

**FISCALIZACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE  
ASISTENCIA SANITARIA  
DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD**



## **1. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Antecedentes**

La Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad definió el actual sistema sanitario público unificando todas las estructuras y servicios públicos en un único Sistema Nacional de Salud, formado por el conjunto de los Servicios de Salud de las distintas comunidades autónomas, los cuales integran todos los centros, servicios y establecimientos de las propias comunidades autónomas, diputaciones provinciales, ayuntamientos y cualesquiera otras administraciones territoriales intracomunitarias, bajo la responsabilidad y gestión de la respectiva comunidad autónoma.

Mediante Real Decreto 1612/1987, de 27 de noviembre, se traspasaron a la Comunidad Valenciana los servicios relativos a la protección y promoción de la salud y la atención sanitaria prestados hasta ese momento por el Instituto Nacional de la Salud, que fueron asumidos por el Servicio Valenciano de Salud, entidad autónoma de la Generalitat Valenciana, hasta 1993. La Ley de la Generalitat Valenciana 6/1993, de 31 de diciembre, de Presupuestos para 1994, estableció que la Conselleria de Sanidad asumiera esas funciones, siendo el órgano encargado de la dirección y ejecución de la política del Gobierno Valenciano en materia de sanidad, ejerciendo las competencias que legalmente tiene atribuidas a estos efectos.

Las dotaciones presupuestarias que recogen el gasto en asistencia sanitaria y que van a ser fiscalizadas son las correspondientes a los siguientes programas de gasto:

- 412.21 Atención primaria
- 412.22 Asistencia especializada
- 412.23 Prestaciones farmacéuticas
- 412.24 Prestaciones externas
- 412.25 Administración y servicios generales
- 412.26 Personal sanitario residente
- 412.28 Atención sociosanitaria y salud mental

y están encuadradas orgánicamente en los servicios 04, “Dirección General para la Prestación Farmacéutica” y 05, “Subsecretaría para la Agencia Valenciana de Salud” ambos de la sección 10 correspondiente a la Conselleria de Sanidad.

A los efectos del presente informe las referencias a los “programas de asistencia sanitaria de la Conselleria de Sanidad” o “PASCS” deben entenderse realizadas al conjunto de los siete programas presupuestarios indicados.

## **1.2 Organización de la Conselleria de Sanidad**

La estructura orgánica de la Conselleria de Sanidad se encuentra regulada por el Decreto 87/1999, de 30 de julio, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanidad, y sus modificaciones posteriores. En el ejercicio 2000, se publicó la Orden de 3 de enero de 2000, del Conseller de Sanidad, por la que se desarrolla el Decreto 87/1999.

Bajo la autoridad del Conseller de Sanidad a 31 de diciembre de 2002, el nivel directivo de la Conselleria de Sanidad estaba integrado por las siguientes unidades:

- Subsecretaría para la Agencia Valenciana de la Salud
- Subsecretaría para los Recursos de Sanidad
- Secretaría General
- Dirección General para la Atención al Paciente
- Dirección General para la Prestación Asistencial
- Dirección General para la Salud Pública
- Dirección General para los Recursos Humanos
- Dirección General para la Prestación Farmacéutica
- Dirección General de la Agencia para la Calidad, Evaluación y Modernización de los Servicios Asistenciales.

Presidido por el conseller, se constituye un Consejo de Dirección formado por los subsecretarios, el secretario general y los directores generales. Asimismo podrán asistir aquellos responsables de órganos, servicios y dependencias que el conseller estime conveniente en cada momento.

A la Subsecretaría para la Agencia Valenciana de la Salud le corresponde la dirección y ejecución de la política sanitaria de la Generalitat Valenciana. De esta subsecretaría dependen la Dirección General para la Atención al Paciente, la Dirección General para la Prestación Asistencial y la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud Pública.

La Subsecretaría para los Recursos de Sanidad es el órgano al que corresponde la gestión de los recursos humanos y económicos de la Conselleria de Sanidad. De ella depende la Dirección General para los Recursos Humanos, así como las Áreas de Recursos económicos y la de Infraestructuras, contratación y aprovisionamiento.

La Dirección General para la Prestación Farmacéutica es el órgano directivo de la conselleria encargado de la ordenación farmacéutica de la Comunidad Valenciana, de la mejora de la calidad de la prestación farmacéutica y del diseño de medidas encaminadas al control y racionalización del gasto farmacéutico.

La Dirección General de la Agencia para la Calidad, Evaluación y Modernización de los Servicios Asistenciales es el órgano encargado de evaluar la calidad asistencial sanitaria en la Comunidad Valenciana, del diseño e implantación de indicadores de calidad, así como la homologación y acreditación de los servicios sanitarios.

En cada una de las provincias de la Comunidad Valenciana existe una Dirección Territorial de la Conselleria de Sanidad, a cuyo frente hay un director, que asume la representación de la conselleria.

Las Áreas de Salud constituyen las estructuras fundamentales del sistema sanitario. Se dividen en Zonas Básicas de Salud, en cada una de las cuales existirá un Centro de Salud para la atención primaria. Cada Área de Salud estará vinculada, o dispondrá, al menos, de un Hospital General, que es el establecimiento encargado del internamiento clínico y de la asistencia especializada. Mediante la Orden de 27 de diciembre de 1993 de la Conselleria de Sanidad y Consumo, se aprueba el Mapa Sanitario de la Comunidad Valenciana, en el que quedan establecidas las áreas y zonas de salud. Estas áreas y zonas de salud han sido parcialmente modificadas mediante las Órdenes de 22 de diciembre de 1994, y de 29 de septiembre de 1997, de la Conselleria de Sanidad.

### **1.3 Consorcio para la gestión del Hospital General Universitario de Valencia**

La aplicación de la actual normativa sanitaria implicaba el traspaso de todas las instituciones sanitarias de las corporaciones locales de la Comunidad Valenciana al Servicio Valenciano de Salud/Generalitat Valenciana para su plena integración. El Hospital General Universitario de Valencia (HGUV), dependiente de la Diputación Provincial de Valencia, era el centro hospitalario más importante pendiente de integración, la cual se ha producido con efectos 1 de enero de 2002 (sigue pendiente de integración el Hospital Provincial de Castellón).

Hasta esa fecha las relaciones entre la Conselleria de Sanidad y el HGUV se venían regulando a través del convenio de 16 de marzo de 1999, firmado entre ambas instituciones.

Para instrumentar el traspaso, se creó mediante convenio de 26 de diciembre de 2001 entre la Generalitat Valenciana y la Diputación Provincial de Valencia, el Consorcio para la gestión del Hospital General Universitario de Valencia (en adelante Consorcio o CHGU).

En el apartado 13 del presente informe se hace un análisis más detallado de la situación del Consorcio en 2002.

## **2. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA FISCALIZACIÓN**

### **2.1 Objetivos**

En virtud de lo dispuesto en el artículo 8.3 de la Ley de la Generalitat Valenciana 6/1985, de 11 de mayo de Sindicatura de Cuentas, la fiscalización efectuada ha tenido por objeto determinar si la liquidación del presupuesto de gastos del ejercicio 2002 correspondiente a los programas de asistencia sanitaria de la Conselleria de Sanidad (PASCs) que se muestra en el cuadro 4.1, se presenta adecuadamente, de acuerdo con los principios contables que son de aplicación, así como verificar el cumplimiento de la legalidad vigente en la gestión de los fondos públicos durante el citado ejercicio.

Asimismo, la fiscalización ha incluido la revisión y evaluación de determinados aspectos del sistema de gestión y control interno de dichos programas, señalándose en los diferentes apartados de este informe aquellas situaciones que deberán ser objeto de atención y mejora por parte de los órganos responsables.

### **2.2 Alcance y procedimientos de la fiscalización**

#### **2.2.1 Revisión financiera**

Tal como se ha señalado en el apartado 2.1, el objeto de la fiscalización realizada ha sido la liquidación de los presupuestos de gastos de los programas de asistencia sanitaria de la Conselleria de Sanidad, que están plenamente integrados en la Cuenta de la Administración de la Generalitat Valenciana y por tanto no se presentan en cuentas separadas. El cuadro 4.1 que muestra la liquidación presupuestaria de dichos programas, ha sido elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la información detallada presentada como parte de la Cuenta de la Administración por la Intervención General de la Generalitat Valenciana (IGGV), conforme a la normativa de aplicación, el 30 de junio de 2003.

De acuerdo con los objetivos de la fiscalización, se han efectuado las pruebas de auditoría financiera que se han considerado pertinentes, de conformidad con los Principios y Normas de Auditoría del Sector Público elaborados por la Comisión de Coordinación de los Órganos Públicos de Control Externo del Estado Español y con las Directrices técnicas de fiscalización aprobadas por el Consejo de la Sindicatura de Cuentas. Estos procedimientos han consistido en la realización de pruebas selectivas, revisión del control interno y demás técnicas de auditoría que han sido de aplicación en este caso, que se señalan detalladamente en los distintos apartados del informe, y los más importantes de los cuales han sido los siguientes:

- a) Revisión analítica de las cuentas examinadas.
- b) Cuantificación y análisis de las obligaciones no reconocidas.
- c) Revisión de una selección de expedientes de contratación.
- d) Revisión y seguimiento de la ejecución de una selección de conciertos sanitarios.
- e) Selección y revisión de una muestra de documentos contables presupuestarios.
- f) Revisión de los gastos de farmacia.

Como en ejercicios anteriores, la fiscalización del capítulo 1 de gastos de personal de los PASCs, de las modificaciones presupuestarias y de la tesorería, se ha realizado conjuntamente con los del resto de programas integrantes de la Cuenta de la Administración de la Generalitat Valenciana, mostrándose los resultados del trabajo realizado en el informe correspondiente a la fiscalización de dicha Cuenta.

Adicionalmente y en relación con el Consorcio para la gestión del Hospital General Universitario de Valencia, aunque sus cuentas no forman parte integrante de las cuentas anuales de la Generalitat Valenciana y por tanto no están dentro del alcance antes señalado para los PASCs, ni su plazo de presentación coincide con el de éstas (véase apartado 13), al ser 2002 el primer año de funcionamiento del mismo, la Sindicatura de Cuentas ha considerado conveniente realizar una revisión de urgencia sobre determinados aspectos que señalamos detalladamente en el apartado 13, donde también se indican las conclusiones y recomendaciones oportunas.

### **2.2.2 Revisión del cumplimiento de la legalidad**

Conforme a los objetivos de la fiscalización señalados en el apartado 2.1, y con el enfoque y alcance descritos en el apartado 2.2.1, hemos revisado el cumplimiento, por parte de la conselleria de Sanidad, de la legalidad vigente en la gestión de los fondos públicos afectados a los PASCs durante el ejercicio 2002.

Dicha revisión ha consistido en la verificación, mediante pruebas selectivas, del cumplimiento de los aspectos relevantes establecidos fundamentalmente en:

- Ley de Hacienda Pública de la Generalitat Valenciana, texto refundido aprobado por Decreto Legislativo de 26 de junio de 1991.
- Ley de la Generalitat Valenciana 10/2001, de 27 de diciembre, de Presupuestos para el ejercicio 2002.
- Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (LCPA), texto refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio.
- Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento general de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.
- Decreto 79/2000, de 30 de mayo, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se crea la Junta Superior de Contratación Administrativa de la Generalitat Valenciana, y se regulan los registros oficiales de contratos y de contratistas y empresas clasificadas de la Comunidad Valenciana.
- Decreto 87/1999, de 30 de julio, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanidad, (modificado por el Decreto 198/1999, de 19 de octubre, por el Decreto 215/1999, de 9 de noviembre, y por el Decreto 46/2001, de 27 de febrero del Gobierno Valenciano).
- Orden de 3 de enero de 2000, de la Conselleria de Sanidad, que desarrolla el Decreto 87/1999.

- Orden de 18 de febrero de 2000, de la Conselleria de Sanidad por la que se delegan atribuciones en materia de contratación administrativa, gestión económica y gestión de personal.
- Orden de 16 de julio de 2001, de la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo, por la que se aprueba el Plan General de Contabilidad Pública de la Generalitat Valencia.



### **3. CONCLUSIONES GENERALES**

#### **3.1 Revisión financiera**

Como resultado del trabajo efectuado, con el alcance señalado en el apartado 2.2.1, se han puesto de manifiesto los siguientes hechos o circunstancias que afectan de forma significativa a la adecuación de las cuentas fiscalizadas a los principios contables que son de aplicación:

- a) En el presupuesto de 2002 se han reconocido obligaciones correspondientes a gastos realizados en ejercicios anteriores por importe de 303.669 miles de euros, de los cuales 130.613 miles de euros corresponden a gastos de funcionamiento (capítulo 2) y 173.056 miles de euros a transferencias corrientes (capítulo 4).
- b) Las obligaciones no reconocidas a 31 de diciembre de 2002 ascendieron, al menos, a 840.525 miles de euros, de los cuales 500.678 miles de euros corresponden a gastos realizados en 2002 y 339.847 miles de euros a gastos de ejercicios anteriores. En el apartado 4.3.2 se detalla la composición de dicho importe por capítulo presupuestario y año de origen, junto con el tratamiento contable procedente en la contabilidad financiera, de acuerdo con el nuevo Plan General de Contabilidad Pública de la Generalitat Valencia.

#### **3.2 Revisión del cumplimiento de la legalidad**

Además de lo expuesto en la conclusión b) del apartado 3.1, que representa un incumplimiento significativo del principio de legalidad aplicable a la gestión de los fondos públicos, como resultado del trabajo efectuado, con el alcance descrito en el apartado 2.2.2, se han observado durante el período objeto de fiscalización determinados aspectos relativos al grado de cumplimiento de la normativa aplicable a la gestión de los fondos públicos, en particular de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (LCPA), que se detallan con amplitud en los apartados 10 y 11.

Además, en apartados posteriores de este Informe se indican los aspectos que deberán ser objeto de atención y mejora por parte de los responsables de los PASCS.

## **4. LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS**

### **4.1 Ejecución presupuestaria y consideraciones generales**

A partir de la información detallada remitida por la IGGV relativa a la Cuenta de Administración de la Generalitat Valenciana del ejercicio 2002, la Sindicatura ha elaborado el cuadro 4.1 en el que se muestra la liquidación del presupuesto de gastos de 2002 correspondiente a los PASCS.

En dicho cuadro se refleja, por capítulos, el presupuesto inicial del conjunto de los programas fiscalizados, aprobado por la Ley 10/2001, de 27 de diciembre de Presupuestos de la Generalitat Valenciana para 2002, que ascendía a 2.940.307 miles de euros.

Las modificaciones netas practicadas en el ejercicio se elevaron a 278.578 miles de euros, lo que supone un presupuesto definitivo de 3.218.885 miles euros, con un incremento del 9,5% sobre el inicial. Este incremento de créditos respecto a la previsión inicial, es ligeramente superior al del ejercicio anterior, que fue del 8,4%.

Asimismo, el aumento del presupuesto definitivo respecto al del ejercicio 2001 ha sido del 10,7% (véase cuadro 4.2).

La gestión de los expedientes de modificaciones presupuestarias durante 2002 ha seguido los mismos cauces y procedimientos establecidos para las modificaciones al presupuesto de la Generalitat Valenciana, siendo fiscalizados conjuntamente y mostrándose los resultados de la fiscalización en el Informe de la Cuenta de la Administración de la Generalitat Valenciana.

Programas de asistencia sanitaria de la Conselleria de Sanidad

Liquidación del presupuesto de gastos del ejercicio 2002

Cifras en miles de euros

Capítulos	Créditos presupuestarios			Obligaciones reconocidas	Pagos realizados	Obligaciones pendientes de pago	Grado de ejecución	Grado de cumplimiento
	Iniciales	Modificaciones	Definitivos					
1. Gastos de personal	1.308.206	86.245	1.394.451	1.394.451	1.394.313	138	100,0%	100,0%
2. Gastos de funcionamiento	625.256	-2.521	622.735	622.704	440.324	182.380	100,0%	70,7%
4. Transferencias corrientes	878.219	230.604	1.108.823	1.108.191	1.071.834	36.357	99,9%	96,7%
6. Inversiones reales	118.387	-36.348	82.039	76.187	10.283	65.904	92,9%	13,5%
7. Transferencias de capital	10.209	547	10.756	10.756	2.287	8.469	100,0%	21,3%
8. Activos financieros	30	51	81	51	51	0	63,0%	100,0%
Total	2.940.307	278.578	3.218.885	3.212.340	2.919.092	293.248	99,8%	90,9%

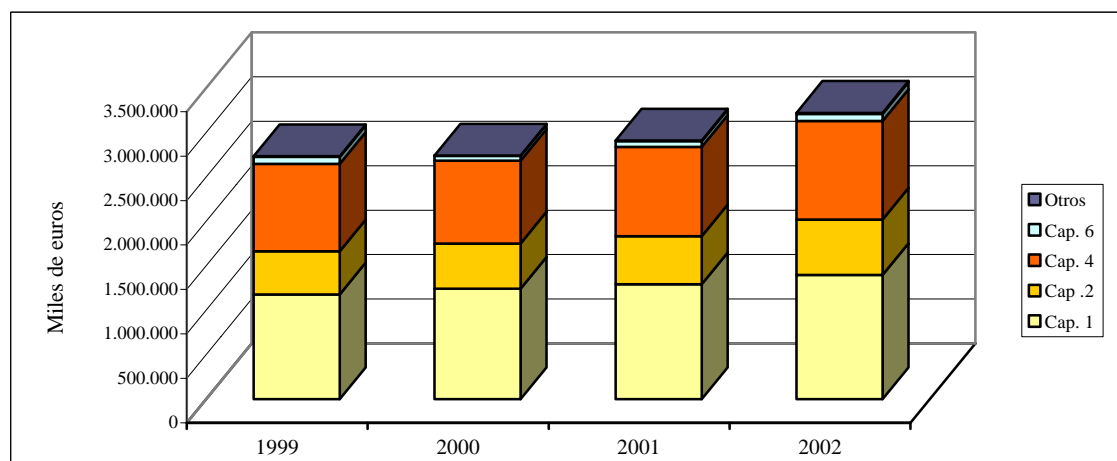
Cuadro 4.1

La evolución interanual de los distintos capítulos del presupuesto definitivo de gastos puede verse, en miles de euros, en el siguiente cuadro:

	Presupuesto definitivo				Variación anual		
	1999	2000	2001	2002	2000/1999	2001/2000	2002/2001
Capítulo 1	1.177.635	1.240.687	1.292.335	1.394.451	5,4%	4,2%	7,9%
Capítulo 2	484.728	509.274	537.980	622.735	5,1%	5,6%	15,8%
Capítulo 3	944	0	0	0	-	-	-
Capítulo 4	980.966	929.399	1.006.375	1.108.823	(5,3%)	8,3%	10,2%
Capítulo 6	79.195	54.025	64.424	82.039	(31,8%)	19,2%	27,3%
Capítulo 7	7.092	3.107	5.773	10.756	(56,2%)	85,8%	86,3%
Capítulo 8	24	1.809	30	81	-	(98,3%)	170,0%
Total	2.730.584	2.738.301	2.906.917	3.218.885	0,3%	6,2%	10,7%

Cuadro 4.2

Gráficamente la composición por capítulos y la evolución del presupuesto definitivo de los últimos ejercicios es la siguiente:



En el cuadro 4.3 puede observarse, en miles de euros, las obligaciones reconocidas en el presupuesto de 2002 por capítulos presupuestarios y detalladas por centros de gestión.

Obligaciones reconocidas							
Centro	1	2	4	6	7	8	TOTAL
Dirección Territorial Valencia	17.897	83.963	588.602	30	0	0	690.492
Dirección Territorial Alicante	7.523	30.513	339.258	65	0	0	377.359
Hospital La Fe	205.087	89.690	0	8.606	0	27	303.410
Dirección Territorial Castellón	5.206	14.359	113.797	13	0	0	133.375
Hospital Gral. Alicante	92.347	38.210	0	273	0	0	130.830
Hospital Clínico Universitario	75.935	31.180	0	510	0	0	107.625
Hospital Dr. Peset	67.388	26.927	0	1.815	0	24	96.154
Servicios centrales	118	4.282	64.513	8	7.817	0	76.738
Hospital Gral. Castellón	55.437	19.276	0	1.903	0	0	76.616
Hospital de Elche	48.747	19.718	0	1.623	0	0	70.088
Gestión Delegada	108	12.528	0	46.793	2.939	0	62.368
Hospital Santa Lucía	5.711	52.463	0	0	0	0	58.174
Hospital San Juan	35.518	13.997	0	699	0	0	50.214
Hospital Arnau de Vilanova	36.202	10.493	0	1.140	0	0	47.835
Hospital de Elda	33.666	12.393	0	824	0	0	46.883
Hospital de Orihuela	33.784	11.096	0	438	0	0	45.318
Hospital de Xátiva	31.440	10.320	0	882	0	0	42.642
Hospital de Sagunto	29.354	11.319	0	1.300	0	0	41.973
Hospital Virgen de los Lirios	28.457	10.579	0	670	0	0	39.706
Hospital de Gandía	29.388	8.613	0	1.028	0	0	39.029
Hospital Vila-joiosa	29.009	9.614	0	342	0	0	38.965
Atención Primaria Área 02	33.940	3.704	86	387	0	0	38.117
Hospital La Plana de Vila-Real	24.363	8.045	0	365	0	0	32.773
Hospital de Denia	21.026	9.065	0	325	0	0	30.416
Atención Primaria Área 05	24.326	2.354	50	318	0	0	27.048
Atención Primaria Área 09	23.487	2.753	32	210	0	0	26.482
Atención Primaria Área 06	22.791	2.314	15	129	0	0	25.249
Centro de Transfusiones	11.604	9.971	64	584	0	0	22.223
Atención Primaria Área 04	19.124	2.034	84	276	0	0	21.518
Atención Primaria Área 10	18.630	2.437	61	247	0	0	21.375
Atención Primaria Área 20	17.969	2.377	99	86	0	0	20.531
Atención Primaria Área 13	18.129	1.786	82	253	0	0	20.250
Atención Primaria Área 08	18.306	1.794	13	77	0	0	20.190
Atención Primaria Área 17	17.883	2.091	0	44	0	0	20.018
Hospital de Vinaroz	14.306	4.994	0	229	0	0	19.529
S.E.U. Valencia	17.065	974	0	24	0	0	18.063
Hospital de Requena	12.873	4.634	0	387	0	0	17.894
Subsecretaría	17.539	0	0	0	0	0	17.539
Atención Primaria Área 18	15.357	1.628	12	482	0	0	17.479
Atención Primaria Área 15	13.960	1.806	10	222	0	0	15.998
Atención Primaria Área 19	13.494	1.891	18	188	0	0	15.591
Atención Primaria Área 16	13.692	1.797	9	22	0	0	15.520
Atención Primaria Área 11	13.514	1.348	67	349	0	0	15.278
Atención Primaria Área 03	13.612	1.504	55	87	0	0	15.258
C.E. Juan Llorens	12.563	2.474	0	214	0	0	15.251
Atención Primaria Área 12	12.901	1.616	31	32	0	0	14.580
Atención Primaria Área 14	12.139	1.576	6	118	0	0	13.839
Hospital Dr. Moliner	7.936	3.302	0	252	0	0	11.490
Hospital S. Vte. del Raspeig	8.018	2.891	0	439	0	0	11.348
S.E.U. Elche-Alicante	10.385	900	0	18	0	0	11.303
Hospital de Onteniente	8.556	2.065	0	134	0	0	10.755
Hospital la Malva-rosa	7.752	2.742	0	196	0	0	10.690
Atención Primaria Área 01	9.190	900	32	96	0	0	10.218
Hospital la Magdalena	6.703	1.885	0	168	0	0	8.756
Atención Primaria Área 07	6.563	696	47	125	0	0	7.431
Prestación Farmacéutica	1.395	5.130	0	135	0	0	6.660
Gerencia Área de Salud de Alcoi	1.354	3.240	1.148	0	0	0	5.742
S.E.U. Castellón	3.076	334	0	0	0	0	3.410
Escuela enfermería la Fe	608	119	0	0	0	0	727
Servicios Centrales prestac. asistenc.	0	0	0	7	0	0	7
<b>Total capítulo</b>	<b>1.394.451</b>	<b>622.704</b>	<b>1.108.191</b>	<b>76.187</b>	<b>10.756</b>	<b>51</b>	<b>3.212.340</b>

Abreviaturas:

S.E.U. Servicio especial de urgencia

C.E. Centro de especialidades

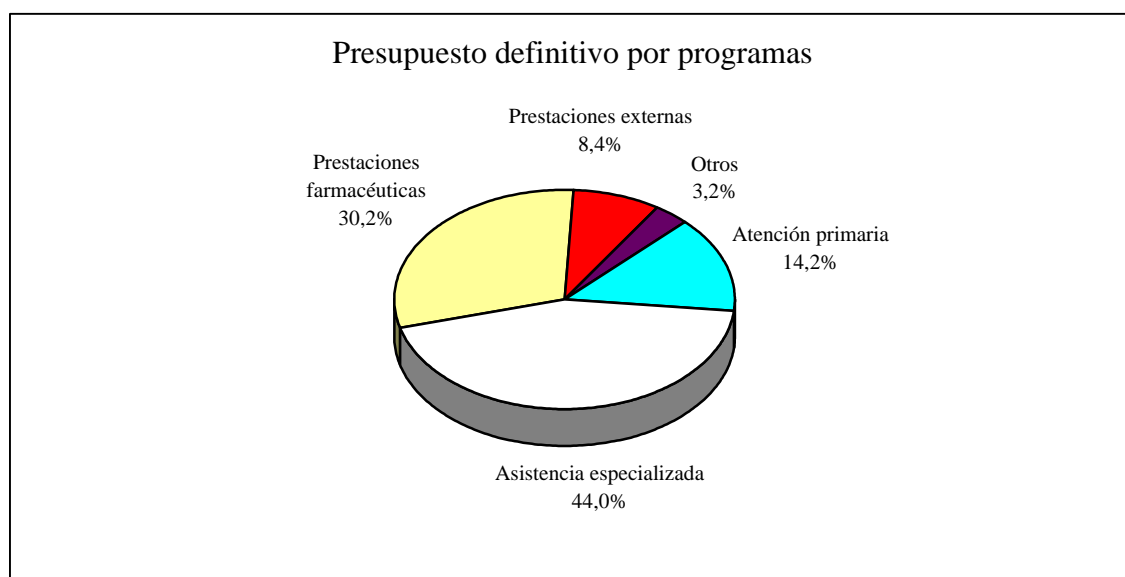
Cuadro 4.3

#### 4.2 Estructura funcional del presupuesto de gastos

El detalle por capítulos del presupuesto definitivo de gastos para el ejercicio 2002 de los siete programas fiscalizados, se muestra, en miles de euros, a continuación:

Programa presupuestario	Capítulo del presupuesto de gastos							Total	
	1	2	4	6	7	8			
412.21 Atención primaria	385.642	42.517	1.792	23.159	2.939	0	456.049	14,2%	
412.22 Asistencia especializada	921.090	430.714	5.152	51.657	7.817	51	1.416.481	44,0%	
412.23 Prestaciones farmacéuticas	1.395	5.131	964.156	457	0,0%	30	971.169	30,2%	
412.24 Prestaciones externas	0	133.160	137.046	0	0	0	270.206	8,4%	
412.25 Admón. y ser. generales	18.349	3.135	0	173	0	0	21.657	0,7%	
412.26 Personal sanit. residente	45.318	0	0	0	0	0	45.318	1,4%	
412.28 Atención sociosanitaria	22.657	8.078	677	6.593	0	0	38.005	1,1%	
<b>Total</b>	<b>1.394.451</b>	<b>622.735</b>	<b>1.108.823</b>	<b>82.039</b>	<b>10.756</b>	<b>81</b>	<b>3.218.885</b>	<b>100%</b>	
	43,3%	19,3%	34,4%	2,5%	0,3%	-	100%		

Cuadro 4.4



La ejecución presupuestaria del ejercicio por programas puede verse en el siguiente cuadro, expresado en miles de euros:

Programa presupuestario	Presupuesto definitivo	Obligaciones reconocidas	Pagos realizados	Grado de ejecución
412.21 Atención primaria	456.049	454.308	415.499	99,6%
412.22 Asistencia especializada	1.416.481	1.412.775	1.240.554	99,7%
412.23 Prestaciones farmacéuticas	971.169	970.773	965.081	100,0%
412.24 Prestaciones externas	270.206	269.991	203.829	99,9%
412.25 Admón. y servicios generales	21.657	21.603	20.594	99,8%
412.26 Personal sanitaria residente	45.318	45.318	45.318	100,0%
412.28 Atención sociosanitaria	38.005	37.572	28.217	98,9%
<b>Total</b>	<b>3.218.885</b>	<b>3.212.340</b>	<b>2.919.092</b>	<b>99,8%</b>

Cuadro 4.5

El programa de asistencia especializada, con 1.416.481 miles de euros de presupuesto definitivo de gastos, representa el 44% del presupuesto de asistencia sanitaria y es el más importante cuantitativamente. El capítulo más significativo de este programa es el de gastos de personal, que absorbe el 65% del gasto total del programa. 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 primaria. Este programa se gestiona básicamente en los hospitales y centros de especialidades.

El programa de prestaciones farmacéuticas es el segundo en importancia, ya que con 971.169 miles de euros de presupuesto definitivo representa el 30,2% del presupuesto total. En este programa el capítulo 4 es el de mayor importe, representando el 99,3% del mismo, y se analiza en el apartado 7 de este Informe.

### **4.3 Obligaciones no reconocidas**

#### **4.3.1 Obligaciones de ejercicios anteriores imputadas al presupuesto de 2002**

Las obligaciones no reconocidas en ejercicios anteriores imputadas al presupuesto de 2002, según la información facilitada por la Subsecretaría para los Recursos de Sanidad, expresadas en miles de euros ascienden a:

Capítulo 2	130.613
Capítulo 4	173.056
Total	303.669

Cuadro 4.6

#### **4.3.2 Obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 2002**

De acuerdo con la información recibida, que ha sido objeto de verificación en el curso de nuestro trabajo, el importe total de las obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 2002, asciende en miles de euros a:

	Ejercicios anteriores	Ejercicio 2002	Total
Capítulo 2	331.206	301.165	632.371
Capítulo 4	8.641	199.513	208.154
Total	339.847	500.678	840.525

Cuadro 4.7

Del total de las obligaciones no reconocidas del capítulo 2, 103.064 miles de euros corresponden con gastos realizados por prestaciones externas concertadas, 505.806 miles de euros, son derivadas fundamentalmente de adquisiciones de bienes corrientes y servicios de los centros de asistencia especializada y 23.501 miles de euros, corresponden a las liquidaciones 2000 y 2001 de la UTE Ribera Salud derivadas del

contrato 133/1997. El total de las obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 2002 supera el presupuesto definitivo del ejercicio.

En cuanto a las obligaciones del capítulo cuarto, 167.755 miles de euros corresponden a la facturación de los meses de noviembre y diciembre de 2002 de las prestaciones de farmacia, 21.733 miles de euros a gastos de prótesis y vehículos para inválidos, y 18.666 miles de euros a gastos derivados del Plan de choque.

En el ejercicio 2002 ha entrado en vigor el Plan General de Contabilidad Pública de la Generalitat Valenciana, en el cual se prevé una cuenta de balance, la “409 Acreedores por operaciones pendientes de aplicar a presupuesto” para recoger “*las obligaciones derivadas de gastos realizados o bienes y servicios recibidos para las que no se ha producido su aplicación a presupuesto siendo procedente la misma*”. En defecto de su imputación presupuestaria, al 31 de diciembre de 2002 los importes señalados deberían recogerse en esta cuenta.

#### 4.4 Evolución del gasto real

De acuerdo con lo analizado en los apartados anteriores y la información sobre la materia proporcionada en informes de fiscalización de ejercicios anteriores, debidamente actualizada con los datos más recientes obtenidos de la Conselleria de Sanidad, se puede determinar el gasto real en cada uno de los ejercicios y su evolución interanual, teniendo en cuenta las obligaciones reconocidas en cada ejercicio, a las que se adicionan las no reconocidas al cierre de cada uno de los ejercicios con origen en los respectivos años y se eliminan las contabilizadas que correspondan a periodos anteriores.

El resultado se muestra, en miles de euros, en el siguiente cuadro.

Capítulo	Gasto real				Variación anual		
	1999	2000	2001	2002	2000/1999	2001/2000	2002/2001
Capítulo 1	1.177.635	1.240.591	1.292.335	1.394.451	5,3%	4,2%	7,9%
Capítulo 2	562.878	617.853	683.424	793.257	9,8%	10,6%	16,1%
Capítulo 3	944	0	0	0	(100,0%)	-	-
Capítulo 4	880.032	951.811	1.034.724	1.134.648	8,2%	8,7%	9,7%
Capítulo 6	69.249	51.164	62.972	76.187	(26,1%)	23,1%	21,0%
Capítulo 7	6.142	3.107	5.773	10.756	(49,1%)	85,8%	86,3%
Capítulo 8	24	1.809	0	51	-	(100,0%)	-
Total	2.696.904	2.866.335	3.079.228	3.409.350	6,3%	7,4%	10,7%

Cuadro 4.8

Si analizamos la evolución del presupuesto definitivo (cuadro 4.2) y la evolución del gasto real (según se muestra en el cuadro anterior), de los principales capítulos del presupuesto, vemos que no siempre coinciden debido a los desfases temporales señalados en el apartado anterior.



## 5. GASTOS DE PERSONAL

El presupuesto definitivo del capítulo 1 de Gastos de personal ascendió a 1.394.451 miles de euros, lo que representa el 43,3% del presupuesto de los programas de asistencia sanitaria al 31 de diciembre de 2002. Este capítulo es el más relevante cuantitativamente del presupuesto total.

En el cuadro 5.1, obtenido a partir de la información recibida, se muestra en miles de euros el detalle de los gastos de personal por artículos presupuestarios, con indicación del presupuesto definitivo, de las obligaciones reconocidas y los pagos líquidos de 2002, así como el grado de ejecución que alcanza el 100% y el de cumplimiento con el 100%.

Artículo	Presupuesto definitivo	Obligaciones reconocidas	Pagos realizados	Grado ejecución	Grado cumplim.
10 Altos cargos	164	164	164	100,0%	100,0%
12 Funcionarios	588.393	588.393	588.393	100,0%	100,0%
13 Laboral fijo	707	707	707	100,0%	100,0%
14 Otro personal	405.305	405.305	405.305	100,0%	100,0%
15 Incentivos al rendimiento	118.940	118.940	118.940	100,0%	100,0%
16 Cuotas prestac. y gastos sociales	280.942	280.942	280.804	100,0%	99,9%
Total	1.394.451	1.394.451	1.394.313	100,0%	100,0%

Cuadro 5.1

Como en ejercicios anteriores, la fiscalización de los gastos de personal de los programas de asistencia sanitaria de la Conselleria de Sanidad se ha realizado conjuntamente con los del resto de la Cuenta de la Administración de la Generalitat.

## 6. GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

### 6.1 Información presupuestaria. Comentarios generales

En el cuadro 6.1 se muestra, en miles de euros, la ejecución del capítulo 2 del presupuesto de gastos de los programas de asistencia sanitaria de la Conselleria de Sanidad.

El presupuesto definitivo de este capítulo ha ascendido a 622.735 miles de euros, lo que representa el 19,3% del presupuesto total anual de los PASCS y supone un incremento del 15,8% respecto del presupuesto definitivo del ejercicio anterior.

La mayor parte de los gastos del capítulo se concentra en el programa de asistencia especializada, que con 430.714 miles de euros absorbe el 69,2% del presupuesto definitivo del capítulo 2.

Programas	Presupuesto definitivo	Obligaciones reconocidas	Pagos realizados	Grado ejecución	Grado cumplim.
Atención primaria	42.517	42.506	24.339	100,0%	57,3%
Asistencia especializada	430.714	430.700	307.997	100,0%	71,5%
Prestaciones farmacéuticas	5.131	5.130	1.217	100,0%	23,7%
Prestaciones externas	133.160	133.158	99.343	100,0%	74,6%
Admón. y servicios generales	3.135	3.132	2.236	100,0%	71,4%
Atención sociosanitaria	8.078	8.078	5.192	100,0%	64,3%
Total	622.735	622.704	440.324	100,0%	70,7%

Cuadro 6.1

Las obligaciones reconocidas a 31 de diciembre de 2002 ascendieron a 622.704 miles de euros, lo que supone un grado de ejecución del 100%. Es decir, se han reconocido obligaciones hasta prácticamente el límite permitido por las disponibilidades presupuestarias. El grado de cumplimiento se cifra en el 70,7%.

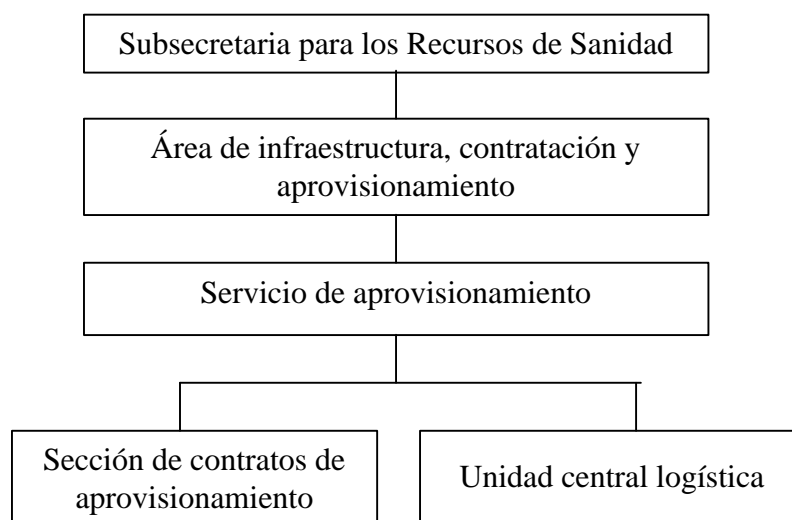
La adecuada interpretación de las cifras anteriores exige tener en consideración la cuantía y evolución de las obligaciones no reconocidas tal como se detalla y analiza en los apartados 4.3, 4.4 y otros de este informe.

En los apartados siguientes se comentan con mayor detalle los principales componentes de este capítulo y los resultados de la fiscalización efectuada sobre el mismo.

### 6.2 Organización administrativa

La gestión administrativa de los procesos de aprovisionamiento, tanto de bienes como de servicios, con destino a las instituciones sanitarias se encuentra básicamente descentralizada, responsabilizándose cada centro de dicha gestión y del cumplimiento de la LCAP y de cualquier otra normativa que resulte aplicable.

La estructura administrativa central de esta función en la Conselleria de Sanidad, durante el ejercicio 2002, según su Reglamento Orgánico y Funcional es la siguiente:



La Sección de contratos de aprovisionamiento tiene a su cargo la ejecución de todos los trámites requeridos para la contratación administrativa en los servicios centrales de la Conselleria de Sanidad.

La Unidad central logística tiene por misión esencial recibir y canalizar los pedidos de suministros de los centros solicitantes, principalmente de los hospitales.

Un componente significativo del gasto del capítulo 2, el correspondiente a los conciertos de asistencia sanitaria se gestionan desde las direcciones territoriales de la conselleria, mostrándose al resultado de su fiscalización en el apartado 6.4 siguiente.

El volumen más significativo de recursos presupuestarios asignados al capítulo 2 se gestiona en los hospitales, pero desde los servicios centrales de la conselleria se gestionan las adquisiciones realizadas a través de la central de compras, y determinadas adquisiciones de bienes y servicios con destino a los distintos centros, que por tener alguna característica especial o por ser de gran importancia cuantitativa resulta aconsejable su tramitación en el Área de infraestructura, contratación y aprovisionamiento de la Conselleria de Sanidad. Los resultados de la fiscalización efectuada en los servicios centrales se exponen en el apartado 10 del informe.

### **6.3 Central de compras**

El importante volumen de recursos destinados a la adquisición de materiales y la contratación de servicios, aconsejó el establecimiento de mecanismos adecuados a fin de obtener una racionalización y optimización en los procesos de aprovisionamiento de productos y servicios para los distintos centros de la Conselleria de Sanidad. A tal efecto, en 1996 se creó la Central de compras de bienes y servicios mediante Orden de 19 de enero de 1996, de la Conselleria de Sanidad, en la que se regula su organización y

funcionamiento, posteriormente modificada por las Órdenes de 16 de abril de 1997, de 6 de agosto de 1999 y 30 de abril de 2001, de la Conselleria de Sanidad.

Los contratos para la adquisición de productos de forma centralizada se denominan de determinación del tipo y selección de proveedores y tienen por objeto establecer un número determinado de proveedores, que serán los suministradores exclusivos de una determinada familia de productos, para los centros de la Conselleria de Sanidad.

La Comisión de compras determina los productos que van a ser objeto de adquisición centralizada, de forma que sólo se podrán adquirir los productos incorporados al sistema a través de la Unidad central logística (UCL). (Ver organigrama en el apartado 6.2).

Mediante concurso público y a través de una valoración técnica de la oferta presentada, según criterios establecidos en los PCAP, se determina el conjunto de proveedores que van a suministrar un producto en particular y se formalizan los “contratos marco” con cada uno de los proveedores seleccionados. La adjudicación definitiva, para un periodo determinado (3, 6 ó 12 meses), se realiza mediante procedimiento negociado sin publicidad según establecen los artículos 182 g), para suministros, y 210 f), para servicios, de la LCAP, sobre la base del precio ofertado por cada uno de ellos, que tendrá el carácter de máximo.

A partir de la información facilitada por el Servicio de contratos de aprovisionamiento, se ha realizado el siguiente cuadro resumen de la evolución del número de pedidos, efectuados desde 1999 hasta el ejercicio 2002, indicando el importe correspondiente al total de los pedidos de todos los expedientes vigentes cada año:

	1999	2000	2001	2002
Número de pedidos	41.000	48.509	57.703	59.425
Importe de los pedidos (en millones de euros)	33,76	45,45	55,73	60,54
Aumento sobre el año anterior	41,1%	34,6%	22,6%	8,6%

Cuadro 6.2

En cuanto al número de expedientes tramitados a través de la central de compras y su evolución durante el ejercicio 2002, ha sido el siguiente:

Expedientes en vigor a 1 de enero de 2002	20
Expedientes finalizados durante el ejercicio	9
Nuevos expedientes adjudicados durante el ejercicio	5
Expedientes en vigor a 31 de diciembre de 2002	16
<i>Material sanitario</i>	10
<i>Medicamentos</i>	4
<i>Otros</i>	2

Cuadro 6.3

De la información de los apartados anteriores se observa que el número de contratos se ha reducido respecto del ejercicio anterior aunque el volumen e importe de los pedidos sigue siendo creciente.

De acuerdo con la información obtenida, por esta Sindicatura de ejercicios anteriores, se ha constatado que los expedientes tramitados a través de la UCL han producido ahorros en las adquisiciones de suministros que realizan los centros de gastos, así como una homogeneización y codificación de los productos adquiridos, por lo que recomendamos que se intensifique la utilización de este tipo de adquisición frente a otros procedimientos de contratación, por ejemplo en medicamentos para los hospitales.

#### **6.4 Programa de prestaciones externas - Asistencia sanitaria con medios ajenos**

Se analiza en este apartado los gastos derivados de la asistencia sanitaria prestada por entes privados y, en menor medida, por otras administraciones públicas, con objeto de complementar los recursos disponibles en las instituciones sanitarias de la Generalitat Valenciana.

La parte más importante del gasto contabilizado en el programa 412.24 Prestaciones externas, corresponde a contratos de gestión de servicios públicos, muchos de los cuales se suscriben bajo la forma de conciertos, la mayoría adjudicados por concurso desde los servicios centrales de la Conselleria de Sanidad. Les es de aplicación específica lo establecido en los artículos 154 a 170 sobre contratos de gestión de servicios públicos de la LCAP.

Además de estos servicios contratados, hay que tener en cuenta también los servicios prestados con medios ajenos a la Conselleria de Sanidad instrumentados mediante subvenciones, en especial los incluidos dentro del Plan de choque y que se analizan en el apartado 7.5 de este informe.

La gestión del gasto por asistencia sanitaria con medios ajenos se efectúa fundamentalmente en las tres direcciones territoriales de la Conselleria de Sanidad.

El pago de esta modalidad de asistencia sanitaria viene determinado por la aplicación de un sistema de tarifas establecido para cada tipo de servicio. Las tarifas vigentes fueron las aprobadas mediante la Orden de 7 de julio de 1997 de la Conselleria de Sanidad, actualizadas por la Orden de 7 de agosto de 2001 por la que se revisan las condiciones económicas aplicables a la asistencia sanitaria concertada con medios ajenos.

Las obligaciones reconocidas en 2002, en este programa, han ascendido a 133.158 miles de euros, cuyo detalle se muestra en el siguiente cuadro, en miles de euros:

Concepto	D.T. Alicante	D.T. Castellón	D.T. Valencia	Área Alcoi	SS.CC.	Total
Conciertos centros hospitalarios	1.822	3.082	23.409	722	2.038	31.073
Conciertos hemodiálisis	7.734	3.975	16.145	15	-	27.869
Oxigenoterapia	4.632	1.137	9.106	434	0	15.309
Otras tecnologías (RMN, TAC...)	5.235	2.883	18.367	682	0	27.167
Servicio de transporte sanitario	7.534	2.460	10.169	558	-	20.721
Otros servicios	2.840	489	5.366	487	1.837	11.019
<b>Total Programa 412.24</b>	<b>29.797</b>	<b>14.026</b>	<b>82.562</b>	<b>2.898</b>	<b>3.875</b>	<b>133.158</b>

Cuadro 6.4

En el cuadro siguiente se muestra, en miles de euros, la evolución de las obligaciones reconocidas por asistencia con medios ajenos durante los dos últimos ejercicios.

Concepto	2000	2001	2002	2001/2000	2002/2001
Conciertos centros hospitalarios	20.654	24.431	31.073	18,3%	27,2%
Conciertos hemodiálisis	25.741	26.430	27.869	2,7%	5,4%
Oxigenoterapia	16.277	13.214	15.309	(18,8%)	15,9%
Otras tecnologías (RMN, TAC...)	19.288	21.529	27.167	11,6%	26,2%
Servicio de transporte sanitario	18.738	17.905	20.721	(4,4%)	15,7%
Otros servicios	5.367	6.410	11.019	19,4%	71,9%
<b>Total asist. sanit. con medios ajenos</b>	<b>106.065</b>	<b>109.919</b>	<b>133.158</b>	<b>3,6%</b>	<b>21,1%</b>

Cuadro 6.5

Del cuadro anterior se constata que las obligaciones reconocidas por la utilización de medios ajenos, durante los periodos analizados se han incrementado un 21,1%. Hay que destacar que una de las variaciones más importante es la que se refiere a otras tecnologías, cuyo aumento se debe principalmente a la entrada en funcionamiento del concierto de resonancias magnéticas adjudicado en 2000. En el concepto de conciertos con centros hospitalarios destaca el concierto con el IVO para el tratamiento de enfermedades oncológicas.

No obstante, para la adecuada interpretación de las cifras del cuadro anterior, es necesario considerar la situación de las obligaciones no reconocidas al cierre de cada uno de los ejercicios y su adecuada imputación temporal, ya que la cifra de obligaciones del ejercicio 2001 y anteriores imputadas al presupuesto de 2002 es de 17.807 miles de euros y las obligaciones no reconocidas originadas en 2002 a la fecha del cierre del ejercicio se elevan a 39.679 miles de euros. Realizados los ajustes temporales para imputar los gastos al ejercicio en el que se han producido, resulta que los gastos reales correspondientes al ejercicio 2002 son de 155.030 miles de euros, lo que supone un aumento del 15,1% respecto de los gastos reales del ejercicio anterior, que ascendieron a 134.676 miles de euros.

Hemos revisado en los centros de gestión una selección de los conciertos en vigor relativos a los servicios de transporte sanitario, oncología, oxigenoterapia y resonancia magnética para verificar su adecuado seguimiento, control y contabilización.

El detalle de la revisión efectuada se muestra en el siguiente cuadro, en miles de euros:

Centro	Expedientes e importe revisado			
	Resonancia magnética 234/2000	Oncología 10/2002	Transporte sanitario 344/99	Oxigenoterapia 543/2002
Gerencia Alcoy	167 (12,6%)		28 (25%)	
DT Alicante	1.114 (22,7%)			710 (99,1%)
DT Castellón	793 (28,4%)			61 (24,9%)
DT Valencia	1.577 (9,2%)	2.250 (9,3%)		

Nota: entre paréntesis se indica el porcentaje que representa el importe de las facturas revisadas sobre el total facturado en 2002 por cada expediente.

Cuadro 6.6

De la revisión realizada se desprende que, en términos generales, la documentación soporte es suficiente y la gestión administrativa adecuada; asimismo hemos comprobado que los precios unitarios aplicados en las facturas presentadas por las empresas concertadas no superan a los aprobados por la Conselleria de Sanidad o, en su caso, coinciden con los estipulados en los respectivos contratos.

En relación con el servicio de resonancia magnética (expediente 234/2000) realizamos las siguientes observaciones:

- a) En la revisión de las facturas y documentación soporte presentadas en las direcciones territoriales de Valencia y Castellón, no queda suficientemente acreditada la prestación del servicio concertado ya que solo constan en los expedientes la propuesta para la consulta externa realizada por el centro correspondiente y nota de facturación realizada por el adjudicatario, sin que se incluya, por ejemplo, la firma del paciente o acompañante.

Consecuentemente, recomendamos que se establezcan los mecanismos de control que procedan, incluyendo inspecciones periódicas, por parte de la conselleria para verificar la realidad y adecuación del servicio prestado.

- b) Por otra parte, de la revisión de las facturas presentadas por el contratista en la Dirección Territorial de Valencia, se han detectado facturaciones correspondientes al centro de especialidades de Monteolivete del Área de Salud 9, cuando de acuerdo con el contrato, dicha Área queda fuera de la prestación de dicho servicio. El importe detectado que corresponde al mes de octubre de 2002 es de 50 miles de euros.

- c) En la Dirección Territorial de Alicante, la facturación presentada por la empresa contratista, no se adecua a lo establecido en cuanto a la distribución geográfica de los lotes adjudicados en relación a los dos modelos de prestación del servicio. Esta incidencia ha sido justificada por el Área de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad, por cuanto que el adjudicatario había presentado variantes en la licitación del concierto, si bien estas variantes no se han reflejado de forma pormenorizada en el texto del contrato.

Respecto del servicio de oxigenoterapia (expediente 543/2002), en la revisión de la documentación soporte presentada en la Dirección Territorial de Alicante, no queda suficientemente acreditada la prestación del servicio concertado ya que solo consta entre dicha documentación la hoja de interconsulta por la que se solicita la aplicación de la terapia al paciente por el centro correspondiente, sin que se haga referencia en la misma la duración de la asistencia, ni justificación de que el servicio se estaba prestando a partir de su solicitud de forma adecuada.



## 7. TRANSFERENCIAS CORRIENTES

### 7.1 Información presupuestaria. Comentarios generales

Las dotaciones presupuestarias definitivas del capítulo 4, transferencias corrientes, se elevaron a 1.108.823 miles de euros, lo que representa el 34,4% del presupuesto definitivo total de los programas de asistencia sanitaria para el ejercicio 2002. El presupuesto inicial para este capítulo era de 878.219 miles de euros y las modificaciones presupuestarias netas efectuadas durante el ejercicio ascendieron a 230.604 miles de euros.

Tal y como se muestra en el cuadro 7.1 las obligaciones reconocidas en este capítulo ascendieron a 1.108.191 miles de euros y los pagos realizados a 1.071.834 miles de euros. El grado de ejecución ha sido del 100% y el de cumplimiento del 97%.

El detalle de los principales componentes de este capítulo es el siguiente, en miles de euros:

Conceptos	Total obligaciones	Pagos realizados	Pagos pendientes
Farmacia	964.076	962.402	1.674
Prótesis	60.856	38.925	21.931
Convenio Consorcio HGUV	46.879	46.879	0
Otras transferencias	36.380	23.628	12.752
Total	1.108.191	1.071.834	36.357

Cuadro 7.1

En el cuadro 7.2 se muestra, en miles de euros, la evolución de las obligaciones reconocidas en este capítulo por centros:

Centro	2001		2002	
Dirección Territorial Alicante	308.266	30,6%	339.258	30,6%
Dirección Territorial Castellón	103.575	10,3%	113.797	10,3%
Dirección Territorial Valencia	536.068	53,3%	588.602	53,1%
Servicios centrales	57.461	5,7%	64.513	5,8%
Área de salud de Alcoi	938	0,1%	1.148	0,1%
Otros	60	0,0%	873	0,1%
Total	1.006.368	100,0%	1.108.191	100,0%

Cuadro 7.2

El concepto de gasto más importante de este capítulo 4 corresponde a los créditos destinados al pago de productos farmacéuticos procedentes de recetas médicas, que representan el 87% de las obligaciones reconocidas en el ejercicio 2002.

La evolución de las obligaciones reconocidas en los últimos ejercicios, distribuidas por conceptos, ha sido la siguiente en miles de euros:

Obligaciones reconocidas			
Concepto	2001	2002	Aumento 2002/2001
Farmacia	870.943	964.076	10,7%
Prótesis	57.089	60.856	6,6%
Convenio Consorcio HGUV	42.564	46.879	10,1%
Otras transferencias	35.772	36.380	1,7%
<b>Total</b>	<b>1.006.368</b>	<b>1.108.191</b>	<b>10,1%</b>

Cuadro 7.3

En este ejercicio se ha producido un aumento del 10,1% de las obligaciones reconocidas totales respecto a las obligaciones reconocidas en el ejercicio anterior.

Para un análisis más preciso de la evolución del gasto de este capítulo debe considerarse el efecto de las obligaciones no reconocidas al cierre de cada ejercicio, del que se derivan los ajustes necesarios para presentar el gasto realmente incurrido en cada periodo, cuyo resultado se muestra a continuación en miles de euros:

Gasto real			
Concepto	2001	2002	Aumento 2002/2001
Farmacia	886.723	976.889	10,2%
Prótesis	64.870	71.579	10,3%
Convenio Consorcio HGUV	42.564	46.879	10,1%
Otras transferencias	40.567	39.301	-3,1%
<b>Total</b>	<b>1.034.724</b>	<b>1.134.648</b>	<b>9,7%</b>

Cuadro 7.4

Para la elaboración del anterior cuadro se ha tenido en cuenta, principalmente, que aunque cada año se ha imputado el gasto de doce meses, existe un desfase temporal y al presupuesto de 2002 se ha imputado 154.942 miles de euros correspondientes a la facturación de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de los meses de noviembre y diciembre de 2001 y, por el contrario, se ha dejado de registrar gastos por la facturación de los meses de noviembre y diciembre de 2002, por un importe total de 167.755 miles de euros, que han sido contabilizados en el ejercicio 2003.

Con los anteriores ajustes, los gastos de farmacia de 2002 reflejan un incremento de 10,2% en términos reales, respecto de 2001.

El mismo proceso hemos seguido para calcular el gasto real de prótesis y el resto de conceptos.

## **7.2 Prestaciones farmacéuticas**

El gasto contabilizado por prestaciones farmacéuticas que recoge el pago a las farmacias de los consumos que realizan los asegurados, previa receta de los facultativos de la Conselleria de Sanidad, se corresponde, salvo por las diferencias de imputación temporal mencionados en el apartado 7.1, con la facturación emitida por los colegios oficiales de farmacéuticos, para cuya comprobación la Sindicatura les ha solicitado confirmación directa de los saldos mantenidos con la Conselleria de Sanidad al 31 de diciembre de 2002 y de la facturación realizada durante el ejercicio 2002.

El 4 de enero de 1996 se firmó un acuerdo entre el Conseller de Sanidad y Consumo y los presidentes de los colegios oficiales de farmacéuticos de la Comunidad Valenciana, mediante el cual se prorrogaba por dos años el concierto de 13 de julio de 1988, con el compromiso de iniciar de modo inmediato las negociaciones para la firma de un nuevo concierto, que sigue pendiente de materializarse.

El control y seguimiento del cumplimiento del concierto con los colegios farmacéuticos corresponde al Área para la Prestación Farmacéutica y del Medicamento de la Dirección General para la Prestación Farmacéutica. El proceso de revisión de las transacciones (facturas, recetas y documentación) lo efectúan los negociados de prestaciones farmacéuticas de las direcciones territoriales de la conselleria. Éstos también controlan directa o indirectamente la custodia y distribución de las recetas prenumeradas en que los facultativos prescriben los productos a los beneficiarios.

El Centro de Informática procesa la información sobre las recetas atendidas por las oficinas de farmacia contenida en las cintas magnéticas remitidas por los colegios farmacéuticos, controlando tanto la coincidencia de datos de las facturas y las cintas como la inclusión de los productos farmacéuticos en el nomenclátor.

La Conselleria de Sanidad a través del sistema de información farmacéutica (GAIA), pone a disposición de los diferentes agentes que intervienen en el ciclo de prescripción y dispensación, una herramienta auxiliar que facilita información para realizar cada tarea profesional con el máximo de eficiencia. En el marco de la implantación del proyecto GAIA se está procediendo a la mejora de diferentes aspectos del sistema de información.

La evolución del gasto farmacéutico y del número de recetas expedidas en la Comunidad Valenciana en los últimos años se muestra en el cuadro 7.5, distinguiendo entre 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 subvencionada hasta en un 60% del coste de su consumo.

La evolución de las variaciones interanuales en el número de recetas expedidas y el gasto total por recetas, respectivamente, distinguiendo la población activa, la pensionista y la total, se muestra en los cuadros 7.5, 7.6 y 7.7.

**Programas de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad**  
**Evolución del consumo de farmacia**

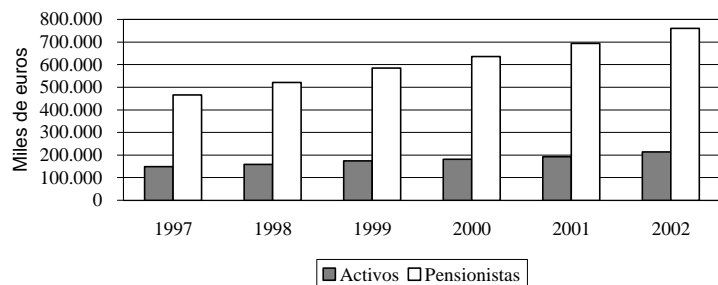
Fuente: Información estadística

	1997			1998			1999			2000			2001			2002			2002/2001			Media 2002/1997		
	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T
<b>VALENCIA</b>																								
Nº recetas (miles)	13.667	26.131	39.798	12.827	26.541	39.368	12.935	27.510	40.445	12.851	28.724	41.575	13.035	30.310	43.345	13.824	32.000	45.824	6,1%	5,6%	5,7%	0,3%	4,1%	2,9%
Coste medio (Euros)	6,36	10,00	8,75	7,10	11,02	9,74	7,74	11,94	10,60	8,06	12,38	11,32	8,65	13,22	11,85	8,99	13,66	12,25	3,9%	3,3%	3,4%	7,2%	6,5%	7,0%
<b>CASTELLON</b>																								
Nº recetas (miles)	2.533	5.266	7.799	2.419	5.307	7.725	2.409	5.454	7.863	2.437	5.711	8.147	2.502	5.963	8.465	2.729	6.302	9.031	9,1%	5,7%	6,7%	1,6%	3,7%	3,0%
Coste medio (Euros)	6,58	10,26	9,07	7,31	11,35	10,08	8,01	12,41	11,06	8,24	12,83	11,46	8,85	13,62	12,21	9,21	14,19	12,69	4,1%	4,2%	3,9%	7,0%	6,7%	7,0%
<b>ALICANTE</b>																								
Nº recetas (miles)	6.967	14.481	21.448	6.656	14.683	21.339	6.629	15.045	21.675	6.855	15.920	22.775	7.083	16.729	23.812	7.630	17.864	25.494	7,7%	6,8%	7,1%	1,9%	4,3%	3,6%
Coste medio (Euros)	6,51	10,35	9,10	7,43	11,46	10,20	8,22	12,51	11,20	8,41	12,99	11,61	9,05	13,97	12,51	9,52	10,90	13,02	5,1%	(22,0%)	4,1%	8,0%	1,9%	7,5%
<b>TOTAL</b>																								
Importe (Miles de Euros)	148.925	465.304	614.228	158.222	520.723	678.951	173.933	584.346	758.279	181.284	635.703	816.987	192.913	693.810	886.723	214.455	760.341	974.796	11,2%	9,6%	9,9%	7,6%	10,3%	9,7%
Nº recetas (miles)	23.167	45.878	69.045	21.902	46.531	68.432	21.974	48.009	69.983	22.143	50.354	72.498	22.621	53.002	75.622	24.183	56.166	80.349	6,9%	6,0%	6,3%	0,9%	4,1%	3,1%
Coste medio (Euros)	6,43	10,14	8,90	7,22	11,19	9,92	7,92	12,17	10,84	8,19	12,62	11,27	8,53	13,09	11,73	8,87	13,54	12,13	4,0%	3,4%	3,4%	6,7%	6,0%	6,4%

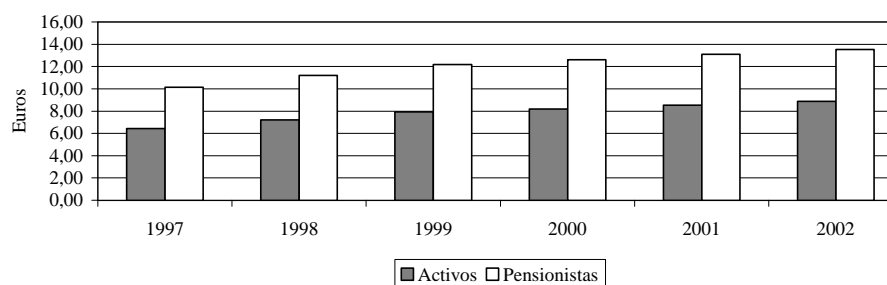
A= Activos P= Pensionistas T= Total

Cuadro 7.5

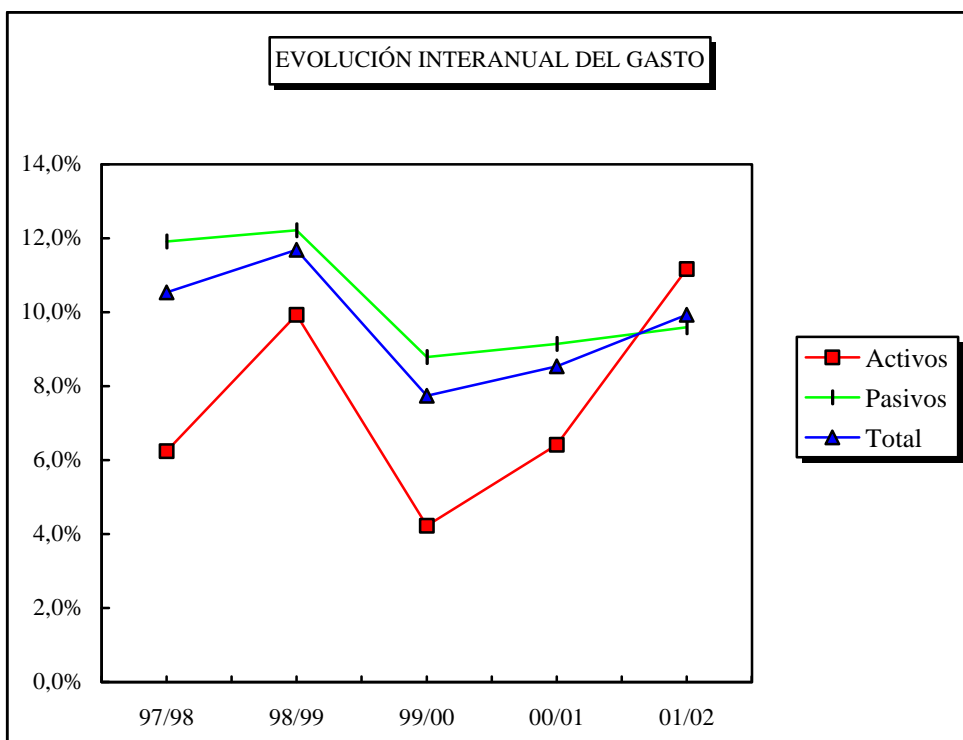
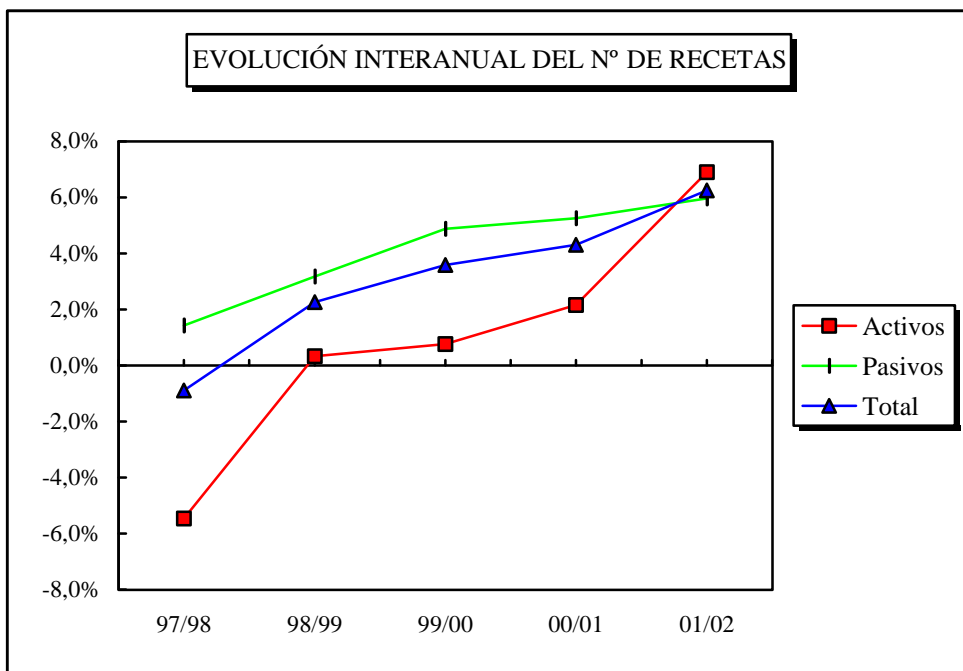
**COSTE TOTAL**



**COSTE MEDIO POR RECETA**



Cuadro 7.6



Cuadro 7.7

### **7.3 Prótesis y vehículos para inválidos**

Excepto por los desajustes temporales ya señalados, el gasto contabilizado por la adquisición de productos ortoprotésicos se corresponde con la facturación emitida por los proveedores y asociaciones de empresarios, a los que se ha solicitado confirmación directa de los saldos mantenidos con la Conselleria de Sanidad al 31 de diciembre de 2002 y de la facturación realizada durante el ejercicio.

### **7.4 Convenio Consorcio Hospital General Universitario de Valencia**

En este apartado se recoge el gasto derivado del Convenio de 26 de diciembre de 2001, entre la Generalitat Valenciana y la Diputación Provincial de Valencia, para la creación de un Consorcio para la gestión del Hospital General Universitario de Valencia. Por este convenio, en 2002 se han reconocido obligaciones por un importe total de 46.879 miles de euros.

Las transferencias del año 2001, correspondían a lo estipulado en el convenio firmado entre la Conselleria de Sanidad y la Diputación Provincial de Valencia para la financiación del Hospital General Universitario de Valencia.

En el apartado 13 se señalan diversos aspectos relacionados con el Consorcio.

### **7.5 Otras transferencias**

En este apartado se recogen conceptos tales como “entregas por desplazamiento” y “reintegros de gastos asistenciales”.

También se recogen las obligaciones derivadas del convenio de colaboración entre la Generalitat Valenciana y la Diputación Provincial de Castellón por el que se acuerda la financiación de la actividad asistencial prestada por el Hospital Provincial de Castellón, cuya prórroga para 2002 fue suscrita el 7 de septiembre de 2001. El convenio tiene por objeto regular la colaboración entre ambas administraciones de acuerdo con los planes asistenciales y de integración funcional del mencionado hospital en la red sanitaria pública dependiente de la Conselleria de Sanidad. El importe transferido ha ascendido a 8.114 miles de euros para todo el ejercicio 2002.

Dentro de este apartado también se incluye la línea de subvención T1910 de Reintegro de gastos de asistencia sanitaria (Plan de choque), regulada por el Decreto 97/1996, de 21 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se adoptan las medidas excepcionales para eliminar las listas de espera quirúrgicas en el sistema sanitario de la Comunidad Valenciana. La resolución de concesión de ayudas es realizada por los Servicios Centrales de la Conselleria de Sanidad basándose en listados remitidos por los hospitales de aquellos pacientes que pueden ser asistidos por el Plan de choque (los que estén más de 90 días en la lista de espera y por la patologías previstas en el plan). El pago de esta subvención se realiza por subrogación al centro privado que presta la

asistencia, siendo las direcciones territoriales de Alicante y Valencia las encargadas de la revisión de las facturas remitidas a la Conselleria de Sanidad.

El siguiente cuadro muestra, en miles de euros, la evolución de las obligaciones reconocidas y del gasto real (tras introducir los ajustes temporales correspondientes) imputables al “Plan de choque” durante los tres últimos ejercicios:

Ejercicio	Obligaciones reconocidas	Gasto real
2000	10.255	16.957
2001	16.938	21.882
2002	16.116	19.037

Cuadro 7.8

## 8. INVERSIONES REALES

El presupuesto definitivo del capítulo 6 asciende a 82.039 miles de euros, un 2,5% del presupuesto total de los PASCs. Las obligaciones reconocidas con 76.187 miles de euros, suponen un grado de ejecución del 92,9%. El total de pagos realizados es de 10.283 miles de euros, lo que representa un grado de cumplimiento del 13,5%.

El siguiente cuadro muestra en miles de euros la ejecución presupuestaria del capítulo 6, en aquellos centros que por su importe son más significativos.

Centro	Presupuesto definitivo	Obligaciones reconocidas	Pagos realizados	Grado ejecución	Grado cumplim.
Gestión Delegada	49.626	46.793	8.257	94,3%	17,6%
Hospital La Fe	8.680	8.606	488	99,1%	5,7%
Hospital General Castellón	1.903	1.903	98	100,0%	5,1%
Hospital Dr. Peset	1.815	1.815	216	100,0%	11,9%
Hospital de Elche	1.645	1.623	18	98,7%	1,1%
Hospital de Sagunto	1.573	1.300	39	82,6%	3,0%
Hospital Arnau de Vilanova	1.419	1.140	99	80,3%	8,7%
Resto de centros	15.378	13.007	1.068	84,6%	8,2%
Total	82.039	76.187	10.283	92,9%	13,5%

Cuadro 8.1

En el apartado 10 del presente informe se recogen los resultados del trabajo de fiscalización de la gestión contractual realizado por la Sindicatura de Cuentas.



## 9. TRANSFERENCIAS DE CAPITAL

Con escasa importancia, dentro del presupuesto de los programas de asistencia sanitaria, el capítulo 7, transferencias de capital, supone el 0,3% del presupuesto definitivo total. Las obligaciones reconocidas durante el ejercicio 2002, ascienden a 10.756 miles de euros con un grado de ejecución del 100,0%, mientras que los pagos realizados suponen 2.287 miles de euros, por lo que el grado de cumplimiento es del 21,3%.

A partir de la información presupuestaria recibida, la Sindicatura de Cuentas ha elaborado el siguiente cuadro que muestra la ejecución presupuestaria del capítulo 7, por cada uno de los programas presupuestarios, en miles de euros.

Programa	Presupuesto definitivo	Obligaciones reconocidas	Pagos realizados	Grado ejecución	Grado cumplim.
412.21 Atención primaria	2.939	2.939	183	100,0%	6,2%
412.22 Asistencia especializada	7.817	7.817	2.104	100,0%	26,9%
Total	10.756	10.756	2.287	100,0%	21,3%

Cuadro 9.1

En el programa 412.21, Atención primaria, las transferencias de capital corresponden en su totalidad a concesiones de ayudas destinadas a distintos ayuntamientos de la Comunidad Valenciana para la adecuación de ambulatorios.

En el programa 412.22, Asistencia especializada, del total de las obligaciones reconocidas, 2.103 miles de euros corresponden al Convenio entre la Generalitat Valenciana y la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo de la Comunidad Valenciana para la construcción de un edificio donde desarrollará su actividad esta fundación pública, mientras que 5.704 miles de euros, corresponden al convenio suscrito, entre la Generalitat Valenciana y la Diputación Provincial de Castellón para la reforma del Hospital Provincial de Castellón.

## 10 FISCALIZACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

### 10.1 Introducción y aspectos significativos de la contratación

A partir de la información facilitada por la Conselleria de Sanidad, correspondiente a contratos tramitados por sus servicios centrales, se ha elaborado el siguiente cuadro resumen en el que se indica el número e importe de los expedientes de contratación adjudicados en el ejercicio 2002, detallados por tipo de contrato y modalidad de adjudicación.

Tipos de contratos	Modalidad de adjudicación	Miles de euros		Nº expedientes	
Obras	Concurso público	49.623	97,8%	23	59,0%
	Procedimiento negociado	898	1,8%	4	10,2%
	Contrato menor	228	0,4%	12	30,8%
	Subtotal	50.749	100,0%	39	100,0%
Gestión servicios públicos	Concurso público	201.021	91,3%	2	50,0%
	Procedimiento negociado	19.124	8,7%	2	50,0%
	Subtotal	220.145	100,0%	4	100,0%
Suministros	Concurso público	14.543	51,6%	9	28,1%
	Procedimiento negociado	6.128	21,7%	6	18,8%
	Contratos centralizados	7.443	26,4%	5	15,6%
	Contrato menor	70	0,3%	12	37,5%
	Subtotal	28.184	100,0%	32	100,0%
Consultoría y asistencia técnica y de servicios	Concurso público	17.142	78,8%	12	6,1%
	Procedimiento negociado	4.228	19,4%	99	50,3%
	Contrato menor	398	1,8%	86	43,6%
	Subtotal	21.768	100,0%	197	100,0%
Total		320.846		272	

Cuadro 10.1

En este cuadro se incluyen los contratos relativos al programa 412.24, o conciertos de asistencia sanitaria, que han sido analizados en el apartado 6.4 del Informe.

Se han incluido en el cuadro anterior, en el apartado de suministros, los contratos centralizados gestionados por la Central de compras (ver apartado 6.3). Debe tenerse en cuenta que en estos contratos, por sus propias características, no puede hablarse de importe de adjudicación en sentido estricto, por lo que en este caso la cifra indica el importe de los pedidos realizados durante el ejercicio de los nuevos contratos adjudicados.

## **10.2 Revisión de los expedientes de contratación**

Con el fin de verificar la corrección de los procedimientos seguidos en la contratación administrativa de bienes y servicios por los Servicios Centrales de la Conselleria de Sanidad, y la adecuada formalización del correspondiente expediente administrativo, se ha seleccionado, a partir de la información recibida de la Conselleria de Sanidad, una muestra de expedientes de contratación adjudicados en el ejercicio 2002.

Para la determinación del tamaño y composición de la muestra de expedientes a revisar se han tenido en cuenta criterios tales como:

- Expedientes cuyo importe de adjudicación es cuantitativamente significativo.
- Expedientes adjudicados mediante concurso, con el fin de comprobar la objetividad de los criterios y formas de valoración utilizados para la adjudicación.
- Expedientes cuya tramitación se haya declarado de urgencia o emergencia.
- Expedientes seleccionados aleatoriamente.

El trabajo realizado ha consistido básicamente en verificar la adecuación de la tramitación de estos expedientes a la normativa aplicable en las distintas fases de preparación, licitación y adjudicación del expediente, la documentación del adjudicatario, la ejecución y recepción del objeto del contrato, los documentos justificativos y la adecuada contabilización del gasto.

Se ha hecho especial énfasis en el análisis de los criterios de adjudicación, su baremación y valoración en las adjudicaciones realizadas mediante concurso, y en la justificación y motivación de las declaraciones de urgencia o emergencia, dado que suponen una tramitación especial según establece la LCAP.

La muestra seleccionada ha abarcado un total de 18 expedientes, de los cuales, 5 expedientes corresponden a gastos con imputación al capítulo 2, Gastos de funcionamiento y 13 expedientes al capítulo 6, Inversiones reales. El importe de adjudicación global de estos expedientes, 35.673 miles de euros, supone el 11,1% del importe total de los expedientes adjudicados en el ejercicio según la información recibida.

El siguiente cuadro detalla los expedientes, seleccionados para su fiscalización:

Nº expte.	Tipo	Objeto	Adjudicatario	Cap.	Importe adjudicación (miles euros)
1	CP	Mantenimiento y soporte técnico 2002 y 2003 aplicaciones Conse. Sanidad	Varios	2	3.069
4	CP	Recetas médicas para centros de la C.S.	Rotosa y otro	2	2.585
27	PN	Soporte técnico programa Farmasyst	Algoritmos, procesos y diseño	2	606
60	PN	Redacción proyecto obra e instalaciones para Centro Salud Villena II	Imelda Group 2000	6	105
121	CP	Construcción CS Benidorm II	Cons. Chirivella Saez	6	4.278
133	CP	Acelerador lineal multienergético Hospital Clínico	Electa medical	6	1.350
193	CP	Construcción CS Valencia-Benicalap	Midascón, S.L.	6	4.192
350	CP	Tarjetas identificación para el personal en centros de la Conselleria Sanidad	Diseño código de barras, S.A.	2	44
425	PN	Licencias uso productos Oracle para Abucasis II	Oracle ibérica, S.R.L.	6	4.508
463	CP	Sistema cableado centros sanitarios Abucasis II	UTE tecnología de montajes eléctricos, S.A. y otro	6	3.416
527	PN	Dirección de la ejecución de obra y coordinación del plan de seguridad y salud.	Alfonso Rodríguez y otro	6	59
554	PN	Creación de una base de datos central de pacientes de la C. Valenciana	Steria ibérica, S.A.	6	1.467
567	CP	Redacción proyecto básico y ejecución de obras e instalaciones de UIEA Elche	Gonzalo Cabanillas y otros	6	1.091
669	CP	Vigilancia y seguridad centros de gestión de la Conselleria Sanidad	Bubos Securitas, S.A.	2	7.063
705	CP	Redacción proyecto obra e instalaciones área ambulatoria y hospitalización Marina Alta	Jose M <sup>a</sup> Ferrer y otros	6	997
746	PN	Obras emergencia climatización Hosp. Malvarrosa	Fulton, S.A.	6	605
761	PN	Dirección de obra y coordinación del plan de seguridad y salud para Hospital de Villajoyosa	Antonio Cabanes	6	52
913	PN	Obras complementarias urbanización Centro Salud San Blas	Construcciones y estudios S.L.	6	186
Total					35.673

CP: concurso público

PN: procedimiento negociado

Cuadro 10.2

También se ha realizado un seguimiento de tres expedientes, que habiendo sido adjudicados en ejercicios anteriores, han continuado ejecutándose durante el ejercicio:

Nº expte.	Objeto	Adjudicatario
243/94	Remodelación y ampliación del Hospital General de Alicante Fase II	ACS proyectos, obras y construcciones, S.A
820/01	Obras de rehabilitación del antiguo hospital Dr. Peset, para un hospital de media estancia de salud mental de día y atención a crónicos y de larga estancia.	Constructora hispánica, S.A.
133/97	Gestión de la atención especializada del Área 10	UTE Ribera Salud

Cuadro 10.3

### **10.3 Conclusiones de la revisión de los expedientes de contratación**

Los expedientes revisados han sido tramitados, en general, de conformidad con la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (LCAP), excepto en aquellos aspectos que expresamente se señalan a continuación, que deben ser objeto de atención y mejora.

#### **10.3.1 Actuaciones administrativas previas**

- a) Los expedientes 425/2002, 463/2002 y 554/2002, adjudicados respectivamente el 21 de mayo, 21 de octubre y 8 de julio de 2002, han sido tramitados de urgencia. La justificación utilizada es la misma en los tres expedientes, sin que se motive adecuadamente en los expedientes la utilización de este procedimiento, la justificación se limita a indicar que por el objeto del expediente *“debe estar adjudicado antes del mes de mayo (de 2002), para asegurar la puesta en marcha del proyecto Abucasis II en los plazos comprometidos por la Conselleria de Sanitat”*.

Tanto el expediente 463/2002, como el 554/2002, han sido objeto de prórroga en el plazo de ejecución, lo que entra en conflicto con la urgencia inicialmente estimada.

Por otra parte, en el expediente 463/2002, no existe una justificación clara de los motivos que originan la prórroga solicitada. Tan sólo se indica que *“se está acabando la fase de acopio de material y realizando las visitas a los centros a cablear para preparar la ejecución de los mismos”*. En este expediente, a la fecha de realización del trabajo de campo (29 de mayo de 2003), no constaba la realización de ningún documento OK, lo cual permite deducir que el contrato no se ha iniciado dentro de los 2 meses desde su adjudicación, tal como requiere el artículo 71.2 d). de la LCAP, y consecuentemente dicha circunstancia permite cuestionar las razones de urgencia aducidas.

- b) En los expedientes 527/2002 y 746/2002 adjudicados por procedimiento negociado y tramitados de urgencia y emergencia respectivamente, no se ha motivado suficientemente la utilización de estos procedimientos. En el primer caso no es razonable alegar como causa imprevisible la necesidad de contratar la dirección facultativa de la ejecución de una obra que ya estaba adjudicada, puesto que es algo que debía de estar previsto desde el principio.

En el segundo caso, tampoco son imprevisibles las altas temperaturas que se producen en verano. En el expediente 761/2002 tampoco queda suficientemente motivado la necesidad de utilizar el procedimiento negociado.

### 10.3.2 Forma de selección y adjudicación

- a) En el expediente 01/2002 se incluye como criterio de adjudicación, con una ponderación del 25%, la formación y experiencia en el entorno operativo. Esta Sindicatura ya ha reiterado que aspectos como la experiencia requerida deben considerarse como requisitos necesarios para presentarse a la licitación.
- b) En el expediente 193/2002 adjudicado mediante concurso público, entre los criterios de adjudicación se valora el precio con 50 puntos sobre 100, de la siguiente forma:

<u>Baja</u>	<u>Puntuación</u>
0%	0
1%	20
3%	30
5%	45
8%	47
10% y ss	50

Dado el método establecido para valorar el precio de las ofertas hay que indicar que éste no favorece que existan bajas superiores al 10%, puesto que las bajas iguales o superiores a este porcentaje se valoran con los mismos puntos.

- c) En el expediente 463/2002, los criterios establecidos para la valoración de las ofertas presentadas por los licitadores, son los siguientes:

Oferta económica	35 puntos
Calidad técnica de la instalación	35 puntos
Plan de actuación	20 puntos
Mejoras cuantitativas	10 puntos

Respecto de la valoración establecida en el informe técnico, no hemos podido verificar el criterio de plan de actuación por no encontrarse en el expediente la documentación necesaria. De acuerdo con la puntuación plasmada en ese informe, este criterio es determinante en la adjudicación, tal como puede verse en el siguiente cuadro, en el que se muestra la diferencia entre los tres mejores licitadores:

Propuestas	Oferta económica	Calidad técnica	Plan de actuación	Mejoras cuantitativas	Puntuación total
Adjudicataria	25	24	20	10	79
Segunda	35	28	5	10	78
Tercera	35	23	8	10	76

- d) En el expediente 04/2002 se incluyen como criterios de adjudicación con una ponderación del 35% y del 25% respectivamente la calidad y el valor técnico. Estos criterios no están adecuadamente desglosados ni se explica en los PCAP como se valoran cada uno de esos aspectos.
- e) En los expedientes 60/2002 y 554/2002 no se acredita la solvencia financiera y económica del adjudicatario, de acuerdo con lo establecido en los PCAP. Tampoco se acredita en el expediente 425/2002.
- f) No se acredita en el expediente 193/2002 la constitución por el adjudicatario de la póliza de seguros establecida en la cláusula 16.7 de los PCAP.
- g) En los expedientes 01/2002, 133/2002, 350/2002, 463/2002, 669/2002 y 705/2002 no constaba el reintegro de los anuncios de licitación por parte de los adjudicatarios, y en los expedientes 60/2002, 133/2002 y 425/2002 no consta la publicidad de la adjudicación en el DOGV.

### **10.3.3 Formalización de los contratos**

- a) La constitución de la fianza en los expedientes 01/2002 y 27/2002 es posterior a la formalización del contrato, en contra de lo establecido en los PCAP y en la LCAP.

### **10.3.4 Ejecución de los contratos**

- a) Tanto en el expediente 133/2002 como en el 567/2002, en el momento de su examen no constaba la realización de ningún documento OK, por lo que existen indicios de que no se están cumpliendo con los plazos de ejecución establecidos contractualmente. En el expediente 567/2002, al menos el primer plazo que corresponde a la redacción del proyecto básico debería estar realizado. Hay que tener en cuenta al respecto, que el plazo de ejecución formaba parte de los criterios de adjudicación, siendo el adjudicatario quien mayor puntuación obtuvo en este aspecto.
- b) En relación con el expediente 350/2002 adjudicado el 5 de junio de 2002, de acuerdo con la información obtenida de la Conselleria de Sanidad en el momento de realizar nuestro trabajo de campo (junio de 2003), todavía no se había realizado la prestación del suministro contratado, existiendo un incumplimiento de contrato por causas imputables al contratista, por lo que la Conselleria se estaba planteando la resolución del contrato.

- c) El expediente 133/97 es un contrato de gestión de servicios públicos, cuyo objeto es la gestión indirecta, por concesión administrativa, de los servicios de atención sanitaria especializada para la población del Área de Salud nº 10, siendo obligación del adjudicatario la construcción, a sus expensas, de las obras e instalaciones técnicas necesarias para la prestación del servicio.

El contrato administrativo fue formalizado el 19 de junio de 1997, y se finalizaron las obras e inició la prestación del servicio el 1 de enero de 1999.

La población asistida y el precio aplicado durante el periodo de vigencia de este contrato, según la documentación examinada, ha sido la siguiente:

Ejercicio	Precio por persona y año	Población asistida	Obligaciones reconocidas (miles de euros)	Liquidación adicional (miles de euros)
1999	204,34 euros	230.530	44.811	2.994
2000	210,27 euros	233.928	48.472	11.516
2001	218,68 euros	232.752	50.412	11.985
2002	224,58 euros	(1) 232.752	52.272	Pendiente

(1): Provisional hasta que se realice la liquidación

Los aspectos más destacables de la revisión de la documentación, relativa a las actuaciones realizadas durante el ejercicio 2002, son los siguientes:

1. Se ha realizado con fecha 27 de febrero de 2002 el acta donde se recoge el estado de dimensiones, instalaciones, características y volumen de la inversión realizada el 1 de enero de 1999, que asciende a 63.243.681 euros. (El plazo establecido contractualmente para realizar dicha acta era de seis meses después de la puesta en marcha del hospital).
2. Sigue pendiente de realizarse a la fecha del trabajo de campo (junio de 2003), el acta en la que conste el estado satisfactorio de las obras, instalaciones y equipamiento y su ajuste a los proyectos y demás especificaciones técnicas aprobadas, a realizar un mes antes de la entrada en servicio del hospital.
3. De acuerdo con lo previsto en el contrato, por resolución del Conseller de 7 de febrero de 2002, se resuelve aprobar la actualización conforme al IPC del precio del contrato quedando fijado este en 224,58 euros-año por persona para 2002, y se fija con carácter provisional la población residente del área 10 en 232.752 personas, durante el ejercicio 2002.
4. Las obligaciones reconocidas en el presupuesto de 2002 han ascendido a 52.272 miles de euros (224,58 euros/persona x 232.752) imputados al concepto presupuestario 227.07 del programa 412.22.



La liquidación del ejercicio 2000, fue aprobada el 24 de marzo de 2003, por un importe a favor del adjudicatario de 11.515.645 euros, y la liquidación del ejercicio 2001, fue aprobada el 27 de marzo de 2003, por un importe a favor del adjudicatario de 11.984.866 euros. Ambas han sido imputadas al presupuesto de 2003.

A 1 de septiembre de 2003, estaba pendiente de realizarse la liquidación del ejercicio 2002, entre la Conselleria de Sanidad y la UTE "Ribera Salud", según cláusulas 9.6, 9.7 y 9.8 del Pliego de Cláusulas de Explotación, siendo el plazo máximo establecido para el reajuste del importe cobrado en el ejercicio anterior el 30 de marzo de cada año, que será satisfecho con anterioridad al 1 de junio del año siguiente al reajustado.

### **10.3.5 Modificación, prórrogas y extinción de los contratos**

- a) En relación con el contrato de gestión de servicios públicos mediante concesión de la atención sanitaria especializada para la población del Área de Salud nº 10 (expediente 133/97), en 2002 se produjo la resolución del contrato, a propuesta de la Subsecretaría para la Agencia Valenciana de la Salud, con la finalidad de prestar la asistencia sanitaria en el Área de Salud nº 10 *"de acuerdo con una fórmula de gestión que haga posible un servicio al ciudadano sin escalones asistenciales, es decir que tanto la atención primaria como la asistencia especializada sean gestionadas desde una responsabilidad única"*.

Hemos revisado el expediente de resolución del contrato, en el que constan los siguientes documentos:

- Informe técnico de la Subsecretaría para los Recursos de Sanidad de 25 de octubre de 2002 señalando las causas para la resolución y su justificación, con indicación del resarcimiento del lucro cesante del concesionario.
- Acuerdo del Conseller de Sanidad de 4 de noviembre de 2002 para el inicio del expediente de resolución.
- Informe favorable del Director del Gabinete Jurídico de Presidencia de 14 de noviembre de 2002.
- Informe favorable del servicio jurídico de la Conselleria de Sanidad de 18 de noviembre de 2002.
- Informe favorable de Intervención Delegada de 18 de noviembre de 2002.
- Propuesta del Conseller de Sanidad de 18 de noviembre de 2002.
- Aprobación por el Consell el 19 de noviembre de 2002.
- Aprobación de la "Resolución de contrato por mutuo acuerdo" por el Conseller de Sanidad el 3 de diciembre de 2002.

Respecto de este expediente debemos señalar que:

1. En el Informe técnico de la Subsecretaría para los Recursos de Sanidad se propone que en la resolución del contrato, que debe realizarse de mutuo acuerdo, se reconozca una indemnización compensatoria por lucro cesante que añadir a la compensación por los activos que revierten a la administración, lo que origina la siguiente liquidación:

Concepto	Importe (Euros)
Inversiones realizadas por el concesionario	73.311.995
Amortizaciones teóricas a 31 de diciembre de 2002	(29.324.798)
Inversiones netas <b>(a)</b>	43.987.197
Lucro cesante (73.311.995 x 6% x 6 años) <b>(b)</b>	26.392.318
Total a indemnizar <b>(a)+(b)</b>	70.379.515

2. La cuantificación de las inversiones realizadas por el concesionario que revierten a la Administración, según un balance a 31 de agosto de 2002 que consta en el expediente, asciende a 73.311.995 euros y difiere, como es lógico, de la cifra que figura en el acta de 27 de febrero de 2002 donde consta el estado de dimensiones, instalaciones, características y volumen total de la inversión realizada a 1 de enero de 1999 (63.243.681 euros). Para aceptar como válida aquella cifra debería existir un inventario detallado con explicación de las variaciones entre ambas fechas, junto con un informe pericial independiente y las cuentas anuales auditadas, que justificaran adecuadamente todos los datos económicos relativos al concesionario, tal como se prevé en los documentos examinados, en particular en el antecedente de hecho SÉPTIMO apartado 8 de la “Resolución de contrato por mutuo acuerdo” de 3 de diciembre de 2002.
3. El artículo 114.2 de la Ley 13/1995, de 18 de mayo de contratos de las Administraciones Públicas establece que en caso de resolución de contrato por mutuo acuerdo *“los derechos de las partes se acomodarán a lo válidamente estipulado entre la Administración y el contratista”*.

En este caso, ni el contrato de fecha 19 de junio de 1997, ni el pliego de cláusulas de explotación, contemplaban el supuesto de indemnización por lucro cesante en el supuesto de resolución del contrato por mutuo acuerdo.

En el informe técnico de la Subsecretaría para los Recursos de Sanidad se propone que la determinación de la indemnización por lucro cesante *“se realice tomando como base la inversión total realizada y calculando un porcentaje de beneficio bruto anual, aplicable al periodo que resta de concesión. Dicho porcentaje se estima del 6% por aplicación supletoria de los criterios propios del contrato de obras y en especial lo establecido en el artículo 68.1.b del Decreto 3410/1975, de 25 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Contratación del Estado”*. En relación

con este criterio, entendemos que no es procedente la aplicación supletoria de dicha disposición por referirse a contratos de obras, ya que éste es un contrato de gestión de servicio público y parece, en su caso, más adecuado atender a lo dispuesto por el artículo 170.4 de la Ley 13/1995 donde se establece, en los casos de rescate del servicio, un sistema de cálculo de la indemnización, *“atendiendo a los resultados de la explotación en el último quinquenio y a la pérdida de valor de las obras e instalaciones que no hayan de revertir a aquella, habida cuenta de su grado de amortización”*.

- b) El expediente 820/2001 fue adjudicado el 13 de noviembre de 2001, y tiene fecha prevista de finalización el 12 de diciembre de 2003.

El 25 de octubre de 2002, se autoriza la redacción del proyecto del modificado nº 1, acordándose para su adecuada tramitación la suspensión de las obras, por la Subsecretaria para los Recursos de Sanidad, por un importe estimado de 805.472 euros.

Durante el ejercicio 2002 la ejecución presupuestaria ha sido baja respecto de la prevista, (2.836 miles de euros, sin el acopio, frente a los 9.171 miles de euros previstos) procediéndose a 31 de diciembre a certificarse un acopio de materiales por importe de 2.541 miles de euros, sin que conste en la documentación aportada la correspondiente aprobación previa del órgano de contratación exigida por el artículo 155 de la LCAP.

- c) El expediente 121/2002, adjudicado el 25 de marzo de 2002, ha sufrido durante el ejercicio 2003 una modificación en la que entre las causas imprevisibles que justifican la redacción del Proyecto Modificado nº 1, se encuentran: la necesidad de sustituir los dos ascensores previstos en el proyecto inicial por otros montacamillas, teniendo en cuenta las necesidades funcionales del centro, además de un instalar un ascensor para minusválidos, la instalación de mobiliario sanitario fijo o la climatización de ciertas zonas. Se recomienda una adecuada supervisión de los proyectos a fin de que contemplen todas y cada uno de los aspectos necesarios para la ejecución completa de la obra y evitar así posteriores modificados.

### 10.3.6 Análisis de las asistencias técnicas adjudicadas durante 2002

Durante el ejercicio 2002 se han adjudicado un total de 118 expedientes del capítulo 6, correspondientes a asistencias técnicas cuyo objeto principalmente es la redacción de proyectos y las direcciones de obras por arquitectos, aparejadores e ingenieros. El siguiente cuadro desglosa el procedimiento por el que se han tramitado

Procedimiento	Nº expedientes		Importe adjudicación	
Concurso	5	4,2%	2.934.414	47,1%
Procedimiento negociado	94	79,7%	3.209.423	51,6%
Contrato menor	19	16,1%	82.106	1,3%
Total	118	100,0%	6.225.943	100,0%

En el cuadro anterior se observa que el procedimiento de adjudicación más utilizado ha sido el procedimiento negociado. Realizando un análisis de los contratos tramitados por este procedimiento hay que indicar que 38 expedientes de los 94, con un importe total de 2.033.345 euros (el 63%) habían superado el importe establecido por la LCAP (30.050,61 euros) para su adjudicación por procedimiento negociado.

Habiéndose seleccionado una muestra adicional de 15 expedientes cuyo objeto es la dirección técnica de obras y adjudicados por procedimiento negociado, en 14 contratos, la justificación de la elección de este procedimiento se realiza de acuerdo con el artículo 210 b) de la LCAP, es decir cuando razones técnicas o artísticas o relacionadas con protección de derechos exclusivos tan sólo pueda encomendarse el objeto a un único empresario, circunstancias que no se dan en estos expedientes, por tanto han sido inadecuadamente tramitados. En los 14 contratos la adjudicación se realiza a favor del técnico redactor del proyecto.

### 10.4 Registro de contratos

El Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, posibilita en su artículo 10, la creación por parte de las Comunidades Autónomas de Juntas Consultivas de Contratación Administrativa. Así, el artículo 118 de la LCAP indica que para permitir el conocimiento de los contratos celebrados por las distintas Administraciones Públicas y sus adjudicatarios, se llevará un Registro Público de Contratos por la Junta Consultiva de Contratación Administrativa.

El Decreto 79/2000, de 30 de mayo, del Gobierno Valenciano, desarrollado por la Orden de 22 de mayo de 2001 de la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo, crea la Junta Superior de Contratación Administrativa de la Generalitat Valenciana y regula los registros oficiales de contratos y de contratistas y empresas clasificadas de la Comunidad Valenciana y las garantías globales, atribuyendo entre sus funciones: “Dirigir el Registro Oficial de Contratos y el Registro Oficial de Contratistas y

*Empresas Clasificadas, y efectuar la posterior remisión a la Sindicatura de Cuentas de los contratos que determine la normativa vigente”.*

De acuerdo con la normativa señalada será preceptiva la inscripción de todos los contratos, administrativos o privados, así como las modificaciones, las prórrogas o variaciones de plazos, y la extinción de los contratos, suscritos por la administración de la Generalitat Valenciana.

La Conselleria de Sanidad debe comunicar al Registro, para su inscripción, los contratos celebrados siempre que se encuentren en cualquiera de los supuestos contemplados en la disposición primera de la citada Orden de 22 de mayo de 2001.

Para el cumplimiento de las obligaciones citadas la Conselleria de Sanidad, remitió el 6 de enero de 2003 un listado de los expedientes de contratación adjudicados durante el ejercicio 2002 a la Junta Superior de Contratación Administrativa. La disposición segunda de la Orden de 22 de mayo de 2001 de la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo, establece que la comunicación de los datos de un contrato y sus posteriores incidencias debe efectuarse a través de la red corporativa de la Generalitat Valenciana, mediante las aplicaciones del sistema informatizado (SEC-PEMAV) de gestión y registro de expedientes de contratación. El procedimiento seguido no ha sido, por tanto, el adecuado ya que la introducción de datos en el sistema debe ser hecha directamente por los centros gestores.

Además la disposición cuarta de dicha orden, establece que el plazo máximo para la comunicación de los datos será de quince días contados a partir de la formalización del contrato o de las incidencias, en los casos en los que aquélla sea preceptiva, o de la fecha de aprobación por el órgano de contratación, cuando se trate de actos que no requieran formalización.

A 3 de septiembre de 2003, el número de contratos introducidos en el Registro de Contratos por la Conselleria de Sanidad es de 73, mientras que los contratos que deben ser objeto de comunicación adjudicados durante el ejercicio 2002, correspondientes a los programas de asistencia sanitaria es de 162 contratos. Los contratos comunicados, corresponden en su totalidad a expedientes tramitados desde servicios centrales sin que a fecha de informe, se haya comunicado ningún contrato de los hospitales.

## **11. REVISIÓN DE HOSPITALES**

Como parte de la fiscalización de los PASCOS del ejercicio 2002, la Sindicatura de Cuentas ha procedido a solicitar información ampliatoria a los hospitales más significativos para, fundamentalmente, analizar la ejecución presupuestaria del capítulo de gastos de funcionamiento e identificar las obligaciones no reconocidas a fin de obtener el gasto real de cada centro.

Los hospitales seleccionados son:

- Hospital La Fe de Valencia
- Hospital General de Alicante
- Hospital Clínico de Valencia
- Hospital General de Castellón
- Hospital Arnau de Vilanova
- Hospital Dr. Peset de Valencia
- Hospital General de Elda
- Hospital de Sagunto
- Hospital Lluís Alcanyis de Xàtiva
- Hospital General de Elche
- Hospital Vega Baja de Orihuela
- Hospital San Juan de Alicante

En el cuadro 4.3 puede verse el detalle por capítulos, en miles de euros, de las obligaciones reconocidas en los centros de la Conselleria, incluyendo los hospitales analizados.

El principal capítulo de gasto en los hospitales corresponde a los gastos de personal, mientras que los gastos de funcionamiento suponen una media de un 30% del total, destinando el resto, entre un 1% y un 3%, a las inversiones reales.

En el cuadro 11.1 se muestra, en miles de euros, un detalle de las obligaciones reconocidas de los principales conceptos económicos del capítulo 2, así como su comparación con las obligaciones reconocidas en el ejercicio anterior y los porcentajes de variación que representan, para el conjunto del programa presupuestario 412.22 de asistencia especializada, que es el programa que recoge la actividad de los hospitales.

El concepto Suministros, es el de mayor peso específico dentro del capítulo, ya que absorbe como media el 58,9% del total de los gastos de funcionamiento. Dentro de este concepto se incluyen, además de los consumos comunes a cualquier otra entidad (electricidad, agua, gas, combustible, etc.), los específicos de los centros sanitarios, entre los que destacan los productos farmacéuticos, el material sanitario y los productos alimenticios.

Concepto económico	Obligaciones reconocidas		Variación
	2001	2002	2001/2002
Arrendamiento de bienes	5.945	7.338	23,4%
Reparación y conservación de bienes	24.803	28.261	13,9%
Suministros	212.798	253.811	19,3%
Transportes y comunicaciones	6.321	8.421	33,2%
Trabajos realizados por otras empresas	112.809	116.353	3,1%
Primas de seguros	3.261	3.292	1,0%
Material de oficina	5.848	6.342	8,4%
Otros	3.808	6.882	80,7%
<b>Total capítulo 2 - Programa 412.22</b>	<b>375.593</b>	<b>430.700</b>	<b>14,7%</b>

Cuadro 11.1

La evolución de las obligaciones reconocidas del capítulo 2, en los hospitales analizados se puede ver en el siguiente cuadro, expresado en miles de euros:

Hospitales fiscalizados	Obligaciones reconocidas		Variación
	2001	2002	2001/2002
H. La Fe de Valencia	67.935	89.690	32,0%
H. General de Alicante	33.004	38.210	15,8%
H. Clínico de Valencia	28.330	31.180	10,1%
H. General de Castellón	15.849	19.276	21,6%
H. Arnau de Vilanova	11.050	10.493	(5,0%)
H. Dr. Peset	25.658	26.927	4,9%
H. General de Elda	10.959	12.393	13,1%
H. Sagunto	10.452	11.319	8,3%
H. Lluís Alcanyis de Xàtiva	9.393	10.320	9,9%
H. Elche	16.779	19.718	17,5%
H. Vega Baja de Orihuela	10.518	11.096	5,5%
H. San Juan de Alicante	12.213	13.997	14,6%
<b>Total hospitales fiscalizados</b>	<b>252.140</b>	<b>294.619</b>	<b>16,8%</b>

Cuadro 11.2

Según se desprende de los datos del cuadro 11.2, existen grandes diferencias en la evolución de las obligaciones reconocidas, en el periodo 2001 y 2002 entre los distintos centros analizados. En general se ha producido un aumento de las mismas, sin embargo en hospitales como la Fe de Valencia y el General de Castellón los incrementos son de un 32% y de un 21,6% respectivamente, en otros el incremento es mucho menor como en los hospitales Dr. Peset con un 4,9% o incluso han disminuido las obligaciones reconocidas en el Hospital Arnau de Vilanova.

Esta evolución de las obligaciones reconocidas puede inducir a error respecto de cuál ha sido la evolución real del gasto en dichos hospitales ya que existe un volumen

considerable de gastos efectivamente realizados al cierre de cada ejercicio que no han podido ser contabilizados como obligaciones reconocidas fundamentalmente por insuficiencia de créditos presupuestarios. Así, la evolución de la cifra de obligaciones no reconocidas al cierre del ejercicio, correspondientes a gastos efectivamente realizados, en cada uno de los hospitales analizados se muestra en el cuadro 11.3, expresado en miles de euros.

Hospitales fiscalizados	Obligaciones no reconocidas		Variación 2000/2001
	31-12-2001	31-12-2002	
H. La Fe de Valencia	104.022	112.923	8,6%
H. General de Alicante	43.866	57.472	31,0%
H. Clínico de Valencia	37.449	54.423	45,3%
H. General de Castellón	19.972	27.020	35,3%
H. Arnau de Vilanova	17.827	25.642	43,8%
H. Dr. Peset	28.910	40.984	41,8%
H. General de Elda	9.580	15.358	60,3%
H. Sagunto	10.082	12.614	25,1%
H. Lluís Alcanyis de Xàtiva	9.974	14.474	45,1%
H. Elche	21.551	31.392	45,7%
H. Vega Baja de Orihuela	11.514	16.921	47,0%
H. San Juan de Alicante	11.877	17.193	44,8%
Total hospitales fiscalizados	326.624	426.416	30,6%

Cuadro 11.3

Esta circunstancia hace que la cifra de obligaciones reconocidas en 2002 no sea representativa del gasto real del ejercicio en esos hospitales, por lo que a partir de la información obtenida de los centros, la Sindicatura ha elaborado el cuadro 11.4 que muestra, en miles de euros, los presupuestos definitivos del capítulo 2 para 2002, el gasto real de cada hospital analizado y el desfase presupuestario existente, medido como un porcentaje de la diferencia existente entre ambas magnitudes.

El cálculo del gasto real de cada centro se ha realizado, de la misma forma que ya se ha expuesto en otros apartados, mediante la adición a las obligaciones reconocidas en 2002 de los gastos efectivamente realizados en 2002 pero de los que no se ha reconocido la correspondiente obligación, y la sustracción de aquellas obligaciones reconocidas en 2002 que corresponden a gastos de ejercicios anteriores.



Hospitales fiscalizados	Presupuesto definitivo 2002	Gasto real 2002	Desfase
H. La Fe de Valencia	89.691	103.868	15,8%
H. General de Alicante	38.211	51.816	35,6%
H. Clínico de Valencia	31.181	55.438	77,8%
H. General de Castellón	19.276	26.324	36,6%
H. Arnau de Vilanova	10.493	18.309	74,5%
H. Dr. Peset	26.928	39.001	44,8%
H. General de Elda	12.394	18.171	46,6%
H. Sagunto	11.320	13.852	22,4%
H. Lluís Alcanyis de Xàtiva	10.321	14.820	43,6%
H. Elche	19.719	29.559	49,9%
H. Vega Baja de Orihuela	11.096	16.503	48,7%
H. San Juan de Alicante	13.998	19.312	38,0%
Subtotal	294.628	406.973	38,1%

Cuadro 11.4

Destaca del cuadro anterior, el desfase existente entre los presupuestos definitivos de 2002 de cada centro y la cifra del gasto realmente imputable a cada ejercicio, consecuencia del importe de obligaciones no reconocidas al cierre de cada ejercicio.

A partir del cuadro 11.4 y de la información del ejercicio 2001, se ha elaborado un cuadro que muestra la evolución del gasto real en algunos de los hospitales fiscalizados

Hospitales fiscalizados	Gasto real 2001	Gasto real 2002	Variación
H. La Fe de Valencia	88.322	103.868	17,6%
H. General de Alicante	47.504	51.816	9,1%
H. Clínico de Valencia	41.634	55.438	33,2%
H. Dr. Peset	35.014	39.001	11,4%
H. Elche	26.183	29.559	12,9%
H. General de Castellón	22.745	26.324	15,7%
H. Arnau de Vilanova	16.552	18.309	10,6%
H. San Juan de Alicante	16.647	19.312	16,0%
H. Sagunto	13.439	13.852	3,1%
Subtotal	308.040	357.479	16,0%

Cuadro 11.5

Del análisis del cuadro anterior y del cuadro 11.2 que muestra la evolución de las obligaciones reconocidas, se observa que, aunque en conjunto el incremento de ambas magnitudes es similar, a nivel individual existen importantes divergencias entre ambos cuadros. Como ejemplo, cabe indicar que mientras en el Hospital Arnau de Vilanova las obligaciones reconocidas disminuyen en un 5%, su gasto real aumenta en un 10,6%.

Este hecho permite deducir que las cifras que se reflejan en la contabilidad presupuestaria, no ofrecen la información precisa para una adecuada gestión de los centros. En consecuencia, procede realizar una recomendación general, ya reiterada en informes anteriores por esta Sindicatura, para que se dote a los centros de unos presupuestos que se ajusten a la realidad prevista, de forma que los responsables de los mismos dispongan de una herramienta fundamental para la gestión económica, cuya utilidad actualmente está desvirtuada por los desfases existentes que dificultan la aplicación de los principios de eficacia, eficiencia, economía y legalidad.

## **12. RECOMENDACIONES**

Como resultado del trabajo de fiscalización realizado, a lo largo del informe se han señalado las situaciones que deben ser objeto de mejora por parte de los responsables de la Conselleria de Sanidad, destacándose a continuación las principales recomendaciones cuya implantación redundaría en una mejora en la gestión económica de los PASCS:

1. Se debe dotar a los programas de asistencia sanitaria de la Conselleria de Sanidad de unos presupuestos que se ajusten a la realidad prevista, de forma que los responsables de los diferentes centros dispongan de una herramienta fundamental para la gestión económica de los mismos, cuya utilidad actualmente está desvirtuada por los desfases existentes que dificultan la aplicación de los principios de eficacia, eficiencia, economía y legalidad.
2. Recomendamos que se dote a los centros hospitalarios de los elementos personales y organizativos precisos, para que junto con una dotación económica suficiente (como se recomienda en el apartado anterior) dispongan de los mecanismos de control adecuados que garanticen en mayor medida el cumplimiento del principio de legalidad en la gestión de los fondos públicos.
3. En el área de compras y almacenes de los hospitales siguen siendo válidas las recomendaciones realizadas en nuestro informe del ejercicio 2001.
4. Tanto en los Servicios Centrales de la Conselleria de Sanidad como en los hospitales, los inventarios de inmovilizado se limitan a recoger los aparatos de electromedicina y de equipos informáticos, por lo que es necesario disponer inventarios generales de todo el inmovilizado a fin de identificar cada bien, mantener un control adecuado sobre los mismos y poder realizar adecuadamente las amortizaciones para obtener los costes de cada centro.
5. Deben adoptarse las medidas pertinentes para evitar que se produzcan las deficiencias señaladas en el apartado 10 respecto de la gestión de los expedientes de contratación.
6. En relación con los conciertos para la gestión de los servicios públicos, y dada la importancia cuantitativa de sus presupuestos, recomendamos que por parte de la Conselleria de Sanidad se establezcan los mecanismos de control que procedan, incluyendo inspecciones periódicas, para verificar la realidad y adecuación del servicio prestado.
7. La Conselleria de Sanidad debe adoptar las medidas pertinentes a fin de dar cumplimiento a lo establecido en la orden de 22 de mayo de 2001 de la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo, en relación con la comunicación de los contratos al Registro oficial de contratos de la Junta de contratación administrativa de la Generalitat Valenciana, especialmente en el caso de los hospitales.

### **13. CONSORCIO PARA LA GESTIÓN DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA**

#### **13.1 Creación**

El Consorcio para la gestión del Hospital General Universitario de Valencia creado mediante convenio entre la Generalitat Valenciana y la Diputación Provincial de Valencia de 26 de diciembre de 2001, se constituyó como una entidad jurídica pública, de naturaleza institucional y de base asociativa, dotada de personalidad jurídica plena e independiente de la de sus miembros y con capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines, iniciando su actividad a partir del 1 de enero de 2002.

El objeto del Consorcio es la prestación de la asistencia y servicios sanitarios, sociosanitarios, sociales y de desarrollo del conocimiento, así como de participación en programas de salud, prevención de enfermedades y rehabilitación. Su actividad se desarrollará fundamentalmente en el ámbito de la población del Área de Salud 8 y de hospital de referencia para las áreas 7, 14, 9, 12 y para todas las áreas de la Comunidad Valenciana para la especialidad de dermatología.

#### **13.2 Organización**

De acuerdo con el artículo 11 de sus Estatutos, los órganos de Gobierno y Dirección del Consorcio son:

- El Consejo de Gobierno.

Es el máximo órgano de gobierno del Consorcio, ostentará la representación del mismo y ejercerá todas las facultades que sean necesarias para a la realización de los fines asignados.

Se compone de un presidente, un Vicepresidente, un Secretario y de 14 vocales nombrados y sustituidos libremente por las Entidades consorciadas de forma que 7 son representantes de la Generalitat Valenciana y 7 de la Diputación de Valencia.

- El Presidente.

Será Presidente del Consejo de Gobierno el Conseller de Sanidad o en su defecto otro miembro del Consejo por designación de éste, o Diputado en quien delegue.

- El Vicepresidente.

Corresponde al Vicepresidente todas aquellas funciones que le sean delegadas por el Presidente, así como sustituir al Presidente en caso de ausencia, vacante o enfermedad.

- El Director Gerente.

El Director Gerente es el órgano ejecutivo y directivo del Consorcio. Será designado y cesado libremente por el Consejo de Gobierno, a propuesta del Presidente. Sus

funciones quedan determinadas por el artículo 23 de los Estatutos del Consorcio.

### **13.3 Régimen jurídico y de rendición de cuentas**

Por lo que respecta a su régimen jurídico, el Consorcio se regula según el artículo 4 de sus estatutos:

- a) Por el Convenio de 26 de diciembre de 2001, entre la Generalitat Valenciana y la Diputación Provincial de Valencia, para la creación de un Consorcio para la gestión del Hospital General Universitario de Valencia.
- b) Por sus estatutos.
- c) Por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- d) Por la Ley 7/1985, 2 de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local,
- e) Por la Ley 14/1986, General de Sanidad.
- f) Por la Ley 15/1997 de 25 de abril, por la que establecen nuevas formas de gestión en el Sistema Nacional de Salud.
- g) Por el Decreto Legislativo 781/1986, de 18 de abril, Texto refundido de las disposiciones legales vigentes en materia local.

De acuerdo con el artículo 9 de los estatutos del Consorcio el régimen de contratación se ajustará a lo dispuesto en la legislación de contratos de las administraciones públicas, mientras que de conformidad con el artículo 8.6 de los estatutos, para el personal de nuevo ingreso se regirá por la normativa de Derecho Laboral.

Por ser el Consorcio una entidad sujeta a la normativa de régimen local, la rendición de cuentas a la Sindicatura tiene varias peculiaridades significativas respecto a los PASCS:

- Al tener personalidad jurídica plena e independiente, sus cuentas no se incluyen en las de la Generalitat Valenciana, que se han presentado a la Sindicatura de Cuentas el 30 de junio de 2003 dentro del plazo previsto legalmente.
- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley de Sindicatura de Cuentas, el plazo para que las entidades locales presenten las cuentas del ejercicio 2002 es el 31 de octubre de 2003. Dado que el 30 de septiembre de 2003 se ha finalizado el trabajo de campo para la emisión de este informe, no hemos dispuesto de las cuentas rendidas del ejercicio 2002 por el Consorcio.

### **13.4 Procedimientos de fiscalización llevados a cabo**

Aunque no es el objeto del presente informe la fiscalización completa de las cuentas anuales del Consorcio, dada la importancia cuantitativa de los fondos que le ha transferido la Generalitat Valenciana (ver apartado 7.4), la tutela que ejerce la

Generalitat como copartícipe del Consorcio y su presencia en el Consejo de Gobierno junto con el desempeño de la Presidencia del mismo por parte del Conseller de Sanidad, aconsejaban que este primer año de funcionamiento del Consorcio la Sindicatura de Cuentas realizara una revisión inicial de control, aún sin disponer de las cuentas anuales de 2002.

Los principales procedimientos de auditoría realizados han sido:

- Tomar contacto y adquirir el máximo conocimiento posible del Consorcio y su entorno.
- Realizar una revisión de los procedimientos administrativos, del sistema contable y del control interno existente, con objeto de efectuar una evaluación preliminar de los mismos e identificar los posibles riesgos de control y de auditoría que pudieran existir.
- Revisar una muestra de expedientes de contratación y verificar su adecuación a la normativa vigente.

### **13.5 Resultados del trabajo realizado**

En los siguientes apartados se señalan las observaciones, recomendaciones y conclusiones que consideramos oportuno realizar de los principales aspectos examinados. Con carácter previo es oportuno exponer unos breves comentarios sobre el proceso de transición que se ha producido durante 2002.

#### **a) Situación de partida y entrada en funcionamiento del Consorcio**

El Hospital General Universitario de Valencia era hasta el 31 de diciembre de 2001, dicho en términos muy simples, una unidad administrativa de la Diputación Provincial de Valencia, estando centralizada en esta entidad la gestión presupuestaria y contable, la de personal y nóminas, y la contratación, existiendo en el Hospital unos servicios administrativos que a los efectos que nos ocupan podríamos denominar como puramente auxiliares de los servicios centrales de la Diputación.

Al producirse la creación y entrada en funcionamiento el 1 de enero de 2002 del Consorcio se produjo la separación total entre los servicios administrativos de la Diputación Provincial y el Hospital, sin que estuvieran organizados adecuadamente en esa fecha los servicios administrativos del Consorcio para soportar a plena satisfacción un funcionamiento independiente.

En este sentido hay que reiterar que la creación del Consorcio supuso la asunción por los órganos del mismo de funciones antes desarrolladas por la Diputación, de tanta importancia como:

- Gestión del personal del Hospital
- Desarrollo de procesos selectivos de personal

- Sistema de nómina propio
- Sistema contable propio
- Gestión de los ingresos y pagos a través de tesorería propia
- Gestión de la contratación administrativa

Como consecuencia de la asunción de dichas tareas, la importancia y volumen de las mismas, y el riesgo de paralización de alguno de dichos procesos, la Dirección del Consorcio optó por priorizar esfuerzos y asegurar unos resultados adecuados en los aspectos de la gestión más comprometidos. Así, a partir de ese momento, además de los aspectos asistenciales, que no resultaron afectados negativamente con el cambio, se dio prioridad absoluta y urgente a la creación y organización de todo el departamento de recursos humanos, incluyendo la gestión de personal, creación de los registros de personal necesarios, con sus correspondientes expedientes y se implantó un nuevo sistema de nóminas.

Sin embargo la organización de la Dirección económica no tuvo el mismo impulso, adoleciendo de una serie de defectos que han condicionado la evolución del ejercicio y que se señalan en los siguientes apartados.

#### **b) Contabilidad y presupuestos**

El artículo 7 de los estatutos del Consorcio señala que estará sometido al régimen presupuestario, del control económico-financiero y de contabilidad pública que para las entidades de Derecho público, determina el Decreto Legislativo de 26 de junio de 1991, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat Valenciana, lo que implica su sujeción a las normas contables establecidas por esta norma y a la obligación de rendir cuentas a la Sindicatura de Cuentas.

De acuerdo con lo anterior, el Consorcio está sujeto al Plan General de Contabilidad Pública (PGCP) de la Generalitat Valenciana aprobado por Orden de 16 de julio de 2001 de la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo. No obstante lo anterior, durante el ejercicio 2002, el Consorcio ha realizado su contabilidad de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 1643/1990, por el que se aprueba el Plan General de Contabilidad, aunque utilizando el cuadro de cuentas del Plan General de Contabilidad Pública de la Generalitat Valenciana.

No se ha utilizado en ningún aspecto la contabilidad presupuestaria durante 2002. Además de ser una exigencia legal, al ser el Consorcio una entidad pública, sujeta básicamente al derecho administrativo, es parte consustancial del sistema contable del PGCP de la Generalitat Valenciana la faceta presupuestaria, con todas sus implicaciones formales y procedimentales.

#### **c) Organización, procedimientos y control interno**

Con el fin de identificar y evaluar los procedimientos y controles establecidos en el sistema administrativo y contable del Consorcio, hemos mantenido reuniones con los diversos responsables de cada área o departamento. También hemos realizado

comprobaciones físicas sobre procedimientos, facturas contabilizadas y demás documentos contables. Como resultado del trabajo realizado procede realizar las siguientes observaciones:

1. El Consorcio no dispone de manuales de procedimientos que establezcan y delimiten, en cada una de las áreas de la gestión administrativa y económica, cuáles son las funciones, las responsabilidades, los procedimientos a aplicar, etc., por cada una de las unidades administrativas y sus componentes personales.
2. El puesto de Director de gestión quedó vacante el 5 de agosto de 2002 y hasta marzo de 2003 no se nombró un nuevo Director económico.
3. El servicio de contabilidad ha carecido de responsables con conocimientos y experiencia adecuados a las nuevas necesidades. Se han subcontratado parte de las labores requeridas en el departamento sin ejercer un control suficiente sobre los trabajos realizados que, según nuestra apreciación, han sido insatisfactorios globalmente considerados.
4. No ha existido durante el ejercicio 2002 una jefatura de servicio o de sección responsable de contratación.

En el siguiente apartado d) se señalan las deficiencias observadas en la gestión de los expedientes de contratación.

5. No existe un criterio homogéneo para la contabilización de las distintas adquisiciones o servicios recibidos por el Consorcio, sino que varían dependiendo el centro solicitante, el tipo de compra a realizar, etc.

La contabilización de facturas y otros hechos económicos, introducidos en el sistema contable de forma automática o manual, se realiza por diferentes personas, sin que conste en muchos casos, si la factura está o no contabilizada, quién introduce los asientos, ni la conformidad del jefe del servicio económico o del jefe de la sección de contabilidad.

6. Por lo que respecta a las autorizaciones de las compras no se cumple con lo establecido en el acuerdo del Consejo de Gobierno del Consorcio respecto de la delegación de competencias de 15 de febrero de 2002, puesto que las peticiones de compra son firmadas por personal no autorizado. La aprobación de las facturas no se realiza con carácter general por el órgano competente.
7. La verificación de las facturas remitidas por los proveedores se realiza de dos modos:
  - a) En las compras de suministros con pedido previo, la comprobación se realiza por la sección de contabilidad a partir de un albarán informático creado desde el almacén donde se reciben los suministros, sin que conste quién recibe la mercancía en el almacén o cuándo se recibe.



- b) En las adquisiciones de servicios y suministros sin pedido, la conformidad en la factura se realiza por el centro solicitante. En estos casos la sección de contabilidad desconoce si existe o no contrato que ampare la compra y cuáles son las condiciones del mismo. Por este motivo se ha comprobado la existencia de expedientes en los cuales el importe contabilizado en el ejercicio 2002 se ha excedido de las anualidades establecidas en el contrato, o que se han contabilizado facturas sin que existan el correspondiente contrato administrativo o aprobación del gasto por órgano competente.
8. Respecto de la tesorería:
- a) No existe segregación de funciones. El negociado de tesorería, dependiente de la sección de contabilidad, realiza la contabilización de bancos y caja, gestiona los pagos, tanto de caja es decir en efectivo como por transferencia a través de banca electrónica y realiza las conciliaciones bancarias y arqueos de caja.
  - b) No existe una gestión dirigida a establecer previsiones de tesorería, es decir poner en relación ingresos con los pagos a fin de determinar las posibles necesidades o excedentes de efectivo.
9. La practica totalidad de las adquisiciones de farmacia no se efectúan de acuerdo con lo establecido en la LCAP. Estas compras son realizadas de forma directa, sin tramitar el correspondiente expediente de contratación.
10. En relación con los inventarios de existencias:
- a) No consta la aprobación por la dirección del hospital de los recuentos realizados a final de ejercicio. Son realizados por el mismo personal que gestiona las existencias sin participación de persona ajena a los almacenes.
  - b) No existen controles sobre determinados tipos de existencias, tales como las de mantenimiento y lencería, o las de unidosis y retrovirales en medicamentos.
  - c) Las entradas y salidas de medicamentos en el programa informático utilizado para la gestión de almacenes son realizadas manualmente. El retraso producido en la mecanización de las salidas provoca que el inventario permanente en farmacia no esté actualizado.
  - d) La cifra contable de existencias no está soportada con los inventarios valorados.
11. Respecto del inventario del inmovilizado se lleva un adecuado control y registro de los bienes adquiridos por el propio Consorcio. No es así, respecto de los bienes adscritos por la Diputación de Valencia, ya que durante el ejercicio 2002 era la Diputación quien todavía llevaba el inventario de estos bienes, mientras que el Consorcio solo realiza la comunicación de las variaciones producidas.

**d) Contratación**

A partir de la información facilitada por el Consorcio, correspondiente a contratos adjudicados durante el ejercicio 2002, se ha elaborado el siguiente cuadro resumen en el que se indica el número e importe de dichos expedientes, detallados por tipo de contrato y modalidad de adjudicación, en miles de euros:

Tipos de contratos	Modalidad de adjudicación	Miles de euros		Nº expedientes	
Obras	Concurso público	118	14,5%	1	4,0%
	Proced. negociado	385	47,5%	6	24,0%
	Contrato menor	308	38,0%	18	72,0%
	Subtotal	811	100,0%	25	100,0%
Suministros	Concurso público	1.947	70,3%	4	2,9%
	Procedimiento negociado	122	4,4%	6	4,4%
	Contrato menor	699	25,3%	126	92,7%
	Subtotal	2.768	100,0%	136	100,0%
Consultoría y asistencia técnica y de servicios	Concurso público	851	51,4%	3	5,5%
	Procedimiento negociado	423	25,5%	7	12,7%
	Contrato menor	383	23,1%	45	81,8%
	Subtotal	1.657	100,0%	55	100,0%
Total		5.236		216	

Cuadro 13.1

El siguiente cuadro detalla los expedientes, seleccionados para su fiscalización:

Nº expte.	Tipo	Objeto	Adjudicatario	Importe adjudicación (miles de euros)
2	CP	Suministro de gases de uso médico	Air Liquide, S.A	1.203
14	PNSP	Climatización de los espacios superiores a cafetería	Ageval, S.A.	58
16	CP	Reparación y reforma en ascensores	Kone elevadores	117
21	PNSP	Consultoría de marketing y RR.PP.	Over marketing comunc	29
25	CP	Tratamientos de residuos	Sistemas int. sanitarios	391
27	CP	Equipamiento de diferentes servicios	Varios	383
30	PNSP	Equipos de eletromedicina	Dates Ohmeda	27
33	PNSP	Climatización de recursos humanos	Ageval, S.A.	56
37	PNSP	Adecuación de los espacios en cardiología	Obras y mant. Pascual	59
38	PNSP	Obras adecuación de puntos de citación	Obras y mant. Pascual	58
-	CM	Obras y suministros	Varios (12 expedientes)	172
-	CM	Consultoría y asistencia. Servicios	Varios (34 expedientes)	403
Total				2.956

Cuadro 13.2

Tras la revisión de los expedientes señalados se han observado una serie de situaciones, que se comentan a continuación, que deben ser objeto de atención y mejora:

### **1. Actuaciones administrativas previas**

- a) En los expedientes 14, 30, 33, 37 y 38, no consta entre la documentación revisada los pliegos de cláusulas administrativas particulares que rigen en el contrato.
- b) Los expedientes 14, 16 y 33, han sido inadecuadamente clasificados como contratos de obras, cuando de acuerdo con su objeto corresponden a contratos de suministros.
- c) Los expedientes 14 y 33 han sido tramitados por procedimiento negociado por no superar los 60.101,21 euros, importe establecido para los contratos de obras. De haberlos clasificado adecuadamente como suministros, no podrían haberse tramitado por este procedimiento. Asimismo ambos contratos parecen tener el mismo objeto, la climatización de la zona superior a la cafetería del hospital, que es donde está ubicada la dirección de recursos humanos, lo que supone un fraccionamiento del contrato y un incumplimiento del artículo 68 de la LCAP.
- d) En los expedientes 37 y 38, relativos a contratos de obras, no constaba la aprobación del proyecto de obra, ni las actas de replanteo y de comprobación del replanteo.
- e) En el expediente 2 no se motiva la tramitación por procedimiento de urgencia.
- f) Respecto de la documentación presentada por el adjudicatario, no constaba:
  - Acreditación de la personalidad del adjudicatario en los expedientes 30, 37 y 38.
  - Acreditación de estar al corriente de las obligaciones fiscales y con la Seguridad Social en los expedientes 16, 37 y 38.
  - Acreditación de la solvencia técnica de acuerdo con lo establecido en los PCAP en los expedientes 14, 21 y 33.

### **2. Forma de selección y adjudicación**

No consta, en ninguno de los expedientes tramitados por concurso, certificación realizada por el registro general del Consorcio respecto de las ofertas presentadas para la licitación.

### **3. Formalización de los contratos**

- a) En los expedientes 14 y 37, la constitución de la fianza definitiva y la formalización de los contratos administrativos exceden de los plazos indicados en la LCAP.

- b) En los expedientes 2, 25 y 27, no consta la publicación en los diarios oficiales de la adjudicación del contrato.
- c) No consta en los expedientes 2, 16, 25 y 27, el reintegro de los anuncios oficiales por el adjudicatario.

#### **4. Ejecución de los contratos.**

En el expediente 27, la realización del suministro y la contabilización se realizan en diciembre de 2002, pero el contrato se formaliza en enero del 2003.

#### **5. Contratos menores de obras y de suministros**

Han sido seleccionados y revisados un total de 12 expedientes tramitados como contratos menores, por un importe de 172 miles de euros, debiendo señalar que:

- a) Cinco expedientes cuyo objeto es el mismo, la adquisición de mobiliario diverso para el hospital, el proveedor es el mismo, y cuyo importe total es de 42.536 euros, deberían haberse tramitado como un único expediente mediante concurso.
- b) Un expediente de suministros ha sido tramitado como contrato menor, cuando su importe (12.983 euros) supera los límites establecidos por la LCAP.

#### **6. Contratos menores de consultoría, asistencia técnica y de gestión de servicios**

Han sido revisados 34 expedientes de contratos menores, de los 45 adjudicados por el Consorcio durante el ejercicio 2002, relativos a consultorías y asistencias técnicas y de servicios, habiendo observado lo siguiente:

- a) Incumplimiento en la práctica totalidad de los casos de la aprobación de la factura por órgano competente de acuerdo con la delegación de competencias atribuidas por el Consejo de Gobierno.
- b) Consideramos que se ha incumplido el artículo 68 de la LCAP, en buena parte de los expedientes revisados, en los cuales se produce una identidad o similitud del objeto del contrato y son adjudicados a las mismas empresas o empresas afines. Así se ha comprobado que:
  - existen 8 expedientes cuyo objeto es la organización del departamento de contabilidad o el diseño de procedimientos administrativos para el departamento de contabilidad o la formación del personal de administración, y su importe total es de 94.882 euros;
  - para el asesoramiento de áreas de planificación estratégica se han tramitado 2 expedientes por un total de 23.595 euros;

- para la suscripción de revistas hay 13 contratos por un total de 153.346 euros.
- c) Solicitada la documentación en 17 expedientes, que acredite la prestación de los servicios y su conformidad, solo nos han facilitado los de 5, por lo que para el resto no hemos podido verificar si el servicio o asistencia contratada han sido realmente prestada de conformidad por el adjudicatario.

### **13.6 Hechos posteriores**

Con objeto de subsanar las deficiencias señaladas en el apartado 13.5, la dirección del Consorcio ha establecido una serie de medidas de gestión a lo largo de 2003 que pueden sintetizarse así<sup>1</sup>:

- Se creó y cubrió el puesto de Director Económico-Financiero en marzo de 2003, ya que anteriormente existía el puesto de Director de Gestión que estaba vacante desde agosto de 2002.
- En enero de 2003 se cubrió el puesto de Jefe del Servicio Económico-Administrativo por personal fijo del Consorcio con formación y experiencia en contabilidad.
- Se ha creado el Servicio de Contratación y Compras, cubriéndose la jefatura del mismo con personal de instituciones sanitarias, con suficiente preparación y experiencia, y se dotó este servicio con un nuevo técnico en contratación administrativa.
- En la sesión del Consejo de Gobierno del 29 de julio de 2003 se modificó la estructura directiva del Consorcio, lo que supone, entre otras medidas que las funciones de tesorería pasan a depender de forma directa de la Dirección Económico-Financiera, en lugar de depender del Servicio Económico-Administrativo como anteriormente, a fin de garantizar la correcta segregación de funciones en esta materia, sin crear nuevas estructuras que incrementen el gasto.
- Implantación de la contabilidad presupuestaria. En septiembre de 2003, se ha iniciado el proceso de adquisición e implantación de un sistema informático de contabilidad adaptado a la Administración Pública, habiéndose elegido un sistema ampliamente difundido en la administración local y en organismos autónomos.

El sistema tiene como base una contabilidad presupuestaria con módulos de elaboración presupuestaria, gestión y control de fases de ejecución, gestión de fondos extrapresupuestarios, gestión de tesorería, etc., e incluye la

---

<sup>1</sup> Según "Informe del Director Económico-Financiero del Consorcio relativo a las medidas de gestión aplicadas durante el ejercicio 2003 en los servicios económicos del Consorcio" de 25 de septiembre de 2003.

contabilización automática de la nómina y la generación también automática de los asientos en la contabilidad financiera pública, ajustada al Plan General de Contabilidad Pública de la Generalitat Valenciana, conforme se establece en los Estatutos del Consorcio.

Está previsto que el presupuesto del Consorcio del año 2004 se gestione a través de este sistema.

- Establecimiento de Procedimientos. Se ha iniciado un proceso de redacción y aprobación de normas de carácter interno que establezcan los criterios de actuación administrativa en todos los aspectos administrativos y económicos de la gestión del Consorcio, habiéndose iniciado por la gestión del Plan anual de Inversiones.
- Se está procediendo a una revisión exhaustiva de las cuentas, subsanando los errores detectados y adecuando las mismas para la implantación correcta del sistema presupuestario en el ejercicio 2004.