

SERVICIO VALENCIANO DE SALUD

SERVEI VALENCIA DE SALUT

1. INTRODUCCIO

1.1 Justificació

En compliment de la Llei de la Generalitat Valenciana 6/1985, que regula la Sindicatura de Comptes, aquesta Institució ha dut a terme la fiscalització del Compte del Servei Valencià de Salut de l'exercici 1988.

1.2 Antecedents

L'evolució de l'estructura del sistema sanitari espanyol (i en particular del valencià), en els darrers anys, ve determinada pel desenvolupament del text constitucional. En aquest sentit, aquesta evolució té dues connotacions fonamentals: la primera és el reconeixement, en els arts. 43 i 49 del nostre text normatiu fonamental, del dret de tots els ciutadans a la protecció de la salut; i la segona és l'establiment, en l'art. 149.1, apartats 16 i 17, de les competències de l'Estat en matèria de Sanitat i Seguretat Social, i la configuració de l'assistència sanitària de la Seguretat Social com una competència compartida entre l'Estat i les Comunitats Autònomes, en la qual es reserva a l'Estat la competència exclusiva sobre sanitat exterior, bases i coordinació general de la sanitat, legislació sobre productes farmacèutics, així com sobre legislació bàsica i règim econòmic de la Seguretat Social, sense perjudici de l'execució dels seus serveis per part de les Comunitats Autònomes.

Aquestes previsions constitucionals s'han desplegat mitjançant la Llei 14/1986, General de Sanitat, per la qual s'opera un canvi radical en l'organització i en el concepte de servei sanitari públic que ha de prestar l'Estat.

Les notes característiques de la reforma produïda per aquesta Llei són:

-- El reconeixement, a tots els ciutadans i estrangers legalment residents en el territori nacional, del dret a la protecció de la salut i a l'assistència sanitària.

- Concepte de l'atenció de salut, que comprén tant la promoció de la salut i prevenció de les malalties com el guariment i la rehabilitació, tot procurant alts nivells de qualitat degudament avaluats i controlats.

- La unificació de totes les estructures i serveis públics en un sistema coordinat o, si s'escau integrat, que serà el Sistema Nacional de Salut. El Sistema Nacional de Salut estarà format pels Serveis de Salut de cada Comunitat Autònoma, els quals integren tots els centres, serveis i establiments de les Comunitats, diputacions, ajuntaments i qualssevol altres administracions territorials intracomunitàries, sota la responsabilitat i gestió de la respectiva Comunitat Autònoma; i tindrà, com a òrgan permanent de coordinació entre els distints serveis de salut, i entre aquests i l'Administració de l'Estat, el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, format per representants de les Comunitats Autònomes i de l'Administració de l'Estat.

SERVICIO VALENCIANO DE SALUD

1. INTRODUCCION

1.1 Justificación

En cumplimiento de la Ley de la Generalitat Valenciana 6/1985 que regula la Sindicatura de Comptes, esta Institución ha llevado a cabo la fiscalización de la Cuenta del Servicio Valenciano de Salud relativa al ejercicio 1988.

1.2 Antecedentes

La evolución de la estructura del sistema sanitario español, y en particular del valenciano, en los últimos años viene determinada por el desarrollo del texto constitucional. En este sentido, dicha evolución tiene dos connotaciones fundamentales; la primera es el reconocimiento en los artículos 43 y 49 de nuestro texto normativo fundamental del derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud; y la segunda es el establecimiento, en el artículo 149.1, apartados 16 y 17, de las competencias del Estado en materia de Sanidad y Seguridad Social, configurándose la asistencia sanitaria de la Seguridad Social como competencia compartida entre el Estado y las Comunidades Autónomas, en la que se reserva al Estado competencia exclusiva sobre sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad, legislación sobre productos farmacéuticos, así como sobre legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas.

Estas previsions constitucionales se han desarrollado a través de la Ley 14/86, General de Sanidad, por la que se opera un cambio radical en la organización y el concepto de servicio sanitario público que debe prestar el Estado.

Las notas características de la reforma operada por esta Ley son:

- El reconocimiento a todos los ciudadanos y extranjeros legalmente residentes en el territorio nacional del derecho a la protección de la salud y a la asistencia sanitaria.

- Concepto integral de la atención de salud, que comprende tanto la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como la curación y rehabilitación, procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados.

- La unificación de todas las estructuras y servicios públicos en un sistema coordinado, o en su caso, integrado, que será el Sistema Nacional de Salud. El Sistema Nacional de Salud estará formado por los Servicios de Salud de cada Comunidad Autónoma que integran a todos los centros, servicios y establecimientos de las propias Comunidades, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias, bajo la responsabilidad y gestión de la respectiva Comunidad Autónoma, y tendrá como órgano permanente de coordinación entre los distintos Servicios de Salud, y entre ellos y la Administración del Estado, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud formado por representantes de las Comunidades Autónomas y de la Administración del Estado.

- El finançament mixt, per mitjà principalment de les aportacions de l'Estat, les Comunitats Autònomes, les Corporacions Locals i del Sistema de Seguretat Social.

- La introducció de mecanismes de participació social, que es realitzarà en distints nivells, mitjançant la creació dels Consells de Salut d'Àrea, el Consell de Salut de la Comunitat Autònoma i un Comitè Consultiu vinculat al Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut.

Quant a la Comunitat Valenciana, el seu Estatut d'Autonomia atribueix a la Generalitat, en l'art. 38, les següents competències i funcions:

- El desenvolupament legislatiu i l'execució de la legislació bàsica de l'Estat en les matèries de Sanitat Interior i Seguretat Social, tret de les normes que configuren el règim econòmic d'aquesta.

- La gestió del règim econòmic de la Seguretat Social.

- L'execució de la legislació de l'Estat sobre productes farmacèutics.

- L'organització i administració, dins el seu territori, de tots els serveis relacionats amb les matèries expressades i l'exercici de la tutela de les institucions, entitats i fundacions en matèria de Sanitat i Seguretat Social; l'Estat es reserva l'alta inspecció, que mène a l'acompliment de les funcions i competències expressades, i la Comunitat Autònoma ha d'ajustar l'exercici de les competències que assumisca -en matèria de Sanitat i Seguretat Social- a criteris de participació democràtica de tots els interessats, així com en els sindicats de treballadors i associacions empresarials en els termes que la llei establezca.

D'altra banda, com ja s'ha apuntat, la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, estableix els principis a què cal acomodar la transferència a les Comunitats Autònomes de la gestió de l'assistència sanitària de la Seguretat Social.

La Comissió Mixta prevista en la Disposició Transitòria quarta de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, conformement amb les disposicions citades, adoptà, en la seua reunió del dia 30 de juliol de 1987, l'Acord sobre el traspàs de funcions i serveis de l'Institut Nacional de la Salut, que fou aprovat pel Govern mitjançant el Reial Decret 1.612/1987, de 27 de novembre.

Tal com estableix l'art. 3 del dit Reial Decret, les transferències es van fer efectives el dia 1 de gener de 1988.

Per a fer front a totes les transferències de competències en matèria sanitària rebudes de l'Administració Central, la Generalitat -mitjançant la Llei 8/1987, de 4 de desembre- va crear el Servei Valencià de Salut com a organisme autònom de naturalesa administrativa de la Generalitat, dotat de personalitat jurídica i que té per objecte la protecció i promoció de la salut i l'atenció sanitària en l'àmbit de la Comunitat Valenciana; a aquest efecte, gestiona i presta els serveis relatius a aquesta matèria. El Servei Valencià de Salut resta adscrit a la Conselleria de Sanitat i Consum.

- La financiación mixta, principalmente mediante aportaciones del Estado, las Comunidades Autónomas, las Corporaciones Locales y del Sistema de Seguridad Social.

- La introducción de mecanismos de participación social, que se realizará en distintos niveles, a través de la creación de los Consejos de Salud de Área, el Consejo de Salud de la Comunidad Autónoma y un Comité Consultivo vinculado al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

En lo referente a la Comunidad Valenciana, su Estatuto de Autonomía atribuye a la Generalitat en su artículo 38 las siguientes competencias y funciones:

- El desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en las materias de Sanidad Interior y Seguridad Social, salvo, las normas que configuran el régimen económico de la misma.

- La gestión del régimen económico de la Seguridad Social.

- La ejecución de la legislación del Estado sobre productos farmacéuticos.

- La organización y administración dentro de su territorio, de todos los servicios relacionados con las materias expresadas y el ejercicio de la tutela de las Instituciones, Entidades y Fundaciones en materia de Sanidad y Seguridad Social, reservándose el Estado la alta inspección conducente al cumplimiento de las funciones y competencias expresadas, debiendo ajustar la Comunidad Autónoma el ejercicio de las competencias que asuma en materia de Sanidad y Seguridad Social a criterios de participación democrática de todos los interesados, así como en los Sindicatos de trabajadores y Asociaciones empresariales en los términos que la Ley establezca.

Por otra parte, como ya se ha apuntado, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece los principios a los que se debe acomodar la transferencia a las Comunidades Autónomas de la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

La Comisión Mixta prevista en la disposición transitoria cuarta del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, de conformidad con las disposiciones citadas adoptó en su reunión del día 30 de julio de 1987 Acuerdo sobre traspaso de funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, que fue aprobado por el Gobierno mediante el Real Decreto 1612/1987 de 27 de noviembre.

Tal como establece el artículo 3 de dicho Real Decreto las transferencias se hicieron efectivas el 1 de enero de 1988.

Para hacer frente a todas las transferencias de competencias en materia sanitaria recibidas de la Administración Central, la Generalitat mediante Ley 8/1987 de 4 de diciembre crea el Servicio Valenciano de Salud como organismo autónomo de naturaleza administrativa de la Generalitat, dotado de personalidad jurídica y que tiene por objeto la protección y promoción de la salud y la atención sanitaria en el ámbito de la Comunidad Valenciana, para lo que gestiona y presta los servicios relativos a esta materia. El Servicio Valenciano de Salud queda adscrito a la Conselleria de Sanidad y Consumo.

2. INFORMACIO ECONOMICO-FINANCERA

2.1 Requisites legals

A) *Quant a la Generalitat*

El Servei Valencià de Salut, com a entitat autònoma de caràcter administratiu de la Generalitat Valenciana, es troba subjecte a les disposicions de la Llei d'Hisenda Pública de la Generalitat; per aquesta norma es regiran l'estructura, procediment i elaboració, execució i liquidació del seu pressupost. Desenvolupant la Llei citada, la Intervenció General de la Generalitat Valenciana va dictar una Resolució de 10 de gener de 1989 sobre comptabilitat dels organismes autònoms de la Generalitat Valenciana, per la qual s'aproven els models dels comptes que havien de retre aqueixes entitats i que consten dels documents següents:

- a) Liquidació del pressupost
- b) Comptes de resultats
- c) Balanç de situació
- d) Operacions de pressuposts tancats
- e) Operacions extrapressupostàries

B) *Quant a l'Administració Central*

A més de les obligacions comptables i de rendició de comptes, implícites per la seua naturalesa d'entitat autònoma de la Generalitat Valenciana i indicades prèviament, el Servei Valencià de Salut -com a òrgan gestor de les funcions i serveis procedents de l'INSALUD- ha d'ajustar la seua gestió patrimonial, pressupostària, comptable i econòmica al règim de la Seguretat Social (art. 36 de la Llei 8/1987 del SVS). Quant a açò, en el Reial Decret 1.612/1987 de 27 de novembre (pel qual s'aprova l'Acord de la Comissió Mixta sobre traspàs de les funcions de l'INSALUD a la Comunitat Valenciana), s'estableix en l'apartat E-k) que, a fi de poder elaborar els comptes i balanços de la Seguretat Social que cal presentar en les Corts Generals, conformement al que s'estableix en l'art. 149 de la Llei General Pressupostària, la Comunitat Autònoma trametrà al Ministeri de Sanitat i Consum, per a la seua consolidació i integració per part dels òrgans competents en les del total del sistema, la documentació comptable relativa al tancament de l'exercici, en la forma i terminis que establezca el Ministeri de Treball i Seguretat Social amb caràcter general per a tot el territori espanyol.

Segons l'Ordre del Ministeri de Treball i Seguretat Social de 2 de desembre de 1988, per la qual es regulen les operacions de tancament de l'exercici 1988 i es determina la documentació comptable que han de retre els agents del Sistema de la Seguretat Social, els comptes i l'altra documentació comprensiva dels resultats de la gestió pressupostària i econòmica de l'exercici de 1988 que han de retre els agents del Sistema seran els següents:

- Memòria de l'execució del pressupost.
- Compte de liquidació del pressupost (despeses i dotacions; recursos i aplicacions). A més de retre aquest compte en la seua configuració administrativa, caldrà presentar detall de l'execució i liquidació de tots i cada un dels grups de programes que integren el pressupost de cada agent gestor, les rúbriques respectives dels quals es desenvoluparan, com a mínim, fins al nivell de vinculació de crèdits establert en el número 2 de l'art. 59 de la Llei General Pressu-

2. INFORMACION ECONOMICO FINANCIERA

2.1 Requisites Legales

A) *Respecto de la Generalitat*

El Servicio Valenciano de Salud, en tanto que entidad autónoma de carácter administrativo de la Generalitat Valenciana, está sujeto a las disposiciones de la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat, rigiéndose por la mencionada norma la estructura, procedimiento y elaboración, ejecución y liquidación de su presupuesto. En desarrollo de dicha Ley, la Intervención General de la Generalitat Valenciana dictó Resolución de 10 de enero de 1989 sobre contabilidad de los Organismos Autónomos de la Generalitat Valenciana, por la que se aprobaban los modelos de cuentas a rendir por esas entidades y que constan de los siguientes documentos:

- a) Liquidación del Presupuesto
- b) Cuentas de Resultados
- c) Balance de Situación
- d) Operaciones de Presupuestos Cerrados
- e) Operaciones Extrapresupuestarias

B) *Respecto de la Administración Central*

Además de las obligaciones contables y de rendición de cuentas implícitas por su naturaleza de entidad autónoma de la Generalitat Valenciana, indicadas previamente, el Servicio Valenciano de Salud como órgano gestor de las funciones y servicios procedentes del INSALUD debe ajustar su gestión patrimonial, presupuestaria, contable y económica al régimen de la Seguridad Social (artículo 36 de la Ley 8/87 del SVS). A este respecto en el Real Decreto 1612/1987 de 27 de noviembre por el que se aprueba el Acuerdo de la Comisión Mixta por el que se traspasan las funciones del INSALUD a la Comunidad Valenciana, se establece en el apartado E-k) que, a fin de poder elaborar las cuentas y Balances de la Seguridad Social a presentar en las Cortes Generales, conforme a lo establecido en el artículo 149 de la Ley General Presupuestaria, por la Comunidad Autónoma se remitirá al Ministerio de Sanidad y Consumo para su consolidación e integración por los órganos competentes en las del total del sistema, la documentación contable relativa al cierre del ejercicio en la forma y plazos que se establezcan por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social con carácter general para todo el territorio español.

Según la Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 2 de diciembre de 1988 por la que se regulan las operaciones de cierre del ejercicio 1988 y se determina la documentación contable que ha de rendirse por los agentes del Sistema de la Seguridad Social, las cuentas y demás documentación comprensiva de los resultados de la gestión presupuestaria y económica del ejercicio 1988 a rendir por los agentes del Sistema, serán los siguientes:

- Memoria de la ejecución del presupuesto.
- Cuenta de liquidación del presupuesto (gastos y dotaciones; recursos y aplicaciones). Además de rendirse esta cuenta en su configuración administrativa se deberá presentar detalle de la ejecución y liquidación de todos y cada uno de los grupos de programas que integran el presupuesto de cada agente gestor, cuyas rúbriques respectivas se desarrollarán, como mínimo, hasta el nivel de vinculación de créditos establecido en el número 2 del artículo 59 de la

postària, segons el text refós aprovat pel Reial Decret Legislatiu 1.091/1988, de 23 de setembre, en consonància amb el núm. 1 de l'art. 150 de la mateixa Llei.

- Balanç de situació.
- Inventari detallat de totes i cada una de les partides que integren els comptes de major, amb detall de la data en què tingué origen l'operació, concepte o succinta explicació de la seua naturalesa i import.
- Compte de gestió per operacions corrents.
- Compte d'operacions de capital.
- Compte de Tresoreria.
- Desglossament per exercicis, aplicacions econòmiques i funcionals de les despeses imputades al pressupost de 1988, en virtut de les previsions ara recollides en el núm. 4 de l'art. 150 de l'esmentat text refós de la Llei General Presupostària.

L'acompliment, per part de la Generalitat, d'aqueixes obligacions informatives respecte de l'Administració Central ve suportat per l'art. 36 de la mateixa Llei 8/1987, del Servei Valencià de Salut.

2.2 Informació rebuda i comentaris

La informació retuda per la Intervenció General a la Sindicatura de Comptes, elaborada per la Direcció General de Règim Econòmic de la Seguretat Social, ha consistit en:

- Liquidació del pressupost de 1988. Resum general. (Vegeu quadre 4.1).
- Annex a la liquidació del pressupost de 1988. (Vegeu quadre 4.2) Inclou un detall dels ingressos líquids i l'estat de situació de fons a 31-12-88.
- Estat d'execució de l'exercici 1988. (Vegeu quadre 6.1). Es la relació d'execució del pressupost de despeses a escala de capítol pressupostari.

L'anterior documentació fou tramesa en aquesta Sindicatura per la Intervenció General amb data 26 de setembre de 1989.

2.3 Conclusions i recomanacions

a) La rendició dels comptes del SVS de l'exercici de 1988 ha tingut lloc el dia 26 de setembre de 1989; és a dir, amb un considerable retard respecte al 30 de juny, data límit establerta per la Llei 6/1985 de Sindicatura de Comptes. No obstant això, aquest retard formal en la rendició de comptes, tant per part del SVS com per la DGRESS, hom ha facilitat a aquesta Sindicatura tota la informació i documentació necessària per a realitzar els treballs de fiscalització en terminis raonables.

b) El procés de rendició dels comptes de l'exercici de 1988 no ha estat tant fluid com caldria, cosa que ha originat -tal i com s'ha posat de manifest en el paràgraf anterior- un retard considerable en la rendició formal dels dits comptes, en bona mesura atribuïble al fet que, a conseqüència de ser el primer exercici de gestió del SVS, no ha existit una total claredat en l'assignació de les funcions concretes que han de desplegar els diversos òrgans amb responsabilitat en l'àrea econòmic-comptable i, en concret, respecte de la rendició de comptes. Quant a açò, aquesta Sindicatura considera que el compte-donant ha de ser el President del Consell d'Administració i que cal retre els comptes de l'exercici a la Sindicatura per mitjà de la Intervenció General

Ley General Presupuestaria, según texto refundido aprobado por el Real Decreto legislativo 1091/1988, de 23 de septiembre, en consonancia con el número 1 del artículo 150 de la misma Ley.

- Balance de situación.
- Inventario pormenorizado de todas y cada una de las partidas que integran las cuentas de mayor, con detalle de la fecha en que tuvo origen la operación, concepto o sucinta explicación de su naturaleza e importe.
- Cuenta de gestión por operaciones corrientes.
- Cuenta de operaciones de capital.
- Cuenta de Tesorería.
- Desglose por ejercicios, aplicaciones económicas y funcionales de los gastos imputados al presupuesto de 1988, en virtud de las previsions ahora recogidas en el número 4 del artículo 150 del repetido texto refundido de la Ley General Presupuestaria.

El cumplimiento por parte de la Generalitat de estas obligaciones informativas respecto de la Administración Central viene apoyado por el artículo 36 de la propia Ley 8/1987 del Servicio Valenciano de Salud.

2.2 Información recibida y comentarios sobre la misma

La información rendida por la Intervención General a la Sindicatura de Cuentas, elaborada por la Dirección General de Régimen Económico de la Seguridad Social, ha consistido en:

- Liquidación del Presupuesto de 1988. Resumen General. (Ver cuadro 4.1).
- Anexo a la liquidación del Presupuesto de 1988. (Ver cuadro 4.2) Incluye un detalle de los ingresos líquidos y el Estado de situación de fondos a 31-12-1988.
- Estado de ejecución del ejercicio 1988. (Ver cuadro 6.1). Es el listado de ejecución del Presupuesto de Gastos a nivel de capítulo presupuestario.

La anterior documentación fue enviada a esta Sindicatura por parte de la Intervención General con fecha 26 de septiembre de 1989.

2.3 Conclusiones y recomendaciones

a) La rendición de las Cuentas del SVS del ejercicio 1988 ha tenido lugar el día 26 de septiembre de 1989, es decir, con un considerable retraso respecto el 30 de junio, fecha límite establecida por la Ley 6/1985 de Sindicatura de Cuentas. No obstante este retraso formal en la rendición de cuentas, tanto por parte del SVS como por la DGRESS, se ha facilitado a esta Sindicatura toda la información y documentación precisa para realizar los trabajos de fiscalización en plazos razonables.

b) El proceso de rendición de las Cuentas del ejercicio 1988 no ha sido todo lo fluido que sería deseable, lo que ha originado, tal como se ha puesto de manifiesto en el párrafo anterior, un retraso considerable en la rendición formal de aquéllas, en buena parte achacable, a que como consecuencia de ser el primer ejercicio de gestión del SVS no ha existido una total claridad en la asignación de las funciones concretas a desarrollar por los distintos órganos con responsabilidades en el área económico-contable, y en concreto respecto de la rendición de cuentas. Al respecto esta Sindicatura considera que el cuentadante debe ser el Presidente del Consejo de Administración, debiéndose rendir las Cuentas del ejercicio a la Sindicatura a través de la Inter-

de la Generalitat Valenciana. L'elaboració dels comptes, d'acord amb el Decret 105/1987, correspon a la Direcció General de Règim Econòmic de la Seguretat Social, sense perjudici de les competències que a aqueix efecte corresponen a la Intervenció General, d'acord amb la normativa vigent.

c) Els comptes retuts no inclouen tots els documents requerits per les disposicions aplicables; en particular, els Comptes de Resultats i el Balanç de Situació. Aquesta situació, està previst que siga resolta en el moment que la nova aplicació informàtica de gestió econòmic-administrativa (que es comenta en l'apartat 3.2) siga plenament operativa. Tampoc no es té la liquidació del pressupost d'ingressos a escala de capítols.

d) A la data d'elaboració d'aquest Informe, no consta en aquesta Sindicatura que hom haja acomplert l'obligació d'informació establerta en l'apartat E-k) de l'Acord de la comissió mixta sobre traspàs de funcions de l'INSALUD a la Comunitat Valenciana.

3. ASPECTES GENERALS I ORGANITZATIUS

3.1 Organització

Atés el grau de complexitat que inclou el sistema organitzatiu del SVS, tractarem d'esbossar-ne les línies bàsiques, sense entrar en un detall excessiu, a fi que el lector d'aquest Informe conega de la forma més clara possible l'estructura general del SVS. En la pàgina següent, es pot veure un organigrama funcional resumit del SVS.

vención General de la Generalitat Valenciana. La elaboración de las Cuentas, de acuerdo con el Decreto 105/1987 corresponde a la Dirección General de Régimen Económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de las competencias que a tal efecto corresponden a la Intervención General, de acuerdo con la normativa vigente.

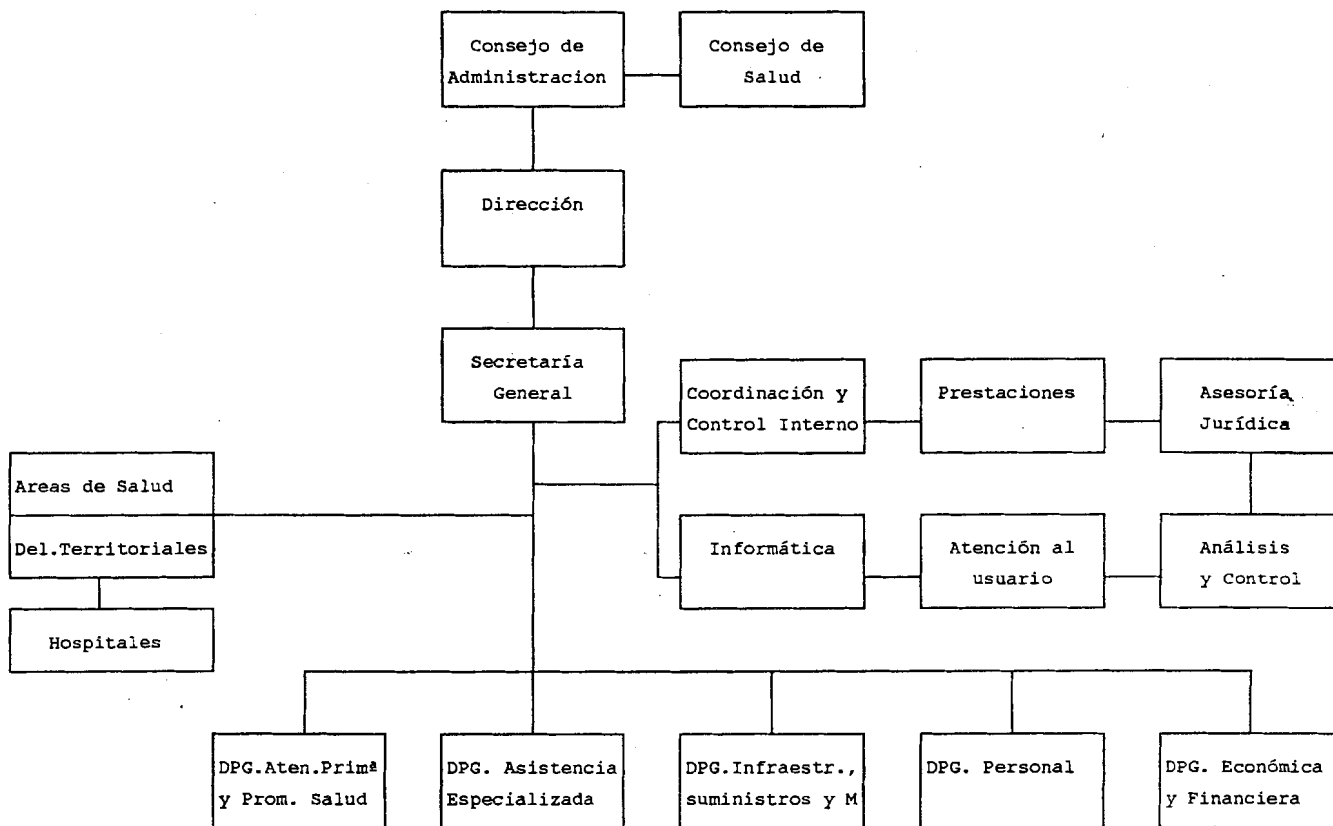
c) Las cuentas rendidas no incluyen todos los documentos requeridos por las disposiciones aplicables, en particular las Cuentas de Resultados y el Balance de Situación. Esta situación está previsto que sea resuelta en el momento en que la nueva aplicación informática de gestión económico-administrativa, que se comenta en el apartado 3.2, sea plenamente operativa. Tampoco se tiene la liquidación del Presupuesto de ingresos a nivel de capítulos.

d) A la fecha de elaboración del presente Informe no consta en esta Sindicatura que se haya dado cumplimiento a la obligación de información establecida en el apartado E-k) del Acuerdo de la Comisión Mixta sobre traspaso de funciones del INSALUD a la Comunidad Valenciana.

3. ASPECTOS GENERALES Y ORGANIZATIVOS

3.1 Organización

Dado el grado de complejidad que entraña el sistema organizativo del SVS se va a tratar de esbozar las líneas básicas del mismo, sin entrar en un excesivo detalle, con objeto de que el lector del presente Informe conozca de la forma más clara posible la estructura general del SVS. En la página siguiente puede verse un organigrama funcional resumido del SVS.



ORGANIGRAMA DEL SERVICIO VALENCIANO DE SALUD

3.1.1 Organització bàsica

L'organització del SVS es troba regulada en el Capítol III de la seua Llei de creació i en el Títol II del seu Reglament d'Organització i Funcionament.

Tenint en compte el Reglament, es distingeix entre:

- Òrgans superiors.
- Òrgans de gestió.

Els ÒRGANS SUPERIORS són tres:

a) El Consell d'Administració, integrat per vint-i-dos membres i presidit pel Conseller de Sanitat i Consum.

b) El Director.

c) El Consell de Salut, integrat per quaranta-dos membres.

Com a ÒRGANS DE GESTIO es distingeix entre Serveis Centrals i Àrees de Salut.

3.1.2 Serveis Centrals

Els serveis centrals de gestió corresponen a la Secretaria General, que integra totes les unitats i serveis administratius del SVS i n'exerceix les funcions de coordinació interna.

S'estructura en les següents unitats:

a) Direcció per a la Gestió de l'Atenció Primària i Promoció de la Salut.

b) Direcció per a la Gestió de l'Assistència Especialitzada.

c) Direcció per a la Gestió del Personal.

d) Direcció per a la Gestió de la Infraestructura, Subministraments i Hostaleria.

e) Direcció per a la Gestió Econòmica i Financera.

3.1.3 Organització Territorial

Les Àrees de Salut constitueixen les estructures fundamentals del sistema sanitari; són les responsables de la gestió unitària dels centres i establiments del seu àmbit territorial.

Són òrgans de les Àrees de Salut:

a) El Consell de Salut de l'Àrea.

b) El Consell de Direcció de l'Àrea.

c) La Gerència de l'Àrea.

Les Àrees de Salut es divideixen en Zones Bàsiques de Salut, en cada una de les quals existirà un Centre de Salut per a l'atenció primària.

Cada Àrea de Salut estarà vinculada o disposarà almenys d'un Hospital General, que és l'establiment encarregat de l'internament clínic i de l'assistència especialitzada.

Per mitjà de l'Ordre de 2 de maig de 1986, de la Conselleria de Sanitat i Consum, es van delimitar les Zones i Àrees de Salut de la Comunitat Valenciana; s'hi estableixen 23 Àrees.

Aquestes Àrees de Salut no es consideren definitives i el Decret 122/1988, de 29 de juliol, del Consell de la Generalitat Valenciana (pel qual es defineix i estructura l'assistència especialitzada en la Comunitat Valenciana), indica, en l'exposició de motius, que "mentre que la Conselleria de Sanitat i Consum no delimita les Àrees de Salut, tal i com estableix la Llei del Servei Valencià de Salut en l'art. 15.2, cal portar a efecte una ordenació territorial dels recursos d'atenció especialitzada en la Comunitat Valenciana, que permeta una adequació de tals recursos a les necessitats de població i la seua posterior incorporació als òrgans de par-

3.1.1 Organización básica

La organización del SVS está regulada en el Capítulo III de su Ley de creación, y en el Título II de su Reglamento de organización y funcionamiento.

Atendiendo al Reglamento, se distingue entre:

- Organos superiores.
- Organos de Gestión.

Los ÒRGANOS SUPERIORES son tres:

a) El Consejo de Administración, integrado por veintidós miembros y presidido por el Conseller de Sanidad y Consumo.

b) El Director.

c) El Consejo de Salud, integrado por cuarenta y dos miembros.

Como ÒRGANOS DE GESTION se distingue entre Servicios Centrales y Áreas de Salud.

3.1.2 Servicios Centrales

Los Servicios Centrales de gestión corresponden a la Secretaría General, que integra todas las unidades y servicios administrativos del SVS, ejerciendo las funciones de coordinación interna de los mismos.

Se estructura en las siguientes unidades:

a) Dirección para la Gestión de la Atención Primaria y Promoción de la Salud.

b) Dirección para la Gestión de la Asistencia Especializada.

c) Dirección para la Gestión del Personal.

d) Dirección para la Gestión de la Infraestructura, Suministros y Hostelería.

e) Dirección para la Gestión Económica y Financiera.

3.1.3 Organización Territorial

Las Áreas de Salud constituyen las estructuras fundamentales del Sistema Sanitario, responsabilizándose de la gestión unitaria de los centros y establecimientos de su ámbito territorial.

Son órganos de las Áreas de Salud:

a) El Consejo de Salud del Área.

b) El Consejo de Dirección del Área.

c) La Gerencia del Área.

Las Áreas de Salud se dividen en Zonas Básicas de Salud, en cada una de las cuales existirà 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 2 de mayo de 1986, de la Conselleria de Sanidad y Consumo se delimitaron las Zonas y Áreas de Salud de la Comunidad Valenciana, estableciéndose 23 Áreas.

Estas Áreas de Salud no se consideran definitivas y en su exposición de motivos, el Decreto 122/1988, de 29 de julio, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se define y estructura la asistencia especializada en la Comunidad Valenciana, indica que "en tanto no se delimiten las Áreas de Salud por la Conselleria de Sanidad y Consumo, tal y como establece la Ley del Servicio Valenciano de Salud en su artículo 15.2, se hace necesario llevar a cabo una ordenación territorial de los recursos de atención especializada en la Comunidad Valenciana, que permita una adecuación de los mismos a las necesidades de población y

tipicació i gestió que, a aqueix efecte, es constitueixen en les Àrees de Salut, i que es troben indicats en els arts. 16, 17, 18 i 19 de la citada Llei". Es per això que, mitjançant el dit Decret, els recursos d'assistència especialitzada s'ordenen en vint-i-quatre districtes sanitaris, que es quedaran incorporats a les Àrees de Salut que delimita la Conselleria de Sanitat i Consum, d'acord amb allò que es refereix en l'art. 15.2 de la Llei del Servei Valencià de Salut.

La primera Àrea de Salut, creada per l'Ordre de 10 de febrer de 1989 de la Conselleria de Sanitat i Consum, d'acord amb els criteris establerts en la Llei 8/1987 del Servei Valencià de Salut, és la d'Alcoi.

Fins que no s'haja implantat la nova organització estructurada al voltant de les Àrees de Salut, són les Delegacions del SVS a Alacant, Castelló i València, creades pel Decret 208/1987 del Consell de la Generalitat, les unitats directrius encarregades de la gestió de l'organisme en el seu àmbit territorial i que, en la pràctica, assumeixen totes les funcions i mitjans personals i materials de les Delegacions Provincials de l'INSALUD.

Aquestes Delegacions són uns centres importantíssims dins l'estructura del SVS, ja que gestionen directament un 47'7% del pressupost total. A més a més, d'aquelles depenen funcionalment tots els hospitals.

3.1.4 Xarxa hospitalària

L'hospital és l'establiment encarregat tant de l'internament clínic, com de l'assistència especialitzada i complementària que requereix la seua zona d'influència. Els hospitals es quedaran adscrits a una Àrea de Salut i, al seu torn, totes les institucions sanitàries de la Seguretat Social, tant obertes com tancades, existents en l'Àrea de Salut es quedaran adscrites, a efectes d'assistència especialitzada, a l'hospital corresponent. En els hospitals es gestiona el 45'6% del pressupost del SVS; els únics capítols pressupostaris que s'hi gestionen són el núm. I "Despeses de Personal", que és el més rellevant, i el II "Despeses de Funcionament".

Els serveis i activitats dels hospitals s'agrupen en les següents divisions:

- Gerència
- Divisió mèdica
- Divisió d'infermeria
- Divisió de gestió i serveis generals al front de cadascuna hi ha un Director.

3.1.5 La Direcció General de Règim Econòmic de la Seguretat Social (DGRESS)

Encara que integrada en la Conselleria d'Economia i Hisenda i que no pertany, doncs, al SVS, la DGRESS, per la seua importància respecte de la gestió econòmica del SVS, mereix que li siga dedicat aquest apartat.

Segons s'indica en la Memòria de l'exercici 1988 d'aquesta Direcció General, "el Govern Valencià, per a assumir amb el major rigor, eficàcia i eficiència possible les competències que es transferesquen, i conscient de la complexitat, la dimensió econòmica i la transcendència social d'aquest servei públic, i considerant que les dites competències es trobaven integrades en el règim econòmic del sistema general de la Seguretat Social (règim que, fins a la data, encara gaudia d'enorme autonomia respecte dels Pressuposts Generals de l'Estat), va decidir de bell antuvi ge-

su posterior incorporación a los órganos de participación y gestión que a tal efecto se constituyan en las Áreas de Salud, señalados en los artículos 16, 17, 18 y 19 de la citada Ley". Es por ello que mediante dicho Decreto los recursos de asistencia especializada se ordenan en veinticuatro distritos sanitarios que quedarán incorporados en las Áreas de Salud que sean delimitadas por la Conselleria de Sanidad y Consumo, de acuerdo a lo referido en el artículo 15.2 de la Ley del Servicio Valenciano de Salud.

La primera Àrea de Salut creada per Orden de 10 de febrer de 1989 de la Conselleria de Sanidad y Consumo, de acuerdo con los criterios establecidos en la Ley 8/1987 del Servicio Valenciano de Salud es la de Alcoi.

Hasta tanto no esté implantada la nueva organización territorial estructurada en torno a las Áreas de Salud, son las Delegaciones del SVS en Alicante, Castellón y Valencia creadas por el Decreto 208/1987 del Consell de la Generalitat, las unidades directivas encargadas de la gestión del organismo en su ámbito territorial, y que en la práctica asumen todas las funciones y medios personales y materiales de las Delegaciones Provinciales del INSALUD.

Estas Delegaciones son unos centros importantísimos dentro de la estructura del SVS, ya que gestionan directamente un 47'7 % del presupuesto total. Además, de ellas dependen funcionalmente todos los hospitales.

3.1.4 Red Hospitalaria

El hospital es el establecimiento encargado, tanto del internamiento clínico, como de la asistencia especializada y complementaria que requiera su zona de influencia. Los hospitales quedarán adscritos a un Área de Salud, y a su vez todas las Instituciones sanitarias de la Seguridad Social, tanto abiertas como cerradas, existentes en el Área de Salud, quedarán adscritas, a efectos de asistencia especializada, al hospital correspondiente. En los hospitales se gestiona el 45'6 % del presupuesto del SVS, siendo los únicos Capítulos presupuestarios que se gestionan el I Gastos de Personal, que es el más relevante, y II Gastos de Funcionamiento.

Los servicios y actividades de los hospitales se agrupan en las siguientes divisiones:

- Gerencia
- División Médica
- División de Enfermería
- División de Gestión y Servicios Generales estando al frente de cada una de ellas un Director.

3.1.5 La Dirección General de Régimen Económico de la Seguridad Social (DGRESS)

Aunque integrada en la Conselleria de Economía y Hacienda y no perteneciente, por tanto al SVS, la DGRESS por su importancia respecto de la gestión económica del SVS merece que se le dedique este apartado.

Según se indica en la Memoria del ejercicio 1988 de esa Dirección General, "el Gobierno Valenciano para asumir con el mayor rigor, eficacia y eficiencia posible las competencias que se transferían, y consciente de la complejidad, la dimensión económica y la trascendencia social de este Servicio público y considerando que dichas competencias se encontraban integradas en el régimen económico del sistema general de la Seguridad Social (régimen que hasta la fecha, todavía gozaba de enorme autonomía respecto a los presupuestos generales del Estado), decidió desde un prin-

nerar un model de funcionament diferent del que regia fins a la data, tant en l'INSALUD, com en l'I.C.S. (Institut Català de Salut), com en el S.A.S. (Servei Andalús de Salut), delegant funcions de supervisió, seguiment i control econòmic-financer en un òrgan alié a la Conselleria de Sanitat i Consum (Servei Valencià de Salut) i separant-les així de les funcions assistencials i de gestió directa".

Per les raons exposades, mitjançant el Decret 105/1987, de 7 de setembre, es crea la DGRESS, a la qual corresponen les funcions següents:

a) Dur a terme, davant els òrgans competents de l'Administració Central, totes les actuacions que siguin necessàries respecte de la determinació del pressupost de despeses del SVS dins el pressupost de l'INSALUD, les relacions financeres que siguin necessàries per a portar a efecte la gestió econòmica dels serveis traspassats, i la liquidació definitiva de cada exercici.

b) L'obtenció, anàlisi i agregació, si s'escau, de les dades, antecedents, informes i estadístiques necessàries per a l'elaboració dels projectes de pressupostos de despeses corresponents al SVS -una vegada examinat l'avantprojecte de l'estat de despeses elaborat per la Conselleria de Sanitat per a sotmetre'l al Consell, d'acord amb el que es preveu en la Llei 4/1984, de 13 de juny, d'Hisenda Pública de la Generalitat Valenciana.

Tramesa, als òrgans competents de l'Administració de l'Estat, de l'avantprojecte del pressupost de despeses aprovat pel Consell.

c) Rebre, informar i tramitar els acords sobre modificacions pressupostàries proposades pel SVS i aquelles que es realitzen d'ofici.

d) Establir les bases i directrius de gestió econòmica del SVS. Elaborar els comptes i balanços, puix que és el centre general de la comptabilitat i control econòmic del sistema de la Seguretat Social -sense perjudici de les competències que a aqueix efecte corresponguen a la Intervenció General, d'acord amb la normativa vigent-. Determinar els criteris pels quals es regirà el pla de provisió de fons del SVS, la periodificació dels seus pagaments i la gestió dels seus ingressos, essent l'òrgan competent per a la seua modificació i execució.

3.1.6 La Intervenció Delegada

El Servei Valencià de Salut, com a entitat autònoma de caràcter administratiu de la Generalitat, es troba subjecte a la funció interventora exercida per la Intervenció General de la Generalitat Valenciana (IGGV), que manté una Intervenció Delegada en el SVS, amb tres serveis territorials en cada una de les províncies de la Comunitat, i ubicades físicament en les dependències de les Delegacions Territorials del SVS.

Les funcions de la IGGV vénen delimitades en la Llei d'Hisenda Pública de la Generalitat, l'art. 52 de la qual -desenvolupat per la resta de l'articulat del Títol III de la Llei- indica que la Intervenció té la naturalesa de:

- a) Centre de control intern
- b) Centre de control financer
- c) Centre directiu de la comptabilitat pública

3.1.7 Conclusions i recomanacions

a) La implantació de les Àrees de Salut, per a complir el que s'estableix en la Llei General de Sanitat, implicaria la creació, aproximadament, de 23 o 24 Àrees amb els corres-

pondents, generar un modelo de funcionamiento diferente al que regia hasta la fecha, tanto en el INSALUD, como en el I.C.S. (Instituto Catalán de Salud) como en el S.A.S. (Servicio Andaluz de Salud), delegando funciones de supervisión, seguimiento y control económico-financiero en un órgano ajeno a la Conselleria de Sanidad y Consumo (Servicio Valenciano de Salud), separándolas así de las funciones asistenciales y de gestión directa".

Por las razones expuestas, mediante Decreto 105/1987 de 7 de septiembre se crea la DGRESS correspondiéndole las siguientes funciones:

a) Llevar a cabo ante los órganos competentes de la Administración Central cuantas actuaciones sean necesarias respecto a la determinación del presupuesto de gastos del SVS dentro del presupuesto del INSALUD, las relaciones financieras que sean necesarias para llevar a cabo la gestión económica de los servicios traspassados y la liquidación definitiva de cada ejercicio.

b) La obtención, análisis y agregación, en su caso, de los datos, antecedentes, informes y estadísticas necesarias para la elaboración de los proyectos de presupuestos de gastos correspondientes al SVS -una vez examinados el anteproyecto del estado de gastos elaborado por la Conselleria de Sanidad- para su sometimiento al Consell, de acuerdo con lo previsto en la Ley 4/1984, de 13 de junio, de Hacienda Pública de la Generalitat Valenciana.

Remisión a los órganos competentes de la Administración del Estado del anteproyecto del presupuesto de gastos aprobado por el Consell.

c) Recibir, informar y tramitar los acuerdos sobre modificaciones presupuestarias propuestas por el SVS y aquellas que se realicen de oficio.

d) Establecer las bases y directrices de gestión económica del SVS. Elaborar las Cuentas y Balances, siendo el centro general de la contabilidad y control económico del sistema de Seguridad Social -sin perjuicio de las competencias que a tal efecto correspondan a la Intervención General de acuerdo con la normativa vigente-. Determinar los criterios por los que se regirá el plan de provisión de fondos del SVS, la periodificación de sus pagos y la gestión de sus ingresos, siendo el órgano competente para su modificación y ejecución.

3.1.6 La Intervención Delegada

El Servicio Valenciano de Salud como entidad autónoma de carácter administrativo de la Generalitat, está sujeto a la función interventora desempeñada por la Intervención General de la Generalitat Valenciana (IGGV), que mantiene una Intervención Delegada en el SVS con tres Servicios Territoriales en cada una de las provincias de la Comunidad, y ubicadas físicamente en las dependencias de las Delegaciones Territoriales del SVS.

Las funciones de la IGGV vienen delimitadas en la Ley de Hacienda Pública de la Generalitat cuyo artículo 52, desarrollado por el resto de articulado del Título III de la Ley, indica que la Intervención tiene la naturaleza de:

- a) Centro de control interno
- b) Centro de control financiero
- c) Centro directivo de la contabilidad pública

3.1.7 Conclusiones y recomendaciones

a) La implantación de las Áreas de Salud para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Sanidad, implicaría la creación de aproximadamente 23 o 24 Áreas

ponents òrgans i unitats administratives, així com la desaparició de les actuals Delegacions Territorials, ja que les funcions d'aquestes serien assumides per aquelles. La prudent política d'implantació de les Àrees de Salut, per part de la Generalitat, està plenament justificada per la multiplicació de l'aparell burocràtic i el previsible augment de les despeses corrents que es produiria en passar, sense una acurada planificació prèvia, de 3 a 23 els centres gestors "territorials".

En aqueix sentit, és interessant destacar que en cap Comunitat Autònoma no s'ha implantat encara l'esquema de les Àrees de salut en els termes establerts per la Llei General de Sanitat.

b) Un factor que ha cridat l'atenció d'aquesta Sindicatura en l'organització del SVS és que aquesta entitat, amb un pressupost definitiu de cent cinquanta mil milions de pessetes en 1988 i una forta tendència a incrementar-se cada any, disposa d'una escassíssima dotació de titulats superiors amb l'especialització adequada en els serveis econòmics dels distints centres gestors, tant hospitals com Delegacions Territorials i Serveis Centrals. Considerant que hi ha centres gestors que, quant al volum de despesa, poden ser comparats amb algunes Conselleries de la Generalitat (vegeu quadre 6.2) i que, en conjunt, el SVS representa un terç de tot el pressupost de la Generalitat, aquesta Sindicatura estima que caldria efectuar una major dotació de personal titulat superior en els serveis econòmics dels distints centres gestors, fins assolir un nivell conforme amb la seua importància.

c) En l'àrea econòmic-financera i comptable, existeixen tres òrgans amb responsabilitats en la matèria:

- La Intervenció General de la Generalitat Valenciana (IGGV).

- La Direcció General del Règim Econòmic de la Seguretat Social (DGRESS), dependent de la Conselleria d'Economia i Hisenda.

- La Direcció per a la Gestió Econòmica i Financera (DGEF), dependent de la Secretaria General del SVS.

Les funcions de la DGRESS estan àmpliament detallades en l'art. 2n. del Decret 105/1987 de la seua creació i es transcriuen en l'apartat 3.1.5 d'aquest Informe.

Les funcions de la IGGV són les de centre de control intern, de control financer i centre directiu de la comptabilitat pública.

Quant a la DGEF, l'art. 21 del Reglament del SVS es limita a establir que, a aquesta, "competen les funcions de gestió del conjunt de processos pressupostaris i econòmic-financers". Es recomanable que es delimiten amb total nitidesa i major detall les funcions que corresponen a aquesta Direcció.

d) En visites a diversos centres realitzades per aquesta Sindicatura, s'ha observat, entre altres qüestions, que:

- Si un centre, per iniciativa de la Direcció, decideix disposar de procediments escrits de gestió i d'operativa interna, ha d'elaborar-los amb els escassos recursos humans qualificats disponibles, per regla general, en els centres. En part, aquesta situació es quedarà atenuada en 1990 amb l'entrada en funcionament del nou sistema informàtic de gestió que comporta la utilització comuna dels manuals de gestió econòmic-comptable.

- Hom no disposa d'equips informàtics de gestió homogenis i, consegüentment, les aplicacions i programes informàtics tampoc no ho són; cada hospital desenvolupa, si

con sus correspondientes órganos y unidades administrativas, así como la desaparición de las actuales Delegaciones Territoriales, ya que las funciones de éstas serían asumidas por aquéllas. La prudente política de implantación de las Áreas de Salud por parte de la Generalitat viene plenamente justificada por la multiplicación del aparato burocrático y el previsible aumento de los gastos corrientes que se produciría al pasar, sin una cuidadosa planificación previa, de 3 a 23 los centros gestores "territoriales".

En este sentido, es interesante destacar que en ninguna Comunidad Autónoma se ha implantado todavía el esquema de las Áreas de Salud en los términos establecidos por la Ley General de Sanidad.

b) Un factor que ha llamado la atención de esta Sindicatura en la organización del SVS, es que esa entidad, con un presupuesto definitivo de 150 mil millones de pesetas en 1988 y una fuerte tendencia a incrementarse cada año, dispone de una escasísima dotación de titulados superiores con la especialización adecuada, en los servicios económicos de los distintos Centros Gestores, tanto hospitales como delegaciones territoriales, y Servicios Centrales. Considerando que hay centros gestores que en cuanto a volumen de gasto pueden ser comparados con algunas Conselleries de la Generalitat (ver cuadro 6.2) y en conjunto el SVS representa un tercio de todo el presupuesto de la Generalitat. Esta Sindicatura considera que debería efectuarse una mayor dotación de personal titulado superior en los servicios económicos de los distintos centros gestores, hasta alcanzar un nivel acorde con su importancia.

c) Respecto del área económico-financiera y contable existen tres órganos con responsabilidades en la materia como son:

- La Intervención General de la Generalitat Valenciana (IGGV).

- La Dirección General del Régimen Económico de la Seguridad Social (DGRESS), dependiente de la Conselleria de Economía y Hacienda.

- La Dirección para la Gestión Económica y Financiera (DGEF), dependiente de la Secretaría General del SVS.

Las funciones de la DGRESS están ampliamente detalladas en el artículo segundo del Decreto 105/87 de su creación, y se transcriben en el apartado 3.1.5 del presente Informe

Las funciones de la IGGV son las de Centro de control interno, de control financiero y Centro directivo de la contabilidad pública.

Respecto de la DGEF, el artículo veintiuno del Reglamento del SVS se limita a establecer que a ésta "le competen las funciones de gestión del conjunto de procesos presupuestarios y económicos-financieros". Siendo recomendable que se delimiten con total nitidez y mayor detalle las funciones que competen a esta Dirección.

d) En visitas a diversos centros realizadas por esta Sindicatura se ha observado entre otras cuestiones que:

- Si un centro, por iniciativa de la Dirección, decide disponer de procedimientos escritos de gestión y de operativa interna, debe elaborarlos con los escasos recursos humanos cualificados disponibles por regla general en los centros. En parte esta situación quedará paliada en 1990 con la entrada en funcionamiento del nuevo sistema informático de gestión que conlleva la utilización común de los manuales de gestión económico-contable.

- No se dispone de equipos informáticos de gestión homogéneos, y consiguientemente las aplicaciones y programas informáticos tampoco lo son, desarrollando en su caso

s'escau, aplicacions de gestió d'assumptes de personal, nòmines, subministraments, comptabilitat, control d'estocs, etc., de forma independent.

Pel que s'ha dit prèviament a manera d'exemple, ha quedat patent la necessitat d'establir els necessaris mecanismes de coordinació entre els departaments d'administració i serveis generals dels diferents centres gestors i la Direcció Econòmico-Financera del SVS, de forma que es puguin elaborar procediments de gestió comuns per a tots els centres del SVS; i, igualment, les adquisicions de material informàtic, tant de hardware com de software d'aplicacions de gestió, es puguin efectuar o bé de forma centralitzada o bé coordinadament, ja que les necessitats dels diferents centres en aquest camp són similars.

3.2 Sistema comptable i de registre

Durant 1988 i 1989, amb caràcter provisional i fins que la Generalitat Valenciana desplegue els mitjans adequats, la Gerència d'Informàtica i la Tesoreria General de la Seguretat Social presten el suport necessari per al tractament de la documentació pressupostària (gravació i seguiment pressupostari), actuacions de gestió pressupostària i de pagaments, per mitjà de la tramesa periòdica de les llistes informatives referides als citats pagaments pressupostaris.

En la pràctica, els documents comptables es preparen en els centres de despesa i, una vegada autoritzats, són tramesos a la Intervenció i, d'aquesta, una vegada validats, a la Tesoreria Territorial de la Seguretat Social per a la seua gravació i processament informàtic, per part de la Gerència d'Informàtica, i posterior enviament de les llistes amb la informació resultant als òrgans corresponents del SVS.

Els pagaments ordenats pel SVS, els fa efectius la Tesoreria General de la Seguretat Social en favor d'aquelles institucions autonòmiques o d'altres beneficiaris que figuren en les dites ordres, amb aplicació al crèdit pressupostari corresponent; cada mes es posa a disposició del SVS la dotzena part del pressupost anual, la qual no pot ser superada mensualment.

Per tal de fer possible una gestió econòmico-administrativa descentralitzada per al Servei Valencià de Salut i integrar totalment la seua tesoreria en la de la Generalitat, en el mes de juny de 1988 la Conselleria d'Economia i Hisenda (DGRESS) adjudicà a una empresa d'enginyeria un projecte informàtic que incloïa l'estudi i desenvolupament d'un sistema comptable mecanitzat, ajustat a les necessitats del SVS i, en particular, que permetés una gestió de la informació pressupostària descentralitzada i un major i més complet grau de coneixement de l'esmentada gestió. Durant l'exercici 1989, s'han efectuat simulacions amb informació real per comprovar el correcte funcionament d'aquesta aplicació, la qual està previst que siga totalment operativa a partir del primer de gener de 1990.

L'aplicació que s'ha de desenvolupar considera els sistemes següents:

a) Comptabilitat general i pressupostària. Significa:

- El manteniment de moviments tipus, segons el Pla General de Comptabilitat Pública adaptat a la Seguretat Social.

- El manteniment de comptes pressupostaris, segons criteris de comptabilitat pressupostària de la Seguretat Social.

cada hospital aplicaciones de gestión de asuntos de personal, nóminas, suministros, contabilidad, control de stocks, etc., de forma independiente.

Por lo dicho previamente a modo de ejemplo, ha quedado patente la necesidad de establecer los necesarios mecanismos de coordinación entre los departamentos de Administración y Servicios Generales de los distintos centros gestores y la Dirección Económico Financiera del SVS, de forma que se puedan elaborar procedimientos de gestión comunes para todos los centros del SVS, e igualmente las adquisiciones de material informático, tanto de hardware como de software de aplicaciones de gestión, se efectúen o bien centralizadamente o de forma coordinada, ya que las necesidades de los distintos centros en este terreno son similares.

3.2 Sistema contable y de registro

Durante 1988 y 1989, con carácter provisional y hasta que la Generalitat Valenciana desarrolle los medios adecuados, la Gerencia de Informática y la Tesorería General de la Seguridad Social vienen prestando el apoyo necesario para el tratamiento de la documentación presupuestaria (grabación y seguimiento presupuestario), actuaciones de gestión presupuestaria y de pagos, a través de la remisión periódica de los listados informativos referidos a los citados pagos presupuestarios.

En la práctica, los documentos contables se preparan en los Centros de gasto y una vez autorizados, son remitidos a la Intervención, y de ésta, una vez validados, a la Tesorería Territorial de la Seguridad Social para su grabación y procesamiento informático por la Gerencia de Informática y el posterior envío de los listados con la información resultante a los órganos correspondientes del SVS.

Los pagos ordenados por el SVS se hacen efectivos por la Tesorería General de la Seguridad Social, en favor de aquellas Instituciones autonómicas o beneficiarios que figuren en dichas órdenes, con aplicación al crédito presupuestario correspondiente, poniendo cada mes a disposición del SVS la dozava parte del presupuesto anual, que no puede ser mensualmente rebasada.

A fin de hacer posible una gestión económico-administrativa descentralizada para el Servicio Valenciano de Salud, e integrar totalmente su Tesorería en la de la Generalitat, en el mes de junio de 1988 se adjudicó por la Conselleria de Economía y Hacienda (DGRESS) a una empresa de ingeniería un proyecto informático que incluía el estudio y desarrollo de un sistema contable mecanizado ajustado a las necesidades del SVS y, en particular, que permitiera una gestión de la información presupuestaria descentralizada y un mayor y más completo nivel de conocimiento de la citada gestión. Durante el ejercicio 1989 se han estado efectuando simulaciones con información real para comprobar el correcto funcionamiento de esta aplicación, la cual está previsto que sea totalmente operativa a partir del 1 de enero de 1990.

La aplicación a desarrollar, contempla los siguientes sistemas:

a) Contabilidad general y presupuestaria. Supone:

- El mantenimiento de movimientos tipo, según el Plan General de Contabilidad Pública adaptado a la Seguridad Social.

- El mantenimiento de cuentas presupuestarias según criterios de Contabilidad Presupuestaria de la Seguridad Social.

- Càrrega inicial i manteniment dels pressupostos de despeses i d'ingressos.
- Captació única de moviments per a comptabilitat general i comptabilitat pressupostària.
- Comptabilització d'operacions.
- Consulta en temps real sobre la informació continguda en el sistema.
- Obtenció d'informació impresa de comptabilitat pressupostària i general.
- Seguiment de l'execució pressupostària.
- Processos de tancament i obertura.
- b) Gestió de Tercers:
 - Captació de dades generals de tercers.
 - Reflex automàtic de la comptabilitat en el subsistema de tercers.
 - Control de partides pendents de tercers.
 - Seguiment de l'antiguitat del deute.
 - Consulta en temps real de la situació de tercers.
 - Obtenció d'informació impresa per a consulta o emissió de comunicacions.
- c) Gestió de pagaments:
 - Tractament de propostes de pagament rebudes.
 - Actualització de propostes i mandaments de pagament no pressupostaris.
 - Realització de pagaments.
 - Obtenció d'informació impresa de la situació de pagaments i de pagaments ordenats.
 - Consultes en temps real de la situació de pagaments. -- Actualització de comptabilitat.
 - Intervenció de l'ordenació de pagaments.
 - Control de retencions a tercers.
- d) Tractament i comptabilització d'Ingressos
- e) Seguiment de projectes d'inversió
- f) Seguiment d'acomptes
- g) Comptabilització de nòmines
- h) Càlcul de costs.

Per a la posada en marxa de l'aplicació, es va constituir una comissió de control i seguiment del projecte, composta per personal de l'empresa adjudicatària, tècnics de la Conselleria d'Economia i Hisenda i usuaris finals, que s'ha reunit periòdicament per avaluar els resultats obtinguts; la dita comissió, així com tot el projecte, està essent coordinat i dirigit per la DGRESS.

Caldria assenyalar que, actualment, cada centre de despesa porta de forma independent una comptabilitat patrimonial per partida doble. Aquesta comptabilitat és fiscalitzada periòdicament per la Intervenció Delegada de la Generalitat.

Com a normes comptables aplicables més importants, citarem l'Ordre de 20-10-81 del Ministeri d'Hisenda i l'Ordre d'11-02-85 del Ministeri de Treball i Seguretat Social, que implanten el Pla General de Comptabilitat en el sistema de la Seguretat Social. També l'Ordre de 22-12-87 del Ministeri de Treball i Seguretat Social, que tracta sobre la comptabilitat i seguiment pressupostari de la Seguretat Social.

4. LIQUIDACIO DEL PRESSUPOST

4.1 Informació pressupostària i comentaris

La Intervenció General de la Generalitat Valenciana va trametre en aquesta Sindicatura la liquidació del pressupost del Servei Valencià de Salut de 1988, que s'adjunta en els quadres 4.1, 4.2 i 6.1 d'aquest Informe.

- Carga inicial y mantenimiento de los presupuestos de Gastos e Ingresos.
- Captura única de movimientos para Contabilidad General y Contabilidad Presupuestaria.
- Contabilización de operaciones.
- Consulta en tiempo real sobre la información contenida en el sistema.
- Obtención de información impresa de Contabilidad Presupuestaria y General.
- Seguimiento de la ejecución presupuestaria.
- Procesos de cierre y apertura.
- b) Gestión de terceros
 - Captura de datos generales de terceros.
 - Reflejo automático de la Contabilidad en el subsistema de terceros.
 - Control de partidas pendientes de terceros.
 - Seguimiento de antigüedad de la deuda.
 - Consulta en tiempo real de la situación de terceros.
 - Obtención de información impresa, para consulta o emisión de comunicaciones.
- c) Gestión de Pagos
 - Tratamiento de propuestas de pago recibidas.
 - Actualización de propuestas y mandamientos de pago no presupuestarios.
 - Realización de pagos.
 - Obtención de información impresa de la situación de pagos y de pagos ordenados.
 - Consultas en tiempo real de la situación de pagos. Actualización de contabilidad.
 - Intervención de la ordenación de pagos.
 - Control de retenciones a terceros.
- d) Tratamiento y contabilización de Ingresos
- e) Seguimiento de proyectos de inversión
- f) Seguimiento de anticipos
- g) Contabilización de nóminas
- h) Cálculo de costes

Para la puesta en marcha de la aplicación se constituyó una Comisión de control y seguimiento del proyecto compuesta por personal de la empresa adjudicataria, técnicos de la Conselleria de Economía y Hacienda y usuarios finales, que se ha venido reuniendo periódicamente para evaluar los resultados obtenidos, dicha Comisión, así como todo el proyecto está siendo coordinado y dirigido por la DGRESS.

Es de reseñar que actualmente cada centro de gasto lleva, de forma independiente, una contabilidad patrimonial por partida doble. Esta contabilidad es fiscalizada periódicamente por la Intervenció Delegada de la Generalitat.

Como normas contables más importantes aplicables, citaremos la Orden de 20/10/81 del Ministerio de Hacienda y la Orden 11/2/85 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, que implantan el Plan General de Contabilidad en el sistema de la Seguridad Social. También la Orden 22/12/87 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, que trata sobre la Contabilidad y seguimiento presupuestario de la Seguridad Social.

4. LIQUIDACION DEL PRESUPUESTO

4.1 Información presupuestaria y comentarios a la misma

La Intervenció General de la Generalitat Valenciana remitió a esta Sindicatura la Liquidación del Presupuesto del Servicio Valenciano de Salud de 1988, que se acompaña en los cuadros 4.1, 4.2 y 6.1 de este Informe.

LIQUIDACION DEL PRESUPUESTO DEL SERVICIO VALENCIANO DE SALUD 1988. RESUMEN GENERAL

CONCEPTO	PRESUPUESTO INICIAL	MODIFICACIONES	PRESUPUESTO DEFINITIVO	INGRESOS LIQUIDOS	DERECHOS RECONOCIDOS	TOTAL INGRESOS
EXISTENCIA CAJA A 31-12-1987	--	--	--	--	--	--
INGRESOS PRESUPUESTARIOS	126.945.326.000	23.474.909.462	150.420.235.462	128.889.020.346	--	128.889.020.346
TOTAL	126.945.326.000	23.474.909.462	150.420.235.462	128.889.020.346	--	128.889.020.346

CONCEPTO	PRESUPUESTO INICIAL	MODIFICACIONES	PRESUPUESTO DEFINITIVO	PAGOS LIQUIDOS	COMPROMISOS RECONOCIDOS	TOTAL GASTOS
GASTOS PRESUPUESTARIOS	126.945.326.000	23.474.909.462	150.420.235.462	127.716.448.938	17.648.881.952	145.365.330.890
TOTAL	126.945.326.000	23.474.909.462	150.420.235.462	127.716.448.938	17.648.881.952	145.365.330.890

RESULTADO CONTABLE DEL EJERCICIO						
EXISTENCIA CAJA A 31-12-88				1.172.571.408		-16.476.310.544

RESULTADO REAL DEL EJERCICIO						
- LIQUIDACION EJERCICIO 1988 RECONOCIDA S/ACUERDO 11/4/89						+20.145.493.000
- INGRESOS POR INUNDACIONES PENDIENTES DE RECURSO						+ 1.293.205.882
- REMANENTES INCORPORADOS EJERCICIO 89						- 5.054.904.572
RESULTADO DEL EJERCICIO						- 92.516.234

Cuadro 4.1

ANEXO A LA LIQUIDACION DEL PRESUPUESTO DEL SERVICIO VALENCIANO DE SALUD 1988

INGRESOS LIQUIDOS

TOTAL INGRESADO INSALUD 1988		128.326.797,391
A DEDUCIR:		
- FONDOS EXTRAPESUPUESTARIOS AISNA	72.722.795	
- FONDOS EXTRAPESUPUESTARIOS TRANSPLANTES	15.054.250	87.777.045
A AÑADIR:		
- MODIFICACIONES POR INGRESOS PROPIOS	650.000.000	650.000.000

	TOTAL	128.889.020.346

ESTADO DE LA SITUACION DE FONDOS A 31-12-1988

	<u>PRESUPUESTOS</u>				<u>FONDOS EXTRAPESUPUESTARIOS</u>				<u>TOTAL</u>
	<u>EXISTENCIA</u> 1-1-88	<u>INGRESOS</u> EJERCICIO	<u>PAGOS</u> EJERCICIO	<u>EXISTENCIA</u> 31-12-88	<u>EXISTENCIA</u> 1-1-88	<u>INGRESOS</u> EJERCICIO	<u>PAGOS</u> EJERCICIO	<u>EXISTENCIAS</u> 31-12-88	<u>EXISTENCIAS</u> 31-12-88
TESORERIA TERRITORIAL	0	128.239.020.346	127.716.448.938	522.571.408	--	72.722.795	--	72.722.795	595.294.203
TESORERIA GENERALITAT	0	650.000.000	--	650.000.000	--	744.693.909	-(*)	744.693.909	1.394.693.909
	0	128.889.020.346	127.716.448.938	1.172.571.408					

(*) La información relativa a los pagos efectuados por la Tesorería de la Generalitat contra estos ingresos obra en poder de la Dirección General del Tesoro.

Cuadro 4.2

El quadre 4.1 mostra el resum general de la liquidació del pressupost. Tal com s'observa en el quadre citat, el pressupost inicial d'ingressos i despeses puja a la quantitat de 126.945'3 milions de pessetes, aprovat per les Corts Valencianes mitjançant la Llei de la Generalitat Valenciana 1/1988, de 29 de febrer, de Pressupostos de la Generalitat Valenciana per a l'exercici de 1988.

Les quantitats inicialment pressupostades han sofert una sèrie de modificacions al llarg de l'exercici 1988, per import de 23.474'9 milions de pessetes, cosa que ha donat lloc a un pressupost definitiu de 150.420'2 milions de pessetes.

4.2 Resultat de l'exercici

El resultat de l'exercici, segons els comptes retuts, és el següent:

	Milers pessetes
Total ingressos	128.889'0
Total despeses	145.365'3
Resultat comptable	-16.476'3
Liquid. exerc. 1988 reconeguda s/Acord 11-04-89	+20.145'5
Ingressos per inund. pendents de recurs	+1.293'2
Romanents incorporats a l'exercici 1989	-5.054'9
Resultat de l'exercici	. -92'5

Per a avaluar adequadament aquest resultat de l'exercici, segons la liquidació retuda, caldria considerar els factors següents:

a) Els ingressos per prestació de serveis i altres ingressos de l'exercici 1988 dels centres del SVS, analitzats en l'apartat 12.3.2, no registrats en el pressupost d'ingressos del SVS, pugen a 744'7 milions de pessetes.

b) Les obligacions de 1988 no reconegudes a 31 de desembre d'aqueix any (vegeu apartat 13.2.2) pugen a 4.071'5 milions de pessetes.

c) Les obligacions de 1987 pendents de comptabilització i pagament pugen a 6.790'5 milions de pessetes (vegeu apartat 13.1).

d) Per a finançar les despeses indicades en els dos apartats anteriors, hom espera obtenir un finançament addicional de l'INSALUD, del qual encara no es coneix la quantia definitiva; però amb la informació actualment disponible, s'espera cobrir les dites obligacions i, en el cas contrari, continuar amb la reclamació formal per la via contencioso-administrativa ja iniciada segons s'assenyala en l'apartat 13.

4.3 Conclusions i recomanacions

a) No existeix un suport comptable de la liquidació del pressupost d'ingressos.

b) Quant a la liquidació del pressupost de despeses, el suport comptable que ens han facilitat pot considerar-se adequat, tret d'allò que es refereix a la fase pressupostària del pagament, ja que no ha estat possible conèixer els pagaments realitzats per capítols, articles o conceptes pressupostaris, a causa de l'actual sistema comptable del SVS.

El cuadro 4.1 muestra el Resumen General de la Liquidación del Presupuesto. Tal como se observa en el citado cuadro, el Presupuesto inicial de Ingresos y Gastos asciende a la cantidad de 126.945,3 millones de pesetas, aprobado por las Cortes Valencianas por Ley de la Generalitat Valenciana 1/1988 de 29 de febrero de Presupuestos de la Generalitat Valenciana para el ejercicio 1988.

Estas cantidades inicialmente presupuestadas han sufrido una serie de modificaciones a lo largo del ejercicio 1988 por importe de 23.474,9 millones de pesetas lo que ha dado lugar a un Presupuesto definitivo de 150.420,2 millones de

4.2 Resultado del ejercicio

El resultado del ejercicio según las Cuentas Réndidas es el siguiente:

	Millones pesetas
Total ingresos	128.889'0
Total gastos	145.365'3
Resultado contable	-16.476'3
Liquid. ejerc. 1988 reconocida s/Acuerdo 11-4-89	+20.145'5
Ingresos por inundaciones pendientes de recurso	+1.293'2
Remanentes incorporados al ejercicio 1989	-5.054'9
Resultado del Ejercicio	- 92'5

Para valorar adecuadamente este resultado del Ejercicio según la Liquidación rendida, habría que considerar los siguientes factores:

a) Los ingresos por prestación de servicios y otros ingresos del ejercicio 1988 de los centros del SVS, analizados en el apartado 12.3.2, no registrados en el presupuesto de ingresos del SVS ascienden a 744,7 millones de pesetas.

b) Las obligaciones de 1988 no reconocidas al 31 de diciembre de ese año, ver apartado 13.2.2, ascienden a 4.071'5 millones de pesetas.

c) Las obligaciones de 1987 pendientes de contabilización y pago, ascienden a 6.790'5 millones de pesetas (ver apartado 13.1).

d) Para financiar los gastos indicados en los dos apartados anteriores, se espera obtener una financiación adicional del INSALUD, de la que todavía no se conoce la cuantía definitiva, pero con la información actualmente disponible se espera que cubrirá dichas obligaciones y, en caso contrario, continuar con la reclamación formal vía contencioso-administrativa ya iniciada, según se indica en el apartado 13.

4.3 Conclusiones y recomendaciones

a) No existe un soporte contable de la Liquidación del Presupuesto de Ingresos.

b) Respecto de la Liquidación del Presupuesto de Gastos el soporte contable que se nos ha facilitado puede considerarse adecuado excepto en lo que se refiere a la fase presupuestaria del pago, ya que no ha sido posible conocer los pagos realizados a nivel de capítulo, artículo o concepto presupuestario, debido al actual sistema contable del SVS.

5. MODIFICACIONES PRESSUPOSTARIAS

5.1 Informació pressupostària i comentaris

L'import total de modificacions netes practicades en l'exercici 1988 ha ascendit a 23.474'9 milions de pessetes, cosa que significa un increment del 18'49% sobre el pressupost inicial, que passa de 126.945'3 milions de pessetes a un pressupost definitiu de 150.420'2 milions de pessetes. Aquestes modificacions han donat lloc a la tramitació de 622 expedients de modificació, per part de la Direcció General de Règim Econòmic de la Seguretat Social de la Conselleria d'Economia i Hisenda.

De l'import total de modificacions, 23.474'9 milions de pessetes, el 36'99%, 8.683'2 milions de pessetes, correspon a suplementos de crèdit i el 63'01%, 14.791'7 milions de pessetes, a generacions de crèdit. El pressupost de l'exercici de 1988 és el primer del Servei Valencià de Salut; per això no s'hi han realitzat incorporacions de romanents o de resultes.

5. MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS

5.1 Información presupuestaria y comentarios a la misma

El importe total de modificaciones netas practicadas en el ejercicio 1988 ha ascendido a 23.474'9 millones de pesetas, lo cual representa un incremento del 18'49% sobre el Presupuesto inicial, que pasa de 126.945'3 millones de pesetas a un Presupuesto definitivo de 150.420'2 millones de pesetas. Estas modificaciones han dado lugar a la tramitación de 622 expedientes de modificación por la Dirección General de Régimen Económico de la Seguridad Social de la Conselleria de Economía y Hacienda.

Del importe total de modificaciones, 23.474'9 millones de pesetas, el 36'99%, 8.683,2 millones de pesetas, corresponden a suplementos de crédito y el 63'01%, 14.791'7 millones de pesetas, a generaciones de crédito. El presupuesto del ejercicio 1988 es el primero del Servicio Valenciano de Salud, por ello no se han realizado incorporaciones de remanentes o resultas al mismo.

Modificaciones presupuestarias ejercicio 1.988

En millones de pesetas

CAPITULO	PRESUPUESTO INICIAL	SUPLEMENTOS CREDITO	GENERACIONES CREDITO	TRANSFERENCIAS NETAS	TOTAL	PRESUPUESTO FINAL	% MODIFIC.
					MODIFICACIONES		
1 Gastos de personal	67.285,9	1.000,0	4.388,5	6.429,2	11.817,7	79.103,6	17.56%
2 Gastos bienes corr. y serv.	28.899,5	974,4	3.738,8	(6.618,4)	(1.905,2)	26.994,3	-6.59%
4 Transferencias corrientes	23.822,2	5.928,8	6.664,4	189,2	12.782,4	36.604,6	53.66%
6 Inversiones reales	6.841,6	780,0	-	-	780,0	7.621,6	11.40%
8 Activos financieros	96,1	-	-	-	-	96,1	.00%
TOTAL GASTOS	126.945,3	8.683,2	14.791,7	-	23.474,9	150.420,2	18.49%
TOTAL INGRESOS	126.945,3	8.683,2	14.791,7	-	23.474,9	150.420,2	18.49%

Cuadro 5.1

En el pressupost de despeses, el capítol II presenta modificacions de crèdit que minoren la previsió inicial en 1.905'2 milions de pessetes, cosa que significa el 6'59% de disminució; els capítols I, "Despeses de Personal", amb 11.817'7 milions de pessetes, i IV, "Transferències Co-

En el Presupuesto de Gastos, el Capítulo II presenta modificaciones de crédito que minoran la previsión inicial en 1.905'2 millones de pesetas, lo que representa el 6'59% de disminución; los Capítulos I, Gastos de personal, con 11.817'7 millones de pesetas y IV, Transferencias corrien-

rents", amb 12.728'4 milions de pessetes, absorbeixen la pràctica totalitat dels increments sobre el seu pressupost inicial, cosa que representa un 17'56% i un 53'66% d'augment, respectivament. El capítol VI, "Inversions Reals", veu incrementada la seua dotació inicial en 780'0 milions de pessetes, un 11'40%. Vegeu quadre 5.1.

Tres circumstàncies han concorregut principalment en la tramitació de tan gran volum de modificacions pressupostàries:

a) En l'elaboració del pressupost de 1988, es va prendre com a base el pressupost de l'INSALUD corresponent a 1986, ja que, en la data d'elaboració de l'avantprojecte de pressupost del Servei Valencià de Salut per a 1988, el pressupost de l'INSALUD corresponent a 1987 encara no havia estat liquidat.

b) Un 50% aproximadament dels crèdits totals fou assignat a un centre de despesa fictici, la denominada RESERVA GENERAL, de manera que una gran quantitat d'aplicacions de diversos programes i serveis esdevingueren deficitaris des del començament de l'exercici pressupostari i resultà necessari tramitar gran nombre de transferències de crèdit per a dotar aquestes aplicacions pressupostàries de crèdit suficient, a càrrec de la citada Reserva General. Malgrat que aquestes transferències, per la pròpia naturalesa, tenen efecte net nul en l'import total del pressupost, la situació de partida -amb insuficiència dels crèdits inicials en els centres de despesa- i la ineludible necessitat de dotar-los adequadament per mitjà de transferències de crèdit, ha afegit un grau addicional de dificultat a la gestió i un element de complexitat administrativa, a causa del gran nombre d'expedients de modificació que ha calgut tramitar.

c) En el règim econòmic de la Seguretat Social, els crèdits autoritzats en els programes de despeses tenen caràcter limitatiu i vinculant quant als conceptes; però els crèdits destinats a despeses de personal -tret d'aquells que es refereixen a incentius al rendiment, despeses en béns corrents i serveis, i inversions reals- tenen caràcter vinculant quant a l'article. Aquest règim és més restrictiu que l'utilitzat en la Generalitat, cosa que origina un major nombre de modificacions pressupostàries.

A continuació s'indica un detall de les modificacions més significatives produïdes, atenent-ne els diferents tipus.

a) Generacions de crèdit

Durant l'exercici 1988, es van tramitar quatre expedients de generació de crèdits, per un import de 14.791'7 milions de pessetes.

- La major part d'aquesta quantitat es va generar per major import de transferències financeres instrumentades pel Ministeri de Treball i Seguretat Social, acomplint els mecanismes prevists en el Reial Decret 1.612/1987, sobre traspàs a la Comunitat Valenciana de les funcions i serveis de l'Institut Nacional de la Salut (INSALUD), que disposa en l'apartat E, paràgraf f):

"... a la fi de cada exercici pressupostari, el percentatge de desviació positiu o negatiu que haja pogut experimentar l'execució del pressupost de l'INSALUD no transferit, respecte del seu corresponent pressupost inicial -i una vegada deduïdes les despeses corresponents als serveis comuns estatals i els relatius proporcionalment a centres especials, que requeresquen gestió centralitzada-, s'aplicarà al pressupost inicial de despeses assignat a la Comunitat Valenciana per a finançar els serveis transferits de l'INSALUD."

tes, con 12.728'4 millones de pesetas, absorben la práctica totalidad de los incrementos sobre su Presupuesto inicial, lo que representa un 17'56% y un 53'66% de aumento, respectivamente. El Capítulo VI, Inversiones reales, ve incrementada su dotación inicial en 780'0 millones de pesetas, un 11'40%. Ver cuadro 5.1.

Tres circunstancias han concurrido principalmente en la tramitación de tan gran volumen de modificaciones presupuestarias:

a) En la elaboración del Presupuesto de 1988 se tomó como base el Presupuesto del INSALUD correspondiente a 1986, pues en la fecha de elaboración del anteproyecto de Presupuesto del Servicio Valenciano de Salud para 1988, el Presupuesto del INSALUD correspondiente a 1987 aún no había sido liquidado.

b) Un 50% aproximadamente de los créditos totales fue asignado a un centro de gasto ficticio, la llamada RESERVA GENERAL, de forma que gran cantidad de aplicaciones de diversos programas y servicios quedaron deficitarios desde el comienzo del ejercicio presupuestario y resultó necesario tramitar gran número de transferencias de crédito para dotar a estas aplicaciones presupuestarias de crédito suficiente, con cargo a la citada Reserva General. Aunque estas transferencias, por su propia naturaleza, tienen efecto neto nulo en el importe total del Presupuesto, la situación de partida, con insuficiencia de los créditos iniciales en los Centros de gasto, y la ineludible necesidad de dotarlos adecuadamente mediante transferencias de crédito, ha añadido un grado adicional de dificultad a la gestión, y un elemento de complejidad administrativa, por el gran número de expedientes de modificación que ha sido preciso tramitar.

c) En el Régimen Económico de la Seguridad Social, los créditos autorizados en los programas de gastos tienen carácter limitativo y vinculante a nivel de conceptos; no obstante, los créditos destinados a gastos de personal, salvo los que se refieran a incentivos al rendimiento, gastos en bienes corrientes y servicios e inversiones reales, tienen carácter vinculante a nivel de artículo. Este régimen es más restrictivo que el utilizado en la Generalitat, lo que origina un mayor número de modificaciones presupuestarias.

Se indica a continuación un detalle de las modificaciones más significativas producidas, atendiendo a los diferentes tipos.

a) Generaciones de crédito

Durante el ejercicio 1988 se tramitaron cuatro expedientes de generación de créditos, por un importe de 14.791'7 millones de pesetas.

- La mayor parte de esta cantidad se generó por mayor importe de transferencias financieras instrumentadas por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en cumplimiento de los mecanismos previstos en el Real Decreto 1612/1987 sobre traspaso a la Comunidad Valenciana de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), que dispone en su apartado E, párrafo f):

"... al final de cada ejercicio presupuestario, el porcentaje de desviación positivo o negativo que haya podido experimentar la ejecución del Presupuesto del INSALUD no transferido, respecto de su correspondiente presupuesto inicial, deducidos los gastos correspondientes a los servicios comunes estatales y los relativos proporcionalmente a Centros especiales, que requieran gestión centralizada, se aplicará al presupuesto inicial de gastos asignado a la Comunidad Valenciana para financiar los servicios transferidos del INSALUD."

D'acord amb l'execució del pressupost de l'INSALUD a 30 de setembre i 31 d'octubre de 1988, el percentatge de desviació suara referit es va estimar en el 8% i el 10'526%, respectivament. Per això, es generaren crèdits en el pressupost del Servei Valencià de Salut per un total de 14.141'2 milions de pessetes per aquest concepte, segons el que s'estableix en l'art. 37 de la Llei 4/1984, d'Hisenda Pública de la Generalitat Valenciana.

Aquesta generació va motivar dos expedients de modificació pressupostària: el primer, per import de 10.746'8 milions de pessetes, aprovat el 25 de novembre de 1988, i el segon, per import de 3.394'4 milions de pessetes, aprovat el 27 de desembre del mateix any.

Els fons es van distribuir finançant crèdits en distints centres de despesa, en els següents capítols (en milions de pessetes):

_Capítol I	4.388'0
_Capítol II	3.381'8
_Capítol IV	6.371'4
TOTAL	14.141'2

- Durant l'exercici es van generar, en els centres del Servei Valencià de Salut, majors ingressos sobre els pressupostats inicialment, cosa que motivà un expedient de generació de crèdits per import de 650 milions de pessetes, conformement al que es disposa en l'art. 37 de la Llei 4/1984, d'Hisenda Pública de la Generalitat Valenciana, i l'art. 11 de l'Ordre de 18 de gener de 1988 de la Conselleria d'Economia i Hisenda, aprovat el 25 de novembre de 1988.

Els fons es van distribuir finançant crèdits en distints centres de despesa, en els següents capítols (en milions de pessetes):

_Capítol II	357
_Capítol IV	293
TOTAL	650

- El quart expedient de generació de crèdits, per 0'5 milions de pessetes, correspon a la incorporació de transferències finalistes de l'INSALUD per a atendre el pagament dels facultatius que realitzen els reconeixements mèdics als veremadors.

b) Suplements de crèdit

Durant l'exercici 1988, es van produir dos expedients de suplement de crèdit, per un import de 8.683'2 milions de pessetes.

- A fi de reparar els danys causats per les inundacions sofertes en novembre de 1987 per diversos centres sanitaris d'Alacant i València, el Reial Decret-Llei 4/1987, de 13 de novembre, va concedir a escala estatal un crèdit extraordinari de 40.000 milions de pessetes (vegeu apartat 12.3.3). D'aquesta quantitat, es van assignar a l'INSALUD-València 1.293'2 milions de pessetes, import que fou transferit el 26 de juliol de 1988 a la Comunitat Valenciana, que tenia a càrrec seu els centres sanitaris esmentats en virtut del R.D. 1.612/1987, de 27 de novembre, sobre traspàs de les funcions i serveis de l'INSALUD a la Comunitat Valenciana. L'expedient fou aprovat el 21 de setembre de 1988. Els fons es van distribuir finançant crèdits en distints centres de despesa: el capítol VI fou dotat en 780 milions de pessetes i el capítol II, en 513'2 milions de pessetes, aquest darrer amb la condició que hauria de ser reassignat per a atendre facturacions encara no previstes de forma concreta.

De acuerdo con la ejecución del Presupuesto del INSA-LUD a 30 de septiembre y 31 de octubre de 1988, el porcentaje de desviación antes referido se estimó en el 8% y el 10'526%, respectivamente. Por ello se generaron créditos en el Presupuesto del Servicio Valenciano de Salud por un total de 14.141,2 millones de pesetas por este concepto, según lo establecido en el art. 37 de la Ley 4/1984 de Hacienda Pública de la Generalitat Valenciana.

Esta generación motivó dos expedientes de modificación presupuestaria: el primero, por importe de 10.746'8 millones de pesetas, aprobado el 25 de noviembre de 1988, y el segundo, por importe de 3.394'4 millones de pesetas, aprobado el 27 de diciembre del mismo año.

Los fondos se distribuyeron financiando créditos en distintos Centros de gasto en los siguientes capítulos, en millones de pesetas:

Capítulo I	4.388'0
Capítulo II	3.381'8
Capítulo IV	6.371'4
TOTAL	14.141'2

- Durante el ejercicio se generaron en los centros del Servicio Valenciano de Salud mayores ingresos sobre los presupuestados inicialmente, lo que motivó un expediente de generación de créditos por importe de 650 millones de pesetas, según lo dispuesto en el art. 37 de la ley 4/1984 de Hacienda Pública de la Generalitat Valenciana y el art. 11 de la Orden de 18 de enero de 1988 de la Conselleria de Economía y Hacienda, aprobado el 25 de noviembre de 1988.

Los fondos se distribuyeron financiando créditos en distintos Centros de gasto en los siguientes capítulos, expresados en millones de pesetas:

Capítulo II	357
Capítulo I	293
TOTAL	650

- El cuarto expediente de generación de créditos por 0'5 millones de pesetas corresponde a la incorporación de transferencias finalistas del INSA-LUD para atender el pago de los facultativos que realizan los reconocimientos médicos a los vendimiadores.

b) Suplementos de crédito

Durante el ejercicio 1988 se produjeron dos expedientes de suplemento de crédito, por un importe de 8.683'2 millones de pesetas.

- Con el objeto de reparar los daños causados por las inundaciones sufridas en noviembre de 1987 por varios centros sanitarios de Alicante y Valencia, el Real Decreto-Ley 4/1987 de 13 de noviembre concedió a nivel estatal, un crédito extraordinario de 40.000 millones de pesetas, (ver apartado 12.3.3). De esta cantidad se asignaron al INSA-LUD-Valencia 1.293'2 millones de pesetas, importe que fue transferido el 26 de julio de 1988 a la Comunidad Valenciana, que tenía a su cargo los centros sanitarios citados, en virtud del R.D. 1612/1987 de 27 de noviembre sobre traspaso de las funciones y servicios del INSA-LUD a la Comunidad Valenciana. El expediente fue aprobado el 21 de septiembre de 1988. Los fondos se distribuyeron financiando créditos en distintos Centros de gasto, dotando el Capítulo VI en 780 millones de pesetas y el Capítulo II en 513'2 millones de pesetas, este último con la premisa de que debería ser reasignado para atender facturaciones aún no previstas concretamente.

- Una vegada liquidat el pressupost de l'INSALUD de 1987, es verificà el càlcul definitiu del percentatge de participació de la Comunitat Valenciana en el total, en funció del cost dels serveis -i deduïda la participació en el finançament dels serveis centrals, els centres nacionals i la dotació per a amortitzacions, segons estableix el R.D. 1.612/1987 abans citat. Aquest percentatge quedà fixat en el 10'18%, superior al fixat provisionalment sobre la base de la liquidació del pressupost de l'INSALUD de 1986, que fou del 9'62%.

L'ajust practicat per la diferència equival a un increment de 7.390 M.P., cosa que motivà un expedient de suplement de crèdit, aprovat el 23 de setembre de 1988.

Els fons es van distribuir finançant crèdits en distints centres de despesa, en els següents capítols (en milions de pessetes):

_Capítol I	1.000'0
_Capítol II	461'2
_Capítol IV	5.928'8
TOTAL	7.390'0

c) Transferències de crèdit

Al començament d'aquest apartat ja s'ha destacat la falta d'adequació de les dotacions inicials a les necessitats reals dels distints centres de despesa, els quals estaven infradotats. Aquesta situació, que es va mantenir en part amb les successives distribucions de crèdits derivades dels suplementos i generacions de crèdit -per desconeixement real de les necessitats en aquest primer exercici d'activitat del Servei Valencià de Salut-, va produir la ineludible necessitat de tramitar un gran nombre d'expedients de modificació de transferències de crèdit (uns 616) per a fer possible la gestió, reassignant els fons i dotant, amb aquests, els centres de despesa que realment els necessitaven.

Entre els nombrosos expedients formalitzats, destaca per la seua quantia l'aprovat el 17 de maig de 1988, per import de 54.868'2 milions de pessetes, per a distribuir crèdits entre tots els centres de despesa del Servei Valencià de Salut, ajustant les dotacions pressupostàries a la previsió de necessitats dels centres i eliminant l'assignació a la Reserva General ja comentada anteriorment.

5.2 Conclusions i recomanacions

a) Les modificacions pressupostàries produïdes durant l'exercici de 1988 s'han comptabilitzat sobre la base d'un document comptable, suportat per un expedient d'aprovació que, en la major part dels casos, s'ajusta a la normativa aplicable.

b) S'han detectat algunes deficiències i incompliments de la normativa, que cal evitar reforçant les mesures de control intern en la tramitació dels expedients. S'ha examinat en profunditat una mostra de 68 expedients de modificació, que equivalen -quant a l'import- a un 95% del total dels tramitats; a aquest efecte, s'han seleccionat els sis de generació i suplement de crèdits i els de transferències de crèdits d'import superior a 50 milions de pessetes. Les excepcions detectades són les següents:

- Almenys onze expedients de transferències de crèdit, per un import global de 1.725'3 milions de pessetes, han estat autoritzats pel Director del Servei Valencià de Salut, quan -segons la normativa aplicable- els havia d'autoritzar el Conseller de Sanitat i Consum.

- Una vez liquidado el Presupuesto del INSALUD de 1987 se verificó el cálculo definitivo del porcentaje de participación de la Comunidad Valenciana en el total, en función del coste de los servicios, una vez deducida la participación en la financiación de los Servicios Centrales, Centros Nacionales y la dotación para amortizaciones, según establece el R.D. 1612/1987 antes citado. Este porcentaje quedó fijado en el 10'18%, superior al fijado provisionalmente en base a la liquidación del Presupuesto del INSALUD de 1986, que fue del 9'62%.

El ajuste practicado por la diferencia equivale a un incremento de 7.390 millones de pesetas, lo que motivó un expediente de suplemento de crédito aprobado el 23 de septiembre de 1988.

Los fondos se distribuyeron financiando créditos en distintos Centros de gasto en los siguientes capítulos, en millones de pesetas:

Capítulo I	1.000'0
Capítulo II	461'2
Capítulo IV	5.928'8
TOTAL	7.390'0

c) Transferencias de crédito

Al comienzo de este apartado ya se ha destacado la falta de adecuación de las dotaciones iniciales a las necesidades reales de los distintos Centros de gasto, que estaban infradotados. Esta situación, que se mantuvo en parte con las sucesivas distribuciones de créditos derivadas de los suplementos y generaciones de crédito, por desconocimiento real de las necesidades en este primer ejercicio de actividad del Servicio Valenciano de Salud, produjo la ineludible necesidad de tramitar un gran número de expedientes de modificación de Transferencias de crédito, (unos 616), para hacer posible la gestión, reasignando los fondos y dotando de ellos a los Centros de gasto que realmente los necesitaran.

Entre los numerosos expedientes formalizados destaca por su cuantía el aprobado el 17 de mayo de 1988, por importe de 54.868'2 millones de pesetas, para distribuir créditos entre todos los Centros de gasto del Servicio Valenciano de Salud ajustando las dotaciones presupuestarias a la previsión de necesidades de los centros, y eliminando la asignación a la Reserva General, ya comentada anteriormente.

5.2 Conclusiones y recomendaciones

a) Las modificaciones presupuestarias producidas durante el ejercicio de 1988 se han contabilizado sobre la base de un documento contable, soportado por el expediente de aprobación que, en la mayor parte de los casos, se ajusta a la normativa aplicable.

b) Se han detectado algunas deficiencias e incumplimientos de la normativa que deben evitarse, reforzando las medidas de control interno en la tramitación de los expedientes. Se ha examinado en profundidad una muestra de 68 expedientes de modificación, que representan en cuanto a importe un 95% sobre el total de los tramitados, habiéndose seleccionado para ello los seis de generación y suplemento de créditos y los de transferencias de créditos de importe superior a 50 millones de pesetas. Las excepciones detectadas son las siguientes:

- Al menos once expedientes de transferencias de crédito, por un importe global de 1.725'3 millones de pesetas, han sido autorizados por el Director del Servicio Valenciano de Salud, cuando según la normativa aplicable debía autorizarlos el Conseller de Sanidad y Consumo.

- S'han tramitat i aprovat almenys dotze expedients de transferències de crèdit subjectes a limitació segons la normativa aplicable, bé per la naturalesa dels crèdits -despeses de personal-, o bé per incrementar crèdits en aplicacions prèviament minorades o per minorar-los en altres que prèviament havien sofert un augment. Sens dubte, això ha estat motivat per la inexactitud de les dotacions pressupostàries inicialment previstes.

- Dels 622 expedients tramitats, se n'han detectat 43 aprovats, que no estan adequadament suportats per la documentació pertinent (proposta, memòria, estudi econòmic) o perquè en la documentació no es suporta suficientment la justificació de la modificació.

- La relació d'expedients de modificació que ha estat facilitada a aquesta Sindicatura de Comptes no presenta el format adequat ni ha estat depurada d'expedients no aprovats. Després d'una revisió exhaustiva de tots els expedients de modificació per part de la Sindicatura, s'ha comprovat que, dels 622 expedients tramitats, se n'han resolt favorablement 585. En 1989 s'ha esmenat aquesta deficiència.

c) Es considera necessari que s'adopten les mesures necessàries en les tasques d'elaboració del pressupost, per tal que les dotacions inicials s'ajusten a previsions reals per a les distintes aplicacions en cada centre de despesa, d'acord amb els principis i prescripcions de la Llei General Pressupostària, la Llei d'Hisenda Pública de la Generalitat i altra normativa aplicable en la matèria. Quant a açò, caldria destacar que en 1989 s'han millorat substancialment les previsions efectuades i, a 30 de setembre de 1989, només s'han tramitat 26 expedients de modificacions pressupostàries.

d) Bona part de les deficiències detectades en la tramitació dels expedients de modificacions pressupostàries han estat esmenades en l'exercici 1989; la DGRESS ha dissenyat, per a aquesta tasca, un manual amb les instruccions detallades i tots els passos que han de seguir els diferents òrgans que intervenen en el procés. D'aquesta forma, s'evitaran les deficiències i incompliments de la normativa comentats anteriorment, i es reforçarà el control intern en tot el procés.

6. DESPESES. ASPECTES GENERALS I EXECUCIO

6.1 Informació pressupostària i comentaris

El quadre 6.1 mostra, en milions de pessetes, l'execució del pressupost de despeses per capítols, amb detall de les diverses fases pressupostàries, a partir de la informació facilitada a aquesta Sindicatura, i afegint les columnes indicatives dels percentatges d'execució.

Abans de comentar el grau d'execució, cal recordar que s'entén pels conceptes detallats en el quadre 6.1 i en els quadres que apareixen en els següents apartats, referents a "Total disposicions" i "Total obligacions", a fi de classificar adequadament el contingut de la liquidació.

El "Total disposicions" indicaria el total de crèdits compromesos pel SVS a 31 de desembre de 1988. El grau de compromís vindria donat, consegüentment, pel percentatge que el total de crèdits compromesos representa sobre el pressupost definitiu.

- Se han tramitado y aprobado al menos doce expedientes de transferencias de crédito sujetos a limitación según la normativa aplicable, bien por la naturaleza de los créditos -gastos de personal- o por incrementar créditos en aplicaciones previamente minoradas o minorarlos en otras que previamente sufrieron aumento. Sin duda ello ha venido motivado por la inexactitud de las dotaciones presupuestarias inicialmente previstas.

- De los 622 expedientes tramitados, se han detectado cuarenta y tres expedientes aprobados, que no están adecuadamente soportados por la documentación pertinente (propuesta, memoria, estudio económico), o en ella no se soporta suficientemente la justificación de la modificación.

- La relación de expedientes de modificación que ha sido facilitada a esta Sindicatura de Cuentas no presenta el formato adecuado ni ha sido depurada de expedientes no aprobados. Tras una revisión exhaustiva de todos los expedientes de modificación por parte de la Sindicatura se ha comprobado que de los 622 expedientes tramitados se han resuelto favorablemente 585. En 1989 se ha subsanado esta deficiencia.

c) Se considera necesario que se adopten las medidas necesarias en las tareas de elaboración del Presupuesto en orden a que las dotaciones iniciales se ajusten a previsions reales para las distintas aplicaciones en cada Centro de gasto, de acuerdo con los principios y prescripciones de la Ley General Presupuestaria, Ley de Hacienda Pública de la Generalitat y otra normativa aplicable en la materia. A este respecto ha de destacarse que en 1989 se han mejorado substancialmente las previsions efectuadas y al 30 de septiembre de 1989 únicamente se han tramitado 26 expedientes de modificaciones presupuestarias.

d) Buena parte de las deficiencias detectadas en la tramitación de los expedientes de modificaciones presupuestarias han sido subsanadas en el ejercicio 1989, habiendo diseñado la DGRESS para esta tarea un manual con las instrucciones detalladas y todos los pasos a seguir por los distintos órganos que intervinen en el proceso. De esta forma, se evitarán las deficiencias e incumplimientos de la normativa anteriormente comentados, y se reforzará el control interno en todo el proceso.

6. GASTOS. ASPECTOS GENERALES Y EJECUCION

6.1 Información presupuestaria y comentarios a la misma

El cuadro 6.1 muestra, en millones de pesetas, la ejecución del Presupuesto de Gastos por Capítulos, con detalle de las diversas fases presupuestarias, a partir de la información facilitada a esta Sindicatura, añadiendo las columnas indicativas de los porcentajes de ejecución.

Antes de comentar el grado de ejecución, es necesario recordar que se entiende por los conceptos detallados en el cuadro 6.1 y en los cuadros que aparecen en los siguientes apartados, referentes a "Total Disposiciones" y "Total Obligaciones", con el fin de clasificar adecuadamente el contenido de la Liquidación.

El "Total Disposiciones" indicaría el total de créditos comprometidos por el SVS a 31 de diciembre de 1988. El grado de compromiso vendría dado, en consecuencia, por el porcentaje que el total de créditos comprometidos representa sobre el Presupuesto definitivo.

El "Total obligaciones" indicaria el total d'obligacions reconegudes en l'exercici 1988. Conseqüentment, el grau d'execució vindria donat pel percentatge que representa el total d'obligacions reconegudes sobre el pressupost definitiu; aquest grau d'execució mesura, doncs, el percentatge del pressupost que ja ha estat materialment executat i que ja està pagat o pendent de pagament a la data de liquidació.

A causa de l'actual sistema comptable del SVS, no ha estat possible obtenir -a escala desagregada, és a dir, per capítols, articles i conceptes pressupostaris- els pagaments realitzats, ja que en aqueix nivell la informació disponible només arriba a la fase "K" d'ordenació del pagament, coneixent només de forma global els pagaments realitzats per les Tresorereries Territorials de la Seguretat Social.

El "Total Obligaciones" indicaría el total de obligaciones reconocidas en el ejercicio 1988. En consecuencia, el grado de ejecución vendría dado por el porcentaje que supone el total de obligaciones reconocidas sobre el Presupuesto definitivo; mide por tanto este grado de ejecución el porcentaje del presupuesto que ya ha sido materialmente ejecutado, y ya está pagado o pendiente de pago a la fecha de liquidación.

Debido al actual sistema contable del SVS, no ha sido posible obtener a nivel desagregado, es decir a nivel de capítulos, artículos y conceptos presupuestarios, los pagos realizados, ya que a ese nivel la información disponible únicamente alcanza a la fase "K" de ordenación del pago, y se conocen sólo de forma global los pagos realizados por las Tesorerías Territoriales de la Seguridad Social.

SERVICIO VALENCIANO DE SALUD

LIQUIDACION DEL EJERCICIO 1.988

PRESUPUESTO DE GASTOS

En millones de pesetas

CAPITULO	PRESUPUESTO	MODIFICA-	PRESUPUESTO	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	SALDO	SALDO	SALDO	SALDO	SALDO	SUMA	GRADO	GRADO	GRADO	NIVEL	
	INICIAL	CIONES	DEFINITIVO	DISPO-	OBLIGA-	PAGOS	PAGOS	PRESUPUESTO	RETEN-	AUTORI-	DISPOSI-	OBLIGA-	SALDOS	DE COM-	DE EJE-	DE REA-	PAGOS	
	1	2	(1+2)	SICIONES	CIONES	PROPUESTOS	LIQUIDOS	(3-4-10)	CIONES	ZACIONES	CIONES	(5-6)	(6-7)	(9+10+11+12+13)	(5/3)	(6/3)	(8/6)	(7/6)
1 Gastos de personal	67.285,9	11.817,8	79.103,6	77.977,3	77.977,3	77.895,0	76.193	1.122,1	4,2	,0	82,3	1.702,2*	2.910,8	98.6%	98.5%	-	97.8%	
2 Gastos de bienes corrientes y serv.	28.899,5	(1.905,2)	26.994,3	26.875,5	26.869,5	26.822,5	25.195	116,5	2,2	6,0	47,0	1.627,9	1.799,8	99.5%	99.4%	-	93.9%	
4 Transferencias corrientes	23.822,2	12.782,4	36.604,6	36.513,2	36.513,2	36.511,4	35.278	91,4	,0	,0	1,8	1.233,1	1.326,3	99.8%	99.7%	-	96.6%	
6 Inversiones reales	6.841,6	780,0	7.621,6	7.601,9	7.461,9	4.065,3	3.687	19,6	,0	140,1	3.396,5	378,4	3.934,7	97.9%	53.3%	-	90.7%	
8 Activos financieros	96,1	,0	96,1	71,1	71,1	71,1	64	25,0	,0	,0	,0	7,4	32,4	74.0%	74.0%	-	59.6%	
TOTAL	126.945,3	23.474,9	150.420,2	149.039,1	148.893,0	145.365,3	140.416,3	1.374,7	6,4	146,1	3.527,7	4.949,1	10.004,0	99.0%	96.6%	87.9%	96.6%	

Cuadro 6.1

Per això no es pot calcular el grau de realització, que vindria donat pel percentatge que el total de pagaments realitzats representa sobre el total d'obligacions reconegudes; és a dir, sobre aquelles despeses que ja són susceptibles de ser pagades per haver-ne dut a terme l'execució material. En lloc seu, s'ha utilitzat l'indicador nivell de pagaments proposats, que ens indica el percentatge de pagaments proposats sobre el total d'obligacions reconegudes.

En el quadre 6.2 es pot observar, en milions de pessetes, el pressupost definitiu de 1988, classificat per centres de despesa i per capítols pressupostaris. S'hi pot veure també la importància relativa que cada centre té en el conjunt del pressupost del SVS.

Por ello no se puede calcular el grado de realización, que vendría dado por el porcentaje que el total de pagos realizados supone sobre el total de obligaciones reconocidas, es decir, sobre aquellos gastos que ya son susceptibles de ser pagados por haberse llevado a cabo su ejecución material. En su lugar se ha utilizado el indicador nivel de pagos propuestos que nos indica el porcentaje de pagos propuestos sobre el total de obligaciones reconocidas.

En el cuadro 6.2 puede observarse en millones de pesetas el Presupuesto definitivo de 1988 clasificado por Centros de gasto y por capítulos presupuestarios. Puede verse también la importancia relativa que cada centro tiene en el conjunto del Presupuesto del SVS.

SERVICIO VALENCIANO DE SALUD

Presupuesto Definitivo 1988 por Centros de Gasto y Capitulo Presupuestario

En Millones de Pesetas

CENTRO DE GASTO	PROV *	CAPITULO I	CAPITULO II	CAPITULO IV	CAPITULO VI	CAPITULO VIII	TOTAL						
HOSPITALES:													
H. La Fe	V *	15.753	19.9%	4.817	17.8%		20.570 13.7%						
H. Clinico Univer.	V *	5.784	7.3%	1.895	7.0%		7.679 5.1%						
H. Dtor. Peset	V *	2.963	3.7%	861	3.2%		3.824 2.5%						
H. de Sagunto	V *	1.954	2.5%	688	2.5%		2.642 1.8%						
H. Arnau Vilanova	V *	2.044	2.6%	490	1.8%		2.534 1.7%						
H. de Jativa	V *	1.732	2.2%	535	2.0%		2.267 1.5%						
H. de Gandia	V *	1.462	1.8%	510	1.9%		1.973 1.3%						
H. de Serra	V *	479	.6%	106	.4%		585 .4%						
H. Malvarrosa	V *	386	.5%	75	.3%		461 .3%						
H. Requena	V *	273	.3%	40	.1%		313 .2%						
H. Onteniente	V *	205	.3%	41	.2%		246 .2%						
H. G. Castellon	C *	3.063	3.9%	884	3.3%		3.947 2.6%						
H. Gran Via	C *	1.029	1.3%	226	.8%		1.255 .8%						
H. La Magdalena	C *	335	.4%	95	.4%		430 .3%						
H. G.Alicante	A *	5.822	7.4%	1.783	6.6%		7.606 5.1%						
H. Elche	A *	2.845	3.6%	862	3.2%		3.707 2.5%						
H. C. Elda	A *	1.803	2.3%	584	2.2%		2.388 1.6%						
H. Alcoy	A *	1.746	2.2%	534	2.0%		2.280 1.5%						
H. Villajoyosa	A *	1.535	1.9%	544	2.0%		2.079 1.4%						
H. Denia	A *	985	1.2%	368	1.4%		1.354 .9%						
H. Raspeig	A *	357	.5%	92	.3%		449 .3%						
		* 52.559	66.4%	16.030	59.4%	0 .0%	0 .0%	0 .0%	68.589	45.6%			
DELEGACIONES													
Del.Valencia	V *	10.109	12.8%	6.287	23.3%	22.021	60.2%	4.299	56.4%	42	44.1%	42.758	28.4%
Del.Castellón	C *	2.519	3.2%	846	3.1%	4.148	11.3%	1.146	15.0%	9	9.2%	8.668	5.8%
Del.Alicante	A *	6.043	7.6%	1.754	6.5%	10.435	28.5%	2.036	26.7%	20	20.8%	20.288	13.5%
		* 18.672	23.6%	8.887	32.9%	36.605	100.0%	7.480	98.1%	71	74.0%	71.715	47.7%
Servicios Centrales	V *	188	.2%	129	.5%			141	1.9%	25	26.0%	484	.3%
C.Regional Informatica	V *	67	.1%	57	.2%							124	.1%
OTROS CENTROS													
		* 7.617	9.6%	1.890	7.0%							9.507	6.3%
		* 79.104	100.0%	26.994	100.0%	36.605	100.0%	7.622	100.0%	96	100.0%	150.420	100.0%
		52.6%		17.9%		24.3%		5.1%		.1%		100.0%	

Cuadro 6.2

6.2 Conclusions i recomanacions

Com a resultat del treball realitzat, s'exposen a continuació els aspectes més significatius que en sorgeixen. Aquests aspectes fan referència a la liquidació del pressupost de 1988, pel que fa a la seua coherència i correspondència de xifres, tant internament com amb els registres comptables, així com pel que fa a l'acompliment de la normativa legal que hi és aplicable.

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

a) La liquidació del pressupost de despeses, amb el detall que figura en el quadre 6.1, surt directament dels registres comptables tramesos en aquesta Institució. Cal indicar, d'altra banda, que les proves realitzades han posat de manifest que els apunts comptables registrats estan, per regla general, adequadament suportats pel seu document comptable i per la corresponent documentació de suport.

b) Com s'ha indicat en l'apartat 14.2, els pagaments del SVS, a causa de la integració actual del sistema de Tresoreria amb el de l'INSALUD, són ordenats pel Tresorer Territorial de la Seguretat Social, cosa que contradiu les disposicions vigents, les quals estableixen que l'ordenador de pagaments del SVS és el Conseller d'Economia i Hisenda. A conseqüència d'això, aquesta Sindicatura només ha comprovat que els documents en fase "K" estaven adequadament proposats, autoritzats i intervinguts, ja que els documents amb la signatura de l'ordenador són custodiats per les Tresoreries Territorials de la Seguretat Social.

c) El grau de compromís del pressupost de despeses és del 99'0%, que es considera un nivell d'utilització satisfactori. També es pot considerar satisfactori el grau d'execució de la despesa, que es situa en el 96'6%, i és aquest grau d'execució el que realment indica com s'han gestionat els crèdits inclosos en el pressupost de despeses.

Els dos capítols pressupostaris amb el grau d'execució més baix són el d'Inversions Reals, amb un 53'3%, i el d'Actius Financers, amb un 74'0%, si bé és cert que aquest darrer és irrellevant en el conjunt del pressupost. En els apartats d'aquest Informe corresponents als dits capítols s'analitzen les raons de la seua baixa execució.

Es recomana que es prenguen les mesures necessàries per a agilitar l'execució del pressupost del capítol VI.

d) Es recomana que s'adopten les mesures adients perquè hom pugua conèixer els pagaments realitzats en qualsevol nivell de la desagregació pressupostària, ja que actualment només se'n coneix la xifra global.

7. DESPESES DE PERSONAL

7.1 Informació pressupostària i comentaris

El quadre 7.1, elaborat per aquesta Sindicatura de Comptes a partir de la informació rebuda, mostra en milions de pessetes el detall de les despeses de personal per articles pressupostaris i el seu grau de compromís, el d'execució i el nivell de pagaments.

Cal destacar que aquest capítol, amb un pressupost definitiu de 79.103'6 milions de pessetes, representa el 52'6% del pressupost total del Servei Valencià de Salut; aquesta

6.2. Conclusiones y recomendaciones

Como consecuencia del trabajo realizado, se exponen a continuación los aspectos más significativos que surgen del mismo. Estos aspectos hacen referencia a la Liquidación de Gastos del Presupuesto de 1988 en cuanto a su coherencia y correspondencia de cifras, tanto internamente como con los registros contables, así como al cumplimiento de la normativa legal que le es aplicable.

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

a) La Liquidación del Presupuesto de Gastos, con el detalle que figura en el cuadro 6.1 surge directamente de los registros contables remitidos a esta Institución. Hay que indicar, por otra parte, que las pruebas realizadas han puesto de manifiesto que los apuntes contables registrados están, por lo general, adecuadamente soportados por su documento contable y la documentación soporte correspondiente.

b) Como se ha indicado en apartado 14.2, los pagos del SVS, debido a la integración actual del sistema de Tesorería con el del INSALUD, son ordenados por el Tesorero Territorial de la Seguridad Social, lo que contradice las disposiciones vigentes, que establecen que el ordenador de pagos del SVS es el Conseller de Economía y Hacienda. Como consecuencia de ello esta Sindicatura, únicamente ha comprobado que los documentos en fase "K" estaban adecuadamente propuestos, autorizados e intervinidos, ya que los documentos con la firma del ordenador son custodiados por las Tesorerías Territoriales de la Seguridad Social.

c) El grado de compromiso del Presupuesto de Gastos es de un 99,0%, lo que se considera un nivel de utilización satisfactorio. Asimismo también se puede considerar satisfactorio el grado de ejecución del gasto que se sitúa en el 96,6%, y es este grado de ejecución el que realmente indica cómo se han gestionado los créditos incluidos en el Presupuesto de Gastos.

Los dos capítulos presupuestarios con el grado de ejecución más bajo son el de Inversiones reales con un 53,3% y Activos financieros con un 74,0%, si bien este último es irrelevante en el conjunto del presupuesto. En los apartados de este Informe correspondientes a dichos capítulos se analizan las razones de su baja ejecución.

Se recomienda que se tomen las medidas necesarias para agilitar la ejecución del presupuesto del Capítulo VI.

d) Se recomienda que se adopten las medidas oportunas de forma que puedan conocerse los pagos realizados a cualquier nivel de desagregación presupuestaria, ya que actualmente sólo se conoce la cifra global de pagos.

7. GASTOS DE PERSONAL

7.1 Información presupuestaria y comentarios a la misma

El cuadro 7.1, elaborado por esta Sindicatura de Cuentas, a partir de la información recibida, muestra, en millones de pesetas, el detalle de los gastos de personal por artículos presupuestarios y su grado de compromiso, de ejecución y el nivel de pagos.

Hay que destacar que este Capítulo, con un Presupuesto definitivo de 79.103,6 millones de pesetas, representa el 52,6% del Presupuesto total del Servicio Valenciano de Sa-

xifra el configura com el capítol de major pes específic del dit pressupost.

La major part de les despeses d'aquest capítol es concentra en els hospitals, els quals, amb 52.557 milions de pessetes, absorbeixen el 66'4% del pressupost definitiu total. Les Delegacions Territorials representen el 23'6% de les despeses, amb 18.672 milions de pessetes (en corresponen 6.043 a la de Alacant, xifra que en representa el 7'6%; 2.519 milions a la de Castelló, un 3'2%; i 10.109 milions a la de València, un 12'8%). Altres centres, amb 7.874 milions de pessetes, representen el 9'9% del pressupost del capítol (vegeu quadre 6.2).

lud; esta cifra lo configura como el Capítulo de mayor peso específico en dicho Presupuesto.

La mayor parte de los gastos de este Capítulo se concentra en los hospitales, que con 52.557 millones de pesetas, absorben el 66,4% del Presupuesto definitivo total. Las Delegaciones Territoriales representan el 23,6% de los gastos, con 18.672 millones de pesetas (correspondiendo 6.043 millones de pesetas a la de Alicante, cifra que supone un 7,6%; 2.519 millones de pesetas, a la de Castellón, un 3,2%; y 10.109 millones de pesetas, a la de Valencia, un 12,8%). Otros centros, con 7.874 millones de pesetas, representan el 9,9% del Presupuesto del Capítulo, (ver cuadro 6.2).

CAPITULO I - GASTOS DE PERSONAL		En millones de pesetas					
ARTICULO	PRESUPUESTO	TOTAL	TOTAL	TOTAL	GRADO	GRADO	NIVEL DE
	DEFINITIVO	DISPO- SICIONES	OBLIGA- CIONES	PAGOS PROPUESTOS	DE COM- PROMISO	DE EJE- CUCION	PAGOS PROPUESTOS
	1	2	3	4	2/1	3/1	4/3
10 Altos cargos	20,9	20,8	20,8	20,8	99.4%	99.4%	100.0%
12 Pers.func.y estatutario	51.093,4	50.812,0	50.803,5	50.581,3	99.4%	99.4%	99.6%
13 Laborales	5.115,5	5.038,8	5.032,4	4.948,8	98.5%	98.4%	98.3%
14 Otro personal	60,9	51,9	51,9	51,9	85.2%	85.2%	100.0%
15 Incen.al rendim. y otros	6.383,6	6.172,5	6.149,3	5.905,2	96.7%	96.3%	96.0%
16 Cuot.prest.y gastos soc.	16.429,4	15.881,3	15.837,1	14.684,9	96.7%	96.4%	92.7%
TOTAL	79.103,6	77.977,3	77.895,0	76.192,8	98.6%	98.5%	97.8%

Cuadro 7.1

El total de disposiciones puja a 77.977'3 milions de pessetes, xifra que significa un grau de compromís del 98'6%, que resulta satisfactori.

Les obligacions reconegudes són 77.895'0 milions de pessetes, cosa que indica un grau d'execució del 98'5%, que és satisfactori.

7.2 Aspectes significatius

7.2.1 Característiques generals

A més de ser el capítol I, "Despeses de Personal", el més rellevant quant al volum quantitatiu en el pressupost del SVS, la seua gestió presenta un important grau de complexitat, a causa dels factors següents:

a) Confluència de diversos règims laborals, cadascun amb característiques peculiars. Segons el Reglament d'Organització del SVS (Decret 46/1988, de 12 d'abril), constitueixen el personal del SVS:

- el personal funcionari i laboral procedent de la Generalitat o de les entitats locals que s'hi adscriuen.

El total de disposiciones asciende a 77.977,3 millones de pesetas, cifra que supone un grado de compromiso del 98,6%, que resulta satisfactorio.

Las obligaciones reconocidas son 77.895,0 millones de pesetas, lo que indica un grado de ejecución del 98,5%, que es satisfactorio.

7.2 Aspectos significativos

7.2.1 Características generales

Además de ser el Capítulo I de Gastos de personal, el más relevante en cuanto a su volumen cuantitativo en el presupuesto del SVS, su gestión presenta un importante grado de complejidad debido a los siguientes factores:

a) Confluencia de varios regímenes laborales, cada uno con características peculiares. Según el Reglamento de Organización del SVS (Decreto 46/88 del 12 de abril), el personal del SVS lo constituyen:

- el personal funcionario y laboral procedente de la Generalitat o de las Entidades Locales que se adscriba,

- El personal funcionari, estatutari i laboral procedent de l'INSALUD i transferit a la Generalitat Valenciana.

- El personal que s'incorpore a l'organisme, d'acord amb la normativa aplicable.

El personal del SVS es classifica en:

- Personal funcionari, de carrera o interí.

- Personal estatutari.

- Personal laboral, fix o temporal.

El personal es regeix per:

- El personal funcionari, per la Llei de la Funció Pública Valenciana i per les disposicions que la desenvolupen.

- El personal estatutari, mentre que no es promulgue l'Estatut Marc previst com a desplegament de la Llei General de Sanitat, pels estatuts jurídics de:

_ Personal mèdic de la Seguretat Social.

_ Personal sanitari no facultatiu de les institucions sanitàries de la Seguretat Social.

_ Personal no sanitari de les institucions sanitàries de la Seguretat Social.

- El personal laboral, per la legislació laboral comú.

b) Gran mobilitat del personal estatutari, molt superior a allò que pot considerar-se habitual entre el personal de la Generalitat, però que és característica d'aquell, la qual cosa genera un gran nombre d'incidències de nòmina.

c) Diversitat de centres d'elaboració de nòmines, amb conceptes retributius no homogenis, conseqüència dels diversos règims de personal.

d) La impossibilitat legal perquè hi haja mobilitat de personal entre els llocs no assistencials corresponents a personal funcionari i personal estatutari, en nivells inferiors als caps de servei, ha significat durant l'exercici 1988 un obstacle per a la provisió, amb caràcter definitiu, de llocs de treball en l'administració de l'organisme, amb especial incidència en els llocs tècnics dels Serveis Centrals.

D'acord amb la normativa vigent, són òrgans competents en matèria de personal del Servei Valencià de Salut:

- El President de la Generalitat

- El Consell

- El Conseller d'Administració Pública

- El Consell Valencià de la Funció Pública

- El Conseller de Sanitat i Consum

- El Subsecretari o, si s'escau, el Secretari General de la Conselleria de Sanitat i Consum

- El Consell d'Administració del SVS

- El Director del Servei Valencià de Salut,

- El Consell de Direcció de l'Àrea de Salut (Delegacions Territorials).

7.2.2 Treball realitzat

S'han revisat els procediments seguits sobre gestió de personal i confecció de nòmines, per mitjà de qüestionaris i entrevistes personals amb els responsables dels diferents departaments relacionats amb la matèria. S'han efectuat proves en detall sobre mostres seleccionades aleatòriament de treballadors de diferents col·lectius, tant dels Serveis Centrals com en diferents centres de despesa, identificant excepcions a la normativa i avaluant el grau d'eficàcia dels controls interns existents. En els apartats següents es comenten, classificats en àrees, diferents aspectes sorgits en el desenvolupament del treball.

- El personal funcionario, estatutario y laboral procedente del INSALUD transferido a la Generalitat Valenciana,

- el personal que se incorpore al Organismo conforme a la normativa aplicable.

El personal del SVS se clasifica en:

- personal funcionario, de carrera o interino

- personal estatutario

- personal laboral, fijo o temporal.

El personal se rige por:

- el personal funcionario, por la Ley de la Función Pública Valenciana, y disposiciones que la desarrollan.

- el personal estatutario, mientras no se promulgue el Estatuto Marco previsto como desarrollo de la Ley General de Sanidad, por los Estatutos jurídicos de:

_ . Personal médico de la Seg. Social

_ . Personal sanitario no facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social

_ . Personal no sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social

- el personal laboral, por la legislación laboral común.

b) Gran movilidad del personal estatutario, muy superior a lo que puede considerarse habitual entre el personal de la Generalitat, pero que es característico de aquél, lo que genera un gran número de incidencias de nómina.

c) Diversidad de centros de elaboración de nóminas con conceptos retributivos no homogéneos, consecuencia de los diversos regímenes de personal.

d) La imposibilidad legal de que haya movilidad de personal entre puestos no asistenciales correspondientes a personal funcionario y personal estatutario, a niveles inferiores a jefaturas de servicio, ha representado durante el ejercicio 1988 un obstáculo para la provisión con carácter definitivo de puestos de trabajo en la Administración del Organismo, con especial incidencia en los puestos técnicos de los Servicios Centrales.

De acuerdo con la normativa vigente son órganos competentes en materia de personal del Servicio Valenciano de Salud:

- El Presidente de la Generalitat.

- El Consell.

- El Conseller de Administración Pública.

- El Consejo Valenciano de la Función Pública.

- El Conseller de Sanidad y Consumo.

- El Subsecretario o, en su caso, el Secretario General de la Conselleria de Sanidad y Consumo.

- El Consejo de Administración del SVS.

- El Director del Servicio Valenciano de Salud.

- El Consejo de Dirección del Área de Salud, (Delegaciones Territoriales).

7.2.2 Trabajo realizado

Se han revisado los procedimientos seguidos sobre gestión de personal y confección de nóminas mediante cuestionarios y entrevistas personales con los responsables de los distintos departamentos relacionados con la materia. Se han efectuado pruebas en detalle sobre muestras seleccionadas aleatoriamente de empleados de distintos colectivos, tanto de los Servicios Centrales como en distintos Centros de gasto, identificando excepciones a la normativa y evaluando el grado de eficacia de los controles internos existentes. En los apartados siguientes se comentan, clasificados en áreas, distintos aspectos surgidos en el desarrollo del trabajo.

7.2.3 Registre i expedients de personal

En general, els expedients i arxius, obtinguts de l'INSA-LUD en el procés de transferències, a penes contenen les dades i documents mínims suficients per a l'adequada gestió d'assumptes del personal i control de les nòmines.

La normativa del Registre de Personal -constituïda bàsicament pel Decret 60/1986, de 19 de maig, desenvolupat per l'Ordre de la Conselleria d'Administració Pública de 5 de juny de 1986- estableix el Registre de Personal Sanitari com una unitat dins d'aquell. El Servei de Gestió de Personal dels Serveis Centrals ha començat en 1988 les tasques de creació d'un Registre de Personal del Servei Valencià de Salut, amb la compilació de dades del personal sanitari i estatutari, ja que no existia prèviament un registre d'aquesta mena.

Posteriorment, l'Ordre de 21 de setembre de 1989, de la Conselleria de Sanitat i Consum, constitueix i regula el Registre del Personal adscrit a les Institucions Sanitàries del Servei Valencià de Salut, i crea la Unitat d'Actuació Assistencial com a òrgan de control directe i de comandament del Registre; aqueixa unitat es configura com un òrgan dependent de la Secretaria General Administrativa de la Conselleria de Sanitat i Consum.

L'art. 4t. d'aqueixa Ordre estableix que, conformement al que s'assenyala en l'art. 2n. del Decret 71/1989, de 15 de maig, del Consell de la Generalitat Valenciana, queden exclusos de l'àmbit d'inscripció d'aqueix Registre: el personal que ocupe llocs de treball que figuren adscrits als Serveis Centrals i Territorials de la Conselleria de Sanitat i Consum, i als Serveis Centrals i Delegacions del Servei Valencià de Salut, els quals es regiran, en aquest sentit, per la normativa de la funció pública de la Generalitat Valenciana.

Els comentaris anteriors permeten afirmar que es troba en vies de solució un problema que, per les seues característiques, és d'importància significativa; per això cal aplicar els mitjans necessaris per a assolir l'enllestiment efectiu del Registre de Personal del SVS, a fi d'aconseguir que els documents i les dades contingudes en els seus expedients siguen complets i suficients per a suportar tots els conceptes que integren la nòmina, i que es troben permanentment actualitzats.

7.2.4 Esquemes retributius

La varietat de tipus de relacions de treball, exposada en 7.2.1, dóna lloc a l'existència de múltiples esquemes retributius.

El Sistema de Determinació dels Honoraris (nòmines SDH) del personal sanitari adscrit als centres d'assistència primària resulta particularment complex i seria convenient la seua simplificació i racionalització, per tal d'assolir una major eficàcia i fluïdesa en les tasques de confecció i control de les nòmines d'aquest nombrós col·lectiu, malgrat que en aquest tema hom es troba subjecte a la normativa que, amb caràcter bàsic, emet l'Administració Central.

La Llei 70/1978, de 26 de desembre, reconeix, a efectes del complement d'antiguitat (triennis), els serveis previs prestats a l'Administració pels funcionaris abans del seu nomenament definitiu com a tals. L'INSA-LUD -interpretant la norma citada de manera restrictiva- no reconeixia aquest dret al seu personal estatutari. Tanmateix, les Magis-

7.2.3 Registro y expedientes de personal

En general, los expedientes y archivos obtenidos del IN-SALUD en el proceso de transferencias apenas contienen los datos y documentos mínimos suficientes para la adecuada gestión de asuntos del personal y control de las nóminas.

La normativa del Registro de Personal -constituïda bàsicament por el Decreto 60/86, de 19 de mayo, desarrollado por la Orden de la Conselleria de Administración Pública de 5 de junio de 1986- establece el Registro del Personal Sanitario como una unidad dentro de aquél. El Servicio de Gestión de Personal de los Servicios Centrales ha comenzado en 1988 las tareas de creación de un Registro de Personal del Servicio Valenciano de Salud, con la recopilación de datos del personal sanitario y estatutario, ya que un Registro de este tipo no existía previamente.

Posteriormente, la Orden de 21 de septiembre de 1989, de la Conselleria de Sanidad y Consumo, constituye y regula el Registro del Personal adscrito a las Instituciones Sanitarias del Servicio Valenciano de Salud, y crea la Unidad de Actuación Asistencial como órgano de control directo y Jefatura del Registro; esta Unidad se configura como un órgano dependiente de la Secretaría General Administrativa de la Conselleria de Sanidad y Consumo.

El artículo cuarto de esta Orden establece que, de acuerdo a lo señalado por el artículo segundo del Decreto 71/1989, de 15 de mayo, del Consell de la Generalitat Valenciana, quedan excluidos del ámbito de inscripción de este Registro, el personal que ocupe puestos de trabajo que figuren adscritos a los Servicios Centrales y Territoriales de la Conselleria de Sanidad y Consumo y Servicios Centrales y Delegaciones del Servicio Valenciano de Salud, que se regirán a este respecto por la normativa de función pública de la Generalitat Valenciana.

Los comentarios anteriores permiten afirmar que está en vías de solución un problema que por sus características es de importancia significativa, por ello es necesario aplicar los medios necesarios para conseguir la efectiva puesta en marcha del Registro de Personal del SVS, con el objeto de conseguir que los documentos y datos contenidos en sus expedientes sean completos y suficientes para soportar todos los conceptos que integran la nómina y que se encuentren actualizados permanentemente.

7.2.4 Esquemas retributivos

La variedad de tipos de relaciones de trabajo, expuesta en 7.2.1, da lugar a la existencia de múltiples esquemas retributivos.

El Sistema de Determinación de los Honorarios (nóminas SDH) del personal sanitario adscrito a los Centros de Asistencia Primaria resulta particularmente complejo y sería conveniente su simplificación y racionalización, en orden a lograr una mayor eficacia y fluidez en las tareas de confección y control de las nóminas de este numeroso colectivo, aunque en este tema se está sujeto a la normativa que con carácter básico se emite por parte de la Administración Central.

La Ley 70/78, de 26 de diciembre, reconoce a efectos del complemento de antigüedad (trienios), los servicios previos prestados a la Administración por los funcionarios antes de su nombramiento definitivo como tales. El INSA-LUD -interpretando la norma citada de modo restrictivo- no reconocía este derecho a su personal estatutario. Sin

tratures de Treball han anat sentenciant a favor dels treballadors les reclamacions que aquests presentaven en demanda del reconeixement dels serveis previs, sentències que han estat confirmades pel Tribunal Central de Treball. Addicionalment, cal assenyalar que el Reial Decret 1.181/1989 del Ministeri de Sanitat i Consum, de 29 de setembre, estableix normes específiques per al reconeixement de serveis previs i la consegüent valoració de trienis al personal estatutari de l'INSALUD, en aplicació i desplegament de la Llei 70/1978 abans citada. La Disposició addicional segona d'aquest Reial Decret indica que: "Les Comunitats Autònomes que tinguen assumida la gestió de serveis sanitaris abans dependents de l'Institut Nacional de la Salut determinaran el sistema de reconeixement de serveis previs en l'Administració Pública, d'acord amb les seues competències".

Aquests fets comporten una contingència econòmica a càrrec del Servei Valencià de Salut, l'import econòmic de la qual s'estima que pot ascendir aproximadament a uns 1.063 milions de pessetes. Per Acord del Consell de la Generalitat, de 16 d'octubre de 1989, es va decidir l'aplicació al personal estatutari dependent del SVS de la Llei 70/1978, amb els requisits i sistemes de còmput i avaluació previstos en l'esmentat Reial Decret 1.181/1989.

7.2.5 Confecció de nòmines

Durant 1988, les nòmines s'han confeccionat en distints centres:

- Les corresponents als funcionaris, les confeccionava la Gerència d'Informàtica de la Seguretat Social, a Orcasitas (Madrid).

- Les del personal sanitari adscrit als centres d'assistència primària (nòmines SDH), en les Delegacions Territorials: en la d'Alacant amb personal i equip informàtic propis; i en les de Castelló i València amb mitjans cedits en precari, per la mancança de dotació adequada en les pròpies Delegacions (aquestes nòmines, les mecanitza personal del Servei Valencià de Salut en el centre de càlcul d'una entitat financera, amb el "software" cedit per una empresa informàtica). Aquesta situació és particularment problemàtica i requereix l'assignació de mitjans que solucionen l'estat actual descrit.

- Les nòmines de l'hospital Clínic de València es preparen en el departament de processament de dades del mateix hospital. Les de l'hospital d'Elda també es preparen amb mitjans informàtics propis en el departament de personal.

- Les nòmines de l'hospital de Sant Vicent del Raspeig es preparen en un centre de càlcul extern.

- Les nòmines del personal estatutari i laboral de la resta d'hospitals i centres d'Alacant, Castelló i València, així com les dels Serveis Centrals, es preparen en el Centre Regional d'Informàtica del Servei Valencià de Salut, a València.

La situació de dispersió descrita, agreujada pel fet que els distints centres esmentats usen diferents codis i descripcions per als conceptes retributius, dona lloc a una heterogeneïtat en l'àrea de nòmines que pot dificultar el disseny d'una política global i coherent per a tot el Servei Valencià de Salut; raó per la qual es fa indispensable el disseny i implantació d'un sistema homogeni -tenint en compte òbviament les peculiaritats de cada col·lectiu- per a l'elaboració de les nòmines del personal del SVS, dotant dels mitjans

embargo, las Magistraturas de Trabajo han venido fallando a favor de los empleados las reclamaciones que éstos presentaban en demanda de reconocimiento de servicios previos, sentencias que han sido confirmadas por el Tribunal Central de Trabajo. Adicionalmente hay que señalar que el Real Decreto 1181/1989, del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 29 de septiembre de 1989, establece normas específicas para el reconocimiento de servicios previos y consecuente valoración de trienios al personal estatutario del INSALUD, en aplicación y desarrollo de la Ley 70/78, antes citada. La disposición adicional segunda de este Real Decreto indica que: "Las Comunidades Autónomas que tengan asumida la gestión de servicios sanitarios antes dependientes del Instituto Nacional de la Salud determinarán el sistema de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública, de acuerdo con sus competencias".

Estos hechos representan una contingencia económica a cargo del Servicio Valenciano de Salud, cuyo importe económico se estima que puede ascender aproximadamente a unos 1.063 millones de pesetas. Por Acuerdo del Consell de la Generalitat de 16 de octubre de 1989, se acordó la aplicación al personal estatutario dependiente del SVS de la Ley 70/1978, con los requisitos y sistemas de cómputo y valoración previstos en el mencionado Real Decreto 1181/1989.

7.2.5 Confección de nóminas

Durante 1988 las nóminas se han confeccionado en distintos centros:

- Las correspondientes a los funcionarios se confeccionaban por la Gerencia de Informática de la Seguridad Social en Orcasitas (Madrid).

- Las del personal sanitario adscrito a los Centros de Asistencia Primaria (nóminas SDH), en las Delegaciones Territoriales: en la de Alicante con personal y equipos informáticos propios; y en las de Castellón y Valencia, con medios cedidos en precario, ante la carencia de dotación adecuada en las propias Delegaciones (estas nóminas las mecaniza personal del Servicio Valenciano de Salud en el Centro de Cálculo de una entidad financiera mediante el "software" cedido por una empresa informática); esta situación es particularmente problemática, y requiere que se asignen medios que solucionen la situación actual descrita.

- Las nóminas del Hospital Clínic de Valencia se preparan en el departamento de proceso de datos del mismo hospital. Las del hospital de Elda también se preparan con medios informáticos propios en el departamento de personal.

- Las nóminas del hospital de San Vicente del Raspeig se preparan en un centro de cálculo externo.

- Las nóminas del personal estatutario y laboral de los restantes hospitales y centros de Alicante, Castellón y Valencia, así como las de los Servicios Centrales, se preparan en el Centro Regional de Informática del Servicio Valenciano de Salud, en Valencia.

La situación de dispersión descrita, agravada por el hecho de que los distintos centros mencionados utilizan diferentes códigos y descripciones para los conceptos retributivos, da lugar a una heterogeneidad en el área de nóminas, que puede dificultar el diseño de una política global y coherente para todo el Servicio Valenciano de Salud, por lo que se hace indispensable el diseño e implantación de un sistema homogéneo, teniendo en cuenta obviamente las peculiaridades de cada colectivo, para la elaboración de las

humans i informàtics necessaris els departaments que tinguen assignades tasques i responsabilitats en la matèria.

7.2.6 Modificacions de les nòmines

El control sobre les circumstàncies individuals (altes, baixes, antiguitat, etc.) que afecten les nòmines, l'efectua cada centre gestor, amb especial assignació de tasques i responsabilitats a les Delegacions Territorials, des d'on trameten els corresponents comunicats o resums al centre de confecció de nòmines perquè siguin incorporats al fitxer mestre mecanitzat del personal, que serveix de base per a la confecció mensual de les dites nòmines.

L'existència de diversos circuits heterogenis de confecció de nòmines fa que no existisca un procediment unificat i formalitzat de comunicació de modificacions i manteniment de fitxers mestres i, en alguns casos, no és fàcilment accessible la documentació justificativa de les dites modificacions. Sovint, aquestes modificacions es comuniquen amb retard -sobretot en les substitucions de personal-, cosa que origina incidències i errors que han de ser esmenats posteriorment en els càlculs de les nòmines. D'altra banda, el procés inclou moltes tasques i registres manuals.

La situació descrita configura -com a aspecte crític del sistema- l'acumulació de faènes en alguns departaments, sense una adequada segregació de funcions; les funcions de manteniment i actualització dels fitxers mestres que serveixen de base a la confecció de les nòmines dels funcionaris de les Delegacions Territorials estan assignades al Departament de Personal d'aquestes, el qual també s'encarrega de la revisió posterior de les dites nòmines.

7.2.7 Cotitzacions

El procés de nòmines calcula les cotitzacions a la Seguretat Social i a altres entitats. Tanmateix, atés el nombre de centres de despesa i de processament de nòmines existents, a més de les freqüents modificacions en alguns col·lectius -per altes i baixes produïdes després del tancament del procés informàtic-, així com la subsistència de múltiples codis d'entitat ocupadora (números d'inscripció de l'empresa en la Seguretat Social), cal realitzar una laboriosa tasca manual per a ajustar el càlcul automàtic de les quotes als imports definitius.

Existeixen contingències per requeriments i actes de descobert de la Tresoreria de la Seguretat Social, practica-des a nombrosos centres de despesa del Servei Valencià de Salut, l'import dels quals no ha estat possible avaluar amb la informació disponible en el moment de redactar aquest Informe; però s'estima que pot ser molt significatiu (només la Tresoreria Territorial de la Seguretat Social d'Alacant ha emés requeriments que signifiquen un import de 519'2 milions de pessetes, a 31 de desembre de 1988).

7.2.8 Retencions a compte de l'Impost sobre la Renda de les Persones Físiques

Les retencions individuals es calculen mensualment de forma automàtica.

En algun col·lectiu de treballadors, no s'han actualitzat, al començament de l'exercici, els percentatges de retenció

nòmines del personal del SVS, dotando de los medios humanos e informáticos necesarios a los departamentos que tengan asignadas tareas y responsabilidades en la materia.

7.2.6 Modificaciones de las nóminas

El control sobre las circunstancias individuales (altas, bajas, antigüedad, etc) que afectan a las nóminas lo efectúa cada centro gestor, con especial asignación de tareas y responsabilidades a las Delegaciones Territoriales, desde donde se remiten los partes o resúmenes correspondientes al centro de confección de nóminas para que sean incorporados al fichero maestro mecanizado del personal, que sirve de base para la confección mensual de dichas nóminas.

La existencia de varios circuitos heterogéneos de confección de nóminas hace que no exista un procedimiento unificado y formalizado de comunicación de modificaciones y mantenimiento de ficheros maestros y, en algunos casos, no se encuentra fácilmente accesible la documentación justificativa de dichas modificaciones. A menudo estas modificaciones se comunican con retraso -sobre todo en las sustituciones de personal- lo que origina incidencias y errores que deben ser subsanados posteriormente en los cálculos de las nóminas. Por otro lado, el proceso incluye muchas tareas y registros manuales.

La situación descrita configura como aspecto crítico del sistema la acumulación de tareas en algunos departamentos, sin una adecuada segregación de funciones; las funciones de mantenimiento y actualización de los ficheros maestros que sirven de base a la confección de las nóminas de los funcionarios de las Delegaciones Territoriales están asignadas al Departamento de Personal de las mismas, el cual también se encarga de la revisión posterior de dichas nóminas.

7.2.7 Cotizaciones

El proceso de nóminas calcula las cotizaciones a la Seguridad Social y a otras entidades. Sin embargo, dado el número de centros de gasto y procesos de nómina existentes, así como las frecuentes modificaciones en algunos colectivos -por altas y bajas producidas con posterioridad al cierre del proceso informático-, así como la subsistencia de múltiples códigos de entidad empleadora (números de inscripción de la empresa en la Seguridad Social), es necesario realizar una laboriosa tarea manual para ajustar el cálculo automático de las cuotas a los importes definitivos.

Existen contingencias por requerimientos y actas de descubierto de la Tesorería de la Seguridad Social practica-das a numerosos centros de gasto del Servicio Valenciano de Salud, cuyo importe no ha sido posible evaluar con la información disponible en el momento de redactar este Informe, pero se estima que puede ser muy significativo, (sólo la Tesorería Territorial de la Seguridad Social de Alicante ha emitido requerimientos que suponen un importe de 519,2 millones de pesetas, a 31 de diciembre de 1988).

7.2.8 Retenciones a cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas

Las retenciones individuales se calculan mensualmente de forma automática.

En algún colectivo de empleados no se han actualizado al comienzo del ejercicio los porcentajes de retención en

en nòmina per aquest impost; per això, poden sorgir contingències fiscals per aquest concepte.

En algun centre, no s'ha preparat la relació nominal de perceptors (model 190) exigida per la normativa vigent.

Es recomana que, a fi d'actualitzar i documentar adequadament -a efectes del càlcul de la retenció per IRPF-, es sol·licite amb caràcter general una declaració sobre la situació familiar de cada perceptor a l'inici de l'exercici.

7.2.9 Imputació comptable

Les llistes-resum dels distints processos de nòmines inclouen el desglossament dels imports mensuals per codis d'imputació comptable; però en alguns casos cal reelaborar manualment les xifres abans de la seua imputació comptable definitiva, bé perquè els codis comptables del procés informàtic no coincideixen del tot amb els vigents en el pressupost del Servei Valencià de Salut, o bé per a incorporar incidències sobrevingudes amb posterioritat al tancament del procés informàtic i que tenen repercussió econòmica en la nòmina del període.

7.3 Conclusions i recomanacions

Com a resultat del treball realitzat, s'exposen a continuació els aspectes més significatius que en sorgeixen.

7.3.1 Conclusions

a) Les proves realitzades han posat de manifest que els apunts comptables registrats estan, per regla general, adequadament suportats pel document comptable corresponent i que els pagaments s'han realitzat sobre la base d'una documentació justificativa suficient.

b) El grau de compromís de les despeses d'aquest capítol puguen al 98'6%, i el grau d'execució és del 98'5%, que es pot considerar satisfactori.

c) Cal posar els mitjans necessaris que tendesquen a reforçar el control intern i esmenar les insuficiències en matèria de nòmines i gestió de personal apuntades en els paràgrafs anteriors. Quant a açò, hem d'assenyalar que la nova aplicació informàtica de gestió, que entrarà en funcionament el primer de gener de 1990, considera l'existència d'un subsistema de comptabilització de nòmines, amb el qual s'espera esmenar bona part de les deficiències de gestió indicades.

7.3.2 Recomanacions

a) Segregar les funcions de confecció de nòmines en un servei, independentment de la gestió de personal i la provisió de llocs de treball i del manteniment de fitxers mestres. Aquest servei ha d'aconseguir una visió de conjunt de les despeses de personal, establint els arxius adequats i suficients i els controls necessaris per a les verificacions i conciliacions mensuals entre les nòmines i els apunts comptables. Cal dissenyar i implantar un sistema homogeni, considerant les peculiaritats de cada col·lectiu, per a l'elaboració de les nòmines del personal del SVS, amb l'adequat suport humà i informàtic per a la seua gestió.

b) Homogeneïtzar els procediments formalitzats de co-

nòmina por este impuesto, por ello pueden surgir contingencias fiscales por este concepto.

En algún centro no se ha preparado la relación nominal de perceptores (modelo 190) exigida por la normativa vigente.

Se recomienda que, con objeto de actualizar y documentar los datos adecuadamente a efectos del cálculo de la retención por IRPF, se solicite con carácter general una declaración sobre la situación familiar de cada perceptor al inicio del ejercicio.

7.2.9 Imputación contable

Los listados-resumen de los distintos procesos de nóminas incluyen el desglose de los importes mensuales por códigos de imputación contable, pero en algunos casos es necesario reelaborar manualmente las cifras antes de su imputación contable definitiva, bien porque los códigos contables del proceso informático no coinciden del todo con los vigentes en el presupuesto del Servicio Valenciano de Salud, o para incorporar incidencias sobrevenidas con posterioridad al cierre del proceso informático y que tienen repercusión económica en la nómina del período.

7.3. Conclusiones y recomendaciones

Como consecuencia del trabajo realizado se exponen a continuación los aspectos más significativos que surgen del mismo.

7.3.1 Conclusiones

a) Las pruebas realizadas han puesto de manifiesto que los apuntes contables registrados están por lo general, adecuadamente soportados por el documento contable correspondiente y que los pagos se han realizado en base a una documentación justificativa suficiente.

b) El grado de compromiso de los gastos de este Capítulo asciende al 98,6%, y el grado de ejecución es del 98,5%, que se puede considerar satisfactorio.

c) Es necesario poner los medios necesarios tendentes a reforzar el control interno y subsanar las insuficiencias en materia de nóminas y gestión de personal apuntadas en los párrafos anteriores. A este respecto hay que señalar que la nueva aplicación informática de gestión que entrará en funcionamiento el 1 de enero de 1990 contempla la existencia de un subsistema de contabilización de nóminas con el que se espera subsanar buena parte de las deficiencias de gestión indicadas.

7.3.2 Recomendaciones

a) Segregar las funciones de confección de nóminas en un servicio, independientemente de la gestión de personal y provisión de puestos de trabajo y del mantenimiento de ficheros maestros. Este servicio debe conseguir una visión de conjunto de los gastos de personal, estableciendo los archivos adecuados y suficientes y los controles necesarios para las verificaciones y conciliaciones mensuales entre las nóminas y apuntes contables. Debe diseñarse e implantarse un sistema homogéneo, considerando las peculiaridades de cada colectivo, para la elaboración de las nóminas del personal del SVS con el adecuado soporte humano e informático para su gestión.

b) Homogeneizar los procedimientos formalizados de

municació i control de les modificacions de nòmnes, essent convenient elaborar en tots els casos una relació de les variacions introduïdes -ja siguin aquestes permanents o transitòries-, de manera que pugui ser usada com a instrument efectiu de revisió i control.

c) Agilitar l'enllestiment del Registre de Personal i l'arxiu d'expedients individuals.

d) Determinar les contingències existents (per endarreriments al personal, cotitzacions i IRPF) i posar els mitjans necessaris per a evitar situacions similars en el futur.

e) Dotar de mitjans humans i informàtics suficients els departaments responsables de la gestió en matèria de personal i nòmnes. Efectuar les modificacions necessàries en els processos informàtics per a eliminar la necessitat de realitzar tasques manuals amb dades ja tractades per l'ordinador.

f) Posar els mitjans perquè els tipus de retenció a compte de l'IRPF siguin actualitzats de manera convenient.

8. DESPESES EN BENS CORRENTS I SERVEIS

8.1 Informació pressupostària i comentaris

En aquest capítol es registren les despeses corresponents a l'adquisició de béns corrents, serveis i subministraments necessaris per al funcionament dels centres del Servei Valencià de Salut.

El pressupost definitiu de 1988 puja a 26.994'3 milions de pessetes, cosa que equival al 17'9% del pressupost total del SVS.

comunicación y control de las modificaciones de nóminas, siendo conveniente elaborar, en todos los casos, un listado de las variaciones introducidas -sean éstas permanentes o transitorias- de modo que pueda ser utilizado como instrumento efectivo de revisión y control.

c) Agilizar la puesta en marcha del Registro de Personal y archivo de expedientes individuales.

d) Determinar las contingencias existentes (por atrasos al personal, cotizaciones e IRPF) y poner los medios necesarios para evitar situaciones similares en el futuro.

e) Dotar de medios humanos e informáticos suficientes a los departamentos responsables de la gestión en materia de personal y nóminas. Efectuar las modificaciones necesarias en los procesos informáticos para eliminar la necesidad de realizar tareas manuales con datos ya tratados por el ordenador.

f) Poner los medios para que los tipos de retención a cuenta del IRPF sean actualizados convenientemente.

8. GASTOS EN BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS

8.1 Información presupuestaria y comentarios a la misma

En este Capítulo se registran los gastos correspondientes a la adquisición de bienes corrientes, servicios y suministros necesarios para el funcionamiento de los Centros del Servicio Valenciano de Salud.

El Presupuesto definitivo de 1988 asciende a 26.994,3 millones de pesetas, lo que representa el 17,9% del Presupuesto total del SVS.

CAPITULO II - GASTOS EN BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS				En millones de pesetas			
ARTICULO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	TOTAL DISPOSICIONES	TOTAL OBLIGACIONES	TOTAL PAGOS PROPUESTOS	GRADO DE COM-PROMISO	GRADO DE EJECUCION	NIVEL DE PAGOS PROPUESTOS
	1	2	3	4	2/1	3/1	4/3
20 Arrendamientos	223,0	208,7	208,0	200,9	93.6%	93.3%	96.6%
21 Reparaciones y conservación	1.242,2	1.234,3	1.232,4	1.186,4	99.4%	99.2%	96.3%
22 Mater., suministros y otros	16.713,9	16.651,1	16.614,4	16.209,8	99.6%	99.4%	97.6%
23 Indemniz.razón servicio	54,8	45,0	44,9	41,0	82.2%	81.9%	91.5%
25 Conciert.de asist.sanitaria	8.760,4	8.730,4	8.722,9	7.556,5	99.7%	99.6%	86.6%
TOTAL	26.994,3	26.869,5	26.822,5	25.194,5	99.5%	99.4%	93.9%

Cuadro 8.1

La major part de les despeses d'aquest capítol es concentra en els hospitals, els quals, amb 16.030 milions de pessetes, absorbeixen el 59'4% del pressupost definitiu total. Les Delegacions Territorials representen el 32'9% de

La mayor parte de los gastos de este Capítulo se concentra en los hospitales, que con 16.030 millones de pesetas, absorben el 59,4% del Presupuesto definitivo total. Las Delegaciones Territoriales representan el 32,9% de los gas-

les despeses, amb 8.887 milions de pessetes (en corresponen 1.754 milions a la d'Alacant, xifra que representa un 6'5%; 846 milions a la de Castelló, un 3'1%; i 6.287 milions de pessetes a la de València, un 23'3%). Altres centres, amb 2.076 milions de pessetes, representen el 7'7% del pressupost del capítol.

El total de disposicions és de 26.869'5 milions de pessetes, que significa un grau de compromís del 99'5%, que és alt. Les obligacions reconegudes són de 26.822'5 milions de pessetes, cosa que indica un grau d'execució del 99'4%, que resulta satisfactori.

En el quadre 8.1 següent, es pot veure un detall, per articles, de l'execució pressupostària del capítol II.

8.2 Aspectes significatius

Els treballs de contractació i gestió, relatius a les transaccions d'aquest capítol, s'efectuen en cada centre de despesa. El Servei de Compres i Subministraments dels Serveis Centrals del SVS efectua la supervisió i seguiment de les contractacions de béns i serveis dels centres.

En l'apartat 16.4 d'aquest Informe, es comenten alguns aspectes destacables en la matèria relatius als hospitals.

En les Delegacions Territorials, el 98'6% del pressupost d'aquest capítol correspon a l'article 25, "Concertacions d'assistència sanitària", amb institucions, empreses i professionals, per a la prestació de serveis en la matèria (hospitalització, tractaments especialitzats, transport sanitari). En general, els contractes corresponents foren signats per l'INSALUD en exercicis anteriors i han estat prorrogats sense procedir a noves licitacions, davant la necessitat de no interrompre la continuïtat del servei. El Servei de Gestió de Concertacions dels Serveis Centrals del SVS supervisa i informa les propostes de nous concerts, per al seu posterior estudi per part d'una comissió de tècnics, i aprovació per part del Consell d'Administració del SVS.

L'art. 22, "Materials, subministraments i altres", té el següent detall en milions de pessetes:

	Obligacions reconegudes
_Subministraments	13.296'4
_Treballs realitzats per altres empreses	2.647'8
_Material d'oficina	388'7
_Comunicacions	206'6
_Altres	74'9
TOTAL	16.614'4

8.3 Conclusions i recomanacions

8.3.1 Conclusions

a) Els procediments seguits en la pràctica durant l'exercici 1988, en matèria de contractació de béns corrents i serveis, estan d'acord amb els establerts en la normativa aplicable.

b) Tanmateix, tal i com s'indica en l'apartat 16.4 d'aquest Informe, cal assenyalar la insuficiència dels mitjans assignats a les tasques de control de compres i magatzems en els hospitals, així com el baix nivell de control intern en matèria de control, custòdia i seguiment de les existències en els dits centres.

tos, con 8.887 millones de pesetas (correspondiendo 1.754 millones de pesetas a la de Alicante, cifra que supone un 6,5%; 846 millones de pesetas, a la de Castellón, un 3,1%; y 6.287 millones de pesetas, a la de Valencia, un 23,3%). Otros centros, con 2.076 millones de pesetas, representan el 7,7% del presupuesto del Capítulo.

El total de disposiciones asciende a 26.869,5 millones de pesetas, cifra que supone un grado de compromiso del 99,5%, que es alto. Las obligaciones reconocidas son 26.822,5 millones de pesetas, lo que indica un grado de ejecución del 99,4%, que resulta satisfactorio.

En el cuadro 8.1 siguiente puede verse un detalle a nivel de artículos de la ejecución presupuestaria del Capítulo II.

8.2 Aspectos significativos

Las tareas de contratación y gestión relativas a las transacciones de este Capítulo se efectúan en cada Centro de gasto. El Servicio de Compras y Suministros de los Servicios Centrales del SVS efectúa la supervisión y seguimiento de las contrataciones de bienes y servicios de los centros.

En el apartado 16.4 del presente Informe se comentan algunos aspectos destacables en la materia relativos a los hospitales.

En las Delegaciones Territoriales el 98,6% del presupuesto de este Capítulo corresponde al artículo 25, "Conciertos de asistencia sanitaria", con instituciones, empresas y profesionales para la prestación de servicios en la materia (hospitalización, tratamientos especializados, transporte sanitario). En general, los correspondientes contratos fueron firmados por el INSALUD en ejercicios anteriores y han sido prorrogados sin proceder a nuevas licitaciones, ante la necesidad de no interrumpir la continuidad del servicio. El Servicio de Gestión de Conciertos de los Servicios Centrales del SVS supervisa e informa las propuestas de nuevos conciertos, para su posterior estudio por una comisión técnica y aprobación por el Consejo de Administración del SVS.

El artículo 22 -Materiales, suministros y otros-, tiene el siguiente detalle en millones de pesetas:

	Obligaciones reconocidas
.Suministros	13.296'4
.Trabajos realizados por otras empresas	2.647'8
.Material de oficina	388'7
.Comunicaciones	206'6
.Otros	74'9
TOTAL	16.614'4

8.3 Conclusiones y recomendaciones

8.3.1 Conclusiones

a) Los procedimientos seguidos en la práctica durante el ejercicio 1988 en materia de contratación de bienes corrientes y servicios están de acuerdo con los establecidos en la normativa aplicable.

b) Sin embargo, como se indica en el apartado 16.4 del presente Informe, es necesario señalar la insuficiencia de los medios asignados a las tareas de control de compres y almacenes en los hospitales, así como el bajo nivel de control interno en materia de control, custodia y seguimiento de las existencias en dichos centros.

c) Les despeses per adquisicions de béns corrents i serveis s'han comptabilitzat i formalitzat adequadament i estan suportats per la documentació corresponent.

d) El grau de compromís del pressupost de despesa en aquest capítol és del 99'5% i el d'execució, del 99'4%, que poden considerar-se satisfactoris.

8.3.2 Recomanacions

a) Reforçar els sistemes de control intern en la tasca de revisió i supervisió dels contractes en vigor, per tal d'optimitzar-ne i homogeneïtzar-ne les condicions i els preus.

b) Per a les adquisicions de béns i serveis de caràcter homogeneïtzable, seria convenient la centralització de les adquisicions en un servei comú, en aquells casos en els quals pogués obtenir-se una reducció dels costos de mantenint la rapidesa del subministrament i dotant a aquest servei de facultats i mitjans suficients per a l'acompliment de les seues funcions, i redactar unes normes d'estandarització de béns i serveis; així com crear un registre operatiu de proveïdors. Tot això amb l'objecte d'homogeneïtzar i optimitzar les condicions de les transaccions que s'efectuen.

9. TRANSFERENCIES CORRENTS

9.1 Informació pressupostària i comentaris

En aquest capítol del pressupost de despeses es registren els crèdits destinats a finançar les quantitats que s'han de lliurar a tercers, pertanyents al sector públic o privat, per a finançar operacions corrents de caràcter no devolutiu per als beneficiaris.

El criteri per a considerar una transferència com a corrent (capítol IV) o de capital (capítol VII) és la destinació que el receptor hi donarà, aplicant-la a despeses corrents o de capital; no existeixen en el SVS transferències d'aquest darrer tipus.

El pressupost definitiu d'aquest capítol, 36.604'6 milions de pessetes, equival al 24'3% del pressupost de despeses total i al 25'6% de les operacions corrents d'aquest.

Les despeses d'aquest capítol es gestionen en les tres Delegacions Territorials i s'imputen a aquests centres de despesa en la liquidació del pressupost. La Delegació de València, amb 22.021 milions de pessetes, concentra el 60'2% de l'import total del pressupost definitiu del capítol; la d'Alacant, amb 10.435 milions de pessetes, el 28'5%; i la de Castelló, amb 4.148 milions de pessetes, l'11'3%.

El total de disposicions puja a 36.513'2 milions de pessetes, que significa un grau de compromís del 99'8%, el qual pot considerar-se alt. El total d'obligacions és de 36.511'4 milions de pessetes, cosa que indica un grau d'execució del 99'7%, que també és satisfactori (vegeu quadre 9.1).

Tant el grau de compromís com el d'execució presenten uns nivells homogenis en les tres Delegacions Territorials.

c) Los gastos por adquisición de bienes corrientes y servicios se han contabilizado y formalizado adecuadamente, estando soportados por la documentación correspondiente.

d) El grado de compromiso del Presupuesto de gastos en este Capítulo es del 99,5% y el de ejecución del 99,4%, que pueden considerarse satisfactorios.

8.3.2 Recomendaciones

a) Reforzar los sistemas de control interno en la tarea de revisión y supervisión de los contratos en vigor en orden a optimizar y homogeneizar las condiciones y precios de los mismos.

b) Para las adquisiciones de bienes y servicios de carácter homogeneizable sería conveniente la centralización de las adquisiciones en un servicio común, en aquellos casos en los que pudiera obtenerse una reducción de los costes manteniendo la rapidez del suministro, dotando a este servicio de facultades y medios suficientes para el cumplimiento de sus funciones y redactar unas normas de estandarización de bienes y servicios, así como crear un registro operativo de proveedores, todo ello con el objeto de homogeneizar y optimizar las condiciones de las transacciones que se efectúen.

9. TRANSFERENCIAS CORRIENTES

9.1 Información presupuestaria y comentarios a la misma

En este Capítulo del Presupuesto de gastos se registran los créditos destinados a financiar las cantidades a entregar a terceros, pertenecientes al sector público o privado, para financiar operaciones corrientes de carácter no devolutivo para los beneficiarios.

El criterio para considerar una transferencia como corriente (Capítulo IV) o de capital (Capítulo VII) es el destino que el receptor dará a la misma, aplicándola a gastos corrientes o de capital, no existiendo en el SVS transferencias de este último tipo.)

El Presupuesto definitivo de este Capítulo, 36.604,6 millones de pesetas, representa el 24'3 % del Presupuesto de gastos total y el 25'6 % de las operaciones corrientes de éste.

Los gastos de este Capítulo se gestionan en las tres Delegaciones Territoriales y se imputan a estos centros de gasto en la Liquidación del Presupuesto. La Delegación de Valencia, con 22.021 millones de pesetas, concentra el 60'2 % del importe total del Presupuesto definitivo del capítulo, la de Alicante, con 10.435 millones de pesetas, representa el 28'5 % y la de Castellón, con 4.148 millones de pesetas, el 11'3 %.

El total de disposiciones asciende a 36.513,2 millones de pesetas, cifra que supone un grado de compromiso del 99,8% que puede considerarse alto. El total de obligaciones asciende a 36.511,4 millones de pesetas que supone un grado de ejecución del 99,7%, que también es satisfactorio, (ver cuadro 9.1).

Tanto el grado de compromiso como el de ejecución presentan unos niveles homogéneos en las tres Delegaciones Territoriales.

CAPITULO IV - TRANSFERENCIAS CORRIENTES En millones de pesetas

CONCEPTO	PRESUPUESTO	TOTAL	TOTAL	TOTAL	GRADO	GRADO	NIVEL DE
	DEFINITIVO	DISPO- SICIONES	OBLIGA- CIONES	PAGOS PROPUESTOS	DE COM- PROMISO	DE EJE- CUCION	PAGOS PROPUESTOS
	1	2	3	4	2/1	3/1	4/3
4865 Entregas por desplazam.	287,1	266,4	264,6	224,3	92.8%	92.2%	84.8%
4881 Prótesis para inválidos	1.463,5	1.394,7	1.394,7	1.294,7	95.3%	95.3%	92.8%
4882 Vehículos para inválidos	40,4	65,2	65,2	55,2	161.6%	161.6%	84.7%
4890 Farmacia(recetas médicas)	34.813,7	34.786,9	34.786,9	33.704,0	99.9%	99.9%	96.9%
TOTAL	36.604,6	36.513,2	36.511,4	35.278,3	99.8%	99.7%	96.6%

Cuadro 9.1

CAPITULO IV - TRANSFERENCIAS CORRIENTES En millones de pesetas

CONCEPTO	TOTAL			COMUNIDAD 1+2+3
	ALICANTE 1	CASTELLON 2	VALENCIA 3	
4865 Entregas por desplazam.	84,8	34,5	145,3	264,6
4881 Prótesis para inválidos	360,1	118,1	916,4	1.394,7
4882 Vehículos para inválidos	14,7	9,4	41,1	65,2
4890 Farmacia(recetas médicas)	9.962,2	3.969,8	20.854,9	34.786,9
TOTAL	10.421,7	4.131,9	21.957,8	36.511,4

Cuadro 9.2

Quant a la comparació per conceptes, comprén els següents:

--"Lliuraments per desplaçaments" (concepte 486), que són prestacions atorgades per una sola vegada per a cobrir despeses de desplaçament de beneficiaris i acompanyants degudament autoritzats, per raó de desplaçaments fora de la seua residència habitual. Les obligacions reconegudes en aquest concepte, 264'6 milions de pessetes, representen el 0'7% del capítol.

-- "Pròtesis i vehicles per a invàlids" (concepte 488), cobreixen el reintegrament de despeses realitzades en aquesta mena d'articles pels beneficiaris. Amb 1.459'9 milions de pessetes, equival al 4'0% del total del capítol.

-- La major part de la despesa d'aquest capítol (el 95'3% de les obligacions reconegudes per import de 34.786'9 milions de pessetes) correspon al concepte 489, "Farmàcia-Recetes mèdiques", que recull la despesa de les receptes expedides pels facultatius als beneficiaris de prestacions d'assistència sanitària, siga en visites domiciliàries, siga en els centres d'assistència.

9.2 Aspectes significatius

Hem revisat en profunditat els procediments seguits en la matèria, en les Delegacions d'Alacant, Castelló i València, posant un èmfasi especial en les despeses de farmàcia.

La gran quantitat de transaccions que es produeixen mensualment en l'àrea de "Prestacions de farmàcia" (diversos milions de receptes mèdiques) i la significació del seu import total, determinen la problemàtica relacionada amb aqueixa àrea.

Les prescripcions dels facultatius del Servei Valencià de Salut es formulen en receptes oficials prèviament numerades. El control, custòdia i distribució als centres dels talonaris de receptes, el realitza en cada Delegació el Grup de Farmàcia, dependent de la Sots-direcció de Serveis Generals de la Delegació corresponent. Els procediments de control i custòdia aplicats per aqueix Grup són generalment adequats i responen a una sistemàtica predeterminada; tanmateix, cal apuntar les observacions següents:

- El gran volum de la documentació que suporta la facturació rebuda de farmàcia i la insuficiència dels mitjans assignats a les tasques de revisió (en particular, en el Grup de Farmàcia de la Delegació Territorial de València), fa que no es practiquen alguns controls importants sobre la dita facturació mensual (conciliar aquesta amb les factures per oficines de farmàcia i, al seu torn, aquestes factures amb els paquets de receptes que la suporten).

- L'edifici en què s'emmagatzemen els talonaris de receptes a València es troba en estat de greu deteriorament i no presenta mesures de seguretat contra robatoris o incendis.

- En dos ambulatoris visitats, l'accés als talonaris de receptes no estava degudament protegit i controlat.

Els Col·legis Oficials de Farmacèutics de cada província emeten la facturació mensual de les Oficines de Farmàcia del seu àmbit territorial, la qual presenten en les Delegacions Territorials del Servei Valencià de Salut, que procedeix a fiscalitzar la documentació corresponent, incloses les receptes mèdiques que suporten la dita facturació. En aquesta faena intervé la Inspecció i el Grup de Farmàcia,

En cuanto a la comparación por conceptos comprende los siguientes:

- "Entregas por desplazamientos" (Concepto 486) que son prestaciones otorgadas por una sola vez para cubrir gastos de desplazamiento de beneficiarios y acompañantes debidamente autorizados, con motivo de desplazamientos fuera de su residencia habitual. Las obligaciones reconocidas en este concepto, 264,6 millones de pesetas, representan el 0,7% del Capítulo.

- "Prótesis y vehículos para inválidos" (Concepto 488) cubren el reintegro de gastos realizados en este tipo de artículos por los beneficiarios. Con 1.459,9 millones de pesetas representa 4,0% del total del Capítulo.

- La mayor parte del gasto de este capítulo (el 95,3% de las obligaciones reconocidas por importe de 34.786,9 millones de pesetas) corresponde al concepto 489, "Farmacia-Recetas médicas", que recoge el gasto de las recetas expedidas por los facultativos a los beneficiarios de prestaciones de asistencia sanitaria, bien sea en visitas domiciliarias o en los Centros de Asistencia.

9.2 Aspectos significativos

Hemos revisado en profundidad los procedimientos seguidos en la materia, en las Delegaciones de Alicante, Castellón y Valencia, prestando un especial énfasis en los gastos de farmacia.

La gran cantidad de transacciones que se producen mensualmente en el área de "prestaciones de Farmacia" (varios millones de recetas médicas) y lo significativo de su importe total, determinan la problemática relacionada con dicha área.

Las prescripciones de los facultativos del Servicio Valenciano de Salud se formulan en recetas oficiales previamente numeradas. El control, custodia y distribución a los Centros de los talonarios de recetas lo realiza en cada Delegación el Grupo de Farmacia, dependiente de la Subdirección de Servicios Generales de la Delegación correspondiente. Los procedimientos de control y custodia aplicados por ese Grupo son en general adecuados y responden a una sistemática predeterminada, sin embargo se hace necesario apuntar las siguientes observaciones:

- El gran volumen de la documentación que soporta la facturación de farmacia recibida y la insuficiencia de los medios asignados a las tareas de revisión de la misma (en particular en el Grupo de Farmacia de la Delegación Territorial de Valencia) hace que no se practiquen algunos controles importantes sobre dicha facturación mensual (conciliar ésta con las facturas por oficinas de Farmacia y a su vez estas facturas con los paquetes de recetas que la soportan).

- El edificio en que se almacenan los talonarios de recetas en Valencia se encuentra en estado de grave deterioro y no presenta medidas de seguridad contra robo o incendios.

- En dos ambulatorios visitados, el acceso a los talonarios de recetas no estaba debidamente protegido y controlado.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de cada provincia emiten la facturación mensual de las Oficinas de Farmacia de su ámbito territorial, la cual presentan en las Delegaciones Territoriales del Servicio Valenciano de Salud, que procede a fiscalizar la documentación correspondiente, incluidas las recetas médicas que soportan dicha facturación. En esta tarea interviene la Inspección y el Gru-

així com la Gerència d'Informàtica de la Seguretat Social de Madrid. Els documents comptables corresponents (ADOK) són preparats i intervinguts en les Delegacions Territorials i autoritzats pel Conseller de Sanitat i Consum.

La facturació mensual mitjana dels Col·legis Oficials de Farmacèutics durant l'exercici 1988 va significar un import aproximat de 2.884 milions de pessetes. D'aquesta xifra, el Col·legi d'Alacant s'enduu uns 830 milions de pessetes, cosa que representa el 28'8% del total; el de Castelló, amb 329 milions de pessetes, representa l'11'4%; i el de València, amb 1.725 milions de pessetes, el 59'8%.

Les condicions de dispensació de medicaments per part de les oficines de Farmàcia, així com les condicions econòmiques i els procediments de facturació i pagament d'aquesta, es troben regulats amb gran precisió en el "Concert pel qual es fixen les condicions per a l'execució de la prestació farmacèutica per mitjà de les oficines de Farmàcia", de 13 de juliol de 1988, subscrit pel Conseller de Sanitat i Consum i el President del Consell General de Col·legis Oficials de Farmacèutics d'Espanya, que entrà en vigor el primer d'agost de 1988, per un període inicial de quatre anys. Aquesta concertació substitueix la subscrita per l'INSALUD el 13 de juliol de 1982, vigent anteriorment, i que no difereix substancialment de l'actual.

Els mecanismes establerts pel dit concert configuren la sistemàtica per a encarrilar el complex procés de dispensació de productes farmacèutics i la subsegüent facturació, fiscalització i pagament de les transaccions.

El termini establert en la concertació per al pagament de les factures mensuals als Col·legis Oficials de Farmacèutics (entre el dia 15 i el 20 del mes següent a què corresponga aquesta) no permet completar amb caràcter previ el cicle de revisió dels documents que suporten la dita facturació (que han de presentar els Col·legis entre el dia 10 i el 25 del mes següent, segons el tipus de document); per aqueixa raó, la transferència de fons als Col·legis Oficials es produeix abans que la definitiva conformitat de l'import corresponent. Tanmateix, aquest fet no implica perjudici per a l'Administració, puix que el pagament té el caràcter de "a compte", i les possibles diferències a favor d'aquesta serien compensades a càrrec d'una facturació posterior.

9.3 Conclusions i recomanacions

9.3.1 Conclusions

a) Les proves realitzades han posat de manifest que els apunts comptables registrats estan adequadament suportats pel document comptable corresponent i que els pagaments s'han realitzat sobre la base d'una documentació justificativa suficient.

b) Els documents examinats es troben adequadament suportats i degudament comptabilitzats.

9.3.2 Recomanacions

a) El gran volum de transaccions realitzades, especialment les relatives a "Prestacions de Farmàcia", i l'escassetat de personal assignat a tasques de revisió en alguns departaments -concretament, en el Grup de Farmàcia de la Delegació Territorial de València- fa recomanable reforçar els mitjans assignats als dits departaments, per tal d'incrementar l'eficàcia de les seues funcions.

b) Es recomana la redacció d'un procediment escrit, que

po de Farmàcia, así como la Gerencia de Informática de la Seguridad Social de Madrid. Los documentos contables correspondientes (ADOK) son preparados e intervenidos en las Delegaciones Territoriales y autorizados por el Consejero de Sanidad y Consumo.

La facturación mensual media de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos durante el ejercicio 1988 representó un importe de unos 2.884 millones de pesetas. De esta cifra, el Colegio de Alicante representa unos 830 millones de pesetas, lo que supone el 28,8% sobre el total, el de Castellón, con 329 millones de pesetas, supone el 11,4%, y el de Valencia, con 1.725 millones de pesetas, el 59,8%.

Las condiciones de dispensación de medicamentos por las Oficinas de Farmacia, así como las condiciones económicas y los procedimientos de facturación y pago de ésta, vienen regulados con gran precisión por el "Concierto por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las Oficinas de Farmacia" de 13 de julio de 1988, suscrito por el Consejero de Sanidad y Consumo y el Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, que entró en vigor el 1 de agosto de 1988 por un período inicial de cuatro años. Este concierto sustituye al suscrito por el INSALUD el 13 de julio de 1982, en vigor anteriormente y que no difiere sustancialmente del actual.

Los mecanismos establecidos por dicho Concierto configuran la sistemática para encauzar el complejo proceso de dispensación de productos farmacéuticos y la subsiguiente facturación, fiscalización y pago de las transacciones.

El plazo establecido en el Concierto para el pago de las facturas mensuales a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos (entre el día 15 y el 20 del mes siguiente a que corresponda ésta) no permite completar con carácter previo el ciclo de revisión de los documentos que soportan dicha facturación (a presentar por los Colegios entre el día 10 y el 25 del mes siguiente, según tipo de documento), por lo que la transferencia de fondos a los Colegios Oficiales se produce antes que la definitiva conformidad del importe correspondiente. Sin embargo este hecho no implica perjuicio para la Administración, pues el pago tiene el carácter de "a cuenta", y las posibles diferencias a favor de ésta serían compensadas con cargo a una facturación posterior.

9.3. Conclusiones y recomendaciones

9.3.1 Conclusiones

a) Las pruebas realizadas han puesto de manifiesto que los apuntes contables registrados están adecuadamente soportados por el documento contable correspondiente y que los pagos se han realizado en base a una documentación justificativa suficiente.

b) Los documentos examinados se encuentran adecuadamente soportados y debidamente contabilizados.

9.3.2 Recomendaciones

a) El gran volumen de transacciones realizadas, especialmente las relativas a Prestaciones de Farmacia, y la escasez de personal asignado a tareas de revisión en algunos departamentos -concretamente en el Grupo de Farmacia de la Delegación Territorial de Valencia- hace recomendable reforzar los medios asignados a los mismos para incrementar la eficacia de sus funciones.

b) Se recomienda la redacción de un procedimiento es-

determine amb precisió els passos que cal seguir en el procés de revisió de receptes mèdiques, així com els criteris d'avaluació dels resultats de la revisió.

c) Millorar les mesures de seguretat i control en la custòdia dels talonaris de receptes no usats.

10. INVERSIONS REALS

10.1 Informació pressupostària i comentaris

Les despeses per "Inversions reals", que es comptabilitzen en el capítol VI del pressupost, han ascendit en 1988 a 7.621'6 milions de pessetes, com a pressupost definitiu, xifra que equival al 5'1% del pressupost total de l'organisme. En relació al pressupost inicial de 6.841'6 milions de pessetes, les modificacions signifiquen 780 milions de pessetes, és a dir, un 11'4% d'increment (vegeu quadre 10.1).

crito que determine con precisión los pasos a seguir en el proceso de revisión de recetas médicas, así como los criterios de evaluación de los resultados de la revisión.

c) Mejorar las medidas de seguridad y control en la custodia de los talonarios de recetas no utilizados.

10. INVERSIONES REALES

10.1 Información presupuestaria y comentarios a la misma

Los Gastos por Inversiones reales, que se contabilizan en el capítulo VI del Presupuesto, han ascendido en 1988 a 7.621,6 millones de pesetas, como Presupuesto definitivo, cifra que representa el 5,1% del presupuesto total del Organismo. En relación al Presupuesto inicial de 6.841,6 millones de pesetas, las modificaciones representan 780 millones de pesetas, es decir, un 11,4% de incremento, (ver cuadro 10.1).

CAPITULO VI - INVERSIONES REALES

En millones de pesetas

	PRESUPUESTO DEFINITIVO	TOTAL DISPO- SICIONES	TOTAL OBLIGA- CIONES	TOTAL PAGOS PROPUESTOS	GRADO DE COM- PROMISO	GRADO DE EJE- CUCION	NIVEL DE PAGOS PROPUESTOS
	1	2	3	4	2/1	3/1	4/3
Alicante	515,7	470,4	245,4	196,0	91.2%	47.6%	79.9%
Castellón	589,3	587,9	337,9	322,9	99.8%	57.3%	95.6%
Valencia	1.902,1	1.883,1	1.037,9	1.025,3	99.0%	54.6%	98.8%
Servicios centrales	140,4	136,2	116,9	116,9	97.0%	83.3%	100.0%
PROY. DE INVERSION NUEVA	3.147,5	3.077,6	1.738,1	1.661,1	97.8%	55.2%	95.6%
Alicante	1.520,3	1.488,2	1.032,6	782,0	97.9%	67.9%	75.7%
Castellón	556,3	530,0	252,5	230,7	95.3%	45.4%	91.4%
Valencia	2.396,5	2.366,1	1.042,1	1.013,2	98.7%	43.5%	97.2%
Servicios centrales	1,0	,0	,0	,0	.0%	.0%	-
PROY. INVERSION DE REPOSICION	4.474,1	4.384,3	2.327,2	2.025,9	98.0%	52.0%	87.1%
TOTAL CAPITULO	7.621,6	7.461,9	4.065,3	3.687,0	97.9%	53.3%	90.7%

Cuadro 10.1

El total de disposiciones puja a 7.461'9 milions de pessetes, que representa un grau de compromís del 97'9%, el qual pot considerar-se satisfactori. El saldo D és de 3.396'5 milions de pessetes, que és massa alt. El total d'obligacions és de 4.065'3 milions de pessetes, xifra que representa un

El total de disposiciones asciende a 7.461,9 millones de pesetas, lo que supone un grado de compromiso del 97,9%, que puede considerarse satisfactorio. El saldo D es de 3.396,5 millones de pesetas, que es demasiado alto. El total de obligaciones asciende a 4.065,3 millones de pesetas, ci-

grau d'execució del 53'3%, molt inferior al de compromís i que resulta molt baix per a l'exercici.

10.2 Aspectes significatius

En el curs del nostre treball hem revisat els expedients de contractació d'inversions reals en les tres Delegacions Territorials i en els Serveis Centrals; hi hem detectat les incidències següents:

- Almenys en dotze expedients, per import de 94'0 milions de pessetes, no consta que s'haja exigít la fiança al contractista, en contra del que s'estableix en els arts. 112 i 113 de la Llei de Contractes de l'Estat.

- En la licitació per a l'adquisició de subministraments, s'ha produït un fraccionament en diversos contractes per import inferior a deu milions de pessetes -que han estat adjudicats per mitjà de contractació directa-, quan l'import conjunt era de 51'3 milions de pessetes, superior al límit establert en l'art. 87.3 de la Llei de Contractes de l'Estat per a la contractació dels dits subministraments.

- En nombrosos expedients de la mostra analitzada (uns 33, alguns dels quals gestionats inicialment per l'INSALUD), la documentació corresponent és incompleta; raó per la qual no ha estat possible el seguiment i verificació d'alguns tràmits de la preparació, licitació i execució dels projectes.

- En dos expedients de contractació (un d'obres i un altre de subministraments), les dates dels corresponents certificats d'existència de crèdit i les d'aprovació de la despesa per part del Director del Servei Valencià de Salut, són posteriors a les de la seua adjudicació per part de les mesos de contractació.

- En el curs de la construcció del Centre de Salut de Catarroja (expedient que fou preparat, contractat i tramitat inicialment per l'INSALUD, abans de la seua transferència al Servei Valencià de Salut), han sorgit factors o necessitats imprevistes (no detectades en el moment del replantejament), que han obligat a alterar unitats d'obra previstes o executades segons el projecte inicial; açò ha motivat que en 1988 haja calgut redactar una modificació al projecte inicial per import de 89'1 milions de pessetes (que significa un increment del 52'7% sobre el contracte inicial); aquesta modificació ha estat adjudicada sense concurrència al mateix contractista del projecte principal, quan -segons l'art. 153 del Reglament General de Contractació- hauria d'haver estat objecte de contracte independent subjecte a nova licitació, perquè representava un increment superior al 20% del preu del contracte.

10.3 Conclusions i recomanacions

10.3.1 Conclusions

a) Els procediments seguits en la pràctica durant l'exercici de 1988, en matèria de contractació per a la realització d'inversions, s'ajusten en la major part dels casos a les prescripcions de la normativa aplicable.

b) El grau de compromís del pressupost de despeses en aquest capítol és del 97'9%, que pot considerar-se satisfactori. Tanmateix, el grau d'execució és molt baix, puix que només arriba al 53'3%.

c) En general, les despeses per realització d'inversions

fra que representa un grau de execució del 53,3%, muy inferior al de compromiso y que resulta muy bajo para el ejercicio.

10.2 Aspectos significativos

En el curso de nuestro trabajo, hemos revisado los expedientes de contratación de inversiones reales en las tres Delegaciones Territoriales y en los Servicios Centrales, habiendo detectado las siguientes incidencias:

- Al menos en doce expedientes por importe de 94,0 millones de pesetas, no consta que se haya exigido la fianza al contratista, en contra de lo establecido por los art. 112 y 113 de la Ley de Contratos del Estado.

- En la licitación para la adquisición de suministros se ha producido un fraccionamiento en varios contratos por importe inferior a 10 millones de pesetas, que han sido adjudicados mediante contratación directa, cuando el importe conjunto era de 51,3 millones de pesetas superior al límite establecido por el artículo 87.3 de la Ley de Contratos del Estado para la contratación de dichos suministros.

- En numerosos expedientes de la muestra analizada (unos treinta y tres, algunos de ellos gestionados inicialmente por el INSALUD) la documentación correspondiente es incompleta, por lo que no ha sido posible el seguimiento y verificación de algunos trámites de la preparación, licitación y ejecución de los proyectos.

- En dos expedientes de contratación (uno de obras y otro de suministros) las fechas de los correspondientes certificados de existencia de crédito y las de aprobación del gasto por el Director del Servicio Valenciano de Salud son posteriores a las de su adjudicación por las Mesas de contratación.

- En el curso de la construcción del Centro de Salud de Catarroja (expediente que fue preparado, contratado y tramitado inicialmente por el INSALUD, antes de su transferencia al Servicio Valenciano de Salud) han surgido factores o necesidades imprevistas (no detectadas en el momento del replanteo) que han obligado a alterar unidades de obra previstas o ejecutadas según el proyecto inicial; esto ha motivado que en 1988 se haya tenido que redactar una modificación al proyecto inicial por importe de 89,1 millones de pesetas (lo que representa un incremento del 52,7% sobre el contrato inicial); esta modificación ha sido adjudicada sin concurrència, al mismo contratista del proyecto principal, cuando según el artículo 153 del Reglamento General de Contratación, debería haber sido objeto de contrato independiente sujeto a nueva licitación, por representar un incremento superior al 20% del precio del contrato.

10.3 Conclusiones y recomendaciones

10.3.1 Conclusiones

a) Los procedimientos seguidos en la práctica durante el ejercicio 1988 en materia de contratación para la realización de inversiones se ajustan, en la mayor parte de los casos, a las prescripciones de la normativa aplicable.

b) El grado de compromiso del Presupuesto de gastos en este Capítulo es del 97,9%, que puede considerarse satisfactorio. Sin embargo, el grado de ejecución es muy bajo, alcanzando un nivel del 53,3%.

c) En general, los gastos por realización de inversiones

s'han comptabilitzat adequadament sobre la base de documents comptables convenientment formalitzats i suportats per les factures o certificacions d'obra corresponents.

d) No obstant l'anterior, en el curs del nostre treball s'han detectat deficiències i incompliments de la normativa que cal evitar en endavant, reforçant les mesures de control intern en la tramitació dels expedients de contractació.

e) L'esforç inversor del SVS en 1988 ha estat molt important si el comparem amb el realitzat en exercicis anteriors per l'INSALUD en la Comunitat Valenciana, com es pot veure en l'evolució dels pressupostos anuals del capítol VI en els tres darrers exercicis:

Any	Milions ptes	Increment
1986	3.732	-
1987	3.754	0'6%
1988	7.622	103'0%

10.3.2 Recomanacions

a) Complir la normativa aplicable en matèria de contractació i reforçar els sistemes de control intern en el procés de tramitació dels expedients, a fi d'evitar la pèrdua o dispersió de la documentació corresponent.

b) Prendre mesures per a accelerar el procés d'execució de les inversions. Cal que el Servei Valencià de Salut pose els mitjans adients per a agilitar el procés, efectuant, doncs, les pertinents anàlisis prèvies del temps total inicialment necessari per a la realització de les obres.

11. VARIACIO D'ACTIUS FINANCERS

11.1 Informació pressupostària i comentaris

En aquest capítol del pressupost de despeses, es comptabilitzen els crèdits destinats a la concessió de préstecs als treballadors (article 82), i els dipòsits constituïts (article 83). El seu import no resulta significatiu respecte del pressupost total del Servei Valencià de Salut.

En el quadre 11.1, elaborat per la Sindicatura de Comptes a partir de la informació pressupostària, es mostra en milions de pessetes l'evolució de l'execució i la situació a 31 de desembre de 1988 d'aquest capítol de despeses, així com la seua distribució per articles pressupostaris. El total de disposicions puja a 71'1 milions de pessetes, igual al total d'obligacions contraïdes; aquesta xifra indica uns graus de compromís i d'execució del 74'0%, que resulta baix. No s'hi han disposat crèdits a càrrec de l'article 83 (constituïció de dipòsits i fiances).

11.2 Aspectes significatius

No hi ha aspectes significatius que destacar, tret de la ja indicada falta de significació de l'import d'aquest capítol en relació amb el pressupost total del Servei Valencià de Salut.

se han contabilizado adecuadamente sobre la base de documentos contables adecuadamente formalizados y soportados por las facturas o certificaciones de obra correspondientes.

d) No obstante lo anterior, en el curso de nuestro trabajo se han detectado deficiencias e incumplimientos de la normativa que deben evitarse en adelante, reforzando las medidas de control interno en la tramitación de los expedientes de contratación.

e) El esfuerzo inversor en 1988 del SVS ha sido muy importante si lo comparamos por el realizado en ejercicios anteriores por el INSALUD en la Comunidad Valenciana, como puede verse por la evolución de los presupuestos anuales del Capítulo VI en los tres últimos ejercicios.

Año	Millones pesetas	Incremento
1986	3.732	-
1987	3.754	0.6%
1988	7.622	103.0%

10.3.2 Recomendaciones

a) Cumplir la normativa aplicable en materia de contratación y reforzar los sistemas de control interno en el proceso de tramitación de los expedientes, con el objeto de evitar la pérdida o dispersión de la documentación correspondiente.

b) Tomar medidas para acelerar el proceso de ejecución de las inversiones. Es necesario que se pongan los medios adecuados por parte del Servicio Valenciano de Salud para agilizar el proceso, efectuándose en consecuencia los necesarios análisis previos del tiempo total inicialmente necesario para la realización de las obras.

11. VARIACION DE ACTIVOS FINANCIEROS

11.1 Informació pressupostària y comentaris a la misma

En este Capítulo del Presupuesto de gastos se contabilizan los créditos con destino a la concesión de préstamos a empleados (artículo 82), y los depósitos constituidos (artículo 83). Su importe no resulta significativo en relación al presupuesto total del Servicio Valenciano de Salud.

En el cuadro 11.1, elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la información presupuestaria, se muestra, en millones de pesetas, el desarrollo de la ejecución y situación al 31 de diciembre de 1988 de este Capítulo de gastos, así como su distribución por artículos presupuestarios. El total de disposiciones asciende a 71'1 millones de pesetas, igual al total de obligaciones contraídas; esta cifra supone unos grados de compromiso y de ejecución del 74'0 %, que resulta bajo. No se han dispuesto créditos con cargo al artículo 83 (Constitución de depósitos y fianzas).

11.2 Aspectos significativos

No hay aspectos significativos a destacar, salvo la ya indicada no significatividad del importe de este capítulo en relación al presupuesto total del Servicio Valenciano de Salud.

11.3 Conclusions i recomanacions

Les conclusions i recomanacions relatives a aquest capítol es troben recollides en l'apartat 6 d'aquest Informe.

11.3 Conclusiones y recomendaciones

Las conclusiones y recomendaciones relativas al presente Capítulo están recogidas en el apartado 6 de este Informe.

CAPITULO VIII - ACTIVOS FINANCIEROS

En millones de pesetas

	PRESUPUESTO DEFINITIVO	TOTAL DISPOSICIONES	TOTAL OBLIGACIONES	TOTAL PAGOS	GRADO DE COM- PROMISO	GRADO DE EJE- CUCION	NIVEL PAGOS PROPUESTOS
	1	2	3	4	2/1	3/1	4/3
Alicante	20,0	20,0	20,0	18,3	100.0%	100.0%	91.5%
Castellón	8,6	8,6	8,6	8,6	100.0%	100.0%	100.0%
Valencia	42,5	42,5	42,5	36,8	100.0%	100.0%	86.6%
Servicios centrales	15,0	,0	,0	,0	.0%	.0%	-
CONCESION DE PRESTAMOS	86,1	71,1	71,1	63,8	82.6%	82.6%	89.6%
Servicios centrales	10,0	,0	,0	,0	.0%	.0%	-
CONST.DE DEPOSITOS Y FIANZAS	10,0	,0	,0	,0	.0%	.0%	-
TOTAL	96,1	71,1	71,1	63,8	74.0%	74.0%	89.6%

Cuadro 11.1

12. INGRESSOS. ASPECTES GENERALS I EXECUCIO

12.1 Informació pressupostària i comentaris

El quadre 12.1, elaborat per aquesta Sindicatura a partir de la informació rebuda de la Intervenció General (vegeu quadre 4.1), mostra en milions de pessetes l'execució del pressupost d'ingressos:

	Pressupost definitiu	Ingressos líquids	Drets reconeguts	Total ingressos
Ingressos pressupost.	150.420'2	128.889'0	-	128.889'0

Quadre 12.1

Les xifres indicades com a "Ingressos líquids" es corresponen amb les quantitats rebudes de l'Administració de l'Estat i part dels ingressos recaptats pels centres, i són comentats àmpliament en l'apartat 12.3.

Malgrat que no apareixen en la liquidació del pressupost d'ingressos com a drets reconeguts a 31 de desembre de 1988, sí que apareixen en altre apartat del mateix document

12. INGRESOS. ASPECTOS GENERALES Y EJECUCION

12.1 Información presupuestaria y comentarios a la misma

El cuadro 12.1 elaborado por esta Sindicatura de Cuentas a partir de la información recibida de la Intervención General (ver cuadro 4.1) muestra, en millones de pesetas, la ejecución del Presupuesto de Ingresos:

	Presupuesto definitivo	Ingresos Líquidos	Derechos Reconocidos	Total Ingresos
Ingresos Presupuest.	150.420,2	128.889,0		128.889,0

Cuadro 12.1

Las cifras indicadas como Ingresos Líquidos se corresponden con las cantidades recibidas de la Administración del Estado y parte de los ingresos recaudados por los Centros, y son comentadas ampliamente en el apartado 12.3.

Aunque no aparecen en la liquidación del Presupuesto de Ingresos como derechos reconocidos al 31 de diciembre de 1988, sí que aparece en otro apartado del mismo docu-

(vegeu quadre 4.1) -com a ingressos de 1988 reconeguts en 1989-20.145'5 milions de pessetes i -com a "Ingressos per inundacions pendents de recurs"- 1.293'2 milions de pessetes, analitzats tots dos en l'apartat 12.3 següent.

No existeixen registres comptables en el SVS que suporten la liquidació del pressupost d'ingressos, ja que la comptabilitat del SVS -com s'ha indicat en l'apartat 3.2-, la manté la Gerència d'Informàtica de la Seguretat Social i aquesta només facilita informació sobre l'execució del pressupost de despeses, que constitueix el suport de la liquidació d'aquest pressupost.

En la liquidació del pressupost de 1988 (vegeu quadre 12.1) consten, com a ingressos líquids, 128.889 milions de pessetes; és a dir, la quantitat cobrada a 31 de desembre de 1988 de l'Administració Central, a més de 650 milions d'ingressos dels centres. Abans de comentar en l'apartat següent la justificació d'aquesta xifra, cal destacar primer que, conceptualment -i d'acord amb la Llei de Pressupostos de 1988 i amb la comptabilitat del Compte d'Administració de la Generalitat-, és aquesta qui rep les transferències de l'Administració Central i, al seu torn, qui concedeix transferències al SVS; és a dir, el SVS hauria de comptabilitzar com a ingressos en el capítol IV, "Transferències corrents", les rebudes de la Generalitat.

Segons la liquidació del Compte d'Administració de la Generalitat, les transferències corrents al SVS han tingut la següent execució en 1988:

	Pressupost definitiu	Pagaments líquids	Compromisos de despesa	Total despeses
Transferències corrents al SVS	150.420'2	125.957'1	22.935'9	148.893'0

Quadre 12.2

que hauria d'haver tingut el reflex següent en el pressupost d'ingressos del SVS:

	Pressupost definitiu	Ingressos líquids	Drets reconeguts	Total ingressos
Transf. corrents de la Generalitat	150.420'2	125.957'1	22.935'9	148.893'0

Quadre 12.3

12.2 Règim econòmic i pressupostari

Les línies bàsiques del règim econòmic i financer del SVS vénen establertes en el Reial Decret 1.612/1987, de 27 de novembre, sobre traspàs de funcions i serveis de l'INSALUD.

El pressupost anual del Sistema Nacional de la Seguretat Social és aprovat anualment per les Corts Generals i enclou el pressupost corresponent del SVS, l'avantprojecte del qual ha estat elaborat per la Generalitat Valenciana. La distribució de les dotacions totals de l'Institut Nacional de la Salut s'ha d'efectuar d'acord amb models que atenguen simultàniament a criteris d'equitat, que garanteixen el principi de solidaritat interterritorial, i a la cobertura financera dels serveis la gestió dels quals s'ha transferit.

La determinació del pressupost de despeses, que -a càrrec del pressupost de l'INSALUD- s'efectue anualment en favor de la Comunitat Valenciana per a atendre el finança-

mento, ver cuadro 4.1, como ingresos de 1988 reconocidos en 1989 20.145,5 millones de pesetas, y como "Ingresos por inundaciones pendientes de recurso" 1.293,2 millones de pesetas, analizados ambos en el apartado 12.3 siguiente.

No existen registros contables en el SVS que soporten la liquidación del Presupuesto de ingresos, ya que la contabilidad del SVS, como se ha indicado en el apartado 3.2, es mantenida por la Gerencia de Informática de la Seguridad Social y ésta únicamente facilita información sobre la ejecución del Presupuesto de Gastos que constituye el soporte de la liquidación de este Presupuesto.

En la Liquidación del Presupuesto de 1988 (ver cuadro 12.1), constan como ingresos líquidos 128.889 millones de pesetas, es decir, la cantidad cobrada al 31 de diciembre de 1988 de la Administración Central, más 650 millones de ingresos de los Centros. Antes de comentar en el apartado siguiente la justificación de esta cifra, lo primero que hay que destacar es que conceptualmente, de acuerdo con la Ley de Presupuestos de 1988, y con la contabilidad de la Cuenta de Administración de la Generalitat, es ésta quien recibe las transferencias de la Administración Central y a su vez concede transferencias corrientes al SVS, es decir, el SVS debería contabilizar como ingresos en el Capítulo IV-Transferencias Corrientes, las recibidas de la Generalitat.

Según la liquidación de la Cuenta de Administración de la Generalitat, las transferencias corrientes al SVS han tenido la siguiente ejecución en 1988:

	Presupuesto definitivo	Pagos líquidos	Compromisos de gasto	Total gastos
Transferencias corrient. al SVS	150.420,2	125.957,1	22.935,9	148.893,0

Cuadro 12.2

que debería haber tenido el siguiente reflejo en el presupuesto de ingresos del SVS:

	Presupuesto definitivo	Ingresos líquidos	Derechos reconocidos	Total ingresos
Transf. corriente de la Generalitat	150.420,2	125.957,1	22.935,9	148.893,0

Cuadro 12.3

12.2 Régimen económico y presupuestario

Las líneas básicas del régimen económico y financiero del SVS vienen establecidas en el Real Decreto 1612/87, de 27 de noviembre sobre traspaso de funciones y servicios del INSALUD.

El presupuesto anual del Sistema Nacional de la Seguridad Social es aprobado anualmente por las Cortes Generales y engloba el presupuesto correspondiente del SVS, cuyo anteproyecto ha sido elaborado por la Generalitat Valenciana. La distribución de las dotaciones totales del Instituto Nacional de la Salud se debe efectuar según modelos que atiendan simultáneamente a criterios de equidad, que garanticen el principio de solidaridad interterritorial y a la cobertura financiera de los servicios cuya gestión se ha transferido.

La determinación del presupuesto de gastos que, con cargo al presupuesto del INSALUD, se efectúe anualmente en favor de la Comunidad Valenciana para atender a la fi-

ment dels serveis traspassats, es farà conformement als principis següents:

a) L'assignació de crèdits es farà en funció del coeficient de població protegida.

Mentre que hom no dispose de dades fefaents de població protegida en l'àrea sanitària, s'adoptarà com a criteri de distribució el cost dels serveis, inclosos aquells que no signifiquen moviment monetari, segons la liquidació del pressupost de l'INSALUD de 1987.

Això no obstant, fins que no es va conèixer la liquidació de 1987, es van utilitzar provisionalment les dades de la liquidació de 1986.

b) Conformement al que s'estableix en l'art. 82 de la Llei General de Sanitat, s'anularà la diferència existent entre el percentatge corresponent a la població protegida i el que ha representat, en l'exercici de 1987, el cost dels serveis en el territori de la Comunitat Autònoma respecte de la liquidació total dels serveis de l'Institut Nacional de la Salut en aqueix mateix exercici, reduint-se o incrementant-se en un 10%, en un període de 10 anys que s'havia d'iniciar el primer de gener de 1988.

A la data actual, encara no s'han determinat els coeficients de població protegida.

c) La base sobre la qual s'aplicarà el coeficient fixat conformement al que s'estableix en els dos apartats anteriors estarà constituïda pel pressupost total de l'INSALUD, que resulte de l'aprovació, per part de les Corts Generals, del pressupost de la Seguretat Social, una vegada fetes en aquell les deduccions següents:

c.1) Les despeses pressupostàries necessàries per a atendre els serveis comuns estatals.

c.2) Les despeses pressupostàries destinades a finançar els serveis relatius als centres especials que, pel seu caràcter, calga gestionar de forma centralitzada.

Els crèdits que corresponen al SVS pels serveis traspassats de l'INSALUD, els instrumentarà anualment el Ministeri de Treball i Seguretat Social a favor de la Comunitat Valenciana. Els dits crèdits tindran caràcter limitatiu.

Els compromisos de despesa que siguen adquirits per quantia superior a allò que resulte del que s'ha indicat en paràgrafs anteriors, hauran de ser finançats amb recursos aportats per la mateixa Comunitat Autònoma, tret que provinquen de disposicions vinculants dictades amb caràcter general per a tot el territori de l'Estat, l'acompliment de les quals porte implícit un increment efectiu de la despesa.

Això no obstant, al final de cada exercici pressupostari, el percentatge de desviació positiu o negatiu que haja pogut experimentar l'execució del pressupost de l'Institut Nacional de la Salut no transferit, respecte del seu corresponent pressupost inicial -i una vegada deduïdes les despeses corresponents als serveis comuns estatals i les relatives a centres especials que requeresquen gestió centralitzada-, s'aplicarà al pressupost inicial de despeses assignat a la Comunitat Valenciana per a finançar els serveis transferits de l'INSALUD.

12.3 Anàlisi dels ingressos

Tal com s'ha comentat anteriorment, el SVS rep formalment, per al seu finançament, transferències corrents de la Generalitat, l'import de les quals està condicionat per les transferències finalistes efectuades per l'INSALUD i per altres ingressos, que són analitzats en els apartats següents.

nanciación de los servicios traspasados, se hará conforme a los siguientes principios:

a) La asignación de créditos se hará en función del coeficiente de población protegida.

En tanto no se disponga de datos fehacientes de población protegida en el área sanitaria, se adoptará como criterio de distribución el coste de los servicios, incluidos aquellos que no signifiquen movimiento monetario, según la Liquidación del Presupuesto de 1987 del Insalud.

No obstante, hasta que no se conoció la liquidación de 1987, se utilizaron provisionalmente los datos de liquidación de 1986.

b) Conforme a lo establecido en el artículo 82 de la Ley General de Sanidad, la diferencia existente entre el porcentaje correspondiente a la población protegida y el que ha representado en el ejercicio de 1987 el coste de los servicios en el territorio de la Comunidad Autónoma respecto de la liquidación total de los servicios del Instituto Nacional de la Salud en ese mismo ejercicio, se anulará, reduciéndose o incrementándose, en un 10% de la misma, en un periodo de 10 años, a iniciar el 1 de enero de 1988.

A la fecha actual, todavía no se han determinado los coeficientes de población protegida.

c) La base sobre la que aplicará el coeficiente fijado conforme a lo establecido en los dos números anteriores, estará constituída por el presupuesto total del INSALUD que resulte de la aprobación por las Cortes Generales del Presupuesto de la Seguridad Social, hechas en aquél las siguientes deducciones:

c.1) Los gastos presupuestarios necesarios para atender a los servicios comunes estatales.

c.2) Los gastos presupuestarios destinados a financiar los servicios relativos a los Centros especiales que por su carácter sea preciso gestionar de forma centralizada.

Los créditos que corresponden al SVS por los servicios traspasados del INSALUD se instrumentarán anualmente a favor de la Comunidad Valenciana por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Dichos créditos tendrán carácter limitativo.

Los compromisos de gasto que se adquieran por cuantía superior a lo que resulta de lo indicado en párrafos anteriores, deberán ser financiados por recursos aportados por la propia Comunidad Autónoma, salvo que provengan de disposiciones vinculantes dictadas con carácter general para todo el territorio del Estado, cuyo cumplimiento lleve implícito un incremento efectivo del gasto.

No obstante, al final de cada ejercicio presupuestario, el porcentaje de desviación positivo o negativo que haya podido experimentar la ejecución del Presupuesto del Instituto Nacional de la Salud no transferido, respecto a su correspondiente presupuesto inicial, deducidos los gastos correspondientes a los servicios comunes estatales y los relativos a Centros especiales que requieran gestión centralizada, se aplicará al presupuesto inicial de gastos asignado a la Comunidad Valenciana para financiar los servicios transferidos del INSALUD.

12.3. Análisis de los ingresos

Como se ha comentado anteriormente, formalmente el SVS recibe para su financiación transferencias corrientes de la Generalitat, el importe de las cuales viene condicionado por las transferencias finalistas efectuadas por el INSALUD a la misma y por otros ingresos, que son analizados en los apartados siguientes.

12.3.1 *Transferències de l'Administració Central*

L'11 d'abril de 1989, la Generalitat i el Ministeri de Treball i Seguretat Social van signar un sobre la liquidació de l'exercici pressupostari de 1988 i un Acord addicional sobre liquidació de l'exercici pressupostari de 1988.

En virtut del primer dels dits Acords, s'estableix el següent:

a) Crèdits inicials assignats a la Comunitat Valenciana

Els pressupostos inicials assignats a la Comunitat Valenciana per a l'exercici de 1988 -d'acord amb el que es determina en el Reial Decret 1.612/1987, de 27 de novembre, sobre traspàs de les funcions i serveis de l'Institut Nacional de la Salut- es van establir provisionalment sobre la base de les dades de la liquidació de 1986, que donaven un percentatge de participació, segons cost dels serveis del dit exercici, del 9'62%, i que es va traduir en un pressupost inicial efectiu de 126.950'1 milions de pessetes.

b) Percentatge de desviació de la liquidació del pressupost de l'INSALUD no transferit, sobre el pressupost inicial.

El compte de liquidació del pressupost amb incidència monetària dels serveis de l'INSALUD no transferits, corresponent a l'exercici de 1988, representa -respecte del seu pressupost inicial, computats tots dos en termes monetaris- un increment del 10'52%, percentatge en què s'hauran d'incrementar els crèdits amb incidència monetària assignats inicialment a la Comunitat Valenciana.

c) Determinació dels crèdits finals que s'han d'assignar a favor de la Comunitat Valenciana.

Conformement al que s'ha indicat en l'apartat anterior, els crèdits inicials que, en termes monetaris, han estat assignats a la Comunitat Valenciana per a 1988 s'incrementaran en un 10'52%, situant-se en 140.305'3 milions de pessetes.

d) Crèdits finals a favor de la Comunitat Valenciana

Durant l'exercici 1988 i a càrrec del pressupost de l'Institut Nacional de la Salut, es van transferir a la Comunitat Valenciana crèdits amb incidència monetària per 128.326'8 milions de pessetes, perquè aquella pogués atendre els serveis de l'INSALUD, la gestió dels quals té assumida.

Conseqüentment, de la liquidació de l'exercici de 1988, resulta a favor de la Comunitat Valenciana un import efectiu d'11.978'5 milions de pessetes, que és la diferència existent entre els 140.305'3 milions de pessetes que li corresponen per la liquidació definitiva i els 128.326'8 milions de pessetes que ha rebut durant el referit exercici.

e) Transferències de fons

Del total de transferències que correspon realitzar a favor de la Comunitat Valenciana, per 11.978'5 milions de pessetes, es deduiran els saldos que resulten a favor de la Tresoreria General de la Seguretat Social, per la diferència entre les quotes que ha d'ingressar el Servei Valencià de Salut i els efectivament realitzats fins al 31 de desembre de 1988.

La diferència resultant es posarà a disposició de la Comunitat Autònoma, a raó de 2.000 milions de pessetes/mes fins a la seua entera cancel·lació, a partir del mes següent al de la data de la signatura de l'Acord; és a dir, a partir del mes de maig de 1989.

12.3.1 *Transferencias de la Administración Central*

El 11 de abril de 1989 se firmaron por parte de la Generalitat y del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social un Acuerdo sobre la liquidación del ejercicio presupuestario de 1988 y un Acuerdo adicional sobre liquidación del ejercicio presupuestario de 1988.

En virtud del primero de dichos acuerdos se establece lo siguiente:

a) Créditos iniciales asignados a la Comunidad Valenciana.

Los presupuestos iniciales asignados a la Comunidad Valenciana para el ejercicio de 1988, de acuerdo con lo determinado en el Real Decreto 1612/87 de 27 de noviembre, sobre traspaso de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, se establecieron provisionalmente en base a los datos de la liquidación de 1986, dando un porcentaje de participación, según coste de los servicios de dicho ejercicio, del 9'62 por ciento, traduciéndose en un presupuesto inicial efectivo de 126.950'1 millones de pesetas.

b) Porcentaje de desviación de la liquidación del presupuesto del INSALUD no transferido sobre el presupuesto inicial.

La cuenta de liquidación del presupuesto con incidencia monetaria de los servicios de INSALUD no transferidos correspondiente al ejercicio de 1988, supone, respecto de su presupuesto inicial, computados ámbos en términos monetarios, un incremento del 10'52 %, porcentaje en el que habrán de incrementarse los créditos con incidencia monetaria asignados inicialmente a la Comunidad Valenciana.

c) Determinación de los créditos finales a asignar a favor de la Comunidad Valenciana.

Conforme a lo indicado en el apartado anterior, los créditos iniciales que en términos monetarios han sido asignados a la Comunidad Valenciana para 1988 se incrementarán en un 10'52 % de los mismos situándose en 140.305'3 millones de pesetas.

d) Créditos finales a favor de la Comunidad Valenciana.

Durante el ejercicio 1988 y con cargo al presupuesto del Instituto Nacional de la Salud, se transfirieron a la Comunidad Valenciana créditos con incidencia monetaria por 128.326'8 millones de pesetas, a fin de que aquella atendiera a los servicios del INSALUD cuya gestión tiene asumida.

Consecuentemente, de la liquidación del ejercicio de 1988, resulta a favor de la Comunidad Valenciana un importe efectivo de 11.978'5 millones de pesetas, diferencia existente entre los 140.305'3 millones de pesetas que le corresponden por la liquidación definitiva y los 128.326'8 millones de pesetas que ha recibido durante el referido ejercicio.

e) Transferencia de fondos.

Del total de las transferencias que corresponde realizar a favor de la Comunidad Valenciana por 11.978'5 millones de pesetas, se deducirán los saldos que resultan a favor de la Tesorería General de la Seguridad Social por la diferencias entre cuotas a ingresar por el Servicio Valenciano de Salud, y los efectivamente realizados hasta el 31 de diciembre de 1988.

La diferencia resultante se pondrá a disposición de la Comunidad Autónoma a razón de 2.000 millones de pesetas/mes hasta su entera cancelación, a partir del mes siguiente al de la fecha de la firma del Acuerdo, es decir, a partir del mes de mayo de 1989.

L'Acord addicional inclou únicament dos punts:

a) Per mitjà de la dotació creditícia que procedisca en el pressupost de l'Institut Nacional de la Salut, la Tresoreria General de la Seguretat Social transferirà a la Generalitat Valenciana 8.167 milions de pessetes, a raó de 1.000 milions de pessetes/mes, des de la signatura de l'Acord fins a la seua cancel·lació. La transferència s'efectua en concepte de diferències financeres corresponents als serveis de l'INSALUD transferits a la dita Comunitat Autònoma en l'exercici de 1988. Es a dir, correspon a l'efecte que, sobre el pressupost per transferir, té l'increment del percentatge de participació de la Comunitat Valenciana en el pressupost de l'INSALUD de l'exercici 1986 (utilitzat en l'elaboració del pressupost inicial), que era del 9'62%, i al percentatge corresponent a l'exercici 1987, d'acord amb el Decret 1.612/1987, que resultà ser del 10'18%; o siga, 7.390 milions de pessetes. Aqueix percentatge del 10'18% és, conformement al Decret de transferències, el que s'aplicarà amb caràcter definitiu en successius exercicis (mentre que no s'establisca el sistema de finançament previst en la Llei General de Sanitat en funció del coeficient de població protegida).

b) Ambdues Administracions Públiques consideren tancat i liquidat, a tots els efectes, l'exercici 1988 pels serveis de l'INSALUD transferits a la Comunitat Valenciana, sense incloure en la citada liquidació l'import de 1.293'2 milions de pessetes -referent a despeses derivades de les inundacions de 1987-, que, si s'escau, hauran de ser tramitats i finançats d'acord amb el que s'estableix en el Reial Decret Llei 4/1987, de 13 de novembre (vegeu apartat 12.3.3).

En el quadre 12.5, es pot veure de forma esquemàtica un resum dels Acords signats amb el Ministeri de Treball per a liquidar el pressupost transferit de l'INSALUD.

RESUM DEL PRESSUPOST LIQUIDAT PER A 1988 DEL SVS, SEGONS ELS ACORDS SIGNATS EN ABRIL DE 1989 ENTRE EL MINISTERI DE TREBALL I LA GENERALITAT VALENCIANA (dades en milions de pessetes).

ASSIGNACIO PROVISIONAL INICIAL	126.950'1
(Base liquidació 1986, 9'62% del pressupost inicial INSALUD 1988)	
ASSIGNACIO INICIAL DEFINITIVA	134.340'1
(Base liquidació 1987, 10'18% del pressupost inicial de l'INSALUD 1988)	
ASSIGNACIO FINAL (1)	148.472'3
(Aplicació de la desviació del pressupost de l'INSALUD 1988; percentatge 10'52%)	
TRANSFERENCIES EFECTUADES DURANT 1988 (2)	128.326'8
(Per l'assignació inicial i diversos programes del Ministeri de sanitat)	
TRANSFERENCIES PENDENTS (1-2) A 31-12-88	20.145'5
ACORD DE LIQUIDACIO 1r.	11.978'5
(Aplicació percentatge de desviació sobre assignació provisional inicial)	
ACORD DE LIQUIDACIO 2n	8.167'0
(Canvi base de liquidació 1986-1987 i aplicació del percentatge de desviació sobre l'assignació inicial definitiva)	

Quadre 12.5

El Acuerdo adicional incluye únicamente dos puntos:

a) Mediante la dotación creditícia que proceda en el presupuesto del Instituto Nacional de la Salud, la Tesorería General de la Seguridad Social transferirá a la Generalitat Valenciana 8.167 millones de pesetas, a razón de 1.000 millones de pesetas/mes, desde la firma del Acuerdo, hasta su cancelación. La transferencia se efectúa en concepto de diferencias financieras correspondientes a los servicios del INSALUD transferidos a dicha Comunidad Autónoma en el ejercicio de 1988. Es decir, corresponde al efecto que sobre el presupuesto a transferir tiene el incremento del porcentaje de participación de la Comunidad Valenciana en el presupuesto del INSALUD del ejercicio 1986 (utilizado en la elaboración del presupuesto inicial), que era del 9'62 %, al porcentaje correspondiente al ejercicio 1987 de acuerdo con el Decreto 1612/87, que resultó ser del 10'18 %, o sea, 7.390 millones de pesetas. Dicho porcentaje del 10,18 % es, de acuerdo con el Decreto de transferencias, el que se va a aplicar con carácter definitivo en sucesivos ejercicios, hasta tanto no se establezca el sistema de financiación previsto en la Ley General de Sanidad en función del coeficiente de población protegida.

b) Ambas Administraciones Públicas consideran cerrado y liquidado a todos los efectos el ejercicio 1988 por los servicios del INSALUD transferidos a la Comunidad Autónoma Valenciana, no incluyendo en la citada liquidación el importe de 1.293'2 millones de pesetas referente a gastos derivados de las inundaciones de 1987, que, en su caso, deberán ser tramitados y financiados de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto Ley 4/1987, de 13 de noviembre, (ver apartado 12.3.3).

En el cuadro 12.5 puede verse de forma esquemática un resumen de los Acuerdos firmados con el Ministerio de Trabajo para liquidar el presupuesto transferido del INSALUD.

RESUMEN DEL PRESUPUESTO LIQUIDADO PARA 1988 DEL SVS, SEGUN LOS ACUERDOS FIRMADOS EN ABRIL DE 1989 ENTRE EL MINISTERIO DE TRABAJO Y LA GENERALITAT VALENCIANA (Datos en millones de ptas.)

ASIGNACION PROVISIONAL INICIAL	126.950'1
(Base liquidación 1986, 9'62 % del Pto.Inicial Insalud 1988)	
ASIGNACION INICIAL DEFINITIVA	134.340'1
(Base liquidación 1987, 10'18 % del Pto.Inicial Insalud 1988)	
ASIGNACION FINAL (1)	148.472'3
(Aplicación de la desviación del Pto. Insalud 88, Porcentaje 10'52 %)	
TRANSFERENCIAS EFECTUADAS DURANTE 1988 (2)	128.326'8
(Por la asignación inicial y diversos Programas del Mº de Sanidad)	
TRANSFERENCIAS PENDIENTES (1-2) AL 31-12-88	20.145'5
ACUERDO DE LIQUIDACION 1º	11.978'5
(Aplicación porcentaje de desviación sobre Asignación provisional inicial)	
ACUERDO DE LIQUIDACION 2º	8.167'0
(Cambio base de liquidación 1986-1987 y aplicación del porcentaje de desviación sobre la Asignación inicial definitiva)	

Cuadro 12.5

12.3.2 *Altres ingressos*

En aquest apartat s'analitzen els ingressos propis dels centres. Els conceptes que abasten els ingressos pressupostaris dels centres de despesa dependents del SVS són els següents:

a) *Per prestacions de serveis:*

a.1) Ingressos per deutors per accidents de tràfic. Recull tots aquells ingressos originats per assistències prestades per accidents de tràfic, els quals són liquidats per les companyies d'assegurances.

a.2) Ingressos per deutors diversos i particulars. Recull tots aquells ingressos originats per assistències prestades a pacients no acollits al règim de la Seguretat Social.

a.3) Ingressos per mútues patronals. Recull els ingressos generats per assistències prestades per accidents de treball.

b) *Altres ingressos*

b.1) Ingressos en institucions sanitàries. Recull tots els ingressos que perceben els centres de despesa, per funcions no pròpies de la seua activitat (lloguer de la cafeteria de l'hospital, venda de plaques radiogràfiques usades, etc.).

b.2) Fons d'Investigació Sanitària de la Seguretat Social (F.I.S.S.S.). Recull les ajudes transferides per la Tesoreria General de la Seguretat Social, per a investigacions sanitàries.

b.3) Altres fins extrapressupostaris de la Seguretat Social. Recull les ajudes transferides per la Tesoreria General de la Seguretat Social, per a despeses de trasplantacions i extraccions renals.

b.4) Ingressos extrapressupostaris dels centres de despesa del Servei Valencià de Salut. Generalment es tracta d'ingressos indeguts, que posteriorment es reintegren.

Durant l'any 1988, els ingressos per aquests conceptes han estat:

Prestació de serveis	Milers ptes.
Deutors assistència II.SS. Accidents de trànsit	636.569'9
Deutors assistència II.SS. Diversos i particulars	285.683'5
Mútues patronals d'accidents de treball	206.170'4
TOTAL	1.128.423'9
Altres ingressos	
Altres ingressos Servei Valencià de Salut	121.715'7
Fons d'Investigacions Sanitàries de la S.S.	121.367'5
Altres fons de la Seguretat Social	15.054'2
Ingressos dels centres de despesa del SVS	8.132'5
TOTAL	266.269'9
TOTAL INGRESSOS	1.394.693'8

Quadre 12.6

El traspàs a la Comunitat Valenciana de les funcions i serveis de l'Institut Nacional de la Salut va fer necessari normalitzar el règim de comptes d'ingressos dels centres de despesa dependents del Servei Valencià de Salut.

Durant el període que abasta de gener a abril de 1988, els distints centres de despesa efectuaren els seus ingressos en comptes bancaris oberts encara a nom de l'Institut Nacional de la Salut.

12.3.2 *Otros ingresos*

En este apartado se analizan los ingresos propios de los Centros. Los conceptos que abarcan los ingresos presupuestarios de los centros de gasto dependientes del S.V.S., son los siguientes:

a) *Por prestaciones de servicio:*

a.1) Ingresos por deudores por accidentes de tráfico. Recoge todos aquellos ingresos originados por asistencias prestadas por accidentes de tráfico, los cuales se liquidan por las compañías de seguros.

a.2) Ingresos por deudores varios y particulares. Recoge todos aquellos ingresos originados por asistencias prestadas a pacientes no acogidos al régimen de la Seguridad Social.

a.3) Ingresos por mutuas patronales. Recoge los ingresos generados por asistencias prestadas por accidentes de trabajo.

b) *Otros ingresos:*

b.1) Ingresos en instituciones sanitarias. Recoge todos los ingresos que perciben los centros de gastos, por funciones no propias de su actividad (alquiler de la cafeteria del hospital, venta de placas de radiográficas usadas, etc.).

b.2) Fondo de Investigación Sanitaria de la Seguridad Social (F.I.S.S.S.). Recoge las ayudas transferidas por la Tesorería General de la Seguridad Social, para investigaciones sanitarias.

b.3) Otros fondos extrapresupuestarios de la Seguridad Social. Recoge las ayudas transferidas por la Tesorería General de la Seguridad Social, para gastos de trasplante y extracciones renales.

b.4) Ingresos extrapresupuestarios de los Centros de gasto del Servicio Valenciano de Salud. Generalmente se trata de ingresos indebidos que posteriormente se reintegran.

Durante el año 1988, los ingresos por estos conceptos han sido:

Prestación de Servicios	Miles Ptas
Deudores Asistencia II.SS Accidentes de tráfico	636.569'9
Deudores Asistencia II.SS.Varios y particulares	285.683'5
Mutuas Patronales de Accidentes de Trabajo	206.170'4
TOTAL	1.128.423'9
Otros ingresos	
Otros ingresos Servicio Valenciano de Salud	121.715'7
Fondo de investigaciones sanitarias de la S.S.	121.367'5
Otros fondos de la Seguridad Social	15.054'2
Ingresos de los Centros de Gasto del SVS	8.132'5
TOTAL	266.269'9
TOTAL INGRESOS	1.394.693'8

Cuadro 12.6

El traspaso a la Comunidad Valenciana de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, hizo necesario normalizar el régimen de cuentas de ingresos de los Centros de gasto dependientes del Servicio Valenciano de Salud.

Durante el período que abarca de enero a abril de 1988, los distintos Centros de gasto efectuaron sus ingresos en cuentas bancarias abiertas aún a nombre del Instituto Nacional de la Salud.

En el mes d'abril de 1988, la Direcció General del Tresor i Patrimoni de la Conselleria d'Economia i Hisenda va obrir nous comptes d'ingressos, aquests ja a nom de la Generalitat Valenciana; va ser maig el primer mes en què els ingressos dels distints centres de despesa es feren en comptes el titular dels quals era la Generalitat Valenciana. En aquests comptes es va ingressar, a partir del 2 de maig, la totalitat dels ingressos que, per qualsevol concepte, generaren els centres de despesa, sense possibilitat de realitzar cap tipus de pagament a càrrec d'aqueixos comptes d'ingrés.

En particular, no es poden efectuar devolucions d'ingressos indeguts per minoració dels abonaments que procedesca fer en els comptes corrents citats. Per a tals ingressos indeguts, caldrà seguir un expedient de devolució de recursos aliens promogut pel Centre de Despesa del SVS, per mitjà de la Delegació Territorial.

Els ingressos corresponents als mesos de gener a abril de 1988 foren transferits per les Tresorerías Territorials de la Seguretat Social de Castelló, València i Alacant a un compte a nom de la Generalitat Valenciana - Conselleria d'Economia i Hisenda, en el Banco de Crédito Local de España a Madrid.

Mensualment, els centres de despesa del SVS confeccionen uns estats, en què es detallen els abonaments en els comptes bancaris especials d'ingressos, i es trameten a la Intervenció Delegada, per a la seua fiscalització, aquestes relacions justificatives dels ingressos i els extractes del moviment dels comptes corrents, dins els deu primers dies següents a l'últim de cada mes. La Intervenció Delegada del SVS envia els expedients a l'Interventor Delegat de la Seguretat Social, per a la seua comptabilització i tramesa de la documentació a la Conselleria d'Economia i Hisenda.

A mesura que es reben en la DGRESS els estats, hom confecciona unes relacions, en què apareixen reflectits els centres de despesa, el compte restringit on es troben els fons i l'import d'aquests. Sobre la base d'aqueixa relació, hom els oficia a la Intervenció General i a la Direcció General del Tresor i Patrimoni, per tal que procedesquen a la corresponent comptabilització i disposició, respectivament, i perquè siguin transferits als comptes que, en les seues oficines principals, té oberts la Generalitat Valenciana.

Els ingressos generats pels centres de despesa dependents del Servei Valencià de Salut i per altres transferències finalistes de la Seguretat Social durant 1988, han estat de 1.394'7 milions de pessetes. D'aquests, només 650'0 milions de pessetes s'han incorporat al pressupost, mitjançant l'expedient de generació de crèdit núm. 2-587/88. La resta, 744'7 milions de pessetes, no han estat inclosos en el pressupost i es troben com a fons extrapressupostaris, segons els comptes retuts del SVS (vegeu quadre 4.2).

Dins els ingressos pressupostaris, rep especial tractament la facturació pels serveis prestats en els centres de despesa del Servei Valencià de Salut a les mútues patronals d'accidents laborals. Mensualment, els centres de despesa emeten una relació, classificada per mútues, en què a cada una li assignen l'import facturat per assistències prestades als seus mutualistes.

La dita relació es tramet a la Tresoreria Territorial de la Seguretat Social i, una vegada intervinguda i comprovada, se'n procedeix a la liquidació i pagament, es comunica a la Conselleria d'Economia i Hisenda de la Generalitat i la Intervenció General comptabilitza la dita transferència.

En el mes de abril de 1988, la Dirección General del Tesoro y del Patrimonio de la Conselleria de Economía y Hacienda, procedió a la apertura de nuevas cuentas de ingresos, éstas ya a nombre de la Generalitat Valenciana, siendo en mayo, el primer mes en el que los ingresos de los distintos Centros de gasto se hicieron en cuentas cuyo titular era la Generalitat Valenciana. En las mismas se ingresó a partir del 2 de mayo, la totalidad de los ingresos que por cualquier concepto generaron los Centros de gasto, sin posibilidad de realizar ningún tipo de pago con cargo a esas cuentas de ingreso.

En particular, no pueden efectuarse devoluciones de ingresos indebidos por minoración de los abonos que proceda hacer en las cuentas corrientes citadas. Para tales ingresos indebidos habrá de seguirse un expediente de devolución de recursos ajenos promovido por el Centro de gasto del SVS a través de la Delegación Territorial.

Los ingresos correspondientes a los meses de enero a abril de 1988, fueron transferidos por las Tesorerías Territoriales de la Seguridad Social de Alicante, Castellón y Valencia a una cuenta a nombre de la Generalitat Valenciana - Conselleria de Economía y Hacienda en el Banco de Crédito Local de España en Madrid.

Mensualmente los Centros de gasto del SVS confeccionan unos estadillos, en los que se detallan los abonos en las cuentas bancarias especiales de ingresos, remitiendo a la Intervención Delegada para su fiscalización estas relaciones justificativas de los ingresos y los extractos del movimiento de las cuentas corrientes, dentro de los diez primeros días siguientes al último día de cada mes. La Intervención Delegada del SVS envía los expedientes al Interventor Delegado de la Seguridad Social, para su contabilización y remisión de la documentación a la Conselleria de Economía y Hacienda.

A medida que se van recibiendo en la DGRESS los estadillos, se confeccionan unas relaciones donde aparecen reflejados los Centros de gasto, la cuenta restringida donde se hallan los fondos y el importe de los mismos. En base a esa relación se oficia a la Intervención General y a la Dirección General del Tesoro y Patrimonio a fin de que procedan a la correspondiente contabilización y disposición, respectivamente, para que sean transferidos a las cuentas que en sus oficinas principales tiene abiertas la Generalitat Valenciana.

Los ingresos generados por los Centros de gasto dependientes del Servicio Valenciano de Salud y otras transferencias finalistas de la Seguridad Social durante 1988, han sido de 1.394'7 millones de pesetas. De éstos, sólo 650'0 millones de pesetas se han incorporado al presupuesto, mediante el expediente de generación de crédito nº 2-587/88. El resto, 744'7 millones de pesetas, no han sido incluidos en el presupuesto, encontrándose como fondos extrapresupuestarios según las cuentas rendidas del SVS (ver cuadro 4.2).

Dentro de los ingresos presupuestarios, recibe especial tratamiento la facturación por servicios prestados en los Centros de gasto del Servicio Valenciano de Salud, a las Mutuas Patronales de Accidentes Laborales. Mensualmente, los Centros de gasto emiten una relación, clasificada por mutuas, en la que a cada una se le asigna el importe facturado por asistencias prestadas a sus mutualistas.

Dicha relación se envía a la Tesorería Territorial de la Seguridad Social, y una vez intervenida y comprobada, se procede a su liquidación y pago, comunicándolo a la Conselleria de Economía y Hacienda de la Generalitat, contabilizando la Intervención General dicha transferencia.

Es per aquest motiu que els centres de despesa no ingressen directament en comptes bancaris l'import corresponent a aquest tipus d'assistències, sinó que s'ingressen d'acord amb el procediment descrit.

Essent norma general que la facturació no es reconega com a ingrés fins al seu cobrament efectiu, es desconeix l'import de la facturació no cobrada a 31 de desembre de 1988, dels distints centres de despesa. Es sap, per la informació recollida en distints centres, que el dit import prové de diversos anys anteriors i que inclou importants percentatges de morosos i fallides; però la dita relació no ha estat depurada.

12.3.3 Inundacions

En novembre de 1987, es van produir importants inundacions amb quantiosos danys materials en la Comunitat Valenciana; entre aquests danys, es trobaven els causats en els béns de l'INSALUD. Les Direccions Provincials d'aquest organisme portaren a efecte les actuacions necessàries per a avaluar tals danys i per a realitzar les obres pertinents de reparació dels produïts en els béns immobles, i la substitució dels béns mobles que s'havien deteriorat, mitjançant les corresponents adquisicions i subministraments.

L'avaluació dels danys fou concretada quan s'abonà l'import de les obres i dels subministraments en 1988, que van ascendir a la xifra de 1.293'2 milions de pessetes.

L'Estat va dictar el Reial Decret Llei 4/1987, de 13 de novembre, per a atenuar tots els danys que s'havien produït a conseqüència de les dites inundacions i, en l'art. 8é., es concedia un crèdit extraordinari de quaranta mil milions de pessetes (40.000.000.000 PTA), amb el caràcter d'ampliable; per a l'aplicació i seguiment de les mesures establertes, es creava una Comissió Interministerial, que determinaria i avaluarà totes les necessitats que calgués atendre.

Després del primer de gener de 1988, moment de traspàs de competències en matèria sanitària a la Comunitat Valenciana, es produeix el pagament de totes les operacions i subministraments, i és la Generalitat Valenciana qui l'afronta. El seu finançament estigué suportat per una transferència que, per l'import citat, va realitzar a favor de la Comunitat Valenciana el Ministeri de Treball, el qual -per mitjà de la Direcció General de Règim Econòmic de la Seguretat Social- va tramitar un expedient de transferència de crèdits en el pressupost de despeses i dotacions per a 1988 de l'Institut Nacional de la Salut. La seua justificació eren les despeses extraordinàries derivades de les inundacions patides el mes de novembre de 1987 a la Comunitat Valenciana; la gerència d'obres i subministraments del mateix Institut elaborà un estudi, en el qual es proposava l'autorització d'un increment de la dotació pressupostària, que figurava en el pressupost, a favor de la Comunitat Autònoma, per tal de donar cobertura a tals despeses extraordinàries.

Aqueixa transferència de crèdits fou autoritzada el 26 de juliol de 1988 i, a conseqüència d'això, uns dies després es realitzava la corresponent transferència a la Comunitat Valenciana.

Una vegada rebuts els fons, foren usats per al pagament dels corresponents contractes d'obres o subministraments, que havien servit per a reparar les despeses extraordinàries de les inundacions. Per a l'Administració de la Generalitat, es tractava d'un assumpte saldat, en la creença que el Mi-

Es por este motivo que los Centros de gasto no ingresan directamente en cuentas bancarias el importe correspondiente a este tipo de asistencias, sino que se ingresan vía el procedimiento descrito.

Siendo norma general que la facturación no se reconozca como ingreso hasta su cobro efectivo, se desconoce el importe de la facturación no cobrada a 31 de diciembre de 1988, de los distintos Centros de gasto. Se sabe por la información recogida en distintos centros, que dicho importe proviene de varios años atrás, y que incluye importantes porcentajes de morosos y fallidos, pero dicha relación no ha sido depurada.

12.3.3 Inundaciones

En noviembre de 1987 se produjeron importantes inundaciones con cuantiosos daños materiales en la Comunidad Valenciana, y entre estos daños, se encontraban los que se causaron en los bienes del INSALUD. Por las Direcciones Provinciales de este organismo se llevaron a cabo las actuaciones necesarias para evaluar estos daños y para realizar las obras pertinentes de reparación de los producidos en los bienes inmuebles, y la sustitución de los bienes muebles que se habían deteriorado, a través de las correspondientes adquisiciones o suministros.

La evaluación de los daños fue concretada, cuando se abonó el importe de las obras y de los suministros en 1988, ascendiendo a la cifra de 1.293'2 millones de pesetas.

El Estado dictó el Real Decreto Ley 4/87 de 13 de noviembre para paliar todos los daños que se habían producido como consecuencia de dichas inundaciones, y en su artículo 8º se concedía un crédito extraordinario de cuarenta mil millones de pesetas (40.000.000.000 pts.), con el carácter de ampliable, y para la aplicación y seguimiento de las medidas establecidas en el mismo, se creaba una Comisión Interministerial que determinaría y evaluaría todas las necesidades que hubieran de atenderse.

Con posterioridad al 1 de enero de 1988, momento de traspaso de competencias en materia sanitaria a la Comunidad Valenciana se produce el pago de todas las reparaciones y suministros, y es la Generalitat Valenciana la que hace frente al mismo. Su financiación estuvo respaldada por una transferencia que por el importe citado se realizó en favor de la Comunidad Valenciana por parte del Ministerio de Trabajo, el cual, a través de la Dirección General de Régimen Económico de la Seguridad Social, tramitó un expediente de transferencia de créditos en el presupuesto de gastos y dotaciones para 1988 del Instituto Nacional de la Salud. Su justificación eran los gastos extraordinarios derivados de las inundaciones sufridas el mes de noviembre de 1987 en la Comunidad Valenciana, elaborándose un estudio por la Gerencia de obras y suministros del propio Instituto, en el que se proponía que se autorizara un incremento de la dotación presupuestaria figurada en el presupuesto en favor de la Comunidad Autónoma, a fin de dar cobertura a tales gastos extraordinarios.

Esta transferencia de créditos fue autorizada el 26 de julio de 1988, y como consecuencia de ello, unos días después, se realiza la correspondiente transferencia a la Comunidad Valenciana.

Una vez recibidos los fondos, fueron utilizados para el pago de los correspondientes contratos de obras o suministros que habían servido para reparar los gastos extraordinarios de las inundaciones. Para la Administración de la Generalitat se trataba de un asunto saldato, en la creencia de

nisteri de Treball o, si s'esqueia, el Ministeri de Sanitat s'haurien rescabalat a càrrec dels crèdits extraordinaris que l'art. 8 del Reial Decret Llei 4/1987 havia arbitrat a l'efecte.

Tanmateix, quan en abril de 1989 es liquida el pressupost corresponent a 1988, dels serveis de l'INSALUD traspassats a la Comunitat Valenciana, el Ministeri de Treball i Seguretat Social considera que aquell import de 1.293'2 milions de pessetes havia de ser deduït de la liquidació i, si s'esqueia, que havia de ser tramitat i finançat d'acord amb l'establert en el Reial Decret Llei 4/1987, de 13 de novembre. De forma que es considera que aquella quantitat, que ja es va transferir al seu dia, ho fou a compte de la liquidació del pressupost, i es dedueix consegüentment de la quantitat que ha de fer-se efectiva a la Generalitat Valenciana com a resultat de la liquidació, que puja a 11.978.493.000 pessetes, quan tal quantitat hauria de ser incrementada per l'import dels danys relatius a les inundacions, que no tenen res a veure amb la liquidació del pressupost ordinari.

Es per això que el Conseller d'Economia i Hisenda, amb data 30 de maig de 1989, va presentar un escrit davant el President del Govern de la nació, reclamant l'import dels danys causats per les inundacions hagudes a la Comunitat Valenciana en novembre de 1987, les quals afectaren béns i serveis que en aquell moment eren competència de l'Institut Nacional de la Salut i que posteriorment foren traspassats a la Comunitat Valenciana. Com ja s'ha indicat, aquesta Comunitat en va satisfer l'import, que en l'actualitat no ha estat degudament compensat; la reclamació puja a 1.293'2 milions de pessetes, per considerar que, "segons estableix l'art. 12 del Reial Decret Llei 4/1987 abans citat, és al Govern de la nació a qui correspon, apreciand les circumstàncies del dany catastròfic i amb l'informe previ de les Comunitats Autònomes afectades, la determinació de la participació de l'Estat en les despeses derivades dels danys en els béns i serveis transferits a les Comunitats Autònomes i, si bé és cert que aquells danys es van produir en béns que encara no estaven transferits, la veritat és que les circumstàncies han fet que el seu pagament o finançament recaiguen fins al moment sobre la Generalitat Valenciana, per motius completament aliens a la seua intervenció."

12.4 Conclusiones i recomanacions

a) No existeixen registres comptables en el SVS que suporten la liquidació del pressupost d'ingressos i es recomana que l'òrgan responsable elabore la comptabilitat del pressupost d'ingressos.

b) S'han liquidat en el pressupost del SVS, com a ingressos, els rebuts de l'Administració Central, quan formalment les transferències de l'Administració Central són comptabilitzades en el Compte d'Administració de la Generalitat com a ingressos i, posteriorment, es comptabilitzen en despeses com a transferències corrents al SVS. Per això, el SVS hauria de comptabilitzar com a ingressos exactament les mateixes quantitats que es comptabilitzen com a despesa en el Compte d'Administració de la Generalitat per aqueix concepte.

c) El sistema de finançament actual, basat en el percentatge de participació -en l'exercici de 1987- en el cost dels serveis de l'INSALUD en la Comunitat Valenciana respecte de l'INSALUD conjunt, té el greu inconvenient que qualsevol expansió de la despesa en el SVS -conseqüència d'una

que el Ministerio de Trabajo, o en su caso el Ministerio de Sanidad, se habrían resarcido con cargo a los créditos extraordinarios que el artículo 8 del Real Decreto Ley 4/87 había arbitrado a estos efectos.

Sin embargo, cuando en abril de 1989 se liquida el presupuesto correspondiente a 1988 de los servicios del INSA-LUD transferidos a la Comunidad Valenciana, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social considera que aquel importe de 1.293'2 millones de pesetas, debe ser deducido de la liquidación y, en su caso, debe ser tramitado y financiado de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto Ley 4/87 de 13 de noviembre. De forma que se considera que aquella cantidad que ya se transfirió en su momento, lo fue a cuenta de la liquidación del presupuesto, y se deduce por consiguiente de la cantidad que debe hacerse efectiva a la Generalitat Valenciana como consecuencia de la liquidación, que asciende a 11.978.493.000 pesetas, cuando tal cantidad debería ir incrementada por el importe de los daños relativos a las inundaciones, que nada tienen que ver con la liquidación del presupuesto ordinario.

Es por ello que el Conseller de Economía y Hacienda con fecha 30 de mayo de 1989 presentó un escrito ante el Presidente del Gobierno de la Nación, reclamando el importe de los daños causados por las inundaciones habidas en la Comunidad Valenciana en noviembre de 1987, que afectaron a bienes y servicios que en aquel momento eran competencia del Instituto Nacional de la Salud, y que posteriormente fueron traspasados a la Comunidad Valenciana. Como se ha indicado, ésta satisfizo su importe, el cual en la actualidad no ha sido debidamente compensado, reclamación que asciende a 1.293'2 millones de pesetas por considerar que "según establece el artículo 12 del Real Decreto Ley 4/87 citado es al Gobierno de la Nación a quien corresponde, apreciando las circunstancias del daño catastrófico y previo informe de las Comunidades Autónomas afectadas, la determinación de la participación del Estado en los gastos derivados de los daños en los bienes y servicios transferidos a las Comunidades Autónomas, y si bien aquellos daños se produjeron en bienes que aún no estaban transferidos, lo cierto es que las circunstancias han hecho que su pago o financiación recaigan hasta el momento sobre la Generalitat Valenciana, por motivos completamente ajenos a su intervención."

12.4 Conclusiones y recomendaciones

a) No existen registros contables en el SVS que soporten la liquidación del Presupuesto de ingresos, recomendándose que por parte del órgano responsable se elabore la contabilidad del presupuesto de ingresos.

b) Se han liquidado en el presupuesto del SVS como ingresos, los recibidos de la Administración Central, cuando formalmente las transferencias de la Administración Central son contabilizadas en la Cuenta de Administración de la Generalitat como ingresos, y posteriormente se contabilizan en gastos como transferencias corrientes al SVS. Por ello el SVS debería contabilizar como ingresos exactamente las mismas cantidades que se contabilizan como gasto en la Cuenta de Administración de la Generalitat por ese concepto.

c) El sistema de financiación actual, en base al porcentaje de participación en el ejercicio 1987 en el coste de los servicios de INSALUD en la Comunidad Valenciana respecto del INSALUD conjunto, tiene el grave inconveniente de que cualquier expansión del gasto en el SVS como con-

ampliació del nombre de centres hospitalaris- no comporta un increment automàtic en les dotacions transferides per l'INSALUD, sinó que cal obtenir el seu finançament de l'increment de la despesa que puga produir-se en l'INSALUD no transferida a les comunitats autònomes. Aquesta circumstància és especialment delicada i ha produït -i previsiblement produirà en el futur- tensions financeres i retards en les dotacions pressupostàries de les despeses de funcionament dels centres que entren en funcionament a partir del primer de gener de 1988.

Com a exemple de situació en què s'haja concretat més clarament aquest problema financer, pot citar-se el nou hospital Dr. Pesset. El nou edifici de l'hospital fou lliurat a finals de 1987 i ampliava de manera notòria la capacitat de l'hospital antic. Com que l'ampliació de l'hospital no tenia òbviament dotació pressupostària per al seu funcionament, en l'INSALUD -en 1987- no tingueren en compte aqueixes noves necessitats en el càlcul de les transferències de 1988; per aqueixa raó i a causa de les limitacions financeres del SVS, l'ampliació del dit hospital no ha estat operativa durant 1988 i 1989, amb la ineficiència que implica disposar d'una important inversió de recursos en un edifici infrautilitzat.

Un problema similar es produeix amb el nou hospital Clínic d'Alacant, acabat de construir en 1988 en virtut d'un conveni signat en 1982 entre l'INSALUD, la Diputació Provincial i la Universitat d'Alacant; en haver-se produït durant aqueix interval de temps la transferència de competències de l'Estat a la Generalitat en matèria d'universitats i de sanitat, resulta que està encara pendent de determinar quina Administració es farà càrrec de l'equipament de l'hospital, i el SVS haurà de fer front a les despeses de funcionament. Fins que no es resolguen els problemes financers existents, l'hospital continua buit i generant ineficiència, igual com en el cas de l'hospital Dr. Pesset.

A més dels hospitals mencionats, estan construint-se actualment els d'Oriola, Vinaròs i Requena, els quals, tant per les inversions que requereixen per a la seua construcció, com per les dotacions financeres necessàries per al seu funcionament, comportaran un esforç financer molt important per al SVS.

e) Els ingressos totals obtinguts en 1988 pels distints centres de despesa del SVS i altres transferències finalistes de la Seguretat Social, ingressats en comptes restringits de la Generalitat i comptabilitzats per aquesta com a ingressos extrapressupostaris, pugen a 1.394,7 milions de pessetes, dels quals només 650 milions han generat la corresponent modificació pressupostària en el SVS, per a finançar despeses de l'exercici.

f) La facturació per prestació de serveis realitzada pels hospitals no es comptabilitza com a ingressos fins al seu cobrament i es desconeixen, a escala global del SVS, les quantitats facturades anualment i quina part en roman incobrada. A fi de conèixer amb exactitud la informació referent a facturació, cobraments i saldos pendents, es recomana que s'elabore i implante un sistema integrat d'informació, que permeta esmenar la deficiència apuntada i, addicionalment, que s'estableixen els procediments administratius i legals necessaris per a gestionar el cobrament dels saldos morosos. Un dels subsistemes prevists, per a una segona fase de la nova aplicació informàtica de gestió econòmic-administrativa, considera el "tractament i comptabilització d'ingressos", amb la qual cosa s'espera

secuencia de una ampliación del número de centros hospitalarios no conlleva un incremento automático en las dotaciones trasferidas por el INSALUD, sino que debe obtenerse su financiación del incremento del gasto que pueda producirse en el INSALUD no transferido a las comunidades autónomas. Esta circunstancia es especialmente delicada y ha producido, y previsiblemente producirá en el futuro, tensiones financieras y retrasos en las dotaciones presupuestarias de los gastos de funcionamiento de los centros que entren en funcionamiento a partir de 1 de enero de 1988.

Como situación en que se haya concretado más claramente este problema financiero pueden citarse el nuevo hospital Dr. Peset. El nuevo edificio del hospital fue entregado a finales de 1987 y ampliaba de forma notoria la capacidad del hospital antiguo. Como la ampliación del hospital no tenía obviamente dotación presupuestaria para su funcionamiento, en el INSALUD en 1987 no se tuvo en consideración esas nuevas necesidades en el cálculo de las transferencias de 1988, por lo que debido a las limitaciones financieras del SVS la ampliación de dicho hospital no ha estado operativa durante 1988 y 1989, con la ineficiencia que supone disponer de una importante inversión de recursos en un edificio infrautilizado.

Un problema similar se produce con el nuevo hospital Clínic de Alicante, terminado de construir en 1988 en virtud de un convenio firmado en 1982 entre el INSALUD, la Diputación Provincial y la Universidad de Alicante, ya que al haberse producido en ese intervalo de tiempo la transferencia de competencias del Estado a la Generalitat en materia de universidades y de sanidad resulta que, está todavía pendiente de determinar qué Administración va a hacerse cargo del equipamiento del hospital, y el SVS deberá hacer frente a los gastos de funcionamiento del mismo. Hasta tanto no se resuelvan los problemas financieros existentes, el hospital continúa vacío y generando ineficiencia, al igual que en el caso del hospital Dr. Peset.

Además de los hospitales mencionados se están construyendo actualmente los de Orihuela, Vinaroz y Requena, que tanto por las inversiones que requieren para su construcción como por las dotaciones financieras necesarias para su funcionamiento, van a suponer un esfuerzo financiero muy importante para el SVS.

e) Los ingresos totales obtenidos en 1988 por los distintos Centros de gasto del SVS y otras transferencias finalistas de la Seguridad Social ingresados en cuentas restringidas de la Generalitat y contabilizados por ésta como ingresos extrapresupuestarios ascienden a 1.394,7 millones de pesetas, de los cuales únicamente 650 millones han generado la correspondiente modificación presupuestaria en el SVS, para financiar gastos del ejercicio.

f) La facturación por prestación de servicios realizada por los hospitales no se contabiliza como ingresos hasta su cobro, desconociéndose a nivel global del SVS las cantidades facturadas anualment e y qué parte de la misma permanece incobrada. Con objeto de conocer con exactitud la información referente a facturación, cobros y saldos pendientes, se recomienda que se elabore e implante un sistema integrado de información que permita subsanar la deficiencia apuntada y adicionalmente se establezcan los procedimientos administrativos y legales necesarios para gestionar el cobro de los saldos morosos. Uno de los subsistemas previstos, para una segunda fase, de la nueva aplicación informática de gestión económica-administrativa contempla el "tratamiento y contabilización de ingresos"

que els problemes assenyalats -sobre registre i control d'aquesta mena d'informació- siguin esmenats.

13. ROMANENTS I OBLIGACIONS NO RECONEGUDES

13.1 Obligacions no reconegudes a primer de gener de 1988

Ja s'ha comentat àmpliament en l'apartat 1.2 que, mitjançant el Reial Decret 1.612/1987, de 27 de novembre, es traspassen a la Comunitat Valenciana les funcions i serveis de l'Institut Nacional de la Salut, amb efectes de primer de gener de 1988.

En l'apartat E, lletra i), del dit Reial Decret, s'especifica literalment que, "a partir del primer de gener de 1988, els compromisos de despeses no reconeguts en la dita data pels serveis Centrals de l'Institut Nacional de la Salut seran contrets a càrrec dels crèdits de la Comunitat Valenciana, per considerar que tals compromisos estan finançats per les desviacions previstes en l'últim paràgraf de l'apartat f)"; aqueix paràgraf estableix que, "no obstant això, a la fi de cada exercici pressupostari, el percentatge de desviació positiu o negatiu, que haja pogut experimentar l'execució del pressupost de l'Institut Nacional de la Salut no transferit, respecte del seu corresponent pressupost inicial -una vegada deduïdes les despeses corresponents als serveis comuns estatals i les relatives proporcionalment a centres especials que requeresquen gestió centralitzada-, s'aplicarà al pressupost inicial de despeses assignat a la Comunitat Valenciana per a finançar els serveis transferits de l'INSALUD".

En una primera avaluació efectuada per la DGRESS, de les obligacions no reconegudes a primer de gener de 1988 en la Comunitat Valenciana per l'INSALUD, aquestes s'estimen, en octubre de 1988, en 11.145 milions de pessetes.

Davant la magnitud d'aquestes xifres, que l'INSALUD -en principi- es nega a pagar emparant-se en les esmentades disposicions del Reial Decret 1.612/1987, el Consell de la Generalitat Valenciana, en sessió de 15 de novembre de 1988, acordà disposar que s'acompliren en els mateixos termes les obligacions reconegudes en sentències fermes, en les quals haja estat condemnat el Servei Valencià de Salut al pagament de quantitats líquides, així com aquelles que es deriven de requeriments de pagament efectuats per òrgans judicials, basats igualment en sentències fermes, i realitzar les gestions i formular les reclamacions necessàries per a obtenir el reconeixement, per part de l'Administració Central, de la seua obligació de satisfer -a càrrec de pressupostos de l'INSALUD- les obligacions derivades de compromisos de despeses anteriors al primer de gener de 1988 i no reconeguts per aqueix organisme en la dita data, facultant el Conseller d'Economia i Hisenda perquè porte a efecte les dites gestions i reclamacions.

En compliment de l'anterior acord, i fent ús de l'autorització concedida pel Consell al Conseller d'Economia i Hisenda, es va formular amb data 27 de desembre de 1988 una reclamació dirigida al President del Govern de la nació, en la qual hom reclamava el reconeixement de les obligacions, com a conseqüència d'una "interpretació correcta" del Reial Decret 1.612/1987, de 27 de novembre, sobre traspàs a la Comunitat Valenciana de les funcions i serveis de l'INSALUD.

En l'esmentada reclamació s'al·lega, entre altres punts, que, si la interpretació de la norma inclosa en l'apartat E,

con lo que se espera que los problemas apuntados en cuanto a registro y control de este tipo de información queden subsandados.

13. REMANENTES Y OBLIGACIONES NO RECONOCIDAS

13.1 Obligaciones no reconocidas al 1 de enero de 1988

Ya se ha comentado ampliamente en el apartado 1.2 que mediante el Real Decreto 1612/1987 de 27 de noviembre se traspa a la Comunidad Valenciana las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, con efectos de 1 de enero de 1988.

En el apartado E letra i) en dicho Real Decreto se especifica literalmente, que "a partir de 1 de enero de 1988 los compromisos de gastos no reconocidos a dicha fecha por los Servicios Centrales del Instituto Nacional de la Salud, serán contraídos con cargo a los créditos de la Comunidad Valenciana, por considerar que las mismas se encuentran financiadas por las desviaciones previstas en el último párrafo del apartado f)", estableciendo este párrafo que "no obstante, al final de cada ejercicio presupuestario, el porcentaje de desviación positivo o negativo que haya podido experimentar la ejecución del Presupuesto del Instituto Nacional de la Salud no transferido, respecto de su correspondiente presupuesto inicial, deducidos los gastos correspondientes a los servicios comunes estatales y los relativos proporcionalmente a Centros especiales que requieran gestión centralizada, se aplicará al presupuesto inicial de gastos asignado a la Comunidad Valenciana para financiar los servicios transferidos del INSALUD".

En una primera evaluación efectuada por la DGRESS de las obligaciones no reconocidas al 1 de enero de 1988 en la Comunidad Valenciana por el INSALUD, éstas se estiman en octubre de 1988 en 11.145 millones de pesetas.

Ante la magnitud de estas cifras, que el INSALUD se niega, en principio, a pagar amparándose en las mencionadas disposiciones del Real Decreto 1612/1987, el Consell de la Generalitat Valenciana, en sesión de 15 de noviembre de 1988, acordó disponer que se cumplan en sus propios términos las obligaciones reconocidas en sentencias firmes, en que haya sido condenado el Servicio Valenciano de Salud al pago de cantidades líquidas, así como las que se deriven de requerimientos de pago efectuados por órganos judiciales, basados igualmente en sentencias firmes, y realizar las gestiones y formular las reclamaciones necesarias para obtener el reconocimiento por parte de la Administración Central de su obligación de satisfacer, con cargo a presupuestos del INSALUD, las obligaciones derivadas de compromisos de gastos anteriores a 1 de enero de 1988 y no reconocidos por ese organismo en dicha fecha, facultando al Conseller de Economía y Hacienda para que lleve a cabo dichas gestiones y reclamaciones.

En cumplimiento del anterior acuerdo, y haciendo uso de la autorización concedida por parte del Consell, al Conseller de Economía y Hacienda, se formuló con fecha 27 de diciembre de 1988 una reclamación dirigida al Presidente del Gobierno de la Nación, en la que se reclamaba el reconocimiento de las obligaciones como consecuencia de una "interpretación correcta" del Real Decreto 1612/87, de 27 de noviembre, sobre traspaso a la Comunidad Valenciana de las funciones y servicios del INSALUD.

En la mencionada reclamación, entre otros puntos se alega que si la interpretación de la norma incluida en el

lletra i) del Reial Decret de referència pot portar a la conseqüència de fer recaure sobre la Comunitat Valenciana el pagament de les obligacions endarrerides, ha de ser refusada per ser contrària a les normes i principis legals que regulen la matèria. La interpretació correcta -continua al.llegant l'escrit- consisteix a entendre que els compromisos de despeses anteriors han de ser sufragats o finançats per l'Administració estatal, de forma que la seua contracció per part de l'Administració Autònoma no comporte cap perjudici econòmic per a aquesta.

Per a finalitzar les al·legacions, es conclou en la reclamació que l'aplicació del sistema previst per a la Comunitat Valenciana només pot ser admesa amb una interpretació que permeta que aquesta no patesca cap perjudici econòmic que la situe en un pla de desigualtat amb altres Comunitats Autònomes, ja que això conculcaria el que s'estableix en l'art. 14 de la Constitució espanyola. Això significa que s'ha de produir un reconeixement clar i categòric del fet que el pagament d'obligacions endarrerides no produirà en la Comunitat Valenciana un perjudici econòmic, bé perquè les satisfaga l'Administració Central, o bé perquè el seu import -en el cas que l'haja fet efectiu la Comunitat Valenciana- siga satisfet per l'Administració Central immediatament després del seu pagament.

En sessió de 6 d'octubre de 1989, el Consell de la Generalitat adoptà l'acord d'autoritzar el pagament dels compromisos de despesa encara no reconeguts corresponents a exercicis anteriors al primer de gener de 1988, originats per centres de despesa de l'INSALUD - Comunitat Valenciana, actualment dependents del SVS, per un import de 6.790,5 milions de pessetes, i facultar la Conselleria d'Economia i Hisenda perquè establezca el procediment reglamentari per al seu pagament.

Aquests compromisos no reconeguts, després de reconèixer el SVS els deutes que considerava que eren competència seua, puguen a 6.790,5 milions de pessetes, amb la distribució següent:

	Milions ptes.
_Capítol II	5.205'8
_Capítol IV	275'1
_Capítol VI	1.309'6
TOTAL	6.790'5

Per a finançar el seu pagament, s'espera obtenir una transferència fonamentada en allò que es disposa en l'art. 9.4 de la Llei de Pressupostos Generals de l'Estat per a 1989, el qual assenyala que les obligacions de l'INSALUD, generades fins al 31 de desembre de 1988 i que no hagen estat fetes efectives en la dita data, seran satisfetes a càrrec dels conceptes no finalistes del pressupost d'ingressos de la Seguretat Social per a 1989. Conformement amb aqueixa disposició i mitjançant l'Ordre del Ministre de Treball i Seguretat Social de primer de juliol de 1989, s'autoritza l'INSALUD a imputar, al seu pressupost de 1989, obligacions generades en exercicis anteriors, per un import total de 93.034,5 milions de pessetes. Atés que aquesta quantitat correspon a l'INSALUD no transferit, d'acord amb el que s'estipula en el Decret de Transferències en correspondria a la Generalitat el 10'18%, que es destinarà a finançar les obligacions no reconegudes en el pressupost del SVS de l'exercici 1988 i anteriors.

Adicionalment a les gestions realitzades pel Consell davant l'Administració Central, i per estar aquestes encara pendents de concretar, i en previsió que no s'obtinguessen

apartado E letra i) del Real Decreto, de referencia, puede llevar a la consecuencia de hacer recaer sobre la Comunidad Valenciana el pago de las obligaciones atrasadas, debe de ser rechazada por contraria a las normas y principios legales que regulan la materia. La interpretación correcta, continúa alegando el escrito, estriba en entender que los compromisos de gastos anteriores deben ser sufragados o financiados por la Administración Estatal, de forma que su contracción por parte de la Administración Autónoma no suponga ningún perjuicio económico para ella.

Para finalizar las alegaciones, en la reclamación se concluye que la aplicación del sistema previsto para la Comunidad Valenciana sólo puede admitirse con una interpretación que permita que ésta no sufra ningún perjuicio económico que la situara en un plano de desigualdad con otras Comunidades Autónomas, ya que ello conculcaría lo establecido en el artículo 14 de la Constitución Española. Ello supone que debe producirse un reconocimiento claro y tajante de que el pago de obligaciones atrasadas no va a producir en la Comunidad Valenciana un perjuicio económico, bien porque sean satisfechas por la Administración Central, bien porque su importe, en caso de que haya sido hecho efectivo por la Comunidad Valenciana, sea satisfecho inmediatamente después de su pago, por la Administración Central.

En sesión de 6 de octubre de 1989 el Consell de la Generalitat adoptó el acuerdo de autorizar el pago de los compromisos de gasto todavía no reconocidos correspondientes a ejercicios anteriores al 1 de enero de 1988 originados por Centros de Gasto del INSALUD-Comunidad Valenciana, actualmente dependientes del SVS, por un importe de 6.790,5 millones de pesetas, y facultar a la Conselleria de Economía y Hacienda para establecer el procedimiento reglamentario para su pago.

Estos compromisos no reconocidos, tras reconocer el SVS las deudas que consideraba eran competencia suya, ascienden a 6.790,5 millones de pesetas, con la siguiente distribución,

	Millones Pts.
.Capítulo II	5.205,8
.Capítulo IV	275,1
.Capítulo VI	1.309,6
TOTAL	6.790,5

Para financiar su pago se espera obtener una transferencia fundamentada en lo dispuesto en el artículo 9.4 de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1989, que señala que las obligaciones del INSALUD generadas hasta el 31 de diciembre de 1988 y que no hayan sido hechas efectivas en dicha fecha, serán satisfechas con cargo a los conceptos no finalistas del Presupuesto de ingresos de la Seguridad Social para 1989. De conformidad con dicha disposición, mediante Orden del Ministro de Trabajo y Seguridad Social de 1 de julio de 1989, se autoriza al INSALUD a imputar a su presupuesto de 1989 obligaciones generadas en ejercicios anteriores, por un importe total de 93.034,5 millones de pesetas. Dado que esta cantidad corresponde al INSALUD no transferido, de acuerdo con lo estipulado en el Decreto de Transferencias, a la Generalitat le correspondería el 10,18 %, y que se destinará a financiar las obligaciones no reconocidas en el presupuesto del SVS del ejercicio 1988 y anteriores.

Adicionalmente a las gestiones realizadas por el Consell ante la Administración Central, y al estar éstas pendientes todavía de concreción, y en previsión de que no se obtu-

tots els imports reclamats, la Generalitat ha interposat, amb data 8 de novembre de 1989, un recurs contenciós administratiu davant el Tribunal Suprem, contra l'acte administratiu del Govern de la nació de desestimació presumpta de les peticions formulades en escrit de 27 de desembre de 1988 del Conseller d'Economia i Hisenda, sobre abonament de despeses anteriors al primer de gener de 1989 denegats per l'INSALUD.

13.2 Romanents de l'exercici 1988 i obligacions no reconegudes a 31 de desembre de 1988

13.2.1 Incorporació de romanents de l'exercici 1988

La liquidació del pressupost de despeses de 1988 del Servei Valencià de Salut, presenta els següents saldos, en milions de pessetes:

_Saldo de pressupost	1.374'7
_Saldo d'autoritzacions	146'1
_Saldo de disposicions	3.527'7
_Retencions	6'4
	5.054'9

El Conseller de Sanitat i Consum ha efectuat una proposta d'incorporació de romanents de crèdit del pressupost de 1988 del SVS, que es tramita mitjançant l'expedient de modificació pressupostària 2.003/1989, de 28 de març, per un import total de 5.054'9 milions de pessetes.

D'acord amb la informació lliurada pel Servei Valencià de Salut i amb l'estat d'execució del pressupost de 1988 a 31-12-88, el total de crèdits que emparen compromisos en ferm puja a 3.435'4 milions de pessetes, tots corresponents al capítol VI, "Inversions reals".

Aquests crèdits, així com el caràcter dels compromisos que suporten, és el següent:

(1) Romanents del capítol VI que es trobaven en fase comptable "D", pels projectes d'inversió adjudicats.

TOTAL 3.396'6 milions de pessetes

(2) Romanents del capítol VI que es trobaven en fase comptable "A".

TOTAL 38'8 milions de pessetes

D'acord amb aquestes dades, es pot concloure que les quantitats són susceptibles de ser incorporades com a romanents de l'exercici 1988 en el pressupost de 1989. Aquesta operació s'efectua d'acord amb l'art. 12.1 de l'Ordre de 18 de gener de 1988, de la Conselleria d'Economia i Hisenda.

Els crèdits no susceptibles de ser incorporats com a romanents, basant-se en la normativa indicada en el punt anterior (art. 12, de l'Ordre 18-01-88, C.E.H.), pugen a 1.619'5 milions de pessetes; però sí que ho són fonamentant-se en el Reial Decret 1.612/1987 sobre traspasos, perquè són finalistes les subvencions percebudes de l'INSALUD per a finançar els serveis traspasats.

Igualment, malgrat que no existeix compromís formal en ferm sobre aquests crèdits, és ben certa l'existència -sobretot en els capítols I i II- d'obligacions pendents de comptabilitzar corresponents a l'exercici 1988. Aquestes obligacions (suportades per factures, albarans i altres documents mercantils vàlids), d'acord amb el Decret 1/1989 del Consell, hauran de ser liquidades a càrrec del pressupost de 1989 (una vegada convalidades aquelles que així ho requereixen).

vieran todos los importes reclamados, se ha interpuesto con fecha 8 de noviembre de 1989 por parte de la Generalitat recurso contencioso administrativo ante el Tribunal Supremo, contra el acto administrativo del Gobierno de la Nación de desestimación presunta de las peticiones formuladas en escrito de 27 de diciembre de 1988 del Conseller de Economía y Hacienda, sobre abono de gastos anteriores al 1 de enero de 1988, denegados por el INSALUD.

13.2. Remanentes del ejercicio 1988 y obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 1988

13.2.1 Incorporación de remanentes del ejercicio 1988

La liquidación del Presupuesto de Gastos de 1988 del Servicio Valenciano de Salud, presenta los siguientes saldos, en millones de pesetas:

.Saldo de Presupuesto	1.374,7
.Saldo de Autorizaciones	146,1
.Saldo de Disposiciones	3.527,7
.Retenciones	6,4
	5.054,9

Efectuándose por parte del Conseller de Sanidad y Consumo una propuesta de incorporación de remanentes de crédito del presupuesto de 1988 del SVS, que se tramita mediante el expediente de modificación presupuestaria 2003/89, de 28-03-89, por un importe total de 5.054,9 millones de pesetas.

De acuerdo con la información entregada por el Servicio Valenciano de Salud y con el estado de ejecución del presupuesto de 1988 a 31-12-88, el total de créditos que amparan compromisos en firme asciende a 3.435,4 millones de pesetas, todos ellos correspondientes al capítulo VI, Inversiones.

Estos créditos, así como el carácter de los compromisos que sustentan es el siguiente:

(1) Remanentes del Capítulo VI que se encontraban en fase contable "D", por los proyectos de inversión adjudicados.

Total 3.396,6 millones de pesetas

(2) Remanentes del Capítulo VI que se encontraban en fase contable "A".

Total 38,8 millones de pesetas

De acuerdo con estos datos se puede concluir que estas cantidades son susceptibles de ser incorporadas como Remanentes del ejercicio 1988 en el Presupuesto de 1989. Esta operación se efectúa a tenor del artículo 12.1 de la Orden de 18 de enero de 1988, de la Conselleria de Economía y Hacienda.

Los créditos no susceptibles de incorporarse como remanentes en base a la normativa indicada en el punto anterior (Art. 12, Orden 18-1-88, C.E.H.) ascienden a 1.619'5 millones de pesetas, pero sí lo son fundamentándose en el Real Decreto 1612/1987 sobre traspasos, por ser finalistas las subvenciones percibidas del INSALUD para financiar los servicios traspasados.

Asimismo, a pesar de que no existe compromiso formal en firme sobre estos créditos, es bien cierta la existencia -sobre todo en Capítulo I y II- de obligaciones pendientes de contabilizar correspondientes al ejercicio 1988. Estas obligaciones (sustentadas por facturas, albaranes y otros documentos mercantiles válidos), de acuerdo con el Decreto 1/89 del Consell deberán ser liquidadas con cargo al Presupuesto de 1989 (una vez convalidadas aquellas que así lo requieran).

La incorporació en el pressupost de 1989 dels crèdits compromesos en ferm per un total de 3.435'4 milions de pessetes, s'efectuaria en les mateixes aplicacions i pel mateix import que en el pressupost de 1988. La resta dels crèdits, per un total de 1.619'5 milions de pessetes, es destinaria a cobrir les necessitats financeres que es presentassen en l'exercici de 1989.

La dita proposta de modificació de crèdit, amb número d'expedient 2 003/89, fou autoritzada pel Conseller d'Economia i Hisenda amb data 11 de maig de 1989, en les aplicacions i imports proposats pel Conseller de Sanitat i Consum.

Resumint, l'aprovació de l'expedient 2 003/89 va significar:

a) Incorporar els romanents de crèdit de 1988 contrets en ferm al pressupost de 1989. En les mateixes aplicacions i iguals imports.

TOTAL: 3.435.356.338

b) Incrementar el pressupost de 1989 del Servei Valencià de Salut, pel mateix import dels crèdits no contrets en ferm. Aquests crèdits es destinen a cobrir necessitats derivades d'obligacions pendents de comptabilitzar de l'exercici 1988.

TOTAL: 1.619.548.234

13.2.2 *Altres obligacions no reconegudes*

Una vegada finalitzat l'exercici 1988, per a conèixer i avaluar amb exactitud l'import a què ascendien les obligacions no reconegudes en la liquidació del pressupost, es va enviar als distints centres de despesa del Servei Valencià de Salut una circular conjunta de la Intervenció General i de la Direcció General del Règim Econòmic de la Seguretat Social, sol·licitant-los el dit import.

Per a comptabilitzar aquests compromisos, i d'acord amb les operacions pressupostàries efectuades, es van establir dos procediments especials. El primer va consistir, tal com s'ha comentat en l'apartat 13.2.1, en la tramitació d'un expedient d'incorporació de romanents de la liquidació de l'exercici de 1988 en el pressupost del SVS de 1989, per 5.054'9 milions de pessetes; la resta d'obligacions, per import de 4.071'5 milions de pessetes, s'han comptabilitzat en l'exercici de 1989, dels quals 3.597'8 milions ho han estat en la secció 10 del pressupost de la Generalitat, és a dir, en la Conselleria de Sanitat i Consum; i 473'7 milions, a càrrec del pressupost de 1989 del SVS.

13.3 **Conclusos i recomanacions**

a) Segons la inicial estimació de 25 d'octubre de 1988, efectuada per la DGRESS, els compromisos de despesa no reconeguts, corresponents a exercicis anteriors a 1988, i pels quals es va presentar reclamació a l'Administració Central, ascendien a 11.145'4 milions de pessetes.

Durant els exercicis 1988 i 1989, el SVS ha anat reconeixent part d'aqueixes obligacions, de manera que, a setembre de 1989, el total d'aquests compromisos pendents de pagament ascendia a 6.790'5 milions de pessetes, respecte dels quals -en sessió de 6 d'octubre de 1989- el Consell ha acordat autoritzar-ne el pagament.

b) Respecte de les obligacions pendents a 31 de desembre de 1988, a més dels romanents de la liquidació de l'exercici de 1988, incorporats al pressupost de 1989 per

La incorporación en el Presupuesto de 1989 de los créditos comprometidos en firme por un total de 3.435,4 millones de pesetas, se efectuaría en las mismas aplicaciones y por el mismo importe que en el Presupuesto de 1988. El resto de los créditos, por un total de 1.619,5 millones de pesetas, se destinarían a cubrir las necesidades financieras que se presentasen en el ejercicio 1989.

Dicha propuesta de modificación de crédito con número de expediente 2 003/89, fue autorizada por el Conseller de Economía y Hacienda con fecha 11 de mayo de 1989, en las aplicaciones e importes propuestos por el Conseller de Sanidad y Consumo.

Resumiendo, la aprobación del Expediente 2 003/89 supuso:

a) Incorporar los Remanentes de Crédito de 1988 contraídos en firme al Presupuesto de 1989. En las mismas aplicaciones e iguales importes.

Total: 3.435.356.338

b) Incrementar el Presupuesto de 1989 del Servicio Valenciano de Salud por el importe de los créditos no contraídos en firme. Estos créditos se destinan a cubrir necesidades derivadas de obligaciones pendientes de contabilizar del ejercicio 88.

Total: 1.619.548.234

13.2.2 *Otras obligaciones no reconocidas*

Una vez finalizado el ejercicio 1988, para conocer y evaluar con exactitud el importe al que ascendían las obligaciones no reconocidas en la liquidación del presupuesto, se envió a los distintos centros de gasto del Servicio Valenciano de Salud, una circular conjunta de la Intervención General y de la Dirección General del Régimen Económico de la Seguridad Social, solicitándoles dicho importe.

Para contabilizar estos compromisos, y de acuerdo con las operaciones presupuestarias efectuadas, se establecieron dos procedimientos especiales. El primero de ellos consistió, como se ha comentado en el apartado 13.2.1, en la tramitación de un expediente de incorporación de remanentes de la liquidación del ejercicio 1988 en el presupuesto del SVS de 1989 por 5.054,9 millones de pesetas, el resto de obligaciones por importe de 4.071'5 millones de pesetas se han contabilizado en el ejercicio 1989, de los cuales 3.597'8 millones de pesetas lo han sido en la sección 10 del Presupuesto de la Generalitat, es decir, en la Conselleria de Sanidad y Consumo, y 473'7 millones de pesetas con cargo al presupuesto de 1989 del SVS.

13.3. **Conclusiones y recomendaciones**

a) Según la inicial estimación de 25 de octubre de 1988 efectuada por la DGRESS, los compromisos de gasto no reconocidos correspondientes a ejercicios anteriores a 1988, y por los que se presentó reclamación a la Administración Central, ascendían a 11.145,4 millones de pesetas.

Durante los ejercicios 1988 y 1989 se han ido reconociendo por el SVS parte de esas obligaciones, resultando que a septiembre de 1989 el total de estos compromisos pendientes de pago ascendía a 6.790,5 millones de pesetas, respecto de los cuales, en sesión de 6 de octubre de 1989, el Consell ha acordado autorizar su pago.

b) Respecto de las obligaciones pendientes al 31 de diciembre de 1988 además de los remanentes de la liquidación del ejercicio 1988 incorporados al Presupuesto de 1989

5.054'9 milions de pessetes, existeixen-com s'ha indicat-obligacions no reconegudes a 31 de desembre de 1988, per 4.071'5 milions de pessetes, dels quals s'han comptabilitzat en 1989 en la secció 10 del pressupost de la Generalitat, és a dir, en la Conselleria de Sanitat i Consum, un import de 3.597'8 milions de pessetes, i en el pressupost del SVS un import de 473'7 milions de pessetes.

c) Actualment, la Generalitat està realitzant gestions davant l'Administració Central, que tendeixen al cobrament de les obligacions no reconegudes a primer de gener de 1988, el resultat final de les quals encara no es coneix. En previsió que -com ha resultat de les dites gestions- no s'obtinga finançament per a la totalitat d'aquestes despeses, s'ha interposat amb data 8 de novembre de 1989, un recurs contenciós administratiu davant el Tribunal Suprem, reclamant el pagament d'aqueixes quantitats.

14. TRESORERIA

14.1 Informació financera i comentaris

Tal com s'indica en l'apartat 3.2 d'aquest Informe, durant 1988, amb caràcter provisional i fins que la Generalitat Valenciana desplegue els mitjans adequats, la Tresoreria General de la Seguretat Social presta el seu suport en actuacions de gestió pressupostària i fa efectius els pagaments proposats pel Servei Valencià de Salut, en favor dels beneficiaris de les corresponents propostes de pagament, a càrrec de les dotacions de crèdits assignades al Servei Valencià de Salut, segons el règim econòmic i pressupostari que es comenta en l'apartat 12.2 d'aquest Informe.

D'aquesta situació de fet, es deriva l'estructura de l'"Estat de situació de fons a 31-12-88" de l'annex a la liquidació del pressupost de 1988 del Servei Valencià de Salut, en el qual es separen els fons segons la seua situació en les Tresoreries Territorials de la Seguretat Social o en la Tresoreria de la Generalitat:

	(En milions de pessetes)		
	Tresoreria Territorial	Tresoreria Generalitat	Total
_Ingressos:			
-pressupostaris	128.239'0	650'0	128.889'0
-extrapressupostaris	72'7	744'7	817'4
_Menys pagaments:			
-pressupostaris	127.716'4	0	127.716'4
-extrapressupostaris	0	0	0
Saldo a 31-12-88	595'3	1.394'7	1.990'0

El saldo de 595'3 milions de pessetes en la Tresoreria Territorial de la Seguretat Social representa la disponibilitat de fons a 31-12-88 en la dita Tresoreria, a favor del Servei Valencià de Salut.

El saldo de 1.394'7 milions de pessetes en la Tresoreria de la Generalitat correspon als ingressos generats pels diferents centres de despesa del Servei Valencià de Salut durant l'exercici 1988.

En l'apartat 12.3.2 d'aquest Informe, es descriu el funcionament dels comptes restringits d'ingressos que recullen aquests fons.

por 5.054,9 millones de pesetas, existen como se ha indicado, obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 1988 por 4.071'5 millones de pesetas, de los cuales se ha contabilizado en 1989 en la sección 10 del Presupuesto de la Generalitat, es decir, en la Conselleria de Sanidad y Consumo un importe de 3.597'8 millones de pesetas y en el presupuesto del SVS un importe de 473'7 millones de pesetas.

c) Actualmente, la Generalitat está realizando gestiones ante la Administración Central tendentes al cobro de las obligaciones no reconocidas al 1 de enero de 1988, cuyo resultado final todavía no se conoce. En previsión de que como resultado de dichas gestiones no se obtenga financiación para la totalidad de esos gastos, se ha interpuesto con fecha 8 de noviembre de 1989 recurso contencioso administrativo ante el Tribunal Supremo reclamando el pago de esas cantidades.

14. TESORERIA

14.1 Información financiera y comentarios a la misma

Como se indica en el apartado 3.2 del presente Informe, durante 1988, con carácter provisional y hasta que la Generalitat Valenciana desarrolle los medios adecuados, la Tesorería General de la Seguridad Social, presta su apoyo en actuaciones de gestión presupuestaria y hace efectivos los pagos propuestos por el Servicio Valenciano de Salud en favor de los beneficiarios de las correspondientes propuestas de pago, con cargo a las dotaciones de créditos asignadas al Servicio Valenciano de Salud, según el régimen económico y presupuestario que se comenta en el apartado 12.2 del presente Informe.

De esta situación de hecho se deriva la estructura del "ESTADO DE SITUACION DE FONDOS a 31-12-88" del anexo a la Liquidación del Presupuesto de 1988 del Servicio Valenciano de Salud, en el que se separan los fondos según su situación en las Tesorerías Territoriales de la Seguridad Social o en la Tesorería de la Generalitat:

	(En millones de pesetas)		
	Tresorería Territorial	Tresorería Generalitat	Total
.Ingresos:			
-Presupuestarios	128.239'0	650'0	128.889'0
- Extrapresupuestarios	72'7 7	44'7	817'4
.Menos pagos:			
-Presupuestarios	127.716'4	0	127.716'4
-Extrapresupuestarios	0	0	0
Saldo a 31-12-88	595'3	1.394'7	1.990'0

El saldo de 595'3 millones de pesetas en la Tesorería Territorial de la Seguridad Social representa la disponibilidad de fondos a 31-12-88 en dicha Tesorería a favor del Servicio Valenciano de Salud.

El saldo de 1.394'7 millones de pesetas en la Tesorería de la Generalitat corresponde a los ingresos generados por los distintos Centros de gasto del Servicio Valenciano de Salud durante el ejercicio 1988.

En el apartado 12.3.2 del presente Informe se describe el funcionamiento de las cuentas restringidas de ingresos que

14.2 Aspectes significatius

L'import que figura en Tresoreria a 31 de desembre de 1988 no recull el derivat de les transaccions extrapressupostàries més usuals, que corresponen bàsicament a retencions practicades sobre nòmnes per IRPF, Seguretat Social, mútues, drets passius, etc., així com partides per compte de tercers (fiances i avals de contractistes) i altres, tal com es comenta en l'apartat 15.3 d'aquest Informe.

A causa de la situació descrita en el paràgraf primer de l'apartat 14.1 i com una conseqüència seua, el procés que actualment es segueix per al pagament de les obligacions reconegudes pel SVS és el que descrivim breument tot seguit. Els documents en fase "K" són proposats i autoritzats pel centre de despesa corresponent, intervinguts per la Intervenció Delegada en el SVS, tramesos a les Tresoreries Territorials de la Seguretat Social (on el Tresorer Territorial n'ordena el pagament) i allí se'n procedeix al pagament. El procediment descrit contradiu les disposicions aplicables en la matèria, ja que la Llei 1/1988, de 29 de febrer sobre Pressupostos de la Generalitat per a 1988, en la seua Disposició Addicional tercera, estableix que -referent al pagament d'obligacions del règim econòmic de la Seguretat Social- l'ordenador de pagaments serà el Conseller d'Economia i Hisenda. A partir del primer de gener de 1990, amb la posada en marxa de la nova aplicació informàtica de gestió i amb la Tresoreria del SVS integrada en la de la Generalitat, s'evitarà la situació descrita abans.

En el curs del nostre treball, hem sol·licitat confirmació directa a les entitats bancàries sobre els comptes del Servei Valencià de Salut i, a l'analitzar les contestacions, s'ha observat que a 31 de desembre de 1988 seguien sense cancel·lar almenys cinc comptes bancaris oberts a nom de la Tresoreria Territorial de la Seguretat Social, amb un saldo a la dita data de 2 milions de pessetes; aquests comptes són els antics comptes restringits d'ingressos de l'INSA-LUD (vegeu, en l'apartat 12.3.2, la descripció del funcionament d'aquests comptes), que haurien d'haver-se cancel·lat quan s'obriren altres comptes de la mateixa naturalesa a nom de la Generalitat Valenciana.

14.3 Conclusions i recomanacions

a) Es recomana de posar els mitjans necessaris perquè la Generalitat Valenciana assumisca efectivament totes les funcions de gestió del Servei Valencià de Salut i perquè pugua fer-se realitat la gestió integrada dels fons públics, actualment compartida amb la Tresoreria General de la Seguretat Social. A partir del primer de gener de 1990, amb la nova aplicació informàtica de gestió, hom espera integrar la Tresoreria del SVS en la de la Generalitat.

b) Els saldos de tresoreria han de registrar els imports derivats de totes les transaccions, siguen aquestes pressupostàries o extrapressupostàries (incloent en aquestes darreres les relatives a retencions sobre nòmnes i altres partides), en compliment del principi d'unitat de caixa establert en l'art. tercer de la Llei 4/1984, d'Hisenda Pública de la Generalitat Valenciana.

c) Acomplir la normativa aplicable en matèria de gestió pressupostària; l'autorització expressa dels documents comptables de la fase "K" (ordenació del pagament), amb la signatura de l'ordenador de pagaments de l'SVS, ha de ser requisit inexcusable per a la tramitació de tals documents, perquè

14.2 Aspectos significativos

El importe que figura en Tesorería a 31 de diciembre de 1988, no recoge el derivado de las transacciones extrapresupuestarias más usuales, (que corresponden básicamente a retenciones practicadas sobre nóminas por IRPF, Seguridad Social, Mutuas y Derechos pasivos, etc.) así como partidas por cuenta de terceros (fianzas y avales de contratistas) y otros, como se comenta en el apartado 15.3 de este Informe.

Debido a la situación descrita en el párrafo primero del apartado 14.1, y como una consecuencia de ello, el proceso que actualmente se sigue para el pago de las obligaciones reconocidas por el SVS es el que brevemente se describe a continuación. Los documentos en fase "K" son propuestos y autorizados por el Centro de gasto correspondiente, intervenidos por la Intervención Delegada en el SVS y enviados a las Tesorerías Territoriales de la Seguridad Social donde es el Tesorero Territorial quien ordena su pago, procediéndose al mismo. El procedimiento descrito contradice las disposiciones aplicables en la materia, ya que en concreto, la Ley 1/88, de 29 de febrero de 1988 de Presupuestos de la Generalitat para 1988 en su Disposición Adicional Tercera, establece que referente al pago de obligaciones del régimen económico de la Seguridad Social, el ordenador de pagos será el Conseller de Economía y Hacienda. A partir de 1 de enero de 1990 con la puesta en marcha de la nueva aplicación informática de gestión, y la Tesorería del SVS integrada en la de la Generalitat, se evitará la situación descrita anteriormente.

En el curso de nuestro trabajo hemos solicitado confirmación directa a las entidades bancarias sobre las cuentas del Servicio Valenciano de Salud y al analizar las contestaciones, se ha observado que a 31 de diciembre de 1988 seguían sin cancelar al menos cinco cuentas bancarias abiertas a nombre de la Tesorería Territorial de la Seguridad Social, con un saldo a dicha fecha de 2 millones de pesetas; estas cuentas son las antiguas cuentas restringidas de ingresos del INSALUD (ver en el apartado 12.3.2 la descripción del funcionamiento de estas cuentas) que deberían haberse cancelado al ser abiertas otras cuentas de la misma naturaleza a nombre de la Generalitat Valenciana.

14.3 Conclusiones y recomendaciones

a) Se recomienda poner los medios necesarios para que la Generalitat Valenciana asuma efectivamente todas las funciones de gestión del Servicio Valenciano de Salud y pueda hacerse realidad la gestión integrada de los fondos públicos, actualmente compartida con la Tesorería General de la Seguridad Social. A partir de 1 de enero de 1990 con la nueva aplicación informática de gestión se espera integrar la Tesorería del SVS en la de la Generalitat.

b) Los saldos de Tesorería deben registrar los importes derivados de todas las transacciones, sean estas presupuestarias o extrapresupuestarias (incluyendo en estas últimas las relativas a retenciones sobre nóminas y otras partidas), en cumplimiento del principio de unidad de caja establecido por el artículo tercero de la Ley 4/1984, de Hacienda Pública de la Generalitat Valenciana.

c) Cumplir la normativa aplicable en materia de gestión presupuestaria, la autorización expresa de los documentos contables de la fase "K" (ordenación del pago) con la firma del Ordenador de Pagos del SVS debe ser requisito inexcusable para la tramitación de los mismos, por constituir una

constitueix una prescripció legal i com a mesura de control intern necessari en la fase de pagament de les transaccions.

15 . OPERACIONS EXTRAPRESSUPOSTARIES

15.1 Informació financera i comentaris

En la tècnica i operativa de la comptabilitat i liquidacions d'ingressos i despeses públiques, es generen una sèrie d'operacions que no afecten directament els ingressos previstos i els crèdits inclosos en el pressupost; raó per la qual són de naturalesa extrapressupostària, però formen part de la gestió dels recursos públics. En general, es componen de partides per compte d'altre, partides pendents d'aclariment i comptes d'ordre.

Les transaccions extrapressupostàries es produeixen normalment en connexió amb alguna operació pressupostària. Els fons relacionats amb aquestes transaccions són gestionats juntament amb els fons pressupostaris, sense separació física, com una extensió lògica del principi d'unitat de caixa. Els seus moviments i saldo s'han de prendre en consideració per a quadrar adequadament els moviments i arqueigs periòdics. De vegades, els imports no es troben representats per diners efectius, sinó per avals i fiances, que es denominen "valors".

Els estats financers retuts pel Servei Valencià de Salut contenen el següent annex (vegeu quadre 4.2) amb informació relativa a les operacions extrapressupostàries:

ESTAT DE LA SITUACIO DE FONDS EXTRAPRESSUPOSTARIS A 31-12-88 (En milers de pessetes)

	EXISTENCIA 01-01-88	INGRESSOS exercici	PAGAMENTS exercici	EXISTENCIA 31-12-88
Tresoreria Terr.		72.723		72.723
Tresoreria Gene.		744.694		744.694
		817.417		817.417

15.2 Aspectes significatius

La gestió de les operacions extrapressupostàries presenta alguns aspectes significatius, que passem a resumir tot seguit:

a) La xifra de 744'7 milions de pessetes (que figura com a "Ingressos exercici" de fons extrapressupostaris en l'"Estat de situació de fons a 31-12-88", de l'annex als estats financers retuts a aquesta Sindicatura de Comptes pel Servei Valencià de Salut) correspon en realitat al saldo d'ingressos no previstos en el pressupost, generats pels diferents centres de despesa i que no foren incorporats al dit pressupost en l'exercici 1988. Com s'indica en l'apartat 12.3.2 d'aquest Informe, aquests ingressos ascendiren a 1.394'7 milions de pessetes, dels quals s'incorporaren al pressupost 650'0 milions de pessetes, mitjançant l'expedient de generació de crèdits núm. 2.587/88.

b) L'"Estat de situació de fons a 31-12-88" no presenta cap informació sobre els pagaments efectuats en l'exercici, indicant en una nota que "la informació relativa als pagaments efectuats per la Tresoreria de la Generalitat contra aquests ingressos, es troba en poder de la Direcció General del Tresor".

prescripció legal y como medida de control interno necesaria en la fase de pago de las transacciones .

15. OPERACIONES EXTRAPRESUPUESTARIAS

15.1 Información financiera y comentarios a la misma

Dentro de la técnica y operativa de la contabilidad y liquidaciones de ingresos y gastos públicos, se generan una serie de operaciones que no afectan directamente a los ingresos previstos y los créditos incluidos en el presupuesto, por lo que son de naturaleza extrapresupuestaria, pero forman parte de la gestión de los recursos públicos. En general, se componen de partidas por cuenta ajena, partidas pendientes de aclaración y cuentas de orden.

Las transacciones extrapresupuestarias se producen normalmente en conexión con alguna operación presupuestaria. Los fondos relacionados con estas transacciones están gestionados junto con los fondos presupuestarios, sin separación física de los mismos, como una extensión lógica del principio de unidad de caja. Sus movimientos y saldo han de tomarse en consideración para el adecuado cuadro de los movimientos y arqueos periódicos. En ocasiones, los importes no están representados por dinero efectivo sino por avaluos y fianzas, que se denominan "valores".

Los estados financieros rendidos por el Servicio Valenciano de Salud contienen el siguiente ANEXO, (ver cuadro 4.2), con información relativa a las operaciones extrapresupuestarias:

ESTADO DE LA SITUACION DE FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS A 31-12-88 (En miles de pesetas)

	EXISTENCIA 1-1-88	INGRESOS EJERC.	PAGOS EJERC.	EXISTENCIA 31-12-88
Tesorería Territor.	-	72.723	-	72.723
Tesorería Generalit.	-	744.694	-	744.694
	-	817.417	-	817.417

15.2 Aspectos significativos

La gestión de las operaciones extrapresupuestarias presenta algunos aspectos significativos que pasamos a resumir a continuación:

a) La cifra de 744'7 millones de pesetas (que figura como "Ingresos ejercicio" de Fondos extrapresupuestarios en el "Estado de situación de fondos a 31-12-88" del anexo a los Estados financieros rendidos a esta Sindicatura de Comptes por el Servicio Valenciano de Salud) corresponde en realidad al saldo de ingresos no previstos en el presupuesto, generados por los distintos Centros de gasto y que no fueron incorporados a dicho presupuesto en el ejercicio 1988. Como se indica en el apartado 12.3.2 del presente Informe, estos ingresos ascendieron a 1.394'7 millones de pesetas, de los que se incorporaron al presupuesto 650'0 millones de pesetas, mediante el expediente de generación de crédito nº 2587/88.

b) El "Estado de situación de fondos a 31-12-88", no presenta ninguna información sobre los pagos efectuados en el ejercicio, indicando en una nota que "la información relativa a los pagos efectuados por la Tesorería de la Generalitat contra estos ingresos obra en poder de la Dirección General del Tesoro".

c) La partida d'ingressos en la Tresoreria Territorial, per import de 72.723 milers de pessetes, correspon a ingressos pendents de formalitzar procedents d' AISNA.

d) L' "Estat de situació de fons a 31-12-88" no presenta cap informació sobre els moviments i saldos de les operacions extrapressupostàries més usuals, que corresponen bàsicament a retencions practicades sobre nòmines (IRPF, quotes de la Seguretat Social, mútues, drets passius, etc.), així com partides per compte de tercers (fiances i avals de contractistes) i altres; l'import d'aquestes operacions deu ser molt significatiu, atés el volum del pressupost del Servei Valencià de Salut.

15.3 Conclusions i recomanacions

a) La importància de les operacions extrapressupostàries es deriva dels elevats imports que impliquen i del seu possible efecte indirecte en el pressupost. Es considera necessari, consegüentment, que es prenguen les mesures convenients per a:

- Integrar els registres i la informació sobre la totalitat de les operacions extrapressupostàries dins el sistema de control de gestió utilitzat pel Servei Valencià de Salut i en el conjunt dels seus comptes anuals.

- Assegurar, dins l'Administració del Servei Valencià de Salut, els mitjans i organització suficients per a l'adient control periòdic d'aquests comptes. Els estats financers han de reflectir la situació real dels saldos relatius als dits comptes.

b) L'estat de situació dels fons extrapressupostaris a 31 de desembre de 1988 no reflecteix totes les operacions d'aqueix tipus, que, per falta de la documentació i informació necessàries, no s'han pogut fiscalitzar.

c) D'acord amb el que s'ha dit en l'apartat 15.2.a), el saldo d'ingressos extrapressupostaris a 31 de desembre de 1988, per 744'7 milions de pessetes, s'hauria d'haver comptabilitzat en el pressupost d'ingressos de l'exercici 1988.

16. CONCLUSIONS I RECOMANACIONS DE CONTROL INTERN

Per a realitzar la fiscalització del SVS, aquesta Sindicatura ha seleccionat una mostra de centres de despesa per tal d'efectuar el treball de camp, disposant addicionalment dels resultats d'auditories operatives realitzades a tots els centres hospitalaris del SVS per firmes especialitzades independents.

Hem procedit a la lectura, estudi i anàlisi dels informes i hem visitat aquells hospitals que, en opinió nostra, mereixien una anàlisi més detallada de determinats punts, i poder contrastar així la informació facilitada.

Caldria assenyalar que, llevat de situacions puntuals, concretes i específiques, es pot concloure que existeix una problemàtica i un comportament en la gestió pràcticament generalitzats en la totalitat dels hospitals, motivats en gran mesura -com és lògic- per la seua anterior adscripció a l'Institut Nacional de la Salut i per la impossibilitat, per part dels actuals gestors del SVS, de superar en un curt termini de temps les greus deficiències estructurals i les rigideses en la gestió que acompanyen el sistema hospitalari.

En els apartats següents es resumeixen, agrupats per

c) La partida de ingresos en la Tesorería Territorial, por importe de 72.723 miles de pesetas corresponde a ingresos pendientes de formalizar procedentes de AISNA.

d) El "Estado de situación de fondos a 31-12-88" no presenta ninguna información sobre los movimientos y saldos de las operaciones extrapresupuestarias más usuales, y que corresponden básicamente, a retenciones practicadas sobre nóminas (IRPF, cuotas de la Seguridad Social, Mutuas, Derechos pasivos, etc.) así como partidas por cuenta de terceros (fianzas y avales de contratistas) y otros; el importe de estas operaciones debe ser muy significativo, dado el volumen del Presupuesto del Servicio Valenciano de Salud.

15.3 Conclusiones y recomendaciones

a) La importancia de las operaciones extrapresupuestarias se deriva de los elevados importes que representan y su posible efecto indirecto en el presupuesto. Se considera necesario, en consecuencia, que se tomen las medidas necesarias tendentes a:

- Integrar los registros y la información sobre la totalidad de las operaciones extrapresupuestarias dentro del sistema de control de gestión utilizado por el Servicio Valenciano de Salud y en el conjunto de sus cuentas anuales.

- Asegurar, dentro de la Administración del Servicio Valenciano de Salud, los medios y organización suficientes para el adecuado control periódico de estas cuentas. Los estados financieros deben reflejar la situación real de los saldos relativos a dichas cuentas.

b) El Estado de Situación de los fondos extrapresupuestarios al 31 de diciembre de 1988 no refleja todas las operaciones de ese tipo, que por falta de la documentación e información necesaria no se han podido fiscalizar.

c) De acuerdo con lo dicho en el apartado 15.2.a), el saldo de ingresos extrapresupuestarios al 31 de diciembre de 1988, por 744'7 millones de pesetas, debería haberse contabilizado en el presupuesto de ingresos del ejercicio 1988.

16. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO

Para realizar la fiscalización del SVS, esta Sindicatura ha seleccionado una muestra de Centros de gasto para realizar el trabajo de campo disponiendo adicionalmente de los resultados de auditorías operativas realizadas a todos los centros hospitalarios del SVS por firmas especializadas independientes.

Hemos procedido a la lectura, estudio y análisis de los informes, habiendo visitado aquellos hospitales que a nuestro juicio merecían un análisis más detallado de determinados puntos, y poder contrastar así la información facilitada.

Cabe señalar que salvo situaciones puntuales, concretas y específicas, se puede concluir que existe una problemática y un comportamiento en la gestión pràcticamente generalizado en la totalidad de los hospitales, motivado en gran medida, como es lógico, por su anterior adscripción al Instituto Nacional de la Salud y la imposibilidad por parte de los actuales gestores del SVS para superar en un corto espacio de tiempo las graves deficiencias estructurales y rigideces en la gestión que acompañan al sistema hospitalario.

En los apartados siguientes se resumen agrupados por

grans àrees, aquells aspectes o deficiències de control intern que, com a resultat del treball realitzat, s'hi han detectat.

16.1 Òrgans de govern

- S'observa, en diversos hospitals, la falta de personal qualificat per a exercir funcions de responsables d'àrea, de forma que es facilita i agilita la relació entre els òrgans superiors de gestió i els diferents serveis, i viceversa. Recomana reforçar l'estructura d'aquests hospitals mitjançant la creació d'òrgans intermedis.

- En alguns hospitals, llocs com ara el de director gerent, director metge, director de gestió i serveis generals, etc., han estat vacants durant bona part de l'exercici 1988 i la major part dels dits llocs s'ha cobert a la fi de l'any. Cal evitar l'existència d'aquesta mena de vacants durant períodes perllongats, de manera que no es resentia la gestió ordinària dels centres.

- En diversos hospitals, durant els darrers anys, s'ha produït una alta rotació en els llocs directius, amb els consegüents canvis d'orientació i de mètodes de gestió. Aquest fet ha provocat que no s'hi hagen pogut aconseguir els objectius i les polítiques marcades per la Direcció, perquè no disposava del temps suficient per a la seua consecució.

- Amb l'entrada en vigor del Reial Decret 521/1987, s'estableixen les comissions d'obligada creació i desplegament en els hospitals. És freqüent la falta d'una o de diverses comissions en els diferents hospitals. En el cas que aquestes estiguen constituïdes, sol ocórrer que n'existeix un funcionament irregular i que no es reunesquen amb la periodicitat que caldria. Altre fet corrent és el de no deixar contància de les qüestions tractades en un llibre d'actes, i és freqüent que els temes tractats no arriben al coneixement de la Direcció.

16.2 Admissió

- Durant 1988, existien importants deficiències en l'organització dels serveis d'admissió dels hospitals, que es comenten més endavant. Per a esmenar les dites deficiències, s'han adoptat mesures correctores, entre les quals cal destacar l'Ordre de la Conselleria de Sanitat i Consum de 15 de novembre de 1988, per la qual es regula la Unitat de Documentació Clínica i Admissió dels Centres Hospitalaris. Les dites deficiències poden resumir-se en les següents:

. Generalment, cada servei ha assumit de manera independent la gestió de les llistes d'espera, així com la citació dels pacients, en lloc d'existir una gestió centralitzada, en cada hospital, de les llistes d'espera per part del departament d'admissió, a fi d'agilitar-ne el funcionament i la coordinació dels diferents serveis.

. S'ha observat que la mateixa problemàtica existia respecte de l'assignació dels llits, cosa que no permetia agilitar la distribució dels malalts en els diferents serveis, redundand en un menor aprofitament de les disponibilitats de l'hospital.

. El departament d'admissió no posseïa una informació centralitzada i actualitzada sobre l'autorització de les altes i els trasllats dels pacients.

. No existia un sistema clarament definit de recerca, tramessa i devolució d'històries clíniques.

grandes áreas aquellos aspectos o deficiencias de control interno que como resultado del trabajo realizado se han detectado.

16.1 Organos de gobierno

- Se observa en varios hospitales la falta de personal cualificado para ejercer funciones de responsables de área, de forma que se facilita y agilice la relación entre los órganos superiores de gestión y los distintos servicios y viceversa. Recomendamos reforzar la estructura de estos hospitales mediante la creación de órganos intermedios.

- En algunos hospitales puestos tales como Director Gerente, Director Médico, Director de Gestión y Servicios Generales, etc., han estado vacantes durante buena parte del ejercicio 1988, cubriéndose la mayoría de dichos puestos al final del año. Debe evitarse la existencia de este tipo de vacantes durante períodos prolongados de forma que no se resienta la gestión ordinaria de los centros.

- En varios hospitales, durante los últimos años, se ha producido una alta rotación en los puestos directivos, con los consiguientes cambios de orientación y métodos de gestión. Este hecho ha provocado que no se hayan podido conseguir los objetivos y políticas marcadas por la Dirección al no disponer del tiempo suficiente para su consecución.

- Con la entrada en vigor del Real Decreto 521/1987, se establecen las comisiones de obligada creación y desarrollo en los hospitales. Es frecuente la falta de una o varias comisiones en los distintos hospitales. En el caso de que éstas estén constituidas suele ocurrir que exista un funcionamiento irregular de las mismas, no reuniéndose con la periodicidad que debieran. Otro hecho corriente, es el no dejar constancia de lo tratado en un libro de actas y es frecuente que lo tratado no llegue al conocimiento de la dirección.

16.2 Admisión

- Durante 1988 existían importantes deficiencias en cuanto a la organización de los servicios de admisión de los hospitales, las cuales se comentan más adelante. Para subsanar dichas deficiencias se han adoptado medidas correctoras, entre ellas hay que destacar la Orden de la Conselleria de Sanidad y Consumo, de 15 de noviembre de 1988, por la que se regula la Unidad de Documentación Clínica y Admisión de los Centros Hospitalarios. Dichas deficiencias pueden resumirse en las siguientes:

. Generalmente es cada servicio el que ha asumido independientemente la gestión de las listas de espera, así como la citación de los pacientes, en lugar de existir una gestión centralizada en cada hospital de las listas de espera por parte del departamento de admisión, para agilizar el funcionamiento de las mismas así como la coordinación de los distintos servicios.

. Se ha observado que la misma problemática existía en cuanto a la asignación de camas, lo cual no permitía agilizar la distribución de los enfermos en los distintos servicios, redundando en un menor aprovechamiento de las disponibilidades del hospital.

. El departamento de admisión no poseía una información centralizada y actualizada en lo relativo a la autorización de las altas y traslados de los pacientes.

. No existía un sistema claramente definido de búsqueda, envío y devolución de historias clínicas.

. Es recomana que s'elabore, amb caràcter general per a tots els hospitals i com a desenvolupament de la citada Ordre de 15 de novembre de 1988, un manual de funcionament del departament d'admissió, en el qual s'establen les funcions i responsabilitats del personal, així com la metodologia per a una adequada formalització de la documentació. La dita normativa contribuiria a la realització d'un treball homogeni, independentment de qui el duga a terme en cada moment, i al mateix temps facilitaria l'aprenentatge del personal eventual, disminuint així el temps dedicat pel personal fix a ensenyar-los.

. La utilització de mitjans informàtics en el procés de gestió d'admissió comportaria una substancial millora, a més d'un alleugeriment de les tasques administratives.

16.3 Facturació i cobrament

- Es necessària la implantació de controls que assegurin la facturació de tots aquells serveis que, per les seues característiques, siguin facturables. Atés que la facturació o no d'un servei està en funció de la cobertura sanitària del pacient, cal establir procediments rigorosos per a determinar la situació de cada pacient. Així mateix, és menester realitzar una comprovació de la titularitat de la cartilla.

- Existeix una deficiència generalitzada en la informatització del departament de facturació. Aquest fet, juntament amb els retards en l'obtenció de les dades dels pacients, dona lloc a importants demores en la facturació dels serveis, discorrent entre la data de prestació del servei i la data d'emissió de la factura, períodes considerables. L'elevat percentatge de treball manual desplegat comporta un elevat risc de comissió d'errors aritmètics en la confecció de les factures.

- Hom no disposa d'estudis de costos dels diferents serveis i assistències hospitalàries prestats als pacients. La norma general és l'aplicació de tarifes legals úniques, les quals vigeixen, de vegades, des de l'any 1982. Aquest fet implica estar facturant, en nombroses ocasions, per sota del cost real incorregut per l'hospital.

Proposem de procedir a una actualització de les tarifes legals aplicables als serveis facturables i d'establir els criteris necessaris per a efectuar-ne revisions anuals.

- Els hospitals no solen disposar d'un resum de la facturació pendent de cobrament ni tampoc realitzen anàlisis de l'antiguitat dels saldos. Cal adoptar les mesures necessàries per a portar a efecte aquestes anàlisis i poder conèixer així, en tot moment, l'import de la facturació pendent de cobrament, classificada per antiguitat de saldos.

- Cal realitzar un seguiment de la gestió de cobraments, mantenint informació actualitzada sobre l'estat del deute.

- Per a una adequada resolució dels punts esmentats suara, seria convenient establir procediments escrits, amb caràcter general, a fi de marcar unes pautes homogènies d'actuació en la gestió del departament.

. Se recomienda que se elabore con carácter general para todos los hospitales y como desarrollo de la citada Orden de 15 de noviembre de 1988, un manual de funcionamiento del departamento de admisión en el que se establezcan las funciones y responsabilidades del personal, así como la metodología para una adecuada cumplimentación de la documentación. Dicha normativa contribuiría a la realización de un trabajo homogéneo, independiente de quién lo lleve a cabo en cada momento. A la vez favorecería el aprendizaje del personal eventual, disminuyendo así el tiempo dedicado por el personal fijo para enseñarles.

. La utilización de medios informáticos en el proceso de gestión de admisión, supondría una sustancial mejora en el mismo, así como una agilización de las tareas administrativas.

16.3 Facturación y cobro

- Es necesaria la implantación de controles que aseguren la facturación de todos aquellos servicios que por sus características sean facturables. Dado que la facturación o no de un servicio está en función de la cobertura sanitaria del paciente, deben de establecerse procedimientos rigurosos para determinar la situación de cada paciente. Asimismo, debe realizarse una comprobación de la titularidad de la cartilla.

- Existe una deficiencia generalizada en la informatización del departamento de facturación. Este hecho, junto con los retrasos en la obtención de los datos de los pacientes, da lugar a importantes demoras en la facturación de los servicios, mediando entre la fecha de prestación del servicio y la fecha de emisión de la factura periodos considerables. El elevado porcentaje de trabajo manual desarrollado, conlleva un elevado riesgo de comisión de errores aritméticos en la confección de las facturas.

- No se dispone de estudios de costes de los diferentes servicios y asistencias hospitalarias prestadas a los pacientes. La norma general es la aplicación de tarifas legales únicas, las cuales están vigentes en ocasiones desde el año 1982. Este hecho supone el estar facturando en numerosas ocasiones por debajo del coste real incurrido por el hospital.

Proponemos proceder a una actualización de las tarifas legales aplicables a los servicios facturables, y establecer los criterios necesarios para efectuar revisiones anuales de las mismas.

- Los hospitales no suelen disponer de un resumen de la facturación pendiente de cobro, así como tampoco realizan análisis de la antigüedad de los saldos. Es necesario adoptar las medidas necesarias para llevar a cabo estos análisis y así poder conocer en todo momento el importe de la facturación pendiente de cobro clasificada por antigüedad de saldos.

- Debe realizarse un seguimiento de la gestión de cobros, manteniendo información actualizada sobre el estado de la deuda.

- Para una adecuada resolución de los puntos mencionados anteriormente, sería conveniente establecer procedimientos escritos, con carácter general, para marcar así unas pautas homogéneas de actuación en la gestión del departamento.

16.4 Compres i magatzems

- Seria convenient el desenvolupament, amb caràcter general, de normes escrites, que regulassen els passos que cal seguir en el procés de compres i recepció de mercaderies.

- En diversos hospitals, es recorre excessivament a la contractació directa i, en molts casos, ni tan sols s'obtenen ofertes alternatives. Malgrat que els subministraments de material mèdic tenen unes característiques molt peculiars, per raó de la seua naturalesa, en alguns casos aquests fets podrien implicar la vulneració de les disposicions vigents sobre contractació pública. Seria necessària una planificació adient de les compres, evitant -tant com siga possible- les compres urgents o directes, sempre que aquestes no siguen necessàries.

- Encara que la confrontació de les comandes amb els albarans i, posteriorment, d'aquests amb la factura és freqüent en els hospitals, en la pràctica totalitat d'aquests no es deixa evidència d'haver executat el dit control. De la mateixa manera, no solen existir tampoc comunicats d'entrada de mercaderies al magatzem.

- En nombroses ocasions, els magatzems dels hospitals no reuneixen les condicions suficients per a la seua adequada gestió. La falta d'espai, l'escassetat o absència de mesures de seguretat, la dispersió de magatzems, etc., són unes de les característiques més generalitzades.

- Es recomana que s'implante la norma de l'existència d'un accés restringit als magatzems, per a una millor custòdia; a aquest efecte, caldrà atorgar la responsabilitat del magatzem i dels magatzems de planta a un encarregat únic.

- Crida l'atenció l'elevat percentatge d'hospitals que no realitzen recomptes físics periòdics, cosa que impedeix l'anàlisi de les diferències entre les existències reals i les teòriques.

- Es generalitzada la pràctica de considerar consums qualsevol eixida del magatzem central als petits magatzems de planta, independentment de quan es realitza el consum real. A causa de no existir un control adequat sobre el consum dels diferents serveis, poden existir emmagatzemades existències en els diferents serveis per imports significatius, sense que n'hi haja constància ni control, desvirtuant així les xifres d'existències i de consums.

Caldria establir un sistema que pogués controlar l'existència en cada servei, per a poder dur un escaient control del material inventariable i dels consums, imputant a cada servei el consum que li corresponga, base necessària per a poder determinar uns costos per serveis adequats.

- Hem observat que, en ocasions, la valoració d'entrades i eixides en l'inventari permanent no es realitza de forma homogènia i el sistema aplicat pot desvirtuar-ne la valoració i composició.

- En els hospitals amb gestió d'estocs mecanitzada, hem observat que existeixen impressions d'ordinador que tenen definits uns camps numèrics inferiors a la grandària de les xifres que s'imprimeixen. En aquests casos, l'import que es reflecteix en la relació és incomplet, faltant-hi un o, de vegades, fins a dos dígits. Aquest fet no impedeix que els càlculs que realitza l'ordinador siguin correctes, puix que considera la totalitat dels dígits, tot i que en ocasions aquest fet pot induir a confusions o falses interpretacions.

- Els departaments de subministraments solen estar mancats d'equips informàtics per al processament de la informació, cosa que ocasiona una sèrie de deficiències, esmenables en un alt grau amb la mecanització del departament. Per això, urgeix la implantació d'un sistema

16.4 Compras y almacenes

- Sería conveniente el desarrollo con carácter general de normas escritas que regulasen los pasos a seguir en el proceso de compras y recepción de mercancía.

- En varios hospitales se recurre excesivamente a la contratación directa, y en muchos casos, ni siquiera se obtienen ofertas alternativas. Aunque los suministros de material médico tienen unas características muy peculiares en razón de su naturaleza, en algunos casos éstos hechos podrían representar vulneración de las disposiciones vigentes sobre contratación pública. Sería necesaria una planificación adecuada de las compras, evitando en la medida de lo posible las compras urgentes o directas, siempre que éstas no sean necesarias.

- Aunque el cotejo de los pedidos con los albaranes, y posteriormente, de éstos con la factura, es frecuente en los hospitales, en la práctica totalidad de los mismos no se deja evidencia de haber ejecutado dicho control. Asimismo, no suelen existir partes de entrada de mercancías en almacén.

- En numerosas ocasiones los almacenes de los hospitales no reúnen las condiciones suficientes para una adecuada gestión de los mismos. La falta de espacio, la escasez o ausencia de medidas de seguridad, la dispersión de almacenes, etc. son unas de las características más generalizadas.

- Se recomienda que se implante la norma de que exista un acceso restringido a los almacenes para una correcta custodia de los mismos, para ello deberá otorgarse la responsabilidad del almacén y de los almacenillos de planta a un encargado único.

- Llama la atención el elevado número de hospitales que no realizan recuentos físicos periódicos, lo que impide el análisis de las diferencias entre las existencias reales y teóricas.

- Es generalizada la práctica de considerar consumos cualquier salida del almacén central a los pequeños almacenillos de planta, independientemente de cuándo se realice el consumo real. Debido a que no existe un control adecuado sobre el consumo de los distintos servicios, pueden existir almacenadas existencias en los distintos servicios por importes significativos, sin que se tenga constancia ni control de las mismas, desvirtuándose así las cifras de existencias y de consumos.

Se debería establecer un sistema que pudiera controlar la existencia en cada servicio para poder llevar un adecuado control del material inventariable y de consumos, imputando a cada servicio el consumo que le corresponda, base necesaria para poder determinar unos costes por servicios adecuados.

- Hemos observado que, en ocasiones, la valoración de entradas y salidas en el inventario permanente no se realiza de forma homogénea y el sistema aplicado puede desvirtuar la valoración y composición del mismo.

- En los hospitales con gestión de stocks mecanizada, hemos observado que existen listados que tienen definidos unos campos numéricos inferiores al tamaño de las cifras que se listan. En estos casos, el importe que se imprime en el listado es incompleto, faltándole uno, o en ocasiones hasta dos dígitos. Este hecho no impide que los cálculos que realiza el ordenador sean correctos, pues considera la totalidad de los dígitos, si bien en ocasiones este hecho puede inducir a confusiones o falsas interpretaciones.

- Los departamentos de suministros suelen carecer de equipos informáticos para el procesamiento de la información, lo cual ocasiona una serie de deficiencias subsanables en un alto grado con la mecanización del mismo. Por ello, urge la implantación de un sistema informático de control

informàtic de control de compres i magatzems que considere la preparació de comandes, valoració de les entrades, registres detallats d'existències, comptes individuals de proveïdors, etc. Aquestes aplicacions informàtiques haurien de ser comunes per a tots els hospitals.

- Com a resultat de les proves realitzades, es pot concloure que els sistemes de control, custòdia i seguiment de les existències són insuficients; raó per la qual es recomana que s'elaboren procediments escrits adients i que s'implante un sistema de control de les existències de materials dels distints tipus que són utilitzats en els hospitals. Aquests sistemes haurien de ser comuns per a tots els hospitals.

16.5 Personal

- Sol ocórrer que no existisca control sobre el personal facultatiu -o que siga deficient- quant a l'assistència al treball, i no se'n poden calcular les hores d'entrada i d'eixida. El control d'assistència per a la resta del personal sol estar basat en fulls de signatures, sistema que -tot i que té importants deficiències sobre la fiabilitat de les dades- rarament té incidència en la confecció de la nòmina.

- L'absentisme laboral arriba a cotes molt elevades, malgrat que aquestes no poden fer-se tampoc extensibles a tots els centres ni a totes les categories professionals. Així, per exemple, els auxiliars d'infermeria i el personal no qualificat són els grups que presenten un major percentatge de dies en què no acudeixen al seu lloc de treball. Cal destacar que les xifres disponibles d'absentisme són les obtingudes de l'absentisme per malaltia I.L.T. (Incapacitat Laboral Transitòria), quedant fora de control l'absentisme per causes no justificades, ja que -tal i com s'explica en el punt anterior- no hi existeixen els controls suficients per a una quantificació adequada.

16.6 Manteniment

- El funcionament dels departaments de manteniment no sol estar organitzat, mancant per regla general, de sistemes de treball i de planificació i resolent els problemes a mesura que van sorgint.

- No és habitual la pràctica de confeccionar comunicats de treball ni, menys encara, la devaluació dels que n'hi ha, desconeixent així els costos incorreguts en la realització de cada treball, els costos de manteniment de cada instal·lació i, per tant, no es disposa dels costos del manteniment global de l'hospital.

- Generalment, no es porta un control dels serveis de manteniment contractats amb l'exterior; no es pot exigir així l'acumpliment de les dades ni l'amplitud dels treballs que s'han de desenvolupar.

- No solen existir programes de planificació de manteniment preventiu.

- No sol existir control sobre l'ús dels materials, els quals són adquirits generalment per mitjà del procediment de compra directa.

16.7 Mitjans materials

- Generalment, els hospitals no disposen d'un inventari dels elements d'immobilitzat i, en el cas de tenir-lo, no existeix una identificació física directa del dit inventari amb els béns materials. Es per això que resulta difícil obtenir una idea exacta de la quantitat, estat i ubicació dels béns que posseeix l'hospital.

de compras y almacenes que contemple la preparación de pedidos, valoración de las entradas, registros detallados de existencias, cuentas individuales de proveedores, etc. Estas aplicaciones informáticas deberían ser comunes para todos los hospitales.

- Como resultado de las pruebas realizadas, puede concluirse que los sistemas de control, custodia y seguimiento de las existencias son insuficientes por lo que se recomienda que se elaboren procedimientos escritos adecuados y se implante un sistema de control de las existencias de materiales de los distintos tipos que se utilizan en los hospitales. Estos sistemas deberían ser comunes para todos los hospitales.

16.5 Personal

- Suele ocurrir que sobre el personal facultativo no exista control, o éste sea deficiente, en cuanto a la asistencia al trabajo, no pudiéndose medir las horas de entrada y salida. El control de asistencia para el resto de personal suele estar basado en hojas de firmas, sistema que, a pesar de tener importantes deficiencias sobre la fiabilidad de los datos, raramente tiene incidencias en la confección de la nómina.

- El absentismo laboral alcanza cotas muy elevadas aunque las mismas tampoco pueden hacerse extensibles a todos los centros, ni a todas las categorías profesionales. Así por ejemplo, los auxiliares de enfermería y el personal no cualificado son los grupos que presentan un mayor porcentaje de días en los que no acuden a su puesto de trabajo. Hay que destacar que las cifras disponibles de absentismo son las obtenidas del absentismo por enfermedad I.L.T. (Incapacidad Laboral Transitoria), quedando fuera de control el absentismo por causas no justificadas, ya que tal y como se explica en el punto anterior, no existen los controles suficientes para una cuantificación adecuada del mismo.

16.6 Mantenimiento

- El funcionamiento de los departamentos de mantenimiento no suele estar organizado, careciéndose por lo general de sistemas de trabajo y de planificación, resolviendo los problemas a medida que van surgiendo.

- No es habitual la práctica de confeccionar partes de trabajo, y menos aún la de valoración de los mismos, careciéndose así de los costes incurridos en la realización de cada trabajo, de los costes de mantenimiento de cada instalación y, por lo tanto, no se dispone de los costes del mantenimiento global del hospital.

- Generalmente no se lleva un control de los servicios de mantenimiento contratados con el exterior, no pudiendo exigirse así el cumplimiento de las fechas y la amplitud de los trabajos a desarrollar.

- No suele existir programas de planificación de mantenimiento preventivo.

- No suele existir control sobre el uso de los materiales, los cuales generalmente son adquiridos mediante el procedimiento de compra directa.

16.7 Medios materiales

- Generalmente los hospitales no disponen de un inventario de los elementos de inmovilizado y caso de tenerlo, no existe una identificación física directa de dicho inventario con los bienes materiales. Es por ello que es difícil obtener una idea exacta de la cantidad, estado y ubicación de los bienes que posee el hospital.

- En els casos en què existeix inventari d'immobilitzat, aquest no reflecteix adequadament la situació material inventariable de l'hospital, puix que reflecteix elements que ja no existeixen o hi ha elements que no estan donats d'alta o que es donen d'alta pel seu preu d'adquisició de fa alguns anys.

- Arran dels resultats de les enquestes recollides en diversos informes de les auditories operatives realitzades, s'observa que els distints serveis són conscients del fet que, per regla general, els mitjans materials que posseeixen són insuficients o no són adequats.

- Cal destacar que, a causa fonamentalment de l'antiguitat d'alguns hospitals, existeix molt de material obsolet i desfasat tècnicament. Això redunda en perjudici del nivell de l'assistència sanitària prestada. En concret, de l'Hospital Clínic cal ressaltar els greus defectes estructurals de les instal·lacions, que arriben a atemptar contra les mínimes regles d'higiene i salubritat. Un reflex en són dues actes d'inspecció de la Direcció Territorial de Sanitat i Consum, en les quals es posa de manifest el pèsim estat del menjador i de la cuina de l'hospital, respectivament.

- Altra característica que crida l'atenció en els hospitals és l'existència d'elements que són propietat de tercers, generalment ordinadors i material informàtic i de laboratori, cedits per laboratoris i proveïdors. Aquests béns, juntament amb altres de distintes procedències, no estan registrats pels hospitals.

- Les amortitzacions, quan es practiquen, són quantitats globals, sense assignar-les element per element, i, a més a més, no hi ha unitat en el criteri d'amortització.

- Dins aquest apartat, caldria remarcar el baix grau d'informatització que regna en els hospitals, la qual cosa provoca una demora innecessària en l'obtenció d'informació, que perd així gran part de la seua utilitat.

- Com a resultat de les proves realitzades, i atés el gran nombre d'insuficiències detectades, es pot concloure, amb caràcter general, que els sistemes de control, custòdia i seguiment de l'immobilitzat material són absolutament insuficients; raó per la qual es recomana l'elaboració de procediments escrits adequats i que s'implante un sistema de control del material inventariable de distinta mena utilitzat en els hospitals.

16.8 Llistes d'espera

Les llistes d'espera són un tema preocupant, que té el seu origen en el desequilibri entre l'oferta i la demanda assistencial, i són la imatge de la saturació hospitalària en un moment determinat del temps. Causes de l'increment de les llistes d'espera són l'elevat percentatge de pressió d'urgències, la falta d'anestesistes, etc. Per regla general, els serveis que presenten llistes d'espera més elevades són els d'Al·lèrgies, Cirurgia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia i Traumatologia.

Per a una millor gestió de les llistes d'espera, seria convenient:

- Una depuració periòdica, per mitjà de l'enviament de cartes sol·licitant la confirmació i l'interès per l'assistència.

- Incrementar els horaris de quiròfan i consultes externes, durant el període necessari per a fer baixar les llistes a uns nivells acceptables.

- Informatització de les llistes d'espera, que milloraria la gestió i el servei al pacient.

- Centralització de la llista d'espera i de les citacions.

- En los casos en que existe inventario de inmovilizado, éste no refleja adecuadamente la situación material inventariable del hospital, pues refleja elementos que ya no existen, hay elementos que no están dados de alta, o se dan de alta elementos por sus precios de adquisición de hace varios años.

- A raíz de los resultados de las encuestas recogidas en varios informes de las auditorías operativas realizadas, se observa que los distintos servicios son conscientes de que por lo general los medios materiales que poseen son insuficientes o no son adecuados.

- Hay que destacar que, fundamentalmente, debido a la antigüedad de algunos hospitales, existe mucho material obsoleto y desfasado técnicamente. Ello va en perjuicio del nivel de la asistencia sanitaria prestada. En concreto, del hospital Clínic es necesario resaltar los graves defectos estructurales de las instalaciones, que llegan a atentar contra las mínimas reglas de higiene y salubridad. Reflejo de ello son dos Actas de Inspección de la Dirección Territorial de Sanidad y Consumo, en las que se pone de manifiesto el pésimo estado del comedor y de la cocina del hospital, respectivamente.

- Otra característica que llama la atención en los hospitales es la existencia de elementos propiedad de terceros, generalmente ordenadores y material informático y de laboratorio cedidos por laboratorios y proveedores. Estos bienes, junto con otros de distintas procedencias, no están registrados por los hospitales.

- Las amortizaciones, cuando se practican, son cantidades globales, sin asignarse elemento por elemento, y además no hay una unidad en el criterio de amortización.

- Dentro de este apartado cabe remarcar el bajo grado de informatización reinante en los hospitales, lo que provoca una demora innecesaria en la obtención de información, perdiendo así gran parte de su utilidad.

- Como resultado de las pruebas realizadas, y dado el gran número de insuficiencias detectadas, puede concluirse con carácter general que los sistemas de control, custodia y seguimiento del inmovilizado material son absolutamente insuficientes, por lo que se recomienda que se elaboren procedimientos escritos adecuados y se implante un sistema de control del material inventariable de distinto tipo que se utiliza en los hospitales.

16.8 Listas de espera

Las listas de espera son un tema preocupante, que tiene su origen en el desequilibrio entre la oferta y la demanda asistencial, siendo la imagen de la saturación hospitalaria en un momento determinado del tiempo. Causas del incremento de las listas de espera son el elevado porcentaje de presión de urgencias, la falta de anestesistas, etc. Por lo general los servicios que presentan listas de espera más elevadas son los de Alergias, Cirugía, Otorrinolaringología, Oftalmología y Traumatología.

Para una mejor gestión de las listas de espera sería conveniente:

- Una depuración periódica, mediante el envío de cartas solicitando la confirmación y el interés por la asistencia.

- Incrementar los horarios de quirófano y consultas externas, durante el período necesario para hacer bajar la lista a niveles aceptables.

- Informatización de las listas de espera como mejora de la gestión y del servicio al paciente.

- Centralización de la lista de espera y citaciones.