

**SERVICIO VALENCIANO DE SALUD**



## SERVEI VALENCIÀ DE SALUT

### 1. INTRODUCCIÓ

#### 1.1 Antecedents

La Llei 8/1987 de 4 de desembre de la Generalitat Valenciana crea el Servei Valencià de Salut com a organisme autònom de naturalesa administrativa de la Generalitat, dotat de personalitat jurídica, adscrit a la Conselleria de Sanitat i Consum i que té com a objectiu la protecció i promoció de la salut i l'atenció sanitària en l'àmbit de la Comunitat Valenciana, per a la qual cosa gestiona i presta els serveis relatius a aquesta matèria, en particular les funcions i serveis de l'Institut Nacional de la Salut traspassats a la Comunitat Valenciana mitjançant el reial decret 1612/1987 de 27 de Novembre.

Mitjançant el decret 46/1988 de la Generalitat Valenciana de 12 d'abril, s'aprova el reglament d'organització i funcionament del Servei Valencià de Salut. Aquest reglament d'organització del SVS ha estat modificat i parcialment derogat pel decret 187/1991, de 15 d'octubre, pel qual s'aprova el reglament orgànic i funcional de la Conselleria de Sanitat i Consum.

#### 1.2 Organització del SVS

Els òrgans superiors del SVS, d'acord amb la seua llei de creació, són tres:

- a) El Consell d'Administració, presidit pel Conseller de Sanitat i Consum.
- b) El Director del SVS.
- c) El Consell de Salut.

Els òrgans de gestió del SVS han estat reorganitzats en 1991 amb l'aprovació del reglament orgànic de la Conselleria de Sanitat i Consum.

Fins al 25 d'octubre de 1991, i d'acord amb el reglament d'organització i funcionament del SVS, els Serveis Centrals de gestió corresponen a la Secretaria General, que sota la dependència del Director integra totes les unitats i serveis administratius del SVS, exercint-ne les funcions de coordinació interna. S'estructura en les unitats següents:

- a) Direcció per a la Gestió de l'Atenció Primària i Promoció de la Salut.
- b) Direcció per a la Gestió de l'Assistència Especialitzada.
- c) Direcció per a la Gestió del Personal.
- d) Direcció per a la Gestió de la Infraestructura, Subministraments i Hostaleria.
- e) Direcció per a la Gestió Econòmica i Financera.

A partir del 25 d'octubre de 1991, segons el decret 187/1991 que modifica el reglament del SVS, les unitats administratives depenen del Director del SVS, són coordinades pel Secretari General i s'estructuren de la manera següent:

- a) Direcció per a la Gestió d'Atenció Primària.
- b) Direcció per a la Gestió d'Assistència Especialitzada.
- c) Direcció per a la Gestió de Personal.

## SERVICIO VALENCIANO DE SALUD

### 1. INTRODUCCIÓN

#### 1.1 Antecedentes

La Ley 8/1987 de 4 de diciembre de la Generalitat Valenciana crea el Servicio Valenciano de Salud como organismo autónomo de naturaleza administrativa de la Generalitat, dotado de personalidad jurídica, adscrito a la Conselleria de Sanidad y Consumo y que tiene por objeto la protección y promoción de la salud y la atención sanitaria en el ámbito de la Comunidad Valenciana, para lo que gestiona y presta los servicios relativos a esta materia, en particular las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud traspasados a la Comunidad Valenciana mediante el Real Decreto 1612/1987 de 27 de noviembre.

Mediante el Decreto 46/1988, de la Generalitat Valenciana de 12 de abril, se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Valenciano de Salud. Este Reglamento de organización del SVS, ha sido modificado y parcialmente derogado por el Decreto 187/1991, de 15 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanidad y Consumo.

#### 1.2 Organización del SVS

Los órganos superiores del SVS de acuerdo con su Ley de creación, son tres:

- a) El Consejo de Administración, presidido por el Conseller de Sanidad y Consumo.
- b) El Director del SVS.
- c) El Consejo de Salud.

Los órganos de gestión del SVS han sido reorganizados en 1991 con la aprobación del Reglamento Orgánico de la Conselleria de Sanidad y Consumo.

Hasta el 25 de octubre de 1991, y de acuerdo con el Reglamento de Organización y Funcionamiento del SVS, los Servicios Centrales de gestión corresponden a la Secretaría General, que bajo la dependencia del Director integra todas las unidades y servicios administrativos del SVS, ejerciendo las funciones de coordinación interna de los mismos. Se estructura en las siguientes unidades:

- a) Dirección para la Gestión de la Atención Primaria y Promoción de la Salud.
- b) Dirección para la Gestión de la Asistencia Especializada.
- c) Dirección para la Gestión del Personal.
- d) Dirección para la Gestión de la Infraestructura, Suministros y Hostelería.
- e) Dirección para la Gestión Económica y Financiera.

A partir del 25 de octubre de 1991, según el Decreto 187/1991 que modifica el Reglamento del SVS, las unidades administrativas dependen del Director del SVS, son coordinadas por el Secretario General y se estructuran del siguiente modo:

- a) Dirección para la Gestión de Atención Primaria.
- b) Dirección para la Gestión de Asistencia Especializada.
- c) Dirección para la Gestión de Personal.

d) Àrea de Programes.

e) Àrea de Prestacions i Assistència Farmacèutica.

El decret 187/1991 elimina de l'organigrama del SVS la Direcció per a la Gestió Econòmica i Financera i la Direcció per a la Gestió de la Infraestructura, Subministraments i Hostaleria, assignant les seues funcions a la Direcció General de Règim Econòmic de la Conselleria de Sanitat i Consum, que resulta d'aquesta forma amb una important capacitat de gestió i competències, com es pot veure en la redacció dels articles 20 i 21 de l'esmentat decret 187/1991.

Les àrees de salut es responsabilitzen de la gestió unitària dels centres i establiments del seu àmbit territorial. Mitjançant l'ordre de 2 de maig de 1986 de la Conselleria de Sanitat i Consum es van delimitar de forma provisional les zones i àrees de salut de la Comunitat Valenciana, establint-se 23 àrees. La primera àrea de salut creada d'acord amb els criteris establerts en la llei 8/1987 del Servei Valencià de Salut és la d'Alcoi (ordre de 10 de febrer de 1989 de la Conselleria de Sanitat i Consum).

Les delegacions provincials gestionen 104.663 M.P., és a dir, un 40% del pressupost final. El nou reglament orgànic de la Conselleria de Sanitat i Consum reorganitza aquestes dependències, establint que el director territorial de la Conselleria de Sanitat i Consum de cada província exercirà la direcció de tots els serveis del SVS existents a la província i assumirà les funcions que als delegats provincials del SVS atribueca en cada moment la legislació vigent. Sota la dependència orgànica del director territorial es troba l'àrea territorial del SVS, del cap del qual dependran, mentre subsistesquen, els actuals serveis adscrits a les delegacions provincials del SVS.

### 1.3 Estructura funcional del SVS

La separació de la gestió de l'atenció primària de la gestió de l'assistència especialitzada, ha representat des del punt de vista comptable, la diferenciació dels respectius centres de despesa, fent dependre, d'una banda, els centres d'especialitats dels hospitals corresponents, i de l'altra, concentrant en cada àrea l'atenció primària sota una única direcció i centre de despesa, tot i que, com hem dit, les De-

d) Área de Programas.

e) Área de Prestaciones y Asistencia Farmacéutica.

El Decreto 187/1991 elimina del organigrama del SVS la Dirección para la Gestión Económica y Financiera y la Dirección para la Gestión de la Infraestructura, Suministros y Hostelería, asignando sus funciones a la Dirección General de Régimen Económico de la Conselleria de Sanidad y Consumo, que resulta de esta reforma con una importante capacidad de gestión y competencias, tal como se puede ver en la redacción de los artículos 20 y 21 del mencionado Decreto 187/1991.

Las Áreas de Salud se responsabilizan de la gestión unitaria de los centros y establecimientos de su ámbito territorial. Mediante la Orden de 2 de mayo de 1986 de la Conselleria de Sanidad y Consumo se delimitaron de forma provisional las zonas y Áreas de Salud de la Comunidad Valenciana, estableciéndose 23 Áreas. La primera área de Salud creada de acuerdo con los criterios establecidos en la Ley 8/1987 del Servicio Valenciano de Salud es la de Alcoi (Orden de 10 de febrero de 1989 de la Conselleria de Sanidad y Consumo).

Las Delegaciones Provinciales gestionan directamente 104.663 millones de pesetas, es decir, un 40% del presupuesto final. El nuevo Reglamento orgánico de la Conselleria de Sanidad y Consumo reorganiza estas dependencias, estableciendo que el Director Territorial de la Conselleria de Sanidad y Consumo de cada provincia ejercerá la jefatura superior de todos los servicios del SVS existentes en la provincia y asumirá las funciones que a los delegados provinciales del SVS atribuya en cada momento la legislación vigente. Bajo la dependencia orgánica del Director Territorial se encuentra el Área Territorial del SVS, de cuyo jefe dependerán, en tanto en cuanto subsistan, los actuales servicios adscritos a las delegaciones provinciales del SVS.

### 1.3 Estructura funcional del SVS

La separación de la gestión de la Atención Primaria de la gestión de la Asistencia Especializada, ha supuesto desde el punto de vista contable la diferenciación de los respectivos Centros de Gasto, haciendo depender, por una parte, los Centros de Especialidades de los Hospitales correspondientes, y por otra parte, concentrando en cada área la Atención Primaria bajo una única dirección y centro de

Programa	Capítol del pressupost de despeses						Total	
	I	II	IV	VI	VII	VIII	pressupost	
20 C. integr. salut pública	2.674	262	0	0	0	0	2.936	1,1%
21 Atenció primària	34.029	3.971	56.710	0	0	0	94.710	36,2%
22 Atenció especialitzada	95.919	39.396	4.915	0	0	0	140.230	53,6%
25 Administració i SS.GG.	4.010	1.174	211	0	0	50	5.445	2,1%
26 Formació pers. sanitari	3.562	27	38	0	0	0	3.627	1,4%
29 Desenvol. infraestructura	0	0	0	14.557	80	0	14.637	5,6%
<b>TOTAL</b>	<b>140.194</b>	<b>44.830</b>	<b>61.874</b>	<b>14.557</b>	<b>80</b>	<b>50</b>	<b>261.585</b>	<b>100,0%</b>
	<b>53,6%</b>	<b>17,1%</b>	<b>23,7%</b>	<b>5,6%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>100,0%</b>	

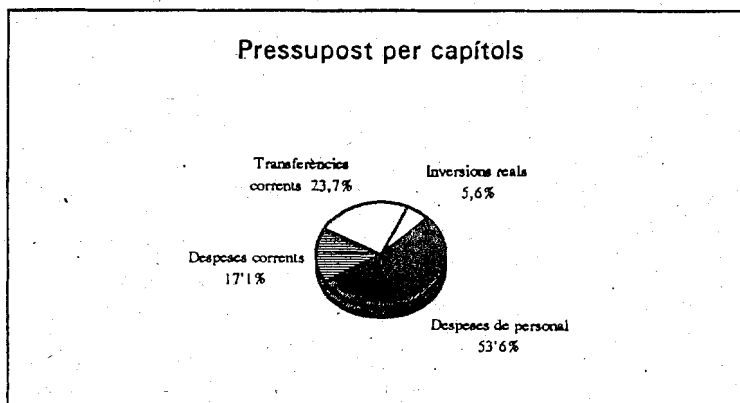
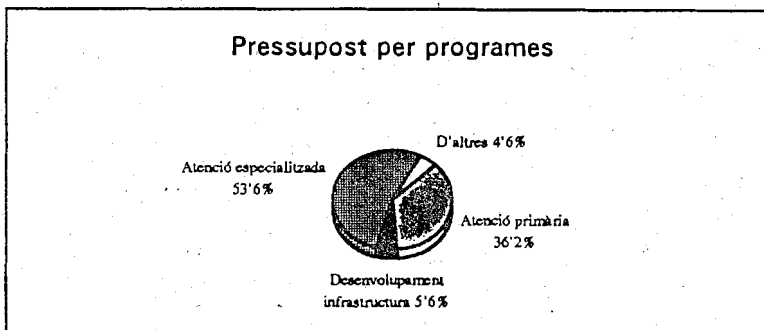
Quadre 1.1

legacions han continuat gestionant una part important de les respectives dotacions pressupostàries.

El pressupost definitiu de despeses del SVS per a l'exercici 1991, classificat funcionalment en els sis programes que el componen, es pot veure en el següent quadre, en milions de pessetes:

gasto, aún cuando, como se ha dicho, las Delegaciones han continuado gestionando una parte importante de las respectivas dotaciones presupuestarias.

El presupuesto definitivo de gastos del SVS para el ejercicio 1991, clasificado funcionalmente en los seis programas que lo componen, puede verse en el siguiente cuadro, en millones de pesetas:



L'execució pressupostària de l'exercici, per a cada un dels programes, es pot veure en el quadre següent, expressat en milions de pessetes:

La ejecución presupuestaria del ejercicio para cada uno de los programas puede verse en el siguiente cuadro, expresado en millones de pesetas:

Programa	Pressup. final	Despeses compr.	Obligs. recon.	Pags. propos.	Grau dispos.	Grau execuc.
20 C. integr salut pública	2.936	2.936	2.936	2.905	100,0%	100,0%
21 Atenció primària salut	94.710	94.687	94.687	89.347	100,0%	100,0%
22 Atenció especialitzada	140.230	139.620	139.620	137.866	99,6%	99,6%
25 Admó. i SS.GG.	5.445	5.286	5.286	5.121	97,1%	97,1%
26 Formació pers. sanitari	3.627	3.627	3.627	3.577	100,0%	100,0%
29 Desenvolupament infrast.	14.637	11.980	11.980	10.551	81,8%	81,8%
<b>TOTAL pressupost</b>	<b>261.585</b>	<b>258.136</b>	<b>258.136</b>	<b>249.367</b>	<b>98,7%</b>	<b>98,7%</b>

Quadre 1.2

L'Assistència especialitzada atén les necessitats sanitàries de la població amb problemes de salut, la complexitat o característiques concretes de la qual ultrapasse la capacitat dels recursos assignats als equips d'atenció primària. El

La Asistencia Especializada atiende las necesidades sanitarias de la población con problemas de salud, cuya complejidad o características concretas sobrepase la capacidad de los recursos asignados a los Equipos de Atención Prima-

programa d'atenció especialitzada, amb 140.230 M.P. de pressupost definitiu de despeses, representa el 53,6% del pressupost total del SVS, i és per tant quantitativament el més important. El capítol més significatiu és el de despeses de personal, que absorbeix el 68,4% de la despesa total del programa. Aquest programa es gestiona bàsicament als hospitals i centres d'especialitats.

El programa d'atenció primària és el segon en importància. Dins aquest programa, la despesa del capítol IV (despesa de farmàcia), representa el 60% del total, i s'analitza en el capítol 7 d'aquest informe.

#### 1.4 La Direcció General de Règim Econòmic de la Seguretat Social

El decret 105/87, de 7 de setembre, del Consell de la Generalitat Valenciana, va crear la Direcció General de Règim Econòmic de la Seguretat Social (DGRESS) de la Conselleria d'Economia i Hisenda, com a òrgan especialitzat d'atenció específica sobre les competències assumides de l'INSERSO i les corresponents de l'INSALUD. El decret 132/1991, de 23 de juliol, del Consell de la Generalitat Valenciana, pel qual s'aprova el reglament orgànic i funcional de la Conselleria d'Economia i Hisenda, suprimeix la DGRESS, perquè, com s'indica en l'exposició de motius, s'han acomplert els objectius fixats en la seua creació, unificant en la Direcció General de Pressuposts la tramitació i resolució de tots els afers que en matèria pressupostària són competència de la Conselleria d'Economia i Hisenda.

#### 1.5 Transferència de serveis al SVS

A més de la transferència dels serveis de l'INSALUD en la Comunitat Valenciana efectuada mitjançant real decret 1612/1987, de 27 de novembre, la llei de creació del SVS contempla en les seues Disposicions Transitòries Segona i Tercera:

*"Segona A l'entrada en vigor de la present Llei, data en la qual quedarà constituït el Servei Valencià de Salut, els serveis i establiments sanitaris de les Entitats locals quedaran adscrits funcionalment a aquest. Mentre no entre en vigor el règim definitiu de finançament de les Comunitats Autònomes, les Corporacions locals contribuiran amb mitjans suficients al finançament del Servei Valencià de Salut amb una quantitat igual a l'assignada en els seus pressuposts, actualitzada anualment, per a finançar els establiments i serveis de titularitat local.*

*El Consell de la Generalitat i les Corporacions locals establiran acords per a finançar inversions noves i les de conservació, millora i substitució dels centres sanitaris.*

*Tercera El Consell de la Generalitat establirà amb les Corporacions locals que en l'actualitat disposen de serveis i establiments sanitaris, els Convenis necessaris per a transferir-ne la titularitat en el termini de tres anys a partir de la publicació de la present Llei en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

*No obstant això, durant el període necessari per a la definitiva transferència dels centres i establiments sanitaris de les corporacions locals al Servei Valencià de Salut, aquells hi quedaran adscrits funcionalment i compliran*

ria. El programa de Atenció Especialitzada, con 140.230 millones de presupuesto definitivo de gastos, representa el 53,6% del presupuesto total del SVS, y es por tanto cuantitativamente el más importante. El capítulo más significativo es el de gastos de personal, que absorbe el 68,4% del gasto total del programa. Este programa se gestiona básicamente en los hospitales y centros de especialidades.

El programa de Atención Primaria es el segundo en importancia. Dentro de este programa, el gasto del capítulo IV (gasto de farmacia), representa el 60% del total, y se analiza en el capítulo 7 de este Informe.

#### 1.4 La Dirección General de Régimen Económico de la Seguridad Social

El Decreto 105/87, de 7 de septiembre, del Consell de la Generalitat Valenciana, creó la Dirección General de Régimen Económico de la Seguridad Social (DGRESS) de la Conselleria de Economía y Hacienda, como órgano especializado de atención específica sobre las competencias asumidas del INSERSO y las correspondientes del INSALUD. El Decreto 132/1991, de 23 de julio, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Economía y Hacienda, suprime la DGRESS, debido a que, tal como se indica en la exposición de motivos, se han cumplido los objetivos fijados en su creación, unificando en la Dirección General de Presupuestos la tramitación y resolución de todos los asuntos que en materia presupuestaria son competencia de la Conselleria de Economía y Hacienda.

#### 1.5 Transferencia de servicios al SVS

Además de la transferencia de los servicios del INSALUD en la Comunidad Valenciana efectuada mediante Real Decreto 1612/1987 de 27 de noviembre, la Ley de creación del SVS contempla en sus Disposiciones Transitorias Segunda y Tercera:

*Segunda A la entrada en vigor de la presente Ley, fecha en la que quedará constituído el Servicio Valenciano de Salud, los servicios y establecimientos sanitarios de las Entidades locales quedarán adscritos funcionalmente al mismo. Mientras no entre en vigor el régimen definitivo de financiación de las Comunidades Autónomas, las Corporaciones locales contribuirán con medios suficientes a la financiación del Servicio Valenciano de Salud con una cantidad igual a la asignada en sus presupuestos, actualizada anualmente, para financiar los establecimientos y servicios de titularidad local.*

*El Consell de la Generalitat y las Corporaciones locales establecerán acuerdos para financiar inversiones nuevas y las de conservación, mejora y sustitución de los centros sanitarios.*

*Tercera El Consell de la Generalitat establecerá con las Corporaciones locales que en la actualidad disponen de servicios y establecimientos sanitarios, los Convenios necesarios para transferir la titularidad de los mismos en el plazo de tres años a partir de la publicación de la presente Ley en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

*No obstante, durante el período necesario para la definitiva transferencia de los centros y establecimientos sanitarios de las corporaciones locales al Servicio Valenciano de Salud, aquéllos quedarán adscritos funcionalmente a*

*els seus programens i objectius, sense perjudici de la titularitat que correspon a les Administracions locals.*"

La llei 7/1990 de "Pressuposts de la Generalitat Valenciana per a l'exercici 1991" va ampliar el termini de tres anys previst en l'esmentada disposició transitòria Tercera al període de vigència d'aquesta llei, és a dir, a 1991. La "Llei de Pressuposts de la Generalitat per a 1992" ha ampliat de bell nou aquest termini.

## 2. SISTEMA COMPTABLE I PRESENTACIÓ DE COMPTES

### 2.1 Requisits legals

El Servei Valencià de Salut, com a entitat autònoma de caràcter administratiu de la Generalitat Valenciana, està subjecte a les disposicions de la Llei d'Hisenda Pública de la Generalitat i de la Llei General Pressupostària, regint-se per les esmentades normes l'estructura, procediment i elaboració, execució i liquidació del seu pressupost. En desenvolupament de la Llei d'Hisenda Pública, la Intervenció General de la Generalitat Valenciana va dictar resolució de 10 de gener de 1989 sobre comptabilitat dels organismes autònoms de la Generalitat Valenciana modificada per la resolució de 18 de juny de 1991, per la qual s'aproven els models de comptes que han de retre aquestes entitats. En relació a la comptabilitat i estats pressupostaris del Servei Valencià de Salut, es va dictar per part de la IGGV la instrucció de 13 de desembre de 1989, en el títol V de la qual es fixen els estats anuals que s'hauran de retre a la Sindicatura de Comptes, i la seua composició.

D'acord amb les esmentades disposicions, els documents que han de ser formulats pel SVS, i presentats davant la Sindicatura de Comptes a través de la Intervenció General de la Generalitat Valenciana abans del 30 de juny de 1992, són:

- a) Comptes de Resultats
- b) Balanç de Situació
- c) Operacions de Pressuposts Tancats

L'estat demostratiu dels drets per a cobrar i obligacions per a pagar procedents de pressuposts tancats presentarà, per a cadascun dels exercicis, segons les aplicacions pressupostàries corresponents i detallant a escala d'article, el següent contingut:

1. Evolució i situació de les obligacions reconegudes, pendents d'ordenar-ne el pagament al tancament de l'exercici.

2. Evolució i situació dels lliuraments per a pagar.
3. Evolució i situació dels drets per a cobrar.

d) Relació d'expedients de despeses aprovades amb càrrec a pressuposts futurs

- e) Liquidació del pressupost

L'Estat de Liquidació del Pressupost s'estructurarà en les parts següents:

*Primera.* La liquidació del pressupost de despeses, que, d'acord a l'estructura que presenta aquest pressupost, es detallarà com a mínim a escala d'article.

*Segona.* La liquidació del pressupost d'ingressos, detallat com a mínim a escala d'article.

*Tercera.* El resultat pressupostari

- f) Estat de modificacions pressupostàries
- g) Operacions extrapressupostàries
- h) Estat de Tresoreria

*éste y cumplirán sus programas y objetivos, sin perjuicio de la titularidad que corresponde a las Administraciones locales.*

La Ley 7/1990 de Presupuestos de la Generalidad Valenciana para el ejercicio 1991, amplió el plazo de tres años previsto en la citada Disposición Transitoria Tercera al período de vigencia de dicha Ley, es decir a 1991. La Ley de Presupuestos de la Generalitat para 1992 ha ampliado de nuevo dicho plazo.

## 2. SISTEMA CONTABLE Y PRESENTACIÓN DE CUENTAS

### 2.1 Requisitos legales

El Servicio Valenciano de Salud, en tanto que entidad autónoma de carácter administrativo de la Generalitat Valenciana, está sujeto a las disposiciones de la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat y de la Ley General Presupuestaria, rigiéndose por las mencionadas normas la estructura, procedimiento y elaboración, ejecución y liquidación de su presupuesto. En desarrollo de la Ley de Hacienda Pública, la Intervención General de la Generalitat Valenciana dictó Resolución de 10 de enero de 1989 sobre contabilidad de los Organismos Autónomos de la Generalitat Valenciana modificada por la Resolución de 18 de junio de 1991, por la que se aprobaban los modelos de cuentas a rendir por esas entidades. En relación a la contabilidad y estados presupuestarios del Servicio Valenciano de Salud, se dictó por parte de la IGGV la Instrucción de 13 de diciembre de 1989, en cuyo Título V se fijan los Estados Anuales que se deberán rendir a la Sindicatura de Comptes, y su composición.

De acuerdo con las mencionadas disposiciones, los documentos que deben ser formulados por el SVS, y presentados ante la Sindicatura de Comptes a través de la Intervención General de la Generalitat Valenciana antes del 30 de junio de 1992, son:

- a) Cuentas de Resultados
- b) Balance de Situación
- c) Operaciones de Presupuestos Cerrados

El Estado demostrativo de los derechos a cobrar y obligaciones a pagar procedentes de presupuestos cerrados presentará, para cada uno de los ejercicios, según las aplicaciones presupuestarias correspondientes y detallando a nivel de artículo, el siguiente contenido:

1. Evolución y situación de las obligaciones reconocidas, pendientes de ordenar el pago al cierre del ejercicio.

2. Evolución y situación de los libramientos a pagar.
3. Evolución y situación de los derechos a cobrar.

d) Relación de expedientes de gastos aprobados con cargo a presupuestos futuros

- e) Liquidación del presupuesto

El Estado de Liquidación del Presupuesto, se estructurará en las siguientes partes:

*Primera.* La Liquidación del Presupuesto de Gastos, que, con arreglo a la estructura que presenta dicho Presupuesto, se detallará como mínimo a nivel de artículo.

*Segunda.* La Liquidación del Presupuesto de Ingresos, detallado como mínimo a nivel de artículo.

*Tercera.* El Resultado Presupuestario.

- f) Estado de modificaciones presupuestarias
- g) Operaciones extrapresupuestarias
- h) Estado de Tesorería

## 2.2 Sistema comptable i de registre

L'1 de gener de 1990 va entrar en funcionament el Sistema Informàtic de Comptabilitat (SIC) del SVS, que és una aplicació especialment desenvolupada per a la gestió de la Comptabilitat pressupostària en temps real, a través de la connexió simultània de tots els Centres de Gestió mitjançant les corresponents terminals de l'ordinador situat al Centre de Càlcul de la Conselleria d'Economia i Hisenda. Aquest sistema ha possibilitat integrar des del 1990 la Tresoreria del SVS en la Tresoreria de la Generalitat.

Com a conseqüència de l'entrada en funcionament de la indicada aplicació informàtica i mitjançant la instrucció de 13 de desembre de 1989 de la IGGV es van dictar normes provisionals per al desenvolupament de la comptabilitat pressupostària en l'execució del pressupost d'ingressos i despeses, així com la gestió d'ingressos i pagaments. D'acord amb el que estableix el títol II, capítol II de l'esmentada instrucció, necessàriament hauran de portar-se els llibres principals de comptabilitat que s'indiquen a continuació:

- Diari d'operacions del pressupost d'ingressos
- Diari d'operacions del pressupost de despeses
- Major de conceptes del pressupost de despeses
- Major de conceptes del pressupost d'ingressos
- Diari de Tresoreria
- Major de conceptes no pressupostaris
- Inventaris

Donat el caràcter de llibres principals de comptabilitat, aquests llibres haurien d'imprimir-se i conservar-se, tant per a poder fiscalitzar la gestió econòmica a posteriori, com per als arxius històrics de l'Organisme; tanmateix, no han estat impresos els llibres major de conceptes extrapressupostaris, ni el llibre d'inventaris. Els llibres major d'ingressos i despeses van ser posat a disposició d'aquesta Sindicatura el 10 de novembre de 1992. En no disposar a una data raonable d'aquests llibres en paper imprès, la verificabilitat de la informació comptable subministrada queda limitada, circumstància que podria evitar-se si aquesta informació comptable fóra subministrada a aquesta Sindicatura en suport magnètic per a processament informàtic mitjançant tècniques d'auditoria per ordinador; aquestes tècniques permeten incrementar l'eficiència dels treballs de fiscalització.

## 2.3 Presentació dels comptes

La informació referent als Estats o Comptes Anuals del Servei Valencià de Salut de l'exercici 1991 presentada per aquest organisme a la Sindicatura de Comptes, amb data 27 de novembre de 1992, consta de la liquidació del pressupost de l'exercici 1991, tal com es transcriu en el següent quadre 2.1, i de diferents annexos. Els quadres 2.2 i 2.3 presenten a escala d'article el detall de l'execució del pressupost d'ingressos i de despeses, respectivament.

Els comptes anuals retuts no inclouen el balanç ni els comptes de resultats.

## 2.2 Sistema contable y de registro

El 1 de enero de 1990 entró en funcionamiento el Sistema Informático de Contabilidad (SIC) del SVS, que es una aplicación especialmente desarrollada para la gestión de la contabilidad presupuestaria en tiempo real, a través de la conexión simultánea de todos los Centros de Gestión mediante las correspondientes terminales del ordenador situado en el Centro de Cálculo de la Conselleria de Economía y Hacienda. Este sistema ha posibilitado integrar desde 1990 la Tesorería del SVS en la Tesorería de la Generalitat.

Como consecuencia de la entrada en funcionamiento de la indicada aplicación informática y mediante la Instrucción de 13 de diciembre de 1989 de la IGGV se dictaron normas provisionales para el desarrollo de la contabilidad presupuestaria en la ejecución del presupuesto de ingresos y gastos, así como la gestión de ingresos y pagos. De acuerdo con lo establecido en el Título II, Capítulo II de la mencionada Instrucción, necesariamente deberán llevarse los libros principales de contabilidad que se indican a continuación:

- Diario de Operaciones del Presupuesto de Ingresos
- Diario de Operaciones del Presupuesto de Gastos
- Mayor de conceptos del Presupuesto de Gastos
- Mayor de conceptos del Presupuesto de Ingresos
- Diario de Tesorería
- Mayor de conceptos no presupuestarios
- Inventarios

Dado el carácter de libros principales de contabilidad, estos libros deberían imprimirse y conservarse, tanto para poder fiscalizar la gestión económica a posteriori, como para los archivos históricos del Organismo; sin embargo no han sido impresos los libros mayor de conceptos extrapresupuestarios, ni el libro de inventarios. Los libros mayores de ingresos y gastos fueron puestos a disposición de esta Sindicatura el 10 de noviembre de 1992. Al no disponer a una fecha razonable de dichos libros en papel impreso, la verificabilidad de la información contable suministrada queda limitada, circunstancia que podría evitarse si la misma información contable fuera suministrada a esta Sindicatura en soporte magnético para procesamiento informático mediante técnicas de auditoría asistida por ordenador, las cuales permiten incrementar la eficiencia de los trabajos de fiscalización.

## 2.3 Presentación de las cuentas

La información referente a los Estados o Cuentas Anuales del Servicio Valenciano de Salud del ejercicio 1991 presentada por este organismo a la Sindicatura de Cuentas, con fecha 27 de noviembre de 1992 consta de la liquidación del presupuesto del ejercicio 1991, tal como se transcribe en el siguiente cuadro 2.1, y de diversos anexos. Los cuadros 2.2 y 2.3 presentan a nivel de artículo el detalle de la ejecución del presupuesto de ingresos y de gastos, respectivamente.

Las Cuentas Anuales rendidas no incluyen el balance y las cuentas de resultados.



Liquidació del pressupost de l'exercici de 1991 (milions de pessetes)						
Concepte	Crèdit inicial	Modifics.	Previsió definitiva	Total drets reconeguts	Drets ingressats	Saldo drets
Existència en Caixa	-	-15.244	-15.244	-15.244	-15.244	0
Ingressos pressupost	234.374	22.892	257.266	253.561	220.138	33.423
Exercicis tancats	-	25.783	25.783	24.706	4.234	20.472
<b>TOTAL</b>	<b>234.374</b>	<b>33.431</b>	<b>267.805</b>	<b>263.023</b>	<b>209.128</b>	<b>53.895</b>
Concepte	Crèdit inicial	Modifics.	Crèdit definitiu	Total obligacions reconegudes	Obligacions pagades	Saldo obligacions
Despeses pressupost	234.374	27.211	261.585	258.136	233.932	24.204
Exercicis tancats	-	6.220	6.220	4.887	4.658	229
<b>TOTAL</b>	<b>234.374</b>	<b>33.431</b>	<b>267.805</b>	<b>263.023</b>	<b>238.590</b>	<b>24.433</b>
Exist. final en Caixa					-29.462	
<b>Resultat exercici</b>				<b>0</b>		

Quadre 2.1

#### 2.4 Conclusions i recomanacions

a) Els Comptes Anuals del SVS no han estat presentats dins el termini legal que s'hi estableix, sinó el 27 de novembre de 1991, és a dir, amb un considerable retard, la qual cosa ha dificultat la tasca fiscalitzadora de la Sindicatura de Comptes.

b) Els comptes retuts no inclouen el balanç i els comptes de resultats. D'acord amb les alegacions rebudes, "no s'hi ha aportat el balanç ni el compte de resultats del SVS perquè la conversió a comptabilitat financera des de la comptabilitat pressupostària no incloïa la valoració d'existències inicials i finals, la qual cosa ha alterat el resultat final. Per als comptes de 1992, disposaran de la valoració inicial i final d'existències i, així, es podran presentar els comptes citats".

c) Recomanem que a fi de poder fiscalitzar adientment la gestió econòmica i a més conservar els registres històrics de l'Organisme, s'emeten i conserven tots els llibres principals de comptabilitat. En aquest sentit seria convenient, per a una major efectivitat en els treballs de fiscalització, que per part de la Intervenció General es facilitara amb promptitud aquesta informació en suport magnètic a aquesta Sindicatura i així poder aplicar-hi tècniques d'auditoria assistida per ordinador.

d) D'acord amb els Comptes retuts pel SVS, el resultat comptable de l'exercici 1991 puja, com es pot veure en el quadre 2.1, a zero pessetes. No obstant això, cal tenir en compte, en valorar aquest resultat, els factors següents:

- S'han imputat al pressupost de 1991 despeses de l'exercici anterior per import de 10.588 M.P. (vegeu l'apartat 4.3).

- L'import de les obligacions no reconegudes a 31 de

#### 2.4 Conclusiones y recomendaciones

a) Las Cuentas Anuales del SVS no han sido presentadas dentro del plazo legal establecido para ello, sino el 27 de noviembre de 1991, es decir, con un considerable retraso, lo que ha dificultado la labor fiscalizadora de la Sindicatura de Comptes.

b) Las cuentas rendidas no incluyen el balance y las cuentas de resultados. De acuerdo con las alegaciones recibidas, "no se ha aportado el balance y la cuenta de resultados del SVS debido a que la conversión a contabilidad financiera desde la contabilidad presupuestaria no incluía la valoración de existencias iniciales y finales, tergiversando por tanto, el resultado final. Para las cuentas de 1992 se dispondrá de la valoración inicial y final de existencias, pudiéndose presentar las cuentas citadas".

c) Se recomienda que con objeto de poder fiscalizar adecuadamente la gestión económica y además conservar los registros históricos del Organismo, se emitan y conserven todos los libros principales de contabilidad. Por otra parte sería conveniente, en aras de una mayor efectividad en los trabajos de fiscalización, que por parte de la Intervención General se facilitara con prontitud dicha información en soporte magnético a esta Sindicatura y así poder aplicar técnicas de auditoría asistida por ordenador.

d) De acuerdo con las Cuentas rendidas por el SVS el resultado contable del ejercicio 1991 asciende, tal como puede verse en el cuadro 2.1, a cero pesetas. No obstante hay que tener en cuenta los siguientes factores al valorar este resultado:

- Se han imputado al presupuesto de 1991 gastos del ejercicio anterior por importe de 10.588 millones de pesetas (ver apartado 4.3).

- El importe de las obligaciones no reconocidas al 31 de

desembre de 1991, i imputades al pressupost de 1992, s'eleven almenys a 15.918 M.P. (vegeu l'apartat 4.4).

- Mitjançant el decret- llei 6/1992, de 13 de novembre, s'aprova la transferència de l'INSALUD a la Comunitat Valenciana de 27.352 M.P., per a cancel·lar obligacions pendents a 31 de desembre de 1991.

diciembre de 1991, e imputadas al presupuesto de 1992, ascienden al menos a 15.918 millones de pesetas, (ver apartado.4.4).

- Mediante Decreto-Ley 6/1992 de 13 de noviembre, se aprueba la transferencia del INSALUD a la Comunidad Valenciana de 27.352 millones de pesetas para cancelar obligaciones pendientes al 31 de diciembre de 1991.

<b>SERVEI VALENCIÀ DE SALUT</b>									
<b>ESTAT D'EXECUCIÓ PRESSUPOST D'INGRESSOS A 31-12-91</b>									
En milions de pessetes									
Capítol	Previsió inicial	Modific.	Previsió final	Drets reconeguts	Drets Ingressats	Drets pendents	Grau de execució	Grau d'acompl.	
3. Taxes i altres ingressos	1.437	2.020	3.457	4.039	2.530	1.509	117%	63%	
4. Transferències corrents	221.431	20.872	242.303	237.958	206.044	31.914	98%	87%	
7. Transferències de capital	11.456	0	11.456	11.456	11.456	0	100%	100%	
8. Actius financers	50	0	50	108	108	0	216%	100%	
<b>TOTAL</b>	<b>234.374</b>	<b>22.892</b>	<b>257.266</b>	<b>253.561</b>	<b>220.138</b>	<b>33.423</b>	<b>99%</b>	<b>87%</b>	

Quadre 2.2

SERVEI VALENCIÀ DE SALUT ESTAT D'EXECUCIÓ DEL PRESSUPOST DE DESPESES DE L'EXERCICI 1991 En milions de pessetes												
CONCEPTES	Pressupost inicial	Modificacions	Pressupost definitiu	Total Disposic.	Total Obligac.	Pagam. proposats	Pagam. Ordenats	Saldo O	Saldo K	Grau Disposic.	Grau Execució	Grau Acompl.
1 Despeses de personal	128.294	11.900	140.194	140.094	140.094	138.225	134.311	1.869	3.914	99,9%	99,9%	95,9%
2 Despeses de béns corrents	43.707	1.123	44.830	44.257	44.257	43.757	40.566	500	3.191	98,7%	98,7%	91,7%
4 Transferències corrents	50.698	11.176	61.874	61.795	61.795	56.824	50.326	4.971	6.498	99,9%	99,9%	81,4%
6 Inversions reals	11.545	3.012	14.557	11.906	11.906	10.477	8.658	1.429	1.819	81,8%	81,8%	72,7%
7 Transferències de capital	80	0	80	74	74	74	63	0	11	92,5%	92,5%	85,1%
8 Acutis financers	50	0	50	10	10	10	8	0	2	20,0%	20,0%	80,0%
EXERCICI CORRENT	234.374	27.211	261.585	258.136	258.136	249.367	233.932	8.769	15.435	98,7%	98,7%	90,6%
EXERCICIS TANCATS	0	6.220	6.220	4.887	4.887	4.658	4.658	229	0	78,6%	78,6%	95,3%
TOTAL	234.374	33.431	267.805	263.023	263.023	254.025	238.590	8.998	15.435	98,2%	98,2%	90,7%

Quadre 2.3

### 3. CRÈDITS AUTORITZATS EN L'ESTAT DE DESPESES I LES SEUES MODIFICACIONS

#### 3.1 Crèdits autoritzats i modificacions realitzades

El pressupost inicial per a 1991, aprovat per la llei 7/1990, de 24 de desembre, pujava a 234.374 M.P., important les modificacions netes practicades en l'exercici 27.211 M.P., i assolint un pressupost definitiu de 261.585 M.P., amb un increment de l'11,6% sobre aquell.

Una vegada incorporades les resultes procedents d'exercicis tancats, i la resta de modificacions, el Pressupost de despeses del SVS de 1991 és el següent, en milions de pesetes:

### 3. CRÉDITOS AUTORIZADOS EN EL ESTADO DE GASTOS Y SUS MODIFICACIONES

#### 3.1 Créditos autorizados y modificaciones realizadas

El Presupuesto inicial del SVS para 1991, aprobado por la Ley 7/1990, de 24 de diciembre, ascendía a 234.374 millones de pesetas, importando las modificaciones netas practicadas en el ejercicio 27.211 millones de pesetas, lo que se traduce en un Presupuesto definitivo de 261.585 millones de pesetas, con un incremento del 11,6% sobre aquel.

Una vez incorporadas las resultas procedentes de ejercicios cerrados, y el resto de modificaciones, el Presupuesto de gastos del SVS de 1991 es el siguiente, en millones de pesetas:

	Pressup. inicial	Incorporació		Generacs. crèdit	Transfs. netes	Total modifcs.	Pressup. final	Increm.
		Resultes	Romanents					
I.Despeses de personal	128.294		0	11.698	202	11.900	140.194	9,3%
II.Desp. béns corrents	43.707		473	1.018	(368)	1.123	44.830	2,6%
IV.Transfs. corrents	50.698		58	11.064	54	11.176	61.874	22,0%
VI.Inversions reals	11.545		2.767	133	112	3.012	14.557	26,1%
VII.Transfs. de capital	80		0	0	0	0	80	0,0%
VII.Actius financers	50		0	0	0	0	50	0,0%
<b>Exercici corrent</b>	<b>234.374</b>	<b>-</b>	<b>3.298</b>	<b>23.913</b>	<b>-</b>	<b>27.211</b>	<b>261.585</b>	<b>11,6%</b>
<b>Exercicis tancats</b>		<b>6.220</b>			<b>-</b>	<b>6.220</b>	<b>6.220</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL</b>	<b>234.374</b>	<b>6.220</b>	<b>3.298</b>	<b>23.913</b>	<b>-</b>	<b>33.431</b>	<b>267.805</b>	<b>-</b>

Quadre 3.2

En l'exercici s'han tramitat 61 expedients de modificació de crèdit, amb els següents imports, en milions de pesetes, classificats segons la seua naturalesa i l'origen dels fons:

En el ejercicio se han tramitado 61 expedientes de modificación de crédito, con los siguientes importes, en millones de pesetas, clasificados según su naturaleza y el origen de los fondos:

Nombre	Tipus d'expedients	Import
1	<u>Incorporació de romanents del pressupost SVS 1990 al de 1991:</u>	3.298
	<u>Generacions de crèdit:</u>	
2	- Generacions per majors ingressos	20.281
10	- Transferències finalistes	1.611
6	- Majors ingressos en els centres de despesa	2.020
42	<u>Transferències de crèdit:</u>	18.175

Quadre 3.3

En el pressupost final de despeses de l'exercici corrent quasibé tots el capítols presenten increments nets sobre la seua previsió inicial, per imports que són més significatius en els capítols de despeses de personal i de transferències corrents, que puguen a 11.900 M.P. i 11.176 M.P., respecti-

En el presupuesto final de gastos del ejercicio corriente casi todos los capítulos presentan incrementos netos sobre su previsión inicial, por importes que son más significativos en los capítulos de Gastos de personal y de Transferencias corrientes, que ascienden a 11.900 millones de pesetas

vament, xifres que representen un increment del 9,3% i del 22,0% per a cadascun d'ells. El capítol de despeses en béns corrents i seveis s'incrementa en 1.123 M.P. (un 2,6%) i el capítol d'inversions reals, en 3.012 M.P. (un 26,1%).

A fi de verificar que els procediments seguits en la formalització i aprovació dels expedients de modificació de crèdits del Pressupost del SVS de 1991 estan d'acord amb la normativa aplicable i amb principis raonables de control intern, i comprovar que les modificacions aprovades estan suportades adequadament per la documentació justificativa corresponent i han estat comptabilitzades com cal, de manera que queden reflectides en la Liquidació del Pressupost segons la seua naturalesa i import, s'ha seleccionat una mostra per a la seua fiscalització, comprovant-hi que la documentació és completa i justifica adequadament les modificacions practicades (és a dir, que inclou proposta, memòria i informes pertinents). Així mateix, hem comprovat que s'ha tramitat, formalitzat i aprovat segons la normativa aplicable i que s'ha procedit a la seua comptabilització correcta.

Comentem a continuació els aspectes més rellevants respecte a la composició de les modificacions introduïdes.

#### a) *Generacions de crèdit*

Durant l'exercici 1991 es van aprovar 18 expedients de generació de crèdits, amb un import de 23.913 M.P.

En 1991 la facturació dels hospitals i del Centre de Transfusions de la Comunitat Valenciana va originar ingressos superiors als prevists inicialment. D'acord amb el que estableix la Llei d'Hisenda Pública de la Generalitat Valenciana, es van tramitar i aprovar 6 expedients de modificació que van generar crèdits en el pressupost de despeses per un import de 2.020 M.P.

Així mateix, es van rebre transferències finalistes per import de 1.611 M.P., superior a l'inicialment previst.

L'expedient 2/1991, aprovat el 22 de febrer de 1991, incorpora al pressupost del SVS la subvenció de 1.428 M.P., procedent de l'Administració central com a assignació provisional corresponent a 1991, per a finançar les despeses de l'Hospital Provincial d'Alacant, transferit al SVS pel decret 200/1990, de 10 de desembre.

Altres 9 expedients de generació de crèdit, amb un import de 183 M.P., tenen el seu origen en subvencions finalistes rebudes per a finançar beques d'investigació i campanyes sanitàries.

Els expedients 60/1991 i 62/1991, aprovats respectivament el 9 i el 27 de desembre de 1991, generen crèdits per import de 20.281 M.P., que tenen el seu origen en les majors transferències que es rebran del Ministeri de Treball i Seguretat Social, per desviació positiva del pressupost de l'INSALUD no transferit, segons els mecanismes prevists el l'apartat e-g) del real decret 1612/1987, de 27 de novembre, sobre traspàs de funcions i serveis de l'INSALUD a la Comunitat Valenciana. Aquests crèdits es van distribuir de la següent manera (en milions de pessetes):

y 11.176 millones de pesetas, respectivamente, cifras que representan un incremento del 9,3% y del 22,0% para cada uno de ellos. El capítulo de Gastos en bienes corrientes y servicios se incrementa en 1.123 millones de pesetas (un 2,6%) y el capítulo de Inversiones reales, en 3.012 millones de pesetas (un 26,1%).

Con objeto de verificar que los procedimientos seguidos en la formalización y aprobación de los expedientes de modificación de créditos del Presupuesto del SVS de 1991 están de acuerdo con la normativa aplicable y con principios razonables de control interno, y comprobar que las modificaciones aprobadas están soportadas adecuadamente por la documentación justificativa correspondiente y han sido debidamente contabilizadas, de modo que queden reflejadas en la Liquidación del Presupuesto según su naturaleza e importe, se ha seleccionado una muestra para su fiscalización, comprobando que la documentación es completa y justifica adecuadamente las modificaciones practicadas (es decir, que se incluye propuesta, memoria e informes pertinentes). Asimismo se ha comprobado que se han tramitado, formalizado y aprobado según la normativa aplicable y que se ha procedido a su contabilización correcta.

Se comentan a continuación los aspectos más relevantes respecto a la composición de las modificaciones introducidas.

#### a) *Generaciones de crédito*

Durante el ejercicio 1991 se aprobaron 18 expedientes de generación de créditos, con un importe de 23.913 millones de pesetas.

En 1991 la facturación de los hospitales y del Centro de Transfusiones de la Comunidad Valenciana originó ingresos superiores a los previstos inicialmente. De acuerdo con lo establecido por la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat Valenciana, se tramitaron y aprobaron 6 expedientes de modificación que generaron créditos en el presupuesto de gastos por un importe de 2.020 millones de pesetas.

Asimismo, se recibieron transferencias finalistas por importe de 1.611 millones de pesetas, superior al inicialmente previsto.

El expediente 2/1991, aprobado el 22 de febrero de 1991, incorpora al presupuesto del SVS la subvención de 1.428 millones de pesetas, procedente de la Administración Central como asignación provisional correspondiente a 1991, para financiar los gastos del Hospital Provincial de Alicante, transferido al SVS por el Decreto 200/1990, de 10 de diciembre.

Otros 9 expedientes de generación de crédito, con un importe de 183 millones de pesetas, tienen su origen en subvenciones finalistas recibidas para financiar becas de investigación y campañas sanitarias.

Los expedientes 60/1991 y 62/1991, aprobados respectivamente el 9 y el 27 de diciembre de 1991, generan créditos por importe de 20.281 millones de pesetas, que tienen su origen en las mayores transferencias a recibir del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, por desviación positiva del presupuesto del INSALUD no transferido, según los mecanismos previstos en el apartado e-g) del Real Decreto 1612/1987, de 27 de noviembre, sobre traspaso de funciones y servicios del INSALUD a la Comunidad Valenciana. Estos créditos se distribuyeron del siguiente modo (en millones de pesetas):

Exp. núm.	Total	Capítol		
		I	II	IV
60/91	11.240		177	11.063
62/91	9.041	9.041		

Quadre 3.4

La tramitació d'aquests expedients s'ha realitzat en data posterior a la fixada per l'ordre de la Conselleria d'Economia i Hisenda de 26 de setembre de 1991, que regula les operacions de tancament de l'exercici 1991, en relació a la comptabilitat de la Generalitat Valenciana.

#### b) *Transferències de crèdit*

En l'exercici 1991 s'han aprovat 42 expedients de transferència de crèdits, per un import de 18.175 M.P., amb efecte nul sobre el pressupost total, donada la naturalesa d'aquestes modificacions, que constitueixen redistribucions de crèdit entre aplicacions pressupostàries.

En els expedients 50/91 i 53/91, que afecten despeses de personal, no es quantifiquen els crèdits necessaris amb igual model d'annex i detall que l'exigint en formular l'avantprojecte de la Llei de Pressuposts de l'exercici, segons estableix l'article 6.3.b) de l'ordre de la Conselleria d'Economia i Hisenda de 18 de gener de 1988.

L'expedient 50/91, l'import del qual és de 2.125 M.P., es financia en part amb 1.630 M.P. procedents de dotacions de l'aplicació 16-Quotes de la Seguretat Social, que tenen caràcter d'ampliable per la seua naturalesa, sense que no es justifique que existisca disponibilitat de crèdit per inexistència d'obligacions pendents fins al final de l'exercici de 1991, segons estableix l'ordre de la Conselleria d'Economia i Hisenda de 14 de gener de 1991.

#### c) *Incorporació de romanents del pressupost de 1990*

El 19 de febrer de 1991 es va aprovar l'expedient de modificacions de crèdit 8/91, per a formalitzar la incorporació de romanents del pressupost de 1990 al de 1991, l'import del qual pujava a 3.298 M.P.

En el pressupost de despeses s'incorporen saldos en fase "D" per import de 3.297 M.P., corresponents als capítols 2, 4 i 6, més 837 milers de pessetes de crèdit disponible del capítol 6.

#### d) *Incorporació de resultes de l'exercici 1990*

Hem comprovat que les resultes d'ingressos i despeses d'exercicis anteriors s'han incorporat al pressupost de 1991 pels imports reflectits en la liquidació del pressupost de 1990.

### 3.2 Conclusions

Com a resultat de la revisió efectuada, podem concloure que les modificacions pressupostàries realitzades durant l'exercici de 1991 s'han comptabilitzat sobre la base d'un document comptable, suportat per un expedient que ha estat tramitat i aprovat d'acord amb la normativa aplicable i que els procediments seguits estan d'acord amb principis de control intern raonable, amb les excepcions assenyaldes en els apartats precedents.

La tramitación de estos expedientes se ha realizado en fecha posterior a la fijada por la Orden de la Conselleria de Economía y Hacienda de 26 de septiembre de 1991, que regula las operaciones de cierre del ejercicio 1991, en relación a la contabilidad de la Generalitat Valenciana.

#### b) *Transferencias de crédito*

En el ejercicio 1991 se han aprobado 42 expedientes de transferencia de créditos, por un importe de 18.175 millones de pesetas, con efecto nulo sobre el presupuesto total, dada la naturaleza de estas modificaciones, que constituyen redistribuciones de crédito entre aplicaciones presupuestarias.

En los expedientes 50/91 y 53/91, que afectan a gastos de personal, no se cuantifican los créditos necesarios con igual modelo de anexo y detalle que el exigido al formular el anteproyecto de la Ley de Presupuestos del ejercicio, según establece el artículo 6.3.b) de la Orden de la Conselleria de Economía y Hacienda de 18 de enero de 1988.

El expediente 50/91, cuyo importe es de 2.125 millones de pesetas, se financia en parte con 1.630 millones de pesetas procedentes de dotaciones de la aplicación 16-Cuotas de Seguridad Social, que tiene carácter de ampliable por su naturaleza, sin que se justifique que exista disponibilidad de crédito por inexistencia de obligaciones pendientes hasta el fin del ejercicio 1991, según se establece en la Orden de la Conselleria de Economía y Hacienda de 14 de enero de 1991.

#### c) *Incorporación de remanentes del presupuesto 1990*

El 19 de febrero de 1991 se aprobó el expediente de modificación de crédito 8/91, para formalizar la incorporación de remanentes del presupuesto de 1990 al de 1991, cuyo importe ascendía a 3.298 millones de pesetas.

En el presupuesto de gastos se incorporan saldos en fase "D" por importe de 3.297 millones de pesetas, correspondientes a los capítulos 2, 4 y 6, más 837 miles de pesetas de crédito disponible del capítulo 6.

#### d) *Incorporación de resultados del ejercicio 1990*

Se ha comprobado que las resultas de ingresos y gastos de ejercicios anteriores se han incorporado al presupuesto de 1991 por los importes reflejados en la liquidación del presupuesto de 1990.

### 3.2 Conclusiones

Como resultado de la revisión efectuada, puede concluirse que las modificaciones presupuestarias realizadas durante el ejercicio de 1991 se han contabilizado sobre la base de un documento contable, soportado por un expediente que ha sido tramitado y aprobado de acuerdo con la normativa aplicable y que los procedimientos seguidos están de acuerdo con principios de control interno razonable, con las excepciones señaladas en los apartados precedentes.

#### 4. LIQUIDACIÓ DE L'ESTAT DE DESPESES, ASPECTES GENERALS I EXECUCIÓ

##### 4.1 Aspectes generals

Les xifres consignades en la Liquidació del Pressupost de despeses de 1991 s'han obtingut dels registres comptables obtingut per la Institució amb mitjans informàtics, i són coherents amb aquests registres.

Un resum de la liquidació del pressupost de despeses es pot veure en el quadre següent, expressat en milions de pessetes:

#### 4. LIQUIDACIÓN DEL ESTADO DE GASTOS. ASPECTOS GENERALES Y EJECUCIÓN

##### 4.1 Aspectos Generales

Las cifras consignadas en la Liquidación del Presupuesto de gastos de 1991 se han obtenido de los registros contables mantenidos por la Institución con medios informáticos, y son coherentes con dichos registros.

Un resumen de la Liquidación del presupuesto de gastos puede verse en el siguiente cuadro, expresado en millones de pesetas:

	Pressup. definitiu	Total obligs.	Pags. realitzats	Obligs. pendents	Grau execució	Grau compl.
I. Despeses de personal	140.194	140.094	134.311	5.783	99,9%	95,9%
II. Despeses béns corrents	44.830	44.257	40.566	3.691	98,7%	91,7%
IV. Transferències corrents	61.874	61.795	50.326	11.469	99,9%	81,4%
VI. Inversions reals	14.557	11.906	8.658	3.248	81,8%	72,7%
VII. Transferències de capital	80	74	63	11	92,5%	85,1%
VIII. Actius financers	50	10	8	2	20,0%	80,0%
<b>Exercici corrent</b>	<b>261.585</b>	<b>258.136</b>	<b>233.932</b>	<b>24.204</b>	<b>98,7%</b>	<b>90,6%</b>
<b>Exercicis tancats</b>	<b>6.220</b>	<b>4.887</b>	<b>4.658</b>	<b>229</b>	<b>78,6%</b>	<b>95,3%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>267.805</b>	<b>263.023</b>	<b>238.590</b>	<b>24.433</b>	<b>98,2%</b>	<b>90,7%</b>

Quadre 4.1

El grau d'execució dels tres capítols de despesa principals és molt elevat ja que s'acosta al grau màxim d'execució possible. El capítol d'inversions reals s'ha executat en un 81,8%, que per les seues característiques de llargs períodes d'execució pot considerar-se satisfactori, essent lleugerament superior al de l'exercici 1990.

L'execució del pressupost de despeses per programes a escala global, que es pot veure en el quadre 1.2, mostra que els graus d'execució són molt elevats en tots els programes, essent el més baix, amb un 81,8%, el Programa de Desenvolupament de la Infraestructura Sanitària, la qual cosa és lògica donat que tota la gestió del Capítol VI d'Inversions reals s'imputa a aquest programa.

L'evolució interanual dels diferents capítols del pressupost definitiu de despeses es pot veure en el següent quadre 4.2 i en el gràfic associat. L'augment tan important que ha experimentat el pressupost de l'exercici 1991, d'un 23,8%, és degut principalment a l'augment de la despesa de farmàcia (capítol IV) i sobre tot de les despeses de personal amb un 30,8% d'augment respecte a l'exercici 1990. Ambdós augments són analitzats en els corresponents apartats d'aquest informe.

En el quadre 4.3 es pot observar, en milions de pessetes, el pressupost definitiu corrent de 1991 classificat per capítols pressupostaris, i detallat per centres de despesa, que apareixen ordenats d'acord amb la seua importància relativa dins el pressupost total del SVS.

El grado de ejecución de los tres capítulos de gasto principales es muy elevado ya que se aproxima al grado máximo de ejecución posible. El capítulo de inversiones reales se ha ejecutado en un 81,8%, que por sus características de largos períodos de ejecución puede considerarse satisfactorio, siendo ligeramente superior al del ejercicio 1990.

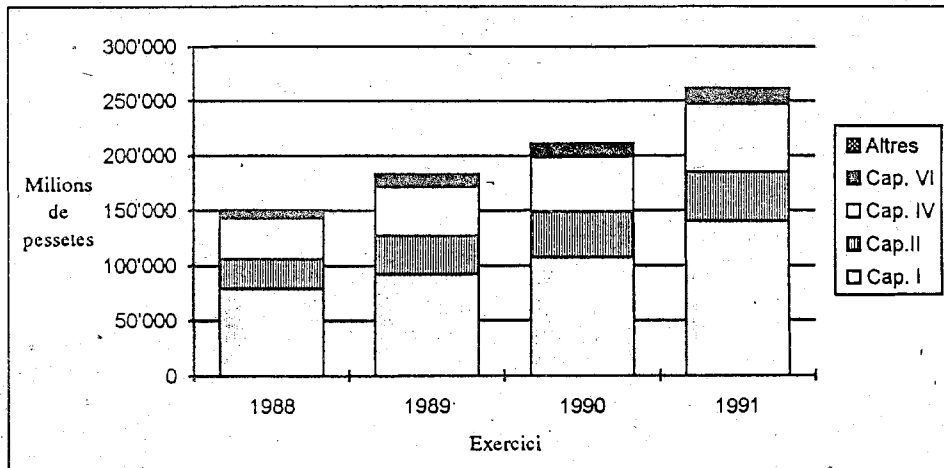
La ejecución del presupuesto de gastos por programas a nivel global, que puede verse en el cuadro 1.2, muestra que los grados de ejecución son muy elevados en todos los programas, siendo el más bajo, con un 81,8%, el Programa de Desarrollo de la Infraestructura Sanitaria, lo cual es lógico dado que toda la gestión del Capítulo VI de Inversiones reales se imputa a este programa.

La evolución interanual de los distintos capítulos del presupuesto definitivo de gastos puede verse en el siguiente cuadro 4.2 y en el gráfico asociado. El aumento tan importante que ha experimentado el presupuesto del ejercicio 1991, de un 23,8%, se debe principalmente al aumento del gasto de farmacia (capítulo IV) y sobre todo de los gastos de personal con un 30,8% de aumento con respecto al ejercicio 1990. Ambos aumentos son analizados en los correspondientes apartados de este informe.

En el cuadro 4.3 puede observarse, en millones de pesetas, el presupuesto definitivo corriente de 1991 clasificado por capítulos presupuestarios, y detallado por centros de gasto, que aparecen ordenados de acuerdo con su importancia relativa dentro del presupuesto total del SVS.

	Pressupost definitiu				Variació anual		
	1988	1989	1990	1991	89/88	90/89	91/90
Capítol I	79.104	92.351	107.200	140.194	+16,74%	+16,07%	+30,80%
Capítol II	26.994	34.908	41.443	44.830	+29,31%	+18,72%	+8,17%
Capítol IV	36.604	44.340	50.019	61.874	+21,13%	+12,80%	+23,70%
Capítol VI	7.622	11.728	12.454	14.557	+53,87%	+6,19%	+16,88%
Capítol VII	-	-	-	80	-	-	-
Capítol VIII	96	121	108	50	+26,04%	-10,74%	-53,71%
<b>TOTAL</b>	<b>150.420</b>	<b>183.448</b>	<b>211.224</b>	<b>261.585</b>	<b>+21,95%</b>	<b>+15,14%</b>	<b>+23,84%</b>

Quadre 4.2





## SERVEI VALENCIÀ DE SALUT

## PRESSUPOST FINAL DE 1991 PER CENTRE DE DESPESA I CAPÍTOL PRESSUPOSTARI

(En milions de pessetes)

COD.	CENTRE DE DESPESA	Capítol Pressupostari						TOTAL
		I	II	IV	VI	VII	VIII	
4697	Delegació de València	13.205	9.357	36.078	4.350	0	20	63.010
4601	H. La Fe	23.485	6.877	0	391	0	0	30.753
0397	Delegació Alacant	6.878	2.655	18.664	1.303	0	20	29.520
0301	H. Aacant i C.Espe. Santa Faz	9.917	3.052	0	216	0	0	13.185
1297	Delegació de Castelló	3.079	1.240	6.808	997	0	10	12.134
4630	H. Clínic U. i C. Esp. Padre Porta	8.663	2.668	0	535	0	0	11.866
4608	H. Dr. Peset	6.483	2.073	0	136	0	0	8.692
6097	Serveis Centrals	819	954	248	6.285	80	0	8.386
1201	H. General de Castelló	5.362	1.596	0	55	0	0	7.013
0304	H. d'Elx C. Especialitats	4.949	1.609	0	39	0	0	6.597
0303	Gerència Àrea de Salut d'Alcoi	4.446	1.231	76	200	0	0	5.953
4613	H. Arnau de Vilanova	3.598	900	0	4	0	0	4.502
4624	H. de Sagunt i C. Especialitats	3.099	1.056	0	0	0	0	4.155
4625	H. de Xàtiva i C. Especialitats	3.158	976	0	2	0	0	4.136
0315	H. de Elda C. Especialitats	3.084	849	0	0	0	0	3.933
4611	H. de Gandia i C. Especialitats	2.703	849	0	0	0	0	3.552
0317	H. Vila Joiosa i C. Especial. Benidorm	2.562	722	0	0	0	0	3.284
0319	H. de Oriola	2.353	705	0	0	0	0	3.058
1250	A. P. Castelló	2.707	254	0	0	0	0	2.961
0302	H. San Joan Alacant	2.388	562	0	0	0	0	2.950
1203	H. Gran Via i C. Esp. Vila-real	1.881	443	0	16	0	0	2.340
0316	H. de Dénia C. Especialitats	1.752	510	0	0	0	0	2.262
4654	A. P. Sagunt, Llíria i H. Creu Roja	2.031	138	0	0	0	0	2.169
4665	A. P. Gandia i Xàtiva	1.706	141	0	0	0	0	1.847
0373	A. P. Elx i Oriola	1.584	243	0	0	0	0	1.827
4653	Servei Especial Urgència València	1.648	112	0	0	0	0	1.760
4664	A. P. Sueca i Alzira	1.576	112	0	0	0	0	1.688
0368	A. P. Dénia i Vila Joiosa	1.441	152	0	0	0	0	1.593
4659	A. P. València I	1.240	189	0	0	0	0	1.429
0370	A. P. Elda	1.258	144	0	0	0	0	1.402
4652	Centre de Transfusions	855	510	0	28	0	0	1.393
4609	H. de Requena C.E. i A. P.	1.146	164	0	0	0	0	1.310
0371	A. P. Alacant	1.104	184	0	0	0	0	1.288
4658	A. P. València, Torrent i Aldaia	1.152	114	0	0	0	0	1.266
4661	A. P. València II	1.091	152	0	0	0	0	1.243
4602	C.E. Joan Llorens, Torrent i Aldaia	772	230	0	0	0	0	1.002
1240	H. de Vinaròs C.E. A.P. Benicarló	818	131	0	0	0	0	949
4627	H. La Malvarrosa	773	161	0	0	0	0	934
4626	H. Dr. Moliner	676	201	0	0	0	0	877
0318	H. San Vicente del Raspeig	638	177	0	0	0	0	815
1209	H. La Magdalena	629	152	0	0	0	0	781
0351	Servei Especial Urgències Elx	720	60	0	0	0	0	780
4628	H. Ontinyent i C. Especialitats	616	95	0	0	0	0	711
4696	Centre Regional d'Informàtica	131	130	0	0	0	0	261
6098	Fonds Financer Central	18	0	0	0	0	0	18
TOTAL		140.194	44.830	61.874	14.557	80	50	261.585

Com es pot veure en el quadre 4.1, han quedat pendents de pagament a 31 de desembre de 1991, 229 M.P., de la xifra de 6.220 M.P., consignada com a "despeses d'exercicis tancats" en la liquidació del Pressupost de 1991, havent-se anul·lat resultes de l'exercici anterior per import de 1.333 M.P.

#### 4.2 Romanents de l'exercici 1991

En la liquidació del pressupost de 1991 s'han anul·lat els romanents de despeses de l'exercici.

#### 4.3 Obligacions no reconegudes a 31 de desembre de 1990

Com indicàvem al nostre informe de l'exercici 1990, el total d'obligacions no reconegudes a 31 de desembre de 1990 pujava a 10.588 M.P., que han estat imputades al pressupost de 1991. La distribució d'aquesta quantitat ha estat la següent.

Capítol I	3.386
Capítol II	5.627
Capítol IV	1.569
Capítol V	16
Total	10.588

#### 4.4 Obligacions no reconegudes a 31 de desembre de 1991

A 31 de desembre de 1991, i una vegada tancat el pressupost de l'exercici 1991, van quedar obligacions no reconegudes en aquest pressupost per un import global de 15.918 M.P., de les quals 15.179 M.P. corresponen a obligacions degudament adquirides en virtut del decret 1/1989, de 16 de gener, de la Generalitat Valenciana, i 739 M.P. a obligacions que, si bé no estan incloses en els supòsits anteriors, van ser convalidades pel Govern Valencià en la seua reunió del dia 13 d'abril de 1992.

La distribució d'aquestes obligacions és la següent:

Capítol II	14.889
Capítol IV	1.023
Capítol VI	6
TOTAL	15.918

Aquestes obligacions han estat imputades al pressupost de l'exercici 1992, en virtut de la generació de crèdits autoritzada per la resolució de 28 d'abril de 1992 de la Conselleria d'Economia i Hisenda.

#### 4.5 Conclusions

Com a resum del treball realitzat en les diferents àrees, s'exposen a continuació els aspectes més significatius que sorgeixen d'aquest. Aquests aspectes fan referència a la Liquidació de despeses del pressupost de 1991 quant a la seua coherència i correspondència de xifres, tant internament com amb els registres comptables, així com al compliment de la normativa legal que hi és aplicable.

Tal como puede verse en el cuadro 4.1, han quedado pendientes de pago al 31 de diciembre de 1991, 229 millones de pesetas, de la cifra de 6.220 millones de pesetas, consignada como "gastos de ejercicios cerrados" en la liquidación del Presupuesto de 1991, habiéndose anulado resultados del ejercicio anterior por importe de 1.333 millones de pesetas.

#### 4.2 Remanentes del ejercicio 1991

En la liquidación del presupuesto de 1991 se han anulado los remanentes de gastos del ejercicio.

#### 4.3 Obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 1990

Tal como se indicaba en nuestro informe del ejercicio 1990, el total de obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 1990 ascendía a 10.588 millones de pesetas, que han sido imputadas al presupuesto de 1991. La distribución de esta cantidad ha sido la siguiente:

Capítulo I	3.386
Capítulo II	5.627
Capítulo IV	1.569
Capítulo V	16
Total	10.588

#### 4.4 Obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 1991

Al 31 de diciembre de 1991, y una vez cerrado el presupuesto del ejercicio 1991, quedaron obligaciones no reconocidas en dicho presupuesto por un importe global de 15.918 millones de pesetas, de las cuales, 15.179 millones de pesetas corresponden a obligaciones adquiridas al amparo del Decreto 1/1989, de 16 de enero, de la Generalitat Valenciana, y 739 millones a obligaciones que, si bien no están incluidas en los supuestos anteriores, fueron convalidadas por el Govern Valencià en su reunión del día 13 de abril de 1992.

La distribución de dichas obligaciones es la siguiente:

Capítulo II	14.889
Capítulo IV	1.023
Capítulo VI	6
Total	15.918

Las indicadas obligaciones han sido imputadas al presupuesto del ejercicio 1992, en virtud de la generación de créditos autorizada por la Resolución de 28 de abril de 1992 de la Conselleria de Economía y Hacienda.

#### 4.5 Conclusiones

Como resumen del trabajo realizado en las distintas áreas, se exponen a continuación los aspectos más significativos que surgen del mismo. Estos aspectos hacen referencia a la Liquidación de gastos del presupuesto de 1991 en cuanto a su coherencia y correspondencia de cifras, tanto internamente como con los registros contables, así como al cumplimiento de la normativa legal que le es aplicable.

En l'anàlisi que en els capítols següents d'aquest informe s'efectua de cada capítol pressupostari de despeses, es presenten els comentaris i conclusions específics que afecten cadascun d'ells; en aquest apartat s'inclouen únicament aquelles conclusions i recomanacions d'aplicació general.

- a) La Liquidació del pressupost de despeses, amb el detall que figura en els quadres 2.1 i 4.1, sorgeix directament dels registres comptables remitits a aquesta Institució.
- b) Les comprovacions i proves realitzades respecte dels diferents capítols de despeses han fet palès que, per regla general, els apunts comptables registrats estan adequadament justificats pel seu document comptable i la documentació suport corresponent. Les excepcions sorgides en el decurs del nostre treball s'han posat de manifest en cadascun dels respectius apartats.
- c) El grau d'execució de la despesa és del 98,7%, i el grau de compliment se situa en el 90,6%, percentatges que es consideren satisfactoris.
- d) Les obligacions no reconegudes al 31 de desembre de 1991 i imputades al pressupost de 1992 han pujat a 15.918 M.P. Donat que les obligacions no reconegudes a 31 de desembre de 1990 i imputades al pressupost de 1991 van pujar a 10.588 M.P., l'efecte net sobre el pressupost de despeses de 1991 implica que aquest es troba infravalorat en 5.330 M.P.

**5. DESPESES DE PERSONAL**

**5.1 Execució pressupostària. Comentaris generals**

El quadre 5.1, elaborat per aquesta Sindicatura de Comptes a partir de la informació rebuda, mostra en milions de pessetes el detall de les despeses de personal per articles pressupostaris, amb indicació de les obligacions reconegudes, els pagaments líquids i les obligacions pendents al tancament de l'exercici 1991.

Article	Total obligacions	Total pagaments	Obligacions pendents
11. Retribucions personal	112.959	112.903	56
16. Quotes Seguretat Social	27.135	21.408	5.727
<b>TOTAL</b>	<b>140.094</b>	<b>134.311</b>	<b>5.783</b>

Quadre 5.1

Aquest capítol és el de major importància quantitativa en el pressupost del Servei Valencià de Salut, i el seu pressupost definitiu, de 140.194 M.P., representa el 53,6% del pressupost total de l'organisme. Les obligacions reconegudes a la data de tancament de l'exercici, per import de 140.094 M.P., representen el 54,3% de les totals de l'ens. Tant el grau d'execució, que és del 99,9%, com el del seu compliment, que assoleix el 95,9%, són satisfactoris.

La distribució per programes de les obligacions reconegudes mostra el major pes específic del programa d'assistència especialitzada, el qual ha experimentat un augment interanual del 23,9% seguint-li en importància el d'assistència primària, que ha augmentat un 41,1%:

En el análisis que en los capítulos siguientes de este Informe se efectúa de cada capítulo presupuestario de gastos, se presentan los comentarios y conclusiones específicos que afectan a cada uno de ellos; en este apartado se incluyen únicamente aquellas conclusiones y recomendaciones de aplicación general.

- a) La Liquidación del presupuesto de gastos, con el detalle que figura en los cuadros 2.1 y 4.1, surge directamente de los registros contables remitidos a esta Institución.
- b) Las comprobaciones y pruebas realizadas respecto de los distintos capítulos de gastos han puesto de manifiesto que, por regla general, los apuntes contables registrados están adecuadamente respaldados por su documento contable y la documentación soporte correspondiente. Las excepciones surgidas en el curso de nuestro trabajo se han puesto de manifiesto en cada uno de los respectivos apartados.
- c) El grado de ejecución del gasto es del 98,7%, y el grado de cumplimiento se sitúa en el 90,6%, porcentajes que se consideran satisfactorios.
- d) Las obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 1991 e imputadas al presupuesto de 1992 han ascendido a 15.918 millones de pesetas. Dado que las obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 1990 e imputadas al presupuesto de 1991 ascendieron a 10.588 millones de pesetas, el efecto neto sobre el presupuesto de gastos de 1991 supone que éste se encuentra infravalorado en 5.330 millones de pesetas.

**5. GASTOS DE PERSONAL**

**5.1 Ejecución presupuestaria. Comentarios generales**

El cuadro 5.1, elaborado por esta Sindicatura de Comptes a partir de la información recibida, muestra en millones de pesetas el detalle de los gastos de personal por artículos presupuestarios, con indicación de las obligaciones reconocidas, los pagos líquidos y las obligaciones pendientes al cierre del ejercicio 1991:

Este capítulo es el de mayor importancia cuantitativa en el presupuesto del Servicio Valenciano de Salud, y su presupuesto definitivo, de 140.194 millones de pesetas, representa el 53,6% del presupuesto total del Organismo. Las obligaciones reconocidas a la fecha de cierre del ejercicio, por importe de 140.094 millones de pesetas, representan el 54,3% de las totales del Ente. Tanto el grado de ejecución, que es del 99,9%, como el de cumplimiento, que alcanza el 95,9%, son satisfactorios.

La distribución por programas de las obligaciones reconocidas muestra el mayor peso específico del programa de asistencia especializada, el cual ha experimentado un aumento interanual del 23,9% siguiéndole en importancia el de asistencia primaria, que ha aumentado un 41,1%:

Programa	1990		1991		91/90
20- C.I. Salut Pública	-	-	2.674	1,9%	-%
21- Atenció primària	24.113	22,6%	34.029	24,3%	41,1%
22- Assistència especialitzada	77.354	72,6%	95.819	68,4%	23,9%
25- Administració i SS.GG.	2.660	2,5%	4.010	2,9%	50,7%
26- Formació del personal	2.486	2,3%	3.562	2,5%	43,2%
<b>TOTAL</b>	<b>106.613</b>	<b>100,0%</b>	<b>140.094</b>	<b>100,0%</b>	<b>31,4%</b>

Quadre 5.2

L'evolució de les obligacions reconegudes per despeses de personal en el SVS ha seguit en xifres absolutes, una tendència ascendent, que es pot veure en el següent quadre, on es mostra la importància relativa que aquest capítol de despeses té en relació amb les obligacions reconegudes totals del SVS:

La evolución de las obligaciones reconocidas por gastos de personal en el SVS ha seguido en cifras absolutas una tendencia ascendente, que se puede ver en el siguiente cuadro, mostrándose la importancia relativa que este capítulo de gastos tiene, en relación con las obligaciones reconocidas totales del SVS:

	1988	1989	1990	1991
Despeses de personal	77.895	90.399	106.613	140.094
TOTAL despeses	145.365	177.667	206.905	258.136
Despeses pers./Total despeses	53,6%	50,9%	51,5%	54,3%

Quadre 5.3

D'acord amb les dades facilitades pel SVS en la seua Memòria de Gestió de 1988-1990, i en les dades que consten en els Pressuposts anuals, el personal al servei de l'organisme distribuït per programes, és el següent:

De acuerdo con los datos facilitados por el SVS en su Memoria de Gestión de 1988-1990, y en los datos que constan en los Presupuestos anuales, el personal al servicio del organismo distribuido por programas, es el siguiente:

Programa	1988	1989	1990	1991
Centres int. salut pública	-	-	963	1.150
Atenció primària	5.763	6.075	7.145	8.687
Assistència especialitzada	21.565	21.944	23.263	25.041
Direcció i serveis generals	1.185	1.188	1.473	1.158
Formació personal sanitari	-	-	932	1.069
<b>TOTAL</b>	<b>28.513</b>	<b>29.207</b>	<b>33.776</b>	<b>37.105</b>

Quadre 5.4

## 5.2 Aspectes rellevants

### a) Característiques generals

La importància quantitativa del pressupost d'aquest Capítol i l'elevat nombre d'empleats de l'Organisme que estan subjectes a distinta normativa segons la seua relació jurídica amb aquest, siga la de funcionari, personal estatutari o laboral, contribueixen a dotar d'especial complexitat la gestió del personal.

## 5.2 Aspectos relevantes

### a) Características generales

La importancia cuantitativa del presupuesto de este Capítulo y el elevado número de empleados del Organismo, que están sujetos a distinta normativa según su relación jurídica con el mismo, sea la de funcionario, personal estatutario o laboral, contribuyen a dotar de especial complejidad la gestión del personal.

En el desenvolupament del treball de fiscalització d'aquest capítol, la Sindicatura de Comptes ha diferenciat tres grans àrees d'actuació: a) revisió analítica; b) avaluació dels sistemes i procediments en vigor relacionats amb les despeses de personal; c) anàlisi en detall de les nòmines satisfetes pel SVS durant l'exercici 1991. Per a dur a terme aquest treball s'han realitzat visites a una selecció de centres del SVS i procedit a realitzar les pertinents proves d'auditoria a fi de verificar la regularitat de la gestió d'aquest capítol pressupostari. Com a resultat d'aquesta revisió hem observat un sèrie d'assumptes d'interès que es comenten en els apartats següents:

#### b) *Evolució de la despesa*

Com es pot observar en els quadres 4.2, 5.2 i 5.3 anteriors, l'evolució creixent de la despesa de personal, ha tingut un especial augment en l'exercici 1991, en el qual l'import del pressupost definitiu d'aquest capítol pressupostari ha experimentat un augment del 9,3% sobre el pressupost inicial, i un 30,8% d'augment sobre el pressupost definitiu de l'exercici anterior.

Com es va posar de manifest per aquesta Sindicatura en l'Informe de fiscalització de l'exercici 1990, la despesa corresponent a les quotes patronals de cotització a la Seguretat Social dels mesos de novembre i desembre de 1990, que va pujar a 3.386 M.P., no va ser registrada en el pressupost de l'exercici 1990 sinó en el de 1991 (vegeu apartat 4.3). Donat que al tancament de l'exercici 1991 han estat registrades adientment les quotes per assegurances socials corresponents a la totalitat d'aquest exercici, la despesa de personal de 1991 està sobrevalorada en 3.386 M.P., havent-se d'augmentar la despesa de personal de 1990 en aquest import per a efectuar una comparació homogènia entre tots dos exercicis. Considerant aquest ajustament, la variació real de la despesa de personal és la següent, en milions de pessetes:

	1990	1991	Increment
Pressupost final	107.200	140.194	+30,78 %
Ajust despesa Seguretat Social	3.386	-3.386	
Pressupost final ajustat	110.586	136.808	+23,71 %

Quadre 5.5

Aquest increment de les despeses de personal del 23,7% ve explicat per les raons que s'indiquen a continuació:

- La llei 7/90 de Pressuposts de la Generalitat Valenciana per a l'exercici 1991, va establir en els seus articles 2 a 8 les bases de les retribucions del personal al servei de la Generalitat i en particular del personal al servei del SVS, establint amb caràcter general un increment de les retribucions del 6,26%, que va ser posteriorment modificat i elevat fins a un 7,22%, amb caràcter també general. Adicionalment, i com a compensació per pèrdua del poder adquisitiu es va fer efectiva en 1991 una paga d'aproximadament un 0,94% dels havers de l'exercici 1990.

- En l'exercici 1991 s'ha inclòs en el pressupost del

En el desarrollo del trabajo de fiscalización de este capítulo, la Sindicatura de Comptes ha diferenciado tres grandes áreas de actuación: a) revisión analítica; b) evaluación de los sistemas y procedimientos en vigor relacionados con los gastos de personal; c) análisis en detalle de las nóminas satisfechas por el SVS durante el ejercicio 1991. Para llevar a cabo este trabajo, se han realizado visitas a una selección de centros del SVS y procedido a realizar las pertinentes pruebas de auditoría con objeto de verificar la regularidad de la gestión de este capítulo presupuestario. Como resultado de dicha revisión se han observado una serie de asuntos de interés que se comentan en los apartados siguientes.

#### b) *Evolución del gasto*

Como se puede observar en los cuadros 4.2, 5.2 y 5.3 anteriores, la evolución creciente del gasto de personal, ha tenido un especial aumento en el ejercicio 1991, en el cual el importe del presupuesto definitivo de este capítulo presupuestario ha experimentado un aumento del 9,3% sobre el presupuesto inicial, y un 30,8% de aumento sobre el presupuesto definitivo del ejercicio anterior.

Tal y como se puso de manifiesto por esta Sindicatura en el Informe de fiscalización del ejercicio 1990, el gasto correspondiente a las cuotas patronales de cotización a la Seguridad Social de los meses de noviembre y diciembre de 1990, que ascendió a 3.386 millones de pesetas, no fue registrado en el presupuesto del ejercicio 1990 sino en el de 1991 (ver apartado 4.3). Dado que al cierre del ejercicio 1991 han sido registradas debidamente las cuotas por seguros sociales correspondientes a la totalidad de dicho ejercicio, el gasto de personal de 1991 está sobrevalorado en 3.386 millones de pesetas, debiéndose aumentar el gasto de personal de 1990 en este importe para efectuar una comparación homogénea entre ambos ejercicios. Considerando este ajuste, la variación real del gasto de personal es la siguiente, en millones de pesetas:

Este incremento de los gastos de personal del 23,7% viene explicado por las razones que se indican seguidamente:

- La Ley 7/90 de Presupuestos de la Generalitat Valenciana para el ejercicio 1991, estableció en sus artículos 2 a 8 las bases de las retribuciones del personal al servicio de la Generalitat y en particular del personal al servicio del SVS, estableciendo con carácter general un incremento de las retribuciones del 6,26%, que fue posteriormente modificado y elevado hasta un 7,22%, con carácter también general. Adicionalmente, y como compensación por pérdida del poder adquisitivo se hizo efectiva en 1991 una paga de aproximadamente un 0,94% de los havers del ejercicio 1990.

- En el ejercicio 1991 se ha incluido en el presupuesto

SVS un nou programa, el 20-Centres integrats de Salut Pública, que en exercicis anteriors estava consignat en la Conselleria de Sanitat i Consum, i que el seu pressupost definitiu de 1991 puja a 2.674 M.P., és a dir, que aquest traspàs del programa 20 ha comportat per si mateix un augment del 2,4% respecte del pressupost definitiu del SVS de l'any anterior, una vegada ajustat.

- En l'exercici 1991 s'ha produït també l'adscripció al SVS de nous centres que, o bé estaven anteriorment integrats en la Conselleria de Sanitat i Consum, com el Centre de Transfusions, o bé en entitats locals com els centres sanitaris de la Diputació Provincial d'Alacant (el nou Hospital de Sant Joan) i els serveis sanitaris de l'Ajuntament de València.

- Altra causa de l'increment de la despesa de personal és l'obertura i enguament de nous centres de salut i hospitals o ampliacions dels existents, que ha implicat el consegüent augment de personal en plantilla.

- La integració de personal de l'antic model d'assistència primària, estructurat en consultoris, en els equips d'atenció primària, amb la consegüent equiparació de retribucions i jornada laboral a les de la resta de personal dels equips d'atenció primària, també ha influït en l'augment de les despeses. En el quadre 5.6 es pot veure que per als centres d'atenció primària l'increment de la despesa és molt important i és degut a aquesta causa en bona part.

En el quadre 5.6 es pot apreciar l'augment de les despeses de personal per a cadascun dels centres del SVS.

#### c) *Registre de personal i expedients de personal*

Donat l'elevat nombre de personal adscrit al SVS, la complexitat dels diferents règims jurídics existents i la flexibilitat i dinamisme propis de l'atenció sanitària, es dona un tractament particular a la gestió del personal adscrit a les Institucions Sanitàries (II.SS.) del SVS. Així, existeixen per al personal del SVS dos registres diferenciats:

- El registre de personal adscrit als serveis centrals, delegacions del SVS i Centre Regional d'Informàtica, que és el Registre de Personal de la Generalitat Valenciana, competència de la Conselleria d'Administració Pública, creat pel decret 60/86 i regulat per l'ordre de 5-6-86.

- El Registre de Personal adscrit a les II.SS. del SVS, dependent de la Secretaria General de la Conselleria de Sanitat i Consum, creat per l'ordre de 21-9-89 de la Conselleria de Sanitat i Consum.

En cada registre s'ha d'inscriure tot el personal subjecte al seu àmbit d'aplicació, i s'ha de procedir a l'anotació dels actes o resolucions que afecten la vida laboral d'aquells, ja que aquesta anotació serà requisit indispensable per al reflectiment, si pertoca, de l'oportuna modificació en la nòmina corresponent.

Mitjançant resolució de 26-1-90 de la Secretaria General de la Conselleria de Sanitat i Consum es van dictar normes sobre el programa d'implantació progressiva del Registre de personal d'II.SS. A finals de 1991 encara no està implantat, malgrat que, amb l'elaboració i aprovació de les plantilles de l'organisme -i tal com s'indica en l'apartat d)-, s'hi han posat les bases per a la implantació del citat registre.

del SVS un nuevo programa, el 20-Centros integrados de Salud Pública, que en ejercicios anteriores estaba consignado en la Conselleria de Sanidad y Consumo, y cuyo presupuesto definitivo de 1991 asciende a 2.674 millones de pesetas, es decir, que este traspaso del programa 20 ha supuesto por sí solo un aumento del 2,4% respecto del presupuesto definitivo del SVS del año anterior, una vez ajustado.

- En el ejercicio 1991 se ha producido también la adscripción al SVS de nuevos centros, que, o bien estaban anteriormente integrados en la Conselleria de Sanidad y Consumo, como el Centro de Transfusiones, o bien en entidades locales como los centros sanitarios de la Diputación Provincial de Alicante (el nuevo Hospital San Juan) y los servicios sanitarios del Ayuntamiento de Valencia.

- Otra causa del incremento del gasto de personal, es la apertura y puesta en funcionamiento de nuevos Centros de Salud y Hospitales o ampliación de los existentes, que ha supuesto el consiguiente aumento de personal en plantilla.

- La integración de personal del antiguo modelo de asistencia primaria, estructurado en consultorios, en los equipos de atención primaria, con la consiguiente equiparación de retribuciones y jornada laboral a las del resto de personal de los equipos de atención primaria, también ha influido en el aumento de los gastos. En el cuadro 5.6 se puede ver que para los centros de atención primaria el incremento del gasto es muy importante y se debe a esta causa en buena parte.

En el cuadro 5.6 puede apreciarse el aumento de los gastos de personal para cada uno de los centros del SVS.

#### c) *Registro de personal y expedientes de personal*

Dado el elevado número de personal adscrito al SVS, la complejidad de los diversos regímenes jurídicos existentes y la flexibilidad y dinamismo propios de la atención sanitaria, se da un tratamiento particular a la gestión del personal adscrito a las Instituciones Sanitarias (II.SS.) del SVS. Así, existen para el personal del SVS dos registros diferenciados:

- El Registro de Personal adscrito a los Servicios Centrales, Delegaciones del SVS, y Centro Regional de Informática que es el Registro de Personal de la Generalitat Valenciana, competencia de la Conselleria de Administración Pública, creado por el Decreto 60/86 y regulado por la Orden de 5-6-86.

- El Registro de Personal adscrito a las II.SS. del SVS, dependiente de la Secretaría General de la Conselleria de Sanidad y Consumo, creado por la Orden de 21-9-89 de la Conselleria de Sanidad y Consumo.

En cada registro se debe inscribir a todo el personal sujeto a su ámbito de aplicación, y se debe proceder a la anotación de los actos o resoluciones que afectan a la vida laboral de aquellos, ya que dicha anotación será requisito indispensable para el reflejo, cuando proceda, de la oportuna modificación en la nómina correspondiente.

Mediante Resolución de 26-1-90 de la Secretaría General de la Conselleria de Sanidad y Consumo se dictaron normas sobre el programa de implantación progresiva del Registro de personal de II.SS. A finales de 1991 aún no está implantado, si bien mediante la elaboración y aprobación de las plantillas del organismo, tal como se indica en el apartado d), se han puesto las bases para la implantación del citado registro.

**SERVEI VALENCIÀ DE SALUT**

Evolució interanual del pressupost final de Despeses de Personal

(En milions de pessetes)

CENTRE DE DESPESA		P	1990	1991	INCREMENT	
4601	H. La Fe	V	20.457	23.485	3.028	14,8%
0302	H. San Joan Alacant	A	44	2.388	2.344	-----
0301	H. Alacant i C. Espe. Santa Faz	A	8.227	9.917	1.690	20,5%
4608	H. Dr. Peset	V	4.828	6.483	1.655	34,3%
4697	Delegació de València	V	11.608	13.205	1.597	13,8%
0303	Gerència Àrea de Salut d'Alcoi	A	2.986	4.446	1.460	48,9%
1250	A.P. Castellà	C	1.287	2.707	1.420	110,3%
4630	H. Clínic U. i C. Esp. Padre Porta	V	7.390	8.663	1.273	17,2%
4665	A.P. Gandia i Xàtiva	V	444	1.706	1.262	284,2%
4654	A. P. Sagunt, Llíria i H. Creu Roja	V	797	2.031	1.234	154,8%
0319	H. de Oriola	A	1.271	2.353	1.082	85,1%
1201	H. General de Castelló	C	4.421	5.362	941	21,3%
4664	A.P. Sueca i Alzira	V	664	1.576	912	137,3%
0304	H. de Elx C. Especialitats	A	4.084	4.949	865	21,2%
4652	Centre de Transfusiones	V	0	855	855	-----
0373	A.P. Elche i Oriola	A	778	1.584	806	103,6%
0368	A.P. Dénia i Vilajoiosa	A	648	1.441	793	122,4%
4613	H. Arnau de Vilanova	V	2.928	3.598	670	22,9%
4625	H. de Xàtiva i C. Especialitats	V	2.510	3.158	648	25,8%
4658	A.P. València, Torrent i Aldaia	V	509	1.152	643	126,3%
0397	Delegació Alacant	A	6.255	6.878	623	10,0%
4659	A.P. València I	V	636	1.240	604	95,0%
0370	A.P. Elda	A	687	1.258	571	83,1%
4609	H. de Requena C.E. i A.P.	V	588	1.146	558	94,9%
0315	H. de Elda C. Especialitats	A	2.532	3.084	552	21,8%
4661	A.P. València II	V	606	1.091	485	80,0%
1240	H. de Vinaròs C.E. i A.P. Benicarló	C	341	818	477	139,9%
4624	H. de Sagunt i C. Especialitats	V	2.624	3.099	475	18,1%
1203	H. Gran Via i C. Esp. Vila-real	C	1.480	1.881	401	27,1%
4611	H. de Gandia i C. Especialitats	V	2.332	2.703	371	15,9%
0317	H. Vila Joiosa i C. Especial. Benidorm	A	2.234	2.562	328	14,7%
0316	H. de Dénia C. Especialitats	A	1.434	1.752	318	22,2%
1297	Delegació de Castellà	C	2.770	3.079	309	11,2%
0371	A.P. Alacant	A	817	1.104	287	35,1%
4653	Servei Especial Urgència València	V	1.361	1.648	287	21,1%
4628	H. Ontinyent i C. Especialitats	V	457	616	159	34,8%
6097	Serveis Centrals	V	662	819	157	23,7%
4602	C.E. Juan Llorens, Torrent i Aldaia	V	618	772	154	24,9%
4627	H. La Malvarrosa	V	624	773	149	23,9%
1209	H. La Magdalena	C	481	629	148	30,8%
0318	H. San Vicent del Raspeig	A	497	638	141	28,4%
0351	Servei Especial Urgències Elx	A	589	720	131	22,2%
4626	H. Dr. Moliner	V	596	676	80	13,4%
4696	Centre Regional d'Informàtica	V	98	131	33	33,7%
6098	Fons Financer Central	V	0	18	18	-----
<b>TOTAL CAPÍTOL I</b>			<b>107.200</b>	<b>140.194</b>	<b>32.994</b>	<b>30,8%</b>

Respecte dels expedients del personal estatutari, en les revisions de nòmines realitzades hem observat que aquells presenten un alt nivell de deficiències, estant en bona part incomplets, no resultant possible en gran nombre de casos comprovar, per exemple, el càlcul de triennis per no existir registres que acrediten aquest concepte. Cal, per tant, engagar la labor de documentació i actualització d'aquests expedients.

d) *Relació de llocs de treball*

El Text Refós de la Llei de la Funció Pública Valenciana estableix en el seu article 14 que la classificació de llocs de treball és el sistema pel qual se'n determina la seua naturalesa, continguts i requisits, bàsicament a efectes de selecció de personal, provisió de llocs i fixació dels conceptes retributius. Classificats els llocs de treball, s'elaboraran les plantilles, i aquestes hauran de ser aprovades pel Govern Valencià. En relació amb el SVS, s'han aprovat les relacions de llocs de treball mitjançant les disposicions següents:

- Acord de 30-12-88. Relacions de llocs de la Conselleria de Sanitat i Consum i Serveis Centrals del SVS.

- Acord de 30-5-89. Relacions de llocs de les Delegacions del SVS i el Centre de Procés de Dades.

- Acord de 29-4-91. Relacions de llocs de les II.SS. del SVS.

El decret 245/91, de 23 de desembre, dicta normes sobre les relacions de llocs de treball, en virtut del qual s'estableix que les modificacions a les relacions inicials aprovades pel Govern Valencià amb repercussions econòmiques requeriran resolució de classificació de la Conselleria d'Administració Pública, previ informe favorable de la Conselleria d'Economia i Hisenda.

e) *Control de baixes laborals*

En relació amb aquest tema la Direcció General de Planificació de l'Assistència Sanitària va emetre la circular 3/90 de 14-2-90, relativa a l'"Establiment d'un sistema d'informació sobre absentisme en les Institucions Sanitàries dependents del SVS".

En la introducció d'aquesta Circular s'indica que "Els pressuposts 1989 de la Generalitat Valenciana dins de l'objectiu del P.E.V. 1988/1991, assignen el desenvolupament del programa 413.20 'Implantació dels sistemes d'informació del control intern i extern al medi assistencial' a la Direcció General de Planificació de l'Assistència Sanitària.

Per a aqueix compliment, el Servei de Recursos Humans de la Direcció General de Planificació de l'Assistència Sanitària, davant l'extraordinària transcendència i l'alt cost econòmic i de servei que representa l'absentisme, estableix en el programa de Recursos Humans el subprograma 'Avaluació d'Absentisme en les Institucions Sanitàries' l'objectiu principal del qual és el control eficaç i eficient d'aquest".

A fi d'implantar els procediments de recollida de la informació pertinent, aquesta circular estableix l'obligació que les Unitats de Personal de les II.SS. elaboren determinada informació amb detall sobre les baixes laborals que s'han produït en el centre, amb periodicitat mensual. Per a això, el Director de cada Institució nomenarà un responsable en la Unitat de Personal que s'encarregarà de remetre aquesta informació.

Respecto de los expedientes del personal estatutario, en las revisiones de nóminas realizadas se ha observado que aquellos presentan un alto nivel de deficiencias, estando en buena parte incompletos, no resultando posible en gran número de casos comprobar, por ejemplo, el cálculo de trienios por no existir registros que acrediten este concepto. Es necesario por tanto completar la documentación y actualización de dichos expedientes.

d) *Relaciones de puestos de trabajo*

El Texto Refundido de la Ley de la Función Pública Valenciana establece en su artículo 14 que la clasificación de puestos de trabajo es el sistema por el que se determina la naturaleza, contenidos y requisitos de los mismos, básicamente a efectos de selección de personal, provisión de puestos y fijación de los conceptos retributivos. Clasificados los puestos de trabajo, se elaborarán las plantillas, y éstas deberán ser aprobadas por el Gobierno Valenciano. En relación con el SVS, se han aprobado las relaciones de puestos de trabajo mediante las siguientes disposiciones:

- Acuerdo de 30-12-88. Relaciones de puestos de la Conselleria de Sanidad y Consumo y Servicios Centrales del SVS.

- Acuerdo de 30-5-89. Relaciones de puestos de las Delegaciones del SVS y el Centro de Proceso de Datos.

- Acuerdo de 29-4-91. Relaciones de puestos de las II.SS. del SVS.

El Decreto 245/91, de 23 de diciembre dicta normas sobre las relaciones de puestos de trabajo, en virtud del cual se establece que las modificaciones a las relaciones iniciales aprobadas por el Gobierno Valenciano con repercusiones económicas requerirán resolución de clasificación de la Conselleria de Administración Pública, previo informe favorable de la Conselleria de Economía y Hacienda.

e) *Control de bajas laborales*

En relación con este tema la Dirección General de Planificación de la Asistencia Sanitaria emitió la Circular 3/90 de 14-2-90, relativa al "Establecimiento de un sistema de información sobre absentismo en las Instituciones Sanitarias dependientes del SVS".

En la introducción de dicha Circular se indica que "Los presupuestos 1989 de la Generalidad Valenciana dentro del objetivo P.E.V. 1988/1991, asignan el desarrollo del programa 413.20 'Implantación de los sistemas de información del control interno y externo al medio asistencial' a la Dirección General de Planificación de la Asistencia Sanitaria.

Para tal cumplimiento, el Servicio de Recursos Humanos de la Dirección General de Planificación de l'Assistència Sanitària, ante la extraordinaria transcendència y el alto coste económico y de servicio que supone el absentismo establece en el programa de Recursos Humanos el subprograma "Evaluación de Absentismo en las Instituciones Sanitarias" cuyo objetivo es el control eficaz y eficiente del mismo".

Con objeto de implantar los procedimientos de recogida de la información pertinente, esta circular establece la obligación de que las Unidades de Personal de las II.SS. elaboren determinada información con detalle sobre las bajas laborales que se han producido en el centro, con periodicidad mensual. Para este fin, el Director de cada Institución nombrará un responsable en la Unidad de Personal que se encargará de remitir esta información.



Actualment no s'està complint generalitzadament aquesta circular per no enviar-se informació sobre totes les possibles causes de baixa, bé perquè no es controlen, bé perquè no s'informa la unitat de personal de cada centre d'aquestes incidències per part de les unitats que n'efectuen el control.

Segons l'esmentada circular, l'àrea d'avaluació del Servei de Recursos Humans de la DG de Planificació de l'Assistència Sanitària, amb les dades obtingudes, facilitarà a la Direcció de cada centre la situació comparativa respecte als altres centres de la Comunitat Valenciana. Així mateix, estableix que el Servei de Recursos Humans de la DG de Planificació de l'Assistència Sanitària, demanarà a la Unitat d'Anàlisi i Control el seguiment concret del centre que considere oportú.

La informació que ha estat facilitada a aquesta Sindicatura el 4 d'agost de 1992 respecte al resultat del processament de la informació rebuda dels centres del SVS per la Direcció General de Planificació de l'Assistència Sanitària, es refereix a l'anàlisi de l'absentisme dels sis primers mesos de l'exercici 1991. S'indica en aquests informes els centres que no han tramès cap informació, entre els quals es troba l'Hospital Clínic de València, essent la resta de centres omesos, d'escassa importància relativa.

Les conclusions que es dedueixen d'aquests informes han estat contrastades per a 6 centres per aquesta Sindicatura, mitjançant l'anàlisi de la informació disponible compilada en aquests centres. Els centres amb major nivell d'incidència relativa quan a baixes laborals són els hospitals de la Fe, Arnau i Dr. Peset, per aquest ordre, corresponent la menor incidència relativa als hospitals generals de Castelló i Alacant, i al de Sant Joan d'Alacant.

Segons els esmentats informes dels sis primers mesos de 1991, que coincideixen amb el resultat de l'anàlisi realitzada per la Sindicatura per als sis centres indicats, les causes de baixa es distribueixen percentualment de la manera següent:

Malaltia comuna	81,6%
Accident de treball	2,0%
Maternitat	7,0%
Absències < 48 hores	0,7%
D'altres permisos autoritzats	8,7%
TOTAL	100,0%

Quadre 5.7

#### f) Control d'assistència

Als diferents centres s'estableixen diferents sistemes de control de l'assistència del personal, segons els criteris de la direcció de cada centre.

La implantació de targetes de control d'horari automàtic ha estat provada als centres en general sense resultats positius. La situació actual és la d'inexistència de control d'assistència en determinats centres, i de sistema de firmes, segons els departaments, en altres.

#### g) Cotitzacions a la Seguretat Social

El càlcul de les cotitzacions a la Seguretat Social i Mútues forma part del procés informàtic de nòmnes; a partir d'aquestes dades es confeccionen els documents comptables i es procedeix a la seua comptabilització centralitzada.

Actualmente, no se está cumpliendo en todos sus términos esta circular por no enviarse información sobre todas las posibles causas de baja, bien porque no se controlan, bien porque no se informa a la unidad de personal de cada centro de estas incidencias por parte de las unidades que efectúan su control.

Según la citada circular, el área de evaluación del Servicio de Recursos Humanos de la DG de Planificación de la Asistencia Sanitaria, con los datos obtenidos, facilitará a la Dirección de cada centro la situación comparativa respecto a los otros centros de la Comunidad Valenciana. Asimismo, establece que el Servicio de Recursos Humanos de la DG de Planificación de la Asistencia Sanitaria, demandará a la Unidad de Análisis y Control el seguimiento concreto del centro que se considere oportuno.

La información que ha sido facilitada a esta Sindicatura el 4 de agosto de 1992 respecto al resultado del procesamiento de la información recibida de los centros del SVS por la Dirección General de Planificación de la Asistencia Sanitaria, se refiere al análisis del absentismo de los seis primeros meses del ejercicio 1991. Se indica en dichos informes los centros que no han remitido información alguna, entre los que se encuentra el Hospital Clínico de Valencia, siendo el resto de centros omitidos de escasa importancia relativa.

Las conclusiones que se deducen de estos informes han sido contrastadas para 6 centros por esta Sindicatura, mediante el análisis de la información disponible recopilada en los mismos. Los centros con mayor nivel de incidencia relativa en cuanto a bajas laborales son los hospitales de La Fe, Arnau y Dr. Peset, por este orden, correspondiendo la menor incidencia relativa a los hospitales generales de Castellón y Alicante, y al San Juan de Alicante.

Según los mencionados informes de los seis primeros meses de 1991, que coinciden con el resultado del análisis realizado por la Sindicatura para los seis centros indicados, las causas de baja se distribuyen porcentualmente del siguiente modo:

Enfermedad común	81,6%
Accidente de trabajo	2,0%
Maternidad	7,0%
Ausencias <48 horas	0,7%
Otros permisos autorizados	8,7%
TOTAL	100,0%

Cuadro 5.7

#### f) Control de asistencia

En los diferentes centros se establecen distintos sistemas de control de la asistencia del personal, según los criterios de la dirección de cada centro.

La implantación de tarjetas para control de horario automático ha sido probada en los centros en general sin resultados positivos. La situación actual es la de inexistencia de control de asistencia en determinados centros, y de sistema de firmas, según los departamentos, en otros.

#### g) Cotizaciones a la Seguridad Social

El cálculo de las cotizaciones a la Seguridad Social y Mutuas forma parte del proceso informático de nóminas; a partir de estos datos se confeccionan los documentos contables y se procede a su contabilización centralizada.

El tancament de l'exercici 1991 ha estat realitzat com cal, registrant la despesa per les quotes patronals de desembre de 1991, en el mateix exercici.

h) *Retencions a compte de l'Impost sobre la Renda de les Persones Físiques*

A 31 de desembre de 1991 el saldo pendent d'ingrés en el Ministeri d'Hisenda pujava a 28.817 M.P. (vegeu quadre 13.1), donat que no han estat ingressades en els seus terminis reglamentaris les retencions per IRPF dels exercicis 1990 i 1991.

Els processos informàtics calculen mensualment les retencions individuals. Els percentatges de retenció per IRPF aplicats en les nòmines dels empleats són incorrectes en una proporció elevada. Donat que el seu càlcul està mecanitzat i centralitzat en el Centre d'informàtica, l'error ha d'estar en els paràmetres introduïts per al seu càlcul que no coincideixen amb els establerts en les taules vigents.

A tot el personal interí i eventual se li aplica el 5% de retenció per IRPF. Això vulnera el Reglament de l'IRPF, perquè els interins romanen en el SVS fins a l'ocupació del lloc per funcionaris, i als eventuals als quals se'ls hi renova el contracte se'ls hauria de calcular un nou percentatge de retenció tenint en compte les retribucions anteriorment satisfetes i les previstes per a percebre, sempre dins del mateix any.

i) *Integració del personal del model tradicional d'assistència*

D'acord amb el nou model sanitari, en cada zona Bàsica de Salut hi ha un Equip d'Atenció Primària (EAP), que haurà d'ubicar-se habitualment en un Centre de Salut. Junt amb aquest model coexisteix el model d'Assistència Primària Tradicional, estructurat en Consultoris, i per a la integració dels seus recursos en el nou model s'ha continuat en 1991 amb el procés d'oferta d'integració dels col·lectius de Funcionaris tècnics de l'Estat al servei de la Sanitat Local (Metges, Practicants i Matrones titulars), i el Personal estatutari de quota i zona de l'antic model, les places del qual es declaren a amortitzar.

En relació amb l'assistència especialitzada, el decret 71/91 en la seua disposició transitòria 2a. estableix que les places d'equips únics d'assistència especialitzada seran proveïdes mitjançant l'oferta d'incorporació als facultatius especialistes de quota del corresponent districte sanitari, i que quedaran automàticament amortitzades les places de quota del personal que resulte integrat en aquests equips. Fins al moment, s'han realitzat 2 ofertes d'incorporació a aquest col·lectiu mitjançant les resolucions de 27-6-91 (DOGV 9-7-91) i 18-2-92 (DOGV 9-3-92).

j) *Gestió comptable i administrativa de les nòmines*

La gestió comptable del Capítol I es realitza en l'actualitat de forma centralitzada i automàtica als Serveis Centrals del SVS. El Centre d'Informàtica del SVS (CIS) que confecciona la nòmina, realitza simultàniament l'agrupació per partides pressupostàries i Centres de Gestió, per al seu trasllat al Centre de Càlcul de la Conselleria d'Economia i Hisenda, on es realitza la imputació comptable a les partides corresponents de cada centre de gestió.

El cierre del ejercicio 1991 ha sido realizado debidamente, registrando el gasto por las cuotas patronales de diciembre de 1991, en el mismo ejercicio.

h) *Retenciones a cuenta del Impuesto sobre la Renda de las Personas Físicas*

A 31 de diciembre de 1991 el saldo pendiente de ingreso en el Ministerio de Hacienda ascendía a 28.817 millones de pesetas (ver cuadro 13.1), dado que no han sido ingresadas en sus plazos reglamentarios las retenciones por IRPF de los ejercicios 1990 y 1991.

Los procesos informáticos calculan mensualmente las retenciones individuales. Los porcentajes de retención por IRPF aplicados en las nóminas de los empleados son incorrectos en una proporción elevada. Dado que su cálculo está mecanizado y centralizado en el Centro de informática, el error debe estar en los parámetros introducidos para su cálculo que no coinciden con los establecidos en las tablas vigentes.

A todo el personal interino y eventual se le aplica el 5% de retención por IRPF. Esto vulnera el Reglamento del IRPF, dado que los interinos permanecen en el SVS hasta la ocupación de la plaza por funcionarios, y a los eventuales a los que se renueva el contrato debiera de calcularseles un nuevo porcentaje de retención teniendo en cuenta las retribuciones anteriormente satisfechas y las previstas a percibir, siempre dentro del mismo año.

i) *Integración del personal del modelo tradicional de asistencia*

De acuerdo con el nuevo modelo sanitario, en cada zona Básica de Salud hay un Equipo de Atención Primaria (EAP), que deberá ubicarse habitualmente en un Centro de Salud. Junto a este modelo coexiste el modelo de Asistencia Primaria Tradicional, estructurado en Consultorios, y para la integración de sus recursos en el nuevo modelo se ha continuado en 1991 con el proceso de oferta de integración de los colectivos de Funcionarios técnicos del Estado al servicio de la Sanidad Local (Médicos, Practicantes y Matrones titulares), y del Personal estatutario de cupo y zona del antiguo modelo, cuyas plazas se declaran a amortizar.

En relación con la asistencia especializada, el Decreto 71/91 en su Disposición Transitoria 2ª establece que las plazas de equipos únicos de asistencia especializada serán provistas mediante la oferta de incorporación a los facultativos especialistas de cupo del correspondiente distrito sanitario, y que quedarán automáticamente amortizadas las plazas de cupo del personal que resulte integrado en estos equipos. Hasta el momento, se han realizado 2 ofertas de incorporación a este colectivo mediante las resoluciones de 27-6-91 (DOGV 9-7-91) y 18-2-92 (DOGV 9-3-92).

j) *Gestión contable y administrativa de las nóminas*

La gestión contable del Capítulo I se realiza en la actualidad de forma centralizada y automatizada en los Servicios Centrales del SVS. El Centro de Informática del SVS (CIS) que confecciona la nómina, realiza simultáneamente la agrupación por partidas presupuestarias y Centros de Gestión, para su traslado al Centro de Cálculo de la Conselleria de Economía y Hacienda, donde se realiza la imputación contable a las partidas correspondientes de cada centro de gestión.

L'elaboració de la nòmina es realitza en el CIS a partir dels fitxers "mestres" continguts en el sistema informàtic i de les variacions mensuals que s'introdueixen en aquest CIS de manera automàtica a partir dels disquets o des del teclat, prenent com a base els parts de variacions degudament intervinguts i que van ser produïts en els centres de despesa.

Els centres de gestió es limiten a confeccionar els parts d'incidències en nòmina relatius a altes, baixes, canvis de categoria, noves meritacions, etc., a introduir aquestes variacions en els seus propis sistemes informàtics mitjançant una aplicació de nòmines, i a enviar en suport magnètic aquestes variacions junt amb els llistats corresponents al CIS. En 1992 està previst que es produeixca la connexió dels centres amb el CIS, de forma que no calga enviar el suport físic.

La gestió de les despeses de personal del SVS es distribueix de la manera següent:

a) Serveis Centrals: Gestiona les nòmines del seu personal funcionari i laboral.

b) Delegacions: Gestiona les nòmines del seu personal funcionari i laboral i del personal del model tradicional d'assistència primària (personal estatutari de quota i zona).

c) Hospitals: Gestiona les nòmines del seu personal estatutari i funcionari i del personal dels Centres d'Especialitats adscrits.

No ha estat possible verificar el càlcul adequat dels triennis en la prova de la nòmina realitzada, per no existir registres on es reflectesca aquest concepte per a cada empleat.

No es coordinen adequadament els centres de gestió quant a utilització de l'aplicació informàtica de nòmines, essent necessària l'emissió d'instruccions precises per escrit per a tots els centres, a fi d'aconseguir que els criteris aplicats siguin uniformes en tots els centres.

Continua essent necessari optimitzar la utilització dels mitjans informàtics disponibles i dotar dels mitjans necessaris els departaments que es responsabilitzen de les tasques de gestió de personal i nòmines. En aquest sentit cal indicar que alguns centres han desenvolupat per iniciativa pròpia programes informàtics de gran utilitat en la gestió de personal, molt adaptats a les necessitats específiques dels centres sanitaris, que podrien ser aprofitats per la resta de centres.

### 5.3 Conclusions i recomanacions

a) El capítol de Despeses de personal és el de major importància quantitativa en el pressupost del Servei Valencià de Salut, i el seu pressupost definitiu, de 140.194 M.P., representa el 53,6% del pressupost total de l'organisme. Tant el grau d'execució, que és del 99,9% com el de compliment, que assoléix el 95,9%, són satisfactoris.

b) Les despeses de l'exercici estan sobrevalorades en 3.386 M.P., ja que s'hi han imputat les quotes d'assegurances socials de novembre i desembre de 1990.

c) Llevat d'allò que s'ha esmentat en l'apartat b) anterior, l'anàlisi efectuada ha fet palès que la liquidació del capítol I de l'estat de despeses corresponent a l'exercici 1991 reflecteix raonablement les despeses de personal del Servei Valencià de Salut en l'exercici 1991 i els imports que es re-

La elaboración de la nómina se realiza en el CIS a partir de los ficheros "maestros" contenidos en el sistema informático y de las variaciones mensuales que se introducen en este CIS de modo automático a partir de los diskettes o desde el teclado, tomando como base los partes de variaciones debidamente intervenidos y que fueron producidos en los centros de gasto.

Los centros de gestión se limitan a confeccionar los partes de incidencias en nómina relativos a altas, bajas, cambios de categoría, nuevos devengos, etc., a introducir estas variaciones en sus propios sistemas informáticos mediante una aplicación de nóminas, y a enviar en soporte magnético estas variaciones junto a los listados correspondientes al CIS. En 1992 está previsto que se produzca la conexión de los centros con el CIS, de forma que no sea necesario enviar el soporte físico.

La gestión de los gastos de personal del SVS se distribuye de la siguiente forma:

a) Servicios Centrales: Gestiona las nóminas de su personal Funcionario y Laboral.

b) Delegaciones: Gestiona las nóminas de su personal funcionario y laboral y del personal del modelo tradicional de asistencia primaria (personal estatutario de cupo y zona).

c) Hospitales: Gestiona las nóminas de su personal estatutario y funcionario y del personal de los Centros de Especialidades adscritos.

No ha sido posible verificar el adecuado cálculo de los trienios en la prueba de nómina realizada, por no existir registros donde se refleje este concepto para cada empleado.

No se coordinan adecuadamente los centros de gestión en cuanto a utilización de la aplicación informática de nóminas, siendo necesaria la emisión de instrucciones precisas por escrito para todos los centros, con el fin de conseguir que los criterios aplicados sean uniformes en todos los centros.

Sigue siendo necesario optimizar la utilización de los medios informáticos disponibles y dotar de los medios necesarios a los departamentos que se responsabilizan de las tareas de gestión de personal y nóminas. En este sentido hay que indicar que algunos centros han desarrollado por iniciativa propia programas informáticos de gran utilidad en la gestión de personal, muy adaptado a las necesidades específicas de los centros sanitarios, que podrían ser aprovechados por el resto de centros.

### 5.3 Conclusiones y recomendaciones

a) El capítulo de Gastos de personal es el de mayor importancia cuantitativa en el presupuesto del Servicio Valenciano de Salud, y su presupuesto definitivo, de 140.194 millones de pesetas, representa el 53,6% del presupuesto total del Organismo. Tanto el grado de ejecución, que es del 99,9% como el de cumplimiento, que alcanza el 95,9% son satisfactorios.

b) Los gastos del ejercicio están sobrevalorados en 3.386 millones de pesetas, ya que se han imputado al mismo las cuotas de seguros sociales de noviembre y diciembre de 1990.

c) Excepto por lo mencionado en el apartado b) anterior, el análisis efectuado ha puesto de manifiesto que la liquidación del capítulo I del estado de gastos correspondiente al ejercicio 1991 refleja razonablemente los gastos de personal del Servicio Valenciano de Salud en el ejercicio

cullen en l'esmentada liquidació sorgeixen dels registres comptables que la suporten. Aquests registres contenen les transaccions efectuades durant l'exercici 1991 pel concepte de despeses de personal i es troben suportats pels documents comptables corresponents, emesos d'acord amb la documentació justificativa pertinent.

d) En 1991 s'ha continuat amb el procés de centralització en l'elaboració de les nòmines amb la qual cosa s'han subsanat algunes de les deficiències assenyalades en informes d'exercicis anteriors, per bé que el sistema definitiu de nòmines no estarà implantat fins al 1992. Perquè aquest sistema de gestió de nòmines integrat funcione òptimament, cal que tots els centres disposen d'instruccions per escrit sobre el seu funcionament. Adicionalment, s'ha de reforçar el control intern i subsanar les insuficiències en matèria de nòmines i assumptes de personal que s'indiquen en l'Informe.

e) Segueix essent aplicable la recomanació d'exercicis anteriors respecte de la necessitat de posar en funcionament el Registre de Personal, adscrit a Institucions Sanitàries i l'adequada posada al dia i manteniment dels expedients de personal.

f) A la data del present informe no s'ha obtingut evidència que s'hagen efectuat la totalitat dels ingressos deguts en la Hisenda de l'Estat per retencions, a compte de l'Impost sobre la Renda de les Persones Físiques practicades en l'exercici 1990 i 1991, efectuades a empleats i a professionals, l'import de les quals puja a 28.817 M.P.

g) Recomanem l'aplicació estricta de les normes per al càlcul dels percentatges de retencions de l'IRPF, ja que s'ha detectat un elevat nombre de casos en els quals el tipus de retenció aplicat en la nòmina no era l'escaient.

h) La fixació de les plantilles de l'Organisme ha estat una tasca que ha requerit esforços importants, donat que en el moment de la transferència de funcions i serveis de l'INSALUD, les plantilles reals no es corresponien amb les pressupostades, amb el consegüent perjudici per a la racionalització de la gestió de personal. Mitjançant acord del Consell de la Generalitat Valenciana, de 29 d'abril de 1991, s'aproven les plantilles de llocs de treball de les institucions sanitàries del Servei Valencià de Salut, la qual cosa constitueix la base per una adequada gestió dels recursos humans adscrits a aquests centres. Donat que les variacions de plantilles són freqüents al llarg de l'any, recomanem la creació d'un arxiu històric, amb la compilació dels detalls de plantilles a final de cada mes, a fi de disposar d'informació sobre l'evolució de la plantilla mitjana anual.

i) Haurien d'establir-se a tots els centres sanitaris les normes necessàries per a realitzar el control de totes les causes possibles de baixes laborals, i centralitzar la informació en la unitat de personal de cada centre. Actualment, a molts centres hospitalaris, les direccions mèdica i d'infermeria no comuniquen al departament de personal les incidències per determinades causes, per manca de l'emissió d'instruccions en aquest sentit per la direcció dels centres. També s'ha d'exigir la remissió d'aquesta informació per tots els centres sense excepció.

1991 y los importes que se recogen en la citada liquidación surgen de los registros contables que la soportan. Estos registros contienen las transacciones efectuadas durante el ejercicio 1991 por el concepto de gastos de personal y se encuentran soportados por los documentos contables correspondientes, emitidos de acuerdo con la documentación justificativa pertinente.

d) En 1991 se ha continuado con el proceso de centralización en la elaboración de las nóminas con lo que se han subsanado algunas de las deficiencias señaladas en informes de ejercicios anteriores, si bien el sistema definitivo de nóminas no estará implantado hasta 1992. Para que este sistema de gestión de nóminas integrado funcione óptimamente, es preciso que todos los centros dispongan de instrucciones por escrito sobre el funcionamiento del mismo. Adicionalmente, se debe reforzar el control interno y subsanar las insuficiencias en materia de nóminas y asuntos de personal que se indican en el Informe.

e) Sigue siendo aplicable la recomendación de ejercicios anteriores respecto de la necesidad de poner en funcionamiento el Registro de Personal, adscrito a Instituciones Sanitarias y la adecuada puesta al día y mantenimiento de los expedientes de personal.

f) A la fecha del presente informe no se ha obtenido evidencia de que se hayan efectuado la totalidad de los ingresos debidos en la Hacienda del Estado por retenciones, a cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas practicados en el ejercicio 1990 y 1991, efectuadas a empleados y a profesionales, cuyo importe asciende a 28.817 millones de pesetas.

g) Se recomienda la aplicación estricta de las normas para el cálculo de los porcentajes de retenciones del IRPF, ya que se han detectado un elevado número de casos en los que el tipo de retención aplicado en la nómina no era el adecuado.

h) La fijación de las plantillas del Organismo ha sido una tarea que ha requerido esfuerzos importantes, dado que en el momento de la transferencia de funciones y servicios del INSALUD, las plantillas reales no se correspondían con las presupuestadas, con el consiguiente perjuicio para la racionalización de la gestión de personal. Mediante Acuerdo del Consell de la Generalitat Valenciana, de 29 de abril de 1991, se aprueban las plantillas de puestos de trabajo de las instituciones sanitarias del Servicio Valenciano de Salud, lo cual constituye la base para una adecuada gestión de los recursos humanos adscritos a estos centros. Dado que las variaciones de plantillas son frecuentes a lo largo del año, se recomienda la creación de un archivo histórico, con la recopilación de los detalles de plantillas a finales de cada mes, con el fin de disponer de información sobre evolución de la plantilla media anual.

i) Deberían establecerse en todos los centros sanitarios las normas necesarias para realizar el control de todas las causas posibles de bajas laborales, y centralizar la información en la unidad de personal de cada centro. Actualmente, en muchos centros hospitalarios, las direcciones médica y de enfermería no comunican al departamento de personal las incidencias por determinadas causas, por falta de la emisión de instrucciones en este sentido por la dirección de los centros. También debe exigirse la remisión de dicha información por todos los centros sin excepción.

## 6. DESPESES EN BÉNS CORRENTS I SERVEIS

### 6.1 Execució pressupostària. Comentaris generals

En aquest capítol es recullen les despeses en béns corrents i serveis necessaris per al funcionament del Servei Valencià de Salut als diferents centres i dependències en les quals desenrotlla les seues activitats.

El pressupost definitiu d'aquest capítol de l'exercici 1991 puja a 44.830 M.P., la qual cosa representa el 17,1% del pressupost total anual del SVS, i representa un increment del 8,2% respecte del pressupost definitiu de l'exercici anterior.

El total de disposicions i obligacions reconegudes puja a 44.257 M.P., xifra que indica, com es pot veure en el quadre 2.3, un grau de disposició i d'execució del 98,7%, que és alt. La major part de les despeses d'aquest capítol es concentra en el Programa d'Assistència Especialitzada, (vegeu quadre 1.1) que amb 39.396 M.P. absorbeix el 87,9% del pressupost definitiu.

En el quadre 6.1 es pot veure un detall per articles de l'execució pressupostària del capítol II, en milions de pesetes:

Article	Total obligacions	Total pags. líquids	Obligacions pents. 31-12-91
20. Arrendaments	331	285	46
21. Reparacions i conservació	2.396	2.137	259
22. Material, subministraments, altres	28.407	26.684	1.723
23. Indemnitzacions per raó serveis	212	186	26
24. Serveis nous	5	4	1
25. Concerts assistència sanitària	12.906	11.270	1.636
<b>TOTAL capítol II</b>	<b>44.257</b>	<b>40.566</b>	<b>3.691</b>

Quadre 6.1

Les tasques de contractació i gestió relatives a les transaccions d'aquest capítol s'efectuen en cada centre de despesa, llevat de les adquisicions realitzades mitjançant concursos centralitzats. El Servei de Compres i Subministraments dels Serveis Centrals del SVS efectua la supervisió i seguiment de les contractacions de béns i serveis dels diferents centres.

Com indiquem en l'apartat 4.4, a 31 de desembre de 1991 existien 14.889 M.P. d'obligacions no reconegudes en el pressupost de 1991, que han estat imputades al de 1992. Adicionalment s'han imputat al pressupost de 1991 despeses de l'exercici 1990 per import de 5.627 M.P.

En els apartats següents es comenten amb major detall els components d'aquest capítol, i els resultats de la fiscalització efectuada.

### 6.2 Assistència sanitària amb mitjans aliens

En aquest article pressupostari es recullen les despeses derivades de l'assistència sanitària, concertada o no, amb

## 6. GASTOS EN BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS

### 6.1 Ejecución presupuestaria. Comentarios generales

En este capítulo se recogen los gastos en bienes corrientes y servicios necesarios para el funcionamiento del Servicio Valenciano de Salud en los distintos centros y dependencias en que desarrolla sus actividades.

El presupuesto definitivo de este capítulo del ejercicio 1991 asciende a 44.830 millones de pesetas, lo que representa el 17,1% del presupuesto total anual del SVS, y supone un incremento del 8,2% respecto del presupuesto definitivo del ejercicio anterior.

El total de disposiciones y obligaciones reconocidas asciende a 44.257 millones de pesetas, cifra que supone, tal como puede verse en el cuadro 2.3, un grado de disposición y de ejecución del 98,7%, que es alto. La mayor parte de los gastos de este capítulo se concentra en el Programa de Asistencia Especializada, (ver cuadro 1.1) que con 39.396 millones de pesetas absorbe el 87,9% del presupuesto definitivo.

En el cuadro 6.1 puede verse un detalle a nivel de artículos de la ejecución presupuestaria del capítulo II, en millones de pesetas:

Las tareas de contratación y gestión relativas a las transacciones de este capítulo se efectúan en cada centro de gasto, excepto las adquisiciones realizadas mediante concursos centralizados. El Servicio de Compras y Suministros de los Servicios Centrales del SVS efectúa la supervisión y seguimiento de las contrataciones de bienes y servicios de los distintos centros.

Tal como se indica en el apartado 4.4, al 31 de diciembre de 1991 existían 14.889 millones de pesetas de obligaciones no reconocidas en el presupuesto de 1991, que han sido imputadas al de 1992. Adicionalmente se han imputado al presupuesto de 1991 gastos del ejercicio 1990 por importe de 5.627 millones de pesetas.

En los apartados siguientes se comentan con mayor detalle los componentes de este capítulo, y los resultados de la fiscalización efectuada.

### 6.2 Asistencia sanitaria con medios ajenos

En este artículo presupuestario se recogen los gastos derivados de la asistencia sanitaria, concertada o no, con otras

altres administracions públiques o ens privats a fi de complementar els recursos disponibles en el SVS. Els principals tipus de concerts són:

Amb institucions tancades (hospitals)  
 Amb institucions obertes (consultoris)  
 Transport sanitari (ambulàncies)  
 Hemodiàlisi  
 Rehabilitació  
 Oxigenoteràpia  
 Alta tecnologia

El pagament de l'assistència sanitària amb mitjans aliens es realitza per un sistema de tarifes establert per a l'exercici de 1991, per a cada tipus de servei, mitjançant l'ordre de la Conselleria de Sanitat i Consum, de 28 de gener de 1991.

La gestió de la despesa per assistència sanitària amb mitjans aliens, que en 1991 va pujar a 12.906 M.P. d'obligacions reconegudes, està concentrada en les tres Delegacions Territorials, essent el seu detall el que apareix en el quadre següent, en milions de pessetes:

administraciones públicas o entes privados con objeto de complementar los recursos disponibles en el SVS. Los principales tipos de conciertos son:

Con instituciones cerradas (Hospitales)  
 Con instituciones abiertas (Consultorios)  
 Transporte sanitario (ambulancias)  
 Hemodiálisis  
 Rehabilitación  
 Oxigenoterapia  
 Alta tecnología

El pago de la asistencia sanitaria con medios ajenos se realiza por un sistema de tarifas establecido para el ejercicio 1991, para cada tipo de servicio, mediante la Orden de la Conselleria de Sanidad y Consumo, de 28 de enero de 1991.

La gestión del gasto por asistencia sanitaria con medios ajenos, que en 1991 ascendió a 12.906 millones de pesetas de obligaciones reconocidas, está concentrada en las tres Delegaciones Territoriales, siendo su detalle el que aparece en el siguiente cuadro, en millones de pesetas:

Concepte	València	Alacant	Castelló	Total
<b>Concerts amb institucions obertes</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
- Amb institucions de l'Estat	2	0	0	2
- Amb comunitats autònomes	0	0	1	1
- Amb ens territorials	2.905	51	209	3.165
- Amb entitats privades	1.698	527	387	2.612
<b>Concerts amb institucions tancades</b>	<b>4.605</b>	<b>578</b>	<b>597</b>	<b>5.780</b>
<b>Concerts programes hemodiàlisi</b>	<b>1.399</b>	<b>655</b>	<b>257</b>	<b>2.311</b>
- Concerts litotrícies extracorpòries	123	30	19	172
- Oxigenoteràpia a domicili	380	95	45	520
<b>Oxigenoteràpia, litotricia i d'altres</b>	<b>503</b>	<b>125</b>	<b>64</b>	<b>692</b>
<b>Programa especial de transport</b>	<b>855</b>	<b>572</b>	<b>157</b>	<b>1.584</b>
<b>D'altres serveis d'assistència sanitària</b>	<b>1.728</b>	<b>721</b>	<b>90</b>	<b>2.539</b>
<b>ASSISTÈNCIA SANITÀRIA AMB MITJANS ALIENS</b>	<b>9.090</b>	<b>2.651</b>	<b>1.165</b>	<b>12.906</b>

Quadre 6.2

L'evolució de la despesa per assistència amb mitjans aliens durant els tres últims exercicis es mostra en el quadre 6.3 preparat per la Sindicatura a partir de la informació comptable i documental disponible, en milions de pessetes:

El concepte "Altres serveis d'assistència sanitària" s'ha incrementat en un 70%, degut bàsicament a què s'han imputat a aquest concepte un major nombre de transaccions corresponents a centres no concertats.

Amb la finalitat de dur a terme la fiscalització d'aquesta àrea s'han revisat en profunditat les transaccions efectuades en les Delegacions Territorials d'Alacant i Castelló, i s'han realitzat comprovacions puntuals en la Delegació de València.

La evolución del gasto por asistencia con medios ajenos durante los tres últimos ejercicios se muestra en el cuadro 6.3 preparado por la Sindicatura a partir de la información contable y documental disponible, en millones de pesetas:

El concepto "Otros servicios de asistencia sanitaria" se ha incrementado en un 70%, debido básicamente a que se han imputado a este concepto un mayor número de transacciones correspondientes a centros no concertados.

Con objeto de llevar a cabo la fiscalización de este área se han revisado en profundidad las transacciones efectuadas en las Delegaciones Territoriales de Alicante y Castellón, y se han realizado comprobaciones puntuales en la Delegación de Valencia.

Concepte	1989	1990	1991	91/90
Concerts amb institucions obertes	156	233	0	-100%
Concerts amb institucions tancades	5.708	5.947	5.780	-3%
Concerts per programes d'hemodiàlisi	2.499	2.534	2.311	-9%
Oxigenoteràpia, litotricia i d'altres	592	599	692	+16%
Programa especial de transport	779	1.161	1.584	+36%
D'altres serveis d'assistència sanitària	909	1.488	2.539	+70%
<b>Assistència sanitària amb mitjans aliens</b>	<b>10.643</b>	<b>11.962</b>	<b>12.906</b>	<b>+8%</b>

Quadre 6.3

a) *Concerts amb Institucions tancades d'ens territorials*

Les obligacions reconegudes per aquest subconcepte, en el qual es recull la facturació efectuada en 1991 pels centres hospitalaris concertats d'ajuntaments i diputacions provincials, i la seua evolució interanual, han estat les que s'indiquen a continuació, en milions de pessetes:

a) *Conciertos con Instituciones cerradas de Entes Territoriales*

Las obligaciones reconocidas por este subconcepto, en el que se recoge la facturación efectuada en 1991 por los centros hospitalarios concertados de ayuntamientos y diputaciones provinciales, y su evolución interanual han sido las que se indican a continuación, en millones de pesetas:

Delegació	1990	1991	91/90
Alacant	175	51	-71%
Castelló	158	209	+32%
València	2.841	2.905	+2%
<b>TOTAL</b>	<b>3.174</b>	<b>3.165</b>	<b>-0,3%</b>

Quadre 6.4

En el desenvolupament de la fiscalització s'han revisat els procediments administratius, controls interns i una mostra de documents comptables, com a resultat de la qual es pot considerar que els controls interns són raonables i solen funcionar correctament.

Els centres concertats, classificats per volum d'operacions durant 1991 han estat els següents:

En el desarrollo de la fiscalización se han revisado los procedimientos administrativos, controles internos y una muestra de documentos contables, como resultado de la cual puede considerarse que los controles internos son razonables y suelen funcionar correctamente.

Los centros concertados, clasificados por volumen de operaciones durante 1991 han sido los siguientes:

	1990	1991
Hospital General de València	2.568	1.779
Hospital Santa Lucía	272	351
Hospital Provincial de Castelló	153	156
D'altres	181	879
<b>TOTAL</b>	<b>3.174</b>	<b>3.165</b>

Quadre 6.5

b) *Concerts amb institucions tancades d'entitats privades*

Les obligacions reconegudes per aquest subconcepte i la seua evolució interanual ha estat la que s'indica a continuació, en milions de pessetes:

Delegació	1990	1991	91/90
Alacant	375	527	+40%
Castelló	260	387	+49%
València	2.047	1.698	-17%
<b>TOTAL</b>	<b>2.682</b>	<b>2.612</b>	<b>-3%</b>

Quadre 6.6

En aquest apartat es recull la facturació dels centres privats concertats, els més importants dels quals són:

	1990	1991
Institut d'Oncologia (IVO)	1.037	1.142
Hospital València al Mar	508	562
Centre de Recuperació i R. de Levante	533	550
D'altres	604	358
<b>TOTAL</b>	<b>2.682</b>	<b>2.612</b>

Quadre 6.7

Al llarg de la revisió s'ha constatat que els controls interns són raonables i solen funcionar correctament. La despesa està suportada per documents comptables adequadament formalitzats, i les factures solen ser revisades i autoritzades.

c) *Concerts amb programes d'hemodiàlisi*

S'ha fiscalitzat la despesa en aquest concepte pressupostari incloent-hi la revisió de les factures dels proveïdors, els registres comptables auxiliars, així com els documents comptables. S'ha revisat la correcció aritmètica d'una mostra de factures, així com la seua correcta formalització i autorització.

En este apartado se recoge la facturación de los centros privados concertados, los más importantes de los cuales son:

c) *Conciertos por programas de hemodiálisis*

A lo largo de la revisión se ha constatado que los controles internos son razonables y suelen funcionar correctamente. El gasto está soportado por documentos contables adecuadamente formalizados, y las facturas suelen ser revisadas y autorizadas.

Se ha fiscalizado el gasto en este concepto presupuestario incluyendo la revisión de las facturas de los proveedores, los registros contables auxiliares, así como los documentos contables. Se ha revisado la corrección aritmética de una muestra de facturas, así como su correcta formalización y autorización.

Delegació	1990	1991	91/90
Alacant	599	655	+9%
Castelló	247	257	+4%
València	1.688	1.399	-17%
<b>TOTAL</b>	<b>2.534</b>	<b>2.311</b>	<b>-9%</b>

Quadre 6.8



Rere la revisió efectuada, podem concloure que la xifra d'"obligacions reconegudes" està adequadament suportada per factures i documents comptables, que estan adientment tramitats i autoritzats.

Les obligacions reconegudes per aquest subconcepte, en el qual es recull la facturació efectuada en 1991 pels centres concertats per serveis d'hemodiàlisi, i la seua evolució interanual han estat les que indiquem a continuació, en milions de pessetes.

d) *Concerts per litotrícies extracorpòries*

S'ha fiscalitzat la despesa incorreguda per aquest concepte, a fi de comprovar si els procediments aplicats per a assegurar la procedència, justificació i correcta formalització de cada transacció individual són adequats formalment i responen a criteris raonables de control intern, i que estan funcionant efectivament en la pràctica.

En la realització de les proves d'auditoria a les Delegacions d'Alacant i Castelló, hem pogut observar que les obligacions reconegudes en aquest subconcepte estan adequadament suportades per factures que generalment han estat revisades i comprovades amb els justificants que s'adjunten: part de consulta i hospitalització, informe mèdic i conformitat del pacient mostrant que ha rebut el tractament de litotrícia.

Hem comprovat que els controls interns són raonables i funcionen adequadament.

L'evolució de la despesa per aquest concepte ha estat la següent, en milions de pessetes

Delegació	1989	1990	1991
Alacant	181	59	30
Castelló	29	13	19
València	244	67	123
<b>TOTAL</b>	<b>454</b>	<b>139</b>	<b>172</b>

Quadre 6.9

e) *Programa especial de transport*

S'han fiscalitzat les transaccions d'aquest apartat, a les delegacions d'Alacant i Castelló, comprovant que els imports registrats estan suportats per factures i documents comptables que estan adequadament formalitzats i justificats. Així mateix, les tarifes aplicades s'ajusten a les màximes vigents en l'exercici.

A fi d'efectuar una reorganització del servei de transport sanitari de malalts, els concerts vigents fins a 1990 -la contractació inicial dels quals s'havia realitzat en exercicis anteriors- van ser rescindits amb efectes 1 de gener de 1991 i es va realitzar una nova licitació mitjançant el concurs públic 127/90, que va ser adjudicat el 21 de gener de 1991.

Tras la revisión efectuada, puede concluirse que la cifra de "obligaciones reconocidas" está adecuadamente soportada por facturas y documentos contables, que están debidamente tramitados y autorizados.

Las obligaciones reconocidas por este subconcepto, en el que se recoge la facturación efectuada en 1991 por los centros concertados por servicios de hemodiálisis, y su evolución interanual han sido las que se indican a continuación, en millones de pesetas.

d) *Conciertos por litotricias extracorpóreas*

Se ha fiscalizado el gasto incurrido por este concepto, con objeto de comprobar si los procedimientos aplicados para asegurar la procedencia, justificación y correcta formalización de cada transacción individual son adecuados formalmente y responden a criterios razonables de control interno; y que están funcionando efectivamente en la práctica.

En la realización de las pruebas de auditoría en las Delegaciones de Alicante y Castellón, se ha podido observar que las obligaciones reconocidas en este subconcepto están adecuadamente soportadas por facturas que generalmente han sido revisadas y comprobadas con los justificantes que se adjuntan: parte de consulta y hospitalización, informe médico y conformidad del paciente mostrando que ha recibido el tratamiento de litotricia.

Se ha comprobado que los controles internos son razonables y funcionan adecuadamente.

La evolución del gasto por este concepto ha sido la siguiente, en millones de pesetas:

e) *Programa especial de transporte*

Se han fiscalizado las transacciones de este apartado, en las Delegaciones de Alicante y Castellón, comprobando que los importes registrados están soportados por facturas y documentos contables, que están adecuadamente formalizados y justificados. Asimismo, las tarifas aplicadas se ajustan a las máximas vigentes en el ejercicio.

Con el objeto de efectuar una reordenación del servicio de transporte sanitario de enfermos, los conciertos vigentes hasta 1990 -cuya contratación inicial se había realizado en ejercicios anteriores- fueron rescindidas con efectos 1 de enero de 1991 y se realizó una nueva licitación mediante el Concurso Público 127/90, que fue adjudicado el 21 de enero de 1991.

### 6.3 Contractes de prestació de serveis de manteniment, neteja, seguretat, etc., a centres hospitalaris

S'ha revisat la situació dels contractes vigents per a la prestació de serveis diversos (en la seua majoria de manteniment, neteja, seguretat, etc.) per empreses privades, a centres hospitalaris, havent-se observat que l'antiguitat d'aquests és, en alguns casos, considerable per haver estat adjudicats alguns anys enrere i prorrogats anualment actualitzant els preus inicials d'acord amb els increments de tarifes autoritzades.

D'acord amb la informació disponible, els 519 contractes de prestació de serveis en vigor als centres hospitalaris estaven distribuïts d'acord amb la seua data d'adjudicació en els següents rangs:

Data adjudicació	Antiguitat	Nombre contractes	
1968-1980	> 10 anys	41	8%
1981-1987	4 a 10 anys	151	29%
1988-1989	2 a 4 anys	122	24%
1990-1991	< 2 anys	205	39%
<b>TOTAL</b>		<b>519</b>	<b>100%</b>

Quadre 6.10

Malgrat que el procediment d'actualització de tarifes siga completament legal i no hi haja cap impediment d'aquesta mena per temps indefinit, es recomana que el procés d'adjudicació de contractes de prestació de serveis, amb la corresponent sol·licitud i anàlisi d'ofertes concurrents, es realitze amb certa periodicitat.

Hem revisat una mostra d'aquest expedients de contractes de serveis tramitats en 1991 en centres hospitalaris, i hem trobat que generalment contenen la documentació que cal.

### 6.4 Compra de material sanitari per a consum i reposició

Aquestes despeses es poden classificar en quatre apartats principals:

- *Implants*, que recull les pròtesis i osteosíntesis com poden ser claus, rosques, etc., que solen comprar-se mitjançant concurs públic centralitzat, d'acord amb les característiques especificades per cada metge.

- *Laboratori*, que inclou tant petits estris, matrassos, tubs d'assaig, etc., com reactius. Els reactius solen adquirir-se mitjançant compra directa, perquè en molts casos cada aparell necessita un reactiu o producte amb característiques que només les ofereix el proveïdor de cada aparell.

- *Radiologia*, que aglutina el material radiològic com ara plaques, fixadors, reveladors..., comprant-se la majoria d'aquests productes mitjançant concurs públic centralitzat.

- *Altres*, que inclou material rebutjable com ara les ga-

### 6.3 Contratos de prestación de servicios de mantenimiento, limpieza, seguridad, etc., en centros hospitalarios

Se ha revisado la situación de los contratos vigentes para la prestación de servicios diversos (en su mayoría de mantenimiento, limpieza, seguridad, etc.) por empresas privadas, en centros hospitalarios, habiéndose observado que la antigüedad de los mismos es, en algunos casos, considerable por haber sido adjudicados varios años atrás y prorrogados anualmente actualizando los precios iniciales de acuerdo con los incrementos de tarifas autorizadas.

De acuerdo con la información disponible, los 519 contratos de prestación de servicios en vigor en los centros hospitalarios estaban distribuidos de acuerdo con su fecha de adjudicación en los siguientes rangos:

A pesar de que el procedimiento de actualización de tarifas sea completamente legal, y no haya ningún impedimento de esta índole para su aplicación por tiempo indefinido, se recomienda que el proceso de adjudicación de contratos de prestación de servicios, con la correspondiente solicitud y análisis de ofertas concurrentes, se realice con cierta periodicidad.

Se ha revisado una muestra de estos expedientes de contratos de servicios tramitados en 1991 en centros hospitalarios, encontrándose que por lo general contienen la documentación precisa.

### 6.4 Compra de material sanitario para consumo y reposición

Estos gastos se pueden clasificar en cuatro apartados principales:

- *Implantes*, que recoge las prótesis y osteosíntesis como pueden ser clavos, tuercas, etc., que suelen comprarse mediante concurso público centralizado, de acuerdo con las características especificadas por cada médico.

- *Laboratorio*, que incluye tanto pequeños utensilios, matraces, tubos de ensayo, etc., como reactivos. Los reactivos suelen adquirirse mediante compra directa, debido a que en muchos casos cada aparato necesita un reactivo o producto con características que únicamente las ofrece el proveedor de cada aparato.

- *Radiología*, que aglutina el material radiológico como son placas, fijadores, reveladores..., comprándose la mayoría de estos productos mediante concurso público centralizado.

- *Otros*, que incluye material desechable como son las

ses, xeringues, bates, màsques, sondes..., essent aquest apartat el de major volum del subconcepte. La forma de compra d'aquests productes varia segons hospitals, utilitzant concursos públics centralitzats, concursos públics, contractació directa i compres directes.

Els expedients de contractació tramitats als hospitals solen ser d'adquisició directa, essent els concursos públics menys freqüents. En la fiscalització d'aquestes despeses s'ha comprovat que generalment els documents comptables revisats estan adequadament proposats, intervinguts i autoritzats, i estan suportats per les factures corresponents, amb les excepcions que indiquem:

- *Concursos públics*: hi solen figurar tots els documents exigits legalment, encara que no es deixa constància del dipòsit de les fiances provisionals, ja que els originals es lliuren en adjudicar els concursos, ni de què els adjudicataris hagen reintegrat l'import dels anuncis.

- *Adquisicions directes*: generalment els expedients no estan tan complets com els anteriors, recomanant-se que s'inclouga en aquests tota la documentació pertinent.

## 6.5 Fiscalitzacions específiques

A més de les tasques de fiscalització exposades en la resta d'apartats d'aquest capítol 6 de l'Informe, s'han visitat quatre centres hospitalaris i els Serveis Centrals del SVS per tal d'efectuar fiscalitzacions específiques del capítol II relatiu a les despeses en béns corrents i serveis.

### 6.5.1 Fiscalitzacions a l'Hospital Sant Joan d'Alacant

L'Hospital de Sant Joan va començar a funcionar el 1991, i es va fer càrrec de les funcions i del personal de l'antic Hospital Provincial d'Alacant, transferit al SVS mitjançant el decret 200/1990 de la Generalitat. La posada en marxa del nou hospital i la incorporació del personal al seu servei es va realitzar per etapes al llarg de l'exercici 1991 - bàsicament en els trimestres segon i tercer.

Les dotacions pressupostàries inicials del centre eren molt baixes, i en el decurs de l'exercici es van anar incrementant per a adequar-se a les necessitats reals, mitjançant la tramitació d'expedients de modificacions pressupostàries. D'aquesta forma, el pressupost inicial del capítol segon que pujava a 22 M.P. es va transformar en un pressupost final de 562 M.P. Aquesta insuficiència de les dotacions pressupostàries inicials ha dificultat seriosament l'eficàcia de la gestió i ha estat l'origen de què es cometren deficiències en el compliment de la legalitat.

A més del significatiu de les modificacions pressupostàries efectuades, en el capítol segon del pressupost de despeses s'han realitzat transaccions per import d'uns 478 M.P. sense la corresponent cobertura d'existència de crèdit, xifra que representa un 85,2% addicional sobre les transaccions comptabilitzades; aquesta situació, a més de vulnerar el caràcter limitatiu dels crèdits, representa un seriós obstacle per a la gestió del centre, tant per impedir uns adequats nivells d'agilitat i eficàcia en les decisions de gestió, com per dificultar seriosament la relació amb els proveïdors.

Hem detectat alguns casos de fraccionament de les transaccions, amb la finalitat que l'import de cada factura no superara la quantia de 500 milers de pessetes i pogueren ser

gasas, jeringas, batas, mascarillas, sondas..., suponiendo este apartado el de mayor volumen del subconcepto. La forma de compra de estos productos varia según hospitales, utilizando concursos públicos centralizados, concursos públicos, contratación directa y compras directas.

Los expedientes de contratación tramitados en los hospitales suelen ser de adquisición directa, siendo los concursos públicos menos frecuentes. En la fiscalización de estos gastos se ha comprobado que por lo general los documentos contables revisados están adecuadamente propuestos, intervenidos y autorizados, y están soportados por las facturas correspondientes, con las excepciones que se indican:

- *concursos públicos*: suelen figurar todos los documentos exigidos legalmente, aunque no se deja constancia del depósito de las fianzas provisionales, ya que los originales se entregan al adjudicar los concursos, ni de que los adjudicatarios hayan reintegrado el importe de los anuncios.

- *adquisiciones directas*: generalmente los expedientes no están tan completos como los anteriores, recomendándose que se incluya en los mismos toda la documentación pertinente.

## 6.5 Fiscalizaciones específicas

Además de las tareas de fiscalización expuestas en el resto de apartados de este capítulo 6 del Informe, se han visitado cuatro centros hospitalarios y los Servicios Centrales del SVS para efectuar fiscalizaciones específicas del capítulo II, relativo a los Gastos en bienes corrientes y servicios.

### 6.5.1 Fiscalización en el Hospital San Juan de Alicante

El Hospital de San Juan comenzó a funcionar en 1991, y se hizo cargo de las funciones y del personal del antiguo Hospital Provincial de Alicante, transferido al SVS mediante el Decreto 200/1990 de la Generalitat. La puesta en marcha del nuevo hospital y la incorporación del personal a su servicio se realizó por etapas a lo largo del ejercicio 1991 - básicamente en los trimestres segundo y tercero.

Las dotaciones presupuestarias iniciales del Centro eran muy bajas, y en el curso del ejercicio se fueron incrementando para adecuarse a las necesidades reales, mediante la tramitación de expedientes de modificaciones presupuestaria. De esta forma, el presupuesto inicial del capítulo segon que ascendía a 22 millones de pesetas se transformó en un presupuesto final de 562 millones de pesetas. Esta insuficiencia de las dotaciones presupuestarias iniciales ha dificultado seriamente la eficacia de la gestión y ha sido el origen de que se cometieran deficiencias en el cumplimiento de la legalidad.

Además de lo significativo de las modificaciones presupuestarias efectuadas, en el capítulo segundo del presupuesto de gastos se han realizado transacciones por importe de unos 478 millones de pesetas sin la correspondiente cobertura de existencia de crédito, cifra que representa un 85,2% adicional sobre las transacciones contabilizadas; esta actuación, además de vulnerar el carácter limitativo de los créditos, representa un serio obstáculo para la gestión del centro, tanto por impedir unos adecuados niveles de agilidad y eficacia en las decisiones de gestión, como por dificultar seriamente la relación con los proveedores.

Se han detectado varios casos de fraccionamiento de las transacciones, con objeto de que el importe de cada factura no superara la cuantía de 500 miles de pesetas y pudieran

pagats a través dels fons de caixa fixa. En altres casos s'han adquirit com a subministraments menors béns de la mateixa naturalesa a un mateix proveïdor, l'import total dels quals és alt, però de manera que cada transacció unitària no fóra superior a 1.000.000 PTA.

Algunes transaccions s'ha comptabilitzat en aplicacions pressupostàries inadequades a la seua naturalesa. En altres casos, despeses d'inversió s'han imputat comptablement al capítol segon ("Despeses en béns corrents i serveis"), en comptes d'imputar-los al capítol sisè.

### 6.5.2 Hospital Arnau de Vilanova

Hem revisat una mostra de compres de productes farmacèutics resultant que les comandes a proveïdors, llevat d'un dels casos revisats, s'envien sense la firma del cap del servei de farmàcia i del director de l'hospital.

Hem detectat casos en els quals a la compra d'equips d'immobilitzat, es pacta tàcitament el servei de manteniment amb el mateix proveïdor dels equips, però sense formalitzar el contracte de manteniment pertinent. Així mateix, tampoc no es registra la despesa per aquest manteniment en l'aplicació pressupostària corresponent, que és la 2131 "Contractes de manteniment", sinó en la 2216.3 "Material sanitari per a consum i reposició. Altres".

Com que està centralitzada la presa de decisions sobre projectes d'inversió, en cas de produir-se per avaria la necessitat inajornable de substituir maquinària obsoleta, en dilatar-se excessivament en el temps la tramitació de la compra, la via d'actuació més ràpida que tenen els centres en situacions d'emergència és realitzar les inversions amb càrrec al capítol II, fraccionant les factures, com va ocórrer per l'avaría de l'únic sistema de refrigeració de l'hospital en el mes d'agost.

A la recepció dels productes en el magatzem, el recepcionista no sempre firma l'albarà indicant la data en la qual es produeix l'entrada. Aquest procediment és necessari per a realitzar un adequat tall d'operacions, ja que la data de recepció de la mercaderia és la de meritació de la despesa.

El deute pendent de reconèixer a 31-12-91, per compres de béns i serveis rebuts en l'exercici 1991 puja a 409 M.P.

### 6.5.3 Hospital Dr. Peset

En l'únic concurs públic convocat per l'hospital per a l'adquisició de material sanitari, el temps transcorregut entre l'inici de l'expedient (febrer 91) i l'adjudicació definitiva (octubre 91) és de 8 mesos. Aquest dilatat període ha ocasionat que durant 10 mesos s'haja hagut d'abastir l'hospital per mitjà de compres directes (encara que sempre sol·licitant ofertes a diferents proveïdors). Analitzant les causes del retard, s'observa en primer lloc que l'Interventor no indica la data del seu informe, quan existeix un termini establert de 15 dies des de l'entrada de l'expedient en Intervenció; l'anunci en el DOGV de la licitació es publica 3 mesos després de finalitzada la fase de preparació; finalment l'adjudicació definitiva es produeix 4 mesos després de l'acta d'admissió prèvia.

Els Serveis Centrals del SVS gestionen la publicitat en

ser pagados a través de los fondos de caja fija. En otros casos se han adquirido como suministros menores bienes de la misma naturaleza a un mismo proveedor, cuyo importe total es alto, pero de modo que cada transacción unitaria no fuera superior a 1.000.000 de pesetas.

Algunas transacciones se han contabilizado en aplicaciones presupuestarias inadecuadas a su naturaleza. En otros casos, gastos de inversión se han imputado contablemente al capítulo segundo ("Gastos en bienes corrientes y servicios"), en lugar de al capítulo sexto.

### 6.5.2 Hospital Arnau de Vilanova

Se ha revisado una muestra de compras de productos farmacéuticos resultando que los pedidos a proveedores, excepto en uno de los casos revisados, se envían sin la firma del jefe del servicio de Farmacia y del Director del hospital.

Se han detectado casos en los que a la compra de equipos de inmovilizado, se pacta tácitamente el servicio de mantenimiento con el mismo proveedor de los equipos, pero sin formalizar el contrato de mantenimiento pertinente. Asimismo, tampoco se registra el gasto por este mantenimiento en la aplicación presupuestaria correspondiente, que es la 2131 "Contratos de mantenimiento", sino en la 2216.3 "Material sanitario para consumo y reposición. Otros".

Al estar centralizada la toma de decisiones sobre proyectos de inversión, en caso de producirse por avería la necesidad inaplazable de sustituir maquinaria obsoleta, al dilatarse excesivamente en el tiempo la tramitación de la compra, la vía de actuación más rápida que tienen los centros en situaciones de emergencia es realizar las inversiones con cargo al capítulo II, dividiendo las facturas, como ocurrió por la avería del único sistema de refrigeración del hospital en el mes de agosto.

A la recepción de los productos en el almacén, el recepcionista no siempre firma el albarán indicando la fecha en que tiene lugar la entrada. Este procedimiento es necesario para realizar un adecuado corte de operaciones, ya que la fecha de recepción de la mercancía es la de devengo del gasto.

La deuda pendiente de reconocer al 31-12-91, por compras de bienes y servicios recibidos en el ejercicio 1991 asciende a 409 millones de pesetas.

### 6.5.3 Hospital Dr. Peset

En el único concurso público convocado por el hospital para la adquisición de material sanitario, el tiempo transcurrido entre el inicio del expediente (febrero 91) y la adjudicación definitiva (octubre 91) es de 8 meses. Este dilatado período ha ocasionado que durante 10 meses se haya debido abastecer el hospital por medio de compras directas (aunque siempre solicitando ofertas a varios proveedores). Analizando las causas del retraso, se observa en primer lugar que el Interventor no indica la fecha de su informe, cuando existe un plazo establecido de 15 días desde la entrada del expediente en Intervención; el anuncio en el DOGV de la licitación se publica 3 meses después de finalizada la fase de preparación; finalmente la adjudicación definitiva se produce 4 meses después del acta de admisión previa.

Los Servicios Centrales del SVS gestionan la publicidad

premsa i DOGV dels anuncis dels hospitals, als quals no se'ls informa dels dies i preu de publicació. En els hospitals es reben les factures de l'empresa de publicitat, però no es pot comprovar que aquestes estiguen conformes amb l'acordat i que no hi hauran més factures, per la qual cosa es retarda excessivament el reintegrament d'anuncis pels proveïdors adjudicataris. S'hauria d'establir un procediment més eficaç perquè els hospitals coneguen ben aviat el cost total de publicitat, per a així exigir-lo als adjudicataris.

No s'han enviat a publicar en el DOGV les adjudicacions a proveïdors superiors a 5 M.P., com estableix la legislació vigent.

Les reparacions no incloses en contractes de manteniment solen contractar-se amb les mateixes empreses amb les quals es té contractat el manteniment. Ocorre que, com que les reparacions han de realitzar-se freqüentment amb urgència, encara que siguin superiors a 500.000 PTA, no se sol·liciten ofertes, ni s'obre expedient fins que està efectuada la reparació.

L'empresa que presta actualment els serveis de neteja en l'edifici de l'Hospital està contractada des de l'any 1970, i mitjançant clàusules addicionals al contracte inicial, se n'ha anat actualitzant el cost. Aquesta empresa presta a més altres serveis de recollida de roba bruta i distribució de roba neta, llevat de quiròfans i nius, des de 29-7-84 i de recollida de roba i fem de quiròfans i nius des de 29-7-85. Els 3 contractes es van refundre en un mitjançant una clàusula addicional l'1-6-89. S'hauria de considerar, donat que el contracte inicial té una antiguitat superior a 20 anys i s'ha passat de pagar una anualitat d'1.000.000 PTA en 1970 a 192 M.P. en 1991, la conveniència de convocar un concurs públic per a l'adjudicació d'aquest contracte. La mateixa recomanació es fa respecte al servei de neteja de l'edifici de consultes externes, adjudicat per concurs públic el 14-10-75.

#### 6.5.4 Hospital General de Castelló

S'estan imputant al pressupost de l'hospital despeses de productes de farmàcia consumits realment per institucions obertes de la província de Castelló que disposen de pressupost propi, sense que es produeixi la repercusió d'aquestes despeses. L'import total dels lliuraments a aquests centres puja en 1991 a 49 M.P. i no hi ha establert un procediment que permeti que les despeses les pague el centre que consumeix els productes i es carreguen en els seus respectius pressuposts. L'hospital registra aquestes despeses en el programa d'assistència especialitzada, encara que realment corresponen al programa d'assistència primària.

No s'indica en les factures la data de naixement de l'obligació de pagament, ni per tant, tampoc en els documents comptables.

En les factures de prestació de serveis de cuina a l'hospital no es deixa evidència de la conformitat del cap de servei, ni de la comprovació dels conceptes i preus.

El dipòsit de la fiança definitiva en alguns casos és posterior a la data del contracte, a més, no es guarda fotocòpia del resguard de la fiança, i una vegada tornada, no hi ha constància que es va dipositar. Igualment, per a les fiances provisionals tampoc no se'n guarda fotocòpia en l'expedient, no existint prova del seu dipòsit.

En alguns expedients de contractació no es troba diversa documentació de la fase de preparació, com per exemple:

en prensa y DOGV de los anuncios de los hospitales, a los que no se les informa de los días y precio de publicación. En los hospitales se reciben las facturas de la empresa de publicidad, pero no puede comprobarse que las mismas están conformes con lo acordado y que no habrán más facturas, por lo que se retrasa excesivamente el reintegro de anuncios por los proveedores adjudicatarios. Debería establecerse un procedimiento más eficaz para que los hospitales conozcan prontamente el coste total de publicidad, para así exigirlo a los adjudicatarios.

No se han enviado a publicar en el DOGV las adjudicaciones a proveedores superiores a 5 millones, tal y como establece la legislación vigente.

Las reparaciones no incluidas en contratos de mantenimiento suelen contratarse con las mismas empresas con las que se tiene contratado el mantenimiento. Ocurre que, como las reparaciones deben realizarse frecuentemente con urgencia, aunque sean superiores a 500 mil pesetas, no se solicitan ofertas, ni se abre expediente hasta que está efectuada la reparación.

La empresa que presta actualmente los servicios de limpieza en el edificio del Hospital está contratada desde el año 1970, y mediante cláusulas adicionales al contrato inicial, se ha ido actualizando el coste. Esta empresa presta además otros servicios de recogida de ropa sucia y distribución de ropa limpia, excepto en quirófanos y nidios, desde 29-7-84 y de recogida de ropa y basura de quirófanos y nidios desde 29-7-85. Los 3 contratos se refundieron en uno mediante una cláusula adicional el 1-6-89. Debería considerarse, dado que el contrato inicial tiene una antigüedad superior a 20 años, y se ha pasado de pagar una anualidad de un millón de pesetas en 1970 a 192 millones de pesetas en 1991, la conveniencia de convocar un concurso público para la adjudicación de este contrato. Igual recomendación se hace respecto al servicio de limpieza del edificio de Consultas externas, adjudicado por concurso público el 14-10-75.

#### 6.5.4 Hospital General de Castellón

Se están imputando al presupuesto del hospital gastos de productos de farmacia consumidos realmente por instituciones abiertas de la provincia de Castellón que disponen de presupuesto propio, sin que se produzca la repercusión de estos gastos. El importe total de las entregas a estos centros asciende en 1991 a 49 millones de pesetas y no hay establecido un procedimiento que permita que los gastos los pague el centro que consume los productos y se carguen en sus respectivos presupuestos. El hospital registra estos gastos en el programa de Asistencia Especializada, aunque realmente corresponden al programa de Asistencia Primaria.

No se indica en las facturas la fecha de nacimiento de la obligación de pago, y por tanto, tampoco en los documentos contables.

En las facturas de prestación de servicios de cocina al hospital no se deja evidencia de la conformidad del Jefe de Servicio, ni de la comprobación de los conceptos y precios.

El depósito de la fianza definitiva en varios casos es posterior a la fecha del contrato, además no se guarda fotocopia del resguardo de la fianza, y una vez devuelta, no hay constancia de que se depositó. Igualmente, para las fianzas provisionales tampoco se guarda fotocopia en el expediente, no existiendo prueba de su depósito.

En varios expedientes de contratación no se encuentra diversa documentación de la fase de preparación, como por ejemplo:

- Ordre de preparació de l'expedient exposant la necessitat de l'adquisició.
- Informe del servei promotor.
- Certificat d'existència de crèdit
- Tampoc no existeix informe de fiscalització d'Intervenció, firmant únicament el document A.

El deute pendent de reconèixer al 31-12-91, per compres de béns i prestació de serveis de l'exercici 1991 puja a 319 M.P.

### 6.5.5 Fiscalització en els serveis entrals

En la fiscalització d'aquest capítol pressupostari en els serveis centrals del SVS hem pogut comprovar que els documents comptables revisats estan, generalment, adequadament proposats, intervinguts i autoritzats, i estan suportats per les factures corresponents, llevat de les deficiències que comentem a continuació:

En 5 contractes, dels 12 revisats, la fiança s'ha dipositat en data posterior a la firma del contracte, incomplint el que estableixen els articles 118 de la "Llei de contractes de l'Estat" i el 361 del "Reglament general de contractes de l'Estat".

En l'adjudicació directa 33/1991, celebrada per a la contractació de l'"elaboració d'un manual per a l'adequació i normalització de la imatge global del SVS", es van sol·licitar ofertes a tres empreses, amb un pressupost màxim de 6.500 milers de pessetes, sent adjudicada per un import de 6.472 milers de pessetes. Els dos licitadors que no van resultar adjudicataris van ofertar uns preus lleugerament superiors al màxim fixat per a la licitació, per la qual cosa es van autoexcloure de la licitació.

El concurs públic 31/91, celebrat per a l'adquisició de receptes oficials per a cobrir les necessitats previstes en els exercicis 1991 i 1992, va ser adjudicat a dues empreses:

SPARE, S.A .	200.844 milers de pessetes
CONROTRANS, U.T.E.	98.944 milers de pessetes

La primera en va presentar l'oferta més barata. Tanmateix, l'oferta de CONROTRANS, U.T.E. presenta uns preus superiors, que representen un sobrecost de 10,1 M.P., però se li adjudica un terç del subministrament perquè és l'única empresa que es compromet a realitzar els primers lliuraments de receptes en un termini immediat, i es valora l'"absoluta necessitat de poder disposar de noves receptes en el mes de juliol". Aquest cost addicional en què es va incórrer per raons d'urgència podria haver-se evitat ja que la necessitat de les receptes mèdiques era quelcom previsible per al SVS.

### 6.6 Control de magatzems

En les visites realitzades a diferents centres hospitalaris s'ha efectuat una revisió dels procediments de control d'existències aplicats, i de l'estat dels seus magatzems.

En general es mantenen les deficiències detectades en exercicis anteriors i per tant les recomanacions efectuades en els informes d'exercicis anteriors segueixen plenament vigents.

Les consideracions més importants per a realitzar en relació amb els magatzems són les següents:

- Orden de preparación del expediente exponiendo la necesidad de la adquisición.
- Informe del servicio promotor.
- Certificado de existencia de crédito.
- Tampoco existe informe de fiscalización de Intervención, firmando únicamente el documento A.

La deuda pendiente de reconocer al 31-12-91, por compras de bienes y prestación de servicios del ejercicio 1991 asciende a 319 millones de pesetas.

### 6.5.5 Fiscalización en los Servicios Centrales

En la fiscalización de este capítulo presupuestario en los Servicios Centrales del SVS se ha podido comprobar, que los documentos contables revisados están, por regla general, adecuadamente propuestos, intervenidos y autorizados, y están soportados por las facturas correspondientes, excepto por las deficiencias que se comentan seguidamente.

En 5 contratos, de los 12 revisados, la fianza se ha depositado en fecha posterior a la de la firma del contrato, incumpliendo lo establecido por los artículos 118 de la Ley de Contratos del Estado y el 361 del Reglamento General de Contratos del Estado.

En la adjudicación directa 33/1991, celebrada para la contratación de la "elaboración de un manual para la adecuación y normalización de la imagen global del SVS", se solicitaron ofertas a tres empresas, con un presupuesto máximo de 6.500 miles de pesetas, siendo adjudicada por un importe de 6.472 miles de pesetas. Los dos licitadores que no resultaron adjudicatarios ofertaron unos precios ligeramente superiores al máximo fijado para la licitación, por lo que se autoexcluyeron de la licitación.

El concurso público 31/91, celebrado para la adquisición de recetas oficiales para cubrir las necesidades previstas en los ejercicios 1991 y 1992, fue adjudicado a dos empresas:

SPARE, S.A.	200.844 mles de pesetas
CONROTRANS, U.T.E.	98.944 miles de pesetas

La primera de ellas presentó la oferta más barata. Sin embargo, la oferta de CONROTRANS, U.T.E. presenta unos precios superiores, que representan un sobrecoste de 10,1 millones de pesetas pero se le adjudica un tercio del suministro porque es la única empresa que se compromete a realizar las primeras entregas de recetas en un plazo inmediato, y se valora la "absoluta necesidad poder disponer de nuevas recetas en el mes de julio". Este coste adicional en que se incurrió por razones de urgencia podría haberse evitado ya que la necesidad de las recetas médicas era algo previsible para el SVS.

### 6.6 Control de almacenes

En las visitas realizadas a varios centros hospitalarios se ha efectuado una revisión de los procedimientos de control de existencias aplicados, y del estado de sus almacenes.

En general, se mantienen las deficiencias detectadas en ejercicios anteriores y por tanto las recomendaciones efectuadas en los informes de ejercicios anteriores siguen plenamente vigentes.

Las consideraciones más importantes a realizar en relación con los almacenes son las siguientes:

- Persisteix en general l'absència d'espai físic suficient per a albergar totes les mercaderies, agravat per l'adscripció dels centres d'especialitats als hospitals, als quals també s'han de subministrar productes, la qual cosa obliga en molts casos a habilitar recintes separats del magatzem general i generalment sense condicions adequades de seguretat i control.

- Els productes inflamables no se solen guardar en annexos aïllats, i amb les condicions adequades de seguretat, sinó amb la resta de productes.

- Seria recomanable l'existència d'un manual de procediments d'ús general on es recolliren tots els passos per a seguir en el cicle de compres i magatzems.

- En alguns centres, no es realitzen inventaris físics periòdics sobre els productes en existències, la qual cosa provoca el desconeixement a una data determinada tant de les unitats físiques existents com del seu valor. En alguns centres en els que sí es realitzen, no s'analitzen les diferències que sorgeixen entre l'inventari mecanitzat i el recompte d'existències.

- Els enviaments de materials del magatzem general als petits magatzems de les plantes són considerats com a eixida del magatzem (consum), independentment que es consumeixen o no en planta, la qual cosa impedeix de conèixer els consums reals de cada servei.

- A causa d'una inadequada planificació de les comandes a proveïdors d'acord amb criteris prefixats, es produeixen trencaments de stocks, que impliquen la compra urgent a proveïdors, per preus superiors a aquells de les comandes normals.

Per a una adequada política de gestió de stocks i planificació de les necessitats d'aprovisionament, s'han de corregir les deficiències assenyalades. Per a això recomanem establir un procediment de control de magatzems que contemple la seua total mecanització, un adequat control de moviments, inventaris periòdics, control d'existències obsoletes o caduques, etc. Relacionat amb aquest punt està la implantació d'una comptabilitat analítica que permeti d'obtenir informació sobre els consums de les diferents unitats i serveis hospitalaris.

## 6.7 Conclusions i recomanacions

a) Les obligacions reconegudes del capítol de despeses en béns corrents i serveis han pujat en 1991 a 44.257 M.P., xifra que implica un grau d'execució del 98,7% que és alt. La major part de les despeses d'aquest capítol es concentra en el Programa d'Assistència Especialitzada, que amb 39.396 M.P. absorbeix el 87,9% del pressupost definitiu.

b) Els procediments seguits pel SVS durant l'exercici 1991 en matèria de contractació de béns corrents i serveis estan, generalment, d'acord amb els establerts en la normativa aplicable.

c) Hem detectat un volum important de despeses realitzades en 1991 que no han estat comptabilitzades en el pressupost de l'exercici per manca de crèdit suficient, que han estat imputades al pressupost de 1992 per import de 14.889 M.P. Al seu torn, com es va indicar en el nostre informe de l'exercici 1990, en la liquidació del pressupost d'aqueix exercici no es van reconèixer despeses per imports de 5.627 M.P. que s'han comptabilitzat en 1991.

d) A fi d'aconseguir un aprovisionament de material sanitari en unes condicions homologables a tots els centres, s'ha de realitzar una planificació adequada de les compres,

- Persisteix en general la ausència de espai físic suficient para albergar todas las mercancías, agravado por la adscripción de los centros de especialidades a los hospitales, a los que también se han de suministrar productos, lo que obliga en muchos casos a habilitar recintos separados del almacén general y generalmente sin condiciones adecuadas de seguridad y control.

- Los productos inflamables no se suelen guardar en anexos aislados, y con las condiciones adecuadas de seguridad, sino con el resto de productos.

- Sería recomendable la existencia de un manual de procedimientos de uso general donde se recogieran todos los pasos a seguir en el ciclo de compras y almacenes.

- En algunos centros, no se realizan inventarios físicos periódicos sobre los productos en existencias, lo cual provoca el desconocimiento a una fecha determinada tanto de las unidades físicas existentes como de su valor. En algunos centros en los que sí se realizan no se analizan las diferencias que surgen entre el inventario mecanizado y el recuento de existencias.

- Los envíos de materiales del almacén general a los almacénillos de las plantas son considerados como salida del almacén (consumo), independientemente de que se consuman o no en la planta, lo que impide conocer los consumos reales de cada servicio.

- Debido a una inadecuada planificación de los pedidos a proveedores de acuerdo con criterios prefijados, se producen roturas de stocks, que implican la compra urgente a proveedores, por precios superiores a los de los pedidos normales.

Para una adecuada política de gestión de stocks y planificación de las necesidades de aprovisionamiento, deben corregirse las deficiencias señaladas. Para ello recomendamos establecer un procedimiento de control de almacenes, que contemple su total mecanización, un adecuado control de movimientos, inventarios periódicos, control de existencias obsoletas o caducas, etc. Relacionada con este punto está la implantación de una contabilidad analítica que permita obtener información sobre los consumos de las diferentes unidades y servicios hospitalarios.

## 6.7 Conclusiones y recomendaciones

a) Las obligaciones reconocidas del capítulo de gastos en bienes corrientes y servicios han ascendido en 1991 a 44.257 millones de pesetas, cifra que supone un grado de ejecución del 98,7% que es alto. La mayor parte de los gastos de este capítulo se concentra en el Programa de Asistencia Especializada, que con 39.396 millones de pesetas absorbe el 87,9% del presupuesto definitivo.

b) Los procedimientos seguidos por el SVS durante el ejercicio 1991 en materia de contratación de bienes corrientes y servicios están, por lo general, de acuerdo con los establecidos en la normativa aplicable.

c) Se ha detectado un volumen importante de gastos realizados en 1991 que no han sido contabilizados en el presupuesto del ejercicio por falta de crédito suficiente, que han sido imputados al presupuesto de 1992 por importe de 14.889 millones de pesetas. A su vez, tal como se indicó en nuestro Informe del ejercicio 1990, en la liquidación del presupuesto de ese ejercicio no se reconocieron gastos por importes de 5.627 millones de pesetas que se han contabilizado en 1991.

d) Con objeto de conseguir un aprovisionamiento de material sanitario en unas condiciones homologables en-



evitant en la mesura possible les compres urgents o directes, sempre que aquestes no siguin necessàries, i ampliar en major mesura l'àmbit d'aplicació de les compres mitjançant concursos.

e) Respecte dels procediments i controls relatius a aprovisionaments i magatzems, s'hauria d'elaborar un manual de procediments aplicable amb caràcter general, així com un programa informàtic unificat per a tots els centres de manera que s'amilloren les deficiències detectades. Adicionalment, en relació amb els magatzems, cal millorar-ne les condicions físiques i de seguretat, ja que en general són prou deficients.

f) A partir de l'aprovació del reglament orgànic i funcional de la Conselleria de Sanitat i Consum i de la creació de la Direcció General de Règim Econòmic (vegeu l'apartat 8.4.i), s'han intensificat els treballs de racionalització de les tasques de gestió administrativa relatius a aquest capítol pressupostari; així s'aconseguirà esmenar una bona part de les deficiències assenyalades en aquest capítol de l'informe.

## 7. TRANSFERÈNCIES CORRENTS

### 7.1 Execució pressupostària. Comentaris generals

En aquest capítol de transferències corrents del pressupost de despeses es registren els crèdits destinats a finançar subvencions a tercers, pertanyents al sector públic o privat, per a cobrir despeses realitzades pels beneficiaris. Aquestes transferències, per la seua naturalesa, tenen el caràcter de no reintegrables pels perceptors. Els principals conceptes de despesa corresponen, segons es pot veure en el quadre 7.1, a les despeses de farmàcia i pròtesis.

En l'exercici 1991, el pressupost definitiu del capítol IV puja a 61.874 M.P., xifra que representa el 5,6% del pressupost total del SVS. El pressupost inicial era de 50.698 M.P. i va ser incrementat en un 22% per les modificacions netes efectuades durant l'exercici, que van pujar a 11.176 M.P. En el quadre 7.1, expressat en milions de pessetes, es detalla per conceptes la composició de la despesa en aquest capítol.

dos los centros, debe realizarse una planificación adecuada de las compras, evitando en la medida de lo posible las compras urgentes o directas, siempre que éstas no sean necesarias, y ampliar en mayor medida el ámbito de aplicación de las compras mediante concursos.

e) Respecto de los procedimientos y controles relativos a aprovisionamientos y almacenes, debería elaborarse un manual de procedimientos aplicable con carácter general, así como un programa informático unificado para todos los centros de forma que se mejoraran las deficiencias detectadas. Adicionalmente, en relación con los almacenes, es necesario mejorar las condiciones físicas y de seguridad de los mismos ya que en general son bastante deficientes.

f) A partir de la aprobación del Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanidad y Consumo y creación de la Dirección General de Régimen Económico (ver apartado 8.4.i), se han intensificado los trabajos de racionalización de las tareas de gestión administrativa relativos a este capítulo presupuestario con lo que se conseguirá subsanar buena parte de las deficiencias señaladas en este capítulo del Informe.

## 7. TRANSFERENCIAS CORRIENTES

### 7.1 Ejecución presupuestaria. Comentarios generales

En este capítulo de transferencias corrientes del presupuesto de gastos se registran los créditos destinados a financiar subvenciones a terceros, pertenecientes al sector público o privado, para cubrir gastos realizados por los beneficiarios. Estas transferencias, por su naturaleza, tienen el carácter de no reintegrables por los perceptores. Los principales conceptos de gasto corresponden, según puede verse en el cuadro 7.1, a los gastos de farmacia y de prótesis.

En el ejercicio 1991, el presupuesto definitivo del capítulo IV asciende a 61.874 millones de pesetas, cifra que representa el 5,6% del presupuesto total del SVS. El presupuesto inicial era de 50.698 millones de pesetas y fue incrementando en un 22% por las modificaciones netas efectuadas durante el ejercicio, que ascendieron a 11.176 millones de pesetas. En el cuadro 7.1, expresado en millones de pesetas, se detalla por conceptos la composición del gasto en este capítulo.

Conceptes	Total obligacions	Pagaments realitzats	Obligacions pendents
Farmàcia	56.700	46.850	9.850
Pròtesis	4.316	2.888	1.428
D'altres	779	588	191
<b>TOTAL</b>	<b>61.795</b>	<b>50.326</b>	<b>11.469</b>

Quadre 7.1

A escala global, els crèdits disposats pugen a 61.795 M.P. i les obligacions reconegudes a la mateixa quantitat. Els pagaments realitzats han estat de 50.326 M.P., la qual cosa representa un grau de compliment del 81% a la data de tancament de l'exercici.

La gestió d'aquestes transaccions està centralitzada i imputada comptablement quasi íntegrament a les delega-

A nivel global, los créditos dispuestos ascienden a 61.795 millones de pesetas y las obligaciones reconocidas a la misma cantidad. Los pagos realizados han sido de 50.326 millones de pesetas, lo cual supone un grado de cumplimiento del 81% a la fecha de cierre del ejercicio.

La gestión de estas transacciones está centralizada e imputada contablemente casi íntegramente en las Delegaciones



cions provincials. La delegació de València amb 36.078 M.P., concentra el 58,3% del pressupost definitiu, (quadre 4.3), la d'Alacant, amb 18.664 M.P., representa el 30,2% i la Castelló, amb 6.808 M.P., l'11,0%. Als serveis centrals només s'han imputat 249 M.P., és a dir, un 0,49%; i a l'àrea de salut d'Alcoi 75 M.P., el 0,1%.

Les obligacions reconegudes s'han repartit amb la següent distribució i evolució interanual, en milions de pesetes:

Centre	1990	1991	91/90
Delegació de València	29.583	36.078	+22,0%
Delegació d'Alacant	14.756	18.664	+26,5%
Delegació de Castelló	5.593	6.807	+21,7%
Serveis centrals	30	171	+570,0%
A. S. Alcoi	0	75	-
<b>TOTAL</b>	<b>49.962</b>	<b>61.795</b>	<b>23,7%</b>

Quadre 7.2

## 7.2 Aspectes rellevants

Les funcions de seguiment de la gestió de les transaccions relatives a transferències corrents de beneficiaris d'assistència sanitària de la Seguretat Social, estan assignades al servei de prestacions, que depèn de la Secretaria General del SVS. Aquestes transferències es concreten en dos tipus principals: prestacions farmacèutiques i prestacions complementàries. Aquestes últimes comprenen bàsicament el reintegrament de despeses en les quals han incorregut els beneficiaris per a l'adquisició de productes ortopèdics i d'altres despeses sanitàries.

S'han imputat al pressupost de despeses de 1991, prèvia autorització del Director General de Règim Econòmic de la Seguretat Social de data 11 de gener de 1991, 733 M.P. corresponents en la seua major part a despeses per prestacions de farmàcia de l'exercici 1990 no comptabilitzats en aquest per insuficiència pressupostària. El detall per delegacions és el següent:

València	381
Alacantn	335
Castelló	17
	733

De la mateixa manera per insuficiència de la dotació pressupostària de l'exercici 1991 no ha estat comptabilitzada en aquest exercici l'import total real de la despesa incorreguda, restant pendents 1.023 M.P. i no reconeguts com a despesa en el pressupost de 1991 i que han estat imputades al de 1992. El detall per centres és el següent:

Del. València	906
Del. Alacant	81
Del. Castelló	34
A. Alcoi	2
	1.023

provinciales. La Delegación de Valencia con 36.078 millones de pesetas, concentra el 58,3% del presupuesto definitivo, (cuadro 4.3), la de Alicante, con 18.664 millones de pesetas, representa el 30,2% y la de Castellón, con 6.808 millones de pesetas, el 11,0%. A los Servicios Centrales sólo se han imputado 249 millones de pesetas, es decir, un 0,49%; y al Área de Salud de Alcoi 75 millones de pesetas, el 0,1%.

Las obligaciones reconocidas se han repartido con la siguiente distribución y evolución interanual, en millones de pesetas:

## 7.2 Aspectos relevantes

Las funciones de seguimiento de la gestión de las transacciones relativas a Transferencias Corrientes a beneficiarios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social, están asignadas al Servicio de Prestaciones, que depende de la Secretaría General del SVS. Estas transferencias se concretan en dos tipos principales: prestaciones farmacéuticas y prestaciones complementarias. Estas últimas comprenden básicamente el reintegro de gastos en que han incurrido los beneficiarios para la adquisición de productos ortopédicos y de otros gastos sanitarios.

Se han imputado al presupuesto de gastos de 1991, previa autorización del Director General de Régimen Económico de la Seguridad Social de fecha 11 de enero de 1991, 733 millones de pesetas correspondientes en su mayor parte a gastos por prestaciones de farmacia del ejercicio 1990 no contabilizados en el mismo por insuficiencia presupuestaria. El detalle por delegaciones es el siguiente:

Valencia	381
Alicante	335
Castellón	17
	733

Del mismo modo por insuficiencia de la dotación presupuestaria del ejercicio 1991 no ha sido contabilizada en dicho ejercicio el importe total real del gasto incurrido, quedando pendientes 1.023 millones de pesetas y no reconocidos como gasto en el presupuesto de 1991 y que han sido imputadas al de 1992. El detalle por centros es el siguiente:

Del. Valencia	906
Del. Alicante	81
Del. Castellón	34
A. Alcoy	2
	1.023

a) *Prestacions farmacèutiques*

Recull el pagament a les farmàcies dels consums que realitzen els assegurats, prèvia recepta dels facultatius del SVS. Les obligacions reconegudes han pujat a un import de 56.700 M.P. que, amb un 91,8% sobre les obligacions totals, representa la majoria de les despeses del capítol.

En relació amb l'adquisició i dispensació de productes i especialitats farmacèutiques, la "Llei general de la Seguretat Social" va establir en el seu article 107 un mecanisme de concerts entre la Seguretat Social i els sectors privats interessats, és a dir, la indústria farmacèutica i les farmàcies. Aquest sistema està plasmat en el "Concert pel qual es fixen les condicions per a l'execució de la prestació farmacèutica a través de les Oficines de Farmàcia", subscrit el 13 de juliol de 1988 entre el Conseller de Sanitat i Consum i el President del Consell General dels Col.legis Oficials de Farmacèutics d'Espanya, en el qual es regulen amb detall les condicions i procediments relatius a la dispensació i facturació d'especialitats i productes per les oficines de farmàcia. Aquest concert també estableix la sistemàtica per a la fiscalització i pagament d'aquestes transaccions. La facturació mensual de les oficines de farmàcia la realitzen els Col.legis Oficials de Farmacèutics, l'àmbit dels qual és la província.

El servei de prestacions realitza el control i seguiment del compliment del Concert amb les oficines de farmàcia. El procés de revisió de les transaccions (factures, receptes i documents) l'efectuen els grups de farmàcia, que estan integrats orgànicament en les delegacions territorials. Aquest grup també custodia i distribueix les receptes prenumerades en les quals els facultatius dels centres d'assistència del SVS prescriuen els productes als beneficiaris. Els procediments seguits en la pràctica per la custòdia i control de la documentació i de les transaccions estan, en general, d'acord amb principis de control intern.

Fins al moment i tal com succeeix a la resta d'Espanya, el concert establert amb les oficines de farmàcia assegura als laboratoris que totes les especialitats farmacèutiques autoritzades són finançades amb fons públics. La disposició addicional 5a. de la "Llei general de sanitat" i la llei 25/1990 "del medicament", en el seu títol sisè, han establert un nou règim de finançament preferencial de medicaments i productes sanitaris amb fons públics a càrrec del Sistema Nacional de Salut. Aquestes previsions legals, que encara no han estat desenvolupades plenament, han de permetre, a més dels avantatges terapèutics que puguen derivar-se'n, l'alliberament d'importants recursos financers utilitzables en altres objectius sanitaris mitjançant el mecanisme de no finançament públic d'aquells medicaments per a molèsties lleus, productes de dubtós efecte terapèutic, i productes sofisticats la utilitat dels quals no ha estat provada o els indicats per a afeccions sempre que hi haja per a ells una alternativa terapèutica millor o igual i menys costosa.

a) *Prestaciones farmacéuticas*

Recoge el pago a las farmacias de los consumos que realizan los asegurados, previa receta de los facultativos del SVS. Las obligaciones reconocidas han ascendido a un importe de 56.700 millones de pesetas, que con un 91,8% sobre las obligaciones totales representa la mayoría de los gastos del capítulo.

En relación con la adquisición y dispensación de productos y especialidades farmacéuticas, la Ley General de la Seguridad Social estableció en su artículo 107 un mecanismo de conciertos entre la Seguridad Social y los sectores privados interesados, es decir la industria farmacéutica y las farmacias. Este sistema está plasmado en el "Concierto por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las Oficinas de Farmacia", suscrito el 13 de julio de 1988 entre el Conseller de Sanidad y Consumo y el Presidente del Consejo General de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, en el que se regulan con detalle las condiciones y procedimientos relativos a la dispensación y facturación de especialidades y productos por las oficinas de farmacia. Este concierto también establece la sistemática para la fiscalización y pago de estas transacciones. La facturación mensual de las oficinas de farmacia la realizan los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, cuyo ámbito territorial es la provincia.

El Servicio de Prestaciones realiza el control y seguimiento del cumplimiento del Concierto con las oficinas de farmacia. El proceso de revisión de las transacciones (facturas, recetas y documentación) lo efectúa los Grupos de Farmacia, que están integrados orgánicamente en las Delegaciones Territoriales. Este grupo también custodia y distribuye las recetas prenumeradas en que los facultativos de los centros de asistencia del SVS prescriben los productos a los beneficiarios. Los procedimientos seguidos en la práctica para la custodia y control de la documentación y de las transacciones están, en general, de acuerdo con principios de control interno.

Hasta el momento y al igual que sucede en el resto de España, el concierto establecido con las oficinas de farmacia asegura a los laboratorios que todas las especialidades farmacéuticas autorizadas son financiadas con fondos públicos. La Disposición Adicional 5ª de la Ley General de Sanidad y la Ley 25/1990 del Medicamento, en su Título sexto, han establecido un nuevo régimen de financiación preferencial de medicamentos y productos sanitarios con fondos públicos a cargo del Sistema Nacional de Salud. Estas previsions legals, que todavía no han sido desarrolladas plenamente, deben permitir, además de las ventajas terapéuticas que puedan derivarse, la liberación de importantes recursos financieros utilizables en otros objetivos sanitarios, mediante el mecanismo de no financiación pública de aquellos medicamentos para molestias leves, productos de dudoso efecto terapéutico, y productos sofisticados cuya utilidad no ha sido probada o los indicados para afecciones siempre que haya para ellos una alternativa terapéutica mejor o igual y menos costosa.

	1988	1989	1990	1991
Obligacions reconegudes	34.787	41.642	47.251	56.700
Increment sobre exercici anterior	-	19,7%	13,5%	20,0%

Quadre 7.3

Al llarg dels quatre exercicis de funcionament del SVS s'ha produït un increment substancial en l'import de la despesa per a cobrir les prestacions de farmàcia com es pot veure en el següent quadre, amb xifres expressades en milions de pessetes.

Aquest augment de la despesa es pot analitzar desagregant la despesa en farmàcia entre l'originada per la població pensionista, per a la qual el finançament públic puja a un 100% del cost dels productes consumits, i la resta de la població protegida, la qual només és finançada fins a un 60% del cost. En el quadre 7.4 es mostra amb detall, per províncies, beneficiaris actius i pensionistes, l'evolució de la despesa farmacèutica a la Comunitat Valenciana en els últims quatre anys. La informació d'aquest quadre té origen estadístic i no coincideix exactament amb les dades comptables a causa principalment de les diferències temporals en el registre de la despesa que es produeixen, i d'algun criteri d'imputació diferent, però és totalment indicativa de l'evolució de la despesa.

En l'esmentat quadre 7.4 es pot observar que respecte de la despesa originada per la població protegida activa, el nombre de receptes dispensades al llarg dels últims anys pot considerar-se estabilitzat o fins i tot amb una lleugera tendència regressiva que s'ha vist compensada per un increment del cost unitari per recepta molt superior a la inflació del període. Quant a la despesa generada per la població protegida no activa, s'observa la conjunció d'augment tant en el nombre de receptes dispensades com en l'increment dels costos unitaris.

Aquest augment progressiu en la despesa per receptes mèdiques és per causa de factors de diversa mena, entre els quals podem assenyalar:

- a) Increment de la població protegida, per incorporació de nous col·lectius de beneficiaris.
- b) Envelliment de la població, amb el consegüent augment del col·lectiu de pensionistes.
- c) Augment de l'activitat en atenció ambulatoria.
- d) Desplaçament del consum vers noves especialitats de major preu i canvis en els formats que inclouen majors quantitats o dosis.
- e) Augment general dels preus.
- f) Fraus al sistema, com ara el robatori de receptes, l'ús de receptes de la Seguretat Social en consultes privades i l'ús de receptes dels pensionistes pels actius, amb especial incidència d'aquest últim factor.

El control de la tendència expansiva de la despesa derivada de les receptes mèdiques és difícil, per la complexitat dels factors que hi incideixen, i perquè els més importants es deriven de la pròpia evolució de l'estructura i de les necessitats de la població protegida. No obstant això, el volum econòmic d'aquestes despeses fa necessari que el SVS reforce la gestió i el control d'aquestes operacions per a minimitzar la incidència d'elements de frau i optimitzar l'ús de l'assistència ambulatoria per part dels beneficiaris.

En el decurs del nostre treball hem analitzat els procediments de gestió, comptabilització i revisió i inspecció d'aquestes transaccions; hem verificat la totalitat de la facturació de farmàcia de les delegacions d'Alacant i Castelló; i hem analitzat una selecció dels documents i registres comptables corresponents, l'import dels quals és de 23.959 M.P. i representa el 38,8% de les obligacions reconegudes en aquest capítol. En la fiscalització d'aquestes despeses hem comprovat que generalment els documents comptables revisats estan adequadament proposats, intervinguts i autoritzats, i estan suportats per les factures corresponents.

A lo largo de los cuatro ejercicios de funcionamiento del SVS se ha producido un incremento sustancial en el importe del gasto para cubrir las prestaciones de farmacia tal como puede verse en el siguiente cuadro, con cifras expresadas en millones de pesetas.

Este aumento del gasto se puede analizar desagregando el gasto en farmacia entre el originado por la población pensionista, para la cual la financiación pública asciende a un 100% del coste de los productos consumidos, y el resto de la población protegida, la cual sólo es financiada hasta un 60% del coste. En el cuadro 7.4 se muestra con detalle, por provincias, beneficiarios activos y pensionistas, la evolución del gasto farmacéutico en la Comunidad Valenciana en los últimos cuatro años. La información de este cuadro tiene origen estadístico y no coincide exactamente con los datos contables; debido principalmente a las diferencias temporales en el registro del gasto que se producen, y a algún criterio de imputación diferente, pero es totalmente indicativa de la evolución del gasto.

En el citado cuadro 7.4 puede observarse que respecto del gasto originado por la población protegida activa, el número de recetas dispensadas a lo largo de los últimos años puede considerarse estabilizado o incluso con una ligera tendencia regresiva que se ha visto compensada por un incremento del coste unitario por receta muy superior a la inflación del período. En cuanto al gasto generado por la población protegida, no activa se observa la conjunción de aumentos tanto en el número de recetas dispensadas como en el incremento de los costes unitarios.

Este aumento progresivo en el gasto por recetas médicas se debe a factores de diversa índole, entre los que se pueden señalar:

- a) Incremento de la población protegida, por incorporación de nuevos colectivos de beneficiarios.
- b) Envejecimiento de la población, con el consiguiente aumento del colectivo de pensionistas.
- c) Aumento de la actividad en atención ambulatoria.
- d) Desplazamiento del consumo hacia nuevas especialidades de mayor precio y cambios en los formatos que incluyen mayores cantidades o dosis.
- e) Aumento general de los precios.
- f) Fraudes al sistema, como son el robo de recetas, el uso de recetas de la Seguridad Social en consultas privadas y el uso de las recetas de los pensionistas por los activos, con especial incidencia de este último factor.

El control de la tendencia expansiva del gasto derivado de las recetas médicas es difícil, por la complejidad de los factores que inciden en el mismo, y porque los más importantes se derivan de la propia evolución de la estructura y de las necesidades de la población protegida. No obstante, el volumen económico de estos gastos hace necesario que el SVS refuerce la gestión y el control de estas operaciones para minimizar la incidencia de elementos de fraude y optimizar el uso de la asistencia ambulatoria por parte de los beneficiarios.

En el curso de nuestro trabajo se han analizado los procedimientos de gestión, contabilización y revisión e inspección de estas transacciones; se ha verificado la totalidad de la facturación de farmacia de las Delegaciones de Alicante y Castellón; y se ha analizado una selección de los documentos y registros contables correspondientes, cuyo importe es de 23.959 millones de pesetas y representa el 38,8% de las obligaciones reconocidas en este capítulo. En la fiscalización de estos gastos se ha comprobado que por lo general los documentos contables revisados están adecuadamente propuestos, intervinidos y autorizados, y están soportados por las facturas correspondientes.

**SERVEI VALENCIÀ DE SALUT**  
Evolució del consum de farmàcia

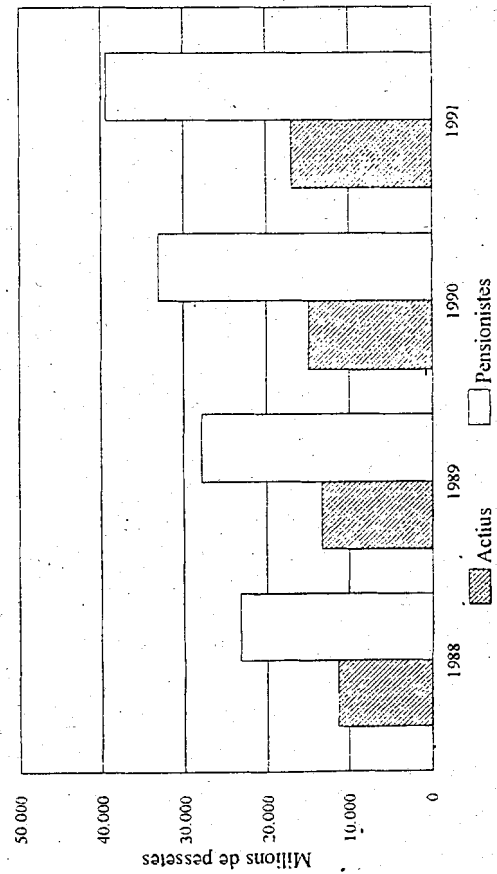
Font: Informació estadística

	1988			1989			1990			1991			1989/1988			1990/1989			1991/1990			
	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	
<b>VALENCIA</b>																						
Nom. receptes (milers)	15.943	17.954	33.897	16.307	19.385	35.692	16.160	20.634	36.794	21.427	37.474	37.474	2,3%	8,0%	5,3%	-0,9%	6,4%	3,1%	-0,7%	3,8%	1,8%	
Cost mitjà (PTA)	439	763	564	500	848	689	556	934	768	1.059	877	877	13,9%	11,1%	22,1%	11,1%	10,2%	11,5%	14,2%	13,3%	14,2%	
<b>CASTELLO</b>																						
Nom. receptes (milers)	2.726	3.633	6.359	2.707	3.827	6.534	2.741	4.105	6.846	4.257	6.919	6.919	-0,7%	5,3%	2,8%	1,3%	7,3%	-1,8%	-2,9%	3,7%	1,1%	
Cost mitjà (PTA)	440	757	621	498	842	700	556	933	782	1.067	908	908	13,2%	11,2%	12,6%	11,5%	10,8%	11,8%	17,7%	14,4%	16,2%	
<b>ALACANT</b>																						
Nom. receptes (milers)	7.304	8.862	16.166	7.562	9.550	17.112	7.611	10.387	17.998	11.051	18.561	18.561	3,5%	7,8%	5,9%	0,6%	8,8%	5,2%	-1,3%	6,4%	3,1%	
Cost mitjà (PTA)	437	763	616	499	852	696	571	953	792	1.104	926	926	14,4%	11,7%	13,1%	14,3%	11,9%	13,7%	16,6%	15,8%	17,0%	
<b>TOTAL</b>																						
Import (Mil. PTA)	11.393	23.210	34.603	13.285	27.794	41.079	14.852	33.012	47.864	39.422	56.347	56.347	16,6%	19,8%	18,7%	11,8%	18,8%	16,5%	14,0%	19,4%	17,7%	
Nom. receptes (milers)	25.973	30.449	56.422	26.576	32.762	59.338	26.512	35.126	61.638	36.735	62.954	62.954	2,3%	7,6%	5,2%	-0,2%	7,2%	3,9%	-1,1%	4,6%	2,1%	
Cost mitjà (PTA)	439	762	585	500	848	692	560	940	777	1.073	895	895	14,0%	11,3%	18,3%	12,1%	10,8%	12,2%	15,2%	14,2%	15,3%	

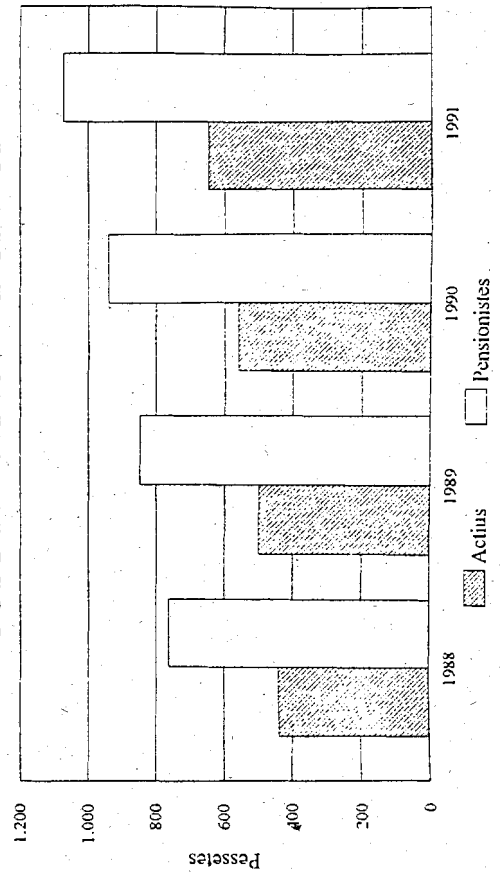
A= Actius P= Pensionistes T= Total

Quadre 7.4

**COST TOTAL**



**COST MITJÀ PER RECEPTA**



## b) *Pròtesis*

En l'aplicació pressupotària 48810-Pròtesis, es comptabilitzen les transaccions relatives a les pròtesis lliurades o implantades als beneficiaris d'assistència sanitària de la Seguretat Social.

Per la sistemàtica de les prestacions cal distingir dos tipus de procediments bàsics:

1. Reintegrant de despeses als beneficiaris, de conformitat amb l'article 108 de la "Llei general de la Seguretat Social". En aquest cas els beneficiaris adquireixen directament els productes prescrits pels especialistes i paguen el seu import al proveïdor (ortopèdia). Posteriorment sol·liciten el reintegrament d'aquestes despeses al SVS.

2. Pagament directe pel SVS als proveïdors. Encara que aquestes transaccions tenen totes el mateix origen, en la pràctica segueixen dos procediments diferents:

2.1 Prescripcions i implantaments realitzats als Hospitals.

En aquests casos l'operació sanitària i la tramitació administrativa (facturació i pagament) la realitza el SVS, imputant-se la despesa en les delegacions provincials.

2.2 Prescripcions sanitàries adquirides pel beneficiari en un proveïdor (ortopèdia) i pagats directament pel SVS al proveïdor.

En aquests casos el SVS realitza la prescripció del producte, que el beneficiari adquireix, però el proveïdor (normalment una ortopèdia) factura directament al SVS, que procedeix a tramitar el pagament a l'esmentat proveïdor.

El règim descrit anteriorment de dispensació de productes ortopèdics ha estat modificat per l'ordre de 4 de novembre de 1991 amb efectes 1 de gener de 1992, en virtut de la qual, amb els procediments i controls que s'estableixen, tota la facturació per pròtesis s'efectuarà directament al SVS a través de les associacions d'empresaris, pagant-hi el SVS els imports dels productes dispensats.

## 7.3 Conclusions i recomanacions

a) Els crèdits disposats en aquest capítol IV puguen a 61.795 M.P. i les obligacions reconegudes a la mateixa quantitat, per la qual cosa el grau de disposició i d'execució és del 99,9%. Els pagaments realitzats ha estat de 50.326 milions de pessetes, la qual cosa representa un grau de compliment del 81%.

b) Dins aquest capítol IV, i d'acord amb l'article 149 de la "Llei general pressupotària", els crèdits destinats al pagament de productes farmacèutics procedents de receptes mèdiques tenen el caràcter d'ampliables. A més, el control pressupotari d'aquestes despeses entraña dificultats importants, pels factors exposats en l'apartat 7.2. Per aquesta raó és recomana que es mantinguen i incrementen les mesures de control de la tendència expansiva de les despeses derivades de la dispensació de receptes mèdiques, incloent la dotació de majors mitjans humans als serveis d'inspecció i de gestió, sense perjudici d'acomplir l'objectiu principal del SVS, que consisteix a cobrir les necessitats assistencials.

c) Donat que les necessitats de fons addicionals per a aquest capítol del pressupost de despeses són significatives i s'han generat modificacions pressupotàries per imports elevats que han implicat un augment sobre el pressupost inicial del 22% (vegeu quadre 3.2), recomanem l'adopció de mesures que milloren la pressupotació de la despesa,

## b) *Pròtesis*

En la aplicació pressupotària 48810-Pròtesis, se comptabilitzen les transaccions relatives a les pròtesis entregades o implantades a los beneficiarios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Por la sistemática de las prestaciones hay que distinguir dos tipos de procedimientos básicos:

1. Reintegro de gastos a los beneficiarios, de conformidad con el artículo 108 de la Ley General de la Seguridad Social. En este caso los beneficiarios adquieren directamente los productos prescritos por los especialistas y pagan su importe al proveedor (ortopedia). Posteriormente solicitan el reintegro de dichos gastos al SVS.

2. Pago directo por el SVS a los proveedores. Aunque estas transacciones tienen todas el mismo origen, en la práctica siguen dos procedimientos distintos:

2.1 Prescripciones e implantes realizados en los Hospitales.

En estos casos la operación sanitaria y la tramitación administrativa (facturación y pago) la realiza el SVS, imputándose el gasto en las Delegaciones Provinciales.

2.2 Prescripciones sanitarias adquiridas por el beneficiario en un proveedor (ortopedia) y pagados directamente por el SVS al proveedor.

En estos casos el SVS realiza la prescripción del producto, que el beneficiario adquiere, pero el proveedor (normalmente una ortopedia) factura directamente al SVS, que procede a tramitar el pago al citado proveedor.

El régimen descrito anteriormente de dispensación de productos ortopédicos ha sido modificado por la Orden de 4 de noviembre de 1991 con efectos 1 de enero de 1992, en virtud de la cual, con los procedimientos y controles que se establecen, toda la facturación por prótesis se efectuará directamente al SVS a través de las asociaciones de empresarios, pagando el SVS a las mismas los importes de los productos dispensados.

## 7.3 Conclusiones y recomendaciones

a) Los créditos dispuestos en este capítulo IV ascienden a 61.795 millones de pesetas y las obligaciones reconocidas a la misma cantidad, por lo que el grado de disposición y de ejecución es del 99,9%. Los pagos realizados ha sido de 50.326 millones de pesetas, lo cual supone un grado de cumplimiento del 81%.

b) Dentro de este capítulo IV, y de acuerdo con el artículo 149 de la Ley General Presupuestaria, los créditos destinados al pago de productos farmacéuticos procedentes de recetas médicas tienen el carácter de ampliables. Además, el control presupuestario de estos gastos entraña dificultades importantes, por los factores expuestos en el apartado 7.2. Por esta razón se recomienda que se mantengan e incrementen las medidas de control de la tendencia expansiva de los gastos derivados de la dispensación de recetas médicas, incluyendo la dotación de mayores medios humanos a los servicios de inspección y de gestión, sin perjuicio de cumplir el objetivo principal del SVS, que consiste en cubrir las necesidades asistenciales.

c) Dado que las necesidades de fondos adicionales para este capítulo del presupuesto de gastos son significativas, y se han generado modificaciones presupuestarias por importes elevados que han supuesto un aumento sobre el presupuesto inicial del 22% (ver cuadro 3.2), se recomienda la adopción de medidas que mejoren la presupuestación del

evitant-se així les desviacions comentades i la realització de despeses sense crèdit pressupostari suficient, ja que en 1991 han quedat pendents de reconèixer despeses per import de 1.023 M.P. (vegeu apartat 4.4).

d) Els procediments seguits pel SVS durant l'exercici 1991 en relació amb la gestió de la despesa per transferències corrents estan, generalment, d'acord amb els establerts en la normativa aplicable.

## 8. INVERSIONS REALS

### 8.1 Execució pressupostària. Comentaris generals

En l'exercici 1991, el pressupost definitiu del capítol VI, en el qual es comptabilitzen les despeses per Inversions reals, ha pujat a 14.557 M.P., xifra que representa el 5,6% del pressupost total del SVS. El pressupost inicial era d'11.545 M.P. i va ser incrementat en un 26,1% per les modificacions netes, incloent-hi la incorporació de romanents de l'exercici anterior efectuades durant l'exercici, que va pujar a 2.768 M.P.

La gestió d'aquestes transaccions està centralitzada i imputada comptablement quasi en la seua totalitat en les delegacions provincial i els Serveis Central.

En el quadre 8.1 es mostra l'execució d'aquest capítol del pressupost, per centres de despesa. El total d'obligacions reconegudes és d'11.906 M.P., xifra que representa un grau d'execució del 81,8%. Aquests nivells són més baixos en determinats centres de despesa (rea de Salut d'Alcoi, Hospital la Fe i Delegació de Castelló); però, a escala global, es poden considerar satisfactoris.

gasto, evitándose así las desviaciones comentadas y la realización de gastos sin crédito presupuestario suficiente, ya que en 1991 han quedado pendientes de reconocer gastos por importe de 1.023 millones de pesetas (ver apartado 4.4).

d) Los procedimientos seguidos por el SVS durante el ejercicio 1991 en relación con la gestión del gasto por transferencias corrientes están, por lo general, de acuerdo con los establecidos en la normativa aplicable.

## 8. INVERSIONES REALES

### 8.1 Ejecución presupuestaria. Comentarios generales

En el ejercicio 1991, el presupuesto definitivo del capítulo VI, en el que se contabilizan los gastos por Inversiones reales, ha ascendido a 14.557 millones de pesetas, cifra que representa el 5,6% del presupuesto total del SVS. El presupuesto inicial era de 11.545 millones de pesetas y fue incrementado en un 26,1 % por las modificaciones netas, incluyendo la incorporación de remanentes del ejercicio anterior efectuadas durante el ejercicio, que ascendieron a 2.768 millones de pesetas.

La gestión de estas transacciones está centralizada e imputada contablemente casi en su totalidad en las Delegaciones provinciales y los Servicios Centrales.

En el cuadro 8.1 se muestra la ejecución de este capítulo del presupuesto, por centros de gasto. El total obligaciones reconocidas asciende a 11.906 millones de pesetas, cifra que representa un grado de ejecución del 81,8%. Estos niveles son más bajos en determinados centros de gasto (rea de Salud de Alcoi, Hospital La Fe y Delegación de Castellón), pero a nivel global pueden considerarse satisfactorios.

Centres	Pressupost definitiu	Total obligacions	Pagaments realitzats	Grau d'execució	Grau compliment
D. València	4.350	4.132	3.193	95,0%	77,3%
D. Alacant	1.303	1.286	976	98,7%	75,9%
D. Castelló	997	757	527	75,9%	69,6%
Serveis centrals	6.285	4.476	3.606	71,2%	80,6%
D'altres	1.622	1.255	356	77,4%	28,4%
<b>TOTAL</b>	<b>14.557</b>	<b>11.906</b>	<b>8.658</b>	<b>81,8%</b>	<b>72,7%</b>

Quadre 8.1

En el quadre 8.2 es pot veure l'execució del pressupost, distingint-ne els romanents. Com es pot observar, el grau d'execució és molt més elevat en la gestió dels romanents que en el pressupost ordinari; la qual cosa és totalment raonable.

En el cuadro 8.2 puede verse la ejecución del presupuesto con distinción de los remanentes. Como puede observarse, el grado de ejecución es mucho más elevado en la gestión de los remanentes, que en el presupuesto ordinario, lo cual es totalmente razonable.

	Pressupost definitiu	Total obligacions	Pagaments realitzats	Grau execució	Grau compliment
P. ordinari	11.789	9.217	6.193	78,1%	67,2%
Romanents	2.768	2.689	2.465	97,1%	91,7%
<b>TOTAL</b>	<b>14.557</b>	<b>11.906</b>	<b>8.658</b>	<b>81,8%</b>	<b>72,7%</b>

Quadre 8.2

## 8.2 Treball realitzat i aspectes rellevants

En el decurs del nostre treball hem revisat 27 expedients de contractació gestionats als Serveis Centrals i a les delegacions provincials d'Alacant i Castelló, l'import dels quals és de 5.216 M.P. La mostra revisada, que abasta en relació als contractes d'obres el 25% del nombre d'expedients i el 76,4% de l'import licitat, i en relació als contractes de subministraments, el 4,2% del nombre d'expedients i el 33,4% de l'import licitat, s'ha seleccionat tenint en consideració els diferents tipus de contractes practicats i el seu volum econòmic. D'acord amb la informació que s'ha facilitat a aquesta Institució, i que ha servit de base per a la fiscalització del capítol VI del pressupost de despeses de 1991, el detall dels expedients de contractació tramitats durant l'exercici desglossats per tipus de contracte i modalitats de licitació, amb els abasts de la revisió efectuada és el següent:

Tipus de contractes i de licitació		Total				Revisats			
		Milions PTA		Noubre exps.		Milions PTA		Noubre exps.	
Obres	Subhasta	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Concurs	4.322	75,3%	15	17,1%	3.324	76,9%	5	33,3%
	Contr. Directa < 50 M	557	9,7%	67	76,1%	202	36,3%	11	16,4%
	Contr. Directa > 50 M	864	15,0%	6	6,8%	864	100,0%	6	100,0%
Total		5.743	100,0%	88	100,0%	4.390	76,4%	22	25,0%
Subministr.	Concurs	2.127	85,9%	33	28,0%	826	38,8%	5	15,2%
	Contr. Directa < 10 M	280	11,3%	81	68,6%	0	0,0%	0	0,0%
	Contr. Directa > 10 M	69	2,8%	4	3,4%	0	0,0%	0	0,0%
	Total		2.476	100,0%	118	100,0%	826	33,4%	5

Quadre 8.3

Per als expedients de contractació seleccionats s'ha verificat que han estat tramitats i gestionats en les seues diferents fases de preparació tècnica i administrativa, licitació, contractació, execució, recepció i pagament, seguint les prescripcions de la normativa aplicable, que les transaccions han estat comptabilitzades adequadament i que els procediments seguits en la pràctica estan d'acord amb els principis raonables de control intern.

De l'examen de la documentació administrativa continguda en els expedients fiscalitzats i dels registres i documents comptables corresponents a aquestes transaccions, es conclou que cal reforçar els controls interns i de legalitat, per tal d'evitar l'aparició de deficiències com ara les detectades en aquesta fiscalització, que passen a comentar-se a continuació:

### a) Obres de reforma de l'Hospital Clínic de València

Les obres de reforma de l'Hospital Clínic de València, que estan en curs d'execució a la data de redacció del present informe, i els seus imports corresponents, en milions de pessetes, són els recollits en el quadre següent:

## 8.2 Trabajo realizado y aspectos relevantes

En el curso de nuestro trabajo hemos revisado 27 expedientes de contratación gestionados en los Servicios Centrales y en las Delegaciones Provinciales de Alicante y Castellón, cuyo importe es de 5.216 millones de pesetas. La muestra revisada, que alcanza en relación a los contratos de obras el 25% del número de expedientes y el 76,4% del importe licitado, y en relación a los contratos de suministros, el 4,2% del número de expedientes y el 33,4% del importe licitado, se ha seleccionado teniendo en consideración los diferentes tipos de contratos practicados y su volumen económico. De acuerdo con la información que se ha facilitado a esta Institución, y que ha servido de base para la fiscalización del capítulo VI del presupuesto de gastos de 1991, el detalle de los expedientes de contratación tramitados durante el ejercicio desglosados por tipos de contrato y modalidades de licitación, con los alcances de la revisión efectuada es el siguiente:

Para los expedientes de contratación seleccionados se ha verificado que han sido tramitados y gestionados en sus distintas fases de preparación técnica y administrativa, licitación, contratación, ejecución, recepción y pago, siguiendo las prescripciones de la normativa aplicable, que las transacciones han sido contabilizadas adecuadamente y que los procedimientos seguidos en la práctica están de acuerdo con principios razonables de control interno.

Del examen de la documentación administrativa contenida en los expedientes fiscalizados y de los registros y documentos contables correspondientes a estas transacciones, se concluye que es necesario reforzar los controles internos y de legalidad, para evitar la aparición de deficiencias como las detectadas en esta fiscalización, que pasan a comentarse a continuación.

### a) Obras de reforma del Hospital Clínic de Valencia

Las obras de reforma del Hospital Clínic, que están en curso de ejecución a la fecha de redacción del presente informe, y sus importes correspondientes, en millones de pesetas, son los recogidos en el cuadro siguiente:

Obra	Import
Obra principal	3.725
Reforma	907
Cuina	214
Transport neumàtic	134
Ubicació prov. del serv. farmàcia	42
Gestió centralitzada d'instal.lacions	307
<b>TOTAL</b>	<b>5.329</b>

Quadre 8.4

*Obra principal i reforma*

El 3 de maig de 1989 es va adjudicar l'obra d'acondicionament i ampliació de l'Hospital Clínic de València, per un import de 3.725 M.P., formalitzant-se el corresponent contracte administratiu el 31 de maig del mateix any.

Un nou projecte bàsic va ser aprovat l'1 de desembre de 1989, contenint les modificacions de caràcter urbanístic imposades per l'ajuntament i les de caràcter distributiu i funcional ordenades pel Servei Valencià de Salut. D'acord amb aquest nou projecte bàsic, la llicència d'obres es va obtenir l'1 de març de 1990. La primera certificació de provisió de materials és de maig de 1990.

El 16 de novembre de 1990 s'emeta l'informe de supervisió del projecte d'execució que desenvolupa el projecte bàsic aprovat l'1 de desembre de 1989. El projecte reformat té un pressupost de 4.632 M.P., i s'hi contenen els canvis sobre el projecte bàsic que es deriven de les adaptacions necessàries per a la seua viabilitat urbanística i també els canvis funcionals exigits per l'Administració per a adequar-lo a les necessitats i usos previstos, la qual cosa dona origen a importants augments en mesuraments i en superfícies totals afectades, i per tant en l'import del cost de projecte, que augmenta en 907 M.P.

L'aprovació del projecte d'execució es produeix, en ús de les seues competències, mitjançant resolució de data 12 de febrer de 1992 del Director General de Règim Econòmic de la Conselleria de Sanitat i Consum.

Malgrat que a la data de redacció del present informe encara no estava aprovada la modificació del contracte, l'empresa constructora inclou l'import d'aquesta modificació com a "Pressupost vigent líquid" en totes les seues certificacions d'obra, des de la número 1, que es de data juny de 1990.

*Construcció de la cuina i transport pneumàtic*

Aquests dos contractes d'ampliació d'obres, formalitzats mitjançant document administratiu van ser adjudicats respectivament el 27 de maig i el 30 de juny de 1991 al contractista de l'obra principal mitjançant el procediment de l'adjudicació directa sense concurrència d'ofertes, autoritzat pel RGCE per a les obres accessòries o complementàries no incloses en el projecte, que durant el curs de l'obra principal l'Administració estime adient executar. La tramitació formal d'aquests expedients és correcta, si bé, hagués resultat preferible contemplar en el projecte d'execució de l'obra principal tots els elements funcionalment importants en el conjunt, com és el cas de la cuina de l'hospital.

Obra	Importe
Obra principal	3.725
Reformado	907
Cocina	214
Transporte neumático	134
Ubicación prov. del Serv. Farmacia	42
Gestión centralizada de instalaciones	307
<b>TOTAL</b>	<b>5.329</b>

Cuadro 8.4

*Obra principal y reformado*

El 3 de mayo de 1989 se adjudicó la obra de acondicionamiento y ampliación del Hospital Clínico de Valencia, por un importe de 3.725 millones de pesetas, formalizándose el correspondiente contrato administrativo el 31 de mayo del mismo año.

Un nuevo proyecto básico fue aprobado el 1 de diciembre de 1989, conteniendo las modificaciones de carácter urbanístico impuestas por el Ayuntamiento y las de carácter distributivo y funcional ordenadas por el Servicio Valenciano de Salud. De acuerdo con este nuevo proyecto básico, la licencia de obras se obtuvo el 1 de marzo de 1990. La primera certificación de acopios de materiales es de mayo de 1990.

El 16 de noviembre de 1990 se emite el informe de supervisión del proyecto de ejecución que desarrolla el proyecto básico aprobado el 1 de diciembre de 1989. El proyecto reformado tiene un presupuesto de 4.632 millones de pesetas, y en él se contienen los cambios sobre el proyecto básico que se derivan de las adaptaciones necesarias para su viabilidad urbanística y también los cambios funcionales exigidos por la Administración para adecuarlo a las necesidades y usos previstos, lo que da origen a importantes aumentos en mediciones y en superficies totales afectadas, y por consiguiente en el importe del coste del proyecto, que aumenta en 907 millones de pesetas.

La aprobación del proyecto de ejecución se produce, en uso de sus competencias, mediante Resolución de fecha 12 de febrero de 1992 del Director General de Régimen Económico de la Conselleria de Sanidad y Consumo.

A pesar de que a la fecha de redacción del presente informe todavía no estaba aprobada la modificación del contrato, la empresa constructora incluye el importe de dicho modificado como "Presupuesto vigente líquido" en todas sus certificaciones de obra, desde la número 1, que es de fecha junio de 1990.

*Construcción de la Cocina y Transporte neumático*

Estos dos contratos de ampliación de obras, formalizados mediante documento administrativo fueron adjudicados respectivamente el 27 de mayo y el 30 de junio de 1991 al contratista de la obra principal mediante el procedimiento de adjudicación directa sin concurrencia de ofertas, autorizado por el RGCE para las obras accesorias o complementarias no incluidas en el proyecto, que durante el curso de la obra principal la Administración estime conveniente ejecutar. La tramitación formal de estos expedientes es correcta, si bien, hubiera resultado preferible contemplar en el proyecto de ejecución de la obra principal todos los elementos funcionalmente importantes en el conjunto, como es el caso de la cocina del hospital.



*Ubicació provisional del servei de farmàcia*

L'obra "Ubicació provisional del servei de farmàcia de l'Hospital Clínic de València" va ser adjudicada per contractació directa a l'adjudicatària principal, el 21 de juny de 1991, firmant-se el contracte el dia 27 del mateix mes, per un import de 41,7 M.P., xifra que coincideix amb el pressupost de licitació.

En la documentació continguda en l'expedient, que va ser adjudicat per contractació directa el 21 de juny de 1991, s'observen deficiències significatives en matèria de publicitat i concurrència.

*Gestió centralitzada d'instal·lacions*

Amb data 10 de desembre de 1991 es van iniciar els treballs relatius al "Projecte de gestió centralitzada d'instal·lacions per a l'Hospital Clínic de València" amb un pressupost de 307 M.P., i la primera certificació d'obra per import de 123 M.P. té data de 31 de desembre de 1991, per la qual cosa s'hauria d'haver comptabilitzat en aquest exercici. No obstant això, aquesta primera certificació d'obra no està comptabilitzada en 1991, per la qual cosa les despeses d'aquest capítol pressupostari es troben infravalorats en l'import indicat.

*b) Construcció del Centre de Salut de Vila-real*

Inicialment l'obra es va licitar pel procediment de concurs públic, adjudicant-se el 17 de novembre de 1988 i firmant-se el contracte el 21 de desembre de 1988 pujant l'import corresponent a obres a 185,9 M.P.

El termini d'execució previst inicialment en el contracte era de 14 mesos. L'acta de comprovació del replanteig es va firmar, amb un considerable retard, el 15 de setembre de 1989, i malgrat això l'estesa d'una línia elèctrica de mitjana tensió va impedir el normal desenvolupament de les obres, que no van poder iniciar-se fins a desembre de 1989.

Amb dates 18 de setembre de 1989 i 13 de març de 1990 es va modificar substancialment el projecte inicial, per la qual cosa, ateses les importants diferències entre el projecte inicial i el definitiu, el 5 de setembre de 1991 es va resoldre el contracte per mutu acord, i el 26 de novembre de 1991 es va firmar l'acta de recepció única i definitiva, havent-se executat, certificat i pagat fins a aqueix moment obres per import de 57,4 M.P.

El nou projecte de Terminació del Centre de Salut de Vila-real va ser aprovat el 13 d'agost de 1991 i adjudicat per contractació directa a la mateixa empresa adjudicatària del contracte inicial el 6 de novembre de 1991, per un import de 260,8 milions de pessetes (sense baixa sobre el pressupost de licitació), essent el nou termini d'execució fins a l'abril de 1993.

En la documentació continguda en l'expedient no consta que s'haja produït publicitat ni promogut la concurrència d'ofertes.

*c) Construcció del centre de salut d'Alcoi*

La construcció del Centre de Salut d'Alcoi, adjudicat el 4 de novembre de 1988 s'ha realitzat en uns 33 mesos, 15 més dels 18 prevists en el projecte inicial i el seu pressupost d'execució ha estat el següent:

*Ubicación provisional del Servicio de Farmacia*

La obra "Ubicación provisional del servicio de farmacia del Hospital Clínico de Valencia" fue adjudicada por contratación directa a la adjudicataria principal, el 21 de junio de 1991, firmándose el contrato el día 27 del mismo mes, por un importe de 41,7 millones de pesetas, cifra que coincide con el presupuesto de licitación.

En la documentación contenida en el expediente, que fue adjudicado por contratación directa el 21 de junio de 1991, se observan deficiencias significativas en materia de publicidad y concurrència.

*Gestión centralizada de instalaciones*

Con fecha 10 de diciembre de 1991 se iniciaron los trabajos relativos al "Proyecto de gestión centralizada de instalaciones para el Hospital Clínico de Valencia" con un presupuesto de 307 millones de pesetas, y la primera certificación de obra por importe de 123 millones de pesetas tiene fecha de 31 de diciembre de 1991, por lo que debería haberse contabilizado en dicho ejercicio. No obstante, esta primera certificación de obra no está contabilizada en 1991, por lo que los gastos de este capítulo presupuestario se encuentran infravalorados en el importe indicado.

*b) Construcción del Centro de Salud de Villarreal*

Inicialmente la obra se licitó por el procedimiento de concurso público, adjudicándose el 17 de noviembre de 1988 y firmándose el contrato el 21 de diciembre de 1988 ascendiendo el importe correspondiente a obras a 185,9 millones de pesetas.

El plazo de ejecución previsto inicialmente en el contrato era de 14 meses. El acta de comprobación del replanteo se firmó, con un considerable retraso, el 15 de septiembre de 1989, y a pesar de ello el tendido de una línea eléctrica de media tensión impidió el normal desarrollo de las obras, que no pudieron iniciarse hasta diciembre de 1989.

Con fechas 18 de septiembre de 1989 y 13 de marzo de 1990 se modificó sustancialmente el proyecto inicial, por lo que dadas las importantes diferencias entre el proyecto inicial y el definitivo, el 5 de septiembre de 1991 se resolvió el contrato por mutuo acuerdo, y el 26 de noviembre de 1991 se firmó el acta de recepción única y definitiva, habiéndose ejecutado, certificado y pagado hasta ese momento obras por importe de 57,4 millones de pesetas.

El nuevo proyecto de Terminación del Centro de Salud de Villarreal fue aprobado el 13 de agosto de 1991 y adjudicado por contratación directa a la misma empresa adjudicataria del contrato inicial el 6 de noviembre de 1991, por un importe de 260,8 millones de pesetas (sin baja sobre el presupuesto de licitación), siendo el nuevo plazo de ejecución hasta abril de 1993.

En la documentación contenida en el expediente no consta que se haya producido publicitat ni promovido la concurrència de ofertes.

*c) Construcción del Centro de Salud de Alcoy*

La construcción del Centro de Salud de Alcoy, adjudicado el 4 de noviembre de 1988 se ha realizado en unos 33 meses, 15 más que los 18 meses previstos en el proyecto inicial y su presupuesto de ejecución ha sido el siguiente:

Obra	Import
Obra principal	276,4
Reforma	50,3
Complementari	54,7
TOTAL	381,4

Quadre 8.5

Revisat el contracte complementari, adjudicat mitjançant contractació directa el 6 d'agost de 1991, no pot considerar-se que aquestes obres siguin complementàries o accessòries de la principal, sinó que havien de formar part del projecte principal inicial o del projecte modificat i tramitar-se, per tant, com a reforma.

d) *Reforma i ampliació de l'Hospital General de Castelló*

La redacció del projecte i l'obra de reforma i ampliació de l'Hospital de Castelló es van adjudicar l'11 de setembre de 1991, per un import de 2.597 M.P., després d'haver-se licitat pel procediment de concurs públic d'abril del mateix any.

Al 30 de juny de 1992, transcorreguts 10 mesos des de l'adjudicació provisional, el contracte amb l'adjudicatari encara no ha estat firmat; perquè el Servei d'Obres del SVS considera que el projecte bàsic presentat per l'adjudicatari no s'ajusta totalment a les necessitats i aboca a modificacions inevitables.

e) *Construcció del centre de salut de Morella*

Durant l'exercici de 1991, s'ha comptabilitzat els documents ADOK corresponents a les revisions de preus i liquidacions de l'obra de construcció del centre de salut de Morella, per un import total de 20,7 milions de pessetes, quantitat que va haver de comptabilitzar-se en l'exercici de 1990, any en què es va finalitzar l'obra.

f) *Construcció de l'hospital de Vinaròs*

Durant l'exercici 1991 s'ha formalitzat un contracte complementari per a la construcció de l'Hospital de Vinaròs, i la liquidació i revisió de preus, com es pot veure en el quadre següent:

Obra	Import
Obra principal	1.223
Modificació	244
Complementari	168
Liquidació final	145
Revisió preus	101
TOTAL	1.881

Quadre 8.6

Fiscalitzat l'expedient corresponent al contracte complementari, adjudicat el 7 de febrer de 1991 al contractista de l'obra principal pel procediment de contractació directa sense concurrència d'ofertes, i vist el projecte d'obres, s'arriba a la conclusió que gran part de les obres contemplades en aquest no poden considerar-se accessòries o complementàries, sinó ampliació o modificació de les principals, i per tant havien de formar part del projecte principal

Obra	Importe
Obra principal	276,4
Reformado	50,3
Complementario	54,7
TOTAL	381,4

Cuadro 8.5

Revisado el contrato complementario, adjudicado mediante contratación directa el 6 de agosto de 1991, no puede considerarse que dichas obras sean complementarias o accesorias de la principal, sino que deberían haber formado parte del proyecto principal inicial o del proyecto modificado y tramitarse por tanto como reformado.

d) *Reforma y ampliación del Hospital General de Castellón*

La redacción del proyecto y la obra de reforma y ampliación del Hospital de Castellón se adjudicaron el 11 de septiembre de 1991, por un importe de 2.597 millones de pesetas; tras haberse licitado por el procedimiento de concurso público de abril del mismo año.

Al 30 de junio de 1992, transcurridos 10 meses desde la adjudicación provisional, el contrato con el adjudicatario no ha sido firmado, porque el Servicio de Obras del SVS considera que el proyecto básico presentado por el adjudicatario no se ajusta totalmente a las necesidades y aboca a modificados inevitables.

e) *Construcción del Centro de Salud de Morella*

Durante el ejercicio 1991, se han contabilizado los documentos ADOK correspondientes a las revisiones de precios y liquidaciones de la obra de construcción del centro de salud de Morella, por un importe total de 20,7 millones de pesetas, cantidad que debió contabilizarse en el ejercicio 1990, año en que se finalizó la obra.

f) *Construcción del Hospital de Vinaroz*

Durante el ejercicio 1991 se han formalizado un contrato complementario para la construcción del Hospital de Vinaroz, y la liquidación y revisión de precios, como puede verse en el siguiente cuadro:

Obra	Importe
Obra principal	1.223
Modificado	244
Complementario	168
Liquidación final	145
Revisión precios	101
TOTAL	1.881

Cuadro 8.6

Fiscalizado el expediente correspondiente al contrato complementario, adjudicado el 7 de febrero de 1991 al contratista de la obra principal por el procedimiento de contratación directa sin concurrència de ofertas, y visto el proyecto de obras, se llega a la conclusión de que gran parte de las obras contempladas en el mismo no pueden considerarse accesorias o complementarias, sino ampliación o modificación de las principales, y por tanto deberían haber formado

inicial o, si pertocava, del projecte modificat i tramitar-se com a tal.

g) *Obres en l'hospital d'Elx*

Les següents contractacions directes realitzades per a efectuar obres en l'hospital d'Elx han estat adjudicades a la mateixa empresa, i tant les diferents fases de la licitació, com els contractes, actes de comprovació del replanteig i certificacions d'obra, (que són tres en els tres casos, amb dates de maig, juny i juliol de 1991) s'han realitzat de forma simultània:

parte del proyecto principal inicial o, en su caso, del proyecto modificado y tramitarse como tal.

g) *Obras en el Hospital de Elche*

Las siguientes contrataciones directas realizadas para efectuar obras en el Hospital de Elche han sido adjudicadas a la misma empresa, y tanto las distintas fases de la licitación, como los contratos, actas de comprobación del replanteo y certificaciones de obra (que son tres en los tres casos, con fechas de mayo, junio y julio de 1991) se han realizado de forma simultánea:

Obra	Pressupost de licitació	Pressupost d'adjudicació
64/90 Adequació planta baixa de l'edifici annex	24.944	24.900
65/90 Adequació planta primera de l'edifici annex	25.302	25.250
66/90 Tancament de la parcel·la de l'hospital	13.487	13.450

Quadre 8.7

Després de l'examen dels anteriors expedients, es dedueix que s'ha pogut produir un fraccionament indegut de l'obra, ja que supera el límit de 50 M.P. que estableix l'article 37-3 de la "Llei de contractes de l'Estat" per a la contractació directa. Això es produeix tant si s'acumulen els tres contractes (el pressupost de licitació dels quals suma 64,6 M.P.), com si s'inclouen només els expedients núm. 64/90 i 65/90 (adequació de les plantes baixa i primera, que sumen 50,2 milions de pessetes).

h) *Construcció del centre de salut d'Elda*

La construcció del centre de salut d'Elda, l'obra principal del qual es va executar entre desembre de 1989 i juny de 1991, va ser adjudicada en 1989 mitjançant subhasta pública per un import de 247.910 milers de pessetes. L'evolució de les obres ha estat la següent:

Obra	Import
Obra principal	248
Modificació	31
Acceleració d'obres	11
TOTAL	290

Quadre 8.8

El 6 d'agost de 1991 es va efectuar una modificació de l'obra per import de 31 M.P. que va ampliar el termini d'execució en 2 mesos i 8 dies (fins a l'agost de 1991). Aquesta modificació es va adjudicar directament al contractista de l'obra principal, i de l'examen de les dates de la documentació continguda en l'expedient es conclou que va ser fiscalitzat, adjudicat (6-08-91), contractat (12-08-91) i certificat (16-08-91) amb posterioritat a la data de l'"Acta d'ocupació" de l'edifici, que té data de 30 d'abril de 1991.

El 28 de gener de 1991, el contractista va proposar un expedient d'acceleració d'obres, per a aconseguir-ne la terminació el 30 d'abril de 1991. Aquest expedient d'acceleració va ser fiscalitzat desfavorablement per la Intervenció

Tras el examen de los anteriores expedientes, se deduce que se ha podido producir un indebido fraccionamiento de la obra, ya que se supera el límite de 50 millones de pesetas que establece el artículo 37-3 de la Ley de Contratos del Estado para la contratación directa. Esto se produce tanto si se acumulan los tres contratos (cuyo presupuesto de licitación suma 64'6 millones de pesetas), como si se incluyen sólo los expedientes nº 64/90 y 65/90 (adequación de las plantas baja y primera, que suponen 50'2 millones de pesetas).

h) *Construcción del Centro de Salud de Elda*

La construcción del Centro de Salud de Elda, cuya obra principal se ejecutó entre diciembre de 1989 y junio de 1991, fue adjudicada en 1989 mediante subasta pública por un importe de 247.910 miles de pesetas. La evolución de las obras ha sido la siguiente:

Obra	Importe
Obra principal	248
Modificado	31
Aceleración de obras	11
TOTAL	290

Cuadro 8.8

El 6 de agosto de 1991 se efectuó un modificado de la obra por importe de 31 millones de pesetas que amplió el plazo de ejecución en 2 meses y 8 días (hasta agosto de 1991). Este modificado se adjudicó directamente al contratista de la obra principal, y del examen de las fechas de la documentación contenida en el expediente se concluye que fue fiscalizado, adjudicado (6-08-91), contratado (12-08-91) y certificado (16-08-91) con posterioridad a la fecha del "Acta de ocupación" del edificio, que tiene fecha de 30 de abril de 1991.

El 28 de enero de 1991, el contratista propuso un expediente de aceleración de obras, para conseguir la terminación de las mismas el 30 de abril de 1991. Este expediente de aceleración fue fiscalizado desfavorablemente por la Intervención

el 23 d'agost de 1991, perquè l'expedient no havia estat fiscalitzat prèviament a la incursió de la despesa i addicionalment, afegeix l'informe, si en el moment procedimental adequat s'hagués sotmès a fiscalització, aquesta hagués estat negativa per l'absència en aqueix moment de determinats documents fonamentals, que van ser després incorporats a l'expedient. Afegeix l'interventor que "en el moment de l'examen de l'expedient per la Intervenció, els esmentats documents han estat incorporats a l'expedient, existint crèdit adequat i suficient per a l'aprovació de la despesa pel Consell de la Generalitat, a qui correspon adoptar la decisió que estime adient". El Govern Valencià a la vista d'aquest informe d'intervenció va acordar la convalidació de la despesa relativa a l'esmentat expedient d'acceleració, el 23 de desembre de 1991.

Després de la revisió dels expedients de reforma i acceleració queda en evidència que s'ha produït contractació verbal, procediment expressament desautoritzat pel RGCE.

#### i) *D'altres*

Quant a la justificació per part de les empreses contractistes d'estar al corrent en les seues obligacions fiscals i de Seguretat Social, en la documentació que consta en els expedients de la mostra revisada s'ha detectat que dues empreses justifiquen aquests termes amb una simple declaració d'un representant de la pròpia empresa.

### 8.3 D'altres aspectes d'interès

Considerem adient destacar que la Comunitat Valenciana, després de la transferència de les funcions i serveis de l'INSALUD, assumeix totes les facultats i drets que recauen sobre els béns immobles traspassats, llevat de la seua titularitat, que continuarà essent de la Tresoreria General de la Seguretat Social. Això implica que totes les ampliacions o millores que el SVS realitza sobre aquests béns no puguin ser registrades en el Patrimoni de la Comunitat Autònoma.

Així mateix, l'organisme no compta amb un inventari d'immobilitzat. La inexistència d'inventaris, a més de la deficiència de control intern que denota, dificulta notablement la implantació de la comptabilitat patrimonial, així com l'adequada gestió i planificació de les inversions.

### 8.4 Conclusions i recomanacions

a) El grau d'execució del capítol VI-Inversions reals ha estat del 81,8% i el de compliment del 72,7% que poden considerar-se raonables.

b) En el curs de la fiscalització realitzada s'han fet palès les deficiències de control intern i incompliment de procediments administratius i legals aplicables que s'han descrit en apartats anteriors, per la qual cosa es recomana un major èmfasi en el compliment de totes les obligacions formals i legals que suposa la tramitació d'un expedient de contractació.

c) La Llei de Contractes de l'Estat i el Reglament General de Contractació estableixen en el seu articulat una sèrie de preceptes relatius a l'elaboració, aprovació i replanteig dels projectes d'obres, de manera que els expedients de contractació puguin tramitar-se per l'òrgan de contractació

el 23 de agosto de 1991, porque el expediente no había sido fiscalizado previamente a la incursión del gasto y adicionalmente, añade el informe, si en el momento procedimental adecuado se hubiera sometido a fiscalización, ésta hubiera sido negativa por la ausencia en ese momento de determinados documentos fundamentales, que fueron incorporados después al expediente. Añade el interventor que "en el momento del examen del expediente por la Intervención, los referidos documentos han sido incorporados al expediente, existiendo crédito adecuado y suficiente para la aprobación del gasto por el Consell de la Generalitat, a quien corresponde adoptar la decisión que estime conveniente". El Gobierno Valenciano a la vista de este informe de intervención acordó la convalidación del gasto relativo al citado expediente de aceleración, el 23 de diciembre de 1991.

Tras la revisión de los expedientes de reformado y aceleración queda en evidencia que se ha producido contratación verbal, procedimiento expresamente desautorizado por el RGCE.

#### i) *Varios*

En cuanto a la justificación por parte de las empresas contratistas de estar al corriente en sus obligaciones fiscales y de Seguridad Social, en la documentación que consta en los expedientes de la muestra revisada se ha detectado que dos empresas justifican estos términos con una simple declaración de un representante de la propia empresa.

### 8.3 Otros aspectos de interés

Consideramos oportuno destacar que la Comunidad Valenciana, tras la transferencia de las funciones y Servicios del INSALUD, asume todas las facultades y derechos que recaigan sobre los bienes inmuebles traspasados, excepto su titularidad, que continuará siendo la de la Tesorería General de la Seguridad Social. Esto implica que todas las ampliaciones o mejoras que el SVS realiza sobre dichos bienes no puedan ser registradas en el Patrimonio de la Comunidad Autónoma.

Asimismo, el Organismo no cuenta con un inventario de inmovilizado. La no existencia de inventarios, además de la deficiencia de control interno que denota, dificulta notablemente la implantación de la contabilidad patrimonial, así como la adecuada gestión y planificación de las inversiones.

### 8.4 Conclusiones y recomendaciones

a) El grado de ejecución del capítulo VI-Inversiones reales ha sido del 81,8% y el de cumplimiento del 72,7% que pueden considerarse razonables.

b) En el curso de la fiscalización realizada se han puesto de manifiesto las deficiencias de control interno, e incumplimiento de procedimientos administrativos y legales aplicables que se han descrito en apartados anteriores, por lo que se recomienda un mayor énfasis en el cumplimiento de todas las obligaciones formales y legales que supone la tramitación de un expediente de contratación.

c) La Ley de Contratos del Estado y el Reglamento General de Contratación establecen en su articulado una serie de preceptos relativos a la elaboración, aprobación y replanteo de los proyectos de obras, de forma que los expedientes de contratación puedan tramitarse por el órgano de

amb economia, celeritat i eficàcia. Per a això els projectes hauran de referir-se necessàriament a obres completes, entenent per aquestes les susceptibles de ser lliurades a l'ús general, i comprendran tots i cadascun dels elements que calguen per a la utilització de l'obra. Una volta aprovat el projecte s'ha d'efectuar el replanteig de l'obra, que té per objectiu comprovar-ne la realitat geomètrica, la disponibilitat dels terrenys que calen per a la seua normal execució i la de tots els supòsits que figuren en el projecte aprovat i siguen bàsics per al contracte que s'haja de celebrar. Tots dos documents, el projecte i l'acta de replanteig, amb les formalitats que exigeix la llei, són documents de vital importància en la tramitació dels expedients de contractació d'obres. Bona part de les deficiències indicades en l'apartat 8.2 són a causa d'un deficient compliment dels dos requisits assenyalats, per tant s'ha de posar èmfasi especial en l'optimització dels projectes en la fase de redacció tècnica i el seu contingut concretar-se al màxim. Aquesta mesura, junt amb un augment de control en la fase de replanteig contribuiria a disminuir la necessitat de realitzar reformes i modificacions al projecte inicial i a evitar tant l'allargament dels terminis d'execució de les obres com l'increment dels costos. Amb aquestes mesures s'incrementaria el grau d'eficiència en la gestió dels recursos públics.

d) Recomanem que en tots el expedients de contractació conste de forma feaent el compliment per part dels licitadors d'estar al corrent de les seues obligacions fiscals, i amb la Seguretat Social.

e) S'han produït determinades contractacions directes d'obres per import superior al límit de 50 M.P., sense que no s'haja justificat el compliment dels requisits establerts per la normativa per a aquests casos. També s'ha observat en alguns casos l'incompliment dels principis de publicitat i concurrència en la contractació.

f) Hem detectat alguns expedients en els quals s'ha produït contractació verbal.

g) No es manté un inventari de tots els elements d'immobilitzats dels diferents centres del SVS. Aquest inventari constitueix un element fonamental de control dels actius de titularitat del SVS, així com una important eina de gestió, per la qual cosa recomanem el seu manteniment.

h) Amb l'aprovació del reglament orgànic i funcional de la Conselleria de Sanitat i Consum pel decret 187/1991 del Consell de la Generalitat Valenciana, de 25 d'octubre de 1991, es crea la Direcció General de Règim Econòmic entre les competències de la qual, fins aleshores disperses en diversos òrgans i serveis descoordinats, segons l'article 20 de l'esmentat decret, hi ha:

*"f) La supervisió i redacció si pertoca dels projectes tècnics d'execució d'obres i instal·lacions. Així mateix, efectuar el seguiment i gestió de l'execució de les inversions en curs, revisió i aprovació de les certificacions d'obra, liquidacions i altres actes administratius que comporten el normal desenvolupament d'una inversió.*

*g) L'avaluació, planificació, programació i finançament de les inversions a efectuar per la Conselleria en consideració recíproca entre les necessitats assistencials i disponibilitats pressupostàries, amb especial accent en allò que es refereix a conservació i manteniment dels edificis i instal·lacions existents".*

A més de les competències assenyalades se li han assignat a l'esmentada Direcció General els recursos operatius necessaris per poder-les dur a terme, si bé el resultat de la

contratación con economía, celeridad y eficacia. Para ello los proyectos deberán referirse necesariamente a obras completas, entendiéndose por tales las susceptibles de ser entregadas al uso general, y comprenderán todos y cada uno de los elementos que sean precisos para la utilización de la obra. Una vez aprobado el proyecto se debe efectuar el replanteo de la obra, que tiene por objeto comprobar la realidad geométrica de la misma, la disponibilidad de los terrenos precisos para su normal ejecución y la de cuantos supuestos figuren en el proyecto aprobado y sean básicos para el contrato a celebrar. Ambos documentos, el proyecto y el acta de replanteo, con las formalidades que exige la ley, son documentos de vital importancia en la tramitación de los expedientes de contratación de obras. Buena parte de las deficiencias indicadas en el apartado 8.2 se deben a un deficiente cumplimiento de los dos requisitos señalados, por tanto debe ponerse un énfasis especial en la optimización de los proyectos en la fase de redacción técnica y su contenido concretarse al máximo. Esta medida, junto con un aumento de control en la fase del replanteo contribuiría a disminuir la necesidad de realizar reformados y modificados al proyecto inicial y a evitar tanto el alargamiento de los plazos de ejecución de las obras como el incremento de los costes. Con estas medidas se incrementaría el grado de eficiencia en la gestión de los recursos públicos.

d) Se recomienda que en todos los expedientes de contratación conste de forma fehaciente el cumplimiento por parte de los licitadores de estar al corriente de sus obligaciones fiscales, y con la Seguridad Social.

e) Se han producido determinadas contrataciones directas de obras por importe superior al límite de 50 millones de pesetas, sin que se haya justificado el cumplimiento de los requisitos establecidos por la normativa para estos casos. También se ha observado en algunos casos el incumplimiento de los principios de publicidad y concurrència en la contratación.

f) Se han detectado varios expedientes en los que se ha producido contratación verbal.

g) No se mantiene un inventario de todos los elementos de inmovilizado de los distintos centros del SVS. Dicho inventario constituye un elemento fundamental de control de los activos titularidad del SVS, así como una importante herramienta de gestión, por lo que se recomienda su mantenimiento.

h) Con la aprobación del Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanidad y Consumo por el Decreto 187/1991 del Consell de la Generalitat Valenciana, de 25 de octubre de 1991 se crea la Dirección General de Régimen Económico entre cuyas competencias, hasta entonces dispersas en diversos órganos y servicios descoordinados, según el artículo 20 del citado Decreto están:

*"f) La supervisión y redacción en su caso de los proyectos técnicos de ejecución de obras e instalaciones. Asimismo, efectuar el seguimiento y gestión de la ejecución de las inversiones en curso, revisión y aprobación de las certificaciones de obra, liquidaciones y demás actos administrativos que comporten el normal desarrollo de una inversión.*

*g) La evaluación, planificación, programación y financiación de las inversiones a efectuar por la Conselleria en consideración recíproca entre las necesidades asistenciales y disponibilidades presupuestarias, con especial hincapié en lo que se refiere a conservación y mantenimiento de los edificios e instalaciones existentes".*

Además de las competencias señaladas se le han asignado a la citada Dirección General los recursos operativos necesarios para poderlas llevar a cabo, si bien el resultado de

seua gestió, per raons òbvies donada la data de la seua creació; no ha pogut manifestar-se en l'exercici de 1991.

Amb aquesta reorganització esperem que es redueixen les deficiències i irregularitats que ha estat assenyalades al llarg d'aquest informe en relació amb la gestió de la contractació, i que tenen el seu origen, en bona part, en les insuficiències de l'estructura econòmic-administrativa del SVS encarregada d'aquesta gestió, i en la inexistència d'una delimitació clara de responsabilitats al respecte.

## 9. TRANSFERÈNCIES DE CAPITAL

### 9.1 Execució pressupostària. Comentaris generals

En aquest capítol del pressupost de despeses es contabilitzen els crèdits destinats a concedir subvencions de capital, que per la seua naturalesa el perceptor destina a finançar inversions. El seu import no és significatiu en el pressupost total del Servei Valencià de Salut.

El pressupost definitiu d'aquest capítol puja a 80 M.P., les obligacions reconegudes a 74 M.P. i els pagaments realitzats a 63 M.P.

### 9.2 Aspectes rellevants

No existeixen aspectes d'especial significació en aquest capítol, de poca importància relativa dins del pressupost del Servei Valencià de Salut.

## 10. VARIACIÓ D'ACTIUS FINANCERS

### 10.1 Execució pressupostària. Comentaris generals

En aquest capítol del pressupost de despeses, s'inclouen els crèdits destinats a la concessió de bestretes i préstecs al personal. El seu import no resulta significatiu dins el pressupost total del Servei Valencià de Salut.

el pressupost definitiu d'aquest capítol és de 50 M.P.; les obligacions reconegudes, de 10 M.P.; i els pagaments efectuats, de 8 M.P.

### 10.2 Aspectes rellevants

No existeixen aspectes d'especial significació en aquest capítol, de poca importància relativa dins el pressupost del Servei Valencià de Salut.

## 11. LIQUIDACIÓ DE L'ESTAT D'INGRESSOS. ASPECTES GENERALS I EXECUCIÓ

### 11.1 Règim econòmic del SVS

D'acord amb la seua llei de creació, constitueixen els ingressos del Servei Valencià de Salut:

- a) Els recursos que li assignen a càrrec dels pressupostos de la Generalitat.
- b) Les consignacions provinents dels pressupostos de les corporacions locals.
- c) Els rendiments dels béns i drets que hom li haja afectat.

su gestión por razones obvias dada la fecha de su creación no ha podido manifestarse en el ejercicio de 1991.

Con esta reorganización es de esperar que se reduzcan las deficiencias e irregularidades que han sido señaladas a lo largo de este informe en relación con la gestión de la contratación, y que tienen su origen, en buena parte, en las insuficiencias de la estructura económico-administrativa del SVS encargada de dicha gestión, y en la inexistencia de una delimitación clara de responsabilidades al respecto.

## 9. TRANSFERENCIAS DE CAPITAL

### 9.1 Ejecución presupuestaria. Comentarios generales

En este capítulo del presupuesto de gastos se contabilizan los créditos destinados a conceder subvenciones de capital, que por su naturaleza el perceptor destina a financiar inversiones. Su importe no es significativo en el presupuesto total del Servicio Valenciano de Salud.

El presupuesto definitivo de este capítulo asciende a 80 millones de pesetas, las obligaciones reconocidas a 74 millones de pesetas y los pagos realizados a 63 millones de pesetas.

### 9.2 Aspectos relevantes

No existen aspectos de especial significación en este capítulo, de poca importancia relativa dentro del presupuesto del Servicio Valenciano de Salud.

## 10. VARIACIÓN DE ACTIVOS FINANCIEROS

### 10.1 Ejecución presupuestaria. Comentarios generales

En este capítulo del presupuesto de gastos se incluyen los créditos destinados a la concesión de anticipos y préstamos al personal. Su importe no resulta significativo dentro del presupuesto total del Servicio Valenciano de Salud.

El presupuesto definitivo de este capítulo asciende a 50 millones de pesetas, las obligaciones reconocidas a 10 millones de pesetas y los pagos han supuesto 8 millones de pesetas.

### 10.2 Aspectos relevantes

No existen aspectos de especial significación en este capítulo, de poca importancia relativa dentro del presupuesto del Servicio Valenciano de Salud.

## 11. LIQUIDACIÓN DEL ESTADO DE INGRESOS. ASPECTOS GENERALES Y EJECUCIÓN

### 11.1 Régimen económico del SVS

De acuerdo con su Ley de creación, constituyen los ingresos del Servicio Valenciano de Salud:

- a) Los recursos que le sean asignados con cargo a los Presupuestos de la Generalitat.
- b) Las consignaciones provenientes de los presupuestos de las Corporaciones Locales.
- c) Los rendimientos de los bienes y derechos que le hayan sido afectados.

- d) Els ingressos ordinaris i extraordinaris que perceba conformement a les disposicions vigents.
- e) Les subvencions i aportacions voluntàries d'entitats particulars.
- f) Qualsevol altre recurs que li atribuesquen.

Durant 1991, els ingressos més importants han sigut els provinents de l'INSALUD, que s'integren en els pressuposts de la Generalitat Valenciana, la regulació dels quals ve establerta en l'apartat "E) Règim financer i pressupostari" del reial decret 1.612/1987, de 27 de novembre, sobre traspàs de funcions i serveis de l'INSALUD, en el qual s'especifica que:

a) L'assignació de crèdits a la Comunitat Valenciana es farà en funció del coeficient de població protegida; malgrat que, mentre que hom no dispose de dades fefaents de població protegida, s'adoptarà com a criteri el cost efectiu dels serveis transferits. Tot això en funció del pressupost total de l'INSALUD de 1987, d'acord amb el qual a la Comunitat Valenciana correspon un percentatge de participació del 10'18%.

b) Els dits crèdits, assignats per l'INSALUD a la Comunitat Valenciana, tindran caràcter limitatiu; és a dir, els compromisos de despesa superiors als crèdits provinents de l'INSALUD hauran de ser finançats amb recursos aportats per la mateixa comunitat autònoma.

c) Al final de cada exercici pressupostari, el percentatge de desviació positiu o negatiu que haja pogut experimentar l'execució del pressupost de l'INSALUD no transferit, respecte al pressupost inicial, s'aplicarà al pressupost inicial de despeses assignat a la Comunitat Valenciana.

d) La transferència de fons de la Seguretat Social (INSALUD) a la Comunitat Valenciana s'efectuarà mensualment per dotzenes parts.

Com a resum, podem dir que, dins el règim econòmic de la Seguretat Social, queden com a competències de la Comunitat Valenciana en aquest àmbit, igual com en les altres comunitats autònomes que tenen transferides les competències sanitàries:

a) L'aportació dels pressuposts dels serveis transferits dins el sostre de recursos que li haja assignat l'Estat, més els recursos propis que hi destine la Generalitat.

b) La gestió del dit pressupost.

### 11.2 Anàlisi dels ingressos

El quadre següent mostra, en milions de pessetes, l'execució del pressupost d'ingressos de 1991, tal com l'han presentat en aquesta institució:

	Previsió definitiva	Drets reconeg.	Drets ingressats	Drets pendents	Grau execució	Grau complim.
3. Taxes i altres ingressos	3.457	4.039	2.530	1.509	117 %	63 %
4. Transferències corrents	242.303	237.958	206.044	31.914	98 %	87 %
7. Transferències de capital	11.456	11.456	11.456	-	100 %	100 %
8. Actius financers	50	108	108	-	216 %	100 %
<b>Exercici corrent</b>	<b>257.266</b>	<b>253.561</b>	<b>220.138</b>	<b>33.423</b>	<b>99%</b>	<b>87%</b>
<b>Exercicis tancats</b>	<b>25.783</b>	<b>24.706</b>	<b>4.234</b>	<b>20.472</b>	<b>96%</b>	<b>17%</b>

Quadre 11.1

- d) Los ingresos ordinarios y extraordinarios que perciba a tenor de las disposiciones vigentes.
- e) Las subvenciones y aportaciones voluntarias de Entidades particulares.
- f) Cualquier otro recurso que se le atribuya.

Durante 1991 los ingresos más importantes han sido los provenientes del INSALUD, que se integran en los Presupuestos de la Generalitat Valenciana, y cuya regulación viene establecida en el apartado "E) Régimen financiero y presupuestario" del Real Decreto 1612/1987, de 27 de noviembre sobre traspaso de funciones y servicios del INSALUD, en el que se especifica que:

a) La asignación de créditos a la Comunidad Valenciana se hará en función del coeficiente de población protegida, aunque mientras no se disponga de datos fehacientes de población protegida, se adoptará como criterio el coste efectivo de los servicios transferidos, todo ello en función del presupuesto total del INSALUD de 1987, de acuerdo con el cual a la Comunidad Valenciana le corresponde un porcentaje de participación del 10,18%.

b) Dichos créditos, asignados por el INSALUD a la Comunidad Valenciana, tendrán carácter limitativo, es decir, los compromisos de gasto superiores a los créditos provenientes del INSALUD deberán ser financiados con recursos aportados por la propia Comunidad Autónoma.

c) Al final de cada ejercicio presupuestario, el porcentaje de desviación positivo o negativo que haya podido experimentar la ejecución del Presupuesto del INSALUD no transferido, respecto del presupuesto inicial, se aplicará al presupuesto inicial de gastos asignado a la Comunidad Valenciana.

d) La transferencia de fondos de la Seguridad Social (INSALUD) a la Comunidad Valenciana se efectuará mensualmente por dozavas partes.

Como resumen de lo anterior, puede decirse que dentro del régimen económico de la Seguridad Social, quedan como competencias de la Comunidad Valenciana en este ámbito, al igual que en el resto de comunidades autónomas que tienen transferidas las competencias sanitarias:

a) La aprobación de los presupuestos de los servicios transferidos dentro del techo de recursos que le haya sido asignado por el Estado, más los recursos propios que destine la Generalitat.

b) La gestión de dicho presupuesto.

### 11.2 Análisis de los ingresos

El siguiente cuadro muestra, en millones de pesetas, la ejecución del presupuesto de ingresos de 1991, tal como ha sido presentado a esta Institución.

a) *Exercicis tancats*

La xifra de 25.783 M.P., que figura com a pressupost inicial en la liquidació de 1991, coincideix en la seua quantia amb els "Drets reconeguts" pendents de cobrament a 31 de desembre de 1990 en la liquidació del pressupost de 1990. L'evolució del pressupost d'ingressos d'exercicis tancats ha sigut la següent, en milions de pessetes:

<b>Import inicial:</b>		<b>25.783</b>
- Resultes 1988 (inundacions 1987)	1.293	
- Resultes 1989	3.171	
- Resultes 1990	21.319	
Ingressos líquids en 1991		(4.234)
Anul.lació de drets reconeguts		(1.077)
<b>Drets reconeguts a 31-12-91:</b>		<b>20.472</b>
- Resultes 1988 (inundacions 1987)	1.293	
- Resultes 1989	-	
- Resultes 1990	19.179	

Quadre 11.2

b) *Exercici corrent*

Les xifres consignades en la liquidació del pressupost de 1991, les hem obtingudes dels registres comptables del SVS.

*Taxes i altres ingressos*

El detall d'aquest capítol, per articles, és el següent, en milions de pessetes:

Article	Drets reconeguts	Ingressos líquids	Drets pendents
30. Venda productes hematològics	988	621	367
31. Prestació de serveis	2.453	1.450	1.003
39. D'altres ingressos	598	459	139
<b>TOTAL</b>	<b>4.039</b>	<b>2.530</b>	<b>1.509</b>

En l'article "Prestació de serveis", es registren els ingressos per assistència sanitària, formats bàsicament per la facturació dels hospitals per assistència prestada a causa d'accidents de treball i de trànsit, a càrrec de mútues patronals i companyies d'assegurances, respectivament, i per assistència a particulars; en la seua comptabilització s'ha aplicat el criteri de caixa, en la pràctica totalitat dels centres.

En "D'altres ingressos", es recullen les taxes per presentació a proves d'oposicions. També es registren en aquest apartat els interessos redituats pels saldos mantinguts en els comptes bancaris del SVS restringits d'ingressos i

a) *Ejercicios cerrados*

La cifra de 25.783 millones de pesetas, que figura como Presupuesto inicial en la Liquidación de 1991, coincide en su cuantía con los "Derechos reconocidos" pendientes de cobro a 31 de diciembre de 1990 en la Liquidación del Presupuesto de 1990. La evolución del Presupuesto de ingresos de ejercicios cerrados ha sido la siguiente, en millones de pesetas:

b) *Ejercicio corriente*

Las cifras consignadas en la Liquidación del Presupuesto de 1991 se han obtenido de los registros contables del SVS.

*Tasas y otros ingresos*

El detalle de este capítulo, por artículos, es el siguiente, en millones de pesetas:

En el artículo "Prestación de servicios" se registran los ingresos por asistencia sanitaria formados básicamente por la facturación de los hospitales por asistencia prestada con motivo de accidentes de trabajo y de tráfico, a cargo de mutuas patronales y compañías de seguros, respectivamente y por asistencia a particulares, habiéndose aplicado en su contabilización el criterio de caja, en la práctica totalidad de los centros.

En otros ingresos, se recogen las tasas por presentación a pruebas de oposiciones. También se registran en este apartado los intereses devengados por los saldos mantenidos en las cuentas bancarias del SVS restringidas de ingresos y de anti-



d'acomptes de caixa fixa. Els interessos dels comptes principals es registren, tal i com es comenta en l'apartat 12.1.a), en l'estat d'ingressos de la Generalitat Valenciana.

La revisió de la documentació seleccionada ha permès comprovar que el SVS comptabilitza els interessos en comptes corrents pel seu import líquid; per tant, no carrega en el pressupost de despeses les retencions practicades per l'impost sobre societats, per rendiments del capital mobiliari (que tenen el caràcter de tribut mínim per al SVS, perquè no està subjecte a tributació sobre beneficis). Quant a aquest aspecte, i per a complir amb els principis de pressupost brut i de no compensació d'ingressos i despeses, caldria fer un ajust en els pressuposts d'ingressos (capítol III, "Taxas i altres ingressos") i de despeses (capítol II, en el concepte de tributs) per l'import a què pugen les dites retencions. Aquest ajust no tindria gens d'efecte sobre el resultat de l'exercici.

També hem comprovat que els interessos cobrats, els han comptabilitzats després de deduir-ne -a més de les retencions- els interessos carregats pels bancs, que caldria haver comptabilitzat en el pressupost de despeses.

#### *Actius financers*

Les transaccions del capítol VIII són devolucions d'acomptes concedits a treballadors de l'organisme. La comptabilitat ha recollit com "ingressos líquids" les devolucions realitzades pels beneficiaris, l'import de les quals és de 108 M.P.

#### *Transferències corrents i de capital*

Els capítols de transferències corrents i de transferències de capital recullen les d'aqueixa naturalesa rebudes de la Generalitat Valenciana; més un import de 183 M.P. de transferències corrents procedents d'altres entitats.

Les transferències rebudes de la Generalitat tenen el seu origen en les transferides per l'INSALUD. No ha sigut possible la conciliació de les xifres de la liquidació del pressupost del SVS amb els registres comptables de despeses de la Generalitat Valenciana.

D'acord amb la liquidació provisional de l'exercici pressupostari de 1991, comunicada al SVS el 21 de febrer de 1992, es fixa en 227.444 M.P. la participació de la Comunitat Valenciana en el pressupost de 1991 de l'INSALUD, per virtut de les clàusules del real decret 1.612/1987, de 27 de novembre, sobre traspàs de funcions i serveis de l'INSALUD a la Comunitat Valenciana. El resultat del dit acord va ser una transferència addicional a favor de la Comunitat Valenciana de 18.179 M.P.

### **11.3 Procediments de facturació i admissió**

En les visites realitzades a diversos centres hospitalaris, hem efectuat una revisió dels procediments de les respectives unitats d'admissió i documentació clíniques, les quals estan regulades per l'ordre de 15 de novembre de 1988; així com de la seua connexió amb els procediments de facturació. Aquesta norma estructura la unitat en dues àrees:

- Admissió d'hospitalització, urgències i consultes externes.
- Documentació-arxiu clínic.

cipos de caja fija. Los intereses de las cuentas principales se registran, tal y como se comenta en el apartado 12.1.a) en el Estado de ingresos de la Generalitat Valenciana.

La revisió de la documentació seleccionada ha permès comprovar que el SVS contabiliza los intereses en cuentas corrientes por su importe líquido, no cargando por tanto en el presupuesto de gastos las retenciones practicadas por el impuesto sobre sociedades por rendimientos del capital mobiliario (que tienen el carácter de tributo mínimo para el SVS, al no estar sujeto a tributación sobre beneficis). En relación con este aspecto y para cumplir con los principios de presupuesto bruto y de no compensación de ingresos y gastos, sería necesario realizar un ajuste en los presupuestos de ingresos (capítulo III, Tasas y otros ingresos) y gastos (capítulo II, en el concepto de tributos) por el importe a que ascienden dichas retenciones. Este ajuste no tendría efecto alguno sobre el resultado del ejercicio.

También se ha comprobado que los intereses cobrados están contabilizados tras deducir, además de las retenciones, los intereses cargados por los bancos que deberían haberse contabilizado en el presupuesto de gastos.

#### *Activos financieros*

Las transacciones del Capítulo VIII son devoluciones de anticipos concedidos a empleados del Organismo. La contabilidad ha recogido como "ingresos líquidos" del mismo las devoluciones realizadas por los beneficiarios, cuyo importe asciende a 108 millones de pesetas.

#### *Transferencias corrientes y de capital*

Los capítulos Transferencias corrientes y Transferencias de capital, recogen las recibidas de la Generalitat Valenciana de esta naturaleza, más un importe de 183 millones de pesetas de transferencias corrientes procedentes de otras entidades.

Las transferencias recibidas de la Generalitat tiene su origen en las transferidas por el INSALUD. No ha sido posible la conciliación de las cifras de la Liquidación del Presupuesto del SVS con los registros contables de gastos de la Generalitat Valenciana.

De acuerdo con la liquidación provisional del ejercicio presupuestario de 1991, comunicada al SVS el 21 de febrero de 1992, se fija en 227.444 millones de pesetas la participación de la Comunidad Valenciana en el Presupuesto 1991 del INSALUD, en virtud de las cláusulas del Real Decreto 1612/1987, de 27 de noviembre, sobre traspaso de funciones y servicios del INSALUD a la Comunidad Valenciana. Resultado de dicho acuerdo fue una transferencia adicional a favor de la Comunidad Valenciana de 18.179 millones de pesetas.

### **11.3 Procedimientos de Facturación y Admisión**

En las visitas realizadas a varios centros hospitalarios, se ha efectuado una revisión de los procedimientos de las respectivas Unidades de Admisión y Documentación Clínicas, las cuales están reguladas por la Orden de 15 de noviembre de 1988, así como de su conexión con los procedimientos de facturación. Esta norma estructura la unidad en dos áreas:

- Admisión de hospitalización, urgencias y consultas externas.
- Documentación-Archivo clínic.

Entre les funcions de la primera àrea destaquen: la gestió de la demanda d'assistència, amb el coneixement en tot moment de l'ocupació dels llits; portar determinats llibres de registre i fitxers de pacients; la recollida i el trasllat de la informació pertinent al departament encarregat de la facturació, i el lliurament al pacient de l'informe d'alta.

Del nivell d'informatització d'aquestes unitats depèn bàsicament el seu funcionament òptim. En aquest sentit, mitjançant un concurs centralitzat, es va contractar l'elaboració d'un programa informàtic per a admissió, que actualment està implantat de forma desigual en els centres visitats.

En la revisió efectuada per aquesta Sindicatura en tres centres hospitalaris del SVS, Hospital Arnau de Vilanova, Hospital Dr. Peset i Hospital General de Castelló, s'han posat de manifest els següents punts dèbils:

- Un percentatge elevat del personal assignat a l'àrea d'admissió és personal eventual, amb el consegüent trastorn en la gestió diària que comporta la incorporació periòdica de noves persones a la unitat; cosa que ralentitza les tasques i augmenta el risc d'errors.

- Quant al control dels llits, tret de l'Hospital Dr. Peset, no es coneix en temps real la situació dels llits de l'hospital (ocupats, lliures, reservats, inutilitzats).

- Segons que estableix l'ordre citada anteriorment, "qualsevol servei o unitat de l'hospital, en el moment de pre-alta del pacient, sol·licitarà al servei d'Admissió l'autorització administrativa d'alta, la qual no es produirà fins que no l'autoritze l'Admissió". Així mateix indica: "En acabar l'assistència, (Admissió) lliurarà al pacient l'informe d'alta...".

Aquests procediments no són complerts en cap dels centres visitats, ja que l'àrea d'Admissió coneix l'alta quan ja s'ha produït i no facilita l'informe d'alta al pacient.

- Quant a la col·laboració entre l'àrea d'Admissió i el departament de facturació, hem d'indicar que, llevat de l'Hospital Dr. Peset, l'àrea d'Admissió no facilita la informació escaient i no s'aprofiten degudament les possibilitats del sistema informàtic.

- No hi ha un procediment àgil per a confirmar si un pacient és beneficiari de la Seguretat Social, informació bàsica per a començar els tràmits per a la facturació. Aquest problema no existeix en l'Hospital General de Castelló, que disposa d'una terminal connectada amb l'Institut Nacional de la Seguretat Social, i diàriament s'obté confirmació de tots els pacients assistits.

- En l'Hospital Arnau de Vilanova incompleixen l'ordre citada abans, segons la qual el cap de la Unitat d'Admissió i Documentació clínica ha de ser un facultatiu. Tampoc no s'hi fa la codificació de diagnòstics establerta per l'ordre, per falta de metge documentalista. Excepte en l'admissió d'urgències, que està informatitzada, en la resta de la unitat es fan totes les tasques de forma manual i no existeixen normes escrites sobre procediments.

- Quant a la facturació de l'assistència, cal indicar que el programa informàtic distribuït a tots els centres per a aquest fi, té moltes deficiències per a ser un instrument útil en la gestió, i no permet, per exemple: accedir a la base de dades pel nom del pacient, sinó només pel número de factura; llistar la informació per tipus d'assistència i any; totalitzar els imports de factures pendents de cobrament i factures cobrades; o introduir informació sobre factures emeses abans de la posada en funcionament de l'aplicació informà-

Entre las funciones del área primera destacan la gestión de la demanda de asistencia, con el conocimiento en todo momento de la ocupación de las camas, la llevanza de determinados libros-registro y ficheros de pacientes, la recogida y traslado de la información pertinente al departamento encargado de la facturación, y la entrega al paciente del informe de alta.

Del nivel de informatización de estas unidades depende básicamente su óptimo funcionamiento. En este sentido, por concurso centralizado se contrató la elaboración de un programa informático para Admisión, que actualmente está implantado de forma desigual en los centros visitados.

En la revisión efectuada por esta Sindicatura en tres centros hospitalarios del SVS, Hospital Arnau de Vilanova, Hospital Dr. Peset y Hospital General de Castellón, se han puesto de manifiesto los siguientes puntos débiles:

- Un porcentaje elevado del personal asignado al área de Admisión es personal eventual, con el consiguiente trastorno en la gestión diaria que supone la incorporación periódica de nuevas personas a la unidad, ralentizándose las tareas y aumentando el riesgo de errores.

- En cuanto al control de las camas, excepto en el Hospital Dr. Peset, no se conoce en tiempo real la situación de las camas del hospital (ocupadas, libres, reservadas, inutilizadas).

- Según establece la Orden anteriormente citada, "cualquier Servicio o Unidad del Hospital en el momento de pre-alta del paciente solicitará al Servicio de Admisión la autorización administrativa de alta, la cual no se producirá hasta que no la autorice la Admisión". Asimismo indica: "Al finalizar la asistencia, (Admisión) entregará al paciente el informe de alta....".

Estos procedimientos no son cumplidos en ninguno de los centros visitados, ya que el área de Admisión conoce el alta una vez producida, y no facilita el informe de alta al paciente.

- Respecto a la colaboración entre el área de Admisión y el departamento de facturación, hay que indicar que, excepto en el Hospital Dr. Peset, no se facilita por el área de Admisión la información adecuada, no aprovechándose debidamente las posibilidades del sistema informático.

- No existe un procedimiento ágil para confirmar si un paciente es beneficiario de la Seguridad Social, información básica para comenzar los trámites para la facturación. Este problema no existe en el Hospital General de Castellón, que dispone de una terminal conectada con el Instituto Nacional de la Seguridad Social y diariamente se obtiene confirmación de todos los pacientes asistidos.

- En el Hospital Arnau de Vilanova, se incumple la Orden anteriormente citada, según la cual el jefe de la Unidad de Admisión y Documentación clínica debe ser un facultativo. Asimismo, no se realiza la codificación de diagnósticos establecida por la Orden, por falta de médico documentalista. Excepto en Admisión de Urgencias, que está informatizada, en el resto de la unidad se realizan todas las tareas de forma manual, y no existen normas escritas sobre procedimientos.

- En cuanto a la facturación de la asistencia, hay que indicar que el programa informático distribuido a todos los centros para este fin tiene muchas deficiencias para ser un instrumento útil en la gestión, no permitiendo por ejemplo: acceder a la base de datos por el nombre del paciente, sino sólo por el número de factura; listar la información por tipo de asistencia y año; totalizar los importes de facturas pendientes de cobro y facturas cobradas; o introducir información sobre facturas emitidas con anterioridad a la puesta en

tica; de manera que, fins a aqueixa data, la informació està suportada només amb llistats i no és agregable, sinó és d'una forma molt laboriosa.

No s'hi han establert amb caràcter general, per a tots els centres, els procediments que cal seguir per a l'anul·lació de factures incobrables, i es segueixen distints criteris per a la seua autorització i l'arxiu de la documentació de suport necessària.

#### 11.4 Conclusions i recomanacions

a) Com que el sistema de finançament del Sistema Nacional de Salut no ha sigut desenvolupat d'acord amb els coeficients de població protegida, el finançament del SVS s'estableix, conformement al decret de transferències, en funció del percentatge de participació en el pressupost de l'INSALUD de la Comunitat Valenciana respecte del total nacional en l'exercici de 1987, que va ser del 10'18%.

b) L'organisme comptabilitza els interessos percebuts en comptes corrents bancaris pel seu import líquid; de manera que les retencions sobre els rendiments de capital practicades no figuren registrades com a despesa. Per a complir els principis de pressupost brut i de no compensació ente ingressos i despeses, caldria fer un ajust per l'import de les retencions, incrementant el capítol III, "Taxes i altres ingressos", i el II de l'estat de despeses en un import igual. Aquest ajust, que no ha pogut ser quantificat, tindria un efecte nul sobre el superàvit de l'exercici.

També de forma indeguda, han sigut objecte de compensació amb els interessos percebuts els interessos per descoberts bancaris carregats pels bancs.

La remuneració dels comptes corrents bancaris d'avançaments de caixa fixa i restringits d'ingressos, està fixada en el MIBOR menys dos punts per a tota la Generalitat Valenciana. Això no obstant, algunes entitats financeres han aplicat, durant 1991, tipus d'interès inferiors, i els responsables dels centres no han practicat una revisió adequada de les liquidacions.

d) El nivell d'informatització de les unitats d'admissió i documentació clínica dels centres visitats és divers, i de tal nivell depèn molt directament l'escala de funcionament d'aquestes unitats.

Es recomana d'establir les mesures necessàries per a la implantació efectiva, en tots els centres hospitalaris, del programa informàtic d'admissió adquirit pel SVS, que en alguns centres està paralitzada per falta de crèdits per a inversions.

## 12. TRESORERIA

### 12.1 Informació financera. Comentaris generals

D'acord amb el principi pressupostari d'unitat de caixa, l'import que figura en Tresoreria a 31 de desembre de 1991 comprèn els saldos finals de Tresoreria produïts tant per les operacions pressupostàries, com per les extrapressupostàries.

El moviment de la Tresoreria durant l'exercici de 1991, amb el desglossament de les operacions pressupostàries i extrapressupostàries, es presenta en el quadre següent, en milions de pessetes:

funcionamiento de la aplicación informática, con lo que hasta esta fecha, la información está soportada sólo con listados, y no es agregable, más que de forma muy laboriosa.

No se han establecido con carácter general para todos los centros los procedimientos a seguir para la anulación de facturas incobrables, siguiéndose distintos criterios para su autorización y un archivo de la documentación soporte necesaria.

#### 11. Conclusiones y recomendaciones

a) No habiéndose desarrollado el sistema de financiación del Sistema Nacional de Salud de acuerdo con los coeficientes de población protegida, la financiación del SVS se establece, conforme al decreto de transferencias, en función del porcentaje de participación en el presupuesto del INSA-LUD de la Comunidad Valenciana respecto del total nacional en el ejercicio 1987, que ascendió al 10,18%.

b) El organismo contabiliza los intereses percibidos en cuentas corrientes bancarias por su importe líquido, de forma que las retenciones sobre los rendimientos del capital practicados no figuran registradas como gasto. Para cumplir los principios de presupuesto bruto y de no compensación entre ingresos y gastos sería necesario realizar un ajuste por importe de las retenciones, incrementando el capítulo III de Tasas y otros ingresos y el capítulo II de gastos por el mismo importe; este ajuste, que no ha podido ser cuantificado, tendría un efecto nulo sobre el superávit del ejercicio.

También de forma indebida, han sido objeto de compensación con los intereses percibidos los intereses por descubiertos bancarios cargados por los bancos.

La remuneración de las cuentas corrientes bancarias de anticipos de caja fija y restringidas de ingresos está fijada en el MIBOR menos dos puntos para toda la Generalitat Valenciana. No obstante, algunas entidades financieras han aplicado durante 1991 tipos de interés inferiores, no habiéndose realizado por los responsables de los centros la adecuada revisión de las liquidaciones.

d) El nivel de informatización de las Unidades de Admisión y Documentación clínica de los centros visitados es diverso, dependiendo muy directamente de aquél el adecuado funcionamiento de estas unidades.

Se recomienda que se establezcan las medidas necesarias para la implantación efectiva en todos los centros hospitalarios del programa informático de Admisión adquirido por el SVS, que en algunos centros está paralizada por falta de créditos para inversiones.

## 12. TESORERÍA

### 12.1 Información financera. Comentarios generales

De acuerdo con el principio presupuestario de unidad de caja, el importe que figura en Tesorería al 31 de diciembre de 1991 comprende los saldos finales de Tesorería producidos tanto por las operaciones presupuestarias como por las extrapresupuestarias.

El movimiento de la Tesorería durante el ejercicio 1991, con desglose de las operaciones presupuestarias y extrapresupuestarias, se presenta en el siguiente cuadro, en millones de pesetas:

Concepte	Pressupostaris	Extrapressupost.	Total
Saldo a 31/12/90	-15.244	21.518	6.274
Més cobraments	224.372	45.118	269.490
Menys pagaments	238.590	35.475	274.065
<b>Saldo a 31/12/91</b>	<b>-29.462</b>	<b>31.161</b>	<b>1.699</b>

Quadre 12.1

L'import de tresoreria a 31 de desembre de 1991 s'eleva a 1.699 M.P. D'aquest import, 846 M.P. corresponen als saldos comptables dels comptes bancaris principals, i la resta, 853 M.P., està constituït per les dotacions de fons autoritzats en els comptes d'avançaments de caixa fixa dels centres gestors del SVS. No s'hi ha inclòs, altrament, el saldo a 31 de desembre de 1991 en comptes restringits d'ingressos, tal com assenyalen en l'apartat c) d'aquest epígraf.

La selecció de les entitats financeres adjudicatàries dels comptes corrents s'ha fet a escala global, per a tota la Generalitat Valenciana, mitjançant un concurs convocat per la Conselleria d'Economia i Hisenda per a la col·locació dels recursos financers de la Generalitat. El concurs es va resoldre per resolució de 29 de novembre de 1991, del conseller d'Economia i Hisenda. En la gestió dels recursos financers, s'usen comptes bancaris de tres tipus: comptes principals, comptes restringits d'ingressos i comptes d'avançaments de caixa fixa.

#### a) *Comptes principals*

Són comptes a disposició de la Tresoreria General de la Generalitat Valenciana, per mitjà dels quals es fan efectius els pagaments proposats pels centres de gestió del SVS, i que es nodreixen bàsicament de transferències de fons de l'INSALUD, rebudes per via de la Generalitat Valenciana.

Els ingressos per remuneració dels comptes bancaris principals no són registrats en l'estat d'ingressos del SVS; sinó que, per aplicació del principi de tresoreria única a escala de la Generalitat, s'inclouen en l'estat d'ingressos del compte de l'Administració de la Generalitat. Això no obstant, al tancament de l'exercici s'han registrat com operacions extrapressupostàries del SVS, en la partida de "Fons pendents de formalitzar", interessos líquids per valor de 42.750 milers de pessetes.

Hem sol·licitat confirmació dels saldos i altra informació significativa d'aquests comptes (set en total) a les entitats financeres corresponents, i hem rebut resposta de totes. Adicionalment, aquesta institució ha portat a efecte la revisió, amb resultat satisfactori, de les conciliacions dels saldos d'aquests comptes, preparats per la Direcció General del Tresor.

#### b) *Comptes d'avançaments de caixa fixa*

Són comptes amb provisió de fons de caràcter permanent, per a l'atenció immediata de pagaments per despeses excloses de fiscalització prèvia corresponents al capítol II del pressupost, segons el decret 176/1989, de 24 de novembre, del Consell de la Generalitat Valenciana, que les regula, i per l'ordre de 13 de desembre de 1989, que el desenvolupa. Per ordre de 8 d'octubre de 1991 de la Conselleria

El importe de tesorería al 31 de diciembre de 1991 asciende a 1.699 millones de pesetas. De este importe, 846 millones de pesetas corresponden a los saldos contables de las cuentas bancarias principales, y el resto, 853 millones de pesetas está constituido por las dotaciones de fondos autorizados en las cuentas de anticipos de caja fija de los centros gestores del SVS. No se ha incluido, sin embargo, el saldo a 31 de diciembre de 1991 en cuentas restringidas de ingresos, como se señala en el apartado c) de este epígrafe.

La selección de las entidades financieras adjudicatarias de las cuentas corrientes se ha realizado a nivel global, para toda la Generalitat Valenciana, mediante concurso convocado por la Conselleria de Economía y Hacienda para la colocación de los recursos financieros de la Generalitat. El concurso se resolvió en virtud de la Resolución de 29 de noviembre de 1991 del Conseller de Economía y Hacienda. En la gestión de los recursos financieros se utilizan cuentas bancarias de tres tipos: cuentas principales, cuentas restringidas de ingresos y cuentas de anticipos de caja fija.

#### a) *Cuentas principales*

Son cuentas a disposición de la Tesorería General de la Generalitat Valenciana, a través de las cuales se hacen efectivos los pagos propuestos por los centros de gestión del SVS, y se nutren básicamente de transferencias de fondos del INSALUD, recibidas a través de la Generalitat Valenciana.

Los ingresos por remuneración de las cuentas bancarias principales no son registrados en el Estado de ingresos del SVS, sino que, por aplicación del principio de Tesorería única a nivel de la Generalitat, se incluyen en el Estado de ingresos de la Cuenta de la Administración de la Generalitat. No obstante, al cierre del ejercicio se han registrado como operaciones extrapresupuestarias del SVS, en la partida de "Fondos pendientes de formalizar", intereses líquidos por valor de 42.750 miles de pesetas.

Se ha procedido a la solicitud de confirmación de saldos y otra información significativa de estas cuentas, siete en total, a las entidades financieras correspondientes, habiéndose recibido respuesta de todas ellas. Adicionalmente, esta Institución ha llevado a cabo la revisión con resultado satisfactorio de las conciliaciones de los saldos de estas cuentas, preparadas por la Dirección General del Tesoro.

#### b) *Cuentas de anticipos de caja fija*

Son cuentas con provisiones de fondos de carácter permanente, para la atención inmediata de pagos por gastos excluidos de fiscalización previa correspondientes al capítulo-II del presupuesto, según el Decreto 176/89, de 24 de noviembre, del Consell de la Generalitat Valenciana, que las regula y por la Orden de 13 de diciembre de 1989, que lo desarrolla. Por orden de 8 de octubre de 1991 de la Con-

d'Economia i Hisenda, s'estèn l'aplicació d'aquest sistema de caixa fixa als pagaments per despeses de subministraments menors amb imputació pressupostària distinta al capítol II.

De manera addicional, la utilització del procediment d'acomptes de caixa fixa s'estèn, per al SVS i per resolució de la Intervenció General, a les transferències corrents a famílies (capítol IV): per reintegrament de despeses per desplaçaments de malalts i familiars a institucions sanitàries, que no sobrepassen les 50.000 PTA; per despeses de pròtesis i vehicles per a invàlids, fins a 300.000 PTA, sotmeses a fiscalització prèvia; per pagaments del capítol VI originats per projectes d'investigació, inclosos expressament en tal capítol mitjançant generacions de crèdit per transferències del Fons d'Investigacions Sanitàries; i a pagaments de factures presentades pel Centre de Transfusió de la Comunitat Valenciana, amb la fiscalització prèvia en els casos que pertoque.

Els centres fan tots els pagaments inferiors a 100.000 PTA mitjançant aquest procediment, de forma obligatòria, i fins un import de 500.000 PTA amb caràter potestatiu. Els pagaments superiors a aquest import es faran per mitjà d'una proposta de pagament a la Tresoreria General, que ordena el pagament a càrrec dels comptes bancaris principals, descrits.

Els acomptes de caixa fixa, segons el decret que els regula, no tenen la consideració de pagaments per a justificar i tenen el caràter de fons públics integrats en el Tresor de la Generalitat Valenciana.

Els comptes d'avançaments de caixa fixa han de ser oberts en les entitats financeres adjudicatàries del concurs de col·locació de recursos financeres de la Generalitat Valenciana i han de ser remunerats en 1991 al tipus d'interès de MIBOR menys dos punts, igual que els comptes restringits d'ingressos.

Aquesta Sindicatura ha sol·licitat confirmació bancària del saldo, a 31 de desembre de 1991, de només quaranta comptes d'avançaments de caixa fixa (dels 45 existents en 1991 a nom de centres del SVS, segons informació facilitada per l'organisme), perquè, a la data que són, encara no s'havien rebut les sol·licituds signades pels compte-donants i els habilitats corresponents als cinc comptes restants.

Pel que fa als quaranta comptes indicats, hem d'assenyalar que aquesta Sindicatura va rebre 35 cartes de sol·licitud d'informació el 5 d'octubre de 1992, i cinc cartes el 9 de novembre de 1992. Per aquesta circumstància, no s'han rebut, a la data de l'informe, totes les respostes de les entitats financeres.

Com a resultat de la sol·licitud de confirmació directa efectuada, s'ha posat de manifest que almenys quinze comptes bancaris no han sigut remunerats al tipus d'interès pactat, de MIBOR menys dos punts, sinó a tipus d'interès que oscil·len entre el 0% i el 5%. Així, a partir de la informació rebuda de trenta bancs, es dedueix una rendibilitat mitjana del 8'3%.

L'ordre de 26 de setembre de 1991, de la Conselleria d'Economia i Hisenda, per la qual es regulen les operacions al tancament de l'exercici de 1991, permet d'efectuar propostes de reposició de caixa fixa fins al dia 26 de desembre, a fi que els pagaments realitzats per mitjà dels comptes d'avançaments siguen imputats al pressupost de l'exercici. Segons la informació facilitada per l'organisme, el saldo existent a 31 de desembre de 1991 en aquests comptes bancaris puja només a 483 M.P., aproximadament; la qual cosa significa que la diferència fins als 853 M.P. de dotació dels fons, 370 M.P., correspon a pagaments efectuats i pendents

selleria de Economía y Hacienda, se extiende la aplicación de este sistema de caja fija a los pagos por gastos de suministros menores con imputación presupuestaria distinta al capítulo II.

Adicionalmente, la utilización del procedimiento de Anticipos de caja fija se extiende para el SVS, por Resolución de la Intervención General, a las transferencias corrientes a familias (capítulo IV), por reintegro de gastos por desplazamientos de enfermos y familiares a Instituciones Sanitarias, que no sobrepasen las 50.000 pesetas; por gastos de prótesis y vehículos para inválidos, hasta 300.000 pesetas sometidos a fiscalización previa; por pagos del capítulo VI originados por proyectos de investigación, incluidos expresamente en tal capítulo mediante generaciones de crédito por transferencias del Fondo de Investigaciones Sanitarias; y a pagos de facturas presentadas por el Centro de Transfusión de la Comunidad Valenciana, con la fiscalización previa en los casos en que proceda.

Los centros realizan todos los pagos inferiores a 100.000 pesetas mediante este procedimiento de forma obligatoria, y hasta un importe de 500.000 pesetas con carácter potestativo. Los pagos superiores a este importe se realizarán mediante propuesta de pago a la Tesorería General, que ordena el pago con cargo a las cuentas bancarias principales, anteriormente descritas.

Los anticipos de caja fija, según el Decreto que los regula, no tienen la consideración de pagos a justificar y tienen el carácter de fondos públicos integrados en el Tesoro de la Generalitat Valenciana.

Las cuentas de anticipos de caja fija deben estar abiertas en las entidades financieras adjudicatarias del concurso de colocación de recursos financieros de la Generalitat Valenciana, y deben estar remuneradas en 1991 al tipo de interés de MIBOR menos dos puntos, al igual que las cuentas restringidas de ingresos.

Esta Sindicatura ha solicitado confirmación bancaria del saldo al 31-12-91 de sólo 40 cuentas de anticipos de caja fija (de las 45 existentes en 1991 a nombre de centros del SVS, según información facilitada por el Organismo), debido a que a la fecha de emisión del presente informe no se habían recibido las solicitudes firmadas por los cuentadantes y habilitados correspondientes a las 5 cuentas restantes. Respecto a las 40 cuentas indicadas, hay que señalar que 35 cartas de solicitud de confirmación fueron recibidas por esta Sindicatura el 5 de octubre de 1992, y 5 cartas el 9 de noviembre de 1992. Por esta circunstancia, no se han recibido a la fecha del informe todas las respuestas de las entidades financieras.

Como resultado de la solicitud de confirmación directa realizada, se ha puesto de manifiesto que al menos 15 cuentas bancarias no han sido remuneradas al tipo de interés pactado de MIBOR menos dos puntos, sino a tipos de interés que oscilan entre el cero y el 5%. Así, de la información recibida de 30 bancos se deduce una rentabilidad media del 8,3%.

La Orden de 26 de septiembre de 1991 de la Conselleria de Economía y Hacienda, por la que se regulan las operaciones de cierre del ejercicio 1991, permite que se efectúen propuestas de reposición de caja fija hasta el día 26 de diciembre, a fin de que los pagos realizados a través de las cuentas de anticipos de caja se imputen al presupuesto del ejercicio. Según información facilitada por el organismo, el saldo existente al 31 de diciembre de 1991 en estas cuentas bancarias asciende tan sólo a 483 millones de pesetas aproximadamente, lo que significa que la diferencia hasta los 853 millones de pesetas de dotación de los fondos, 370 mi-

de registre de la fase de pagament i, per tant, no deduïts del saldo de tresoreria a 31 de desembre de 1991.

c) *Comptes restringits d'ingressos*

Es tracta de comptes usats pels centres per a recollir els ingressos per facturació de serveis hospitalaris, ingressos atípics i interessos bancaris. Cada centre té, per regla general, un únic compté d'ingressos i només se'n pot disposar dels fons mtijançant dues signatures mancomunades.

El registre dels ingressos, en les seues fases de reconeixement de drets i proposta de cobrament, el fa la Intervenció a partir de les liquidacions periòdiques que confeccionen els centres, després d'haver-les fiscalitzades.

La Direcció General del Tresor i Política Financera registra la fase de manament d'ingrés, després d'haver ordenat el traspàs dels ingressos registrats per Intervenció a comptes principals; de manera que només en aqueix moment formen part del saldo de tresoreria.

Atès el procediment establert, els saldos en comptes bancaris restringits d'ingressos, a 31 de desembre de 1991, no formen part del saldo de tresoreria en aqueixa data. Els dits saldos puguen a 2.038 M.P., dels quals han sigut registrats, fins a la fase de proposta d'ingrés, 786 M.P., i està pendent de registre la fase de reconeixement de drets de la diferència, 1.252 M.P.; raó per la qual el superàvit pressupostari presentat en la liquidació del pressupost està infravalorat en aqueix import, i el saldo de tresoreria, en 2.038 M.P.

**13. OPERACIONS EXTRAPRESSUPOSTÀRIES**

**13.1 Informació financera. Comentaris generals**

Les operacions extrapressupostàries es generen en connexió amb transaccions pressupostàries; però no afecten directament el pressupost de l'exercici. Constitueixen bàsicament partides per compte d'altri i pendents d'aplicació, formades majoritàriament per retencions sobre nòmines.

Per virtut del principi d'unitat de caixa, establert en l'article 3 de la llei 4/1984, d'"Hisenda Pública de la Generalitat Valenciana", aquests fons es gestionen juntament amb els pressupostaris.

llones de pesetas, corresponde a pagos efectuados y pendientes de registro de la fase de pago y por tanto no deducidos del saldo de tesorería al 31 de diciembre de 1991.

c) *Cuentas restringidas de ingresos*

Se trata de cuentas utilizadas por los centros para recoger los ingresos por facturación de servicios hospitalarios, ingresos atípicos e intereses bancarios. Cada centro tiene generalmente una única cuenta de ingresos, y sólo se pueden disponer de sus fondos mediante dos firmas mancomunadas.

El registro de los ingresos en sus fases de reconocimiento de derechos y propuesta de cobro se realiza por Intervención a partir de las liquidaciones periódicas que confeccionan los centros, una vez fiscalizadas.

La Dirección General del Tesoro y Política Financera registra la fase de Mandamiento de Ingreso después de haber ordenado el traspaso de los ingresos registrados por Intervención a cuentas principales, por lo que sólo entonces forman parte del saldo de tesorería.

Dado el procedimiento establecido, los saldos en cuentas bancarias restringidas de ingresos al 31 de diciembre de 1991 no forman parte del saldo de tesorería a esta fecha. Dichos saldos ascienden a 2.038 millones de pesetas, de las cuales han sido registradas hasta la fase de propuesta de ingreso 786 millones de pesetas, estando pendiente de registro la fase de reconocimiento de derechos de la diferencia, 1.252 millones de pesetas, por lo que el superávit presupuestario presentado en la liquidación del presupuesto está infravalorado en este importe, y el saldo de tesorería en 2.038 millones de pesetas.

**13. OPERACIONES EXTRAPRESUPUESTARIAS**

**13.1 Información financiera. Comentarios generales**

Las operaciones extrapresupuestarias se generan en conexión con transacciones presupuestarias, pero no afectan directamente al presupuesto del ejercicio. Constituyen básicamente partidas por cuenta ajena y pendientes de aplicación, formadas en su mayor parte por retenciones sobre nóminas.

En virtud del principio de unidad de caja establecido por el artículo 3 de la Ley 4/1984, de Hacienda Pública de la Generalitat Valenciana, estos fondos se gestionan junto con los presupuestarios.

Denominació	Existència inicial	Cobraments	Pagaments	Existència final
Retencions per I.R.P.F.	12.965	17.693	1.841	28.817
Quotes Seguretat Social	289	26.520	25.505	1.304
Dipòsits	721	269	289	701
Fons pendents de formalització	7.444	413	7.575	282
D'altres	99	223	265	57
<b>TOTAL</b>	<b>21.518</b>	<b>45.118</b>	<b>35.475</b>	<b>31.161</b>

Quadre 13.1

Els estats anuals de l'exercici de 1991 retuts pel Servei Valencià de Salut, no inclouen gens d'informació sobre aquestes operacions i no s'hi recull, doncs, el moviment ni el saldo final de la caixa extrapressupostària. El llistat elaborat pel SVS, que ens han facilitat, de "Resum de moviments de fons extrapressupostaris per centre de despesa", mostra el desglossament, per conceptes i centres, de les partides corresponents a aquestes transaccions. En el següent quadre 13.1, es mostra, en milions de pessetes, el resum dels moviments de fons extrapressupostaris, amb el detall dels principals conceptes inclosos.

### 13.2 Aspectes rellevants

El saldo a 31 de desembre de 1991 és molt elevat, a causa de la partida de "Retencions en nòmina a compte de l'IRPF", amb 28.817 M.P.; en aquesta partida s'inclou la major part de les retencions efectuades durant els exercicis de 1990 i 1991 que no han sigut ingressades en el tresor públic. El saldo de la caixa extrapressupostària ha finançat, de fet, el saldo negatiu de la caixa pressupostària, que és de 29.462 M.P. a la data de tancament de l'exercici. Cal aplicar els mitjans necessaris per a evitar en el futur aquestes situacions, mitjançant el desenvolupament d'allò que s'estableix en la normativa vigent per a l'aplicació dels mecanismes de compensació en les transferències de fons entre entitats públiques, d'acord amb el "Reglament general de recaptació", que entrà en vigor el primer de maig de 1991.

Los estados anuales del ejercicio 1991 rendidos por el Servicio Valenciano de Salud no incluyen información alguna sobre estas operaciones, y no se recoge por tanto el movimiento y saldo final de la caja extrapresupuestaria. El listado elaborado por el SVS, y que nos ha sido facilitado, de "Resumen de movimientos de fondos extrapresupuestarios por centro de gasto" muestra el desglose por conceptos y centros de las partidas correspondientes a estas transacciones. En el siguiente cuadro 13.1 se muestra, en millones de pesetas, el resumen de los movimientos de fondos extrapresupuestarios con detalle de los principales conceptos incluidos en los mismos.

### 13.2 Aspectos relevantes

El saldo a 31 de diciembre de 1991 es muy elevado, debido a la partida de "Retenciones en nómina a cuenta del I.R.P.F.", con 28.817 millones de pesetas, en la que se incluye la mayor parte de las retenciones efectuadas durante los ejercicios 1990 y 1991, y que no han sido ingresadas en el Tesoro Público. El saldo de la caja extrapresupuestaria ha financiado de hecho el saldo negativo de la caja presupuestaria, que es de 29.462 millones de pesetas a la fecha de cierre del ejercicio. Deben aplicarse los medios necesarios para que en el futuro se eviten estas situaciones, mediante el desarrollo de lo establecido en la normativa vigente para la aplicación de los mecanismos de compensación en las transferencias de fondos entre entidades públicas, de acuerdo con el Reglamento General de Recaudación, que entró en vigor el 1 de mayo de 1991.