



INFORME SOBRE EL SISTEMA
DE COMPRAS DEL SERVICIO NAVARRO
DE SALUD-OSASUNBIDEA

Julio, 1992

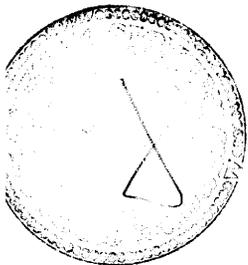
I N D I C E

- I. INTRODUCCIÓN
- II. OBJETIVOS
- III. ALCANCE Y LIMITACIONES
- IV. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE AL SISTEMA DE COMPRAS
- V. DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE COMPRAS
- VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES
- VII. TRABAJO REALIZADO
 - VII.1. Organización del sistema de compras
 - VII.2. Almacén
 - VII.3. Contabilidad, presupuestos y déficit
 - VII.4. Intervención
 - VII.5. Contratación

I. INTRODUCCIÓN

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (en adelante, SNS-O), creado por la Ley Foral 10/1990, es un Organismo Autónomo de carácter administrativo dotado de personalidad jurídica propia y de plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines, estando adscrito y tutelado por el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Su estructura orgánica se recoge, fundamentalmente, en el Decreto Foral 300/1991, de 30 de septiembre.

Tiene por objeto, según dispone la normativa que lo regula, "la organización y gestión de los servicios y prestaciones de atención primaria de salud y de asistencia especializada, así como de aquellos servicios y programas que las Administraciones Públicas le encomienden".



Para el cumplimiento de estos fines, el SNS-O desarrollará la gestión de los centros y establecimientos de asistencia sanitaria de la Administración Foral así como la de los centros que, a partir de 1991, fueron transferidos por la Seguridad Social al Gobierno de Navarra.

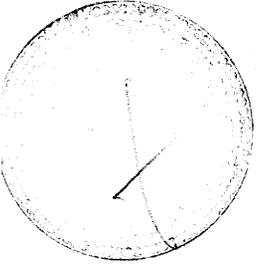
En materia de presupuestos, contabilidad, intervención y contratación administrativa se rige, esencialmente, por lo establecido con carácter general para la Administración de la Comunidad Foral.

II. OBJETIVOS

De acuerdo con la Ley Foral 19/84, de 20 de diciembre, reguladora de la Cámara de Comptos, se ha incluido en su Plan de Trabajo la revisión del sistema de compras del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y sus centros utilizado, en 1991, para la adquisición o contratación de suministros, productos farmacéuticos, asistencia técnica y equipamientos.

Estas compras han supuesto, en el ejercicio analizado, un gasto presupuestario de aproximadamente 5.900 millones de pesetas.

Los OBJETIVOS que pretendemos cubrir son los siguientes:

- 
- 1º. Analizar y evaluar los procedimientos de compras aplicados durante el ejercicio de 1991.
 - 2º. Verificar que todas las adquisiciones han sido autorizadas, recibidas y realizadas en conformidad, que responden a necesidades reales para el desarrollo de su actividad y que están adecuadamente contabilizadas.
 - 3º. Verificar y evaluar los mecanismos de protección y salvaguarda de los bienes adquiridos.
 - 4º. Cumplimiento y adecuación, en esta materia, de la normativa aplicable al SNS-0.
 - 5º. Proponer, en su caso, las recomendaciones que se consideren convenientes al objeto de lograr una mejora en los procedimientos aplicados.

III. ALCANCE Y LIMITACIONES

El trabajo realizado ha consistido en analizar y evaluar el sistema de compras del SNS-O mediante la aplicación de las normas y procedimientos de auditoría que consideramos necesarios, de acuerdo con los objetivos establecidos previamente.

Además, se han realizado diversos análisis comparativos entre los distintos Hospitales sobre datos presupuestarios y sobre precios pagados en la adquisición de determinados productos.

La revisión se ha efectuado en los siguientes Centros:

- Oficinas Centrales del SNS-O
- Hospital de Navarra
- Hospital Virgen del Camino
- Clínica Ubarmin
- Hospital de Tudela
- Hospital de Estella

No ha sido objeto de revisión el Hospital Psiquiátrico ni los Centros de Atención Primaria.

La asunción, en 1991, de los servicios en materia de Sanidad por el Gobierno de Navarra y las modificaciones introducidas por el nuevo Gobierno Foral en el funcionamiento y organigrama del SNS-O, han dificultado, de alguna manera, la realización de este trabajo.

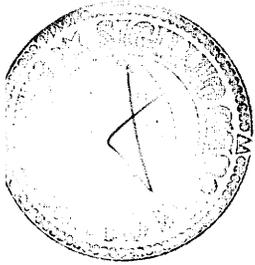
El trabajo de campo se efectuó durante los meses de marzo y abril de 1992.

Agradecemos al personal del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y de sus Centros la colaboración prestada en la realización del presente Informe.

IV. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE AL SISTEMA DE COMPRAS

El SNS-O, como Organismo Autónomo, está sujeto en materia de contratación administrativa a lo establecido en Ley Foral de Contratos y demás disposiciones que la desarrollan.

Respecto a los de contratos de suministros -regulados en los artículos 89 a 106 de la citada Ley Foral de Contratos-, el Gobierno de Navarra, mediante el Decreto Foral 210/91, transfirió al SNS-O la competencia para la celebración de estos contratos, estableciéndose que actuará como órgano de contratación el Director-Gerente del SNS-O, sin perjuicio de las delegaciones que éste pueda efectuar en los Directores tanto de Centro y Area como en los de Administración.



Los contratos de asistencia técnica están regulados por Decreto Foral 161/91, de aplicación a la Administración de la Comunidad Foral y sus Organismos Autónomos - y por tanto, al SNS-O-. De este Decreto se desprende, además de los requisitos a seguir en la tramitación de estos contratos, que el Director-Gerente del SNS-O actuará como órgano de contratación sin perjuicio de las delegaciones que efectúe.

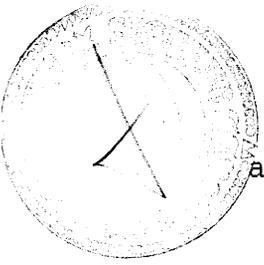
V. DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE COMPRAS

Los procedimientos de compras aplicados por el SNS-0 los podemos en agrupar:

- A) Compras Centralizadas.
- B) Compras Descentralizadas.

A continuación se describen, brevemente, ambos sistemas:

A) Compras Centralizadas. Se refiere a aquellas adquisiciones gestionadas y realizadas desde los Servicios Centrales del SNS-0 para el conjunto o para parte de la red hospitalaria. Este tipo de compras han supuesto aproximadamente el 12 por ciento del total analizado.



a) De Material fungible:

El proceso se inicia con la elaboración de un listado de productos, que posteriormente se envía a los centros para su discusión y conocimiento.

Una vez evaluadas las necesidades, se establecen los precios de referencia y se inician los trámites del proceso de adjudicación, que se realiza mediante la fórmula de Concurso Público.

En el plazo de tramitación del Concurso -de 7 a 8 meses, en 1991-, los créditos de gasto estimados para cada centro tienen la consideración de créditos "retenidos" o no utilizables por los mismos.

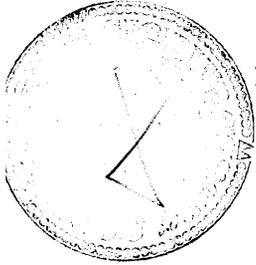
Analizadas las muestras recibidas de los productos y emitidos los correspondientes informes técnicos se procede, por último, a la adjudicación mediante Resolución del Director Gerente del SNS-0.

b) De Equipamiento:

Al inicio del ejercicio, los Servicios Centrales del SNS-O obtienen una relación de las inversiones en equipamiento a realizar por cada centro.

Una vez analizadas, se estudia si, fundamentalmente por razones técnicas, es aconsejable o no su compra centralizada.

Si se considera conveniente su adquisición centralizada, se inicia el expediente de contratación, utilizándose bien la figura del concurso o bien la adjudicación directa si su importe no supera los 10 millones de pesetas.



B) Compras descentralizadas. Son las gestionadas y realizadas por cada centro. Representan aproximadamente el 88 por ciento del total analizado.

Podemos agrupar estas compras en función de la unidad orgánica que las gestiona. Así, tenemos compras realizadas por:

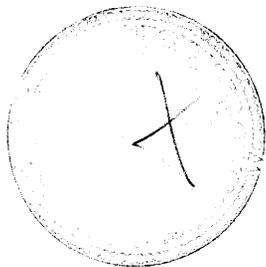
- Suministros
- Farmacia
- Alimentación
- Mantenimiento y equipamiento

En general y para cada uno de los centros analizados, el procedimiento de estas adquisiciones está formalizado en un conjunto de documentos al objeto de garantizar la razonabilidad de la compra y de cumplimentar los requisitos establecidos en cuanto a las competencias de cada uno de los servicios.

Tanto los pedidos como las facturas están habitualmente firmadas por el Director Administrativo del centro así como por el responsable del Servicio que la gestiona.

En el supuesto de que la adquisición supere el millón de pesetas, se requiere Autorización de los Servicios Centrales del SNS-O.

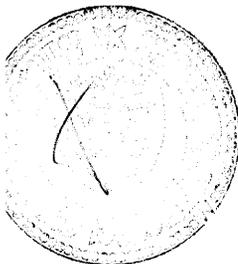
Como procedimiento habitual de contratación, se utiliza la adjudicación directa.



VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

Del trabajo realizado, podemos afirmar, a modo de Conclusión General, que los procedimientos aplicados en el sistema de compras del SNS-0 y su red Hospitalaria son adecuados.

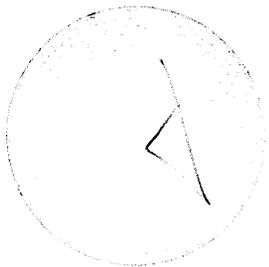
Sin embargo, hemos apreciado una serie de aspectos susceptibles de mejora, por lo que efectuamos las siguientes Recomendaciones Generales, que se complementan con las que se recogen en el apartado siguiente del presente Informe y que, en ciertos supuestos, respaldan las actuaciones ya iniciadas por el nuevo equipo directivo del SNS-0.

- 
- * *Completar, en el área de compras, el desarrollo orgánico del SNS-0 y de su red Hospitalaria, definiendo las funciones y tareas a desarrollar por cada unidad orgánica.*
 - * *Coordinar la política de adquisiciones de los distintos centros así como de las normas relativas a almacenes y aplicaciones informáticas a utilizar.*
 - * *Analizar las ventajas y rentabilidad de los Concursos Centralizados de material fungible, una vez resueltos los problemas detectados en el presente Informe.*
 - * *Continuar con el proceso de diseño de un sistema contable específico para el SNS-0 y sus centros que responda a las necesidades de una correcta gestión hospitalaria.*

Para la adopción de estas Recomendaciones consideramos esencial que, además de la colaboración permanente de los distintos centros y, en su caso, del Gobierno de Navarra, las Oficinas Centrales del SNS-0 asuman el papel de impulsor de las mismas, mediante la elaboración de unos planes que permitan su implantación gradual y coordinada.

Por último, y como consecuencia del trabajo realizado, se ha detectado, en los Hospitales analizados y para el Presupuesto de 1991, un déficit de 1.143 millones de pesetas. Este déficit, al igual que en años anteriores, se origina fundamentalmente en los gastos de compras por las insuficiencias de crédito contempladas en los Presupuestos y por la necesidad de realizarlos al objeto de no entorpecer el normal funcionamiento de los servicios. Además, al tratarse de gastos sin consignación de crédito, no puede reflejarse en la ejecución presupuestaria de cada Hospital.

- * *Recomendamos la adopción de un conjunto de medidas orientadas a evaluar el nivel de gasto necesario para un normal desenvolvimiento de los servicios hospitalarios, procurando su adecuado reflejo en los Presupuestos anuales de cada Hospital. Estas medidas se complementarán, además, con el establecimiento de políticas de racionalidad en el gasto público sanitario y de adecuados sistemas de seguimiento y control presupuestario.*

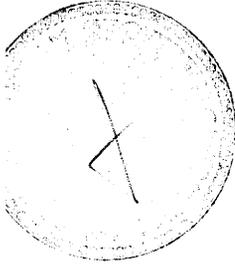


VII. TRABAJO REALIZADO

El trabajo realizado, dentro de los objetivos señalados, ha consistido en analizar y evaluar las distintas fases que componen el sistema de compras. Así, se han analizado el desarrollo organizativo de las unidades implicadas en la gestión de compras, los procedimientos de control interno y contabilidad y el cumplimiento y adecuación de la normativa vigente en materia de contratación. Se ha realizado, además, un trabajo complementario sobre la problemática y resultados de los concursos centralizados de material fungible.

Igualmente, este apartado recoge un conjunto de recomendaciones que desarrollan a las generales citadas en el apartado anterior.

VII.1. Organización del sistema de compras

- 
1. Las compras centralizadas son gestionadas por los Servicios Centrales del SNS-0.

En septiembre de 1991, y como consecuencia del cambio del Gobierno Foral, se modificó la estructura orgánica del SNS-0 hasta el nivel de Servicios, estando pendiente de completar y desarrollar orgánicamente los niveles inferiores al citado.

2. El Servicio de Aprovisionamiento de los Servicios Centrales del SNS-0 tiene asignadas las siguientes funciones respecto a material fungible:

- . Gestionar las compras centralizadas
- . Coordinar las compras que realicen los distintos centros
- . Planificar las compras del propio SNS-0
- . Controlar el aprovisionamiento de bienes y servicios de los centros y establecimientos sanitarios.

En 1991, su actividad se han centrado fundamentalmente en la gestión de los concursos centralizados, detectándose además una cierta provisionalidad en los puestos de trabajo al estar, algunos de ellos, cubiertos con personal con contrato temporal.

En la actualidad se está procediendo a desarrollar el contenido de las funciones asignadas, elaborándose distintas propuestas e instrucciones que regulan los procedimientos aplicables a cada una de ellas.

3. El Servicio de Obras e Infraestructuras del SNS-0 tiene asignadas las siguientes funciones en lo referente a equipamientos y asistencia técnica:

- . Elaborar y controlar los contratos de asistencia técnica
- . Colaborar en la elaboración de los presupuestos de equipamientos e instalaciones.
- . Planificar la reposición de equipos e instalaciones.
- . Elaborar y gestionar los contratos de compras centralizadas de equipos.

No está aprobado el desarrollo del servicio ni definidas las tareas a realizar por su personal, si bien existen propuestas de desarrollo pendientes de aprobar.

Durante 1991, su actividad se ha centrado esencialmente sobre obras e infraestructuras.

4. Las compras descentralizadas son gestionadas por los distintos Hospitales.

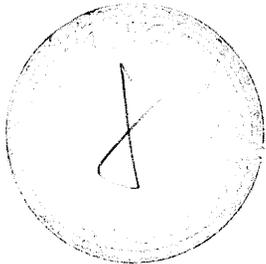
En 1991 se modificó, igualmente, la estructura orgánica de los Hospitales pero sólo hasta el nivel de Sección, observándose, en consecuencia, una incompleta definición de su organigrama.

Además, en los Hospitales de Estella y Tudela y en la Clínica Ubarmin, no está aprobado el nivel orgánico de la unidad de aprovisionamientos, al no tener el rango de Sección.

5. Cada Hospital dispone de un conjunto de normas que, en general, regulan adecuadamente las distintas fases y competencias que conforman este tipo de compras descentralizadas.

Ahora bien, estas normas son distintas para cada centro y no todas están redactadas por escrito.

6. Se ha detectado un desigual tratamiento informático del procedimiento de compra entre los distintos Hospitales, ya que coexisten desde procesos informatizados y manuales dentro de un mismo Hospital hasta ausencia de medios mecanizados en alguno de ellos. Además y en general, no son homogéneas las aplicaciones informáticas aplicadas en los distintos centros.



7. Se ha observado, en los distintos centros, una importante disparidad respecto a productos que, destinados a prestar idéntica función, son de distinta marca y/o precio, ya que en muchos casos lo que prima a la hora de comprar es la costumbre y/o procedencia del personal médico.

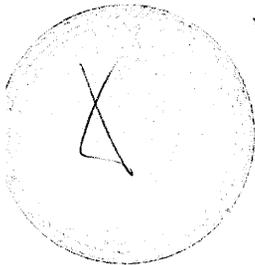
R E C O M E N D A C I O N E S :

- * *Completar el desarrollo orgánico del SNS-0 tanto en los Hospitales como en los Servicios Centrales, de manera que se defina y asigne las tareas y funciones a desarrollar por cada unidad orgánica.*
- * *El SNS-0 debe ejercitar las funciones de coordinación, planificación y control sobre las adquisiciones realizadas por*

los centros, sin perjuicio de la autonomía de gestión de éstos. En esta línea, recomendamos que se estudie, junto con los responsables de los distintos Hospitales, la posibilidad de elaborar un catálogo de productos de uso generalizado, que contenga las definiciones o especificaciones que deban poseer los productos incluidos en el mismo y cuya utilización se aconsejaría a todos los centros.

- * Desarrollar, actualizar y homogeneizar en la medida de lo posible las normas que regulan las procedimientos de compras aplicables en los distintos centros. En esta línea, y en nuestra opinión, el SNS-0 debe señalar las grandes directrices sobre dichos procedimientos así como de su soporte informático.

VII.2. Almacenes

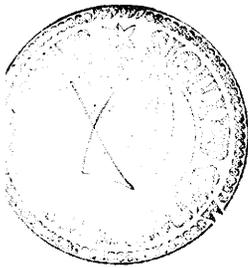
- 
8. En el trabajo realizado en los Almacenes de los Hospitales se han detectado los siguientes problemas:

- . La denominación y codificación de los productos almacenados no es homogénea en los distintos centros analizados.
- . El control y seguimiento de los almacenes es en algún caso manual -lo que conlleva un gran trabajo administrativo- y, en otros, informatizado pero sin existir una aplicación informática común para todos ellos.
- . No hay criterios uniformes sobre control de existencias ni sobre inventarios y recuentos, realizándose en algunos de ellos de manera periódica y en otros, esporádicamente. Ello dificulta su reflejo adecuado en los Estados Financieros.
- . En general, no se realiza control alguno sobre los almacenes de planta o almacenillos.

. En algunos almacenes, y en especial en el Hospital de Estella, se ha observado un insuficiente espacio físico para almacenamiento.

R E C O M E N D A C I O N E S :

- * *La elaboración del Catálogo - citado en párrafos anteriores- permitiría, entre otros objetivos, unificar la codificación y denominación de los productos susceptibles de ser almacenados.*
- * *Estimamos conveniente que todos los centros utilicen la misma aplicación informática de control de almacenes. En esta línea, consideramos que el SNS-0 debe actuar, en colaboración con los centros, como impulsor de este proyecto, analizando los distintos sistemas ya existentes, definiendo las necesidades a cubrir y planificando su implantación.*
- * *Aprobar un conjunto de normas de control de existencias que incidan sobre recuentos físicos de unidades, criterios de valoración aplicables y procedimientos a utilizar en el caso de divergencias en los recuentos, de tal manera que los Estados Financieros reflejen adecuadamente las existencias de almacén.*



VII.3. Contabilidad, presupuesto y déficit presupuestario

9. La naturaleza jurídica del SNS-0 conlleva su sujeción al régimen de contabilidad pública administrativa.

Por tanto, el sistema contable aplicado es el utilizado en el resto de las dependencias del Gobierno de Navarra -Sistema de Gestión Económico Financiero, SGEF-. En nuestra opinión este sistema responde a las necesidades de una organización prestadora de servicios administrativos, pero

no es el adecuado para la gestión de centros hospitalarios, tal como ya se manifestó esta Cámara de Comptos en sus Informes sobre los Hospitales de Estella y Tudela (véase BOPN nº 13/1990). Por ello, en 1991, el SNS-0, en colaboración con el Gobierno de Navarra, ha iniciado un proceso de adaptación del citado sistema contable al objeto de disponer de una herramienta que responda a las demandas y necesidades de una adecuada gestión hospitalaria.

10. Hemos observado que en algunos centros, el control de los créditos presupuestarios disponibles se realiza tanto por el servicio gestor como por contabilidad, lo que provoca la lógica duplicidad de tareas así como la necesidad de conciliar periódicamente los saldos.
11. El análisis sobre los Inventarios de bienes de los distintos centros no permiten asegurarnos, en general, que los Estados Financieros recojan la totalidad de los bienes propiedad de los mismos, dadas las deficiencias que existen en su elaboración, contenido y seguimiento.
12. En los últimos ejercicios y fundamentalmente en 1991, se han observado importantes desfases entre el presupuesto ejecutado de los Hospitales y su gasto real, al resultar insuficientes los créditos para gastos consignados en el documento presupuestario.

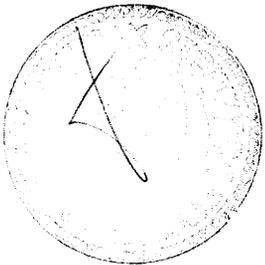
Ello conduce a la existencia de unos déficit -cuyo origen se encuentra fundamentalmente en los créditos para compras- que a 31 de diciembre de 1991 y para los centros analizados, asciende a 1.143 millones de pesetas; es decir, el 5,3 por ciento del total presupuesto contabilizado y el 20 por ciento sobre el total de compras contabilizadas.

Estos déficit, al tratarse de gastos sin consignación presupuestaria, no están contabilizados, por lo que no se reflejan en los Estados Financieros, realizándose su control

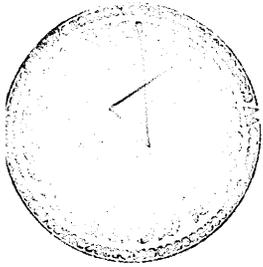
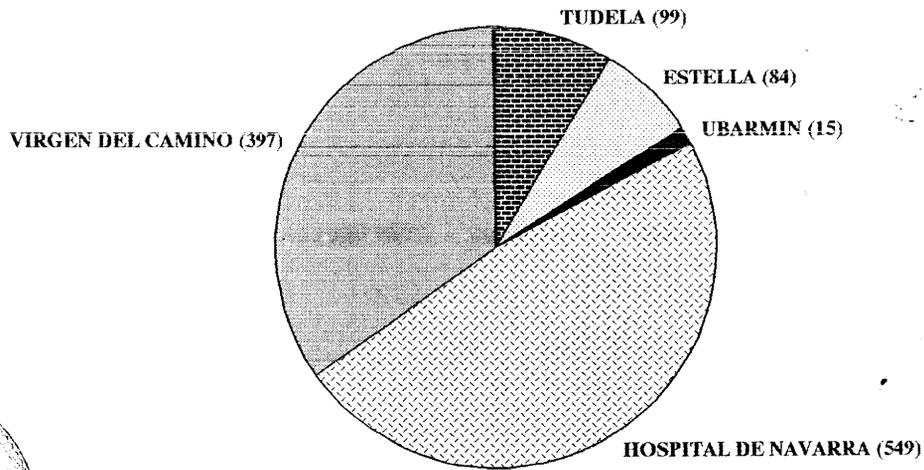
y seguimiento al margen del SGEF.

Como práctica habitual, se cancelan con cargo a los presupuestos del ejercicio siguiente, en los que generan, lógicamente, tensiones presupuestarias que pueden conducir a nuevos déficit.

En el cuadro 1, se presenta el total de déficit de 1991 distribuido por Centros, destacando el Hospital de Navarra -48 por ciento del total déficit- y el Virgen del Camino -con un 35 por ciento-.

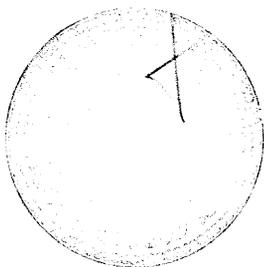


**DISTRIBUCION DEFICIT POR HOSPITALES
(En millones)**

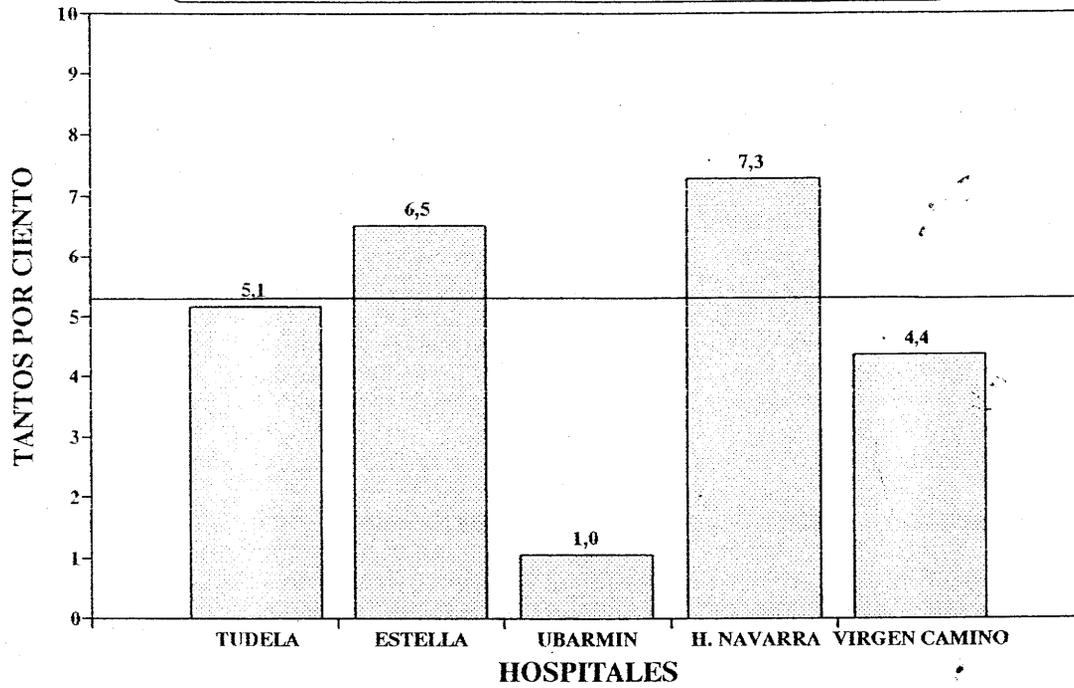


El cuadro 2 compara, por centros, su déficit con los gastos contabilizados en 1991. De este análisis sobresalen por su mayor porcentaje el Hospital de Navarra y el de Estella.

Finalmente, en el cuadro 3 se compara, por Hospitales, el tanto por ciento que supone el déficit sobre las compras contabilizadas (capítulo 2 más 6 de gastos, excluidas dietas y obras) en el ejercicio de 1991. Destacan el Hospital de Estella -28,4 por ciento- y el de Navarra -24,1 por ciento-. Para estos Hospitales, este porcentaje representa que aproximadamente las compras de dos meses se realizan sin consignación presupuestaria.

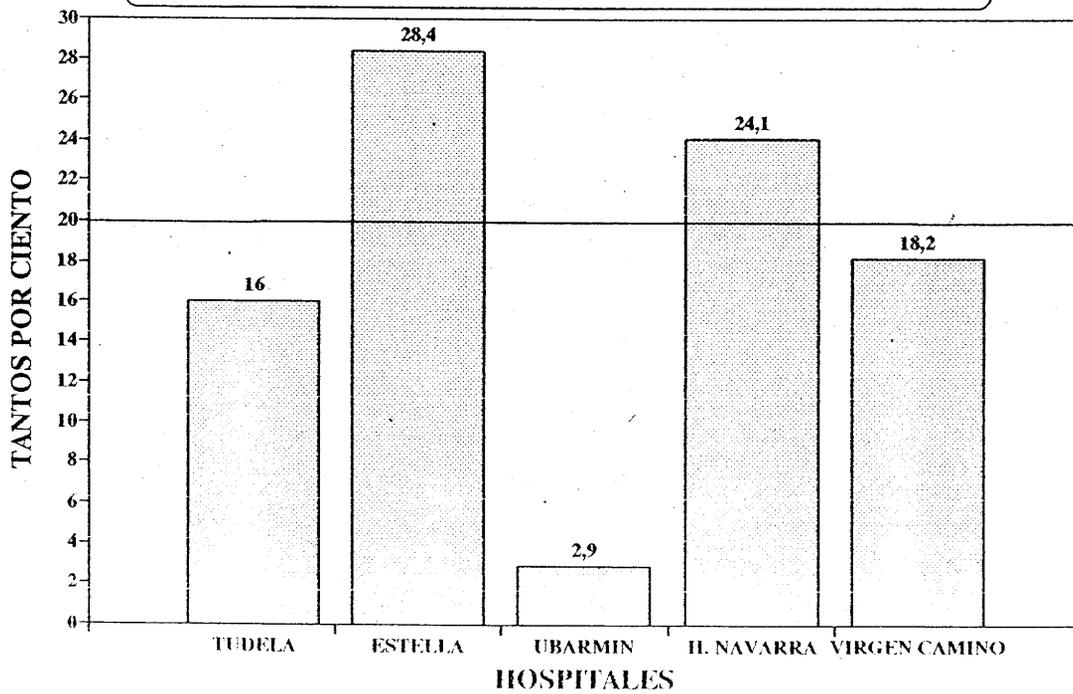


% DEFICIT / GASTO CONTABILIZADO



— INDICE MEDIO

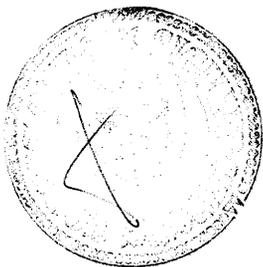
% DEFICIT / COMPRAS CONTABILIZADAS



— INDICE MEDIO

R E C O M E N D A C I O N E S :

- * *Continuar con el proceso de adaptación del sistema contable iniciado en 1991, al objeto de poder disponer a medio plazo de un instrumento contable adecuado para resolver las necesidades de gestión que conlleva la atención hospitalaria.*
- * *Elaborar un conjunto de normas relativas al Inventario de bienes de cada centro, definiendo que bienes son susceptibles de inventariar y estableciendo los mecanismos que permitan actualizar permanentemente su contenido. Este sistema de inventario estaría enmarcado dentro del modelo contable a diseñar, citado en los párrafos anteriores.*
- * *El Presupuesto de cada Hospital debe ser un instrumento válido para la gestión y control de la actividad desarrollada. Por tanto consideramos que su cuantificación inicial debe acomodarse al nivel de actividad prevista y a una política de racionalidad del gasto, dotando a cada centro de autonomía suficiente para su ejecución y estableciendo los mecanismos adecuados de control, modificación de niveles de actividad y seguimiento de los resultados alcanzados.*



VII.4. Intervención

13. El Decreto Foral 210/1991 desarrolla el régimen en materia de intervención aplicable al SNS-0. En concreto señala que reglamentariamente el Consejero de Economía y Hacienda determinará los gastos que pueden ser excluidos de la intervención previa -que serán sometidos a control a posteriori mediante técnicas de muestreo- y que el SNS-0 podrá realizar en los centros de él dependientes las auditorías que considere convenientes.

En la actualidad, se limita, de alguna manera, la eficacia de la Intervención del SNS-0 ya que:

- . No se ha elaborado un nuevo Reglamento de Intervención sobre las operaciones del Gobierno de Navarra -reclamado insistentemente por esta Cámara de Comptos en sus Informes de las Cuentas Generales- que defina unas funciones más acordes con la realidad actual de la Administración Foral y en coherencia con lo establecido en la Ley Foral de Hacienda Pública.

- . No se han desarrollado reglamentariamente los gastos excluidos de la intervención previa.

Es decir, y centrándonos en el área de compras, la Intervención debe dar, desde un punto de vista legal, su conformidad a la totalidad de las facturas de todos los Centros, independientemente de su importe y naturaleza del gasto, así como en aquellos supuestos que lo requieran, acreditar la existencia de crédito y emitir los informes necesarios para la tramitación de los expedientes. Todo ello conlleva un trabajo burocrático-administrativo importante impidiendo, en opinión de esta Cámara de Comptos, su actuación como una unidad de auditoría interna que garantice la existencia de un sistema de control interno adecuado a las necesidades de gestión del SNS-0.

RECOMENDACIONES :

- * *Elaboración y aprobación por el Gobierno de Navarra, de un nuevo Reglamento de Intervención-Auditoría Interna en el que se contemple como funciones propias, además del control de legalidad, el establecimiento de procedimientos y métodos de auditoría interna que garantice la implantación y actualización permanente de un sistema de control interno adecuado.*

- * *Dentro de ese nuevo Reglamento, podría contemplarse la posibilidad de crear Departamentos de Intervención-Auditoría Interna especializados para determinados servicios de la Administración -en concreto para el SNS-0- que dependan orgánicamente*

de la Intervención General del Gobierno de Navarra. Podría estudiarse igualmente la conveniencia de crear unidades de ese Departamento en los centros Hospitalarios, al menos en los más importantes, al objeto de acercar la función fiscalizadora a la gestión.

VII.5. Contratación

14. De la revisión de los expedientes de contratación analizados se deduce el cumplimiento formal de los requisitos establecidos por la legislación vigente.

Se ha detectado, no obstante, una situación compleja en los contratos de limpieza, seguridad y algunos de mantenimiento en los centros transferidos de la Seguridad Social en cuanto a falta de documentación, contratos prorrogados tácitamente, desconocimiento de fianzas o avales y acuerdos verbales de incremento de precios.

15. En las compras descentralizadas y al tener la consideración, en su mayor parte, de suministros menores, el procedimiento habitual de contratación es el de adjudicación directa. Para ello, existen en los distintos hospitales una relación de proveedores habituales, seleccionados tanto por la calidad de sus productos como por el cumplimiento de las condiciones establecidas.

Por otra parte, las adquisiciones de equipamiento están, en general, condicionadas al material técnico utilizado previamente.

El requisito establecido por el SNS-0 para los Hospitales relativo a que las compras por importe superior al millón requiere Resolución del Director Gerente del SNS-0, no se respeta normalmente en la adquisición de suministros, ya que

se evita superar dicho límite con el objeto de agilizar la gestión.

Este requisito no deja de tener un carácter formal en 1991.

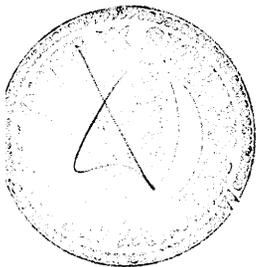
A partir de 1992, y previo a la resolución, la petición de los centros se pone en conocimiento de los servicios de aprovisionamiento o del de obras e infraestructuras del SNS-O, según la naturaleza económica del gasto.

16. Concursos Centralizados de material fungible. En el ejercicio de 1991 se realizaron 5 concursos centralizados de material fungible (Cuadro 4). De su análisis destacamos:

- . Plazo de tramitación media de 7 meses. Este excesivo plazo fue provocado fundamentalmente por la necesidad de solicitar datos de consumo a los hospitales -difíciles de obtener, por otra parte-, por la falta de homogeneidad en la denominación de los productos en los centros, por los plazos de prueba a que fueron sometidas las muestras en los distintos hospitales y por el carácter eventual -y por tanto, cambiante- del personal encargado de su tramitación.

Las repercusiones que causó este plazo de tramitación las podemos resumir en:

- desde que se inicia el proceso, los créditos para estos gastos tenían la consideración de no disponibles para los centros.
- éstos se vieron obligados a adquirir dichos productos para satisfacer sus necesidades en el plazo de tramitación.
- al resolverse el concurso, algunos centros se encontraron con problemas al disponer un alto nivel de existencias de dichos productos.





CONCURSOS CENTRALIZADOS DE COMPRAS DE MATERIAL FUNGIBLE

CONCURSO	PLAZO TRAMITACION	IMPORTE		%	Nº PRODUCTOS		
		PRESUPUESTADO	ADJUDICADO		OFERTADOS	ADJUDICADOS	
Nº 1	8 MESES	96.000.000	30.381.436	31	86	48	55
Nº 2	7 MESES	131.000.000	51.055.711	38	133	79	59
Nº 3	7 MESES	149.000.000	44.916.774	30	97	46	47
Nº 4	8 MESES	46.455.674	11.102.442	23	252	45	17
Nº 5	7 MESES	44.895.706	19.836.674	44	222	121	54
		467.351.380	157.293.037	33	790	339	42

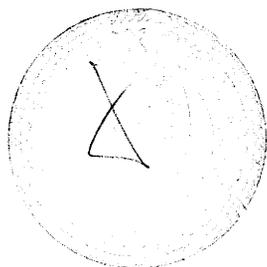
- . Como puede apreciarse en el cuadro 4, sólo se adjudicaron el 42 por ciento de los productos, que representan el 33 por ciento del importe presupuestado en los concursos. El origen de esta adjudicación relativamente baja, lo podemos encontrar en dos hechos significativos:
 - se tomaron como referencia de precios los correspondientes al ejercicio anterior, sin tener en cuenta los posibles incrementos
 - el concurso se hizo producto a producto, por lo que muchos quedaron desiertos al superar el precio ofertado al de licitación.

- . Se adjudicaron pequeñas cuantías a un número importante de empresas. Así de un total de 80 empresas adjudicatarias, 45 -es decir, el 56 por ciento- lo fueron por importe inferior al millón de pesetas, alguna de ellas con cantidades insignificantes.

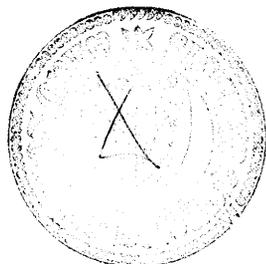
- . De acuerdo con las informaciones obtenidas en los distintos centros, en la selección de los productos primó fundamentalmente el precio, por lo que posteriormente se detectaron tanto algunos problemas de calidad como inadaptación de los usuarios a los nuevos productos, al cambiar la marca de los tradicionalmente usados.

- . Para analizar los efectos del concurso sobre los precios, se tomó una muestra aleatoria de 15 productos y se contrastó en todos los Hospitales el índice de los precios anteriores con el resultante del concurso. Los resultados de esta comparación puede verse en el cuadro 5, obteniéndose como conclusión que en todos, salvo el de Tudela que permanece al mismo nivel, se ha reducido considerablemente el índice de precios de los distintos productos.

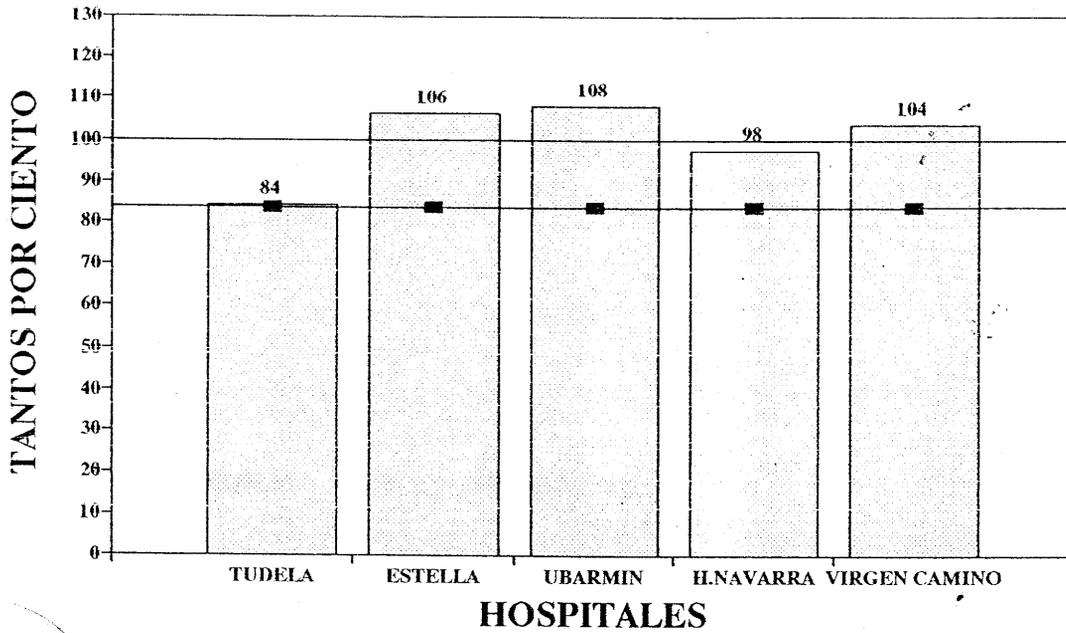
- . En el cuadro 6 se compara, para los distintos centros, el índice de precios de una muestra de 8 productos que quedaron desiertos en sus correspondientes concursos. Como puede



observarse en el citado cuadro, existe una gran disparidad en los índices de precios de los Hospitales, destacando como centro que compra más barato , para los productos de la muestra, el de Tudela y como más caro, la Clínica Ubarmin.



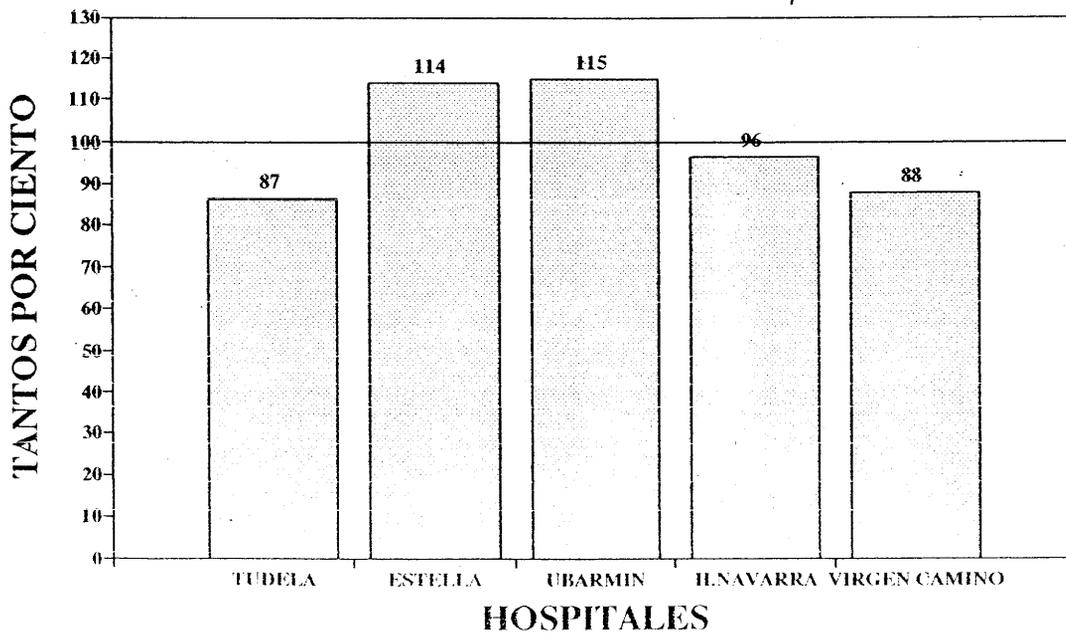
**COMPARACION INDICES PRECIOS
PRODUCTOS CENTRALIZADOS**



— INDICE MEDIO ■ INDICE CONCURSO

CUADRO Nº 6

**COMPARACION INDICES PRECIOS
PRODUCTOS DESCENTRALIZADOS**

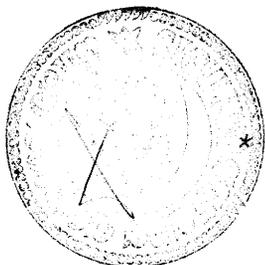


— INDICE MEDIO

R E C O M E N D A C I O N E S :

* Regular la situación respecto a los contratos procedentes de las transferencias y continuar con la labor, ya iniciada por el SNS-0, de proceder a homogeneizar y centralizar la contratación de servicios comunes a los distintos centros, tales como limpieza y seguridad.

* Estudiar si es aconsejable mantener como requisito la Resolución del Director Gerente del SNS-0 para a aquellas adquisiciones que superen el millón de pesetas y cuya naturaleza sea de material fungible, evitando con ello la práctica habitual de no superar dicho importe. Todo ello, no obstante, debería estar enmarcado en una política de coordinación de este tipo de compras y en el diseño de un sistema de intervención-auditoría interna adecuado.



* En las adquisiciones por adjudicación directa de equipamientos, que por sus características requieran uniformidad para todos los centros, cumplimentar las disposiciones del artículo 94.6 de la Ley Foral de Contratos. En concreto, declaración expresa de uniformidad por el SNS-0 y la realización de concurso previo de selección de suministradores.

* Concursos centralizados de material fungible. En línea con las actuaciones que ya está efectuando los servicios del SNS-0, recomendamos:

. Unificar denominaciones y especificaciones de los productos a concursar, para lo que beneficiaría la existencia de un Catálogo de productos.

. Reducir el número de productos a los que realmente se considere factible económica y técnicamente.

. Los concursos no tienen que afectar sólo a productos que utilicen todos los centros, sino que puede limitarse a

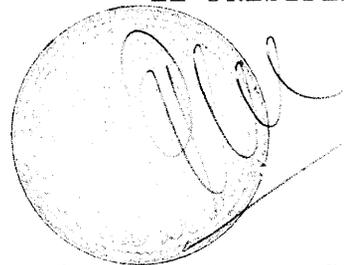
productos utilizados por algunos de ellos.

- . Definir un procedimiento claro y ágil para la realización de las pruebas sobre las muestras recibidas.*
- . El Concurso debe ser un concurso de precios con cantidades estimadas de consumo, que se irían solicitando - y por tanto, facturando- conforme surjan las necesidades de los centros*
- . Iniciar los trámites del concurso en el ejercicio anterior, de tal manera que al inicio del ejercicio en que ha de estar vigente el mismo, se proceda a la adjudicación. Estudiar igualmente la posibilidad que para determinados concursos y productos, el plazo de vigencia del mismo pueda ser superior a un año.*

Todas estas actuaciones requieren la colaboración permanente de los responsables en estas materias -tanto personal técnico como sanitario- de los distintos centros, a efectos de definir claramente los productos a concursar, las necesidades a cubrir y el nivel de calidad exigido a los mismos.

Pamplona, 28 de julio de 1992.

EL PRESIDENTE,



Francisco Javier Tuñón San Martín