

**INFORME DE FISCALIZACIÓN DE
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 Comptes, la fiscalización efectuada ha tenido por objeto determinar si la liquidación del presupuesto de gastos del ejercicio 2004 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.

La presente fiscalización está incluida en el Programa Anual de Actuación del ejercicio 2005 de la Sindicatura de Comptes.

Si bien los PASCS forman parte de los programas de la Cuenta de la Administración de la Generalitat Valenciana desde el ejercicio 1994, en el que se suprimió el Servicio Valenciano de Salud, esta Sindicatura de Comptes ha continuado emitiendo informes separados sobre la gestión económico-financiera de dichos programas con objeto de proporcionar a las Corts Valencianes un conocimiento más detallado y concreto sobre los mismos, dada la importancia y relevancia que los PASCS tienen en el conjunto de la Administración de la Generalitat Valenciana.

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 muestra la liquidación presupuestaria de dichos programas, y ha sido elaborado por la Sindicatura de Comptes a partir de la información de la Cuenta de la Administración presentada por la Intervención General de la Generalitat Valenciana el 30 de junio de 2005, conforme a la normativa de aplicación.

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 Comptes. 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, siendo los más importantes los siguientes:

- a) Revisión analítica de las cuentas examinadas.
- b) Cuantificación y análisis de las obligaciones no reconocidas.
- c) Revisión de una muestra de expedientes de contratación.
- d) Revisión de una muestra de conciertos sanitarios.
- e) Revisión de una muestra de documentos contables presupuestarios.
- f) Análisis de los gastos de farmacia.
- g) Fiscalización “in situ” de varios hospitales.

Como en ejercicios anteriores, la presente fiscalización de los PASCs no incluye los gastos de personal, las modificaciones presupuestarias ni la tesorería, ya que dichas áreas se han examinado 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.

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 2004.

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 17/2003, de 30 de diciembre, de Presupuestos para el ejercicio 2004.
- 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.
- Orden de 13 de diciembre de 2002, de la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo, por la que se aprueba la Instrucción de Contabilidad para la Generalitat Valenciana.

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 2004 se han reconocido obligaciones correspondientes a gastos realizados en ejercicios anteriores por importe de 482,4 millones de euros, de los cuales 234,2 millones de euros corresponden a gastos de funcionamiento (capítulo 2) y 248,2 millones de euros a transferencias corrientes (capítulo 4).
- b) A 31 de diciembre de 2004 existen obligaciones no reconocidas que ascienden, al menos, a 1.240,1 millones de euros, con el siguiente detalle según el año en el que se realizaron efectivamente los correspondientes gastos:

	Años anteriores	2004	Total
Gastos de funcionamiento	608,4	332,7	941,1
Transferencias corrientes	19,9	261,9	281,8
Inversiones reales	-	17,2	17,2

De acuerdo con lo anterior, las obligaciones pendientes de pago a 31 de diciembre de 2004, que figuran por importe de 333,6 millones de euros en la liquidación del presupuesto de los PASCS, se ven incrementadas en dicha cifra.

- c) La importancia de las incidencias anteriores, tanto en cifras absolutas como relativas, significa que los datos de ejecución presupuestaria de los capítulos de gastos de funcionamiento, transferencias corrientes e inversiones reales que se muestran en el cuadro 4.1, no representan exactamente la actividad real llevada a cabo en el periodo por los PASCS.

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 anterior 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 las siguientes:
 - La mayor parte del gasto analizado de la asistencia sanitaria prestada con medios ajenos no concertada corresponde a la realización de servicios en los que no se justifican 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 (véase apartado 6.3).
 - Se ha observado repetidas veces situaciones que suponen un incumplimiento de lo dispuesto en el artículo 68.2 de la LCAP.
 - Las adquisiciones de productos farmacéuticos en los hospitales se hacen, en general, sin respetar los procedimientos establecidos en la LCAP.

Por otra parte, la ejecución de la obra del expediente 765/2002 podría verse afectada por el proceso judicial que se comenta en el apartado 10.3.7 a), cuyo desenlace final no es posible determinar a la fecha de redactarse este informe.

En apartados posteriores de este Informe se indican otros aspectos que deberán ser objeto de atención y mejora por parte de los responsables de la gestión de los PASCS.

3. ASPECTOS GENERALES

3.1 Antecedentes

La Ley 14/1986, 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.

En 2003 entra en vigor la Ley de la Generalitat Valenciana 3/2003, de 6 de febrero, de Ordenación Sanitaria (LOS), que tiene por objeto la ordenación sanitaria en la Comunidad Valenciana al regular las actuaciones que permitan hacer efectivo, dentro de su ámbito territorial, el derecho constitucional de los ciudadanos a la protección de la salud.

La LOS establece en su artículo 3 los principios rectores que rigen la sanidad en su ámbito territorial, entre los que cabe destacar los siguientes:

- 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.

En el artículo 22 de la LOS se indica que el sistema sanitario valenciano se ordena en departamentos de salud, que equivalen a las áreas de salud previstas en la ley General de Sanidad. Los departamentos de salud son las estructuras fundamentales del sistema sanitario valenciano, siendo las demarcaciones geográficas en las que queda dividido el territorio de la Comunidad Valenciana a los efectos sanitarios. Su delimitación es competencia de la Conselleria de Sanidad.

Especialmente importante de la LOS es su Título IV, dedicado a la **Agencia Valenciana de Salud (AVS)**, organismo que se crea (artículo 23) para llevar a cabo una adecuada gestión y administración del sistema valenciano de salud y de la prestación sanitaria de la Comunidad Valenciana. La AVS es un organismo autónomo de carácter administrativo adscrito a la Conselleria de Sanidad, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines, que se rige por lo dispuesto por la citada ley y por las disposiciones reglamentarias que se dicten en desarrollo de la misma.

Establece también el artículo 23 de la LOS que 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.

Aunque la LOS establecía el plazo de un año para la entrada en funcionamiento de la AVS, ésta no ha iniciado sus actividades hasta el año 2005, según lo establecido por el Decreto 25/2005, de 4 de febrero, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se aprueban los Estatutos de la AVS.

Por tanto, en el ejercicio 2004 la gestión de la asistencia sanitaria ha continuado siendo prestada por la propia Conselleria de Sanidad. Dentro de esta Conselleria, los programas que recogen los créditos presupuestarios de la asistencia sanitaria, y que son el objeto de la presente fiscalización, son los siguientes:

- 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

A los efectos del presente informe las referencias a los Programas de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad o PASCOS 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. Durante 2004 su estructura orgánica se encontraba 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.

El Consejo de Salud de la Comunidad Valenciana es el órgano de participación y colaboración ciudadana integrado en la Conselleria de Sanidad.

El Conseller es la superior autoridad de la Conselleria, siendo su máximo órgano ejecutivo. Bajo su autoridad, el nivel directivo de la Conselleria de Sanidad está integrado por las siguientes unidades, según establece su Reglamento Orgánico y Funcional:

- Secretaría Autónoma para la Agencia Valenciana de Salud
 - Dirección General de Recursos Humanos
 - Dirección General de 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

- Subsecretaría
 - Dirección General de Salud Pública
 - Dirección General de Ordenación, Evaluación e Investigación Sanitaria
 - Escuela Valenciana de Estudios de la Salud

Con respecto a la organización periférica, 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.

En 2005 se produce una novedad importante, ya que mediante la Orden de 12 de mayo de 2005 de la Conselleria de Sanidad se crean los departamentos de salud previstos en el artículo 22 de la Ley 3/2003, cuyo ámbito territorial se corresponde en su mayor parte con el de las áreas de salud configuradas por la Orden de 27 de diciembre de 1993, cuyo mapa sanitario sigue vigente en tanto no se apruebe uno nuevo.

3.3 Régimen jurídico, presupuestario y contable

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.

En materia de contratación los PASCS están sometidos a una aplicación plena de la Ley de Contratos de la Administraciones Públicas.

Respecto al régimen contable y de elaboración de cuentas anuales, resulta de aplicación el Plan General de Contabilidad Pública de la Generalitat Valenciana (PGCPGV), aprobado por la Orden de 16 de julio de 2001 de la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo. Establece el mencionado PGCPGV que las cuentas anuales están formadas por los siguientes documentos:

- Balance
- Cuenta del resultado económico patrimonial
- Estado de liquidación del presupuesto
- Memoria.

Para los PASCS no existen cuentas anuales independientes, por lo que la información financiera, contable y presupuestaria referente a dichos programas está incluida y forma parte de los estados financieros de la Cuenta de la Administración de la Generalitat Valenciana, que han sido rendidos por la Intervención General a esta Sindicatura de Comptes el 30 de junio de 2005 según lo dispuesto en el TRLHPGV.

De acuerdo con lo anterior, la fiscalización de los PASCS tiene como objeto material la liquidación de los gastos de dichos programas e información económico-financiera relacionada, y se lleva a cabo mediante la apropiada coordinación entre los diferentes equipos de trabajo que intervienen en la fiscalización de la Cuenta de Administración en su conjunto.

Con respecto al régimen de control de los PASCS, la Ley 11/2002, de 23 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera y de Organización de la Generalitat Valenciana aprobó un nuevo artículo 61.bis del TRLHPGV, que venía a establecer un control permanente económico-financiero a realizar por la IGGV sobre las obligaciones o gastos sometidos a fiscalización limitada en el ámbito de la administración sanitaria. Dicho control permanente se ejercería 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.

Tal como se comentó en el informe de fiscalización del ejercicio 2003, no quedó constancia de que durante dicho ejercicio se hubiese dado cumplimiento a lo establecido en el citado artículo 61.bis. Con respecto al ejercicio 2004, la IGGV ha manifestado que por parte de dicho centro directivo no se ha practicado ningún tipo de actuación de dicha modalidad de control, toda vez que su definitiva implantación se había supeditado

al oportuno desarrollo reglamentario de la referida previsión legal, y que además durante 2004 ya se estaba elaborando un nuevo proyecto de ley, que preveía la extensión de este tipo de control financiero a la gestión de todos los órganos de la Administración de la Generalitat Valenciana, lo cual ha tenido lugar mediante la Ley 12/2004, de 27 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera y de Organización de la Generalitat Valenciana, que modifica el título III del TRLHPGV, por lo que las intervenciones delegadas han comenzado a desarrollar en el ejercicio 2005 las actuaciones previstas en el Plan Anual de Control Financiero Permanente aprobado por la IGGV.

4. LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS

4.1 Ejecución presupuestaria y consideraciones generales

A partir de la información remitida por la IGGV relativa a la Cuenta de la Administración de la Generalitat Valenciana del ejercicio 2004, esta Sindicatura de Comptes ha elaborado el cuadro 4.1 en el que se muestra la liquidación del presupuesto de gastos de 2004 correspondiente a los PASCS.

En dicho cuadro se refleja, para el conjunto de los programas fiscalizados y por capítulos, el presupuesto inicial aprobado por la Ley 17/2003, de 30 de diciembre, de Presupuestos de la Generalitat Valenciana para 2004, cuyo importe asciende a 3.550,1 millones de euros.

Durante el ejercicio 2004 han tenido lugar modificaciones presupuestarias por importe de 528,5 millones de euros, situando los créditos definitivos de los PASCS en la cantidad de 4.078,7 millones de euros, lo que ha supuesto un incremento del 14,9% sobre las consignaciones iniciales.

Las obligaciones reconocidas han ascendido a 4.054,3 millones de euros y los pagos realizados a 3.720,7 millones de euros, lo que supone un grado de ejecución del 99,4%, similar al de 2003, y un grado de cumplimiento del 91,8%, algo superior al de 2003 que fue del 89,5%.

La importancia de los PASCS se pone de manifiesto al considerar que sus créditos definitivos y sus obligaciones reconocidas representan el 39,3% y el 39,7%, respectivamente, de la Cuenta de la Administración de la Generalitat Valenciana del ejercicio 2004.

Programas de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad

Liquidación del presupuesto de gastos del ejercicio 2004

(Cifras en millones 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	1.497,3	166,2	1.663,5	1.663,5	1.663,4	0,1	100,0%	100,0%
2. Gastos de funcionamiento	916,0	(15,5)	900,5	898,8	663,2	235,6	99,8%	73,8%
4. Transferencias corrientes	965,9	399,4	1.365,3	1.364,5	1.338,9	25,7	99,9%	98,1%
6. Inversiones reales	158,7	(15,4)	143,3	121,4	53,9	67,4	84,7%	44,4%
7. Transferencias de capital	12,2	(6,2)	6,0	6,0	1,2	4,8	100,0%	20,0%
8. Activos financieros	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	100,0%	100,0%
Total	3.550,1	528,5	4.078,7	4.054,3	3.720,7	333,6	99,4%	91,8%

Cuadro 4.1

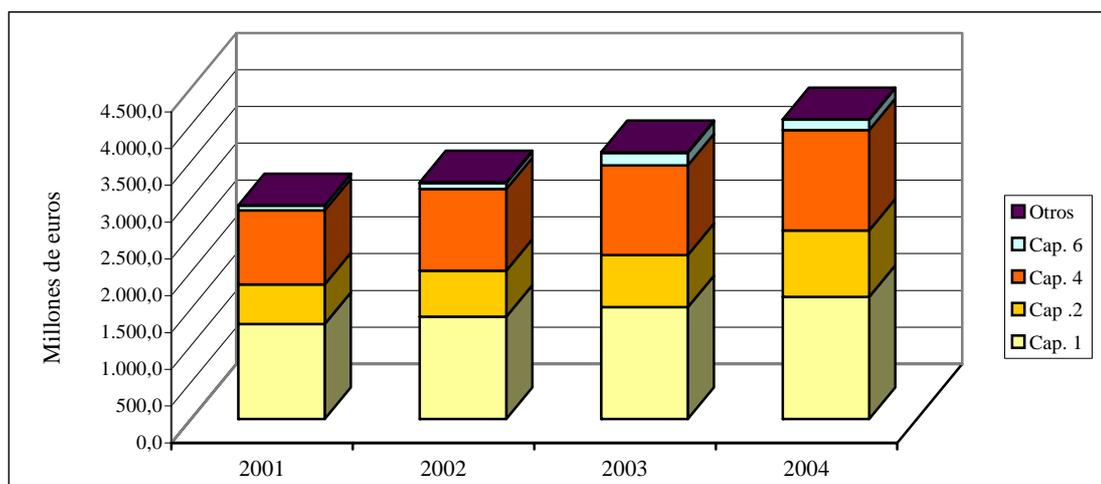
Las dotaciones iniciales para los PASCs en el ejercicio 2003 ascendieron a 3.133,6 millones de euros, por lo que a este nivel de consignación se ha producido un aumento del 13,3% en 2004 respecto a 2003 (este aumento fue del 6,6% en 2003 frente a 2002).

En cuanto a los créditos definitivos de los PASCs, se muestra en el siguiente cuadro su evolución durante los últimos ejercicios, por capítulos y en millones de euros:

	Créditos definitivos				Variación anual		
	2001	2002	2003	2004	2002/2001	2003/2002	2004/2003
Capítulo 1	1.292,3	1.394,5	1.521,4	1.663,5	7,9%	9,1%	9,3%
Capítulo 2	538,0	622,7	707,3	900,5	15,7%	13,6%	27,3%
Capítulo 4	1.006,4	1.108,8	1.221,8	1.365,3	10,2%	10,2%	11,7%
Capítulo 6	64,4	82,0	167,4	143,3	27,3%	104,1%	(14,4%)
Capítulo 7	5,8	10,8	13,5	6,0	86,2%	25,0%	(55,6%)
Capítulo 8	0,0	0,1	0,0	0,1	-	-	-
Total	2.906,9	3.218,8	3.631,4	4.078,7	10,7%	12,8%	12,3%

Cuadro 4.2

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



Las obligaciones reconocidas en el presupuesto de 2004, por centros de gestión y capítulos presupuestarios, pueden observarse en el cuadro 4.3, en miles de euros.

Obligaciones reconocidas							
Centro	1	2	4	6	7	8	Total centro
Dirección Territorial Valencia	15.601	118.344	723.244	0	0	0	857.189
Dirección Territorial Alicante	7.242	46.799	424.473	0	0	0	478.513
Hospital La Fe	240.183	119.731	0	4.362	0	0	364.276
Hospital General Alicante	112.368	61.170	0	2.772	0	30	176.339
Hospital Clínico Universitario	88.422	55.023	0	2.677	0	0	146.123
Dirección Territorial Castellón	4.582	16.579	139.389	0	0	0	160.550
Hospital Dr. Peset	79.621	42.207	0	3.165	0	6	125.000
Comisionado Área 10	21.830	88.418	0	0	0	0	110.248
Hospital General de Castellón	67.543	29.981	0	3.018	0	0	100.542
Subsecretaría	18.642	105	70.652	0	5.994	60	95.453
Hospital de Elche	60.167	31.802	0	1.572	0	0	93.541
Gestión Delegada	63	14.392	0	78.697	0	0	93.152
Hospital San Juan Alicante	43.042	22.158	0	856	0	0	66.056
Hospital Arnau de Vilanova	44.049	20.830	0	841	0	0	65.720
Hospital de Elda	41.865	19.248	0	1.642	0	0	62.755
Hospital de Orihuela	40.486	17.569	0	708	0	0	58.764
Hospital de Xátiva	37.087	14.292	0	696	0	0	52.075
Hospital Virgen de los Lirios	35.841	14.315	0	1.165	0	0	51.321
Hospital de Sagunto	34.609	14.445	0	1.191	0	0	50.245
Hospital de la Vila-joiosa	35.537	11.887	0	1.666	0	0	49.090
Hospital de Gandía	34.590	12.732	0	1.194	0	0	48.517
Atención Primaria Área 2	41.999	4.649	86	725	0	0	47.459
Hospital La Plana Vila-real	29.581	9.458	0	505	0	0	39.544
Hospital de Denia	24.991	12.590	0	528	0	0	38.109
Atención Primaria Área 5	30.871	2.817	78	304	0	0	34.070
Atención Primaria Área 9	30.087	3.438	32	151	0	0	33.708
Atención Primaria Área 6	28.348	2.882	21	444	0	0	31.695
Centro de Transfusiones	13.824	15.362	64	447	0	0	29.697
Atención Primaria Área 8	26.223	2.551	7	323	0	0	29.105
Atención Primaria Área 4	25.714	2.546	42	262	0	0	28.564
Atención Primaria Área 20	23.624	2.668	135	622	0	0	27.049
Atención primaria Área 17	21.237	2.628	10	898	0	0	24.773
Atención Primaria Área 13	21.957	2.027	128	546	0	0	24.657
Hospital de Vinaroz	17.554	5.699	0	706	0	0	23.959
Atención Primaria Área 18	20.915	2.556	17	270	0	0	23.758
Hospital de Requena	15.305	5.732	0	458	0	0	21.496
Atención Primaria Área 19	18.708	2.039	24	425	0	0	21.196
Atención Primaria Área 15	17.393	2.057	14	130	0	0	19.595
Atención Primaria Área 16	17.065	2.056	16	295	0	0	19.432
Atención Primaria Área 3	16.644	1.880	66	141	0	0	18.731
Atención Primaria Área 11	16.532	1.591	73	300	0	0	18.495
Centro Esp. Juan Llorens	14.557	3.080	0	159	0	0	17.796
Atención Primaria Área 14	15.032	2.094	13	317	0	0	17.456
Atención Primaria Área 12	15.040	1.863	30	174	0	0	17.108
Hospital Dr. Moliner	10.050	3.919	0	215	0	0	14.184
Serv. Esp. Urgencia Valencia	13.296	758	0	0	0	0	14.054
Hospital La Malva-rosa	9.160	4.318	0	310	0	0	13.788
Hospital Sant Vicent Raspeig	9.983	3.422	0	364	0	0	13.769
Hospital de Ontinyent	10.356	2.576	0	245	0	0	13.176
Atención Primaria Área 1	11.098	972	36	147	0	0	12.253
Prestación Farmacéutica	1.497	6.118	3.458	0	0	0	11.073
Serv. Esp. Urg. Elche-Alicante	10.012	948	0	39	0	0	10.998
Otros (10 centros)	21.478	9.525	2.426	4.685	0	0	38.114
TOTALES POR CAPÍTULO	1.663.501	898.843	1.364.537	121.358	5.994	96	4.054.330

Cuadro 4.3

4.2 Estructura funcional del presupuesto de gastos

En el ejercicio 2004, los siete programas fiscalizados tienen, por capítulos de gasto, los siguientes presupuestos definitivos en millones de euros:

Programa presupuestario	Créditos definitivos por capítulos						Total	
	1	2	4	6	7	8		
412.21 Atención primaria	461,1	70,7	4,8	40,2	1,8	0,0	578,6	14,2%
412.22 Asistencia especializada	1.100,2	626,7	67,3	98,0	4,2	0,1	1.896,5	46,5%
412.23 Prestaciones farmacéuticas	1,5	6,2	1.179,8	0,0	0,0	0,0	1.187,5	29,1%
412.24 Prestaciones externas	0,0	183,3	112,7	0,0	0,0	0,0	296,0	7,3%
412.25 Admón. y ser. generales	19,6	3,8	0,0	0,1	0,0	0,0	23,5	0,6%
412.26 Personal sanitario residente	53,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53,6	1,3%
412.28 Atención sociosanitaria	27,5	9,8	0,7	5,0	0,0	0,0	43,0	1,0%
Total	1.663,5	900,5	1.365,3	143,3	6,0	0,1	4.078,7	100,0%
	40,8%	22,1%	33,5%	3,5%	0,1%	-	100,0%	

Cuadro 4.4



El programa más importante cuantitativamente es el de Asistencia especializada (412.22), pues sus 1.896,4 millones de euros de presupuesto definitivo representan el 46,5% del presupuesto del conjunto de los PASCOS. Dentro de este programa, el capítulo más significativo es el de gastos de personal, que absorbe el 58% de su presupuesto total. 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 (apartado 11 del informe) y centros de especialidades.

El programa de Prestaciones farmacéuticas (412.23) es el segundo en importancia, ya que con 1.187,4 millones de euros de presupuesto definitivo representa el 29,1% del presupuesto total de los PASCOS. El presupuesto de este programa se concentra en un 99,4% en el capítulo 4, que se analiza en el apartado 7 de este Informe.

Los programas de Atención primaria (412.21) y de Prestaciones externas (412.24) representan, respectivamente, el 14,2% y el 7,3% del total de los créditos definitivos del conjunto de los PASCs. Los otros tres programas, Administración y Servicios Generales, Personal sanitario residente y Atención sociosanitaria tan solo representan el 2,9% restante del volumen total de créditos definitivos.

En cuanto a la ejecución presupuestaria que han tenido los PASCs, se muestra en el siguiente cuadro, en millones de euros:

Programa presupuestario	Presupuesto definitivo	Obligaciones reconocidas	Pagos realizados	Grado ejecu.	Grado cumpl.
412.21 Atención primaria	578,6	569,6	523,9	98,4%	92,0%
412.22 Asistencia especializada	1.896,5	1.882,1	1.657,0	99,2%	88,0%
412.23 Prestaciones farmacéuticas	1.187,5	1.187,2	1.180,8	99,9%	99,5%
412.24 Prestaciones externas	296,0	295,5	246,9	99,8%	83,6%
412.25 Admón. y servicios generales	23,5	23,4	22,0	99,6%	94,0%
412.26 Personal sanitario residente	53,6	53,6	53,6	100,0%	100,0%
412.28 Atención sociosanitaria	43,0	42,9	36,5	99,8%	85,1%
Total	4.078,7	4.054,3	3.720,7	99,4%	91,8%

Cuadro 4.5

Los dos programas más importantes antes señalados, Asistencia especializada y Prestaciones farmacéuticas, se han ejecutado prácticamente en su totalidad, al tener unos grados de ejecución del 99,2% y del 99,9%, respectivamente. Los grados de cumplimiento han sido sin embargo algo menores, del 88% y del 99,5%, respectivamente.

4.3 Análisis del gasto real de los PASCs

Según se viene poniendo de manifiesto en los informes de fiscalización de los PASCs, los presupuestos de cada ejercicio recogen parte de los gastos realizados en ejercicios anteriores que no se imputaron presupuestariamente por falta de consignación de créditos, y a su vez no comprenden, por estas razones, ciertos gastos realizados en el ejercicio corriente, cuya imputación presupuestaria se realizará en presupuestos futuros.

En los siguientes subapartados se analizan estas cuestiones.

4.3.1 Obligaciones de ejercicios anteriores imputadas al presupuesto de 2004

A 31 de diciembre de 2003 el volumen de gastos efectivamente realizados que representaban obligaciones no reconocidas (ONR) presupuestariamente ascendía a un importe total de 1.121,4 millones de euros. De la cifra anterior, y de acuerdo con la información facilitada por la Dirección General de Recursos Económicos de la Conselleria de Sanidad, se ha imputado al presupuesto de 2004 un total de 482,4 millones de euros. El análisis por capítulos presupuestarios se muestra en el siguiente cuadro, en millones de euros:

Capítulo	ONR 31-12-03	Imputadas a 2004	Pendientes imputar	% imput.
2: Gastos de funcionamiento	853,3	234,2	619,1	27,4%
4: Transferencias corrientes	268,1	248,2	19,9	92,6%
Total	1.121,4	482,4	639,0	43,0%

Cuadro 4.6

El importe contabilizado en 2004, 482,4 millones de euros, representa un 43% del total que quedó pendiente al cierre de 2003, distribuido en un 27,4% del capítulo 2 y un 92,6% del capítulo 4. El grado de imputación ha mejorado con respecto a 2003, que fue del 35,7%, siendo del 16,1% en el capítulo 2 y del 24,6% en el capítulo 4.

4.3.2 Obligaciones no reconocidas a 31 de diciembre de 2004

De acuerdo con la información obtenida en el curso de nuestra fiscalización, principalmente de los servicios centrales de la Conselleria de Sanidad y de los hospitales, las obligaciones no reconocidas a 31 de diciembre de 2004 presentan la siguiente composición por capítulos presupuestarios y años de origen, en millones de euros:

	2001	2002	2003	2004	Total
Capítulo 2	38,2	267,0	303,2	332,7	941,1
Capítulo 4	-	9,2	10,7	261,9	281,8
Capítulo 6	-	-	-	17,2	17,2
Total	38,2	276,2	313,8	611,9	1.240,1

Cuadro 4.7

El 75,9% de las obligaciones no reconocidas a 31 de diciembre de 2004 corresponden al capítulo 2, y de ellas un total de 332,7 millones de euros se han generado en dicho ejercicio, correspondiendo 264,8 millones de euros a adquisiciones de bienes corrientes y servicios, principalmente por los centros de asistencia especializada, y 67,9 millones de euros a gastos realizados por prestaciones externas.

El total de las obligaciones no reconocidas a 31 de diciembre de 2004 del capítulo 2 representa un 104,5% del presupuesto definitivo de este capítulo para el ejercicio 2004, índice que ha tenido una evolución positiva en relación al del ejercicio 2003, que fue del 120,6%. Persiste, aunque más atenuado que en ejercicios precedentes, un desfase entre las disponibilidades presupuestarias y los gastos reales, que no pueden contabilizarse íntegramente por carecer de crédito presupuestario suficiente, lo que determina que los datos contables no reflejan exactamente los hechos económicos derivados de la actividad ordinaria del sistema sanitario.

En cuanto al capítulo 4, las obligaciones no reconocidas generadas en 2004 ascienden a 261,9 millones de euros, y tienen la siguiente composición: 210,5 millones de euros corresponden a la facturación de los meses de noviembre y diciembre de 2004 de las prestaciones de farmacia, 47,0 millones de euros a gastos de prótesis y vehículos para inválidos y 4,4 millones de euros a gastos derivados del Plan de choque, principalmente.

Las obligaciones no reconocidas a 31 de diciembre de 2004 del capítulo 4 representan un 20,6% del presupuesto definitivo de este capítulo, índice que, al igual que en el capítulo 2, ha tenido una evolución positiva en relación al del ejercicio 2003, que fue del 21,9%.

Finalmente, en el capítulo 6 la mayor parte de las obligaciones no reconocidas, 15,8 millones de euros, corresponden a la ejecución del contrato 765/2002 de construcción del nuevo hospital La Fe (véase apartado 10.3.7).

4.3.3 Evolución del gasto real

De acuerdo con la información expuesta en los apartados anteriores, y la que consta en anteriores informes de fiscalización debidamente actualizada con los datos más recientes obtenidos de la Conselleria de Sanidad, puede determinarse el gasto real de cada ejercicio del siguiente modo: a las obligaciones reconocidas en el presupuesto de cada ejercicio se adicionan las no reconocidas al cierre del mismo y se eliminan las contabilizadas que correspondan a periodos anteriores. El resultado de dicho cálculo se muestra en el siguiente cuadro, en millones de euros:

	Gasto real				Variación anual		
	2001	2002	2003	2004	2002/2001	2003/2002	2004/2003
Capítulo 1	1.292,3	1.394,4	1.521,4	1.663,5	7,9%	9,1%	9,3%
Capítulo 2	683,4	793,3	927,1	997,4	16,1%	16,9%	7,6%
Capítulo 4	1.034,7	1.134,6	1.281,1	1.378,3	9,7%	12,9%	7,6%
Capítulo 6	63,0	76,2	132,3	138,5	21,0%	73,6%	4,7%
Capítulo 7	6,0	10,8	13,5	6,0	80,0%	25,0%	(55,6%)
Capítulo 8	0,0	0,0	0,0	0,1	-	-	-
Total	3.079,4	3.409,3	3.875,4	4.183,8	10,7%	13,7%	8,0%

Cuadro 4.8

El gasto real en 2004 ha tenido un incremento del 8% con respecto al gasto real de 2003, quebrándose la tendencia alcista que se ha venido observando durante los últimos ejercicios.

Al comparar el gasto real (cuadro 4.8) con el presupuesto definitivo (cuadro 4.2), se observan diferencias en los importes respectivos, residiendo principalmente dichas diferencias en los capítulos más importantes, como son el 2 y el 4, que tienen su origen en los desfases temporales señalados en el apartado anterior. A nivel total, en 2004 el gasto real supera al presupuesto definitivo en un 2,6%, índice que muestra una evolución positiva con relación al ejercicio 2003, que fue del 6,7%. La evolución anterior se muestra de manera más acusada en el capítulo 2, ya que la desviación entre el gasto real y el presupuesto definitivo de este capítulo ha pasado del 31,1% en 2003 al 10,8% en 2004. En el capítulo 4 las desviaciones comentadas han pasado del 4,8% en 2003 al 0,9% en 2004.

5. GASTOS DE PERSONAL

El crédito definitivo del capítulo 1 de Gastos de personal asciende a 1.663,5 millones de euros, lo que representa el 40,8% del presupuesto de los programas de asistencia sanitaria a 31 de diciembre de 2004. Este capítulo es el más relevante cuantitativamente del presupuesto total de los PASCS.

En el cuadro 5.1, elaborado a partir de la información recibida, se muestra en millones de euros el detalle de los gastos de personal por artículos presupuestarios, con indicación de los créditos presupuestarios definitivos, las obligaciones reconocidas y los pagos realizados, así como los grados de ejecución y de cumplimiento, que han sido del 100% en ambos casos:

Artículo	Créditos definitivos	Obligaciones reconocidas	Pagos realizados	Grado ejecución	Grado cumplim.
10 Altos cargos	0,2	0,2	0,2	100,0%	100,0%
12 Funcionarios	643,3	643,3	643,3	100,0%	100,0%
13 Laboral fijo	1,3	1,3	1,3	100,0%	100,0%
14 Otro personal	538,5	538,5	538,5	100,0%	100,0%
15 Incentivos al rendimiento	146,3	146,3	146,3	100,0%	100,0%
16 Cuotas prestac. y gastos sociales	333,9	333,9	333,8	100,0%	100,0%
Total	1.663,5	1.663,5	1.663,4	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 y comentarios generales

En el cuadro 6.1 se muestra, en millones de euros, la ejecución del capítulo 2 del presupuesto de gastos de los Programas de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad.

Programas	Créditos definitivos	Obligaciones reconocidas	Pagos realizados	Grado ejecución	Grado cumplim.
Atención primaria	70,7	70,5	48,4	99,7%	68,6%
Asistencia especializada	626,7	625,9	456,6	99,9%	72,9%
Prestaciones farmacéuticas	6,1	6,1	2,2	100,0%	36,1%
Prestaciones externas	183,3	182,9	147,8	99,8%	80,8%
Admón. y servicios generales	3,8	3,7	2,3	97,4%	62,2%
Atención sociosanitaria	9,8	9,7	5,9	99,0%	60,8%
Total	900,5	898,8	663,2	99,8%	73,8%

Cuadro 6.1

El presupuesto definitivo de este capítulo ha ascendido a 900,5 millones de euros, lo que representa el 22,1% del presupuesto total de los PASCS para 2004, con un incremento del 27,3% respecto al presupuesto definitivo del ejercicio anterior.

Las obligaciones reconocidas a 31 de diciembre de 2004 ascienden a 898,8 millones de euros, lo que supone un grado de ejecución del 99,8%, idéntico al alcanzado en 2003. El grado de cumplimiento en 2004 ha sido del 73,8%, frente al 61,7% alcanzado en 2003. No obstante, los referidos grados de ejecución y de cumplimiento se verían significativamente afectados al considerar las obligaciones no reconocidas, cuya cuantía y evolución se analizan en los apartados 4.3 y 6 del informe.

La mayor parte de los gastos del capítulo 2 se concentra en el programa de Asistencia especializada, que recoge la actividad de los hospitales, puesto que con 626,7 millones de euros absorbe el 69,6% del total de créditos presupuestarios definitivos del capítulo. En este sentido, el apartado 11 del informe está dedicado a la fiscalización “in situ” y análisis detallado de ciertos hospitales.

El siguiente componente significativo del gasto del capítulo 2 es el correspondiente al programa de Prestaciones externas, cuyo crédito definitivo asciende a 183,3 millones de euros, el 20,4% del presupuesto total del capítulo. Este programa recoge la asistencia sanitaria prestada con medios ajenos, mostrándose los resultados de la fiscalización realizada sobre el mismo en el apartado 6.3 del informe.

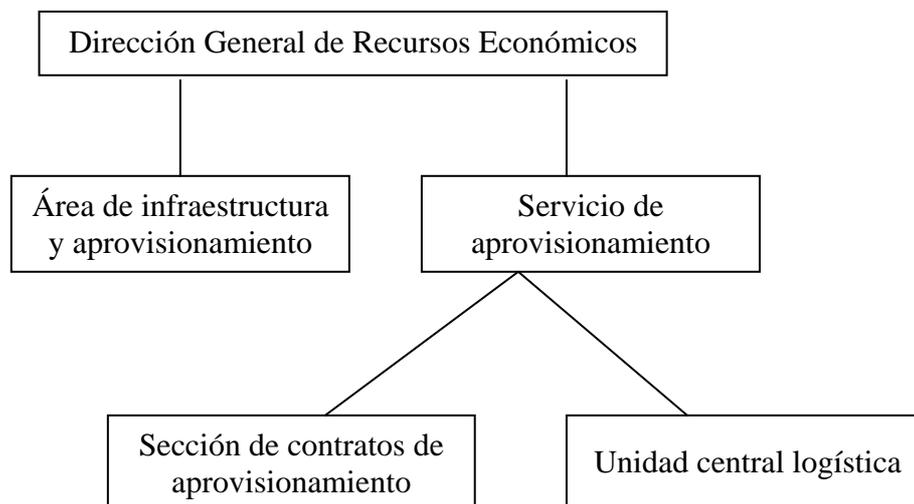
El resto de programas apenas representan el 10% de las obligaciones reconocidas en el capítulo 2, habiéndose revisado una muestra de gastos por adquisiciones de bienes o servicios en el contexto de la contratación administrativa, cuyos resultados se muestran en el apartado 10 del informe.

6.2 Organización administrativa y central de compras

La gestión administrativa de los aprovisionamientos, tanto de bienes como de servicios, se encuentra básicamente descentralizada, responsabilizándose cada centro de dicha gestión y del cumplimiento de la LCAP y de cualquier otra normativa que resulte aplicable.

Desde los servicios centrales de la Conselleria de Sanidad se gestionan principalmente dos tipos de adquisiciones: por una parte, los pedidos que se realizan a través de la central de compras; y por otra parte, 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 centralizada.

Durante 2004, la estructura administrativa central de esta función en la Conselleria de Sanidad, según su Reglamento Orgánico y Funcional, era como sigue:



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 como función esencial la de recibir y canalizar los pedidos de suministros de los centros solicitantes, principalmente de los hospitales.

La Central de compras se creó mediante Orden de 19 de enero de 1996 de la Conselleria de Sanidad, con objeto de establecer mecanismos adecuados para racionalizar los procesos de aprovisionamiento para los distintos centros.

Los contratos para la adquisición de productos de forma centralizada se denominan “de determinación del tipo y selección de proveedores”. 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. Mediante concurso público y valoración de ofertas 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, por un periodo concreto y el precio ofertado que tendrá el carácter de máximo, se realiza mediante procedimiento negociado sin publicidad aplicando lo establecido por la LCAP en sus artículos 182 g) para contratos de suministros y 210 f) para contratos de servicios.

A partir de la información facilitada por el Servicio de contratos de aprovisionamiento, se ha realizado el siguiente cuadro resumen de la evolución de los pedidos efectuados a través de la central de compras durante el periodo 2000 a 2004:

Ejercicio	Número pedidos	Importe (millones euros)	Variación nº pedidos	Variación importe
2000	48.509	45,4	-	-
2001	57.703	55,7	18,9%	22,7%
2002	59.425	60,5	3,0%	8,6%
2003	67.482	67,7	13,6%	11,9%
2004	73.317	68,4	8,6%	1,0%

Cuadro 6.2

La tramitación de expedientes por la central de compras ha tenido la siguiente evolución durante los ejercicios 2003 y 2004:

	2003	2004
Expedientes en vigor a principio del ejercicio	19	17
Expedientes finalizados durante el ejercicio	- 7	- 6
Nuevos expedientes adjudicados	+ 5	+ 5
Expedientes en vigor al final del ejercicio	17	16

Cuadro 6.3

El análisis de los cuadros 6.2 y 6.3 muestra la tendencia señalada en informes anteriores, en cuanto a que el número de contratos se reduce cada año aunque el volumen e importe de los pedidos continúa siendo creciente.

Los expedientes que se tramitan corresponden principalmente a material sanitario y medicamentos. Así, 13 de los 16 expedientes en vigor al final de 2004 son adquisiciones de dichos elementos (14 de los 17 en 2003).

6.3 Programa de prestaciones externas

a) Comentarios generales

El programa de Prestaciones externas recoge los gastos derivados de la asistencia sanitaria prestada con medios ajenos, principalmente por entes privados, con objeto de complementar los recursos disponibles en las instituciones sanitarias de la Generalitat.

La parte más importante del gasto contabilizado en el capítulo 2 del programa de prestaciones externas corresponde a la asistencia sanitaria concertada, que representa el 90% aproximadamente de las obligaciones reconocidas en 2004. Esta modalidad de asistencia concertada se formaliza mediante contratos de gestión de servicios públicos que se adjudican normalmente por concurso desde los servicios centrales de la Conselleria de Sanidad. A estos contratos les resulta específicamente de aplicación los artículos 154 a 170 de la LCAP sobre contratos de gestión de servicios públicos.

El 10% restante de las obligaciones reconocidas en este programa y capítulo son otros gastos por asistencia sanitaria prestada con medios ajenos no concertada.

Hay que señalar que se imputan también a este programa de prestaciones externas otros gastos que están contabilizados en el capítulo 4, por entenderse en estos casos que los servicios prestados son objeto de subvención a los pacientes, tales como los relativos a prótesis y los incluidos dentro del Plan de choque. Ambos gastos se comentan en los apartados 7.3 y 7.5 de este informe.

La gestión de la asistencia sanitaria prestada con medios ajenos, que tal como se ha indicado anteriormente puede estar concertada o no, se efectúa fundamentalmente en las direcciones territoriales de la Conselleria de Sanidad.

El pago de la asistencia sanitaria concertada está regulado por un sistema de tarifas establecido para cada tipo de servicio, en su mayoría actualizadas según el índice de precios al consumo de la Comunidad Valenciana o mediante resoluciones de la Dirección General de Recursos Económicos de la Conselleria de Sanidad.

Para la asistencia sanitaria no concertada no resulta aplicable este sistema de tarifas oficiales, pagándose en estos casos los gastos que presentan los entes privados prestadores de los servicios solicitados por la Conselleria.

Tal como figura en el cuadro 6.1, las obligaciones reconocidas durante 2004 en el capítulo 2 del programa de Prestaciones externas han ascendido a 182,9 millones de euros, siendo su detalle por centros de gestión el siguiente:

Concepto	D.T. Alicante	D.T. Castellón	D.T. Valencia	Área Alcoi	Total
Conciertos centros hospitalarios	2,4	1,3	29,4	1,1	34,2
Conciertos hemodiálisis	10,5	4,1	17,7	0,1	32,4
Conciertos oxigenoterapia	9,4	3,1	19,6	0,7	32,8
Conciertos otras tecnologías	7,8	3,5	23,2	0,8	35,3
Conciertos de transporte sanitario	9,9	3,2	13,4	0,5	27,0
Servicios no concertados y otros	6,0	1,0	13,5	0,6	21,2
Total	46,0	16,2	116,9	3,8	182,9
	25,2%	8,8%	63,9%	2,1%	

Cuadro 6.4

La evolución de las obligaciones reconocidas durante los tres últimos ejercicios ha sido la siguiente, en millones de euros:

Concepto	2002	2003	2004	03/02	04/03
Conciertos centros hospitalarios	31,1	26,5	34,2	(14,8%)	29,4%
Conciertos hemodiálisis	27,8	36,8	32,4	32,4%	(10,9%)
Conciertos oxigenoterapia	15,3	18,3	32,8	19,6%	79,2%
Conciertos otras tecnologías	27,2	24,3	35,3	(10,7%)	45,3%
Conciertos transporte sanitario	20,7	22,7	27,0	9,7%	18,5%
Servicios no concertados y otros	11,0	9,3	21,2	(15,5%)	128,0%
Total	133,1	137,9	182,9	3,6%	32,6%

Cuadro 6.5

A nivel global, las obligaciones reconocidas por asistencia sanitaria prestada con medios ajenos han tenido un aumento del 32,6% en 2004 respecto a 2003, que se corresponde con el incremento del 32,7% en los créditos definitivos del programa de prestaciones externas en el capítulo 2. Con todo, sigue siendo insuficiente el crédito presupuestario para la actividad sanitaria concertada, pues gran parte de los 67,9 millones de euros que han quedado pendientes de contabilizar en el capítulo 2 del programa de prestaciones externas corresponden a gastos por actividades concertadas. Así, hemos comprobado para los conciertos revisados que el gasto real es mayor que las anualidades previstas en los contratos y consignadas en el presupuesto.

En cuanto a las variaciones de los principales servicios concertados, destacan los incrementos en los conciertos de oxigenoterapia y de otras tecnologías, así como la disminución de los conciertos de hemodiálisis. Los servicios no concertados y otros han experimentado un incremento del 128%.

Pero un análisis más adecuado de la actividad sanitaria prestada con medios ajenos y de su evolución interanual, a nivel global y por conceptos, ha de realizarse sobre la base del gasto real, y para ello es necesario considerar la situación de las obligaciones no reconocidas al cierre de cada uno de los ejercicios y su adecuada imputación temporal. El siguiente cuadro muestra, en millones de euros, el cálculo del gasto real del ejercicio tanto en actividad concertada como no concertada:

Concepto	Oblig. recon. 2004	ONR de 2004	Oblig. eje. anteriores	Gasto real 2004	Variac. 04/03
C. centros hospitalarios	34,2	10,6	(4,1)	40,7	32,7%
C. hemodiálisis	32,4	24,4	(9,4)	47,4	19,6%
C. oxigenoterapia	32,8	16,5	(7,5)	41,8	120,8%
C. otras tecnologías	35,3	1,2	(7,6)	28,9	(21,2%)
C. transporte sanitario	27,0	0,0	0,0	27,0	19,3%
No concertada y otros	21,2	15,2	(2,4)	34,0	35,6%
Total	182,9	67,9	(31,0)	219,8	26,6%

Cuadro 6.6

Realizados los ajustes temporales para imputar los gastos al ejercicio en el que se han producido, el gasto real en 2004 asciende a 219,7 millones de euros, cifra que es un 20,1% superior al gasto registrado contablemente; no obstante, este índice ha mejorado en 2004, por cuanto la desviación del gasto real frente al contabilizado en el ejercicio 2003 fue del 25,8%.

El gasto real ha aumentado un 26,6% en 2004 frente a 2003, que ascendió a 173,5 millones de euros (dicho aumento fue del 11,9% en 2003 respecto a 2002).

b) Revisión de la asistencia concertada

Hemos revisado una muestra de los conciertos en vigor durante 2004 con objeto de comprobar su adecuado seguimiento, control y contabilización. La revisión se ha practicado sobre los servicios de oxigenoterapia (expediente 543/2002) y de resonancias magnéticas (expediente 234/2000), con el siguiente alcance, en millones de euros:

Centro	Oxigenoterapia 543/2002	Res. magnéticas 234/2000
DT Alicante	0,3 (3,7%)	0,6 (7,3%)
DT Castellón	0,2 (5,4%)	0,2 (7,1%)
DT Valencia	0,5 (3,4%)	1,8 (8,2%)

Nota: entre paréntesis se indica el porcentaje que representa el importe de las facturas revisadas sobre el total facturado en 2004 por cada expediente.

Cuadro 6.7

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 coinciden con los estipulados en las actualizaciones de los respectivos contratos.

No obstante lo anterior, en algunos de los expedientes revisados se ha observado la necesidad de mejorar los procedimientos relativos a la evidencia sobre los servicios prestados y a las comprobaciones sobre la documentación justificativa.

c) Revisión de la asistencia no concertada

Durante el ejercicio 2004 las obligaciones reconocidas por asistencia no concertada (subconcepto 255.06) han ascendido a 20,3 millones de euros, mientras que el gasto real ha sido de 33,1 millones de euros según cálculos de esta Sindicatura, habiéndose incrementado respecto del ejercicio 2003 en un 33,3%.

El incremento se debe tanto al aumento de la facturación global del conjunto de empresas, como por prestación de servicios que en años anteriores se regulaban mediante conciertos y por la incorporación de nuevos entes prestadores de asistencia sanitaria no concertada, que en muchos casos podrían formalizarse mediante concierto o contrato que regule las tarifas y otras condiciones de la prestación de los servicios.

Revisada una muestra de los expedientes correspondiente a estos servicios sanitarios no concertados se desprenden las siguientes observaciones:

- 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. Tal como se ha venido comentado en informes anteriores de esta Sindicatura, dicha disposición es antigua y no adaptada a la actual organización de la asistencia sanitaria de la Conselleria de Sanidad, por lo que debería ser actualizada.
- b) La mayor parte del gasto analizado corresponde a la realización de servicios en los que no se justifican claramente los supuestos de excepcionalidad o limitación en el tiempo requeridos en los puntos 1 y 2 del Acuerdo de 25 de enero de 1991:
 - 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.
- c) En los expedientes revisados correspondientes a asistencias que no derivan de urgencias vitales, el procedimiento seguido no se ajusta al establecido en el punto 5 del Acuerdo de 25 de enero de 1991 en aspectos como: la necesaria autorización de uso de estos servicios con carácter previo, el informe-propuesta del servicio de concertos y la tramitación del correspondiente expediente de contratación estableciendo las condiciones para la prestación del servicio.

7. TRANSFERENCIAS CORRIENTES

7.1 Información presupuestaria y comentarios generales

El crédito presupuestario definitivo del capítulo 4, transferencias corrientes, asciende a 1.365,3 millones de euros, lo que representa el 33,5% del presupuesto definitivo total de los programas de asistencia sanitaria para el ejercicio 2004. Inicialmente el presupuesto de este capítulo estaba cifrado en 965,9 millones de euros, por lo que las modificaciones presupuestarias lo han elevado en un 41,3% a lo largo del ejercicio.

La ejecución presupuestaria del capítulo 4 se muestra en el cuadro 7.1, en millones de euros y por los conceptos más importantes que lo integran:

Conceptos	Oblig. reconoc.	Pagos	Grado Cumpl.
Farmacia	1.179,5	1.177,0	99,8%
Prótesis	95,2	87,7	92,1%
Consortios hospitalarios	61,4	58,5	95,3%
Otras transferencias	28,4	15,7	55,2%
Total	1.364,5	1.338,9	98,1%

Cuadro 7.1

Las obligaciones reconocidas en este capítulo ascienden a 1.364,5 millones de euros y los pagos realizados a 1.338,9 millones de euros, determinando respectivamente un grado de ejecución del 99,9% y un grado de cumplimiento del 98,1%.

El concepto de gasto más importante es el de “Farmacia”, que representa el 86,4% de las obligaciones reconocidas en este capítulo 4 durante el ejercicio 2004.

Atendiendo a los centros de gasto, las obligaciones reconocidas tienen el siguiente desglose durante los ejercicios 2003 y 2004, en millones de euros:

Centro	2003		2004	
Dirección Territorial Valencia	646,3	52,9%	723,2	53,0%
Dirección Territorial Alicante	379,3	31,1%	424,4	31,1%
Dirección Territorial Castellón	125,2	10,2%	139,4	10,2%
Servicios centrales	68,2	5,6%	74,8	5,5%
Área de Salud de Alcoi	1,4	0,1%	1,7	0,1%
Otros centros	0,8	0,1%	1,0	0,1%
Total	1.221,2	100,0%	1.364,5	100,0%

Cuadro 7.2

La evolución de las obligaciones reconocidas en los últimos ejercicios ha sido la siguiente, en millones de euros:

Concepto	2002	2003	2004	Variación 2003/2002	Variación 2004/2003
Farmacia	964,1	1.073,4	1.179,5	11,3%	9,9%
Prótesis	60,8	61,2	95,2	0,7%	55,6%
Consortios hospitalarios	46,9	48,0	61,4	2,4%	27,9%
Otras transferencias	36,4	38,6	28,4	6,0%	(26,4%)
Total	1.108,2	1.221,2	1.364,5	10,2%	11,7%

Cuadro 7.3

En 2004 se ha producido un aumento del 11,7% de las obligaciones reconocidas respecto al ejercicio anterior.

Pero un análisis más preciso de la evolución del gasto de este capítulo requiere considerar no las obligaciones reconocidas contablemente, sino el gasto real, que se obtiene, tal como se ha indicado en anteriores apartados del informe, añadiendo las obligaciones no reconocidas al cierre del ejercicio y descontando las imputadas a 2004 correspondientes a ejercicios anteriores. El cálculo efectuado se muestra en el siguiente cuadro, en millones de euros:

Gasto real			
Concepto	2003	2004	Variación 2004/2003
Farmacia	1.105,7	1.190,0	7,6%
Prótesis	87,5	94,2	7,7%
Consortio HGUV	48,0	49,8	3,7%
Consortio HPCS	-	11,6	-
Otras transferencias	39,9	32,7	(18,0%)
Total	1.281,1	1.378,3	7,6%

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 2004 se han imputado 200 millones de euros correspondientes a la facturación de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de los meses de noviembre y diciembre de 2003 y, por el contrario, se ha dejado de registrar gastos por la facturación de los meses de noviembre y diciembre de 2004, por un importe total de 210,5 millones de euros, que han sido contabilizados en el ejercicio 2005.

Con los anteriores ajustes los gastos de farmacia de 2004 reflejan un incremento de 7,6% en términos reales respecto de 2003. Esta variación puede considerarse como positiva puesto que el incremento de 2003 respecto a 2002 fue del 13,2%.

7.2 Farmacia

Tal como se ha indicado anteriormente, este concepto comprende la mayor parte de las obligaciones reconocidas en el capítulo 4. En él se recoge el pago a los colegios farmacéuticos de los consumos que realizan los asegurados, previa receta de los facultativos de la Conselleria de Sanidad, y 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 2004 y de la facturación realizada durante el ejercicio 2004.

El 1 de julio de 2004 entró en vigor un nuevo concierto firmado el 23 de junio entre la Conselleria de Sanidad y los tres colegios oficiales farmacéuticos de la Comunidad Valenciana con una duración de cuatro años.

La evolución del gasto farmacéutico y del número de recetas expedidas en la Comunidad Valenciana en los últimos años se muestra en los cuadros 7.5 y 7.6, distinguiendo entre la población pensionista, para la que la financiación pública es del 100% del coste de los productos consumidos, y el resto de la población protegida, para la que la subvención es hasta un 60% del coste de su consumo.

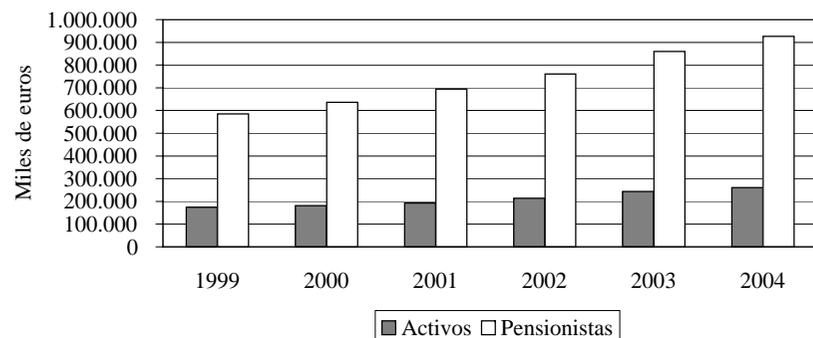
Programas de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad
Evolución del consumo de farmacia

Información estadística

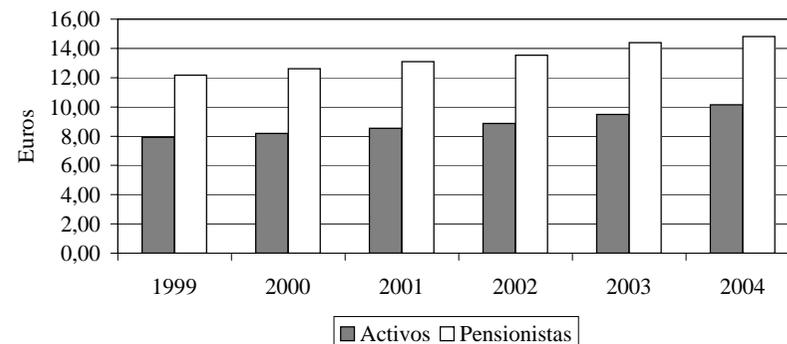
	1999			2000			2001			2002			2003			2004			2004/2003			Media 2004/1999		
	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T
VALENCIA																								
Nº recetas (miles)	12.935	27.510	40.445	12.851	28.724	41.575	13.035	30.310	43.345	13.824	32.000	45.824	14.481	34.017	48.498	14.392	35.549	49.941	(0,6%)	4,5%	3,0%	2,2%	5,3%	4,3%
Coste medio (euros)	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	10,29	15,11	13,72	5,9%	3,0%	4,0%	5,9%	4,8%	5,3%
CASTELLON																								
Nº recetas (miles)	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	2.890	6.920	9.810	0,5%	4,6%	3,4%	3,8%	4,9%	4,5%
Coste medio (euros)	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	10,90	15,64	14,24	9,5%	3,7%	5,3%	6,4%	4,7%	5,2%
ALICANTE																								
Nº recetas (miles)	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	8.405	20.081	28.486	1,5%	5,1%	4,0%	4,9%	5,9%	5,6%
Coste medio (euros)	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	10,87	15,81	14,35	7,1%	2,1%	3,5%	5,8%	4,8%	5,1%
TOTAL																								
Importe (miles euros)	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	260.578	926.024	1.186.602	7,0%	7,7%	7,6%	8,5%	9,7%	9,4%
Nº recetas (miles)	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	25.687	62.550	88.237	0,2%	4,7%	3,3%	3,2%	5,4%	4,8%
Coste medio (euros)	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	10,14	14,80	13,45	6,8%	2,9%	4,1%	5,1%	4,0%	4,4%

A= Activos P= Pensionistas T= Total

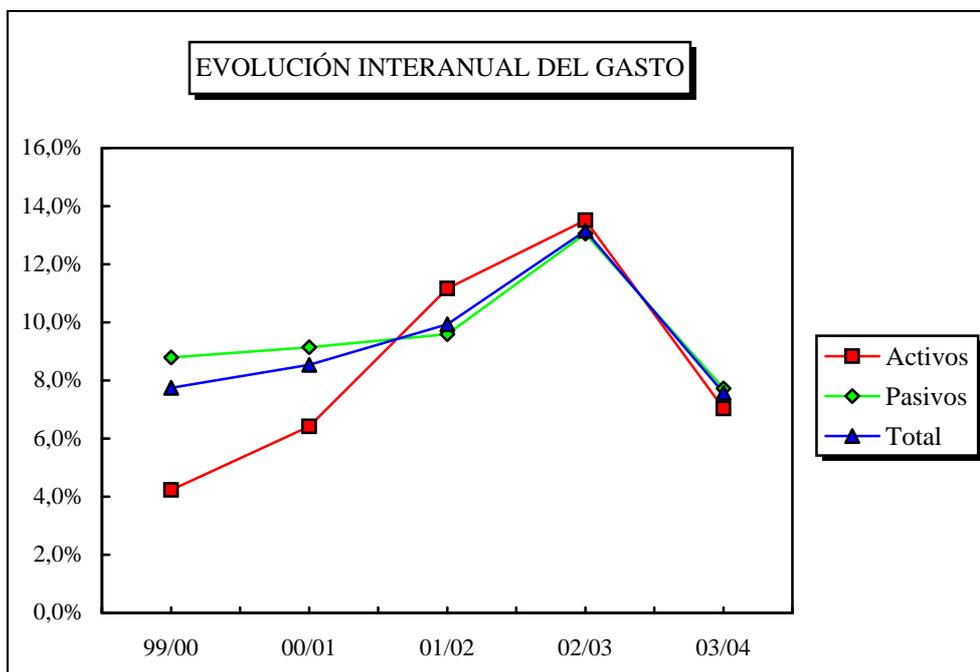
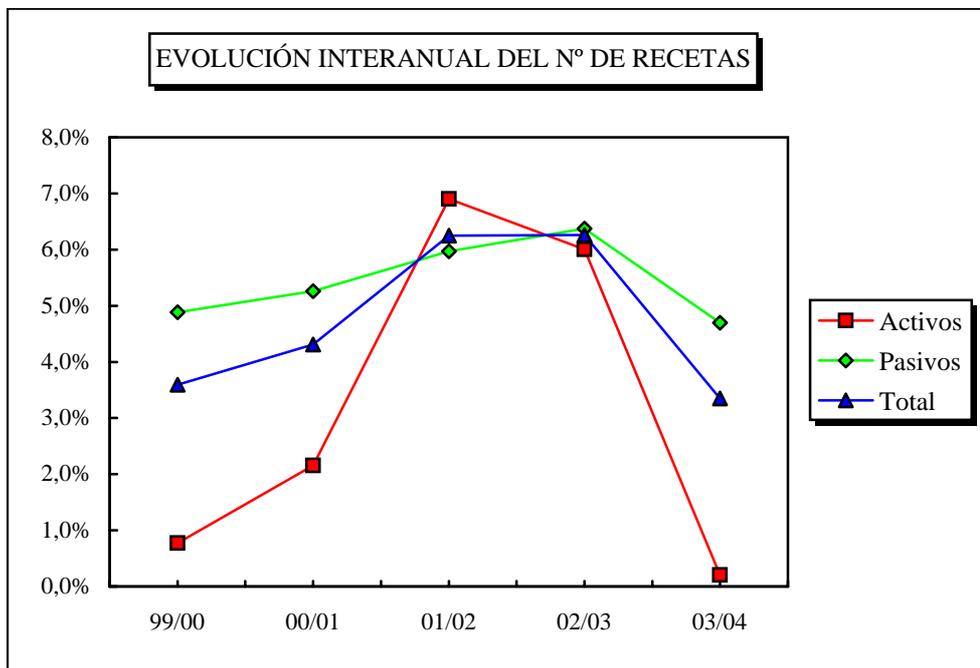
COSTE TOTAL



COSTE MEDIO POR RECETA



Cuadro 7.5



Cuadro 7.6

7.3 Prótesis y vehículos para inválidos

Los gastos por este concepto representan el 7% de las obligaciones reconocidas en el capítulo 4 durante 2004. 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 2004 y de la facturación realizada durante el ejercicio.

El gasto real ha aumentado un 7,7% alcanzando la cifra de 94,2 millones de euros. Se considera 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 Consortios 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.

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.

a) Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

En este concepto se recoge la financiación que aporta la Generalitat Valenciana de conformidad con lo previsto en el Convenio de colaboración de 26 de diciembre de 2001 entre la Conselleria de Sanidad y la Diputación de Valencia, para la creación de un Consorcio para la gestión del Hospital General Universitario de Valencia.

La aportación del ejercicio 2004 figura en la Ley de Presupuestos por importe de 49,8 millones de euros, totalmente reconocida y pagada durante el ejercicio.

Tal como se comentó en el informe de 2003, 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 2004 no se incluyen en las de la Generalitat Valenciana, que se han presentado a la Sindicatura de Comptes el 30 de junio de 2005 dentro del plazo previsto legalmente.
- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley de Sindicatura de Comptes, el plazo para que las entidades locales presenten las cuentas del ejercicio 2004 es el 31 de octubre de 2005. Dado que al 15 de septiembre de 2005 se ha finalizado el trabajo de campo para la emisión de este informe, no hemos dispuesto de las cuentas rendidas del ejercicio 2004 por el Consorcio.

En el ejercicio 2002 se realizó una fiscalización sobre los procedimientos de control interno del CHGUV, y como consecuencia del informe la dirección del Consorcio se comprometió a introducir una serie de mejoras en la gestión. Nuestro trabajo en 2004 ha consistido en tomar conocimiento del grado de implantación de las recomendaciones efectuadas, para lo cual se solicitó un informe al respecto a la Gerencia del Consorcio. En respuesta a dicha petición, el CHGUV ha comunicado la aplicación de ciertas medidas en el ámbito de la gestión económica orientadas a dar cobertura a las recomendaciones formuladas, como son la implantación de la contabilidad presupuestaria y del Plan General de Contabilidad Pública de la Generalitat Valenciana, así como la aprobación durante 2005 de normas de control interno y de gestión.

b) Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón

En este concepto se recoge la financiación que aporta la Generalitat Valenciana de conformidad con lo previsto en el Convenio de colaboración de 17 de diciembre de 2003 entre la Conselleria de Sanidad y la Diputación de Castellón, constitutivo del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón (CHPC), convenio que entra en vigor el 1 de enero de 2004. Durante el ejercicio 2004 se han reconocido obligaciones con cargo al capítulo 4 por importe de 11,6 millones de euros.

Respecto a la rendición de cuentas del CHPC es aplicable lo indicado en el apartado anterior para el CHGUV.

7.5 Otras transferencias

En este apartado, que tan sólo representa el 2,1% de las obligaciones reconocidas del capítulo 4, se recogen conceptos como “entregas por desplazamiento” y “reintegros de gastos asistenciales”, entre los que destaca la línea de subvención del Plan de choque, regulada por el Decreto 97/1996 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.

En relación con el Plan de choque, sería recomendable concertar estos servicios y contabilizarlos en el capítulo 2, puesto que los agentes receptores de la subvención no son los pacientes sino los centros hospitalarios que reciben el pago como contrapartida al servicio prestado de atención quirúrgica a pacientes de la red pública.

8. INVERSIONES REALES

El presupuesto definitivo del capítulo 6 asciende a 143,3 millones de euros, lo que supone tan solo un 3,5% del presupuesto total de los PASCs para 2004. Las obligaciones reconocidas han ascendido a 121,4 millones de euros, suponiendo un grado de ejecución del 84,7%. Los pagos realizados alcanzan la cifra de 53,9 millones de euros, lo que representa un grado de cumplimiento del 44,4%, que puede considerarse bajo. Ambos grados se ven afectados por la cuantía de las obligaciones no reconocidas, que se comentan más adelante.

El siguiente cuadro muestra en millones 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	97,7	83,0	47,3	84,9%	57,0%
Hospital La Fe	5,7	4,4	1,2	77,2%	27,3%
Hospital Dr Peset	3,2	3,1	0,1	96,9%	3,3%
Hospital General Castellón	3,0	3,0	0,4	100,0%	13,3%
Hospital General Alicante	2,8	2,8	0,4	100,0%	14,3%
Hospital Clínico Universitario	3,2	2,7	0,2	84,4%	7,4%
Resto de centros	27,7	22,3	4,3	80,5%	19,3%
Total	143,3	121,4	53,9	84,7%	44,4%

Cuadro 8.1

Tanto el presupuesto definitivo como las obligaciones reconocidas han experimentado descensos en el ejercicio 2004 respecto a 2003, del 14,4% y del 8,3%, respectivamente. En el siguiente cuadro se muestra el gasto real por cada centro, considerando las obligaciones no reconocidas del ejercicio 2004:

Centro	Oblig. recon. 2004	ONR de 2004	Gasto real 2004
Gestión Delegada	83,0	15,8	98,8
Hospital La Fe	4,4	1,2	5,6
Hospital Dr Peset	3,1	-	3,1
Hospital General Castellón	3,0	-	3,0
Hospital General Alicante	2,8	-	2,8
Hospital Clínico Universitario	2,7	0,2	2,9
Resto de centros	22,3	-	22,3
Total	121,4	17,2	138,6

Cuadro 8.2

En el apartado 10 del presente informe se recogen los resultados de la fiscalización realizada sobre la gestión contractual en el ámbito de los PASCs.

9. TRANSFERENCIAS DE CAPITAL

En el conjunto de los programas de asistencia sanitaria, el capítulo 7, transferencias de capital, supone, con 6 millones de euros, el 0,15% del presupuesto definitivo de dichos programas. La ejecución presupuestaria de este capítulo se muestra en el siguiente cuadro, por programas y en millones de euros:

Programa	Presupuesto definitivo	Obligaciones reconocidas	Pagos realizados	Grado ejecución	Grado cumplim.
412.21 Atención primaria	1,9	1,9	1,2	100,0%	63,2%
412.22 Asistencia especializada	4,1	4,1	0,0	100,0%	0,0%
Total	6,0	6,0	1,2	100,0%	20,0%

Cuadro 9.1

De los siete programas de asistencia sanitaria, sólo dos, el 412.21 y el 412.22, tienen consignación presupuestaria en concepto de transferencias de capital, concentrándose en el programa 412.22 la mayor parte de la misma, el 68,3%. Este capítulo de transferencias de capital se ha ejecutado en su totalidad, aunque el grado de cumplimiento ha sido tan solo del 20%, muy bajo, debido al prácticamente nulo grado de cumplimiento del programa 412.22.

En el programa 412.21, Atención primaria, las transferencias de capital corresponden 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, 4,1 millones de euros corresponden al convenio entre la Generalitat Valenciana y la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo de la Comunidad Valenciana para la finalización de la construcción de un edificio donde desarrollará su actividad esta fundación pública. La cantidad indicada ha sido pagada en 2005.

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 2004, detallados por tipo de contrato y modalidad de adjudicación.

Tipos de contratos	Modalidad de adjudicación	Millones de euros		Nº expedientes	
Obras	Concurso público	19,6	69,4%	6	17,1%
	Procedimiento negociado	8,5	30,1%	22	62,9%
	Contrato menor	0,1	0,5%	7	20,0%
	Subtotal	28,2	100,0%	35	100,0%
Gestión servicios públicos	Concurso público	8,6	88,7%	2	66,7%
	Procedimiento negociado	1,1	11,3%	1	33,3%
	Subtotal	9,7	100,0%	3	100,0%
Suministros	Concurso público	37,3	91,1%	10	35,7%
	Procedimiento negociado	0,5	1,1%	6	21,4%
	Contratos centralizados	3,1	7,7%	5	17,9%
	Contrato menor	0,0	0,1%	7	25,0%
	Subtotal	40,9	100,0%	28	100,0%
Consultoría y asistencia técnica y de servicios	Concurso público	5,8	80,6%	13	20,6%
	Procedimiento negociado	1,1	15,6%	16	25,4%
	Contrato menor	0,3	3,8%	34	54,0%
	Subtotal	7,2	100,0%	63	100,0%
Total		86,0		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 6.2). 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 2004.

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 25 expedientes, de los que 20 corresponden a gastos con imputación al capítulo 6, Inversiones reales y 5 al capítulo 2, Gastos de funcionamiento. El importe de adjudicación global de estos expedientes, 59,8 millones de euros, supone el 69,5% del importe total de los expedientes adjudicados en el ejercicio por los Servicios Centrales de la Conselleria de Sanidad según la información recibida. En el cuadro 10.2 se detallan los expedientes que han sido seleccionados para fiscalización.

También se ha realizado un seguimiento de los tres expedientes singulares comentados en el informe de 2003, números 765/02, 86/03 y 87/03, en cuanto a su ejecución durante 2004.

No EXP.	MODALIDAD	OBJETO	CAP.	IMPORTE. ADJUDIC. (miles euros)
252	CP	Dirección obra hospital de Elda	6	811
256	CP	Dirección obra hospital de Elche	6	316
669	CP	Dirección obra centro salud Bellreguard	6	66
625	PNSP	Modelo conceptual para establecimiento prima capitativa como base de financiación	2	30
785	CP	Diseño nuevo sistema financiación centros	2	212
TOTAL CONSULTORIA O ASISTENCIA				1.435
039	CP	Ampliación y reforma hospital de Elda	6	17.090
164	CP	Reforma de fontanería hospital de la Magdalena	6	464
170	CP	Ampliación y reforma hospital de Elche	6	6.731
409	CP	Construcción centro salud en Bellreguard	6	1.255
675	CM	Instalación de mamparas y elementos de compartimentación hospital universitario la Fe	6	30
619	CM	Reparación de patologías por inundaciones del centro de salud de Onda (Castellón)	6	23
552	CM	Obra reparación patologías en fachada sur del centro de salud "Serrerria I" de Valencia	6	12
780	PNSP	Obras de emergencia refuerzo de forjado planta 1ª hospital de la Magdalena	6	104
809	PNSP	Obra complementaria nº 1 de habilitación servicio de urgencias hospital Lluís Alcanyís	6	215
889	PNSP	Obra de emergencia para reparaciones derivadas del incendio del hospital de Orihuela	6	1.863
757	PNSP	Obras de emergencia para reparación de cubiertas del centro de salud de Morella	6	601
447	PNSP	Obras de emergencia reparación estación depuradora hospital Dr. Moliner	6	396
820	CP	Modificado rehabilitación hospital Dr. Peset	2	2.524
TOTAL OBRAS				31.308
130	CP	Arrendamiento y mantenimiento puntos Abucasis II	2	20.799
TOTAL SERVICIOS				20.799
654	CP	Ampliación red de arterias Conselleria Sanidad	6	1.088
179	CP	Equipos de radiodiagnóstico para centros de la Conselleria de Sanidad	6	1.254
171	CP	Equipos de alta tecnología	6	3.030
631	PNSP	Suministro e instalación de bomba de calor en el centro de salud del Puerto de Sagunto	6	117
713	PNSP	Suministro e instalación de climatización para el centro de salud de Callosa d'En Sarrià	6	198
325	PNSP	Adopción tipo y selección proveedores suministro placas radiográficas	2	570
TOTAL SUMINISTROS				6.257
TOTAL MUESTRA				59.799

CP: concurso público

PNSP: procedimiento negociado sin publicidad

CM: contrato menor

Cuadro 10.2

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 se comentan a continuación, que deben ser objeto de atención y mejora.

10.3.1 Actuaciones administrativas previas

- a) Los pliegos de cláusulas administrativas particulares (PCAP) de los contratos de suministros y de servicios no especifican, en el caso de concurso, los criterios objetivos, entre ellos el precio, que serán valorados para determinar que una proposición no pueda ser cumplida por ser considerada temeraria o desproporcionada.

- b) En algunos expedientes (170, 252, 256 y 669) no constan claramente los procedimientos llevados a cabo para la comprobación de la integridad y adecuación de la documentación que debe acreditar los requisitos de capacidad, solvencia y no prohibición para contratar a los que hace referencia el artículo 79 de la LCAP.

10.3.2 Forma de selección y adjudicación

- a) En cuatro de los expedientes analizados (171, 179, 222 y 785) se ha observado una escasa y dispar valoración del precio como criterio de adjudicación, que oscila entre el 10% y el 30%.
- b) En tres expedientes (252, 256 y 669) los criterios para la valoración objetiva de las ofertas incluyen inadecuadamente la experiencia del licitador. Este criterio no valora una característica específica de la oferta sino la solvencia técnica o profesional del adjudicatario, y por lo tanto no debe utilizarse como un criterio de adjudicación.

10.3.3 Formalización de los contratos

- a) En tres expedientes (130, 171 y 252) se ha observado que la firma de los contratos se ha realizado con ciertos retrasos respecto a los plazos aplicables.
- b) En el expediente 130 la ejecución del contrato se ha iniciado con posterioridad al plazo previsto en el artículo 71.2 d) de la LCAP.

10.3.4 Ejecución de los contratos

- a) En dos de los expedientes revisados (171 y 179) se han incumplido los plazos establecidos en los contratos para la realización del suministro.
- b) En los expedientes 39 y 409 las actas de comprobación del replanteo e inicio de las obras se han formalizado con posterioridad a los plazos establecidos en los contratos y en el artículo 142 de la LCAP, debido a que en dichas fechas aún no se habían formalizado los contratos de dirección de obras.
- c) Algunas certificaciones de obra de tres expedientes (39, 170 y 409) no vienen acompañadas de las facturas que están obligados a expedir y entregar los contratistas.
- d) En dos expedientes (170 y 409) no se ha practicado la retención adicional de crédito del 10% establecida en la D.A. 14ª de la LCAP. Esta retención se ha realizado en 2005.
- e) En dos expedientes (39 y 164) no hemos podido obtener evidencia de que por parte del adjudicatario se haya realizado el pago, o en su caso el compromiso de pago, de los impuestos y tasas municipales.

- f) En el expediente 675 se ha incumplido el plazo de ejecución del contrato, pero no consta un informe sobre si la causa ha sido imputable al contratista o a la Administración, a fin de establecer las correspondientes responsabilidades.

10.3.5 Contratos tramitados de urgencia y de emergencia

- a) En la mayor parte de los expedientes examinados puede concluirse que su tramitación por los procedimientos de urgencia o de emergencia no ha sido procedente o adecuadamente justificada, ya que en ningún caso se ha cumplido el plazo de ejecución del contrato.
- b) En los expedientes 757, 780 y 889 el requisito temporal relativo a la inmediatez de la acción no se ha observado, ya que en ambos casos las obras se han iniciado tras varios meses desde que se tuvo conocimiento de los daños que motivaron la emergencia.

10.3.6 Contabilización y pago

En la mayoría de los expedientes revisados se ha incumplido el plazo de pago de las certificaciones o facturas, y a la fecha de realización del trabajo de campo (abril de 2005) se encontraban pendientes de pago documentos por un total de 6,4 millones de euros, que pueden generar los intereses de demora correspondientes.

Según informe del Interventor Delegado de la Conselleria de Sanidad de 17 de enero de 2005, no han sido incorporados al presupuesto de 2004 propuestas de documentos contables OK por importe total de 4,2 millones de euros por superar los porcentajes máximos para el reconocimiento de obligaciones fijados en el Acuerdo de Consell de la Generalitat de 14 de mayo de 2004, si bien han sido registradas en la contabilidad económico-patrimonial a través de la cuenta 409 "Acreedores por operaciones pendientes de aplicar al presupuesto".

10.3.7 Contratos singulares adjudicados en ejercicios anteriores

Se comentan en este apartado los aspectos más significativos de la ejecución durante 2004 de los tres contratos singulares comentados en el informe de 2003.

- a) Expediente 765/2002

Tiene por objeto la redacción del plan especial del conjunto hospitalario, proyectos de ejecución, 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, y que se adjudicó en diciembre de 2003 por un importe de 216,3 millones de euros distribuidos en siete anualidades a partir de dicho ejercicio y hasta 2009.

El contrato establece un plazo de ejecución de las obras de 72 meses contados desde el acta de comprobación de replanteo, que tuvo lugar el 16 de diciembre de 2003, por lo que su finalización debe ser en diciembre de 2009.

Durante el ejercicio 2004 se han reconocido obligaciones por importe de 17 millones de euros, que se corresponden con las anualidades previstas para los ejercicios 2003 y 2004, soportadas con certificaciones mensuales hasta el mes de junio de 2004. Según la información obtenida de la Conselleria, la obra ejecutada desde junio hasta diciembre de 2004, y que ha sido facturada en enero de 2005, asciende a 15,8 millones de euros.

En cuanto a los pagos del ejercicio 2004, han abarcado las primeras 5 certificaciones por importe total de 13,2 millones de euros, si bien en todos los casos se han realizado con posterioridad al plazo de dos meses contemplado en el artículo 99.4 de la LCAP, lo que puede generar los intereses de demora previstos en dicho artículo.

Durante la revisión del expediente hemos constatado que existe una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, de 18 de febrero de 2005, por la que se estima el recurso planteado por la Asociación Valenciana de Ingenieros Consultores (AVINCO) y se anula la adjudicación provisional del concurso referido a este expediente, exclusivamente en los extremos relativos a la contratación conjunta de la dirección facultativa y la ejecución de las obras por parte de la U.T.E. adjudicataria. Esta sentencia se encuentra pendiente de recurso de casación ante el Tribunal Supremo, formulado por la Generalitat Valenciana. Ello no obstante, AVINCO ha solicitado al Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana su ejecución provisional, de manera que se pide la convocatoria de un nuevo concurso para la adjudicación de la dirección facultativa de las obras. A esta ejecución provisional se ha opuesto también la Generalitat Valenciana, estando en estos momentos pendientes de que el Tribunal Superior de Justicia se manifieste sobre ella.

b) Expediente 86/2003

Tiene por objeto la gestión del servicio público, en su modalidad de concesión administrativa, de la prestación de los servicios de atención sanitaria integral en el Área de salud 10 de la Comunidad Valenciana. 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 a expensas del adjudicatario de un Centro de salud en Alzira, y de su equipamiento.

El contrato fue adjudicado en 2003 con una duración de la concesión de 15 años prorrogable por 5 más, surtiendo efectos a partir del 1 de abril de 2003. Finalizado el plazo de concesión, el servicio revertirá a la Administración, así como la propiedad libre de cargas del centro de salud y todo su equipamiento.

Se fija un plazo de ejecución de las obras de construcción y equipamiento del centro de salud de Alzira de 18 meses desde la firma del acta de comprobación del replanteo, que tuvo lugar el 10 de marzo de 2004. Por tanto, la fecha prevista de finalización es en septiembre de 2005.

La contraprestación a percibir por el concesionario se determina de conformidad con lo establecido en la cláusula 4.3 del PCAP, con una prima anual per cápita de 379 euros para el año 2003. El precio incluye los costes de prestación de la asistencia sanitaria, así como los de construcción y financiación del nuevo centro de salud y de las inversiones a las que se compromete llevar a cabo el concesionario.

La prima anual per cápita es objeto de revisión anual según lo previsto en la cláusula 19 del PCAP. La actualización para el ejercicio 2004 se aprobó mediante Resolución del Conseller de Sanidad de 19 de febrero de 2004, fijándose con carácter provisional una población protegida de 235.813 personas y una prima per cápita de 413,11 euros. Se dispone también la autorización y disposición de crédito por el importe resultante, que es de 97,4 millones de euros. Sin embargo durante el ejercicio 2004 los pagos a cuenta mensuales se han seguido facturando conforme a los parámetros del ejercicio 2003, resultando unas obligaciones reconocidas por importe de 88,2 millones de euros, totalmente pagadas a 31 de diciembre de 2004 dentro del plazo legal de dos meses. La diferencia con respecto al precio revisado asciende a 9,2 millones de euros, y es una de las partidas que han sido incluidas en la liquidación anual del ejercicio 2004.

El PCAP establece que el precio anual definitivo del contrato se determinará mediante liquidaciones anuales, a practicar antes del 31 de marzo del ejercicio siguiente. Sin embargo, a la fecha de redactarse este informe están pendientes de contabilizar las liquidaciones de los ejercicios 2003 (segundo, tercer y cuarto trimestre) y 2004, ambas con saldos favorables a la Administración, por importes de 7,6 millones de euros para el ejercicio 2003 (en fase de propuesta) y de 6,8 millones de euros para 2004 (en fase de borrador), lo que suma un saldo total de 14,4 millones de euros.

Por otra parte, también están pendientes de contabilizar las liquidaciones del contrato 133/1997 correspondientes a los ejercicios 2002 y primer trimestre de 2003, que según los documentos-propuesta arrojan un saldo total favorable al concesionario por importe de 13,2 millones de euros.

Si bien las liquidaciones indicadas están pendientes de aprobación definitiva, de sus cifras se deriva un saldo favorable a la Generalitat Valenciana por importe de 1,2 millones de euros. Se ha de señalar, no obstante, que deben adoptarse las medidas necesarias para que las liquidaciones anuales se contabilicen en los ejercicios a los que corresponden, con el adecuado reflejo en las obligaciones y/o derechos reconocidos, en su caso.

En fase de alegaciones la Conselleria de Sanidad informa que con fecha 14 de noviembre de 2005 la Comisión Mixta ha aprobado la liquidación final del ejercicio 2004, por un importe de 6,2 millones de euros, y la compensación entre las liquidaciones pendientes de aprobación, resultando un saldo final favorable a la Administración por importe de 0,6 millones de euros, y que se va a proceder a la contabilización de todas las liquidaciones pendientes y tramitar la correspondiente compensación e ingreso de dicho saldo.

c) Expediente 87/2003

Tal como se indicó en el informe de 2003, el objeto del contrato es la gestión del servicio público, en su modalidad de concesión administrativa, de la prestación de los servicios de atención sanitaria integral en cinco zonas básicas de salud del Área 20, y lleva aparejada la construcción, a expensas del concesionario, de un nuevo hospital en Torrevieja. El contrato se adjudicó en el ejercicio 2003 con una duración de la concesión de 15 años, con posibilidad de prórroga a otros 5, desde la puesta en funcionamiento del nuevo hospital de Torrevieja, cuya construcción se ha iniciado en enero de 2005. Durante 2004 no se han reconocido obligaciones por este contrato ya que, como se ha indicado anteriormente, el servicio se iniciará con la puesta en funcionamiento del nuevo hospital.

d) Observaciones comunes a los expedientes 86/2003 y 87/2003

Los expedientes 86/2003 y 87/2003 tienen unas características y unos PCAP muy similares, resultando aplicables ciertas observaciones comunes a ambos expedientes, relativas principalmente a la subcontratación de servicios sanitarios, condiciones económicas y causas de resolución de los contratos, que se comentaron detalladamente en el informe de 2003.

10.4 Registro de contratos

De acuerdo con la normativa reguladora del Registro Oficial de Contratos, es 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. En este sentido, hemos comprobado que algunos de los contratos revisados en la muestra no habían sido comunicados al Registro de Contratos. El análisis sobre el cumplimiento de información al Registro de Contratos se muestra en el apartado correspondiente del informe de la Cuenta de la Administración.

11. REVISIÓN DE HOSPITALES

11.1 Introducción

Como parte de la fiscalización de los PASCOS del ejercicio 2004, la Sindicatura de Comptes ha efectuado una fiscalización “in situ” de tres 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 General Universitario de Alicante
- Hospital de la Plana de Vila-real
- Hospital La Malva-rosa

Además, se ha solicitado información complementaria a los siguientes hospitales:

- Hospital La Fe de Valencia
- Hospital General d'Elx
- Hospital General de Castellón
- Hospital San Juan de Alicante
- Hospital Dr. Peset de Valencia
- Hospital Clínico de Valencia
- Hospital de Sagunto
- Hospital Arnau de Vilanova

Las obligaciones reconocidas por capítulos presupuestarios de los hospitales (asistencia especializada) figura en el cuadro 4.3, en el que puede observarse que el 98% de las mismas se reparten entre los capítulos de gastos de personal y de funcionamiento de estos centros.

El capítulo de gastos de personal de los hospitales absorbe aproximadamente el 65% del total de obligaciones reconocidas en estos centros. Tal como se ha indicado anteriormente, el resultado de la fiscalización del capítulo de gastos de personal se muestra en el informe de la Cuenta de la Administración.

Por su parte el capítulo de gastos de funcionamiento de los hospitales supone como media un 33% del total de obligaciones reconocidas en estos centros. En el cuadro 11.1 se muestra para el programa presupuestario 412.22 de asistencia especializada, que es el programa que recoge la actividad de los hospitales, las obligaciones reconocidas, en millones de euros, del capítulo 2 por conceptos, así como su comparación con las del ejercicio anterior:

Programa 412.22. Capítulo 2 por conceptos	Obligaciones reconocidas		Variación
	2003	2004	2004/2003
Arrendamiento de bienes	7,4	8,1	9,5%
Reparación y conservación de bienes	29,3	31,7	8,2%
Suministros	231,0	407,2	76,3%
Transportes y comunicaciones	12,6	11,8	(6,4%)
Trabajos realizados por otras empresas	158,9	148,9	(6,3%)
Primas de seguros	6,7	5,7	(14,9%)
Material de oficina	7,3	7,9	8,2%
Otros	31,2	4,5	(85,6%)
Totales	484,4	625,8	29,2%

Cuadro 11.1

El concepto Suministros es el de mayor peso específico dentro del capítulo 2, ya que absorbe el 65,1% del total de los gastos de funcionamiento de 2004, habiéndose incrementado en un 76,3% con respecto a 2003. Dentro de este concepto se incluyen, además de los consumos comunes a cualquier otra entidad (electricidad, agua, gas, etc.), los específicos de los centros sanitarios, entre los que destacan los productos farmacéuticos y el material sanitario.

Las obligaciones reconocidas en el capítulo 2 por cada uno de los hospitales analizados en la presente fiscalización, de acuerdo con la información obtenida de dichos centros, ha tenido la siguiente variación entre los ejercicios 2003 y 2004, en millones de euros:

Hospitales	Oblig. recon. cap. 2		Variación
	2003	2004	2004/2003
Hospital General de Alicante	38,9	61,2	57,3%
Hospital de la Plana de Vila-real	8,8	9,5	7,9%
Hospital la Malva-rosa	3,4	4,3	26,5%
Hospital La Fe de Valencia	74,7	119,7	60,2%
Hospital General d'Elx	19,8	31,8	60,6%
Hospital General de Castellón	20,6	30,0	45,6%
Hospital San Juan de Alicante	15,6	22,2	42,3%
Hospital Dr. Peset de Valencia	25,1	42,2	68,1%
Hospital Clínico de Valencia	28,1	55,0	95,7%
Hospital de Sagunto	9,3	14,4	54,8%
Hospital Arnau de Vilanova	12,2	20,8	70,5%
Totales	256,5	411,1	60,2%

Cuadro 11.2

La evolución de las obligaciones reconocidas en el capítulo 2, tanto a nivel global del programa (cuadro 11.1) como en cada hospital (cuadro 11.2), 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.

Las obligaciones no reconocidas al cierre de los ejercicios 2003 y 2004, correspondientes a gastos efectivamente realizados, se muestran en el cuadro 11.3 que ha sido elaborado a partir de la información obtenida de cada centro (importes en millones de euros).

Hospitales	Obligaciones no reconocidas		Variación 2004/2003
	31-12-2003	31-12-2004	
Hospital General de Alicante	79,9	84,2	5,4%
Hospital de la Plana de Vila-real	11,4	15,2	33,3%
Hospital la Malva-rosa	3,3	3,1	(6,1%)
Hospital La Fe de Valencia	143,1	149,0	4,1%
Hospital General d'Elx	46,5	52,8	13,5%
Hospital General de Castellón	37,8	42,6	12,7%
Hospital San Juan de Alicante	23,8	25,9	8,8%
Hospital Dr. Peset de Valencia	59,5	66,0	10,9%
Hospital Clínico de Valencia	79,6	83,6	5,0%
Hospital de Sagunto	19,6	22,9	16,8%
Hospital Arnau de Vilanova	36,0	40,2	11,7%
Totales	540,5	585,5	8,3%

Cuadro 11.3

El desfase presupuestario del capítulo 2 en cada hospital se observa al comparar sus presupuestos definitivos con el gasto real incurrido, que se ha calculado con el método explicado en anteriores apartados, y se muestra en el siguiente cuadro:

Hospitales	Pto.definitivo 2004	Gasto real 2004	Desfase
Hospital General de Alicante	61,2	65,4	(4,2)
Hospital de la Plana de Vila-real	9,5	13,7	(4,2)
Hospital la Malva-rosa	4,3	4,1	0,2
Hospital La Fe de Valencia	119,9	125,6	(5,7)
Hospital General d'Elx	31,8	38,1	(6,3)
Hospital General de Castellón	30,0	34,7	(4,7)
Hospital San Juan de Alicante	22,2	24,3	(2,1)
Hospital Dr. Peset de Valencia	42,3	48,8	(6,5)
Hospital Clínico de Valencia	55,1	59,1	(4,0)
Hospital de Sagunto	14,5	17,7	(3,2)
Hospital Arnau de Vilanova	20,9	25,0	(4,1)
Totales	411,7	456,5	(44,8)

Cuadro 11.4

La conclusión que se deriva de los datos que se señalan en este apartado es 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 reiterar una vez más la recomendación general ya formulada 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 Objetivo, alcance y conclusión general

La fiscalización de la contratación administrativa de los hospitales visitados se ha realizado mediante la selección de una muestra de expedientes para 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 15 expedientes, con las características que se resumen en el siguiente cuadro:

Ref.	Nº expediente	Objeto	Cap.	Centro	Tipo	Importe adjudicación (miles de euros)
1	293/04	Sum. aparataje, instrum. y mobiliario	6	G. Alicante	Sum.	968,7
2	542/04	Arrendamiento equipos informáticos	2	G. Alicante	Sum.	370,5
3	425/04	Mantenimiento de equipos	2	Malvarrosa	Asist.	50,8
4	838/04	Gestión información actividad asistencial	2	La Plana	Serv.	1.439,0
Total concurso						2.829,0
5	500/04	Sistema extracción ácidos nucleicos	6	G. Alicante	Sum.	85,0
6	751/04	Estación citogenética	6	G. Alicante	Sum.	83,7
7	837/04	Arrendamiento equipo láser	2	G. Alicante	Sum.	83,6
8	28/04	Transporte de personal	2	La Plana	Serv.	154,6
9	495/04	Dos compresores	6	La plana	Sum.	46,6
Total procedimiento negociado						453,5
2 contratos menores				HG Alicante		60,0
5 contratos menores				H. la Plana		52,6
Total contratos menores						112,6
Total expedientes revisados						3.395,1

Cuadro 11.5

La muestra de expedientes se ha extraído de las relaciones certificadas por cada hospital de los contratos adjudicados durante 2004, teniendo la distribución que se muestra en el siguiente cuadro, con los importes en millones de euros:

Hospital	Adjudicados		Revisados	
	Nº	Importe	Nº	Importe
H. G. Alicante	81	4,5	7	1,7
H. Malva-rosa	29	0,5	1	0,0
H. La Plana	57	6,2	8	1,7
Total	167	11,2	16	3,4

Cuadro 11.6

La conclusión general es que los expedientes revisados han sido tramitados de conformidad con la normativa de aplicación, con algunas incidencias que, respecto a las más significativas, se comentan en el siguiente apartado.

11.2.2 Resumen de las incidencias más significativas

- En los expedientes 293 y 542 se observa una escasa valoración del precio como criterio de adjudicación (40% y 35%, respectivamente). El expediente 542 contempla además una ponderación de las mejoras del 65%, que al ser tan elevada permite un amplio margen de discrecionalidad al órgano de contratación.
- En los expedientes 293, 500, 751 y 837 los Pliegos de Prescripciones Técnicas Particulares (PPTP) no incluyen de forma adecuada las características técnicas de los productos, tal como establece el artículo 68.1 a) del Reglamento de contratación.
- En los expedientes 500, 751 y 837 la justificación del procedimiento negociado es insuficiente al no quedar motivado adecuadamente que exista un único proveedor del tipo de artículo que se quiere adquirir o un equivalente.
- En el expediente 425 no se especifican los criterios objetivos, entre ellos el precio, que serán valorados para determinar que una proposición no pueda ser cumplida por ser considerada temeraria o desproporcionada, según lo establecido en el artículo 67.2 k) del Reglamento de contratación.
- En el expediente 425 no consta que el adjudicatario haya presentado los certificados de estar al corriente de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social. En el expediente 28 no consta la documentación acreditativa de la solvencia económica, financiera y técnica o profesional del adjudicatario, incumpléndose lo previsto en el artículo 15 del LCAP.
- En el expediente 425 los criterios para la valoración objetiva de las ofertas incluyen inadecuadamente la experiencia del licitador. Este criterio no valora una característica específica de la oferta sino la solvencia técnica o profesional del adjudicatario, y por lo tanto no debe utilizarse como un criterio de adjudicación
- La mayor parte de los contratos menores revisados deberían haberse tramitado, por sus características de volumen, proveedor, plazos, etc., de forma ordinaria.
- Los expedientes 542 y 837 corresponden a contratos de arrendamiento financiero con opción de compra, que por sus características deberían haberse contabilizado en el capítulo 6 en lugar del capítulo 2.
- Todos los contratos revisados del Hospital de La Plana han sido notificados al Registro Oficial de Contratos. De los revisados en los otros dos hospitales, ninguno.

11.3 Revisión de otros documentos contables y de la caja fija

Como complemento a la comprobación de los documentos contables relacionados con los expedientes de contratación fiscalizados, se ha seleccionado una muestra adicional de documentos contables que corresponden en su totalidad a compras directas, es decir,

gastos que no provienen de concursos, procedimientos negociados o pagos por caja fija. La muestra se ha extraído del diario de operaciones utilizando procedimientos de muestreo informático aleatorios y ha abarcado un total de 62 documentos por un importe global de 0,5 millones de euros, de los subconceptos presupuestarios correspondientes a productos farmacéuticos, material sanitario y otros.

Por otra parte se han analizado en los tres hospitales visitados los procedimientos seguidos en la utilización de los fondos de caja fija, con objeto de verificar que la gestión de este instrumento se realiza de conformidad con la normativa aplicable. La muestra se ha extraído utilizando procedimientos de muestreo informático aleatorios, alcanzando un total de 63 justificantes por importe total de 0,2 millones de euros, que representa un 2% aproximadamente del límite anual para tramitar gastos por el sistema de caja fija en los hospitales visitados.

Con carácter general, las operaciones de la muestra revisada están adecuadamente tramitadas, contabilizadas y formalizadas, con las incidencias que, por resultar más significativas y comunes a los hospitales visitados, se comentan a continuación:

- a) La mayor parte de las compras de medicamentos y material sanitario se tramitan incorrectamente como contratos menores, cuando por sus características de cuantía, plazos, proveedores, etc. deberían ser objeto de un tratamiento ordinario en cuanto a la publicidad, procedimiento y forma de adjudicación.
- b) En la mayoría de los documentos examinados el plazo de pago es posterior a los 2 meses, lo que puede generar intereses de demora.
- c) Un volumen importante de gasto realizado a través de caja fija son las adquisiciones de productos sanitarios y de farmacia, que no encajan con los supuestos requeridos por el Decreto 24/1998.

11.4 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 3 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	2.618,8	58,8%	14.125,2	99,9%
Concurso centralizado	288,3	6,4%	8,1	0,1%
Concurso público	1.549,7	34,8%	-	-
Total	4.456,8	100 %	14.133,3	100 %

Cuadro 11.7

Como puede observarse un alto porcentaje de adquisiciones, principalmente en medicamentos, son realizadas mediante compra directa. Estas adquisiciones han sido tramitadas como contratos menores, pero en muchos casos los importes anuales por producto superan los 12.020,24 euros, lo que implica que deberían haberse tramitado los correspondientes expedientes de contratación, de acuerdo con la normativa aplicable.

El siguiente cuadro resume por utilización terapéutica los 25 medicamentos de mayor consumo en los hospitales visitados, con los importes en miles de euros:

Tratamiento	Consumo	%
Infección vírica	3.827,5	27,1%
Artritis	3.081,3	21,8%
Oncología	1.965,8	13,9%
Otros	5.258,7	37,2%
Total	14.133,3	100 %

Cuadro 11.8

En el análisis global de los hospitales fiscalizados destacan las adquisiciones realizadas para el tratamiento de las infecciones víricas y la artritis, ya que entre ambos comprenden prácticamente el 50% del total del gasto farmacéutico, si bien estos porcentajes varían en cada centro.

11.5 Almacenes

En los hospitales General de Alicante y La Plana hemos llevado a cabo una revisión de la gestión de los almacenes de material sanitario y de medicamentos. La revisión se ha realizado mediante comprobaciones físicas y entrevistas con los responsables, principalmente. Las cuestiones que con carácter general resultan más importantes para destacar se resumen a continuación:

- a) No existen manuales de procedimientos que identifiquen los responsables, tareas a realizar y procedimientos a aplicar en cada caso.
- b) Los recuentos físicos de inventarios deben realizarse de acuerdo con procedimientos escritos adecuados, que contemplen el control posterior a cargo de personas diferentes a las que realicen los recuentos y la investigación y regularización de las diferencias que puedan resultar entre las cantidades contables y las reales de existencias.
- c) En fases del procedimiento como la recepción de suministros, la entrega a las unidades peticionarias y la revisión de las facturas del proveedor, debe dejarse siempre adecuada constancia e identificación del personal que en cada caso haya realizado estas tareas.
- d) Deben establecerse procedimientos de control, entre ellos recuentos periódicos, sobre los suministros realizados a cada planta.

12. RECOMENDACIONES

12.1 Seguimiento de recomendaciones de ejercicios anteriores

Mediante escrito de fecha 24 de enero de 2005 se remitió al Honorable Sr. Conseller de Sanidad el Informe de Fiscalización de la Cuenta General de la Generalitat Valenciana del ejercicio 2003, en el que se incluye el relativo a la fiscalización de los Programas de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad, solicitando al mismo tiempo que se comunicase a esta Sindicatura de Comptes las medidas adoptadas o aquellas que, en adelante, se adopten para reparar las incidencias señaladas en dicho informe. De la respuesta de la Conselleria de Sanidad a esta petición se puede deducir que todas las recomendaciones están en curso de implantación, lo cual será objeto de seguimiento por esta Sindicatura en informes posteriores. Estas recomendaciones son las siguientes:

- a) 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) Dotar 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: a) desarrollar normas escritas que regulen los procedimientos de compras y almacenes; b) establecer recuentos físicos del material almacenado con carácter periódico, investigando y regularizando las diferencias que puedan surgir; c) reducir las adquisiciones realizadas por compra directa, sobre todo en las compras de productos farmacéuticos, tramitándose 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.
- e) Mantener inventarios generales de todo el inmovilizado a fin de identificar cada bien y mantener un control adecuado sobre los mismos.
- f) Adoptar 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, la Conselleria de Sanidad debe establecer 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) Contabilizar en el capítulo 2 del presupuesto el gasto de productos ortoprotésicos y adquirir estos productos de acuerdo con la LCAP.

12.2 Otras recomendaciones

Deben adoptarse las medidas pertinentes para evitar que se produzcan las deficiencias señaladas en diferentes apartados del presente informe respecto de la gestión de los expedientes de contratación, entre las que cabe destacar como más relevantes las siguientes:

- a) Los PCAP de los contratos de suministros y de servicios deben incluir los criterios objetivos, entre ellos el precio, que serán valorados para determinar que una proposición no pueda ser cumplida por ser considerada temeraria o desproporcionada.
- b) Deben mejorarse los procedimientos de control, sobre todo en la evidencia de su ejecución, relacionados con la presentación y contenido de los documentos a los que hace referencia el artículo 79 de la LCAP, para acreditar los requisitos de capacidad, solvencia y no prohibición de contratar.
- c) Es necesario un mayor control y seguimiento de los expedientes tramitados de emergencia, que deben limitarse a lo estrictamente indispensable en el ámbito objetivo y temporal para prevenir o remediar los daños derivados de situaciones de este carácter, y que requieren por tanto que las acciones sean inmediatas y no se dilaten en el tiempo.
- d) La ponderación económica para la valoración de los concursos es recomendable que suponga al menos el 50% de la puntuación global.

- e) Las liquidaciones anuales que fijan definitivamente los precios de los contratos han de practicarse dentro del plazo convenido e imputarse contablemente al ejercicio que corresponden.

13. 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 Comptes por el que tuvo conocimiento del borrador del Informe de fiscalización, correspondiente al año 2004, 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.