l'oficina de farmàcia ha d'informar en el SIRE dels productes que ha dispensat.

Les oficines de farmàcia per realitzar les dispensacions i informar-les en el SIRE disposen d'un Sistema d'Informació Farmacèutica de la Recepta Electrònica (SIFARE) que abasta la xarxa farmacèutica de Catalunya. El SIFARE està gestionat pel Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya.

El SIRE disposa de funcions de gestió centralitzada que permeten l'explotació de la informació de la prescripció i de la dispensació mitjançant el creuament de dades amb els

registres del Pla de Sistemes del CatSalut, com ara el Registre Central d'Assegurats, el nomenclàtor de productes farmacèutics, el registre d'unitats proveïdores, i el registre d'atenció farmacèutica.

Des del punt de vista de la seguretat, la prescripció ve signada electrònicament pels metges, amb signatura electrònica validada per l'Agència Catalana de Certificació (CATCert) o pel Consell del Col·legi de Metges de Catalunya o pel Col·legi Oficial d'Odon-tòlegs i Estomatòlegs de Catalunya per garantir-ne l'autenticitat. A més, tota acció sobre la recepta electrònica va acompanyada de credencials segures emeses pel centre proveïdor, que garanteixen la vinculació del metge amb el centre i l'autorització per receptar.

Pel que fa a les dispensacions, han de ser signades electrònicament pel farmacèutic, ja sigui en el moment de dispensar o en la posterior revisió per lots de les receptes expedides pels auxiliars. La signatura electrònica ha de ser validada per l'Agència Catalana de Certificació o pel Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya.

Al seu torn, els quatre col·legis oficials de farmacèutics de Catalunya mitjançant el SIFARE elaboren centralitzadament les factures al CatSalut per la prestació farmacèutica dispensada en les oficines de farmàcia. El suport de les factures són les transaccions recollides en el SIRE i el SIFARE. No obstant això, els cupons precinte dels productes farmacèutics dispensats han de ser enviats igualment al CatSalut.

2.9.1. Desplegament de la recepta electrònica

El desplegament progressiu de la recepta electrònica es va iniciar el mes de maig del 2008 en l'àmbit de l'atenció primària a les regions sanitàries de Girona i Terres de l'Ebre, on havia tingut lloc la prova pilot al llarg del 2007, i es va continuar estenent a partir del mes d'octubre del 2008 a les regions sanitàries Lleida, Camp de Tarragona i Alt Pirineu i Aran. Durant el 2009 es va continuar implantant a les regions sanitàries Catalunya Central i Barcelona.

Quant al grau d'implantació de la recepta electrònica, mesurat pel nombre de receptes mèdiques electròniques expedides el mes de gener del 2010 respecte del total de receptes mèdiques expedides, va ser del 22,60%.

En aquest sentit, el grau d'implantació de la recepta electrònica és diferent per regió sanitària. Així, Girona, Camp de Tarragona, Lleida i Terres de l'Ebre assolien un grau a l'entorn del 50%, mentre que Catalunya Central i Alt Pirineu aconseguien el 38% i la regió sanitària de Barcelona el 10,22% (quadre 2.9.A).

Quadre 2.9.A: Grau de desplegament de la recepta electrònica el gener del 2010

Regió sanitària	Nombre total de receptes expedides	Nombre de receptes electròniques expedides	% de receptes electròniques sobre el total
Barcelona	8.227.546	840.733	10,22
Girona	1.215.360	609.758	50,17
Camp de Tarragona	945.072	471.818	49,92
Catalunya Central	866.663	331.368	38,23
Lleida	572.365	298.492	52,15
Terres de l'Ebre	350.267	182.782	52,18
Alt Pirineu i Aran	112.745	42.588	37,77
Total Catalunya	12.290.018	2.777.539	22,60

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

2.9.2. Despesa vinculada a la implantació de la recepta electrònica

La fiscalització sobre la despesa vinculada a la implantació de la recepta electrònica s'ha realitzat sobre la despesa relacionada directament amb els treballs realitzats per empreses externes en el SIRE com a plataforma tecnològica, i en els aspectes de gestió d'usuaris, encriptació de dades, transmissió d'informació mitjançant creació d'interfícies amb altres sistemes d'informació i/o catàlegs, etc.

Per tant, no s'ha analitzat la despesa directa del personal del CatSalut dedicat a aquest projecte; tampoc s'ha considerat la despesa que ha comportat a les entitats proveïdores de la prestació farmacèutica (prescriptores de la prestació farmacèutica), les quals han hagut d'adaptar o implantar estacions clíniques de prescripció. L'ICS, que és la principal entitat proveïdora de l'assistència primària i per tant de la prestació farmacèutica, prèviament al projecte de recepta electrònica va implementar un sistema informàtic que dona suport a la història clínica informatitzada i que ja permetia l'edició de les receptes mitjançant suport informàtic en comptes dels tradicionals talonaris. Pel que fa a les estacions clíniques de la resta d'entitats proveïdores (no-ICS) de la xarxa sanitària pública, la despesa d'adaptació al SIRE ha anat a càrrec d'aquestes.

La despesa de l'adaptació i implementació del SIFARE ha anat a càrrec de les oficines de farmàcia, raó per la qual no ha estat objecte de fiscalització.

La despesa assumida pel CatSalut pel projecte de recepta electrònica mitjançant la participació d'empreses externes des de l'any 2005 fins a l'any 2009 ha estat d'un import de 4.083.931,48 € i s'ha concretat en els conceptes que es detallen a continuació (quadre 2.9.B).

Quadre 2.9.B: Despesa relacionada amb el projecte de recepta electrònica

Objecte del contracte	2005	2006	2007	2008	2009 (nota b)	Total
a) Serveis TIC (nota a)	15.710,00	179.094,00	487.000,90	106.122,00		787.926,90
b) Oficina Tècnica		28.600,00	212.132,44	212.132,44	53.220,17	506.085,05
c) Desenvolupament de requeriments evolutius i correctius del SIRE	264.039,15	172.238,00	450.588,16	634.214,30	241.038,80	1.762.118,41
d) Control de qualitat del programari SIRE		27.550,00	28.293,85			55.843,85
e) Anàlisis de riscos de seguretat del SIRE		34.980,00	34.980,00			69.960,00
f) Servei de suport a les tasques d'implantació i avaluació de la recepta electrònica a determinats proveïdors de serveis sanitaris				17.953,64	64.612,23	82.565,87
g) Desplegament i suport a la direcció del projecte de recepta electrònica					196.736,00	196.736,00
h) Servei de manteniment del SIRE					504.903,00	504.903,00
i) Servei de desenvolupament del magatzem de dades de recepta electrònica					117.792,40	117.792,40
Total	279.749,15	442.462,00	1.212.995,35	970.422,38	1.178.302,60	4.083.931,48

Imports en euros.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

Notes:

(a) Els serveis TIC de l'any 2005 corresponen únicament al mes de desembre.

(b) L'any 2009 no forma part de l'abast temporal de la fiscalització d'aquest informe. No obstant això, aquestes dades són rellevants com a fets posteriors de la fiscalització en tant que formen part del projecte de recepta electrònica en el seu conjunt. Les dades tenen el seu origen en un contracte o pròrroga de l'any 2009 o anterior.

a) **Tecnologies de la informació i la comunicació (TIC):** Són els serveis que inclouen la provisió de l'espai físic i la tecnologia associada necessaris per a la ubicació d'equips destinats al tractament de dades que conformen els sistemes d'informació així com la seva administració bàsica.

b) **Oficina Tècnica:** L'objectiu és concretar i integrar els resultats del model de recepta electrònica així com gestionar el ritme de desplegament, donar suport, seguir i avaluar el desplegament del SIRE; realitzar la formació al territori, anàlisis dels casos d'ús i suport a l'execució de proves d'acceptació i integració del sistema; analitzar els requeriments a implementar; coordinar i prioritzar les línies de desenvolupament evolutiu amb els responsables del programari d'estació clínica i de farmàcia.

c) **Desenvolupament de requeriments evolutius i correctius del SIRE:** Consisteix en la gestió i realització de peticions de canvis que s'identifiquin com un requisit funcional, tècnic, legal o de qualitat per canviar o millorar el funcionament de l'aplicació. Aquest

servei, a més, ha de cobrir totes les activitats necessàries per diagnosticar i resoldre les incidències identificades ja siguin per errors del programari o de les pròpies dades. Així mateix, s'han de realitzar les tasques derivades de les peticions procedents dels centres d'atenció a l'usuari que habilita cada entitat proveïdora.

- d) Control de qualitat del programari del SIRE: Consisteix en la validació de la qualitat de l'arquitectura i programari desenvolupat del SIRE i dels requisits d'estabilitat del sistema.
- e) Anàlisis de riscos de seguretat del SIRE: Consisteix a realitzar el diagnòstic de la seguretat del SIRE, és a dir verificar i documentar que les mesures de seguretat implantades i previstes cobreixen de forma raonable els riscos de seguretat significatius. En el cas que els riscos estiguin coberts insuficientment s'ha d'elaborar un pla de millora.

Els riscos a verificar són els aspectes de confidencialitat i integritat de la informació: verificar l'autenticitat dels usuaris; verificar la no refutació dels usuaris, és a dir, que un usuari al·legui no haver realitzat una operació que sí va realitzar; comprovar la privacitat i compliment del reglament de seguretat de la Llei orgànica de protecció de dades; verificar el compliment del reglament de signatura electrònica, i verificar els riscos de paralització dels sistema per fallada del programari o de la infraestructura tècnica o dels subministraments, o de les comunicacions o la no disponibilitat de personal clau, accident, desastre natural, etc.

- f) Servei de suport a les tasques d'implantació i avaluació de la recepta electrònica a determinats proveïdors de serveis sanitaris: L'objectiu d'aquest servei és establir un pla de treball per a la incorporació de les entitats proveïdores de la prestació de farmàcia al SIRE, i donar suport a l'adequació del programari i dels procediments normalitzats de treball de cada entitat per als diversos perfils professionals. També inclou l'avaluació de l'adaptació de professionals i pacients i detecció de necessitats.
- g) Desplegament i suport a la direcció del projecte de recepta electrònica: L'objectiu d'aquest servei és planificar i gestionar el ritme de desplegament progressiu a la Regió Sanitària Catalunya Central i la Regió Sanitària de Barcelona, que per la seva complexitat i volum exigeixen d'una anàlisi particular.

Dels proveïdors que han participat en el projecte destaca l'empresa Atos Origin, SAE encarregada de l'Oficina Tècnica i de tasques de suport a la direcció amb contractes per import de 1.909.077,64 €; i l'empresa Better Consultants, SRL així com la Unió Temporal d'Empreses Better Consultants, SRL – Concerto, SA, societat unipersonal, constituïda per portar a terme l'execució dels treballs de l'esmentada Oficina Tècnica amb contractes per import de 343.168,40 € i 424.264,88 €, respectivament (quadre 2.9.C).

Els serveis d'allotjament i explotació de sistemes d'informació del projecte de recepta electrònica encarregada al Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació de la Generalitat de Catalunya, va representar una despesa de 772.216,90 €.

Quadre 2.9.C: Distribució per proveïdor de la despesa relacionada amb el projecte de recepta electrònica

Proveïdor	2005	2006	2007	2008	2009	Total
Atos Origin, SAE			393.175,50	652.167,94	863.734,20	1.909.077,64
Better Consultants, SRL		28.600,00			314.568,40	343.168,40
UTE Better Consultants, SRL–Concerto 9			212.132,44	212.132,44		424.264,88
Telvent Interactiva, SA	264.039,15	172.238,00	57.412,66			493.689,81
CTTI*		179.094,00	487.000,90	106.122,00		772.216,90
T-Systems	15.710,00					15.710,00
UTE ITSCat		34.980,00	34.980,00			69.960,00
UTE T-Systems 1		27.550,00	28.293,85			55.843,85
Total	279.749,15	442.462,00	1.212.995,35	970.422,38	1.178.302,60	4.083.931,48

Imports en euros.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

* CTTI: Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació de la Generalitat de Catalunya.

2.9.3. Contractació administrativa de la despesa vinculada a la implantació de la recepta electrònica

El procediment de contractació de la despesa vinculada a la implantació de la recepta electrònica s'ha portat a terme a l'empara de la Llei de contractes de les administracions públiques, que és d'aplicació plena al CatSalut.

En el període que va de l'any 2005 a l'any 2009 el CatSalut va formalitzar quinze contractes de serveis per a la implantació de la recepta electrònica per un import total de 2.260.768,73 €.

Del conjunt d'aquests contractes, la Sindicatura n'ha seleccionat tres per a la fiscalització, la qual inclou els contractes la despesa dels quals s'ha executat majoritàriament en els anys 2007 i 2008. En conjunt, els contractes seleccionats representen un volum de despesa de 772.216,90 € (un 34,16%) (quadre 2.9.D), i les pròrroques i ampliacions d'aquests contractes conformen una despesa de 911.839,17 €.

El treball de fiscalització ha consistit a comprovar l'adequació de la contractació realitzada a la normativa que li és d'aplicació. En concret s'ha fiscalitzat un expedient de contractació corresponent als serveis a realitzar per l'Oficina tècnica i dos expedients pels serveis informàtics de desenvolupament de requeriments evolutius i correctius del SIRE, incloent-hi els contractes de pròrroga (quadre 2.9.D).

Quadre 2.9.D: Contractes relacionats amb el projecte de recepta electrònica

	Concepte	Proveïdor	Data del contracte	Import adjudicat
	Desenvolupament de requeriments evolutius i correctius del SIRE	Telvent Interactiva, SA	2005	264.039,15
	Serveis TIC	T- Systems	2005	15.710,00
	Desenvolupament de requeriments evolutius i correctius del SIRE	Telvent Interactiva, SA	13.9.2006	172.238,00
	Anàlisi de riscos de seguretat del SIRE	UTE ITSCat	1.12.2006	34.980,00
	Control de qualitat del programari SIRE	UTE T- Systems 1	20.12.2006	27.550,00
	Oficina Tècnica	Better Consultants, SRL	20.12.2006	28.600,00
a	Oficina Tècnica	UTE Better Consultants, SRL-Concerto 9	27.2.2007	212.132,44
b	Desenvolupament de requeriments evolutius i correctius del SIRE	Atos Origin, SAE	7.3.2007	327.683,07
c	Desenvolupament de requeriments evolutius i correctius del SIRE	Atos Origin, SAE	10.6.2008	241.038,80
	Servei de suport a les tasques d'implantació i avaluació de la recepta electrònica a determinats proveïdors de serveis sanitaris	Atos Origin, SAE	2008	17.953,64
	Oficina Tècnica	Better Consultants, SRL	19.1.2009	34.800,00
	Servei de desenvolupament del magatzem de dades de recepta electrònica	Atos Origin, SAE	19.1.2009	117.792,40
	Servei de manteniment del SIRE	Atos Origin, SAE	7.7.2009	504.903,00
	Desplegament i suport a la direcció del projecte de recepta electrònica	Better Consultants, SRL	22.7.2009	196.736,00
	Servei de suport a les tasques d'implantació i avaluació de la recepta electrònica a determinats proveïdors de serveis sanitaris	Better Consultants, SRL	16.10.2009	64.612,23
	Total			2.260.768,73

Imports en euros.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

a, b, c: Mostra de contractes fiscalitzats per la Sindicatura.

Els tres expedients de contractació es van adjudicar per procediment negociat sense publicitat, d'acord amb l'article 210.f del Reial decret legislatiu 2/2000, del 16 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de contractes de les administracions públiques (TRLCAP), que estableix que el procediment negociat sense publicitat es pot utilitzar en aquells serveis la uniformitat dels quals s'hagi declarat necessària per a la seva utilització comuna a l'Administració, sempre que l'adopció del tipus s'hagi efectuat prèviament i independentment mitjançant concurs.

En aquest sentit, el concurs previ es correspon amb l'acord marc d'homologació de prestació dels serveis informàtics relacionats amb el desenvolupament d'aplicacions, el disseny tècnic orientat a la planificació TIC, i l'atenció i gestió TIC, amb destinació als departaments de l'Administració de la Generalitat de Catalunya i entitats adherides.

L'esmentat acord marc es correspon amb el número d'expedient 2004/4, convocat pel Departament d'Economia i Finances, Comissió Central de Subministraments. L'adjudicació és del 15 de desembre del 2004 i es va realitzar en quatre lots. Per a cada lot es van homologar sublots de contractistes en funció dels tipus de serveis a prestar.

El tres expedients analitzats en aquest informe de fiscalització tenien el sublot A-2: Servei d'anàlisi, desenvolupament i/o implantació d'aplicacions en entorns tècnics *browser* i

client/servidor. En aquest sublot la Comissió Central de Subministraments havia homologat quaranta empreses.

De la revisió dels expedients dels contractes adjudicats per procediment negociat sense publicitat referents a la despesa pels serveis vinculats al procés d'implementació de la recepta electrònica a Catalunya cal fer les observacions següents:

a) Incidències en les actuacions administratives preparatòries de la licitació

En l'expedient de contractació del servei de l'Oficina tècnica del projecte per al desenvolupament del projecte de recepta electrònica a Catalunya (contracte *a*), no hi consta l'informe que ha de determinar la insuficiència, la manca d'adequació o la conveniència de no ampliar els mitjans personals i materials amb què compta l'Administració per cobrir les necessitats que vol satisfer mitjançant el contracte, fet que incompleix el que regula l'article 202 del TRLCAP.

Així mateix, tampoc consta en l'expedient un informe raonat de la necessitat, característiques i import calculat de les prestacions objecte del contracte, que disposa l'article 73.2 del RGLCAP.

b) Principi de concurrència

El nombre de contractistes convidats a participar en els tres procediments negociats sense publicitat (contractes *a*, *b* i *c*) va ser determinat d'acord amb l'informe del Gabinet Jurídic de la Generalitat de Catalunya del 22 de febrer del 2005, emès arran de la sentència del Tribunal de Justícia de les Comunitats Europees del 13 de gener del 2005. L'Interventor Delegat del CatSalut va emetre informe favorable sobre aquest fet.

L'informe esmentat argumenta que per tal de no perjudicar els interessos públics, i donada l'especial complexitat d'aquest acord marc, en el cas concret d'aquest acord, es podrà utilitzar el procediment negociat sense publicitat consultant el màxim nombre possible d'empresaris seleccionats en cada sublot de l'acord marc.

El nombre de proveïdors homologats en l'acord marc per a aquests serveis va ser de quaranta i el nombre d'invitacions cursades als proveïdors homologats per participar en els subsegüents procediments negociats sense publicitat van ser els següents:

- Contractació de l'Oficina Tècnica: es va convidar nou contractistes dels quaranta homologats i només van presentar oferta dues empreses.
- Contractació del SIRE: es va convidar vint contractistes dels quaranta homologats i només van presentar oferta set empreses.
- Contractació del SIRE versió 2008: es va convidar cinc contractistes dels quaranta homologats i només van presentar oferta dues empreses.

S'haurien d'haver convidat a licitar a totes les empreses homologades en l'acord marc tal com determina l'article 32 de la Directiva 2004/18/CEE i ratifica la sentència del Tribunal de Justícia de les Comunitats Europees del 13 de gener del 2005, atès que els tres contractes són d'importos superiors als llindars comunitaris i van ser licitats amb posterioritat al 31 de gener del 2006, data d'entrada en vigor de l'esmentada Directiva.

c) Publicitat en el DOUE i BOE de l'adjudicació del contracte

El CatSalut no va publicar al DOUE ni al BOE l'adjudicació de cap dels tres contractes fiscalitzats, fet pel qual va incomplir l'article 93 del TRLCAP.

d) Clàusula de pagament

El contracte del 10 de juny del 2008 dels serveis informàtics homologats per a la realització de la segona fase de desenvolupament de requeriments de caràcter evolutiu del SIRE (contracte *c*), disposa que el preu del contracte serà abonat mitjançant la presentació de les factures amb el següent pla: el 20% a l'acceptació de la fase d'anàlisi, el 60% a la finalització de la fase de desenvolupament i el 20% a la finalització de la fase d'implantació.

No obstant l'esmentada clàusula del contracte, el contractista va presentar set factures, una per cada mes del període d'execució del contracte, pel mateix import de 34.434,11 €. Al seu torn, el CatSalut va efectuar els pagaments de les factures mensualment.

Així, doncs, es va incomplir la clàusula del sistema de facturació i pagament establerta en el contracte.

e) Incompliment dels principis pressupostaris

El CatSalut va comptabilitzar el 9 de maig del 2008 dues factures de data 31 d'octubre del 2007 (import 22.891,88 €) i 21 de desembre del 2007 (import 65.492,43 €), corresponents al contracte dels serveis informàtics homologats de desenvolupament de requeriments evolutius i correctius del SIRE de data 7 de març del 2007 (contracte *b*).

La tramitació es va realitzar mitjançant una modificació de crèdit d'incorporació de romanents de crèdit, atès que no van ser validades abans del tancament pressupostari del 2007.

La incorporació de romanent de crèdit es va tramitar sense fer constar en l'expedient els recursos necessaris per finançar l'increment de despesa, fet que incompleix el que disposa l'article 15 de la Llei 16/2007, del 21 de desembre, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya, sobre limitació de l'augment de la despesa si no es proposen alhora els recursos addicionals necessaris.

2.10. DESPESA ASSOCIADA A LA GESTIÓ DE LA DESPESA DE FARMÀCIA (RECEPTES MÈDIQUES)

El CatSalut realitza mitjançant empreses externes una part de la gestió de les receptes de farmàcia. En concret, contracta el subministrament dels talonaris de receptes per a la prescripció de productes farmacèutics, el servei de logística de la distribució dels talonaris als centres prescriptors, el servei de logística d'emmagatzematge de les receptes expedides i el servei del control de qualitat de les receptes que facturen els col·legis oficials de farmacèutics per compte de les oficines de farmàcia.

Els talonaris de receptes es van adquirir l'any 2008 mitjançant concurs públic, per procediment obert, en el qual es van diferenciar set lots que es van adjudicar a tres contractistes.

Pel que fa als tres serveis esmentats, el CatSalut va licitar un únic concurs públic per procediment obert, mitjançant dos lots que van ser adjudicats al mateix contractista, un lot per a la prestació dels servei de logística de talonaris i un segon lot per a la logística de l'emmagatzematge i per al control de qualitat de receptes facturades.

L'any 2008 l'empresa adjudicatària del servei del control de qualitat va facturar addicionalment la despesa pel servei de control de qualitat dels cupons precinte, dels medicaments dispensats i facturats amb recepta electrònica, procés que es trobava en fase inicial de desplegament l'any 2008.

L'import comptabilitzat en l'any 2008 per despesa associada a la gestió de la prestació farmacèutica per subministraments o serveis realitzats amb empreses externes va ser de 5.104.813,88 € (quadre 2.10.A).

Quadre 2.10.A: Detall de la despesa associada a la gestió de la prestació de farmàcia amb empreses externes

Concepte	Import de la despesa comptabilitzada l'any 2008
Subministrament de talonaris de receptes	3.457.469,91
Logística de talonaris de receptes	560.293,46
Logística de l'emmagatzematge i control de qualitat de receptes facturades	1.073.233,63
Control de qualitat dels cupons precinte	13.816,99
Total	5.104.813,99

Imports en euros.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

El CatSalut va comprar 1.938.100 talonaris de receptes mèdiques mitjançant un expedient de contractació per lots en el qual van participar quatre licitadors, dels quals tres van ser adjudicataris per un import total adjudicat l'any 2008 de 3,46 M€.

El plec de condicions tècniques estableix que per tal de garantir el subministrament a les regions sanitàries, el concurs es divideix en set lots, dels quals es poden adjudicar com a

màxim tres lots a un sol contractista. Els adjudicataris van ser tres contractistes amb el 44,50%, el 42,77% i el 12,73% del total de l'import d'adjudicació (quadre 2.10.B).

Per a la formulació de la proposta d'adjudicació es va tenir en compte el preu amb una valoració màxima de 50 punts sobre 100, les prestacions tècniques i funcionals i els aspectes estètics en 40 punts, i altres elements de l'oferta en 10 punts.

Quadre 2.10.B: Distribució de la compra de talonaris de receptes mèdiques

Tipus de talonari de receptes		Proveïdors			
		Rotosa, SA	UTE *	TGB, SA	Total
P3/1	Talonari convencional. Actiu	135.000			135.000
P3 A4	Format A4. Actiu	137.500	392.500		530.000
P3	Talonari convencional. Pensionista	108.500			108.500
P3/1 4	Format A4. Pensionista	444.900	438.300	276.800	1.160.000
P0	Model per a medicaments no finançables	4.400			4.400
P3/6	Model accident treball	200			200
Total nombre de talonaris		830.500	830.800	276.800	1.938.100
Total import		1.538.537,00 44,5%	1.478.824,00 42,77%	440.112,00 12,73%	3.457.473,00 100,00%
Cost mitjà ponderat per talonari convencional		2,03			2,03
Cost mitjà ponderat del format A4		1,74	1,78	1,59	1,74

Imports en euros.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

* Impresiones Transkrit SA, Alzaprint, SAL, U-085/08 CatSalut-UTE, Unión temporal de empresas ley 18/1982.

La despesa de la logística de talonaris de receptes mèdiques es refereix per una banda a la recepció i emmagatzematge de les caixes de talonaris i per altra a l'assignació i expedició dels talonaris als metges prescriptors. També inclou la destrucció dels talonaris no utilitzats.

La recepció de talonaris comprèn les activitats d'entrada i ordenació de les caixes que subministra el proveïdor dels talonaris, la comprovació i registre de les numeracions i tipus de talonari amb l'albarà de lliurament, la classificació per inventari informàtic i la ubicació.

L'emmagatzematge comprèn les activitats de custòdia, l'inventari físic i informàtic i el control d'estocs, de manera diferenciada per a cada regió sanitària.

L'assignació i expedició dels talonaris es realitza assignant el número de col·legiat del metge prescriptor, i relacionant-lo amb la unitat productiva on realitza el treball, i l'entitat proveïdora a què correspon.

Els talonaris es lliuren als responsables dels centres de distribució de cada regió sanitària, que són els que prèviament han fet una petició. El lliurament es documenta mitjançant un albarà de recepció (apartats 2.3 i 2.4).

D'altra banda, la logística de receptes mèdiques facturades comprèn la recepció de les caixes amb les receptes que han estat facturades pels col·legis oficials de farmacèutics i el

control del seu contingut amb l'albarà de lliurament. Inclou la lectura digital de cadascuna de les receptes mèdiques rebudes.

De la lectura digital s'extreu la refacturació mensual o simulació de la factura que emeten els col·legis oficials de farmacèutics. La refacturació s'ha de fer per oficina de farmàcia, per recepta i les receptes agrupades per tipus de producte.

Al seu torn, el control de qualitat de les receptes mèdiques comprèn l'elaboració d'informes sobre les incidències detectades en les receptes facturades i abasta aspectes referents a la informació que ha de recollir la recepta, al control de la dispensació i al control de la validació (apartat 2.6).

Des del punt de vista de la contractació administrativa, el CatSalut va licitar un únic concurs públic per procediment obert amb dos lots: un lot per al servei de la logística de talonaris de receptes mèdiques i un segon lot per al servei de logística i control de qualitat de la facturació de les receptes.

Els dos lots van ser adjudicats a Districenter, SA per al període comprès entre l'1 d'agost del 2006 i el 30 de juny del 2008, i una pròrroga fins al 31 de desembre de 2008. L'import total del contracte original i de la pròrroga va ser de 4.013.131,18 €.

La despesa comptabilitzada l'any 2008 per aquests serveis va ser d'un import total de 1.633.527,09 €, dels quals 560.293,46 € van correspondre al servei de logística de receptes i 1.073.233,63 € al servei de logística i control de qualitat de receptes facturades (quadre 2.10.B).

Quadre 2.10.C: Despesa comptabilitzada l'any 2008 pel servei de logística de receptes i pel servei de logística i control de qualitat de receptes facturades

Concepte	Import de la despesa comptabilitzada l'any 2008
Lot 1: Logística de talonaris	
Recepció de caixes de talonaris de receptes	25.920,00
Emmagatzematge de caixes de talonaris	175.515,51
Expedició de talonaris de receptes	43.840,05
Distribució de paqueteria, etiquetatge, assignació	243.197,17
Sistema informàtic	71.820,73
Subtotal Lot 1	560.293,46
Lot 2: Logística de receptes facturades i control de qualitat de la facturació	
recepció, emmagatzematge, destrucció de receptes i talonaris	197.229,80
Cerca de receptes, caixes, transport	6.021,52
Refacturació	506.999,31
Comprovació de receptes facturades	362.983,00
Subtotal Lot 2	1.073.233,63
Total del contracte: Lot 1 i Lot 2	1.633.527,09

Imports en euros.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

De la revisió de la despesa associada a la gestió de la prestació de farmàcia cal fer les observacions següents¹⁴:

a) Criteris d'adjudicació

En referència al concurs per al subministrament de talonaris de receptes, el CatSalut va fixar, entre altres, com a criteris d'adjudicació el lloc de fabricació amb la descripció de les característiques de les instal·lacions i mesures de seguretat i vigilància, la relació dels mitjans humans disponibles, la relació detallada de la maquinària i descripció dels mitjans tècnics, la descripció dels sistemes de control de qualitat i la descripció dels processos de producció.

Pel que fa al concurs de logística i control de qualitat de les receptes, entre altres, els criteris de valoració de les ofertes van ser l'espai d'emmagatzematge, les característiques del local i la localització geogràfica, els procediments operatius, i el pla de seguretat en matèria de protecció de dades.

Aquests criteris, d'acord amb el que estableixen les directives europees, així com del que es desprèn del TRLCAP, no es poden considerar criteris d'adjudicació, atès que corresponen a mitjans d'acreditació de la solvència tècnica, que pretenen posar de manifest si els trets tècnics generals de l'empresa es consideren suficients per executar un determinat contracte (mitjans de solvència).

En referència al concurs de logística i control de qualitat de les receptes, els plecs de clàusules administratives van establir els criteris de valoració i les ponderacions d'aquests. Al seu torn, el plec d'especificacions tècniques van definir els criteris de valoració i les ponderacions amb una estructura diferent. Aquesta estructura és la que presenta l'informe de valoració d'ofertes i la que utilitza la Mesa de Contractació per proposar a l'òrgan de contractació l'oferta més avantatjosa.

D'acord amb l'article 67*i* del RGLCAP, el plec de clàusules administratives ha d'incloure els criteris per a l'adjudicació del concurs, per la qual cosa són aquests els que han de prevaldre. Els criteris d'adjudicació han de ser explícits i clars; per tant, han de ser els mateixos en totes les parts de l'expedient administratiu (informe 7/2002 de la Junta Consultiva de Contractació Administrativa de la Generalitat de Catalunya).

b) Publicitat en el DOUE i BOE de l'adjudicació del contracte

El CatSalut no va publicar en el DOUE (Diari Oficial de la Unió Europea) ni en el BOE (Butlletí Oficial de l'Estat) l'adjudicació dels contractes de subministrament de talonaris de

14. En aquest apartat s'ha suprimit una observació arran de l'acceptació de l'al·legació 1.3.6 presentada per l'entitat.

receptes mèdiques i dels serveis de logística i control de qualitat de les receptes facturades, fet pel qual va incomplir l'article 93 del TRLCAP.

2.11. APORTACIONS FINANCERES DEL SERVEI NACIONAL DE SALUT I ACTUACIONS EFECTUADES AMB CÀRREC A AQUESTS FONS

La disposició addicional sisena de la Llei 29/2006, del 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, estableix la sistemàtica del càlcul de les aportacions per volum de vendes al SNS que han de realitzar les persones físiques, els grups empresarials i les persones jurídiques no integrades en aquests de, l'Estat espanyol, que es dediquen a la fabricació, importació o oferta al SNS de medicaments i/o productes sanitaris que, finançats amb fons públics, es dispensen mitjançant recepta oficial del SNS, en territori estatal.

Al seu torn, l'esmentada disposició sisena estableix que les quantitats a ingressar es destinaran a la investigació en l'àmbit de la biomedicina en quantitat suficient per finançar les necessitats d'investigació clínica que es porta a terme mitjançant la iniciativa sectorial d'investigació en biomedicina i ciències de la salut, a través de l'Institut de Salut Carlos III. La resta de fons es destinaran al desenvolupament de polítiques de cohesió sanitària, de programes de formació per a facultatius metges i farmacèutics així com a programes d'educació sanitària de la població per afavorir l'ús racional dels medicaments, segons la distribució que determini el Ministeri de Sanitat i Consum previ informe del Consell Interterritorial del SNS.

Les directrius del Consell Interterritorial del SNS assenyalen que abans del primer trimestre de l'any següent, les comunitats autònomes han de trametre a la Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris del Ministeri de Sanitat i Consum la informació sobre l'estat d'execució del programa corresponent, han d'indicar les quanties totals de compromís de despesa, obligacions reconegudes i pagaments realitzats durant l'any, amb detall per cadascuna de les aplicacions pressupostàries del pressupost de l'Estat des de les quals es van realitzar les transferències de crèdit. A més, les comunitats hauran de trametre una memòria sobre l'activitat desenvolupada. Aquesta informació es té en compte per a l'adopció dels acords de distribució de l'any següent.

En aquest sentit, els fons inicialment destinats a Catalunya l'any 2008 van ser de 3.409.481,07 € per transferències corrents (capítol 4) i de 844.754,33 € per transferències de capital (capítol 7). No obstant això, el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya no va rebre cap aportació l'any 2008 atès que les actuacions finançades amb els fons corresponents a l'any 2007 no van ser suficients per justificar tots els fons rebuts aquell any.

De la revisió d'aquest apartat sobre aportacions financeres del SNS al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya cal fer l'observació següent:

Fons provinents del Ministeri de Sanitat i Consum, per aplicació de la disposició adicional sisena de la Llei del medicament

L'any 2007 el Departament de Salut va rebre del Ministeri de Sanitat i Consum, un import de 4.817.538,03€ per transferències corrents (capítol 4) i 1.191.684,27€ per transferències de capital (capítol 7), d'acord amb la proposta del Consell Interterritorial del SNS de repartiment a les comunitats autònomes dels fons provinents de les aportacions realitzades per volum de vendes que assenyalava la disposició adicional sisena de la Llei del medicament (Llei 29/2006).

En la memòria justificativa presentada pel Departament de Salut sobre les activitats realitzades amb càrrec als esmentats fons de l'any 2007, l'import justificat va ser de 3.144.456,17€, és a dir, la justificació va ser insuficient en un import de 1.673.081,86€, respecte dels fons rebuts, de 4.817.538,03€.

Aquesta justificació insuficient ha comportat la pèrdua del dret a rebre els fons no justificats (1.673.081,86€), així com els fons corresponents a Catalunya per a l'any 2008, els quals, d'acord amb la proposta del Consell Interterritorial del SNS, eren de 3.409.481,07€ per transferències corrents (capítol 4) i de 844.754,33€ per transferències de capital (capítol 7). Per tant, el Departament de Salut durant el període 2008-2009 ha deixat de rebre fons per aquest concepte per un total de 5.927.317,26€ (quadre 2.11.A).

Quadre 2.11.A: Fons deixats de percebre per la Generalitat de Catalunya en concepte d'aportacions a realitzar pel Ministeri de Sanitat i Consum en compliment de la disposició adicional sisena de la Llei del medicament, Llei 29/2006, del 26 de juliol

Concepte	Import
Fons assignats a Catalunya per l'any 2008. Transferències corrents	3.409.481,07
Fons assignats a Catalunya per l'any 2008. Transferències de capital	844.754,33
Import deduït de l'aportació de l'any 2009, per haver justificat insuficientment les actuacions realitzades amb els fons de l'any 2007. Transferències corrents	1.673.081,86
Total	5.927.317,26

Imports en euros.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada pel CatSalut.

3. CONCLUSIONS

La prestació farmacèutica és un servei bàsic i comú per a tots els usuaris del SNS, que comprèn els medicaments i productes sanitaris i el conjunt d'activitats encaminades que els pacients els rebin de forma adequada a les seves necessitats clíniques, en les dosis precises segons els seus requeriments individuals, durant el període de temps adequat i al menor cost possible per a ells i per a la comunitat.

En concret en aquest informe la prestació farmacèutica es materialitza en el cicle d'indicació, prescripció i dispensació de medicaments amb recepta oficial, finançats amb fons

públics totalment o parcialment durant l'any 2008, destinats a pacients no hospitalitzats assegurats pel CatSalut, i que hagin estat dispensats en les oficines de farmàcia.

L'import de la despesa de la prestació farmacèutica (receptes mèdiques) del CatSalut l'any 2008 va ser de 1.821,73 M€ per la dispensació de productes farmacèutics mitjançant 143.095.856 receptes, que va comportar un cost mitjà per recepta de 12,73 €.

Un cop analitzada la despesa directa de la prestació de farmàcia, la despesa relacionada amb la seva gestió, així com els ingressos que se'n deriven d'acord amb l'objecte d'aquest informe de fiscalització, esmentat en l'apartat 1.2.1, es formulen les observacions pertinents.

3.1. OBSERVACIONS

En aquest apartat s'inclouen les principals observacions que es desprenen del treball de fiscalització realitzat sobre la despesa de farmàcia (receptes mèdiques) del CatSalut corresponent a l'any 2008.

I. Prestació farmacèutica

1) Principi de meritació

La despesa reconeguda en la liquidació del pressupost del CatSalut de l'exercici 2008, de 1.518,76 M€, no inclou una part de la despesa de farmàcia realitzada durant aquest any per manca de crèdit pressupostari suficient, per 435,05 M€, ja que la despesa compromesa durant la vigència del pressupost va sobrepassar el límit de les dotacions de crèdit. No obstant això, però, inclou despesa realitzada en l'any 2007 per import de 132,07 M€ (apartat 2.7.1.a).

Aquest fet va provocar l'incompliment del principi de meritació, recollit en l'article 28.b del Decret legislatiu 3/2002, del 24 de desembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de finances públiques de Catalunya.

II. Contractació administrativa¹⁵

1) Principi de concurrència

El CatSalut va adjudicar per procediment negociat sense publicitat, entre les empreses seleccionades prèviament per concurs d'homologació de prestació de serveis informàtics

15. En aquest apartat s'ha suprimit una observació arran de l'acceptació de l'al·legació 1.3.6, presentada per l'entitat.

per acord marc de la Generalitat de Catalunya, els contractes dels serveis vinculats a la implantació del sistema de recepta electrònica, en concret els serveis de l'Oficina Tècnica (any 2007) i els serveis de desenvolupament de requeriments evolutius i correctius del SIRE (anys 2007 i 2008) (apartat 2.9.3.d).

El CatSalut va convidar a licitar en aquests tres expedients, respectivament, a nou, vint i cinc empreses, entre les quaranta empreses seleccionades en l'acord marc.

L'article 32 de la Directiva 2004/18/CEE i la sentència del Tribunal de Justícia de les Comunitats Europees del 13 de gener del 2005 disposen que els poders adjudicadors han de consultar per escrit a tots els operadors de l'acord marc.

2) Criteris d'adjudicació

El CatSalut va incloure com a criteris d'adjudicació del concurs de subministrament de talonaris de receptes mèdiques i del concurs de logística i control de qualitat de les receptes, criteris propis de l'acreditació de la solvència tècnica de les empreses licitadores.

D'acord amb el que estableixen les directives europees, així com el que es desprèn del TRLCAP no es poden considerar criteris d'adjudicació els mitjans per determinar la solvència tècnica o professional de l'empresa contractista (apartat 2.10.a).

L'adjudicació concurs de logística i control de qualitat de les receptes es va realitzar d'acord amb un informe de valoració realitzat amb els criteris i ponderacions incloses en el plec d'especificacions tècniques, els quals coincidien només parcialment amb els que determina el plec de clàusules administratives.

L'article 67.i del TRLCAP disposa que els criteris per a l'adjudicació dels concursos s'han d'incloure en el plec de clàusules administratives, i que, per tant, aquests són els que han de prevaldre. Així mateix, l'informe 7/2002 de la Junta Consultiva de Contractació Administrativa de la Generalitat de Catalunya manifesta que els criteris de valoració han de ser explícits i clars (apartat 2.10.a).

3) Documentació i actuacions administratives de l'expedient

L'expedient de contractació del servei de l'Oficina Tècnica del projecte per al desenvolupament de recepta electrònica no inclou l'informe raonat de la necessitat del servei que estableix l'article 202 del TRLCAP i l'article 73.2 del RGLCAP (apartat 2.9.3.a).

El CatSalut no va publicar en el DOUE ni en el BOE l'adjudicació de cap dels cinc contractes fiscalitzats en aquest informe (apartat 2.9.3.c i apartat 2.10.c).

4) Termini de pagament segons contracte

La empresa adjudicatària va emetre les factures i el CatSalut va efectuar els pagaments, d'un contracte de serveis informàtics mitjançant set factures del mateix import, tot i que en el contracte s'establí que els pagaments es realitzarien en tres fases: el 20% de l'import del contracte en l'acceptació de la fase d'anàlisi, el 60% quan finalitzés la fase de desenvolupament i el 20% quan finalitzés la fase d'implantació (apartat 2.9.3.d).

5) Principis pressupostaris

El CatSalut va comptabilitzar l'any 2008 dues factures corresponents a l'any 2007, per un import total de 88.384,31 €, mitjançant una incorporació de romanent de crèdit, sense fer constar en l'expedient els recursos necessaris per finançar l'increment de despesa. Aquest fet incompleix el que disposa l'article 15 de la Llei 16/2007, del 21 de desembre, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya, sobre limitació de l'augment de la despesa si no es proposen alhora els recursos addicionals necessaris (apartat 2.9.3.e).

III. Fons del Ministeri de Sanitat i Consum

1) Disposició addicional sisena de la Llei del medicament

L'any 2007 el Departament de Salut va rebre del Ministeri de Sanitat i Consum un import de 4.817.538,03 € per transferències corrents (capítol 4) i 1.191.684,27 € per transferències de capital (capítol 7), d'acord amb la proposta del Consell Interterritorial del SNS de repartiment a les comunitats autònomes dels fons provinents de les aportacions realitzades per volum de vendes que assenyalava la disposició addicional sisena de la Llei del medicament (Llei 29/2006).

El Departament de Salut va justificar activitats realitzades amb càrrec als esmentats fons de l'any 2007 per un import total de 3.144.456,17 €. Així, doncs, la justificació va ser insuficient en un import de 1.673.081,86 € respecte dels fons rebuts, de 4.817.538,03 € (apartat 2.11).

Aquesta justificació insuficient va comportar la pèrdua del dret a rebre els fons no justificats (1.673.081,86 €), així com els fons corresponents per l'any 2008, els quals d'acord amb la proposta del Consell Interterritorial del SNS eren de 3.409.481,07 € per transferències corrents (capítol 4) i 844.754,33 € per transferències de capital (capítol 7). Per tant, el Departament de Salut durant el període 2007-2009 ha deixat de rebre fons per aquest concepte per un import total de 5.927.317,26 € (quadre 2.11.A).

3.2. RECOMANACIONS

En aquest apartat s'exposen aquelles propostes que es consideren més adients per tal de millorar la gestió de la despesa en farmàcia (receptes mèdiques) que ha estat objecte de fiscalització, i que convindria aplicar en la mesura que no hagin estat ja implementades.

1) Actualització de l'annex del Concert sobre col·laboració en matèria de realització d'activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia a les oficines de farmàcia

El Concert d'atenció farmacèutica estableix en un annex les condicions econòmiques del finançament de les activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia que ha de complir el CatSalut mitjançant aportacions econòmiques del Consell de Col·legis de Farmacèutics per reversió d'una part de la prestació farmacèutica,.

Segons informa el CatSalut a la Sindicatura, les condicions establertes en l'esmentat annex van quedar sense efecte amb l'entrada en vigor del Reial decret llei 5/2000, del 23 de juny, de mesures urgents de contenció de la despesa farmacèutica pública i de racionalització de l'ús dels medicaments.

El CatSalut i el Consell haurien de modificar el Concert en els termes que estableix el Reial decret llei 5/2000 i les seves actualitzacions posteriors. El CatSalut i el Consell també haurien d'adaptar a aquesta nova regulació la finalitat i forma d'utilització dels fons acumulats per aplicació de l'annex d'anys anteriors, els quals al 31 de desembre del 2008 eren de 717.078,22 € (apartat 2.4.1.b).

2) Racionalització de la despesa de la prestació farmacèutica

Amb l'objectiu d'assolir una menor despesa en farmàcia, el CatSalut hauria de seguir en la línia de promoure la utilització de medicaments genèrics, i dins d'aquests els de menor preu, en especial per part de les entitats proveïdores amb menor proporció de consum de medicaments genèrics respecte del total

Quant a la qualitat de la prescripció, el CatSalut hauria de fomentar la prescripció per principi actiu, així com incidir en l'ús de les guies farmacoterapèutiques (com la de l'ICS) que ajuden a les decisions clíniques basades en criteris d'evidència terapèutica i cost-efectius.

Per altra part, el CatSalut hauria de desenvolupar les accions necessàries per dur a terme en determinats grups de medicaments, dins del marc de regulació que estableixi el Ministeri, la dispensació per nombre d'unitats adequades al tractament mitjançant fraccionament de l'envàs.

Així mateix, es considera necessari insistir en les polítiques de sensibilització, informació i formació del CatSalut, adreçades als metges prescriptors, als farmacèutics i als pacients

per tal d'aconseguir una millora progressiva en la qualitat de la prescripció, la dispensació i el consum de medicaments.

3) Distanciamment temporal entre dates en la fixació de l'objectiu de despesa màxima assumible

El CatSalut incentiva o penalitza econòmicament les entitats proveïdores en funció que la despesa per la prestació farmacèutica real de l'any sigui inferior o superior a un determinat import de despesa fixada com a objectiu.

El CatSalut i les entitats proveïdores durant l'any 2008 van signar els incentius per assolir l'objectiu d'un import de despesa en farmàcia (receptes mèdiques) al llarg de l'any 2008. El conveni de col·laboració entre les entitats proveïdores d'una mateixa zona càpita i les clàusules addicionals corresponents al conveni o contracte es van signar en vuit casos el 30 de desembre del 2008 i els casos restants principalment el 2 de març del 2009 (apartat 2.8.1).

En tant que es tracta d'un incentiu a assolir en funció de la despesa en farmàcia (receptes mèdiques) realitzada, aquest hauria de ser fixat de forma anticipada a l'exercici corresponent.

4) Fons del Ministeri de Sanitat i Consum

Atesa la infrautilització i pèrdua de recursos que s'ha produït, el Departament de Salut hauria de realitzar les accions pertinents per tal d'utilitzar els fons assignats pel Ministeri de Sanitat i Consum a proposta del Consell Interterritorial del SNS en la seva totalitat, així com tenir cura d'executar-los en el període adient, i amb les finalitats adequades.

4. ANNEX

La informació d'aquest annex ha estat elaborada per la Sindicatura a partir de la informació proporcionada pel CatSalut. Els imports dels quadres annexats s'expressen en euros.

Els sistemes d'informació no recullen la dada de l'edat d'alguns usuaris –per exemple si són d'altres comunitats autònomes, estrangers, o per altres raons– que han generat despesa farmacèutica a Catalunya, per la qual cosa en les variables que s'analitzen per franges d'edat la suma total no es correspon amb la suma dels usuaris de més de 65 anys més la dels de menys de 65 anys.

La despesa està valorada al seu preu líquid, és a dir a preu de venda al públic menys l'aportació econòmica de l'usuari.

Quadre 4.1: Composició de la despesa de farmàcia (receptes mèdiques) de l'exercici 2008

	CIF EP	Entitat proveïdora (EP)	Import (a)	% sobre el total	Import acumulat	% acumulat
1	Q5855029D	INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT	1.341.521.509,74	69,8	1.341.521.509,74	69,8
2	V08210676	MUTUAM - MUTUA DE PREV. SOCIAL V.	55.775.998,25	2,9	1.397.297.507,99	72,7
3	V08413460	MÚTUA DE TERRASSA - MPSAPF	51.702.767,56	2,7	1.449.000.275,55	75,4
4	Q5856145G	CONSORCI SANITARI DE TERRASSA	33.033.529,62	1,7	1.482.033.805,17	77,1
5	G43406966	CENTRES ASSISTENCIALS I D'URGÈNCIES	30.899.054,49	1,6	1.512.932.859,66	78,7
6	Q5856254G	CONSORCI SANITARI INTEGRAL	29.312.211,83	1,5	1.542.245.071,49	80,2
7	P5801904C	INST. PRESTACIONS ASSISTÈNCIA MÈDICA, PAMEM	27.825.927,39	1,4	1.570.070.998,88	81,7
8	A59551655	BADALONA SERVEIS ASSISTENCIALS, SA	27.653.824,21	1,4	1.597.724.823,09	83,1
9	G62743125	CORPORACIÓ DE SALUT MARESME I SELVA	18.490.810,89	1,0	1.616.215.633,98	84,1
10	G17399932	CONSORCI ASSISTENCIAL DEL BAIX EMPORDÀ	17.850.009,74	0,9	1.634.065.643,72	85,0
11	Q0801096I	CONSORCI ATENCIÓ PRIMÀRIA SALUT EIXAMPLE	16.683.158,84	0,9	1.650.748.802,56	85,9
12	Q6750003C	INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA	16.491.196,80	0,9	1.667.239.999,36	86,7
13	Q5856428G	CONSORCI SANITARI DEL MARESME	13.452.000,47	0,7	1.680.691.999,83	87,4
14	G58286303	ALTHAIA. XARXA ASSISTENCIAL DE MANRESA	12.094.271,40	0,6	1.692.786.271,23	88,1
15	B63033716	EBA VALLCARCA, SLP	11.717.696,48	0,6	1.704.503.967,71	88,7
16	G43499326	FUNDACIÓ PRIVADA SAGESSA SALUT	11.277.769,98	0,6	1.715.781.737,69	89,3
17	B63016752	EAP DRETA DE L'EIXAMPLE, SL	10.930.841,59	0,6	1.726.712.579,28	89,8
18	Q5850005I	CONSORCI SANITARI PARC TAULÍ	10.829.082,85	0,6	1.737.541.662,13	90,4
19	R0800061D	GERMANES HOSPITALÀRIES SAGRAT COR JESÚS	8.155.289,78	0,4	1.745.696.951,91	90,8
20	R5800646A	PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU	7.934.825,92	0,4	1.753.631.777,83	91,2
21	Q7555308A	GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS	6.963.839,67	0,4	1.760.595.617,50	91,6
22	A60714789	GESCLINIC, SA	6.708.776,03	0,3	1.767.304.393,53	91,9
23	Q9355294A	GESTIÓ I PRESTACIÓ SERVEIS DE SALUT	6.189.055,93	0,3	1.773.493.449,46	92,3
24	A43216779	SAGESSA ASSISTÈNCIA SANITÀRIA SOCIAL, SA	6.002.621,13	0,3	1.779.496.070,59	92,6
25	B62842448	EAP SARRIÀ, SL	5.392.702,02	0,3	1.784.888.772,61	92,9
26	G59780494	FUNDACIÓ HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU	5.239.223,79	0,3	1.790.127.996,40	93,1
27	A43000157	INSTITUT PERE MATA, SA	5.174.480,86	0,3	1.795.302.477,26	93,4
28	B62708755	EQUIP D'ATENCIÓ PRIMÀRIA POBLE SEC, SL	5.084.193,70	0,3	1.800.386.670,96	93,7
29	P5890004D	INSTITUT MUNICIPAL ASSISTÈNCIA SANITÀRIA	4.915.138,45	0,3	1.805.301.809,41	93,9
30	R4300016E	FUNDACIÓ H. DE SANT PAU I SANTA TECLA	4.838.324,33	0,3	1.810.140.133,74	94,2
31	Q0801353D	CONSORCI CASTELLDEFELS AG. SALUT (CASAP)	4.731.775,09	0,2	1.814.871.908,83	94,4
32	G17029810	FUNDACIÓ SALUT EMPORDÀ	4.667.575,68	0,2	1.819.539.484,51	94,7
33	S5800006H	SERVEI CATALÀ DE LA SALUT	4.414.115,79	0,2	1.823.953.600,30	94,9
34	B62304936	EQUIP D'ATENCIÓ PRIMÀRIA BCN - SARDENYA	3.987.441,54	0,2	1.827.941.041,84	95,1
35	Q5856383D	INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA	3.783.386,87	0,2	1.831.724.428,71	95,3
36	G08431173	HOSPITAL CLÍNIC I PROVINCIAL BARCELONA	3.622.486,57	0,2	1.835.346.915,28	95,5
37	V25247677	FUNDACIÓ PÚBLICA H. COMARCAL DEL SOLSONÈS	3.489.445,14	0,2	1.838.836.360,42	95,7
38	G60147899	CONSELL DE COL·LEGIS DE CATALUNYA	3.359.863,68	0,2	1.842.196.224,10	95,8
39	G17811886	FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL S JAUME D'OLOT	3.300.795,03	0,2	1.845.497.019,13	96,0
40	G17048190	FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL DE PUIGCERDÀ	3.242.211,27	0,2	1.848.739.230,40	96,2
41	A43096692	HOSPITAL SANT JOAN, SAM	3.154.033,06	0,2	1.851.893.263,46	96,3
42	B60899622	EQUIP D'ASSISTÈNCIA PRIMÀRIA VIC, SLP	2.987.277,82	0,2	1.854.880.541,28	96,5
43	G60552809	FUNDACIÓ SANITÀRIA D'IGUALADA	2.522.326,12	0,1	1.857.402.867,40	96,6
44	B62912407	EAP VALLPLASA ATENCIÓ PRIMÀRIA, SL	2.473.845,28	0,1	1.859.876.712,68	96,8
45	G08358764	HOSPITAL DE L'ESPERIT SANT	2.327.576,14	0,1	1.862.204.288,82	96,9
46	G08264087	FUNDACIÓ HOSPITAL ASIL DE GRANOLLERS	2.325.667,35	0,1	1.864.529.956,17	97,0
47	G08725665	ASSOC. CENTRE HIGIENE MENTAL NOU BARRIS	2.230.558,64	0,1	1.866.760.514,81	97,1
48	G17053075	HOSPITAL DE CAMPDEVÀNOL	2.177.171,35	0,1	1.868.937.686,16	97,2

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA — INFORME 11/2011

	CIF EP	Entitat proveïdora (EP)	Import (a)	% sobre el total	Import acumulat	% acumulat
49	B62310065	EAP OSONA SUD - ALT CONGOST, SL	2.114.357,25	0,1	1.871.052.043,41	97,3
50	Q0840012I	ICASS	2.112.782,03	0,1	1.873.164.825,44	97,4
51	G08936619	ASSOCIACIÓ SALUT MENTAL	2.099.932,39	0,1	1.875.264.757,83	97,6
52	P0800000B	DIPUTACIÓ DE BARCELONA	2.016.393,05	0,1	1.877.281.150,88	97,7
53	Q0801633I	CONSORCI SANITARI DEL GARRAF	1.957.562,07	0,1	1.879.238.712,95	97,8
54	Q5856102H	CONSORCI HOSPITALARI DE VIC	1.825.806,72	0,1	1.881.064.519,67	97,9
55	B25542572	ARAN SALUT, SERVICIS ASSISTENCIAUS INTEG.	1.780.788,02	0,1	1.882.845.307,69	97,9
56	A08506891	HOSPITAL DE SANT BOI	1.770.665,03	0,1	1.884.615.972,72	98,0
57	G08356024	HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU - MARTORELL	1.719.044,63	0,1	1.886.335.017,35	98,1
58	G61289971	FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL MOLLET	1.664.080,47	0,1	1.887.999.097,82	98,2
59	G08572737	FUNDACIÓ HOSPITAL SANT PERE CLAVER	1.630.541,56	0,1	1.889.629.639,38	98,3
60	R5800645C	HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU - ESPLUGUES	1.611.734,76	0,1	1.891.241.374,14	98,4
61	B43643949	ATENCIÓ PRIMÀRIA ALT CAMP, SL	1.582.009,94	0,1	1.892.823.384,08	98,5
62	A60622610	PROJECTES SANITARIS I SOCIALS, SA	1.553.144,46	0,1	1.894.376.528,54	98,5
63	A43233618	GESTIÓ PIUS HOSPITAL DE VALLS, SAM	1.520.868,47	0,1	1.895.897.397,01	98,6
64	Z00000006	EMPRESSES COL·LABORADORES DE LA SEG. SOC.	1.503.516,13	0,1	1.897.400.913,14	98,7
65	B17723818	ALBERA SALUT, SL	1.499.494,67	0,1	1.898.900.407,81	98,8
66	G08633596	ASSOC. CENTRE HIGIENE MENTAL LES CORTS	1.470.942,42	0,1	1.900.371.350,23	98,9
67	G17053596	FUNDACIÓ M. COSTA	1.464.288,26	0,1	1.901.835.638,49	98,9
68	G08420119	FUNDACIÓ VIDAL I BARRAQUER	1.423.722,88	0,1	1.903.259.361,37	99,0
69	G43817402	FUNDACIÓ PERE MATA TERRES DE L'EBRE, FP	1.372.588,94	0,1	1.904.631.950,31	99,1
70	P5801502E	INSTITUT MUNICIPAL DE SERVEIS PERSONALS	1.267.848,27	0,1	1.905.899.798,58	99,1
71	A08661977	CENTRE PSICOTERÀPIA BARCELONA	1.118.573,85	0,1	1.907.018.372,43	99,2
72	Q5856380J	CONSORCI SANITARI DE L'ALT PENEDÈS	1.029.704,49	0,1	1.908.048.076,92	99,3
73	G60213717	HOSPITAL PLATÓ FUNDACIÓ PRIVADA	812.026,34	0,0	1.908.860.103,26	99,3
74	G08411068	FUNDACIÓ HOSPITAL COMARCAL SANT BERNABÉ	762.770,45	0,0	1.909.622.873,71	99,3
75	Q2500012F	FUNDACIÓ SANT HOSPITAL	620.299,05	0,0	1.910.243.172,76	99,4
76	A43117233	GESTIÓ COMARCAL HOSPITALÀRIA, SA	598.064,08	0,0	1.910.841.236,84	99,4
77	G08446577	FUNDACIÓ PRIVADA SANT FRANCESC D'ASSÍS	562.340,93	0,0	1.911.403.577,77	99,4
78	A43282334	HOSPITAL COMARCAL D'AMPOSTA, SAM	545.064,24	0,0	1.911.948.642,01	99,5
79	G08552739	HOSPITAL DE SANT CELONI, F. PRIVADA	462.001,62	0,0	1.912.410.643,63	99,5
80	F08701625	COMUNITAT TERAPÈUTICA DE MALGRAT	448.594,72	0,0	1.912.859.238,35	99,5
81	A43381193	GEST. SANIT. I ASSIST. DE TORTOSA (GESAT)	422.260,24	0,0	1.913.281.498,59	99,5
82	B61486205	KIDNEY CENTERS HOLDING, SL	355.134,35	0,0	1.913.636.632,94	99,5
83	G08294779	I U N A-FUNDACIÓ PUIGVERT	343.566,05	0,0	1.913.980.198,99	99,6
84	B64603269	HOSPITAL DEL PALLARS, SL	307.372,61	0,0	1.914.287.571,60	99,6
85	P0809500B	F.S.M.S.P. AJUNTAMENT GRANOLLERS	289.072,56	0,0	1.914.576.644,16	99,6
86	B61902714	MUTUAL GESTIÓN INTEGRAL, SL.	287.700,43	0,0	1.914.864.344,59	99,6
87	P0810000J	AJUNTAMENT DE L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	266.090,77	0,0	1.915.130.435,36	99,6
88	B64526114	SAGRAT COR, S.L.	246.487,74	0,0	1.915.376.923,10	99,6
89	A61328530	SERVEI COORD. D'URGÈNCIES BCN	237.516,56	0,0	1.915.614.439,66	99,7
90	P0800008E	MANCOMUNITAT PENEDÈS GARRAF	193.042,74	0,0	1.915.807.482,40	99,7
91	G61783106	FUNDACIÓ SANITÀRIA SANT JOSEP	191.410,70	0,0	1.915.998.893,10	99,7
92	B64526213	CLÍNICA TERRES DE Ponent, SL	190.044,01	0,0	1.916.188.937,11	99,7
93	S0800012G	PARC SANITARI PERE VIRGILI	176.442,50	0,0	1.916.365.379,61	99,7
94	A81228520	CASER RESIDENCIAL, SAU	170.328,73	0,0	1.916.535.708,34	99,7
95	B60755345	PREVENCIÓN ASISTENCIA Y SEGUIMIENTO, SL	157.807,40	0,0	1.916.693.515,74	99,7
96	A17001025	CLÍNICA GIRONA, SA	157.369,78	0,0	1.916.850.885,52	99,7
97	G61522017	FUNDACIÓ CENTRE HIGIENE MENTAL ORIENTA	154.834,03	0,0	1.917.005.719,55	99,7

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA — INFORME 11/2011

	CIF EP	Entitat proveïdora (EP)	Import (a)	% sobre el total	Import acumulat	% acumulat
98	Q2866001G	CREU ROJA A CATALUNYA	150.044,93	0,0	1.917.155.764,48	99,7
99	G60805215	ACE, I.C. NEUROCIÈNCIES APLIC.	147.082,27	0,0	1.917.302.846,75	99,7
100	B25024100	S.E.M.I.P.E., SL	112.505,32	0,0	1.917.415.352,07	99,7
101	P0814600C	AJUNTAMENT D'OLESA	112.342,64	0,0	1.917.527.694,71	99,8
102	P0818300F	AJUNTAMENT DE RUBÍ	111.716,14	0,0	1.917.639.410,85	99,8
103	G08397234	HOSPITAL DE LA SANTA CREU	91.146,48	0,0	1.917.730.557,33	99,8
104	G59970657	INSTITUT PROMOCIÓ SOCIAL I SALUT	87.802,78	0,0	1.917.818.360,11	99,8
105	A08418477	CLÍNICA BARCELONETA, SA	85.686,02	0,0	1.917.904.046,13	99,8
106	S0811001G	GENERALITAT DE CATALUNYA	84.883,84	0,0	1.917.988.929,97	99,8
107	B17645334	CENT. AL·LÈRGIA RUIZ PARA, SL	84.652,99	0,0	1.918.073.582,96	99,8
108	P0812300B	AJUNTAMENT DE MOLLET DEL VALLÈS	73.569,31	0,0	1.918.147.152,27	99,8
109	P0821000G	AJUNTAMENT DE SANT FELIU LLOBREGAT	72.680,40	0,0	1.918.219.832,67	99,8
110	G62638937	FP INST. DE NEUROREHABILITACIÓ GUTTMAN	64.526,35	0,0	1.918.284.359,02	99,8
111	P4315000B	INST. MUN. DE SERV. SOCIALS (AJ. TARRAGONA)	63.131,31	0,0	1.918.347.490,33	99,8
112	G60825171	FUNDACIÓ NOU BARRIS PER A LA SALUT MENTAL	51.492,59	0,0	1.918.398.982,92	99,8
113	G08257248	FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL SANT JAUME	48.412,87	0,0	1.918.447.395,79	99,8
114	P0818600I	AJUNTAMENT SABADELL	44.207,22	0,0	1.918.491.603,01	99,8
115	R1700083G	CLÍNICA SALUS INFIRMORUM	40.435,15	0,0	1.918.532.038,16	99,8
116	P5800026F	CONSORCI GESTIÓ, CORPORACIÓ SANITÀRIA	37.983,66	0,0	1.918.570.021,82	99,8
117	G59386110	FUNDACIÓ EULÀLIA TORRAS DE BEÀ	29.941,80	0,0	1.918.599.963,62	99,8
118	G64202187	FUNDACIÓ HOSPITAL DE DIA NOU BARRIS	27.229,73	0,0	1.918.627.193,35	99,8
119	A08544363	CLÍNICA NOSTRA SENYORA DE GUADALUPE, SA	19.932,62	0,0	1.918.647.125,97	99,8
120	B43439793	STS GESTIÓ SERVEIS SÒCIO-SANITARIS, SL	16.950,94	0,0	1.918.664.076,91	99,8
121	G58666983	FUNDACIÓ SOCIO-SANITÀRIA DE MANRESA	15.092,64	0,0	1.918.679.169,55	99,8
122	G08393936	E BENÈFICA I SOCIAL ASPACE	8.220,25	0,0	1.918.687.389,80	99,8
123	G61513958	FUNDACIÓ SOCIO-SANITÀRIA BARCELONA	7.665,92	0,0	1.918.695.055,72	99,8
124	B25326257	CENTRE SÒCIO-SANITARI DE BALAGUER, SL	4.935,93	0,0	1.918.699.991,65	99,8
125	Q5856387E	CENTRE TRANSF. I BANC TEIXITS	2.249,31	0,0	1.918.702.240,96	99,8
126	G60076692	FUNDACIÓ CONVIURE	2.225,89	0,0	1.918.704.466,85	99,8
127	Q2866004A	ONCE ENTITAT COL-LABORADORA N.540	1.247,11	0,0	1.918.705.713,96	99,8
128	R2500280I	C. ASSISTENCIAL SANT JOAN DÉU ALMACELLES	1.054,62	0,0	1.918.706.768,58	99,8
129	P5890009C	AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA	905,12	0,0	1.918.707.673,70	99,8
130	G61673307	POLICLÍNICA DEL VALLÈS FUNDACIÓ PRIVADA	634,62	0,0	1.918.708.308,32	99,8
131	Z00000005	INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA	546,25	0,0	1.918.708.854,57	99,8
132	B64526072	CLÍNICA TERRES DE L'EBRE, SL	440,55	0,0	1.918.709.295,12	99,8
133	A25284902	SISTEMES RENALS	396,93	0,0	1.918.709.692,05	99,8
134	B08556284	CLÍNICA RESIDENCIAL GERIÀTRICA	375,41	0,0	1.918.710.067,46	99,8
135	A08792624	L'EIVAX, SA	299,82	0,0	1.918.710.367,28	99,8
136	Q0801154F	CONSORCI SOCIO-SANITARI VILAFRANCA DEL P.	245,21	0,0	1.918.710.612,49	99,8
137	A28000446	BANCO CENTRAL HISPANOAMERICANO, SA	130,91	0,0	1.918.710.743,40	99,8
138	A60252137	SISTEMA D'EMERGÈNCIES MÈDIQUES	83,04	0,0	1.918.710.826,44	99,8
139	B59319004	RESIDÈNCIA ASSISTIDA GARBÍ, SL	23,78	0,0	1.918.710.850,22	99,8
		No identificada (b)	3.586.217,40	0,2	1.922.297.067,62	100,0
	Total general		1.922.297.067,62	100,0		

Imports en euros.

Notes:

EAP: Equip d'atenció primària.

- (a) Import de la despesa per receptes per entitat proveïdora, que han estat dispensades. Import abans d'aplicar els descomptes per volum de vendes de les oficines de farmàcia.
- (b) Import de receptes expedides amb manca d'algun ítem que no permet fer el seguiment, per exemple dispensacions a persones estrangeres que no disposen de codi d'identificació personal.

Quadre 4.2: Despesa farmacèutica: medicaments i productes sanitaris

Concepte	Import 2008	Import 2007	Variació %	Pes específic %	
				2008	2007
Prestació farmacèutica, total	1.922.297.067,62	1.811.550.998,11	6,1	100,0	100,0
Prestació farmacèutica d'usuaris de menys de 65 anys d'edat	666.522.808,15	601.094.151,71	10,9	34,7	33,2
Prestació farmacèutica d'usuaris de més de 65 anys d'edat	1.191.948.818,80	1.139.938.123,05	4,6	62,0	62,9

Imports en euros.

Quadre 4.3: Classificació de la despesa farmacèutica

Concepte	Import 2008	Import 2007	Variació %	Pes específic %	
				2008	2007
Medicaments	1.778.634.937,47	1.678.961.618,85	5,9	100,0	100,0
Medicaments d'usuaris de menys de 65 anys d'edat	633.912.367,18	572.471.352,30	10,7	35,6	34,1
Medicaments d'usuaris de més de 65 anys d'edat	1.087.948.113,56	1.043.780.651,88	4,2	61,2	62,2
Medicaments genèrics	194.394.039,00	178.915.093,00	8,7	100,0	100,0
Medicaments genèrics d'usuaris de menys de 65 anys d'edat	67.131.376,46	59.636.352,54	12,6	34,5	33,3
Medicaments genèrics d'usuaris de més de 65 anys d'edat	121.066.177,47	112.406.875,09	7,7	62,3	62,8
Medicaments originals de marca (no genèrics)	1.584.240.898,47	1.500.046.525,85	5,6	100,0	100,0
Medicaments originals de marca d'usuaris de menys de 65 anys d'edat	566.780.990,72	512.834.999,76	10,5	35,8	34,2
Medicaments originals de marca d'usuaris de més de 65 anys d'edat	966.881.936,09	931.373.776,79	3,8	61,0	62,1
Dispensació de tractaments amb agonistes opiacis	672.942,64	645.089,36	4,3		
Efectes i accessoris, productes dietoterapèutics, fórmules magistrals i altres productes	143.662.130,15	132.348.098,19	8,5		

Imports en euros.

Quadre 4.4: Nombre de receptes

Nombre de receptes	2008	2007	Variació %	Pes específic %	
				2008	2007
Prestació farmacèutica, total	143.095.856	136.026.768	5,2	100,0	100,0
Prestació farmacèutica d'usuaris de menys de 65 anys d'edat	53.060.563	48.489.362	9,4	37,1	35,6
Prestació farmacèutica d'usuaris de més de 65 anys d'edat	85.178.093	82.048.363	3,8	59,5	60,3

Quadre 4.5: Nombre d'envasos

Nombre d'envasos	2008	2007	Variació %	Pes específic %	
				2008	2007
Medicaments	138.744.842	131.989.254	5,1	100,0	100,0
Medicaments d'usuari de menys de 65 anys	52.175.011	47.721.865	9,3	37,6	36,2
Medicaments d'usuari de més de 65 anys	81.913.696	78.999.064	3,7	59,0	59,9
Medicaments genèrics	35.999.056	31.435.949	14,5	100,0	100,0
Medicaments genèrics d'usuari de menys de 65 anys	14.320.660	12.078.446	18,6	39,8	38,4
Medicaments genèrics d'usuari de més de 65 anys	20.468.417	18.067.864	13,3	56,9	57,5
Medicaments originals de marca	102.745.786	100.553.305	2,2		

Quadre 4.6: Població protegida

Concepte	2008	2007	Variació %	Pes específic %	
				2008	2007
Persones assegurades segons el Registre central d'assegurats del CatSalut (RCA)	7.503.118	7.324.047	2,4	100,0	100,0
Persones assegurades de menys de 65 anys, segons el RCA	6.274.565	6.105.504	2,8	83,6	83,4
Persones assegurades de més de 65 anys, segons el RCA	1.228.553	1.218.543	0,8	16,4	16,6
Persones que van consumir	5.216.996	5.170.983	0,9	100,0	100,0
Persones que van consumir, de menys de 65 anys	4.016.430	3.995.874	0,5	77,0	77,3
Persones que van consumir, de més de 65 anys	1.200.566	1.175.109	2,2	23,0	22,7

Quadre 4.7: Cost per envàs, cost per recepta. Quota de mercat dels medicaments genèrics

Concepte	2008	2007	Variació %
Euros per envàs (medicaments originals de marca i medicaments genèrics)	12,82	12,72	0,8
Euros per envàs de medicament genèric	5,40	5,69	(5,1)
Euros per envàs de medicament genèric de persones de menys de 65 anys	4,69	4,94	(5,1)
Euros per envàs de medicament genèric de persones de més de 65 anys	5,91	6,22	(5,0)
Euros per recepta (prestació farmacèutica)	13,43	13,32	0,8
Euros per recepta (prestació farmacèutica) de persones de menys de 65 anys	12,56	12,40	1,3
Euros per recepta (prestació farmacèutica) de persones de més de 65 anys	13,99	13,89	0,7
Quota de mercat: Import dels medicaments genèrics sobre el total dels medicaments, %	10,93	10,66	2,5
Quota de mercat: Nombre dels envasos de medicaments genèrics sobre el total dels envasos de medicaments, %	25,95	23,82	8,9

Quadre 4.8: Cost per persona protegida

Concepte	Import 2008	Import 2007	Variació %
Euros per persona (prestació farmacèutica)	256,20	247,31	3,6
Euros per persona de menys de 65 anys	106,23	98,45	7,9
Euros per persona de més de 65 anys	970,21	935,49	3,7
Euros per persona consumidora (prestació farmacèutica)	368,47	350,28	5,2
Euros per persona consumidora (prestació farmacèutica) de menys de 65 anys	165,95	150,43	10,3
Euros per persona consumidora (prestació farmacèutica) de més de 65 anys	992,82	970,07	2,3

Quadre 4.9: Consum segons nombre receptes per persona protegida

Concepte	2008	2007	Variació %
Nombre de receptes per persona	19,07	18,57	2,7
Nombre de receptes per persona de menys de 65 anys	8,46	7,94	6,5
Nombre de receptes per persona de més de 65 anys	69,33	67,33	3,0
Nombre de receptes per persona consumidora	27,43	26,31	4,3
Nombre de receptes per persona consumidora de menys de 65 anys	13,21	12,13	8,9
Nombre de receptes per persona consumidora de més de 65 anys	70,95	69,82	1,6

Quadre 4.10: Ràtios de la despesa de la prestació farmacèutica per entitat proveïdora

Entitat proveïdora	Cost mitjà per recepta			Cost mitjà per envàs de medicament			% despesa dels medicaments genèrics sobre el total			% envasos dels medicaments genèrics sobre el total		
	Total	Menys de 65 anys	Més de 65 anys	Genèric o de marca	Genèric	De marca	Total	Menys de 65 anys	Més de 65 anys	Total	Menys de 65 anys	Més de 65 anys
Institut Català de la Salut (ICS)	13,09	11,89	13,86	12,48	5,24	14,96	10,7	10,8	10,6	25,5	27,2	24,4
MUTUAM – Mutualitat de Previsió Social	14,52	16,26	14,37	13,56	5,79	15,09	7,0	6,2	7,1	16,4	15,2	16,6
Mútua de Terrassa, Mutualitat de Previsió Social	13,00	12,26	13,61	12,50	5,51	15,12	12,1	12,2	12,0	27,3	29,3	25,7
Consorti Sanitari de Terrassa	12,25	11,34	12,97	11,65	5,11	13,74	10,6	10,8	10,5	24,2	26,1	22,7
Fundació Centres Assistencials i d'Urgències (CAU)	12,91	11,01	14,37	12,36	5,45	14,75	11,3	11,6	11,1	25,7	27,3	24,5
Consorti Sanitari Integral	13,28	11,51	14,11	12,69	6,09	15,62	14,7	14,4	14,9	30,7	32,4	29,9
Institut Municipal de Prestacions d'Assistència Mèdica al Personal Municipal (PAMEM)	13,46	12,66	13,83	12,79	6,13	15,47	13,8	13,2	13,8	28,7	29,9	28,1
Badalona Serveis Assistencials, SA	12,61	11,22	13,59	12,12	6,13	14,91	16,1	16,2	16,0	31,8	33,1	30,8
Corporació de Salut del Maresme i la Selva	12,09	10,68	13,31	11,51	5,18	14,98	15,9	15,4	16,2	35,4	36,9	34,0
Consorti Assistencial del Baix Empordà (CABE)	11,99	10,56	12,95	11,49	5,85	14,48	17,6	17,8	17,6	34,6	36,9	33,3
Consorti d'Atenció Primària de Salut Eixample (CAPSE)	13,58	13,21	13,71	13,02	6,68	15,98	16,3	13,9	17,3	31,8	31,8	31,7
Institut d'Assistència Sanitària (IAS)	15,66	16,05	15,17	15,29	5,73	18,37	9,2	8,2	10,2	24,4	24,4	24,6
Consorti Sanitari del Maresme	12,97	12,44	13,37	12,47	6,09	15,39	15,3	14,0	16,4	31,4	31,5	31,3
Althaia Xarxa Assistencial de Manresa, Fundació Privada	15,32	15,15	15,56	14,74	5,46	17,92	9,5	8,6	10,2	25,6	25,4	25,9
EBA Vallcarca, SLP	13,73	13,38	13,84	12,97	6,77	16,26	18,1	16,0	19,0	34,7	33,7	35,2
Fundació Privada FASS (Fundació Assistencial Sanitària i Social)	13,17	11,27	14,57	12,43	5,29	15,10	11,6	14,0	10,1	27,2	30,5	24,6
Consorti Sanitari Parc Taulí de Sabadell	15,80	15,78	15,83	15,28	5,51	19,01	10,0	8,6	11,7	27,7	25,9	29,9
EAP Dreta de l'Eixample SL	13,67	12,80	13,99	12,48	6,29	15,31	15,8	14,6	16,3	31,4	32,3	30,9
Subtotal: Entitats proveïdores amb més de 10M€ de despesa	13,33	12,26	13,93	12,70	5,79	15,33	12,5	12,6	12,6	27,5	29,8	26,3
Subtotal: Entitats proveïdores amb menys de 10M€ de despesa	16,98	18,34	15,76	16,31	5,78	20,00	9,2	7,0	11,8	25,9	24,2	27,8
Total CatSalut	13,43	12,56	13,99	12,82	5,40	15,42	10,9	10,6	11,1	25,9	27,4	25,0
Mitjana aritmètica de les dades de l'ICS i de les disset entitats proveïdores de més de 10M€	13,51	12,75	14,06	12,88	5,79	15,69	13,09	12,58	13,39	28,58	29,43	28,01
Desviació típica de les dades de l'ICS i de les disset entitats proveïdores de més de 10M€ (calculada sobre les dades del quadre)	1,14	1,88	0,81	1,15	0,50	1,39	3,26	3,19	3,40	4,71	5,14	4,73
Coefficient de variació (ICS i les disset entitats proveïdores de més de 10M€) (calculada sobre el cost i % mitjans)	0,08	0,15	0,06	0,09	0,09	0,09	0,25	0,25	0,25	0,16	0,17	0,17

5. TRÀMIT D'AL·LEGACIONS

A l'efecte previst per l'article 6 de la Llei 6/1984, del 5 de març, de la Sindicatura de Comptes, modificada per les lleis 15/1991, del 4 de juliol, 7/2002, del 25 d'abril, 7/2004, del 16 de juliol i 26/2009, del 23 del desembre, el projecte d'informe de fiscalització fou tramès, en data 3 de febrer del 2011, al conseller del Departament de Salut per tal que, si era procedent, es presentessin les al·legacions corresponents en els terminis establerts.

A continuació es transcriuen les al·legacions rebudes a la Sindicatura, amb registre d'entrada núm. 1236 del 21 de febrer del 2011. La documentació annexa, a la qual es refereixen les al·legacions, no ha estat reproduïda i s'ha dipositat a l'Arxiu de la Secretaria General de la Sindicatura de Comptes de Catalunya.

Sr. Agustí Colom i Cabau
Síndic de comptes (e.f.)
Sindicatura de Comptes
Av. Litoral, 12-14
08005 Barcelona

Benvolgut Sr. Colom,

D'acord amb la normativa vigent em plau trametre-us adjunt escrit d'al·legacions al projecte d'informe 33/2009-C referent a les despeses de farmàcia (receptes mèdiques) de l'exercici 2008.

Cordialment,

[Signatura]

Roser Fernández
Secretària General
Barcelona, 16 de febrer de 2011

Vist el projecte d'informe 33/2009-C sobre les despeses de farmàcia (receptes mèdiques) exercici 2008, s'efectuen les següents al·legacions:

1 Consideracions a les observacions i recomanacions contingudes a l'informe

1.1 En la pàgina 32,^[16] en relació a les clàusules sobre la DMA, es manifesta un "*Distanciament temporal entre la data de signatura de l'acord de risc assumit i la*

16. Els números de pàgina mencionats a les al·legacions es refereixen al *projecte* d'informe. En l'informe definitiu, la paginació pot ser lleugerament diferent. (Nota de la Sindicatura)

clàusula addicional corresponent al conveni de prestació de serveis sanitaris". En aquest apartat i a les recomanacions (pàgina 55) es comenta el cas de les càpites que van signar els convenis el 30 de desembre de 2008 i el 2 de març de 2009. Segons figura a l'informe, s'interpreta que aquest distanciament afecta negativament als incentius per complir el pressupost.

En aquest sentit, cal remarcar que la decisió de quin percentatge de risc assumeix una entitat proveïdora/zona s'estableix amb la signatura del preacord de risc¹. Concretament, en el cas del 2008, la majoria d'entitats proveïdores i zones càpita van signar aquest preacord de risc abans del 30 de juny de 2008. Així doncs, es pot entendre la signatura del conveni com un procediment més administratiu que no suposa una alteració en quant al model d'incentius.

1.2 En relació a l'incompliment de principi de meritació (pàg. 21 i 51), la liquidació pressupostària només pot recollir allò que té consignació pressupostària. La despesa meritada en un any i comptabilitzada en el pressupost següent és objecte d'un ajust en el càlcul del resultat no financer segons normes SEC95.

Pel que fa a la despesa meritada l'exercici 2008 i comptabilitzada al 2009, aquesta comptabilització es va realitzar d'acord amb l'Acord de Govern de data 13 de gener 2009, d'autorització al conseller d'Economia i Finances a ordenar els pagaments de venciment inajornable de despesa meritada durant l'exercici de 2008, que estiguessin registrats en propostes pendents d'imputació.

1.3 Incidències dels contractes revisats per la Sindicatura de Comptes. A continuació es transcriu en lletra cursiva les observacions recollides en l'informe de la Sindicatura i s'argumenten les justificacions, comentaris o concrecions a les mateixes.

1.3.1 Expedient (S-491/06) Oficina tècnica projecte RECAT (UTE Better Consultants, SLR-Concerto 9)

"Manca informe que determini la insuficiència, manca d'adequació o la conveniència de no ampliar els mitjans (art. 202 LCAP)": en l'apartat de justificació de la despesa de l'imprès de Proposta d'Autorització de Despesa, s'exposa "es requereix fer aquesta contractació, perquè no es disposa en el CatSalut dels mitjans per realitzar aquestes tasques" (annex 1)

"Manca informe raonat de la necessitat, característiques i import calculat de les prestacions (73.2 RLCAP)": encara que no com a informe, el contingut de la necessitat, les seves característiques i l'import total de les prestacions es troba recollit en el plec de prescripcions tècniques que acompanya la Proposta d'Autorització de despesa, (annex 2)

¹ La data de signatura del pre-acord de risc condiona el percentatge de regularització de la DMA de manera que pel 2008 hi havia tres terminis: la signatura del mateix abans del 30 juny de 2008 suposava una regularització del 95%, entre l'1 i el 31 de juliol de 2008 del 80% i passat el 31 de juliol de 2008 suposava una regularització del 50% amb l'obligatorietat d'assumir del 20%. Un sistema que alhora incentiva a signar el preacord de risc abans de la fi del primer termini.

1.3.2 Expedient (S-037/08) desenvolupament de requeriments evolutius i correctius del SIRE (ATOS)

“Clàusula pagament del contracte: el contracte preveu pagar el 20% a l'acceptació de la fase d'anàlisi, el 60% a la finalització de la fase de desenvolupament i el 20% a la finalització de la fase d'implantació. El pagament real es va fer en 7 fres. mensuals pel mateix import”.

Tot i que es va preveure el pla de facturació habitual dels projectes de desenvolupament, el seguiment del servei es va dur a terme en base a la presentació de resultats per part de l'adjudicatari al CatSalut prevista a l'apartat 1.7.9 del PPTP (informes de control per a la gestió del projecte).

Aquesta clàusula preveu el lliurament quinzenal d'informació per a l'avaluació objectiva del grau d'avenç i el grau de risc del projecte (informe de planificació i avenç detallat, anàlisi de desviacions, informes de seguiment, gestió d'incidències, control de canvis i control de riscos, i actes d'aprovació).

Per aquest motiu, es va acordar entre les parts la facturació mensual dels serveis contractats, si bé no es va concretar aquest canvi respecte la forma de pagament prevista en el contracte inicial.

Així mateix, cal indicar en relació als dos expedients anteriors; i pel que fa al comentari, *“el nombre de contractistes convidats és inferior a tots els homologats, d'acord amb l'informe del Gabinet Jurídic de 22/5/05. Ja havia entrat en vigor la Directiva 2004/18/CEE”*

La licitació dels expedients es va realitzar dins de l'Acord marc d'homologació aprovat per la Comissió Central de Subministraments i el CTTI, i d'acord amb les “Pautes a seguir en la sol·licitud d'ofertes i contractació de serveis informàtics”, (annex 3)

En l'apartat 1.1 d'aquest document (abast de les “pautes”), s'exposa:

“Les pautes, en les condicions descrites en aquest document són d'aplicació per part dels tècnics del CTTI i els responsables dels departaments, organismes autònoms administratius, Servei Català de la Salut (.../...)”

“Aquestes pautes tindran una vigència equivalent a l'Acord marc, tot i que seran revisades i actualitzades periòdicament. La modificació de les pautes es comunicarà a tots els estaments implicats un cop es produeixi i s'aprovi per l'òrgan corresponent.”

En el moment de licitació d'ambdós expedients, aquestes pautes continuaven vigents, i no ens havia estat comunicada cap modificació respecte al seu contingut.

Pel que fa a les condicions de sol·licitud d'ofertes, en aquestes contractacions es varen dur a terme d'acord amb el que regula l'apartat 4.2 de les “pautes”, tant pel

nombre d'empreses a consultar i el temps mínim de presentació de les ofertes, en funció de l'import de licitació.

El plec de clàusules administratives que regula la contractació d'aquests serveis es va elaborar a partir de la "proposta de plec de clàusules administratives particulars del procediment negociat derivat de l'acord marc d'homologació dels serveis informàtics relacionats amb el desenvolupament d'aplicacions, el disseny tècnic orientat a planificació, la instal·lació i l'atenció i gestió tècnica per als departaments de l'administració de la Generalitat i entitats adherides (Exp. 2004/4)" (annex 4), document va ser aprovat per la Comissió Central de Subministraments en reunió celebrada en data 18 de maig de 2005, per tal d'unificar el contingut dels plecs de clàusules que regulen els procediments negociats.

1.3.3 Expedients per al Subministrament de Talonaris (U-085/08) i la logística de talonaris i de receptes facturades (S-067/06):

Els plecs inclouen, com a criteris d'adjudicació:

- *Talonaris: lloc de fabricació amb descripció de les característiques, instal·lacions i mesures de seguretat i vigilància; relació de mitjans humans disponibles; relació maquinària i mitjans tècnics; sistemes de control de qualitat i descripció dels processos de producció.*
- *Logística: espai d'emmagatzematge, característiques del local i situació geogràfica, procediments operatius i pla de seguretat en matèria de protecció de dades.*

Aquests criteris, d'acord amb el que estableixen les directives europees, així com del que es desprèn del TRLCAP, no es poden considerar criteris d'adjudicació, atès que corresponen a mitjans d'acreditació de la solvència tècnica

D'acord amb la doctrina de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de l'Estat espanyol, és conforme a dret la possibilitat d'utilitzar en el procediment d'adjudicació d'un concurs com a criteris de valoració de l'oferta, i per tant com a criteris d'adjudicació, les característiques dels mitjans personals i materials destinats a la realització de l'objecte del contracte, encara que constitueixin, d'acord amb la Llei, mitjans d'acreditació de solvència tècnica, sempre i quan estiguin degudament identificats en els plecs i/o els anuncis (veure Informe 59/04, de 12 de novembre i 41/05, de 26 d'octubre).(annexos 5 i 6)

En aquest sentit, els criteris esmentats en relació als concursos de subministrament de talonaris i dels serveis de logística de talonaris i logística de les receptes facturades tenen una clara vinculació amb la prestació del subministrament i dels serveis a contractar, i per això es varen incloure com a criteris d'adjudicació.

1.3.4 Expedient de serveis de logística de talonaris i de receptes facturades (S-067/06):

"Discrepància entre criteris plec adm/plec tècnic. D'acord amb l'art 67.i del RGLCAP han de prevaldre els administratius".

El plec de clàusules administratives particulars que va regir la licitació constitueix un plec-tipus de contractació de serveis per procediment obert, concurs. En tant que tipus, les condicions o característiques específiques de cada contractació es concreten, tal i com s'indica en el mateix plec, en els documents de "quadre de característiques del contracte", o en el plec de prescripcions tècniques.

En aquest sentit, la clàusula 21 del plec de clàusules administratives defineix de forma genèrica els criteris d'adjudicació, indicant també que el plec de prescripcions tècniques podrà desenvolupar els aspectes que es valoraran dins de l'apartat tècnic i la ponderació que s'assignarà a cadascun d'ells.

Certament, s'ha produït una lleugera modificació de la ponderació dels diferents elements que es tindran en compte en la valoració de la proposta tècnica. Aquesta modificació obeeix a que un dels criteris previstos en el plec administratiu (termini de realització dels treballs), no té sentit en aquesta contractació, ja que la durada de la prestació consisteix un element bàsic no modificable per les ofertes.

Per això, la puntuació prevista per a aquest criteri (10%), s'ha inclòs a la resta d'elements tècnics a valorar. A més, en el plec tècnics s'han concretat els diferents elements que es tindran en compte per valorar les proposicions tècniques.

Tot i això, aquest procediment de concretar en el plec de prescripcions tècniques els elements que s'han de regular en el plec de clàusules administratives han estat corregit, i a partir de l'any 2007 aquesta necessària concreció es realitza mitjançant el quadre de característiques del contracte, document que forma part del plec de clàusules administratives.

1.3.5 Comentaris comuns a tots els expedients:

"El CatSalut no va publicar al DOUE ni al BOE l'adjudicació dels contractes realitzats (art. 93 TRLCAP)"

Si bé la informació de les adjudicacions va ser notificada a tots els participants a les licitacions, i inclosa al Registre Públic de contractes, donant compliment per tant al principi de publicitat.

1.3.6 Expedient de serveis de logística de talonaris i de receptes facturades (S-067/06). Imports executats i alteració del preu del contracte:

"L'import facturat en el lot 1, per als sis primers mesos de l'any 2008 va ser de 277.050,31€, front a l'import del contracte de 234.705€, és a dir, un excés de 18,04%. Quant al lot 2, l'import executat va ser de 623.578,80€, mentre que l'import del contracte va ser de 411.300€, és a dir, un excés d'un 51,61%. (.../...) fet que representa una alteració substancial de les condicions essencials de lla licitació, per la qual cosa (.../...) l'òrgan de contractació hauria d'haver licitat un nou contracte".º

En aquest punt, entenem que en l'informe s'han produït dos errors en la interpretació de la documentació revisada.

En primer lloc, l'informe de la Sindicatura analitza de forma independent el comportament de la facturació en l'annualitat de 2008, sense tenir en compte que es tracta d'un únic contracte plurianual, i als efectes de còmput de les possibles modificacions cal fer-ho sobre el total del contracte.

A més, els imports que pren com a referència la Sindicatura com a "imports contractats" són els corresponents a l'oferta que va resultar adjudicada. En aquest punt, cal tenir en compte que, el plantejament del concurs, i per tant de l'oferta presentada per l'empresa adjudicatària, eren referits al període comprès entre els dies 1 de juny de 2006 al 31 de maig de 2008 (24 mesos), mentre que la durada real del contracte va ser de 23 mesos, a comptar des del dia 1 d'agost de 2006 fins el 30 de juny de 2008.

Aquesta translació en el temps té varies incidències en la contractació, com són la disminució del cost de la 1a. anualitat, i en la fixació del total assignat a la darrera anualitat.

L'oferta presentada al concurs en la part corresponent a l'any 2008, era inferior a l'import que consta en el contracte, donada la necessitat de reajustar la durada d'aquest any: l'oferta feia referència, d'acord amb les condicions del concurs, a 5 mesos de prestació dels serveis; la durada establerta en el contracte és de 6 mesos. En tot cas, cal fer constar que l'import total contractat (3.148.978,00 €) i els preus unitaris en què es descomposa, són exactament els de l'oferta. (s'adjunta còpia del contracte com a annex 7)

Aquest ajustament de les anualitats es va realitzar en el moment de formalització del contracte, d'acord amb la previsió d'evolució de les activitats, a dos anys vista, ja que a diferència d'altre tipus de contractes de serveis, en aquest cas no és possible assignar un tant fix mensual i fer-ne la distribució.

Com es pot observar en el quadre que s'incorpora a continuació, no s'ha produït una alteració de l'import contractat:

concurs (7 mesos 2006, 12 mesos 2007, 5 mesos 2008)	2006	2007	2008	TOTAL
lot 1 press. licitació concurs	412.149,00	667.040,00	277.120,00	1.356.309,00
lot 1 oferta Districenter	361.131,00	579.802,00	234.705,00	1.175.638,00
lot 2 press. licitació concurs	741.000,00	1.354.000,00	537.000,00	2.632.000,00
lot 2 oferta Districenter	575.520,00	986.520,00	411.300,00	1.973.340,00
total pressupost licitació concurs	1.153.149,00	2.021.040,00	814.120,00	3.988.309,00
total oferta Districenter	936.651,00	1.566.322,00	646.005,00	3.148.978,00
contracte (5 mesos 2006, 12 mesos 2007, 6 mesos 2008)	807.087,68	1.571.058,94	770.831,38	3.148.978,00

IMPORTS FACTURATS

lot 1	133.532,11	563.536,40	301.348,09	998.416,60
lot 2	507.465,48	1.007.522,26	469.483,28	1.984.471,02
total f res.	640.997,59	1.571.058,66	770.831,37	2.982.887,62

Aquestes xifres es poden verificar amb la informació facilitada en el seu dia. Com es pot veure, les factures tramitades, no han excedit de l'import del contracte, ni en la seva totalitat, ni per cadascuna de les anualitats aprovades.

En segon lloc, creiem necessari fer unes consideracions respecte als conceptes que es facturen dins el marc del contracte, i la seva periodificació:

Pel que fa als conceptes inclosos en el LOT I i els concepte "Recepció, emmagatzematge, destrucció de receptes i talonaris" del LOT II, l'activitat facturada mensualment recau habitualment sobre les receptes facturades al CatSalut en el mes anterior.

Tot i això, atès que finalitzava el contracte, es va incloure també la facturació dels serveis realitzats durant el mes de juny, corresponent a talonaris i receptes facturades aquell mes.

Per contra, en relació als conceptes "Refacturació i Control de Qualitat" del LOT II, l'activitat realitzada per Districenter i que es pot facturar cada mes correspon a les receptes facturades al CatSalut 3 mesos abans.

En el cas del 1er semestre de 2008 (acabament del contracte plurianual), es va poder facturar l'activitat realitzada per l'empresa Districenter sobre les receptes facturades al CatSalut fins el mes de març 2008.

Les activitats realitzades sobre les receptes facturades en els mesos d'abril, maig i juny 2008, ja corresponien al període de la pròrroga juliol - desembre 2008.

D'acord amb aquest criteri, l'import de les factures, per cadascun dels lots i imputades al contracte principal o a la pròrroga és el que es detalla a l'annex 8.

1.4 En relació al comentari de la pàgina 35 relatiu a la informació sobre l'import total de la despesa per DPO i on s'indica *"L'ICS no va trametre a la Sindicatura la informació requerida a l'import total de despesa de personal que van comportar els incentius en DPO vinculats a la gestió de la farmàcia (receptes mèdiques) dels professionals de l'ICS l'any 2008"*.

"Així mateix, la Sindicatura tampoc ha tingut accés a cap estudi o estimació que quantifiqui l'efecte en la despesa de farmàcia conseqüència dels esmentats incentius per DPO".

S'adjunten a aquest informe la informació que es va lliurar al febrer del 2010, així com els aclariments posteriors que es van fer mitjançant correu electrònic (annexos 9 i 10).

2 Altres aspectes de l'informe no considerats en les conclusions i de rellevància menor

2.1 A la pàgina 9, es comenta que l'informe s'ha vist condicionat pels retards en les entregues de la informació sol·licitada així com entregues parcials i amb mancances d'informació. Cal comentar, però que la compilació de la informació ha requerit la participació de molts professionals i que els terminis d'entrega han estat condicionats

al volum d'informació requerit i a la voluntat de presentar la informació amb el format més fàcil pel seu tractament.

2.2 A la pàgina 10, es cita la Llei 31/1991 de 13 de desembre amb el nom de farmàcia de Catalunya quan el nom correcte és d'Ordenació Farmacèutica de Catalunya.

2.3 A la pàgina 12, en el segon paràgraf considerem que es podria explicitar, per no induir a confusió, que el CatSalut no es fa càrrec de la despesa en receptes de les mutualitats de funcionaris.

2.4 A la pàgina 12, en el darrer paràgraf es comenta que la despesa del 2008 va ser de 1.922,30 milions d'euros. Comentar que aquesta despesa no inclou l'aplicació a les oficines de farmàcia els descomptes per volum de facturació vigents des del RD 8/2000 així com tampoc els descomptes sobre la facturació d'AIU segons el Concert amb el Consell de Col·legis de Farmacèutics i segons els criteris vigents el 2008.

2.5 A la pàgina 16, en el segon paràgraf, es comenta que les deduccions per volum de vendes establertes en el RDL 5/2000 van substituir les aportacions econòmiques de les oficines de farmàcia per a la col·laboració en matèria de realització d'activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia. El fons de promoció de la salut va ser creat l'any 1995 i no està en relació amb el RDL 5/2000. S'estableix en el Concert que un cop exhaurit es faran més aportacions però actualment encara es actiu. Tanmateix, tal i com diu l'informe, es revisarà l'acord del Concert. Pel que fa a la distribució del fons, aquesta es fa per acord de la CAF (Comissió d'Atenció Farmacèutica) entre el CCFC i el CatSalut.

2.6 Al quadre 2.7.C (pàg. 25) es presenten diferents indicadors sobre la despesa farmacèutica. Concretament un d'ells és el cost mitjà anual per persona assegurada que pel 2008 és de 242,75 segons figura al quadre. Considerem que caldria revisar aquest indicador, en tant en quant, el numerador considera el total de despesa de farmàcia (receptes mèdiques), sense tenir en compte que una part de la despesa no pot ser imputada a cap assegurat que consti a l'RCA per haver estat generada, per exemple, per desplaçats d'altres comunitats autònomes o fins i tot estrangers, i en el denominador només contempla els assegurats consumidors que han estat correctament identificats a l'RCA.

2.7 A la pàgina 30, en el darrer paràgraf, es pot interpretar que el CatSalut ha establert les DPO als professionals de l'ICS. Si bé el CatSalut dona el suport a aquesta mesura en tant que suposa una mesura per optimitzar l'eficiència en la prestació farmacèutica, la seva implementació operativa ha estat duta a terme directament per l'ICS.

[Signatura]

Roser Fernández

Secretària General

Barcelona, 18 de febrer de 2011

6. COMENTARIS A LES AL·LEGACIONS

Les al·legacions formulades per la secretària general del Departament de Salut al projecte d'informe 33/2009-C, referent a despeses de farmàcia (receptes mèdiques), exercici 2008, han estat degudament analitzades i valorades per la Sindicatura de Comptes.

La consideració de les al·legacions 1.3.6, 2.2, 2.3 i 2.7 presentades per l'entitat, ha comportat modificacions del text en relació amb les observacions efectuades en els termes que s'expressa en l'informe.

Pel que fa a la resta de les al·legacions, no s'ha alterat el text de l'informe perquè la Sindicatura considera que les al·legacions trameses són explicacions que confirmen la situació descrita en l'informe o perquè no es comparteixen els judicis exposats en aquelles.

Sindicatura de Comptes de Catalunya
Av. Litoral, 12-14
08005 Barcelona
Tel. +34 93 270 11 61
Fax +34 93 270 15 70
sindicatura@sindicatura.cat
www.sindicatura.cat

Elaboració del document PDF: maig del 2011

Dipòsit legal de la versió enquadernada
d'aquest informe: B-20487-2011