



SINDICATURA DE COMPTES

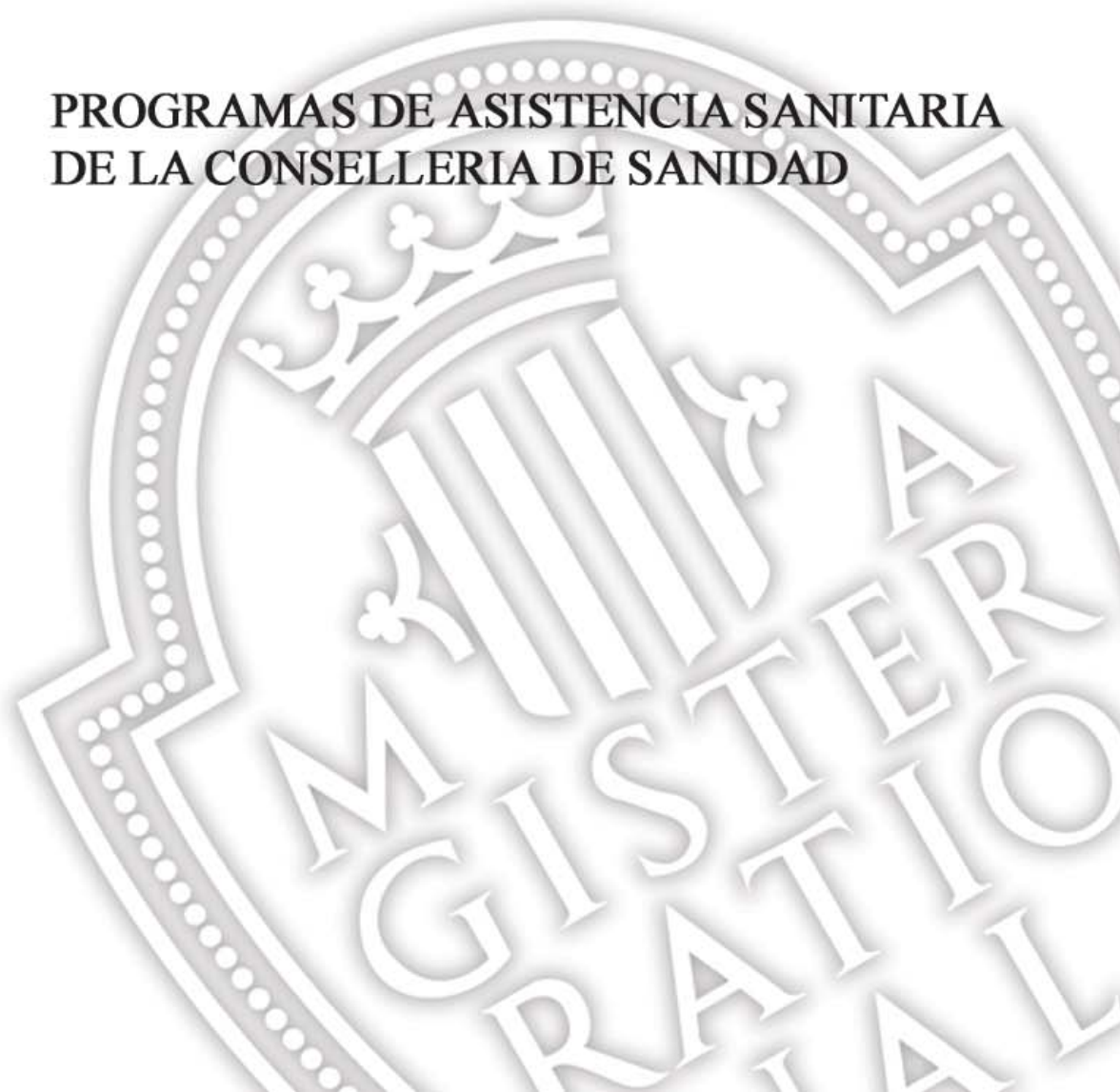
EJERCICIO

2003

Informe de Fiscalización de
la Cuenta General de la
Generalitat Valenciana

VOLUMEN II

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



GENERALITAT
VALENCIANA

**Fiscalización de la Cuenta General
de la Generalitat Valenciana
del ejercicio 2003**

INFORME DE FISCALIZACIÓN

CUENTA GENERAL DE LA GENERALITAT VALENCIANA DEL EJERCICIO 2003

VOLUMEN I	INTRODUCCIÓN Y CONCLUSIONES GENERALES INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LA CUENTA ANUAL DE LA ADMINISTRACIÓN
VOLUMEN II	INFORME DE FISCALIZACIÓN DE PROGRAMAS DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD
VOLUMEN III	INFORMES DE FISCALIZACIÓN DE ENTIDADES AUTÓNOMAS
VOLUMEN IV	INFORMES DE FISCALIZACIÓN DE SOCIEDADES MERCANTILES
VOLUMEN V	INFORMES DE FISCALIZACIÓN DE ENTES DE DERECHO PÚBLICO
VOLUMEN VI	INFORMES DE FISCALIZACIÓN DE LAS FUNDACIONES PÚBLICAS DE LA GENERALITAT VALENCIANA Y DE LAS CÁMARAS DE COMERCIO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA
VOLUMEN VII	INFORMES DE FISCALIZACIÓN DE LAS UNIVERSIDADES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA
ANEXOS	EN SOPORTE INFORMÁTICO CD-ROM

Volumen II

Programas de Asistencia Sanitaria
de la Conselleria de Sanidad

ÍNDICE	Página
PROGRAMAS DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD	11
1. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA FISCALIZACIÓN	13
1.1 Objetivos	13
1.2 Alcance y procedimientos de la fiscalización	13
2. CONCLUSIONES GENERALES	16
2.1 Revisión financiera	16
2.2 Revisión del cumplimiento de la legalidad	17
3. ASPECTOS GENERALES	18
3.1 Antecedentes	18
3.2 Organización de la Conselleria de Sanidad	20
3.3 Régimen jurídico y presupuestario	22
3.4 Consorcios hospitalarios	23
4. LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS	24
4.1 Ejecución presupuestaria y consideraciones generales	24
4.2 Estructura funcional del presupuesto de gastos	28
4.3 Obligaciones no reconocidas	29
4.4 Evolución del gasto real	31
5. GASTOS DE PERSONAL	32
6. GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	33
6.1 Información presupuestaria. Comentarios generales	33
6.2 Organización administrativa	34
6.3 Central de compras	35
6.4 Programa de prestaciones externas – Asistencia sanitaria con medios ajenos	36
7. TRANSFERENCIAS CORRIENTES	41
7.1 Información presupuestaria. Comentarios generales	41
7.2 Prestaciones farmacéuticas	43
7.3 Prótesis y vehículos para inválidos	46
7.4 Convenio Consorcio Hospital General Universitario de Valencia	46
7.5 Otras transferencias	46

ÍNDICE	Página
8. INVERSIONES REALES	48
9. TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	49
10. FISCALIZACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	50
10.1 Introducción y aspectos significativos de la contratación	50
10.2 Revisión de los expedientes de contratación	51
10.3 Conclusiones de la revisión de los expedientes de contratación	53
10.4 Registro de contratos	62
11. REVISIÓN DE HOSPITALES	64
11.1 Introducción	64
11.2 Revisión de expedientes de contratación	68
11.3 Revisión de documentos contables	71
11.4 Revisión de la Caja Fija	73
11.5 Principales adquisiciones de material sanitario y farmacéutico	75
11.6 Circuito de compras	76
12. RECOMENDACIONES	78
13. CONSORCIO PARA LA GESTIÓN DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA	80
13.1 Creación	80
13.2 Organización	80
13.3 Régimen jurídico y de rendición de cuentas	81
13.4 Procedimientos de fiscalización llevados a cabo	82
13.5 Resultado del trabajo realizado	82
14. TRÁMITE DE ALEGACIONES	87

ABREVIATURAS, SIGLAS Y ACRÓNIMOS UTILIZADOS

DOGV	Diario Oficial de la Generalitat Valenciana
DOUE	Diario Oficial de la Unión Europea
GV	Generalitat Valenciana
IGGV	Intervención General de la Generalitat Valenciana
LCAP	Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas
LHPGV	Ley de Hacienda Pública de la Generalitat Valenciana
LOS	Ley de Ordenación Sanitaria
PASCS	Programas de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad
PCAP	Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares
PGCPGV	Plan General de Contabilidad Pública de la Generalitat Valenciana
R.D.	Real Decreto
RGLCAP	Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas
S.S.	Seguridad Social

NOTA SOBRE LA UNIDAD MONETARIA

Los datos económicos del informe vienen expresados, excepto en el apartado de Conclusiones generales, en miles de euros. Se ha efectuado un redondeo para no mostrar decimales; los datos representan el redondeo de cada valor exacto y no la suma de datos redondeados.

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

1. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA FISCALIZACIÓN

1.1 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 2003 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.

1.2 Alcance y procedimientos de la fiscalización

1.2.1 Revisión financiera

Tal como se ha señalado en el apartado 1.1, 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, conforme a la normativa de aplicación, el 30 de junio de 2004.

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.
- g) Fiscalización “in situ” de varios hospitales.

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 el 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, debemos señalar que 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; además su plazo de presentación no coincide con el de éstas (véase apartado 13). Dado que en 2002 se realizó una fiscalización en profundidad y como consecuencia de nuestro informe la dirección del Consorcio se comprometió a introducir una serie de mejoras en la gestión, las cuales se comenzaron a implementar a finales del año 2003, nuestro trabajo este año ha consistido en revisar la situación de dichas medidas y su grado de implantación.

1.2.2 Revisión del cumplimiento de la legalidad

Conforme a los objetivos de la fiscalización señalados en el apartado 1.1, y con el enfoque y alcance descritos en el apartado 1.2.1, 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 2003.

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 12/2002, de 27 de diciembre, de Presupuestos para el ejercicio 2003.
- Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, texto refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio.
- Real Decreto 1.098/2001, 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 116/2003, 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.
- Orden de 31 de julio de 2003, de la Conselleria de Sanidad, que desarrolla el Decreto 116/2003.

- Orden de 28 de julio de 2003, 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 Valenciana.
- Decreto 24/1998, de 10 de marzo, del Gobierno Valenciano, por el que se regulan los fondos de caja fija.
- Orden de 17 de abril de 1998, de la Conselleria de Economía, Hacienda y Administración Pública, por la que se desarrolla el Decreto 24/1998, de regulación de fondos de caja fija.

2. CONCLUSIONES GENERALES

2.1 Revisión financiera

Como resultado del trabajo efectuado, con el alcance señalado en el apartado 1.2.1, 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 y normas contables que son de aplicación:

- a) En el presupuesto de 2003 se han reconocido obligaciones correspondientes a gastos realizados en ejercicios anteriores por importe de 300,4 millones de euros, de los cuales 101,6 millones de euros corresponden a gastos de funcionamiento (capítulo 2) y 198,8 millones de euros a transferencias corrientes (capítulo 4).
- b) Las obligaciones no reconocidas a 31 de diciembre de 2003 ascendieron, al menos, a 1.121,4 millones de euros, con el siguiente detalle, según el año en el que se realizaron efectivamente los correspondientes gastos:

	Años anteriores	2003	Total
Gastos de funcionamiento	530,8	322,6	853,4
Transferencias corrientes	9,3	258,7	268,0

- c) La importancia de las dos incidencias anteriores tanto en cifras absolutas como relativas significa que los datos de ejecución presupuestaria de los capítulos de gastos de funcionamiento y de transferencias corrientes que se muestran en el cuadro 4.1, no representan la actividad real llevada a cabo en el periodo por los PASCS.
- d) Las obligaciones reconocidas pendientes de pago a 31 de diciembre de 2003 en el presupuesto de los PASCS, que ascienden a 377,2 millones de euros, tampoco representan las obligaciones de pago reales frente a terceros, ya que no incluyen los 1.121,4 millones de euros pendientes de contabilizar señalados en el párrafo b) anterior.

2.2 Revisión del cumplimiento de la legalidad

Como resultado del trabajo efectuado, con el alcance descrito en el apartado 1.2.2, 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 que se señalan a continuación:

- a) Lo expuesto en la conclusión b) del apartado 2.1, representa un incumplimiento significativo del principio de legalidad aplicable a la gestión de los fondos públicos.
- b) En relación con la aplicación de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas y sus normas de desarrollo hemos observado varias incidencias que se detallan con amplitud en los apartados 6, 10 y 11, siendo las más significativas:
 - La mayor parte del gasto analizado de servicios sanitarios asistenciales no concertados, corresponde a la realización de servicios en los que no se dan claramente los supuestos de excepcionalidad y limitación en el tiempo que exige el Acuerdo de 25 de enero de 1991 del Consejo de Administración del Servicio Valenciano de Salud. En ejercicios anteriores estas prestaciones estaban concertadas y por tanto deberían haberse tramitado los correspondientes expedientes de contratación según lo establecido en la LCAP (ver apartado 6.4).
 - Hemos observado repetidas veces situaciones que suponen un incumplimiento de lo dispuesto en el artículo 68.2 de la LCAP.
 - En general, las adquisiciones de productos farmacéuticos en los hospitales se hacen sin respetar los procedimientos establecidos en la LCAP.
 - Los Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares de los expedientes 86 y 87/2003 presentan sendas indeterminaciones relevantes relacionadas con las causas de resolución de los contratos y las indemnizaciones que procedan en caso de resolución (ver apartado 10.3.6.d).
- c) No nos consta que se haya dado cumplimiento a lo establecido en el artículo 61.bis del Texto Refundido de la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat Valenciana (ver apartado 3.3).

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.

3. ASPECTOS GENERALES

3.1 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 1.612/1987, 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.

La nueva Ley de Ordenación Sanitaria, Ley 3/2003, de 6 de febrero de la Generalitat Valenciana (LOS), establece en su título I el ámbito de actuaciones que corresponden al Gobierno Valenciano en materia sanitaria así como los principios rectores que rigen la sanidad en su ámbito territorial, entre los que destacamos:

- a) Universalización de la atención sanitaria para toda la población de la Comunidad Valenciana, garantizando la igualdad efectiva de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias, de conformidad con la normativa básica.
- b) Eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de los recursos.
- c) Descentralización, desconcentración, autonomía, coordinación y responsabilidad en la gestión de los servicios.

La gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de protección de la salud o de atención sanitaria o sociosanitaria podrá llevarse a cabo directamente o indirectamente, con medios propios o ajenos, públicos o privados, mediante cualesquiera entidades admitidas en derecho, así como a través de la constitución de concesiones administrativas, consorcios, fundaciones, empresas públicas u otros entes dotados de personalidad jurídica propia, pudiéndose establecer, además, acuerdos o convenios con personas o entidades públicas o privadas y fórmulas de gestión integrada o compartida.

Las entidades públicas constituidas a tal efecto y al amparo de la Ley 15/1997, de 25 de abril, serán dependientes de la Agencia Valenciana de Salud.

La LOS crea la Agencia Valenciana de Salud, para llevar a cabo una adecuada gestión y administración del sistema valenciano de salud y de la prestación sanitaria en la Comunidad Valenciana. Será un organismo autónomo de carácter administrativo de la Generalitat Valenciana, adscrito a la Conselleria de Sanidad, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines.

En su disposición adicional segunda se indica que *“la Agencia Valenciana de Salud queda constituida por esta ley; no obstante, su funcionamiento efectivo se iniciará en el periodo de un año, a cuyo efecto se incorporarán a la misma los medios personales y recursos procedentes de los órganos administrativos que en el momento de entrada en vigor de esta Ley realicen las funciones y competencias atribuidas a la Agencia”*.

En el ejercicio 2003 la gestión de la asistencia sanitaria ha sido todavía prestada directamente por la Conselleria de Sanidad. 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.

3.2 Organización de la Conselleria de Sanidad

La Conselleria de Sanidad es el órgano encargado de la dirección y ejecución de la política del Consell de la Generalitat en materia de sanidad y asistencia sanitaria. Su estructura orgánica se encuentra regulada por el Decreto 116/2003, de 11 de julio, del Gobierno Valenciano, que aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanidad, desarrollado por la Orden de 31 de julio de 2003 del Conseller de Sanidad.

Bajo la autoridad del Conseller de Sanidad a 31 de diciembre de 2003, el nivel superior y directivo de la Conselleria de Sanidad estaba integrado por los siguientes órganos:

- Secretaría Autónoma para la Agencia Valenciana de Salud
- Dirección General para los Recursos Humanos
- Dirección General para los Recursos Económicos
- Dirección General de Asistencia Sanitaria
- Dirección General de Atención a la Dependencia
- Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios
- Dirección General de Calidad y Atención al Paciente
- Dirección General de Salud Pública
- Dirección General de Ordenación, Evaluación e Investigación Sanitaria.
- Subsecretaría
- Secretaria General Administrativa
- Escuela Valenciana de Estudios de la Salud
- Direcciones Territoriales

El Consejo de Salud de la Comunidad Valenciana es el órgano de participación y colaboración ciudadana integrado dentro de la Conselleria de Sanidad de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 3/2003, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana.

Bajo la presidencia del titular de la conselleria el Consejo de Dirección es el órgano colegiado de asesoramiento y asistencia al Conseller en la elaboración, coordinación y ejecución del programa de actuaciones del departamento. Está integrado por los titulares de la Secretaría Autónoma, Subsecretaría, las Direcciones Generales y el Director del Gabinete del Conseller, que desempeñará la secretaría de dicho consejo.

Bajo la autoridad del Conseller, el Secretario Autónomo para la Agencia Valenciana de Salud es el órgano al que corresponde la dirección y ejecución de la política sanitaria de la Generalitat Valenciana, desarrollando las funciones que le atribuye el artículo 74 de la Ley de Gobierno Valenciano, así como las que a los servicios de salud asigna la Ley General de Sanidad y la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana.

El Director General de Recursos Humanos, dependiente del secretario autónomo, ejercerá las funciones en materia de gestión y tramitación de los asuntos relativos a

personal, registro y procesos de selección ostentando, su director general, la representación de la conselleria en la Mesa Sectorial de Sanidad.

El Director General de Recursos Económicos, dependiente del secretario autonómico, ejercerá las funciones en materia de gestión económica y contable, expedientes de contratación y procesos de contratación y aprovisionamiento de productos y servicios.

El Director General de Asistencia Sanitaria, dependiente del secretario autonómico, ejercerá las funciones en materia de gestión de centros sanitarios, recursos asistenciales, equipamiento, conciertos y convenios.

El Director General de Atención a la Dependencia, dependiente del secretario autonómico, ejercerá las funciones en materia de política sociosanitaria, drogodependencias y salud mental.

El Director General de Farmacia y Productos Sanitarios, dependiente del secretario autonómico, ejercerá las funciones en materia de planificación de recursos farmacéuticos, y racionalización del uso del medicamento.

El Director General de Calidad y Atención al Paciente, dependiente del secretario autonómico, ejercerá las funciones en materia de valoración del nivel de satisfacción del paciente y detección de áreas de mejora.

En cada una de las provincias de la Comunidad Valenciana existe una Dirección Territorial de la Conselleria de Sanidad, dependiente orgánicamente del subsecretario, 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.

3.3 Régimen jurídico y presupuestario

Dado que los PASCs forman parte integrante de la Cuenta de la Administración de la Generalitat Valenciana, el régimen jurídico y presupuestario aplicable en su gestión y control es básicamente el mismo que el del resto de programas de la Cuenta de Administración.

En el apartado 1.2.2 se ha señalado la normativa aplicable más relevante tenida en consideración en la fiscalización realizada.

Los PASCs ajustarán su actividad contractual a lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos de la Administraciones Públicas, y en su reglamento de contratación.

De acuerdo con el artículo 2 de la Orden de 16 de julio de 2001 de la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo, el ámbito de aplicación del Plan General de Contabilidad Pública de la Generalitat Valenciana (PGCPGV), incluye a la administración de la Generalitat Valenciana y por tanto a los PASCs, estando vigente a partir del uno de enero de 2002.

De acuerdo con el PGCPGV los documentos que integran las cuentas anuales son: el balance, la cuenta del resultado económico patrimonial, el estado de liquidación del presupuesto y la memoria. Para los PASCs no existen cuentas anuales independientes, estando incluidos en los estados financieros rendidos por la Intervención General de la Cuenta de la Administración de la Generalitat Valenciana, de acuerdo con lo dispuesto en la LHPGV.

En este trabajo, realizado en coordinación con el equipo que fiscaliza la Cuenta de Administración en su conjunto, el objeto material de la fiscalización será la liquidación de los gastos de los PASCs e información económico-financiera relacionada.

En 2003 se ha producido una novedad importante en el régimen de control de los PASCs, con la aprobación de un nuevo artículo 61.bis de la LHPGV, incorporado por la Ley 11/2002, de 23 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera, y de Organización de la Generalitat Valenciana que establece:

Artículo 61.bis

Las obligaciones o gastos sometidos a fiscalización limitada a que se refiere el apartado 3 del artículo anterior, en el ámbito de la Administración Sanitaria de la Generalitat Valenciana, serán objeto de un control permanente económico-financiero que comprenderá:

- 1. La comprobación de la adecuación de la gestión económico-financiera a las disposiciones legales y directrices que rijan su comportamiento económico-financiero, así como a los principios de regularidad, eficacia, eficiencia y economía que la informan.*

2. *La verificación de que la contabilidad e información económico-financiera de los servicios y centros controlados representa la imagen fiel de su situación financiera, patrimonial y presupuestaria y se adecua a las disposiciones y principios aplicables.*
3. *Dicho control permanente se ejercerá mediante auditorías financieras y de cumplimiento de legalidad, abarcando también la revisión de los procedimientos de actuación y sistemas de control interno de los centros hospitalarios.*
4. *Los informes derivados de estas acciones de control contendrán la descripción de los hechos comprobados, así como las conclusiones y recomendaciones necesarias para la mejora de la gestión de los centros y servicios controlados. Estos informes se rendirán al Conseller de Economía, Hacienda y Empleo dándose traslado de los mismos a la Conselleria de Sanidad a fin de que adopte las medidas correctoras necesarias. Si en el ejercicio de sus funciones de control la Intervención detectara irregularidades que puedan suponer la existencia de responsabilidades contables, se estará a lo dispuesto en el título VI de la presente Ley.*

3.4 Consorcios hospitalarios

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, dependiente de la Diputación Provincial de Valencia, era el centro hospitalario más importante pendiente de integración, la cual se produjo con efectos 1 de enero de 2002. 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 el apartado 13 del presente informe se hace un análisis más detallado de la situación del Consorcio en 2003.

Por otra parte, con fecha 17 de diciembre de 2003 y por convenio de colaboración entre la Conselleria de Sanidad y la Diputación Provincial de Castellón, se constituyó el Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón, en el que se integra el Hospital Provincial de Castellón y que entró en funcionamiento el 1 de enero de 2004.

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 2003, la Sindicatura ha elaborado el cuadro 4.1 en el que se muestra la liquidación del presupuesto de gastos de 2003 correspondiente a los PASCS.

En dicho cuadro se refleja, por capítulos, el presupuesto inicial del conjunto de los programas fiscalizados, aprobado por la Ley 12/2002, de 27 de diciembre de Presupuestos de la Generalitat Valenciana para 2003, que ascendía a 3.133.887 miles de euros.

Las modificaciones netas practicadas en el ejercicio se elevaron a 497.522 miles de euros, lo que supone un presupuesto definitivo de 3.631.409 miles euros, con un incremento del 15,9% sobre el inicial. Este incremento de créditos respecto a la previsión inicial, es ligeramente superior al del ejercicio anterior, que fue del 9,5%.

Asimismo, el aumento del presupuesto definitivo respecto al del ejercicio 2002 ha sido del 12,8% (véase cuadro 4.2).

La gestión de los expedientes de modificaciones presupuestarias durante 2003 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 2003

Cifras en miles de euros

Capítulos	Créditos presupuestarios			Obligaciones reconocidas netas	Pagos realizados	Obligaciones pendientes de pago	Grado ejecución	Grado cumplimiento
	Iniciales	Modificaciones	Definitivos					
1. Gastos de personal	1.388.234	133.173	1.521.407	1.521.407	1.521.246	161	100,0%	100,0%
2. Gastos funcionamiento	650.366	56.911	707.277	706.161	435.898	270.263	99,8%	61,7%
4. Transferencias corrientes	923.346	298.460	1.221.806	1.221.220	1.193.860	27.360	100,0%	97,8%
6. Inversiones reales	158.623	8.779	167.402	132.313	63.860	68.453	79,0%	48,3%
7. Transferencias de capital	13.288	197	13.485	13.474	2.495	10.979	99,9%	18,5%
8. Activos financieros	30	2	32	2	2	0	6,3%	100,0%
Total	3.133.887	497.522	3.631.409	3.594.577	3.217.361	377.216	99,0%	89,5%

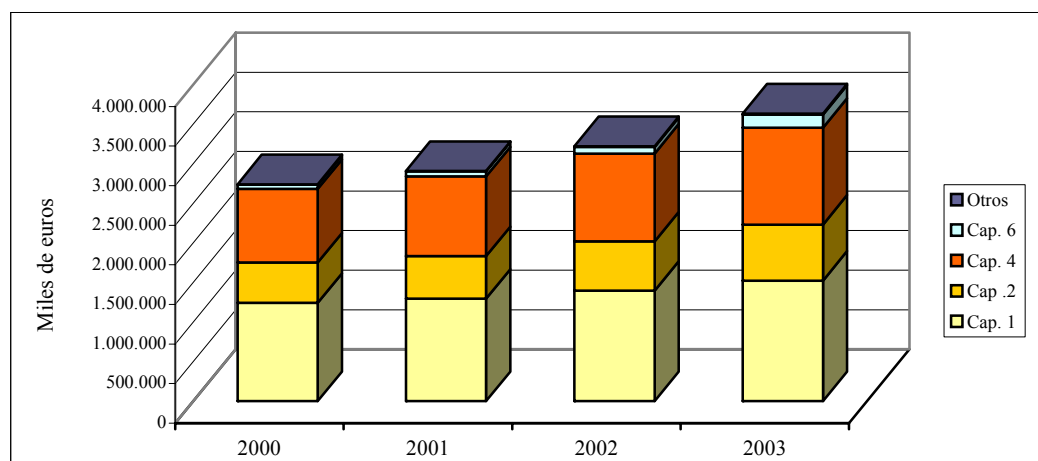
Cuadro 4.1

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

	Presupuesto definitivo				Variación anual		
	2000	2001	2002	2003	2001/2000	2002/2001	2003/2002
Capítulo 1	1.240.687	1.292.335	1.394.451	1.521.407	4,2%	7,9%	9,1%
Capítulo 2	509.274	537.980	622.735	707.277	5,6%	15,8%	13,6%
Capítulo 4	929.399	1.006.375	1.108.823	1.221.806	8,3%	10,2%	10,2%
Capítulo 6	54.025	64.424	82.039	167.402	19,2%	27,3%	104,1%
Capítulo 7	3.107	5.773	10.756	13.485	85,8%	86,3%	25,4%
Capítulo 8	1.809	30	81	32	-98,3%	170,0%	-60,5%
Total	2.738.301	2.906.917	3.218.885	3.631.409	6,2%	10,7%	12,8%

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 2003 por capítulos presupuestarios y detalladas por centros de gestión.

Obligaciones reconocidas							
Centro	1	2	4	6	7	8	Total
Dirección Territorial Valencia	16.488	89.634	646.295	0	0	0	752.417
Dirección Territorial Alicante	8.070	34.312	379.283	3	0	0	421.668
Hospital La Fe	220.980	74.706	0	3.088	0	0	298.774
Hospital Gral. Alicante	101.570	38.879	0	3.519	0	0	143.968
Dirección Territorial Castellón	4.851	13.953	125.152	0	0	0	143.956
Gestión Delegada	69	14.557	0	115.850	2.607	0	133.083
Hospital Clínico Universitario	81.196	28.136	0	1.042	0	0	110.374
Hospital Dr. Peset	73.316	25.081	0	689	0	0	99.086
Hospital Gral. Castellón	60.943	20.586	0	11	0	0	81.540
Servicios Centrales	136	356	68.247	0	10.867	0	79.606
Hospital de Elche	54.315	19.865	0	507	0	2	74.689
Hospital Santa Lucía	5.780	62.771	0	0	0	0	68.551
Comisionado Área 10	0	66.288	0	0	0	0	66.288
Hospital San Juan	39.096	15.636	0	410	0	0	55.142
Hospital Arnau de Vilanova	40.256	12.220	0	578	0	0	53.054
Hospital de Elda	38.040	13.732	0	281	0	0	52.053
Hospital de Orihuela	36.486	12.741	0	166	0	0	49.393
Hospital de Xàtiva	33.886	10.333	0	243	0	0	44.462
Hospital Virgen de los Lirios	31.430	10.017	0	1.537	0	0	42.984
Atención Primaria Área 02	37.573	4.137	87	44	0	0	41.841
Hospital de Sagunto	31.741	9.352	0	173	0	0	41.266
Hospital de Gandía	31.886	9.048	0	0	0	0	40.934
Hospital Vila-joiosa	32.033	8.226	0	193	0	0	40.452
Hospital La Plana de Vila-Real	27.074	8.815	0	33	0	0	35.922
Hospital de Denia	23.087	9.353	0	0	0	0	32.440
Atención Primaria Área 05	26.919	2.759	47	170	0	0	29.895
Atención Primaria Área 09	26.126	3.164	24	0	0	0	29.314
Atención Primaria Área 06	24.871	2.767	16	116	0	0	27.770
Centro de Transfusiones	12.703	14.433	64	54	0	0	27.254
Atención Primaria Área 04	21.989	2.321	53	53	0	0	24.416
Atención Primaria Área 08	21.564	2.438	5	404	0	0	24.411
Atención Primaria Área 20	20.670	3.017	136	565	0	0	24.388
Atención Primaria Área 13	19.763	1.978	78	278	0	0	22.097
Atención Primaria Área 17	19.408	2.473	17	43	0	0	21.941
Atención Primaria Área 10	18.323	1.823	46	44	0	0	20.236
Atención Primaria Área 18	17.762	2.288	20	20	0	0	20.090
Hospital de Vinaroz	15.655	4.425	0	0	0	0	20.080
S.E.U. Valencia	18.183	1.011	0	0	0	0	19.194
Hospital de Requena	13.898	5.120	0	20	0	0	19.038
Atención Primaria Área 15	15.786	1.988	14	208	0	0	17.996
Atención Primaria Área 19	15.406	2.529	24	16	0	0	17.975
Subsecretaría	17.679	0	0	0	0	0	17.679
Atención Primaria Área 16	15.564	1.868	13	2	0	0	17.447
Atención Primaria Área 11	15.058	1.509	49	89	0	0	16.705
Atención Primaria Área 03	14.749	1.775	40	134	0	0	16.698
C.E. Juan Llorens	13.459	2.523	0	0	0	0	15.982
Atención Primaria Área 12	13.922	1.725	21	141	0	0	15.809
Atención Primaria Área 14	13.416	1.822	7	233	0	0	15.478
Hospital S. Vte. del Raspeig	8.895	3.342	0	489	0	0	12.726
S.E.U. Elche-Alicante	11.150	1.043	0	0	0	0	12.193
Hospital Dr. Moliner	8.895	3.210	0	86	0	0	12.191
Hospital la Malva-rosa	8.566	3.458	0	0	0	0	12.024
Hospital de Onteniente	9.529	2.184	0	173	0	0	11.886
Otros	31.197	14.434	1.482	608	0	0	47.721
Total capítulo	1.521.407	706.161	1.221.220	132.313	13.474	2	3.594.577

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 2003 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	423.203	65.503	1.173	54.277	2.607	0	546.763	15,1%	
412.22 Asistencia especializada	1.004.761	484.841	5.773	103.013	10.878	2	1.609.268	44,3%	
412.23 Prestaciones farmacéuticas	1.441	6.415	1.073.517	372	0	30	1.081.775	29,8%	
412.24 Prestaciones externas	0	137.980	141.103	0	0	0	279.083	7,7%	
412.25 Admón. y ser. generales	18.569	3.559	0	270	0	0	22.398	0,6%	
412.26 Personal sanitario residente	48.609	0	0	0	0	0	48.609	1,3%	
412.28 Atención sociosanitaria	24.824	8.979	240	9.470	0	0	43.513	1,2%	
Total	1.521.407	707.277	1.221.806	167.402	13.485	32	3.631.409	100,0%	
	41,9%	19,5%	33,6%	4,6%	0,4%	-	100,0%		

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 cumplimiento
412.21 Atención primaria	546.763	525.734	470.211	89,4%
412.22 Asistencia especializada	1.609.268	1.597.048	1.351.960	84,7%
412.23 Prestaciones farmacéuticas	1.081.775	1.081.605	1.074.095	99,3%
412.24 Prestaciones externas	279.083	278.989	221.486	79,4%
412.25 Admón. y servicios generales	22.398	22.258	20.572	92,4%
412.26 Personal sanitaria residente	48.609	48.609	48.609	100,0%
412.28 Atención sociosanitaria	43.513	40.334	30.428	75,4%
Total	3.631.409	3.594.577	3.217.361	89,5%

Cuadro 4.5

El programa de asistencia especializada, con 1.609.268 miles de euros de presupuesto definitivo, representa el 44,3% de los PASCS y es el más importante cuantitativamente. El capítulo más significativo de este programa es el de gastos de personal, que absorbe el 62,4% 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 1.081.775 miles de euros de presupuesto definitivo representa el 29,8% del presupuesto total. En este programa el capítulo 4 es el de mayor importe, representando el 99,2% 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 2003

Los gastos realizados en ejercicios anteriores cuyas obligaciones no habían sido reconocidas en el ejercicio correspondiente y han sido contabilizadas en el presupuesto de 2003, según la información facilitada por la Dirección General de Recursos Económicos de la Conselleria de Sanidad, expresadas en miles de euros ascienden a:

Capítulo 2	101.605
Capítulo 4	198.811
Total	300.416

Cuadro 4.6

Las obligaciones no reconocidas a 31 de diciembre de 2002 del capítulo 2 ascendían a 632.371 miles de euros, por tanto el importe contabilizado en 2003, 101.605 miles de euros representa tan solo un 16% del total, lo que trae como consecuencia, como se indica en el siguiente punto, el crecimiento del volumen de obligaciones de ejercicios anteriores pendientes de reconocer a 31 de diciembre de 2003.

4.3.2 Obligaciones no reconocidas a 31 de diciembre de 2003

De acuerdo con la información obtenida en el curso de nuestra fiscalización, el importe total de las obligaciones no reconocidas a 31 de diciembre de 2003, por capítulos y año de origen, asciende en miles de euros a:

	2000	2001	2002	2003	Total
Capítulo 2	97.203	162.311	271.252	322.565	853.331
Capítulo 4	0	0	9.343	258.705	268.048
Total	97.203	162.311	280.595	581.270	1.121.379

Cuadro 4.7

De las obligaciones no reconocidas del capítulo 2 del ejercicio 2003, 262.531 miles de euros provienen fundamentalmente de adquisiciones de bienes corrientes y servicios, principalmente de los centros de asistencia especializada; 48.954 miles de euros corresponden a gastos realizados por prestaciones externas; y 11.080 miles de euros, corresponde a la liquidación de 2002 de la UTE Ribera Salud derivada del contrato 133/1997.

El total de las obligaciones no reconocidas a 31 de diciembre de 2003 del capítulo 2, representan un 120,6% del presupuesto definitivo de este capítulo para el ejercicio 2003 de los programas de asistencia sanitaria.

El creciente desfase existente entre las disponibilidades presupuestarias y los gastos que no pueden contabilizarse por carecer de crédito presupuestario suficiente provoca que los datos contables no reflejen hechos económicos basados en la actividad ordinaria del sistema sanitario.

En cuanto a las obligaciones del capítulo 4, 200.042 miles de euros corresponden a la facturación de los meses de noviembre y diciembre de 2003 de las prestaciones de farmacia; 48.025 miles de euros a gastos de prótesis y vehículos para inválidos, y 10.638 miles de euros a gastos derivados del Plan de choque. Las obligaciones pendientes de reconocer del ejercicio anterior, corresponden en su totalidad a gastos del Plan de choque.

4.4 Evolución del gasto real

De acuerdo con la información expuesta en el apartado 4.3 anterior 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:

	Gasto real				Variación anual		
	2000	2001	2002	2003	2001/2000	2002/2001	2003/2002
Capítulo 1	1.240.591	1.292.335	1.394.451	1.521.407	4,2%	7,9%	9,1%
Capítulo 2	617.853	683.424	793.257	927.121	10,6%	16,1%	16,7%
Capítulo 4	951.811	1.034.724	1.134.648	1.281.114	8,7%	9,7%	12,9%
Capítulo 6	51.164	62.972	76.187	132.313	23,1%	21,0%	73,7%
Capítulo 7	3.107	5.773	10.756	13.474	85,8%	86,3%	25,3%
Capítulo 8	1.809	0	51	2	-100,0%	-	-
Total	2.866.335	3.079.228	3.409.350	3.875.431	7,4%	10,7%	13,7%

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 los datos de los capítulos 2 y 4 no 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 1.521.407 miles de euros, lo que representa el 41,9% del presupuesto de los programas de asistencia sanitaria a 31 de diciembre de 2003. 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 liquidados de 2003, 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	138	138	138	100,0%	100,0%
12 Funcionarios	615.196	615.196	615.183	100,0%	100,0%
13 Laboral fijo	754	754	754	100,0%	100,0%
14 Otro personal	469.743	469.743	469.744	100,0%	100,0%
15 Incentivos al rendimiento	126.857	126.857	126.857	100,0%	100,0%
16 Cuotas prestac. y gastos sociales	308.719	308.719	308.570	100,0%	100,0%
Total	1.521.407	1.521.407	1.521.246	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 707.277 miles de euros, lo que representa el 19,5% del presupuesto total anual de los PASCs y supone un incremento del 13,6% 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 484.841 miles de euros absorbe el 68,5% del presupuesto definitivo del capítulo 2.

Programas	Presupuesto definitivo	Obligaciones reconocidas	Pagos realizados	Grado ejecución	Grado cumplim.
Atención primaria	65.503	65.152	38.873	99,5%	59,7%
Asistencia especializada	484.841	484.417	287.250	99,9%	59,3%
Prestaciones farmacéuticas	6.415	6.385	1.344	99,5%	21,0%
Prestaciones externas	137.980	137.903	102.030	99,9%	74,0%
Admón. y servicios generales	3.559	3.446	2.006	96,8%	58,2%
Atención sociosanitaria	8.979	8.858	4.395	98,7%	49,6%
Total	707.277	706.161	435.898	99,8%	61,7%

Cuadro 6.1

Las obligaciones reconocidas a 31 de diciembre de 2003 ascendieron a 706.161 miles de euros, lo que supone un grado de ejecución del 99,8%. Es decir, se han reconocido obligaciones hasta prácticamente el límite permitido por las disponibilidades presupuestarias. El grado de cumplimiento se cifra en el 61,7%.

La adecuada interpretación de las cifras anteriores y de cualquier análisis detallado de los datos contables, 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 6 de este informe, ya que tanto las obligaciones reconocidas, como el grado de ejecución y el grado de cumplimiento resultan significativamente afectados por dichas incidencias.

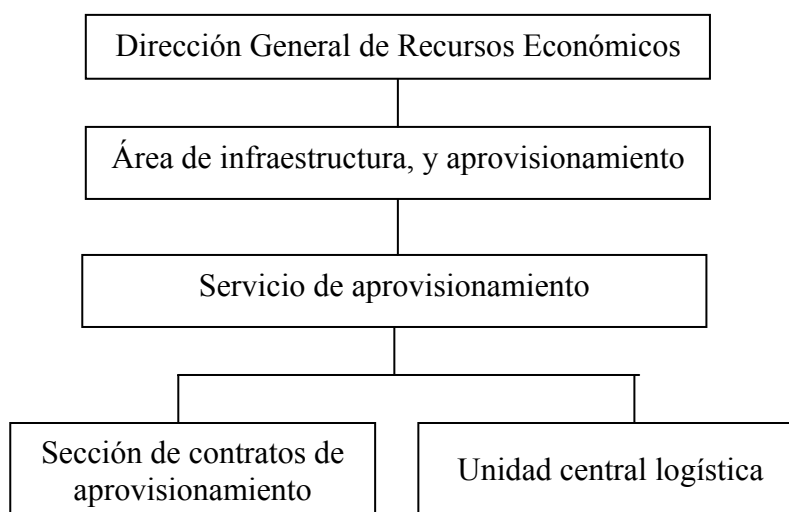
En los apartados siguientes se comentan con mayor detalle distintos componentes de este capítulo y los resultados de la fiscalización efectuada en relación con el programa de prestaciones externas. Además en el capítulo 10 se hace un análisis de la aplicación de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas en relación con los gastos del capítulo 2 y 6 del presupuesto.

Finalmente en el apartado 11 del informe se comentan los resultados de la fiscalización del capítulo 2 en una serie de hospitales visitados.

6.2 Organización administrativa

La gestión administrativa de los procesos de aprovisionamiento, tanto de bienes como de servicios, con destino a los centros e 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 2003, 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. En el apartado 11 del informe se comentan los resultados de la fiscalización realizada en varios hospitales.

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 de la contratación 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 la 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 seleccionar los proveedores, que serán los suministradores exclusivos de una determinada familia de productos, para los centros de la Conselleria de Sanidad.

La Comisión de compras fija 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 pliegos de cláusulas administrativas particulares, 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 concreto (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 2000 hasta el ejercicio 2003, indicando el importe correspondiente al total de los pedidos de todos los expedientes vigentes cada año:

	2000	2001	2002	2003
Número de pedidos	48.509	57.703	59.425	67.482
Importe de los pedidos (en millones de euros)	45,45	55,73	60,54	67,74
Aumento sobre el año anterior	34,6%	22,6%	8,6%	11,9%

Cuadro 6.2

En cuanto al número de expedientes tramitados a través de la central de compras y su evolución durante el ejercicio 2003, ha sido el siguiente:

Expedientes en vigor a 1 de enero de 2003	19
Expedientes finalizados durante el ejercicio	7
Nuevos expedientes adjudicados durante el ejercicio	5
Expedientes en vigor a 31 de diciembre de 2003	17
<i>Material sanitario</i>	11
<i>Medicamentos</i>	3
<i>Otros</i>	3

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.

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 comentan 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 actualizadas por la Orden de 7 de agosto de 2001 de la Conselleria de Sanidad, por la que se revisan las condiciones económicas aplicables a la asistencia sanitaria concertada con medios ajenos.

Las obligaciones reconocidas en 2003, en este programa, han ascendido a 137.903 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	Total
Conciertos centros hospitalarios	1.049	1.270	23.575	616	26.510
Conciertos hemodiálisis	10.543	4.902	21.195	105	36.745
Oxigenoterapia	5.188	2.066	10.595	487	18.336
Otras tecnologías (RMN, TAC...)	6.018	1.965	15.796	563	24.342
Servicio de transporte sanitario	8.229	2.715	11.183	591	22.718
Otros servicios	2.469	673	5.731	379	9.252
Total Programa 412.24	33.496	13.591	88.075	2.741	137.903

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	2001	2002	2003	2002/2001	2003/2002
Conciertos centros hospitalarios	24.431	31.073	26.510	27,2%	-14,7%
Conciertos hemodiálisis	26.430	27.869	36.745	5,4%	31,8%
Oxigenoterapia	13.214	15.309	18.336	15,9%	19,8%
Otras tecnologías (RMN, TAC...)	21.529	27.167	24.342	26,2%	-10,4%
Servicio de transporte sanitario	17.905	20.721	22.718	15,7%	9,6%
Otros servicios	6.410	11.019	9.252	71,9%	-16,0%
Total Programa 412.24	109.919	133.158	137.903	21,1%	3,6%

Cuadro 6.5

Del cuadro anterior se constata que las obligaciones reconocidas por la utilización de medios ajenos en 2003 han aumentado un 3,6%. Hay que destacar que una de las variaciones más importante es la que se refiere a conciertos con hemodiálisis y oxigenoterapia, cuyo aumento se debe principalmente a la entrada en funcionamiento de los conciertos 542/02 y 543/02, adjudicados a finales de 2002.

En cuanto a las disminuciones experimentadas en “Conciertos con centros hospitalarios” y en “Otras tecnologías”, han sido debidas a que muchos de los conciertos vigentes en 2002, no se han prorrogado para el ejercicio 2003, ni se han tramitado los correspondientes expedientes de contratación, por lo que han sido gestionados como expedientes de asistencia no concertada.

El gasto derivado de la asistencia no concertada se contabiliza en el concepto “Otros servicios”, pero buena parte del gasto realizado no ha sido contabilizado, quedando pendiente de imputar al presupuesto (ver comentarios más adelante sobre Asistencia no concertada).

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 2002 y anteriores imputadas al presupuesto de 2003 es de 13.330 miles de euros y las obligaciones no reconocidas originadas en 2003 a la fecha del cierre del ejercicio se elevan a 48.954 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 2003 son de 173.527 miles de euros, lo que supone un aumento del 11,9% respecto de los gastos reales del ejercicio anterior, que ascendieron a 155.030 miles de euros (el aumento real del gasto en 2002 fue del 15,1%).

Asistencia concertada

Hemos revisado en los centros de gestión una selección de los conciertos en vigor relativos a los servicios de transporte sanitario y hemodiálisis para verificar su adecuado seguimiento, control y contabilización. El detalle de la revisión efectuada, por provincia y expediente, se muestra en el siguiente cuadro, en miles de euros:

Centro	Expedientes e importes revisados	
	Hemodiálisis 542/2002	Transporte sanitario urgente 144/2003
DT Alicante	992 (25,4%)	577 (33,4%)
DT Castellón	277 (25,4%)	771 (100,0%)
DT Valencia	418 (8,7%)	220 (10,2%)

Nota: entre paréntesis se indica el porcentaje que representa el importe de las facturas revisadas sobre el total facturado en 2003 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 la Dirección Territorial de Castellón debe dejarse evidencia en las facturas de la comprobación material efectuada y de la conformidad con la realización del servicio prestado por la empresa concertada; respecto de la indemnización pagada por transporte, debe hacerse constar en todos los justificantes firmados por los pacientes no solo el número de desplazamientos sino también el importe que se les ha abonado.

Asistencia no concertada

Formando parte de la revisión de la asistencia sanitaria prestada por la Conselleria de Sanidad por medios ajenos, se ha revisado el procedimiento, los expedientes y la documentación justificativa correspondiente a servicios no concertados, debiendo señalar varios aspectos de interés.

Durante el ejercicio 2003, las obligaciones reconocidas por asistencia no concertada (subconcepto 255.06) han ascendido a 8.687 miles de euros, mientras que el gasto real ha sido de 24.804 miles de euros según cálculos de esta Sindicatura y se ha incrementado respecto del ejercicio 2002, en un 330%.

Una de las causas de este importante incremento de la actividad sanitaria no concertada ha sido debida a que muchos de los conciertos que en el ejercicio 2002, estaban prorrogados y en vigor, durante el 2003 no se renovaron ni se tramitaron los correspondientes expedientes de contratación, con lo que estos servicios han sido prestados por los mismos proveedores y tramitados como no concertados.

Revisada una muestra de la documentación correspondiente a estos servicios sanitarios no concertados se han obtenido las siguientes conclusiones.

- a) El procedimiento de tramitación de los expedientes de asistencia no concertada está regulado por el Acuerdo de 25 de enero de 1991 del Consejo de Administración del Servicio Valenciano de Salud. Esta disposición es antigua y no adaptada a la actual organización de la asistencia sanitaria de la Conselleria de Sanidad, por ello debería ser actualizada.
- b) Según lo establecido en los puntos 1 y 2 del Acuerdo de 25 de enero de 1991, la autorización de uso de servicios sanitarios asistenciales no concertados debe quedar limitada a los supuestos de:
 - Temporalidad, por cuanto que la utilización de estos servicios es por un periodo determinado de tiempo.
 - Excepcionalidad, sujeto a los supuestos de carencia o insuficiencia de medios propios o concertados o la imposibilidad de utilización transitoria de medios propios o concertados.

La mayor parte del gasto analizado corresponde a la realización de servicios en los que no se dan claramente los supuestos de excepcionalidad y limitación en el tiempo. En ejercicios anteriores estas prestaciones estaban concertadas y por tanto deberían haberse tramitado los correspondientes expedientes de contratación según lo establecido en la LCAP.

- c) En los expedientes en los que se dan los supuestos señalados en el párrafo b) y salvo que por urgencia debidamente justificada, no puedan tramitarse o deba

realizarse con posterioridad, el procedimiento seguido no se ajusta al establecido en el punto 5 del Acuerdo de 25 de enero de 1991, en particular:

- La autorización de uso de estos servicios por órgano competente se realiza con posterioridad a la realización del gasto, en lugar de autorizarse con carácter previo.
- En los informes realizados por el servicio de conciertos, se aprueba la autorización de uso, cuando según el punto 5 apartado c) del Acuerdo de 25 de enero de 1991, debe realizarse una propuesta de resolución a aprobar por el órgano competente. Asimismo, no se hace constar en estos informes la duración ni las tarifas a abonar de los servicios autorizados.
- En relación con las condiciones administrativas y técnicas de la autorización de uso, no consta la tramitación del correspondiente expediente de contratación o la firma en su caso de un contrato, en el que se establezcan las condiciones para la prestación del servicio y en concreto de los precios a aplicar, a fin de que los servicios económicos de cada dirección territorial puedan comprobar la correcta aplicación de estos en cada servicio facturado.

d) Con respecto de la verificación de la documentación justificativa hemos de señalar las siguientes incidencias:

- En la Dirección Territorial de Castellón no se deja constancia de las comprobaciones realizadas para verificar la conformidad del servicio prestado.
- En la Dirección Territorial de Alicante, no figura la aprobación por el Secretario Autonómico para la Agencia Valenciana de Salud de los expedientes que no provenían de conciertos de ejercicios anteriores.

7. TRANSFERENCIAS CORRIENTES

7.1 Información presupuestaria. Comentarios generales

Las dotaciones presupuestarias definitivas del capítulo 4, transferencias corrientes, se elevaron a 1.221.806 miles de euros, lo que representa el 33,6% del presupuesto definitivo total de los programas de asistencia sanitaria para el ejercicio 2003. El presupuesto inicial para este capítulo era de 923.346 miles de euros y las modificaciones presupuestarias netas efectuadas durante el ejercicio ascendieron a 298.460 miles de euros.

Tal y como se muestra en el cuadro 7.1 las obligaciones reconocidas en este capítulo ascendieron a 1.221.220 miles de euros y los pagos realizados a 1.193.860 miles de euros. El grado de ejecución ha sido del 100% y el de cumplimiento del 97,8%.

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

Conceptos	Total obligaciones	Pagos realizados	Pagos pendientes
Farmacia	1.073.388	1.071.232	2.156
Prótesis	61.251	41.757	19.494
Convenio Consorcio HGUV	48.000	48.000	0
Otras transferencias	38.581	32.871	5.710
Total	1.221.220	1.193.860	27.360

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	2002		2003	
Dirección Territorial Alicante	339.258	30,6%	379.283	31,0%
Dirección Territorial Castellón	113.797	10,3%	125.152	10,3%
Dirección Territorial Valencia	588.602	53,1%	646.295	52,9%
Servicios centrales	64.513	5,8%	68.247	5,6%
Área de salud de Alcoi	1.148	0,1%	1.426	0,1%
Otros	873	0,1%	817	0,1%
Total	1.108.191	100,0%	1.221.220	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 87,9 % de las obligaciones reconocidas en el ejercicio 2003.

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

Obligaciones reconocidas			
Concepto	2002	2003	Aumento 2003/2002
Farmacia	964.076	1.073.388	11,3%
Prótesis	60.856	61.251	0,6%
Convenio Consorcio HGUV	46.879	48.000	2,4%
Otras transferencias	36.380	38.581	6,1%
Total	1.108.191	1.221.220	10,2%

Cuadro 7.3

En este ejercicio se ha producido un aumento del 10,2% 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 debidamente ajustado se muestra a continuación en miles de euros:

Gasto real			
Concepto	2002	2003	Aumento 2003/2002
Farmacia	976.889	1.105.675	13,2%
Prótesis	71.579	87.543	22,3%
Convenio Consorcio HGUV	46.879	48.000	2,4%
Otras transferencias	39.301	39.896	1,5%
Total	1.134.648	1.281.114	12,9%

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 de tal forma que al presupuesto de 2003 se han imputado 167.755 miles de euros correspondientes a la facturación de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de los meses de noviembre y diciembre de 2002 y, por el contrario, se ha dejado de registrar gastos por la facturación de los meses de noviembre y diciembre de 2003, por un importe total de 200.042 miles de euros, que han sido contabilizados en el ejercicio 2004.

Con los anteriores ajustes los gastos de farmacia de 2003 reflejan un incremento de 13,2% en términos reales respecto de 2002.

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 mencionadas 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 a 31 de diciembre de 2003 y de la facturación realizada durante el ejercicio 2003.

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, por lo que hasta 2003, las relaciones entre la Generalitat Valenciana y los colegios farmacéuticos se han realizado sin un convenio que las regulase. El 24 de junio de 2004 se ha firmado el nuevo convenio, si bien, está pendiente de ratificación por el Gobierno Valenciano en el momento de redactar este informe.

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 de Farmacia y Productos Sanitarios. 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 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

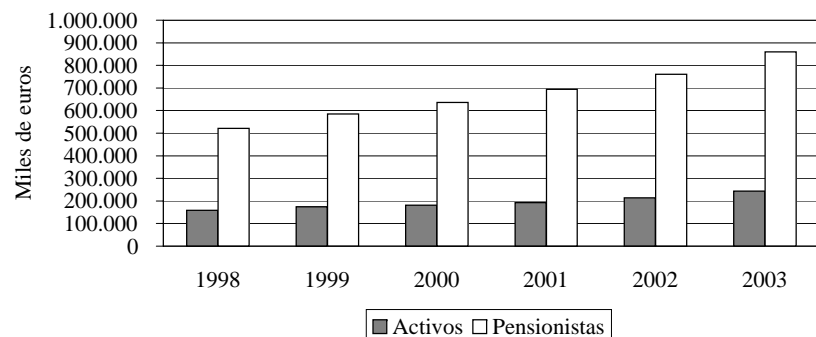
Información estadística

	1998			1999			2000			2001			2002			2003			2003/2002			Media 2003/1998		
	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T
VALENCIA																								
Nº recetas (miles)	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	14.481	34.017	48.498	4,8%	6,3%	5,8%	2,5%	5,1%	4,3%
Coste medio (euros)	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	9,72	14,67	13,19	8,1%	7,4%	7,7%	6,5%	5,9%	6,3%
CASTELLON																								
Nº recetas (miles)	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	2.875	6.614	9.489	5,3%	5,0%	5,1%	3,6%	4,5%	4,2%
Coste medio (euros)	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	9,95	15,09	13,53	8,1%	6,3%	6,7%	6,4%	5,9%	6,1%
ALICANTE																								
Nº recetas (miles)	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	8.279	19.114	27.393	8,5%	7,0%	7,4%	4,5%	5,4%	5,1%
Coste medio (euros)	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	14,52	13,02	10,15	15,48	13,87	6,6%	6,6%	6,5%	6,5%	6,2%	6,4%
TOTAL																								
Importe (miles euros)	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	243.444	859.626	1.103.070	13,5%	13,1%	13,2%	9,1%	10,6%	10,2%
Nº recetas (miles)	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	25.635	59.745	85.380	6,0%	6,4%	6,3%	3,2%	5,1%	4,5%
Coste medio (euros)	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	9,50	14,39	12,92	7,1%	6,3%	6,5%	5,7%	5,2%	5,4%

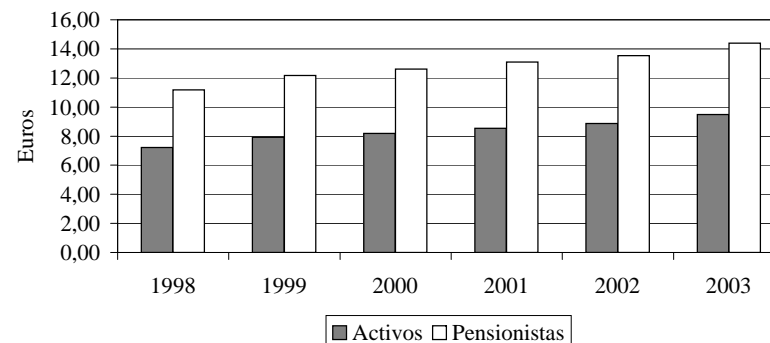
A= Activos P= Pensionistas T= Total

Cuadro 7.5

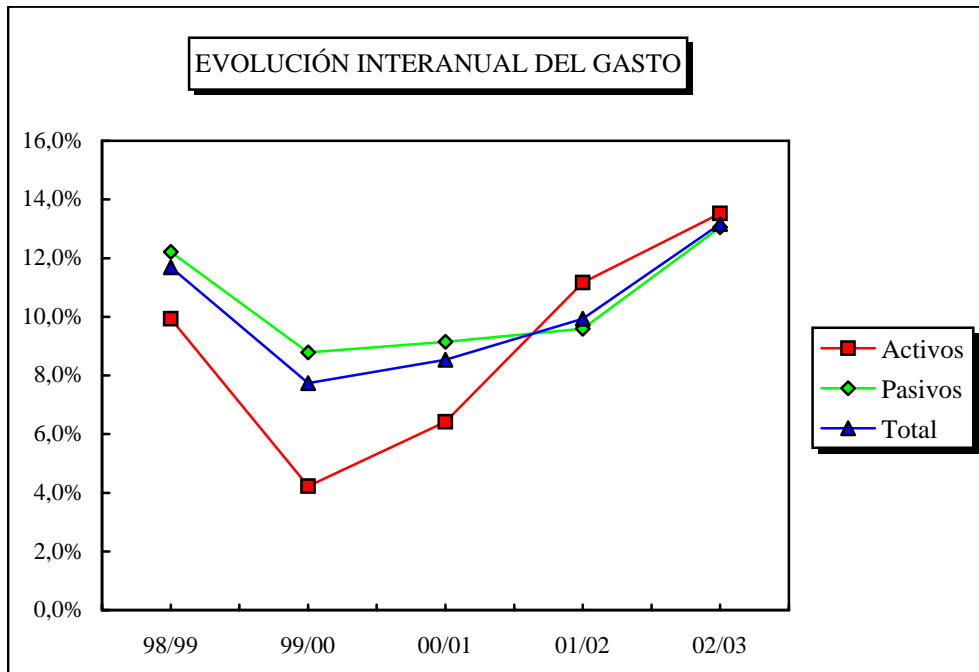
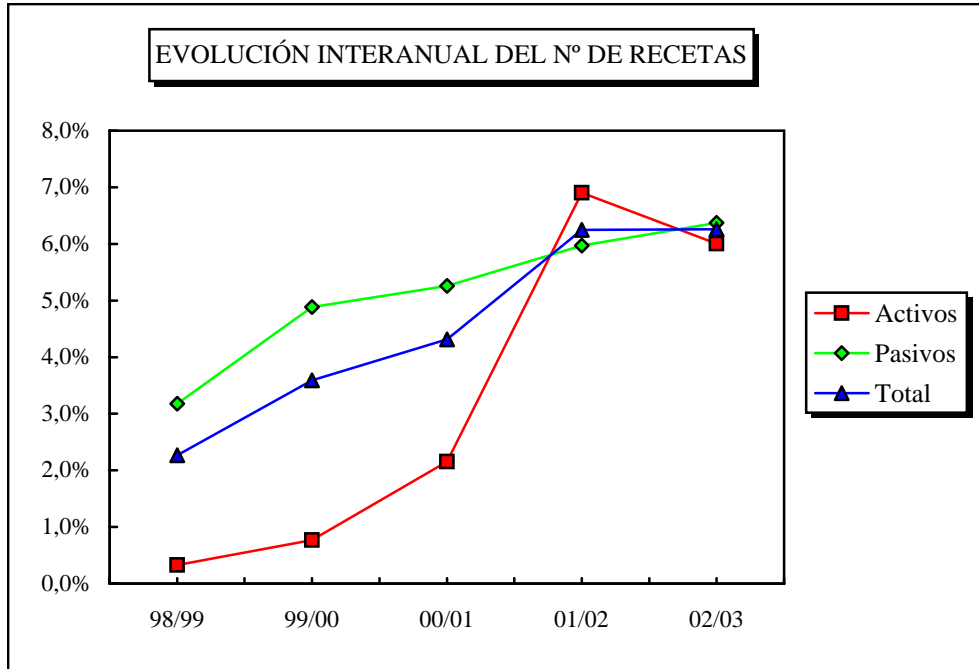
COSTE TOTAL



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 a 31 de diciembre de 2003 y de la facturación realizada durante el ejercicio.

El gasto real ha aumentado de forma muy significativa, un 22,3%, alcanzando la cifra de 87.543 miles de euros. Consideramos que sería más adecuado contabilizar este gasto en el capítulo 2 del presupuesto y adquirir estos productos de acuerdo con lo previsto en la LCAP.

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 2003 se han reconocido obligaciones por un importe total de 48.000 miles de euros.

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 de fecha 6 de octubre de 2003, por el que se acuerda la financiación de la actividad asistencial prestada por el Hospital Provincial de Castellón. 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 11.721 miles de euros para todo el ejercicio 2003. El 17 de diciembre de 2003 se formalizó el convenio entre la Conselleria de Sanidad de la Generalitat Valenciana y la Diputación de Castellón para la constitución del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón, que asumió la gestión del actual Hospital Provincial de Castellón el 1 de enero de 2004.

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 cuatro últimos ejercicios:

Ejercicio	Obligaciones reconocidas	Gasto real
2000	10.255	16.957
2001	16.938	21.882
2002	16.116	19.037
2003	17.289	18.604

Cuadro 7.8

8. INVERSIONES REALES

El presupuesto definitivo del capítulo 6 asciende a 167.402 miles de euros, un 4,6% del presupuesto total de los PASCs. Las obligaciones reconocidas con 132.313 miles de euros, suponen un grado de ejecución del 79%. El total de pagos realizados es de 63.860 miles de euros, lo que representa un grado de cumplimiento del 48,3%.

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	146.920	115.850	60.623	78,9%	52,3%
Hospital General Alicante	3.595	3.519	2.110	97,9%	60,0%
Hospital La Fe	3.389	3.088	20	91,1%	0,6%
Hospital Clínico Universitario	1.561	1.042	353	66,8%	33,9%
Hospital Virgen de los Lirios	1.538	1.537	12	99,9%	0,8%
Hospital Dr. Peset	736	689	0	93,6%	0,0%
Hospital San Vte. del Raspeig	709	489	19	69,0%	3,9%
Resto de centros	8.954	6.099	723	68,1%	11,9%
Total	167.402	132.313	63.860	79,0%	48,3%

Cuadro 8.1

El incremento tanto del presupuesto definitivo como de las obligaciones reconocidas en el ejercicio 2003 respecto al ejercicio anterior ha sido muy significativo, del 104,1% y del 73,7% respectivamente. Una de las razones de este aumento se debe a que se han contabilizado 42.345 miles de euros por la liquidación provisional del coste del rescate de las inversiones realizadas en el Hospital de Alcira por la rescisión del contrato de concesión que se comenta en el apartado 10.3.5.b).

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 0,4% del presupuesto definitivo total. Las obligaciones reconocidas durante el ejercicio 2003, ascienden a 13.485 miles de euros con un grado de ejecución del 99,9%, mientras que los pagos realizados suponen 2.495 miles de euros, por lo que el grado de cumplimiento es del 18,5%.

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	2.607	2.607	1.271	100,0%	48,8%
412.22 Asistencia especializada	10.878	10.867	1.224	99,9%	11,3%
Total	13.485	13.474	2.495	99,9%	18,5%

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, 3.606 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 6.894 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 2003, detallados por tipo de contrato y modalidad de adjudicación.

Tipos de contratos	Modalidad de adjudicación	Miles de euros		Nº expedientes	
Obras	Concurso público	223.374	99,6%	6	46,2%
	Procedimiento negociado	822	0,4%	3	23,1%
	Contrato menor	65	0,0%	4	30,8%
	Subtotal	224.261	100,0%	13	100,0%
Gestión servicios públicos	Concurso público	135.176	100,0%	4	100,0%
	Subtotal	135.176	100,0%	4	100,0%
Suministros	Concurso público	15.277	83,2%	5	21,7%
	Procedimiento negociado	814	4,4%	6	26,1%
	Contratos centralizados	2.208	12,0%	5	21,7%
	Contrato menor	65	0,4%	7	30,4%
	Subtotal	18.364	100,0%	23	100,0%
Consultoría y asistencia técnica y de servicios	Concurso público	112.234	81,4%	8	9,0%
	Procedimiento negociado	25.306	18,4%	31	34,8%
	Contrato menor	316	0,2%	50	56,2%
	Subtotal	137.856	100,0%	89	100,0%
Total		515.657		129	

Cuadro 10.1

En este cuadro están incluidos los contratos relativos al programa 412.24, o conciertos de asistencia sanitaria; asimismo se incluyen, 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 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 2003.

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 24 expedientes (el 18,6% del total), de los cuales, 11 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, 490.680 miles de euros, supone el 95,2% del importe total de los expedientes adjudicados en el ejercicio por los Servicios Centrales de la Conselleria de Sanidad según la información recibida.

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

Nº expte.	Tipo	Objeto	Cap.	Importe adjudicación (miles euros)
3	CC	Adopción del tipo de producto y selección de proveedores para material cobertura quirúrgica desechable	2	1.259
54	CP	Suministro de 5 TAC, 2 angiógrafos digitales, 1 litotriptor extracorpóreo y 2 tomogammacámaras.	6	4.470
55	CP	Suministro de sistemas de radiología digital para centros de atención especializada (30 Lotes)	6	4.433
57	CP	Suministro, instalación y adecuación de nueve ascensores en el hospital Arnau de Vilanova	6	1.173
113	CP	Construcción de un centro de Salud en Alicante – Parque lo Morant	6	2.715
115	PN	Dirección por arquitecto técnico y aparejador y coordinación del plan de seguridad y salud de las obras de construcción del centro de salud de Alicante – Parque lo Morant	6	52
124	PN	Vigilancia y seguridad en centros de la Conselleria de Sanidad	2	10.359
135	CC	Adopción del tipo de producto y selección de proveedores para material sanitario (suturas)	2	121
144	CP	Gestión de servicios de transporte sanitario asistido y no asistido urgente	2	5.116
159	PN	Vigilancia y seguridad en centros de la Conselleria de Sanidad	2	1.333
172	PN	Suministro de 4 módulos de retroproyectors, electrónica digital y otro mobiliario	6	148
175	CP	Servicio de limpieza en centros de la Conselleria de Sanidad	2	97.032
187	PN	Trabajos de ejecución de paneles y pancarta exposición	2	23
188	PN	Trabajos de impresión de cuadrípticos exposición de “Centros sanitarios”	2	24
300	CP	Redacción proyecto básico y de ejecución de las obras e instalaciones, así como del proyecto de actividades y estudio de seguridad y salud de las obras de construcción del C.S. Valencia-Campanar	6	192
303	PN	Servicios de apoyo al proceso de gestión de expropiaciones por vía de urgencia de los bienes y derechos afectados por las obras del nuevo hospital universitario de La Fe	6	200
330	CP	Construcción del centro de salud San Vicente del Raspeig II	6	3.648
340	PN	Redacción por arquitecto del proyecto básico y de ejecución de la obra de reforma y ampliación del C.S. la Nucua (Alicante)	6	34
354	PN	Dirección de la ejecución de la obra y coordinación del plan de seguridad y salud por aparejador de la construcción del C.S. de San Vicente del Raspeig II.	6	69
437	PN	Ejecución del proyecto complementario nº 1 de ampliación del hospital comarcal Virgen de los Lirios de Alcoy.	6	514
570	PN	Servicio de limpieza en centros de la Conselleria de Sanidad	2	11.599
86	CP	Gestión de servicios públicos por concesión de la asistencia sanitaria integral en el Área 10 de la Comunidad Valenciana	2	88.212
87	CP	Gestión de servicios públicos por concesión de la asistencia sanitaria integral en la zona de Torrevieja	2	41.690
765/02	CP	Redacción del plan especial del conjunto hospitalario, proyecto de ejecución, proyecto de instalaciones y actividad, dirección facultativa y ejecución de las obras del nuevo Hospital Universitario “La Fe”.	6	216.264
24		Total		490.680

CP: concurso público

CC: contrato centralizado

PN: procedimiento negociado

Cuadro 10.2

También se ha realizado el seguimiento del expediente 133/1997 de la gestión de la atención especializada del Área 10 que, habiendo sido adjudicado en ejercicios anteriores y resuelto el contrato en el ejercicio 2002, ha continuado ejecutándose durante el primer trimestre de 2003, hasta la adjudicación del nuevo contrato (expediente 86/2003).

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, 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) En los expedientes 54 y 55 la división de algunos lotes, se ha realizado en función del centro al cual va destinado el suministro, sin que conste en el expediente la justificación que exige el artículo 68.3 de la LCAP.
- b) En el expediente 57, siendo un contrato mixto de suministros y obras, no se incluye en los pliegos que regulan el contrato un presupuesto diferenciado de la obra auxiliar a realizar y del suministro a prestar que permita establecer su adecuada clasificación.

Sin embargo, consideramos que ha sido incorrectamente clasificado como contrato de suministros, puesto que de acuerdo con los Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares (PCAP) se exige clasificación de obra de la categoría e) (es decir obras superiores a 840.000 euros), lo que supone que el importe de la obra a realizar era superior al 50% del total.

Por otra parte, se exige para acreditar la solvencia económica y técnica que las empresas licitadoras presenten dos clasificaciones de obra sin establecer, como ya se ha indicado, un presupuesto diferenciado de la obra a ejecutar.

Dado que se ha clasificado el contrato de suministros, no correspondería exigir clasificación, habiéndose excluido por tanto de forma incorrecta a un licitador por no acreditar una de las dos clasificaciones exigidas.

Los pliegos de prescripciones técnicas, contrariamente a lo indicado en el artículo 52.2 de la LCAP, incluyen una mención a una determinada marca.

Los criterios para la valoración objetiva de las ofertas incluyen inadecuadamente la experiencia.

10.3.2 Forma de selección y adjudicación

- a) En el expediente 55 los criterios para la valoración de ofertas están insuficientemente desglosados, tanto en el PCAP como en el informe técnico presentado a la mesa de contratación, siendo su desglose el siguiente:

50% Características técnicas.

40% Características del apoyo técnico y condiciones de mantenimiento, plan de formación de usuarios y aseguramiento funcionamiento óptimo.

10% Precio.

Por otra parte, consideramos escasa la valoración del precio como criterio de adjudicación.

- b) Los expedientes 115, 303, 340 y 354 han sido adjudicados por procedimiento negociado de conformidad con el artículo 210 b) de la LCAP, es decir, que tan solo pueden adjudicarse a un único empresario; esta circunstancia no queda suficientemente acreditada en el expediente ya que la causa expuesta en ellos es la realización por el contratista de contratos anteriores y relacionados en los expedientes citados.
- c) El expediente 175 ha sido dividido en 56 lotes, de los cuales 6 no fueron adjudicados como consecuencia de: en 2 por haber superado las ofertas presentadas a los importes de licitación y en 4 por no haberse presentado ninguna oferta.

Por resolución de fecha 11 de noviembre de 2003, se hace constar un error material en la valoración del presupuesto de licitación en tres lotes según el siguiente desglose:

Lote	Importe licitación inicial	Importe licitación rectificado	Modificación
3	5.075.013	5.957.013	+17,4%
7	2.469.540	2.769.540	+12,2%
42	2.355.879	2.855.879	+21,2%

Cuadro 10.3

Estos lotes, junto con el resto de lotes declarados desiertos, han sido adjudicados posteriormente en el expediente 570/2003, a través del procedimiento negociado, según el artículo 210 a) de la LCAP.

Dado el porcentaje de error incurrido al establecer el precio de licitación hay que entender, que no cabría que estos lotes fuesen tramitados por procedimiento negociado, y por tanto, deberían haber sido licitados nuevamente por concurso.

- d) Los expedientes 187 y 188, iniciados ambos con fecha de 30 de enero de 2003, han sido adjudicados a la misma empresa por procedimiento negociado. Si bien consta en los expedientes la petición de tres presupuestos realizada con fecha 6 de febrero de 2003, se exige la presentación de ofertas en tan solo 4 días.

La única oferta presentada (el 7 de febrero de 2003) corresponde a la empresa adjudicataria, mientras que otra empresa no consta su contestación en el expediente y la tercera tiene fecha 7 de enero de 2003, es decir antes de iniciar el expediente de contratación.

Ambos expedientes estaban destinados a suministrar material para una exposición realizada por la Conselleria de Sanidad sobre centros sanitarios, por ello y ante la similitud del objeto del contrato entendemos que no se ha cumplido el artículo 68.2 de la LCAP.

Además, el adjudicatario de este contrato ha sido contratista en al menos 8 expedientes más tramitados como contratos menores y cuyos objetos eran el montaje, arrendamiento de elementos diversos y desmontajes de la misma exposición, cuyo importe conjunto asciende a 88.095 euros.

- e) En relación con los plazos para la adjudicación, en los expedientes 113, 300 y 330, el plazo que transcurre desde la apertura de las proposiciones hasta la adjudicación del contrato es superior a 3 meses que establece el artículo 89 de la LCAP.

10.3.3 Formalización de los contratos

- a) En el expediente 54 se incumple el plazo establecido de 30 días desde la notificación al adjudicatario para la formalización del contrato en el lote 7.
- b) En los expedientes cuya licitación ha sido objeto de publicidad no consta el reintegro por los adjudicatarios de los anuncios.
- c) En los expedientes 115, 303 y 437 no consta la publicación de la adjudicación, mientras que en los expedientes 113, 124, 144 y 159 el plazo para la publicación de la adjudicación es superior a los 48 días establecidos en el artículo 93 de la LCAP.

10.3.4 Ejecución de los contratos

- a) En algunos lotes revisados de los expedientes 54 y 55 se incumplen los plazos establecidos en los contratos para la entrega del suministro.
- b) El expediente 113 sufre de un excesivo retraso en el inicio de las obras. El acta de replanteo realizada el 26 de diciembre de 2002 ya puso de manifiesto observaciones sobre impedimentos que obstaculizaban la ejecución del contrato, adjudicado el 16 de octubre de 2003; con fecha 17 de diciembre de 2003 se realiza el acta de comprobación de replanteo poniendo de manifiesto la existencia de los mismos impedimentos indicados en el acta de replanteo, lo que provoca que el inicio de la obra se retrase hasta el 1 de marzo de 2004.
- c) En el expediente 300 se incumple el plazo de 30 días, desde la formalización del contrato, establecido para la redacción del proyecto básico.

10.3.5 Modificación y extinción de los contratos

- a) El expediente 437 es un proyecto complementario con un incremento del 19,96% respecto del precio del contrato primitivo (expediente 93/1999 de 2.576.283 euros, con un modificado nº 1 de 791.713 euros). Formalizado el 9 de septiembre de 2003 y con un plazo de ejecución de 9 meses desde el acta de comprobación de replanteo (fecha prevista de finalización en julio de 2004), con fecha 28 de octubre de 2003 consta propuesta del director de obras sobre modificación del contrato en relación con la cimentación y estructura de las obras, lo que supone la suspensión temporal parcial de las obras, que no se reinician hasta el 11 de marzo de 2004 con la aprobación de la modificación.

Si bien este modificado no supone un incremento en el importe o el plazo de ejecución del complementario, pone de manifiesto la necesidad de una adecuada supervisión de los proyectos por parte de las oficinas correspondientes a fin de evitar los modificados que, como en este caso, retrasan la ejecución del proyecto.

- b) El expediente 133/97 de gestión de la atención especializada del Área de Salud 10 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 gestor la construcción, a sus expensas, de las obras e instalaciones técnicas necesarias para la prestación del servicio, entre ellos el Hospital de la Ribera.

El contrato administrativo fue formalizado el 19 de julio de 1997. El 3 de diciembre de 2002, por resolución del Conseller de Sanidad, se aprueba la resolución del contrato por mutuo acuerdo. En el informe de fiscalización de 2002 revisamos y comentamos el expediente de resolución.

El contrato ha continuado ejecutándose durante el primer trimestre de 2003, hasta que se ha adjudicado el nuevo contrato que se comenta en el apartado 10.3.6.b).

El resumen de la evolución de la población asistida y del precio durante la vigencia del contrato 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	234.328	52.272	11.080
2003	233,57 euros	235.813	(1) 13.683	2.167

(1): Facturación de enero a marzo

Cuadro 10.4

Los aspectos más destacables de la revisión de la documentación relativa a las actuaciones realizadas durante el ejercicio 2003 son las siguientes:

1. La Resolución de 24 de marzo de 2003 establece la tarifa de 233,57 euros persona/año, lo que supone un incremento anual del 4%.
2. La Resolución del conseller de 28 de marzo de 2003 fija la población del Área 10 para 2002 en 234.328 personas.
3. En la Resolución de 9 de junio de 2003 se acuerda constituir la Comisión Técnica a los efectos de recibir los bienes objeto de reversión.
4. Hemos revisado las actas de la Comisión Técnica. En la reunión de 29 de octubre de 2003 para la comprobación y revisión de los bienes y derechos del inventario para su reversión y valoración, se establece una valoración definitiva de 75.277.860 euros.
5. El 30 de octubre de 2003 se firma el acta de recepción de los bienes que se entregan a la administración por parte del concesionario, pasando a formar parte del patrimonio de la Generalitat Valenciana.
6. Durante el ejercicio 2003 se han contabilizado las liquidaciones de 2000 y 2001 por importe de 11.515.645 euros y 11.984.867 euros respectivamente.
7. La liquidación del ejercicio 2002, fue aprobada por la Comisión mixta, en la reunión del 23 de diciembre de 2003, por un importe a favor del adjudicatario de 11.079.590 euros, si bien está pendiente de aprobar por el Conseller.

8. Respecto de la liquidación del primer trimestre de 2003, a fecha de redacción de este informe, estaba pendiente de ser aprobada por la Comisión mixta y por el Conseller de Sanidad y cuyo importe asciende a 2.167 miles de euros.
9. Teniendo en cuenta que el contrato estuvo operativo hasta el 31 de marzo de 2003, la liquidación definitiva realizada el 19 de enero de 2004 para la determinación de la compensación por la resolución del contrato ha sido la siguiente:

Concepto	Importe (euros)
Valoración final de las inversiones realizadas por el concesionario y aprobada por la Comisión técnica	75.277.860
Amortizaciones teóricas a 31 de marzo de 2003	31.993.090
Inversiones netas (a)	43.284.770
Indemnización lucro cesante	
6% 75.277.860,48x 5,75 años (69 meses) (b)	25.970.862
Total (a) + (b)	69.255.632

Cuadro 10.5

10.3.6 Contratos singulares

Comentamos en este apartado algunos aspectos relevantes de tres contratos singulares que se han adjudicado en 2003.

- a) Expediente 765/2002. Redacción del plan especial del conjunto hospitalario, proyecto de ejecución, proyecto de instalaciones y actividad, dirección facultativa y ejecución de las obras del nuevo Hospital Universitario La Fe.

Es un contrato mixto de asistencia técnica y obra, que tiene el carácter de excepcional establecido en el artículo 125 de la LCAP.

El precio de licitación es de 239.937.239 euros.

Fue adjudicado provisionalmente el 18 de febrero de 2003 a la UTE Nuevo Hospital La Fe, por un importe de 203.946.653 euros; se aprueba el proyecto el 7 de noviembre de 2003, y se adjudica definitivamente el 17 de noviembre de 2003 por un importe de 216.263.688 euros, con el siguiente desglose por anualidades:

Ejercicio	Importe anualidad
2003	2.929
2004	16.976.708
2005	23.722.704
2006	44.550.752
2007	48.001.464
2008	45.013.146
2009	37.995.985
Total	216.263.688

Cuadro 10.6

El contrato se formaliza el 21 de noviembre de 2003, estableciéndose un plazo de ejecución de las obras de setenta y dos meses, contados desde el acta de comprobación de replanteo (realizada de conformidad el día 16 de diciembre de 2003). Por tanto la fecha prevista de finalización de las obras debe ser en diciembre de 2009.

Por resolución del conseller de fecha 16 de diciembre de 2003, se crea la comisión mixta para el seguimiento de la construcción del nuevo hospital, en la que se indican los miembros que forman parte de la misma, así como las funciones a desarrollar.

Hay que destacar que en el objeto del contrato se incluye, junto a la ejecución de la obra, su dirección facultativa, la cual debe llevar a cabo el propio adjudicatario, lo que constituye una excepción a la regla general establecida en el artículo 197 de la LCAP, que sólo la admite cuando esté expresamente contemplada en los pliegos. En el presente caso está prevista y existe un informe técnico que justifica la inclusión de este trabajo en el contrato, dada la magnitud y complejidad de las obras.

Por otra parte, es criterio mantenido por esta Sindicatura que la adjudicación simultánea de la dirección facultativa al mismo contratista de la obra, no resulta aconsejable porque confunde intereses diferentes, que deben discurrir en paralelo hasta la terminación de la obra.

- b) Expediente 86/2003 de Concesión de la gestión de servicios públicos relativo a la atención sanitaria integral del área de salud 10 de la Comunidad Valenciana.

Contrato tramitado anticipadamente, fue aprobado por el Consell el 19 de noviembre de 2002 y adjudicado el 21 de febrero de 2003. El contrato se formaliza el 31 de marzo de 2003.

El importe de adjudicación es de 379 euros persona/año, e incluye tanto la asistencia primaria como la especializada.

Es un contrato mixto de naturaleza administrativa y clasificado de gestión de servicio público en la modalidad de concesión, incluyendo la realización de obras, en concreto la construcción de un centro de salud en Alzira.

El plazo de la concesión es de 15 años prorrogables por 5 más. El contrato se ejecuta a partir del 1 de abril de 2003. El plazo de ejecución de las obras y equipamiento es de 18 meses, a contar desde el acta de comprobación de replanteo (no se computará el plazo necesario para el desalojo del actual centro de salud que no puede ser superior a 6 meses).

Tras la revisión del expediente consideramos procedente realizar las siguientes observaciones:

- Se establece en los pliegos de cláusulas particulares que rigen el contrato, una aportación inicial extraordinaria por el adjudicatario para poder formalizar el contrato de 72.000.000 euros que es una cifra aproximada al coste del rescate del contrato 133/97 (ver apartado 10.3.5.b).
- El importe pagado durante el ejercicio 2003 al contratista es de 379 euros persona/año, habiendo deducido de los importes anticipados al concesionario un 5% en concepto de gastos de funcionamiento, de acuerdo con lo establecido en la cláusula décima del contrato, por los gastos que transitoriamente está asumiendo la conselleria.

El importe total facturado durante el ejercicio 2003, es de 66.159.187 euros, que descontando el 5% (indicado en el párrafo anterior), el total del gasto durante 2003 asciende a 62.851.228 euros. Por otra parte, a fecha de finalización del trabajo de campo, 9 de junio de 2004, todavía estaba pendiente de realizarse la liquidación anual a practicarse antes del 31 de marzo del ejercicio siguiente.

- c) Expediente 87/2003 de Concesión de la gestión de servicios públicos relativo a la atención sanitaria integral en la zona de Torrevieja. Este contrato lleva aparejada la construcción por el concesionario de un hospital en Torrevieja.

Contrato iniciado el 3 de diciembre de 2002, de tramitación anticipada se adjudica el 21 de febrero de 2003 y formaliza el 21 de marzo de 2003, estableciéndose un plazo en el contrato de 15 años, con posibilidad de prórroga de 5 años.

El plazo total de ejecución de las obras de construcción y equipamiento es de 30 meses desde la firma del acta de comprobación de replanteo.

d) Los expedientes 86/2003 y 87/2003 tienen unas características y un PCAP muy similares por lo que las siguientes son observaciones comunes a ambos expedientes:

- La cláusula 21 de los PCAP indica que en el caso de subcontratación de los servicios sanitarios estos deberán ser previamente aprobados por la administración. No obstante, hay que tener en cuenta que el artículo 170 de la LCAP establece que para los contratos de gestión de servicios públicos la subcontratación sólo podrá recaer sobre prestaciones accesorias.
- Los PCAP deberían establecer la obligación del concesionario, en el caso de subcontratación de las obras, del cumplimiento de las prescripciones de la LCAP, relativas a capacidad de las empresas, publicidad, procedimiento de licitación y formas de adjudicación, en relación con el artículo 2.2 de la citada ley.
- No se establece de forma clara las causas de resolución del contrato; en los pliegos se hace referencia tanto a las causas de obras como de gestión de servicios. Tampoco se establece de forma clara como fijar las posibles indemnizaciones a realizar por cada una de las partes contratantes en caso de resolución.

Esta indeterminación puede ocasionar, llegado el caso, situaciones como las señaladas en nuestro informe del ejercicio 2002 en relación con la indemnización por la resolución del contrato 133/97.

- Entre las condiciones económicas establecidas en los PCAP destacan por su importancia:
 - La cláusula 4.9, establece una limitación del 7,5% de la TIR (Tasa Interna de Rentabilidad) del proyecto con el fin de asegurar una explotación equilibrada de la concesión. Este cálculo será realizado por un auditor externo, nombrado por consenso entre la Administración y el concesionario, que revisará cada 5 años la rentabilidad conseguida.
 - Para la determinación de la prima per cápita se ha tomado como base los presupuestos iniciales de la Generalitat Valenciana.

La revisión de precios se establece en la cláusula 19, fijándose como referencia de actualización de la prima per cápita el crecimiento del presupuesto sanitario registrado en los presupuestos de la Generalitat Valenciana.

La actualización del precio según la cláusula indicada en el párrafo anterior se limita de dos maneras: como límite inferior, el IPC y como límite superior, el porcentaje de aumento anual del gasto sanitario público consolidado del Estado para el ejercicio.

Consideramos cuestionable este criterio de actualización de tarifas ya que no responde a una evolución de precios ni de costes reales.

- La cláusula 4.11 indica que el adjudicatario deberá liquidar, junto con la liquidación anual, un canon anual del 2% del valor de coste de los inmuebles propiedad de la Generalitat Valenciana. Se excluye de estos inmuebles el Hospital de la Ribera (cláusula 12 del anteproyecto de explotación) cuyo coste se considera incluido en la aportación inicial realizada por el concesionario.
- Respecto de las obras a realizar por el adjudicatario no consta en el expediente la documentación correspondiente a la supervisión del proyecto, su aprobación, el acta de replanteo y acta de comprobación del replanteo de las obras a ejecutar, según el artículo 183.2 del Reglamento General de la LCAP.
- La determinación del importe mínimo de las inversiones a realizar, que contiene el informe económico financiero anexo al anteproyecto de explotación, se realiza a tanto alzado sin cálculos económicos que avalen el importe propuesto.

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.

A 7 de junio de 2004, el número de contratos comunicados al Registro de Contratos por la Conselleria de Sanidad, que habían sido adjudicados por los servicios centrales, entre el 1 de enero a 31 de diciembre de 2003 era de 104, número que supera ampliamente los registrados de 2002, con lo que se deduce que la Conselleria, ha mejorado en el cumplimiento de la obligación de registrar los contratos, si bien hay que realizar las siguientes consideraciones:

- a) No todos los contratos que desde los servicios centrales se habían adjudicado durante el ejercicio 2003 habían sido registrados, ya que según información que nos han facilitado directamente los Servicios Centrales de la Conselleria de Sanidad, el número de los contratos adjudicados durante el ejercicio 2003 que correspondían solo a los programas de asistencia sanitaria fue de 129.
- b) Aunque el número de contratos comunicados al registro por los hospitales ha aumentado respecto del ejercicio anterior y han alcanzado un total de 123 contratos, solo habían comunicado contratos 9 hospitales del total de centros, lo que supone un bajo grado de cumplimiento de esta normativa.
- c) En las alegaciones recibidas al informe nos señalan que se han dado las instrucciones oportunas para que esta deficiencia se subsane en el ejercicio 2004.

11. REVISIÓN DE HOSPITALES

11.1 Introducción

Como parte de la fiscalización de los PASCOS del ejercicio 2003, la Sindicatura de Cuentas ha efectuado una fiscalización in situ de seis hospitales. El trabajo realizado ha consistido fundamentalmente en analizar la gestión presupuestaria de los capítulos de gastos de funcionamiento y de inversiones reales, identificar las obligaciones no reconocidas, revisar los procedimientos de contratación, y la justificación y contabilización de los gastos. Los hospitales fiscalizados han sido:

- Hospital Clínico de Valencia
- Hospital de Elche
- Hospital Arnau de Vilanova
- Hospital de Sagunto
- Hospital de Requena
- Hospital de Vinarós

Además, se ha solicitado información complementaria a los hospitales:

- Hospital La Fe de Valencia
- Hospital General de Alicante
- Hospital General de Castellón

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 (asistencia especializada) corresponde a los gastos de personal, mientras que los gastos de funcionamiento suponen una media de un 30% del total, destinando el resto, aproximadamente un 1% a 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 2, ya que absorbe como media el 47,7% 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
	2002	2003	2003/2002
Arrendamiento de bienes	7.338	7.424	1,2%
Reparación y conservación de bienes	28.261	29.333	3,8%
Suministros	253.811	230.998	-9,0%
Transportes y comunicaciones	8.421	12.562	49,2%
Trabajos realizados por otras empresas	116.353	158.889	36,6%
Primas de seguros	3.292	6.721	104,2%
Material de oficina	6.342	7.320	15,4%
Otros	6.882	31.169	352,9%
Total capítulo 2 - Programa 412.22	430.700	484.416	12,5%

Cuadro 11.1

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

Hospitales fiscalizados	Obligaciones reconocidas		Variación
	2002	2003	2003/2002
H. La Fe de Valencia	89.690	74.706	-16,7%
H. General de Alicante	38.210	38.879	1,8%
H. Clínico de Valencia	31.180	28.136	-9,8%
H. General de Castellón	19.276	20.586	6,8%
H. Elche	19.718	19.865	0,7%
H. Arnau de Vilanova	10.493	12.220	16,5%
H. Sagunto	11.319	9.352	-17,4%
H. Requena	4.634	5.120	10,5%
H. Vinarós	4.994	4.425	-11,4%
Total hospitales fiscalizados	229.514	213.289	-7,1%

Cuadro 11.2

La evolución de las obligaciones reconocidas, tanto a nivel de concepto económico como de hospital que se muestra en los dos cuadros anteriores, puede inducir a error respecto de cuál ha sido la evolución real del gasto 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.

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
	31-12-2002	31-12-2003	2003/2002
H. La Fe de Valencia	113.495	143.079	26,1%
H. General de Alicante	57.472	72.956	26,9%
H. Clínico de Valencia	54.423	79.569	46,2%
H. General de Castellón	27.025	37.848	40,0%
H. Elche	31.392	46.542	48,3%
H. Arnau de Vilanova	25.416	35.734	40,6%
H. Sagunto	12.614	19.590	55,3%
H. Requena	3.062	3.484	13,8%
H. Vinarós	4.512	7.324	62,3%
Total hospitales fiscalizados	329.411	446.126	35,4%

Cuadro 11.3

Dado que la cifra de obligaciones reconocidas en 2003 no es representativa del gasto real del ejercicio en esos hospitales, la Sindicatura ha elaborado a partir de la información obtenida de los centros, el cuadro 11.4 que muestra la evolución del gasto real en los hospitales fiscalizados:

Hospitales fiscalizados	Gasto real 2002	Gasto real 2003	Variación
H. La Fe de Valencia	103.868	104.272	0,39%
H. General de Alicante	51.816	61.362	18,42%
H. Clínico de Valencia	48.154	53.286	10,66%
H. General de Castellón	26.324	31.400	19,28%
H. Elche	29.559	35.015	18,46%
H. Arnau de Vilanova	18.309	22.321	21,91%
H. Sagunto	13.852	16.327	17,87%
H. Requena	5.100	5.542	8,67%
H. Vinarós	6.302	7.207	14,36%
Total hospitales fiscalizados	303.284	336.732	11,03%

Cuadro 11.4

Del análisis del cuadro anterior y del cuadro 11.2 que muestra la evolución de las obligaciones reconocidas, se observa que, a nivel individual, existen importantes divergencias entre ambos cuadros. Como ejemplo, cabe indicar que mientras en el Hospital de Sagunto las obligaciones reconocidas disminuyen en un 17,4%, su gasto real aumenta en un 17,9%.

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 2003 de los gastos efectivamente realizados en 2003 pero de los que no se ha reconocido la correspondiente obligación, y la minoración de aquellas obligaciones reconocidas en 2003 que corresponden a gastos de ejercicios anteriores.

En el siguiente cuadro se muestra, en miles de euros, los presupuestos definitivos del capítulo 2 para 2003, el gasto real de cada hospital analizado y el desfase presupuestario existente, medido como un porcentaje de la diferencia existente entre ambas magnitudes respecto del presupuesto definitivo.

Hospitales fiscalizados	Presupuesto definitivo 2003	Gasto real 2003	Desfase
H. La Fe de Valencia	74.747	104.272	39,5%
H. General de Alicante	38.897	61.362	57,8%
H. Clínico de Valencia	28.178	53.286	89,1%
H. General de Castellón	20.620	31.400	52,3%
H. Elche	19.876	35.015	76,2%
H. Arnau de Vilanova	12.230	22.321	82,5%
H. Sagunto	9.363	16.327	74,4%
H. Requena	5.134	5.542	7,9%
H. Vinarós	4.429	7.207	62,7%
Total hospitales fiscalizados	213.474	336.732	57,7%

Cuadro 11.5

Destaca del cuadro anterior, el desfase existente entre los presupuestos definitivos de 2003 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.

Todos los datos que hemos señalado en este apartado permiten 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.

11.2 Revisión de expedientes de contratación

11.2.1 Introducción

La fiscalización de la contratación administrativa de los hospitales visitados se ha realizado mediante la selección de una muestra de expedientes de los capítulos 2 y 6, en los que se han revisado tanto los aspectos legales y procedimentales, como la documentación contable generada y su soporte justificativo.

La muestra seleccionada ha abarcado un total de 58 expedientes, de los cuales, 46 corresponden a gastos del capítulo 2, de Gastos de funcionamiento y 12 expedientes son del capítulo 6 de Inversiones reales.

Ref.	Nº expediente	Objeto	Cap.	Centro	Tipo	Importe adjudicación (miles euros)
1	441/02	Mantenimiento aire acondicionado	2	H. Clínico	Asist.	595
2	438/03	Material fungible hemodiálisis	2	H. Clínico	Sum.	1.050
3	176/03	Equipos sanitarios pediatría	2	H. Clínico	Sum.	490
4	43/03	Grupo electrógeno	6	H. Elche	Sum.	243
5	61/03	Suministro víveres	2	H. Arnau	Sum.	1.695
6	27/03	Equipamiento servicio urgencias	2	H. Arnau	Sum.	126
7	322/03	Transporte y mensajería	2	H. Sagunto	Serv.	94
8	323/03	Servicio de lavandería	2	H. Sagunto	Serv.	91
9	512/03	Arrendamiento gestión laboratorios	2	H. Sagunto	Serv.	434
10	85/03	Mantenimiento instalaciones	2	H. Requena	Asist.	159
11	427/03	Mantenimiento equipos médicos	2	H. Requena	Asist.	191
12	312/03	Servicio integral de lavandería	2	H. Vinarós	Asist.	297
Total concurso						5.465
13	291/03	Mantenimiento equipos alta tecnología	2	H. Clínico	Sum.	375
14	171/03	Tubo RX para escáner	6	H. Elche	Sum.	43
15	313/03	Tubo RX para escáner	6	H. Elche	Sum.	43
16	540/03	Tubo RX para escáner	6	H. Elche	Sum.	33
17	446/03	Servicio comidas médicos	2	H. Elche	Serv.	365
18	531703	Obras conversión planta 8ª	6	H. Elche	Obras	60
19	541/03	Obras conversión planta 7ª	6	H. Elche	Obras	60
20	162/03	Servicio lavado de ropa	2	H. Arnau	Serv.	213
21	383/03	Suministro tubo RX	6	H. Arnau	Sum.	22
22	460/03	Suministro monitor y Holtes ECG	6	H. Requena	Sum.	20
23	244/03	Arrendamiento mensajería	2	H. Vinarós	Sum.	30
Total procedimiento negociado						1.264
18 expedientes				H. Clínico		206
12 expedientes				H. Elche		136
5 expedientes				H. Vinarós		53
Total contratos menores						395
Total general						7.124

Cuadro 11.6

El tamaño de la muestra seleccionada, se indica a continuación, con importes de adjudicación en miles de euros:

Centro	Expedientes adjudicados		Expedientes revisados	
	Nº	Importe	Nº	Importe
H. Clínico de Valencia	94	6.374	22	2.716
H. de Elche	54	2.178	19	983
H. Arnau de Vilanova	23	3.036	4	2.056
H. de Sagunto	4	628	3	619
H. de Requena	6	433	3	370
H. de Vinarós	27	484	7	380
Total	208	13.133	58	7.124

Cuadro 11.7

Los expedientes revisados han sido tramitados, en general, de conformidad con la normativa de aplicación, no obstante a continuación, se detallan las incidencias más relevantes detectadas en la revisión realizada.

11.2.2 Actuaciones administrativas previas

- a) En los expedientes 1, 3 y 12 no consta en los PCAP los límites que permitan apreciar que la proposición no puede ser cumplida por bajas temerarias.
- b) En los expedientes 1, 2 y 3, adjudicados por concurso, consideramos que la valoración del precio como criterio de adjudicación es bajo.
- c) En el expediente 4 no estaban debidamente desglosados en los PCAP los criterios de adjudicación para la adecuada valoración de las ofertas presentadas.
- d) Siendo los expedientes 7 y 9 de carácter plurianual no se fijan los importes de las distintas anualidades.
- e) En el expediente 9 no consta la fecha de su aprobación.
- f) En el expediente 12, no consta la publicidad en el BOE y en el DOUE, aunque supera los umbrales establecidos para su publicación.
- g) En el expediente 20, el presupuesto de licitación es superior en un 5,1% respecto del establecido en los pliegos de prescripciones técnicas.
- h) En el expediente 22 no figura el certificado emitido por el Registro donde se refleje las empresas licitadoras que han presentado proposiciones.

11.2.3 Forma de selección y adjudicación

- a) Los expedientes 18 y 19 tienen el mismo objeto y son adjudicados al mismo contratista, por lo que consideramos que se ha incumplido el artículo 68.2 de la LCAP. No consta en esos expedientes el acta de replanteo y de comprobación del replanteo.
- b) En el expediente 5 el importe de adjudicación supera la propuesta económica formulada por el adjudicatario en 2.421 euros.
- c) En los expedientes 2 y 7, los PCAP y los contratos respectivos, contienen cláusulas contradictorias en lo referente a la posibilidad o no de que exista revisión de precios.
- d) La composición de la mesa de contratación nombrada para la adjudicación del expediente 11, no se ajusta a lo previsto en el artículo 79 del RD 1.098/2001.
- e) La publicidad de la adjudicación en los diarios oficiales supera el plazo establecido en el artículo 93.2 de la LCAP en los expedientes 5, 17, 18 y 19, mientras que en el expediente 11 no consta dicha publicidad.
- f) No consta la devolución de la fianza provisional en el expediente 11.
- g) La formalización del contrato 20 supera el plazo previsto de 30 días del artículo 54.1 de la LCAP.
- h) En los expedientes 6 y 22 no se incluía entre la documentación aportada el informe técnico solicitado por la mesa de contratación para la valoración de las ofertas.
- i) Por lo que se refiere a la documentación de la personalidad del adjudicatario en los expedientes 2, 12, 14, 15, 16, 18 y 19 no estaba completa, mientras que en los expedientes 18 y 19 no constaba la adecuada acreditación de la solvencia técnica y económica.

11.2.4 Ejecución de los contratos

- a) En el expediente 4 se incumple el plazo de ejecución del contrato, establecido en un mes desde su formalización, cuando el plazo de entrega formaba parte de los criterios de valoración en un 35%.
- b) Existen indicios de que la ejecución del expediente 5, se inicia con anterioridad a su formalización.
- c) El expediente 10 incumple lo previsto en el artículo 71.2 c) de la LCAP, ya que se inicia la ejecución del contrato antes de la constitución de la fianza definitiva.

- d) En el expediente 12 no consta el reintegro por el adjudicatario de los gastos por el anuncio de la licitación.

11.2.5 Otras incidencias

En relación con la revisión de los expedientes tramitados como contratos menores, hay que indicar que:

- a) Hay coincidencia en el objeto del contrato en 18 expedientes del Hospital Clínico, 8 en el Hospital de Elche y 2 en el Hospital de Vinarós.
- b) En el Hospital Clínico hemos observado que, en los suministros no se adjunta albarán del proveedor adecuadamente conformado por recepción, mientras que en las facturas correspondientes a obras, la resolución de aprobación del gasto por órgano competente se ha realizado en ocasiones con fecha posterior a la fecha de la factura.

En lo que se refiere a las facturas correspondientes al mantenimiento de los rayos X, éstas corresponden al periodo desde el vencimiento del anterior contrato de mantenimiento, hasta la formalización del nuevo en el ejercicio de 2003. Así pues, ya que son previsibles estas necesidades, se recomienda que se anticipe la licitación de los contratos.

- c) En el Hospital de Elche, todos los documentos aportados han sido adecuadamente aprobados por el órgano competente salvo el contrato relativo al expediente X-31/03 de reforma y adecuación de enfermería que no se encontraba entre la documentación revisada.
- d) En el Hospital de Vinarós, en los contratos menores 18/03 y 19/03, debería haberse realizado una más adecuada justificación del gasto realizado, de acuerdo con lo indicado en el artículo 13 de la LCAP.

11.3 Revisión de documentos contables

Como complemento a la comprobación de los documentos contables relacionados con los expedientes de contratación fiscalizados (véase apartado 11.2 anterior) y con el fin de verificar la adecuada aprobación, contabilización y justificación de los gastos de funcionamiento se ha seleccionado una muestra adicional de documentos contables, que corresponden en su totalidad a compras directas.

Dado que no han podido ser seleccionados documentos contables correspondientes a adquisiciones de productos farmacéuticos de 2003, por encontrarse la gran mayoría pendientes de contabilizar, la verificación de estas compras se ha realizado a partir de las facturas que constan en los registros de obligaciones no reconocidas.

El tamaño de la muestra en los distintos hospitales fiscalizados ha sido la siguiente:

Hospital	Muestra seleccionada	
	Nº documentos	Miles de euros
H. Clínico de Valencia	60	307
H. de Elche	34	632
H. Arnau de Vilanova	60	454
H. de Sagunto	38	113
H. de Requena	53	126
H. de Vinarós	48	217
Total	293	1.849

Cuadro 11.8

Los aspectos más significativos detectados como consecuencia de la revisión realizada son los siguientes:

- a) En 57 documentos no consta adecuada evidencia de la aprobación del gasto por el órgano competente, principalmente en las adquisiciones de productos farmacéuticos. En éstas, la aprobación del gasto ha sido sustituida por la expedición de la orden de compra del servicio de farmacia, en la que se relacionan los productos a adquirir. Así la aprobación ha sido realizada sólo por el Director del Hospital, cuando ésta corresponde mancomunadamente al Director del Hospital y al Director económico, según la Orden de delegación de competencias de la Conselleria de Sanidad.
- b) En 67 documentos contables hay coincidencia en el objeto del contrato y el adjudicatario.
- c) En 9 documentos, principalmente en las adquisiciones de productos farmacéuticos, las compras son por importes superiores a 12.020 euros, habiéndose tramitado incorrectamente como contratos menores.
- d) En 196 documentos, el plazo que transcurre entre la fecha del registro de entrada y la contabilización del documento contable correspondiente, es superior a los 2 meses, lo que da lugar a la posible reclamación de intereses de demora.
- e) En el Hospital Clínico de Valencia constan como fecha de entrada en las facturas la de los registros contables auxiliares y no la del registro general.
- f) En 4 documentos del Hospital de Elche, correspondientes a gastos de mantenimiento, conservación y reparación la aprobación del gasto es posterior a la fecha de factura.

- g) En el Hospital de Sagunto constaban 12 documentos con informe de disconformidad de la IGGV. En 9 casos la aplicación presupuestaria no es correcta.
- h) Se recomienda con carácter general que el órgano competente para la contratación firme las facturas que corresponden a contratos menores, por ser ésta un instrumento que sustituye al contrato. Por otra parte, y de acuerdo con el artículo 72 del RGLCAP, debe constar en la factura la firma del funcionario responsable que acredite la recepción del servicio y suministro contratado.

11.4 Revisión de la Caja Fija

Con objeto de verificar que la gestión de la caja fija en los hospitales se realiza de conformidad con la normativa aplicable, se han analizado en los seis hospitales visitados los procedimientos seguidos en la utilización de los fondos de caja fija.

En particular, en las cuentas justificativas se ha revisado que:

- son presentadas con los modelos oficiales
- los pagos realizados son por los conceptos establecidos según la normativa y no superan los 12.020,24 euros
- su adecuada aprobación, contabilización e intervención.

En las facturas y documentos originales justificativos seleccionados de cada cuenta se ha comprobado:

- la formalización de los documentos, facturas, albaranes y pedidos
- que se refieren a conceptos autorizados por el artículo 1 del Decreto 24/98
- la verificación del pago realizado.

El alcance de nuestra revisión ha sido:

Hospital	Obligaciones reconocidas capítulo 2	Total gastos caja fija		Nº de cuentas justificativas	Revisadas	Documentos revisados
H. Clínico de Valencia	28.136	1.892	6,7%	10	3	10
H. de Elche	19.865	6.058	30,5%	11	3	40
H. Arnau de Vilanova	12.220	2.272	18,6%	8	3	12
H. de Sagunto	9.352	3.029	32,4%	21	3	14
H. de Requena	5.120	909	17,8%	10	3	12
H. de Vinarós	4.425	757	17,1%	13	2	30
Total	79.118	14.917	18,9%	73	17	118

Cuadro 11.9

Destacamos a continuación los aspectos más significativos surgidos de la fiscalización realizada:

- a) El cuadro anterior muestra que en 5 de los 6 hospitales se ha superado el porcentaje del 12% sobre los créditos consignados en el capítulo 2 para gestión de pagos a través de fondos de caja fija, que establece como límite el artículo 2.1.b) de la Orden de 17 de abril de 1998 de la Conselleria de Economía y Hacienda, por la que se desarrolla el Decreto 24/1998, de 10 de marzo, de regulación de los fondos de caja fija. Este porcentaje no es aplicable directamente a los hospitales, sino a la Conselleria en conjunto, si bien resulta relevante para destacar la importancia de la gestión del capítulo 2 a través de este procedimiento, especialmente en los hospitales de Elche y Sagunto.
- b) Un volumen importante de gasto realizado a través de caja fija son las adquisiciones de productos sanitarios y de farmacia. De acuerdo con el artículo 1 del Decreto 24/1998, estos conceptos no deberían ser tramitados a través de caja fija.
- c) En la adquisición de productos farmacéuticos no consta la adecuada aprobación del gasto ya que en la orden de petición no figura la firma del Director económico, siendo preceptiva esta firma de forma mancomunada con el Director médico.
- d) En 10 documentos revisados, correspondientes 5 a compra de productos farmacéuticos y 5 a trabajos realizados por otras empresas, la adquisición a los mismos proveedores de idénticos productos o prestaciones de servicios superan los 12.020 euros, por lo que no se debieron tramitar por caja fija.
- e) En 23 documentos la fecha de pago es superior a dos meses, desde el registro de entrada de la factura lo que puede generar el devengo de intereses de demora.

En el hospital de Sagunto todas las facturas son registradas más de dos meses después de la emisión de la mismas.

11.5 Principales adquisiciones de material sanitario y farmacéutico

Las compras de material sanitario y productos farmacéuticos representan el componente más importante de los gastos de funcionamiento de los hospitales. Por ello y como complemento del trabajo realizado en los apartados anteriores hemos analizado específicamente algunos aspectos relacionados con el consumo de este tipo de productos.

El siguiente cuadro resume, por forma de adquisición, las compras de material sanitario y farmacia de los 6 hospitales fiscalizados, sobre una selección de los 25 productos de mayor consumo por importe en cada hospital, en miles de euros.

Forma de adquisición	Material sanitario		Productos farmacéuticos	
Compras directas	5.658	65,9%	26.000	98,5%
Concurso centralizado	1.185	13,8%	397	1,5%
Concurso público	1.747	20,3%	0	0,0%
Total	8.590	100,0%	26.397	100,0%

Cuadro 11.10

Como puede observarse un alto porcentaje de adquisiciones son realizadas mediante compra directa, principalmente en medicinas. Estas adquisiciones han sido tramitadas como contratos menores cuando en muchos casos los importes anuales, por producto, superaban los 12.020,24 euros, lo que implica que, de acuerdo con la normativa aplicable, debería haberse tramitado el correspondiente expediente de contratación.

El siguiente cuadro resume por utilización terapéutica, los 25 medicamentos de mayor consumo en cada hospital por importe, en miles de euros:

Tratamiento	Consumo	%
Sida	8.664	32,8%
Oncología	10.027	38,0%
Otros	7.706	29,2%
Total	26.397	100,0%

Cuadro 11.11

En el análisis global de los seis hospitales fiscalizados, destacan las adquisiciones realizadas para el tratamiento del sida y oncología ya que entre ambos superan el 70% del total del gasto farmacéutico, si bien, estos porcentajes varían en cada centro. Por otra parte hay que hacer constar, respecto del gasto realizado en sida, que esta medicación está destinada a pacientes externos del hospital (no hospitalizados).

11.6 Circuito de compras

Hemos revisado los circuitos de compras y de almacenes, tanto referidos a material sanitario, reactivos, material de limpieza, etc., como a medicamentos, en los hospitales de Elche, Arnau de Vilanova, Requena y Vinarós.

Los aspectos con carácter general más relevantes, a partir de las comprobaciones físicas realizadas, de las entrevistas mantenidas con los responsables y de los cuestionarios sobre procedimientos, son los siguientes:

- a) Las adquisiciones realizadas por farmacia son en su mayoría a través de adquisiciones directas, sin que el procedimiento empleado se adecue esencialmente a lo establecido en la LCAP ni a la Orden de delegación de funciones de la Conselleria de Sanidad.

Las adquisiciones de medicamentos y principalmente selección del suministrador o laboratorio, son realizadas por el servicio de farmacia, en base a sus estudios de precios y calidades.

En los hospitales de Vinarós y Arnau de Vilanova las órdenes de petición se emiten sin valorar, por lo que estas ordenes son autorizadas por el órgano de contratación sin conocer el importe del gasto a realizar.

- b) No existe con carácter general manuales de procedimientos que identifiquen los responsables, tareas a realizar y procedimientos a aplicar en cada caso.
- c) Deben establecerse los medios oportunos para el adecuado seguimiento del volumen y evolución anual del consumo de los diferentes productos en cada uno de los centros de actividad.
- d) En general no se realizan recuentos físicos de material sanitario, mientras que en las farmacias éstos son parciales y diarios a fin de realizar un control de faltas, pero que en ningún caso se deja constancia por escrito del recuento realizado. Los escasos recuentos de inventarios realizados son efectuados por el propio personal de almacén sin la supervisión de personas ajenas y en muchos casos las diferencias que se obtienen entre los listados teóricos de existencias y el recuento físico son regularizadas sin la adecuada investigación y justificación de las causas y la aprobación por persona responsable.
- e) En fases del procedimiento como: la recepción de suministros, la entrega a las unidades peticionarios y la revisión de las facturas del proveedor, debe dejarse adecuada constancia e identificación del personal que en cada caso haya realizado estas tareas.
- f) No existe un adecuado control sobre los suministros realizados a cada planta, dándose como consumidos los productos una vez han salido de almacén, por lo

que deben establecerse procedimientos necesarios, entre ellos, recuentos periódicos, establecer pactos de consumos con los diferentes servicios, y en farmacia aumentar la dispensación por unidosis.

- g) En los hospitales analizados los programas informáticos utilizados para la gestión de almacenes son el Farmasyst en farmacia y el REMAS para los otros suministros.
- h) Se ha evidenciado una escasa informatización en las entradas y las salidas de los almacenes, en muchas ocasiones éstas son realizadas manualmente, con el consiguiente riesgo de errores.

12. RECOMENDACIONES

Además de las incidencias señaladas en el apartado 2 del presente informe, 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.

- a) 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.
- b) 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.
- c) En el área de compras y almacenes de los hospitales:
 - Desarrollar con carácter general normas escritas que regulen los procedimientos de compras y almacenes.
 - Aunque el cotejo de los pedidos con los albaranes y posteriormente, de éstos con la factura es frecuente, no se deja adecuada evidencia de haber ejecutado dicho control.
 - Deben establecerse recuentos físicos del material almacenado con carácter periódico y con la asistencia de personal ajeno al almacén. Las diferencias que puedan surgir entre el material contado y los listados teóricos deben ser investigados, y su regularización aprobada por la Dirección del hospital.
 - Han de reducirse las adquisiciones realizadas por compra directa, sobre todo en las compras de productos farmacéuticos, debiendo de tramitarse los correspondientes expedientes de contratación.
- d) Del estudio de las adquisiciones realizadas por los centros hospitalarios en productos sanitarios y farmacéuticos se constata el gran volumen de adquisiciones realizadas por compra directa, sin tramitar el correspondiente expediente de contratación. Por lo que se recomienda la adquisición centralizada del mayor número de estos productos, a fin de obtener los posibles ahorros, así como la adecuada catalogación, codificación y homogeneización entre los distintos centros.

- e) Tanto en los Servicios Centrales de la Conselleria de Sanidad como en los hospitales, los inventarios de inmovilizado se limitan, en general, 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 y mantener un control adecuado sobre los mismos.
- f) Deben adoptarse las medidas pertinentes para evitar que se produzcan las deficiencias señaladas en diferentes apartados del informe respecto de la gestión de los expedientes de contratación.
- g) En relación con los conciertos para la gestión de los servicios públicos, y dada la importancia cuantitativa de sus presupuestos, recomendamos que la Conselleria de Sanidad establezca los mecanismos de control que procedan, incluyendo inspecciones periódicas, para verificar la realidad y adecuación del servicio prestado.
- h) 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.
- i) El procedimiento de tramitación de los expedientes de asistencia no concertada está regulado por el Acuerdo de 25 de enero de 1991 del Consejo de Administración del Servicio Valenciano de Salud. Esta disposición es antigua y no adaptada a la actual organización de la asistencia sanitaria de la Conselleria de Sanidad, por ello debería ser actualizada.
- j) El gasto real en productos ortoprotésicos, actualmente contabilizados en el capítulo 4 del presupuesto, ha crecido de forma muy importante en 2003. Recomendamos que este gasto se contabilice en el capítulo 2 del presupuesto y que se adquieran estos productos de acuerdo con la LCAP.

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 como 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 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, de 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 se 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 de 2003 no se incluyen en las de la Generalitat Valenciana, que se han presentado a la Sindicatura de Cuentas el 30 de junio de 2004 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 2003 es el 31 de octubre de 2004. Dado que al 30 de septiembre de 2004 se ha finalizado el trabajo de campo para la emisión de este informe, no hemos dispuesto de las cuentas rendidas del ejercicio 2003 por el Consorcio.

13.4 Procedimientos de fiscalización llevados a cabo

En nuestro informe del ejercicio anterior señalábamos que al tratarse 2002 del primer año de funcionamiento del Consorcio y por las razones allí expresadas se realizó, aún sin disponer de las cuentas anuales de ese ejercicio, una revisión a fondo de control de la que resultaron una serie de incidencias que oportunamente se señalaron.

También indicábamos en nuestro informe que la Dirección del Consorcio había establecido a lo largo de 2003 una serie de medidas de gestión para subsanar las incidencias señaladas, cuya introducción y efectividad tendrían lugar principalmente a finales del ejercicio 2003 y a lo largo de 2004.

En consecuencia dado que durante buena parte del ejercicio 2003 la situación organizativa era la ya reflejada en nuestro informe de 2002 (téngase en cuenta que para realizar ese informe nuestro trabajo de campo se desarrolló a mediados de 2003) hemos enfocado nuestros procedimientos en la actual fiscalización a la revisión del grado de implantación de las medidas correctoras decididas por la Dirección.

En este sentido hemos mantenido reuniones con los diversos responsables de cada área o departamento y revisado los nuevos procedimientos, con el fin de identificar y valorar los principales cambios y modificaciones producidos desde entonces.

Los resultados de la revisión se comentan en el siguiente apartado.

13.5 Resultado del trabajo realizado

a) Conclusión general

Tras la finalización de nuestra revisión hemos observado que, como se ha anticipado en los párrafos precedentes, gran parte de las deficiencias señaladas en nuestro informe de 2002 seguían en 2003.

No obstante, debemos destacar que las medidas, anunciadas en nuestro informe de 2002, que la Dirección del Consorcio se comprometió a aplicar para subsanar aquellas deficiencias, se están implantando progresiva y efectivamente. Hemos podido comprobar que determinadas medidas ya estaban adoptadas en el momento de realizar nuestra visita: organización de un servicio de contratación, nueva contabilidad presupuestaria. Otras estaban siendo implantadas: nuevos procedimientos contable-administrativos, etc.

En los apartados siguientes comentamos con mayor detalle la situación de los principales procedimientos implementados por Consorcio, durante los ejercicios 2003 y 2004.

Instamos a la Dirección del Consorcio a que continúe de forma decidida con la implantación de las medidas de gestión que tiene en marcha, lo cual redundará en una

mejora generalizada de los procedimientos de control y de gestión y en definitiva en una mejora en la eficacia y eficiencia del servicio prestado.

b) Normas de organización y procedimiento

Durante el ejercicio 2003 se han aprobado diversas disposiciones administrativas, que afectan de forma importante al funcionamiento y organización del Consorcio y entre las que destacan:

- Reglamento de organización, estructura y funcionamiento del Consorcio.
- Acuerdo de 12 de diciembre de 2003, por el que se delegan diversas atribuciones en materia de personal, de contratación administrativa y gestión económica en diversos órganos del Consorcio.

Ambas disposiciones han permitido clarificar las competencias de cada órgano en orden a la tramitación de los diversos expedientes.

Cabe destacar asimismo, la aprobación por la Dirección del Consorcio de varias normas que afectan al procedimiento en diversas áreas como son: el procedimiento para la propuesta y aprobación de las inversiones, cuyo objeto es la de regular el proceso de toma de decisiones y la configuración del Plan de Inversiones Anual del Consorcio y la regulación del funcionamiento de los anticipos de caja fija.

Se han introducido o están en fase de elaboración manuales de procedimientos que determinen las funciones de cada departamento así como las tareas del personal asignado y sobretodo formas de actuación. Estos manuales están todavía en fase de desarrollo, pendientes de aprobación por la dirección.

c) Compras, logística y almacenes

Dependiendo de la Dirección económica y financiera se ha creado un Servicio de contratación y logística. El puesto de jefe de servicio fue cubierto en septiembre de 2003 con un responsable con la adecuada experiencia profesional en instituciones sanitarias de la Generalitat Valenciana.

Las funciones de este servicio son básicamente las de tramitación de los expedientes de contratación para la adquisición de bienes corrientes y de funcionamiento, servicios, asistencias e inversiones del Consorcio; asimismo tiene asignadas las funciones relativas a la expedición de órdenes de compra y gestión de almacenes. Actualmente el Servicio de contratación y logística posee la siguiente estructura:

Jefe de Servicio	
Unidad de contratación	Sección de compras
5 personas	18 personas

Se han elaborado manuales de procedimientos, donde se detallan: funciones y estructura de cada unidad, tareas de cada persona, normas de procedimientos y modelos comunes a utilizar.

De la revisión de los procedimientos de adquisición de bienes y servicios destacamos los siguientes puntos:

- 1) La tramitación de los expedientes de contratación está adecuadamente establecida, a través del correspondiente manual de procedimientos.
- 2) En cuanto al cumplimiento con el Registro de Contratos habían sido registrados 59 expedientes adjudicados durante 2003, lo que supone un cumplimiento satisfactorio de la obligación de comunicación de los contratos celebrados por el Consorcio.
- 3) Las adquisiciones se realizan a través de cuatro vías: expediente de contratación, contrato menor, UCL de la Conselleria de Sanidad y compras directas. Para este último procedimiento aplicado a las adquisiciones de material sanitario y farmacia principalmente, se han establecido modelos, en los que consta la aprobación por órgano competente, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo de Gobierno del Consorcio de fecha 12 de diciembre de 2003.
- 4) Para la adquisición de nuevos productos sanitarios, está constituida una comisión de aprovisionamiento con procedimientos establecidos por escrito.
- 5) En cuanto a la gestión de los almacenes, se han introducido medidas para su adecuado control y almacenamiento, si bien todavía deben realizarse esfuerzos en esa línea.

d) Contabilidad

Dependiendo de la Dirección económica-financiera el servicio económico-financiero desarrolla principalmente las funciones de registro de facturas y su comprobación, facturación, contabilización, gestión del patrimonio, etc.

La estructura organizativa de este servicio y el personal asignado, es el siguiente:

Jefe de Servicio		
Negociado de Facturación	Sección de Contabilidad	Negociado de Patrimonio
1 Jefe de negociado	1 Jefe de sección	1 Jefe de negociado
4 auxiliares	7 auxiliares	

En mayo de 2004 se ha puesto en marcha un nuevo sistema de gestión económico-financiera y presupuestaria del Consorcio, con la introducción de un programa informático que soporta el Plan General de Contabilidad Pública de la Generalitat Valenciana, lo que ha supuesto un cambio muy importante respecto de la situación

anterior. La introducción de esta herramienta informática debe permitir mejorar la gestión y el control, a través de la ejecución del presupuesto.

La introducción de esta aplicación ha supuesto que se hayan tenido que modificar desde el propio procedimiento de contabilización (se pasa de una contabilidad financiera a una contabilidad pública con la ejecución de un presupuesto) hasta la forma de archivo de la documentación contable, surgiendo los problemas típicos de un cambio de este tipo.

Las conclusiones obtenidas de la revisión efectuada son las siguientes:

- 1) Debe continuarse con la mejora del nivel de control interno en relación con la propia contabilidad, en particular:
 - Debe efectuarse una adecuada segregación de tareas entre las de gestión económica y su posterior contabilización, ya que actualmente cualquier persona puede contabilizar cualquier documento.
 - Deben realizarse comprobaciones periódicas sobre los saldos contables por parte de los responsables de la contabilidad.
 - En relación con la aprobación de los documentos contables se debe establecer las medidas para que la aprobación de los mismos, se realice previamente a su contabilización.

- 2) La principal novedad respecto de la gestión económico-presupuestaria ha sido la adquisición y puesta en funcionamiento de un nuevo sistema de información contable (SICAP).

Su introducción está siendo laboriosa, siendo una de las causas de esta situación la escasa formación técnica del personal inicialmente asignado al servicio competente.

- 3) Deben introducirse los mecanismos adecuados para un adecuado control de la contabilidad, por ello es recomendable la creación de un órgano separado de la propia gestión económica que realice las funciones de contabilización y control interno económico financiero y presupuestario.

e) Tesorería

Una de las principales modificaciones introducidas ha sido su adscripción orgánica a la Dirección económico-financiera. A pesar de este cambio y como consecuencia del escaso personal técnico asignado a este departamento, la realización de muchas de sus tareas depende funcionalmente del Servicio económico-financiero, por lo que la segregación no ha sido completa.

Las funciones que desarrolla principalmente son las de gestión de pagos e ingresos, emisión de remesas, la realización de los pagos materiales previa aprobación, conciliaciones bancarias o la gestión de la caja fija.

La estructura organizativa de este servicio y el personal asignado, es el siguiente:

Jefe de grupo

2 auxiliares

Se han aprobado las normas que regule la operatoria respecto de la caja fija. Están en proceso de elaboración un manual de procedimientos del servicio.

14. TRÁMITE DE ALEGACIONES

En cumplimiento de lo acordado por el Pleno de las Cortes Valencianas en la reunión del día 22 de diciembre de 1986, así como del acuerdo del Consejo de esta Sindicatura de Cuentas por el que tuvo conocimiento del borrador del Informe de fiscalización, correspondiente al año 2003, el mismo se remitió al cuentadante para que, en el plazo concedido, formulara alegaciones.

En relación con el contenido de las alegaciones y su tratamiento, es preciso señalar lo siguiente:

- 1) Los órganos fiscalizados han formulado, en su caso, alegaciones y consideraciones que afectan a determinadas partes o cuestiones del Informe.
- 2) Todas las alegaciones han sido analizadas detenidamente.
- 3) Las alegaciones admitidas se han incorporado al contenido del Informe.
- 4) El texto de las alegaciones formuladas, así como los informes motivados que se han emitido sobre las mismas, que han servido de antecedente para su estimación o desestimación por esta Sindicatura se incorporan como Anexo en soporte CD-Rom.