

# **SERVICIO VALENCIANO DE SALUD**

## **1. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Naturaleza jurídica y funciones**

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

La Ley de la Generalitat Valenciana 6/1993, de 31 de diciembre, de Presupuestos para 1994, suprime el SVS como organismo autónomo y establece que las funciones desarrolladas por el SVS sean asumidas por la Conselleria de Sanidad y Consumo. En marzo de 1994 se publica el Decreto 37/1994, de 21 de febrero, que aprueba el nuevo Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanidad y Consumo, integrando al SVS en la citada Conselleria como una Dirección General con competencias en materia de atención y asistencia sanitaria.

### **1.2 Estructura organizativa**

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

- Secretaría General
- Dirección General de Salud Pública
- Dirección General del Servicio Valenciano de Salud
- Dirección General de Régimen Económico
- Dirección General de Consumo

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

La Dirección del Servicio Valenciano de Salud es el órgano directivo que programa y ejecuta la política de la Conselleria de Sanidad y Consumo y ejerce sus competencias en el ámbito de la atención y asistencia sanitarias en la Comunidad Valenciana, y a la que se le atribuyen las funciones que a los Servicios Regionales de Salud asigna el capítulo II del título III de la Ley General de Sanidad.

Dependientes del Director General del SVS, figuran las siguientes unidades:

- a) Dirección para la Gestión de Atención Primaria.
- b) Dirección para la Gestión de Asistencia Especializada.
- c) Dirección para la Gestión de Personal.
- d) Área de programas.
- e) Área de Prestaciones y Asistencia Farmacéutica.

La Dirección General de Régimen Económico (DGRE) de la Conselleria de Sanidad y Consumo es el órgano encargado de ejercer, entre otras, las funciones relacionadas con la gestión económica, contable y de contratación administrativa en el ámbito del SVS. Para ello la DGRE se estructura en los servicios de Gestión Presupuestaria, de Evaluación y Análisis Económico, y de Gestión Económica. También tiene adscrita la Dirección para la Gestión de Infraestructura, Suministros y Hostelería.

Las Áreas de salud se responsabilizan de la gestión unitaria de los centros y establecimientos de su ámbito territorial. La primera Área de Salud creada de acuerdo con los criterios establecidos en la Ley 8/1987 del Servicio Valenciano de Salud es la de Alcoy (Orden de 10 de febrero de 1989 de la Conselleria de Sanidad y Consumo).

La Orden de 27 de diciembre de 1993 delimitó el mapa sanitario de la Comunidad Valenciana, estableciendo 20 Áreas de salud y 231 zonas básicas de salud. Estas áreas y zonas de salud fueron parcialmente modificadas mediante la Orden de 22 de diciembre de 1994, de la Conselleria de Sanidad y Consumo.

### **1.3 Sistema contable y presentación de cuentas**

Como ya se ha indicado, la ley de la Generalitat Valenciana 6/1993, de 31 de diciembre, de Presupuestos para 1994, suprime el SVS como organismo autónomo y establece que las funciones desarrolladas por el SVS sean asumidas por la Conselleria de Sanidad y Consumo. En consecuencia, la contabilidad del SVS se ha integrado plenamente en el sistema informático contable-presupuestario de la Generalitat Valenciana. Las dotaciones presupuestarias del SVS se hallan incluidas en los programas de gastos 412.21, 412.22, 412.24, 412.25 y 412.26, y orgánicamente en el servicio 05, "Dirección General del Servicio Valenciano de Salud" de la sección 10 correspondiente a la Conselleria de Sanidad y Consumo. Por lo tanto la fiscalización se ha realizado sobre la información económico-presupuestaria del citado servicio 05 "Dirección General del SVS".

#### **1.4 Transferencia de servicios al SVS**

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

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

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

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

*No obstante, durante el período necesario para la definitiva transferencia de los centros y establecimientos sanitarios de las corporaciones locales al Servicio Valenciano de Salud, aquéllos quedarán adscritos funcionalmente a éste y cumplirán sus programas y objetivos, sin perjuicio de la titularidad que corresponde a las Administraciones locales.*

Las Leyes 7/1990, 7/1991, 7/1992 y 6/1993 de Presupuestos de la Generalitat Valenciana para los ejercicios 1991, 1992, 1993 y 1994 respectivamente, ampliaron a estos años el plazo de tres años previsto en la citada Disposición Transitoria Tercera. Este plazo no ha sido prorrogado por las Leyes 13/1994 y 9/1995 de Presupuestos de la Generalitat Valenciana para 1995 y 1996.

En la fecha de redacción del presente Informe, el centro sanitario de titularidad local pendiente de transferencia más destacable es el Hospital General de Valencia. El convenio formalizado el 1 de marzo de 1994 entre la Excma. Diputación de Valencia y el Conseller de Sanidad y Consumo establece como fecha definitiva para la integración de dicho hospital en el sistema sanitario único de la Comunidad Valenciana la de 1 de enero de 1999.

## 2. EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS

### 2.1 Presupuesto inicial de gastos y sus modificaciones

El Presupuesto inicial del SVS para 1995, aprobado por la Ley 13/1994, de 31 de diciembre, ascendía a 319.412 millones de pesetas, importando las modificaciones netas practicadas en el ejercicio 7.765 millones de pesetas, lo que se traduce en un Presupuesto definitivo de 327.177 millones de pesetas, con un incremento del 2,4% sobre aquel.

Gastos	Presupuesto inicial	Modificaciones netas	Presupuesto definitivo	Variación
1 Gastos de personal	159.100	4.563	163.663	2,9%
2 Gastos de funcionamiento	62.129	(2.601)	59.528	(4,2%)
3 Gastos financieros	-	95	95	-
4 Transferencias corrientes	84.477	8.536	93.013	10,1%
6 Inversiones reales	13.140	(2.788)	10.352	(21,2%)
7 Transferencias de capital	566	(40)	526	(7,1%)
Total	319.412	7.765	327.177	2,4%

Cuadro 2.1

Como se ha indicado en el apartado 1, la contabilidad del SVS se ha integrado plenamente en el sistema informático contable-presupuestario de la Generalitat Valenciana. En consecuencia, para la gestión de los expedientes de modificaciones presupuestarias durante 1995 se han seguido los mismos cauces y procedimientos establecidos para las modificaciones al presupuesto de la Generalitat Valenciana, siendo fiscalizados conjuntamente, y mostrándose los resultados de la misma en el Informe de la Cuenta de la Administración de la Generalitat Valenciana.

El incremento neto de créditos respecto a la previsión inicial, que asciende al 2,4%, es más moderado que en el ejercicio anterior, que fue del 3,2%. Asimismo, el crecimiento del presupuesto definitivo respecto a 1994 ha sido del 4,8% (véase cuadro 2.3).

No obstante, tal como se indica en el apartado 2.4 del presente Informe existen defectos significativos en la imputación temporal de los gastos por insuficiencia en las dotaciones presupuestarias y por el inadecuado corte de operaciones al cierre del ejercicio económico.

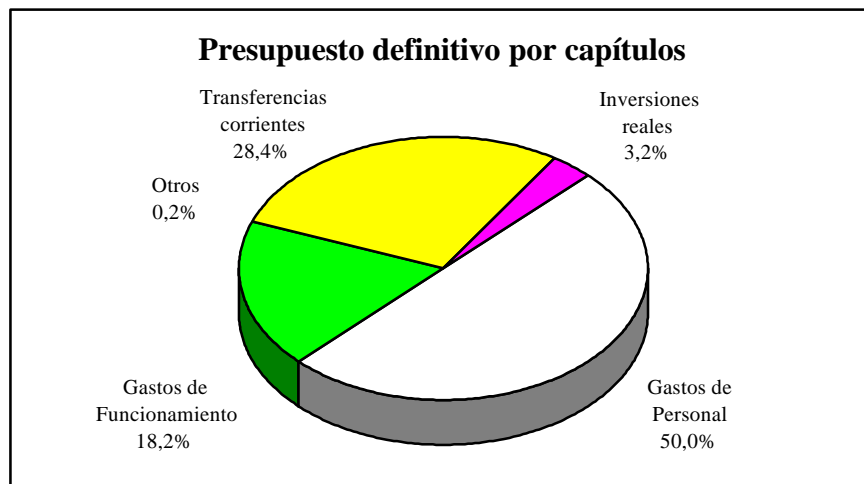
### 2.2 Ejecución del presupuesto

Las cifras consignadas en la liquidación del presupuesto de gastos de 1995 del SVS se han obtenido de los registros contables del Servicio 05 "Servicio Valenciano de Salud" de la sección 10 "Conselleria de Sanidad y Consumo" de la Generalitat Valenciana mantenidos con medios informáticos, y son coherentes con dichos registros.

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

Capítulos	Presupuesto definitivo	Total obligaciones	Pagos realizados	Obligaciones pendientes	Grado ejecución	Grado cumplim.
1 Gastos de personal	163.663	163.663	158.494	5.169	100,0%	96,8%
2 Gastos de funcionamiento	59.528	59.004	47.768	11.236	99,1%	81,0%
3 Gastos financieros	95	82	27	55	86,3%	32,9%
4 Transferencias corrientes	93.013	92.329	88.618	3.711	99,3%	96,0%
6 Inversiones reales	10.352	7.773	3.588	4.185	75,1%	46,2%
7 Transferencias de capital	526	340	184	156	64,6%	54,1%
<b>Total</b>	<b>327.177</b>	<b>323.191</b>	<b>298.679</b>	<b>24.512</b>	<b>98,8%</b>	<b>92,4%</b>

Cuadro 2.2

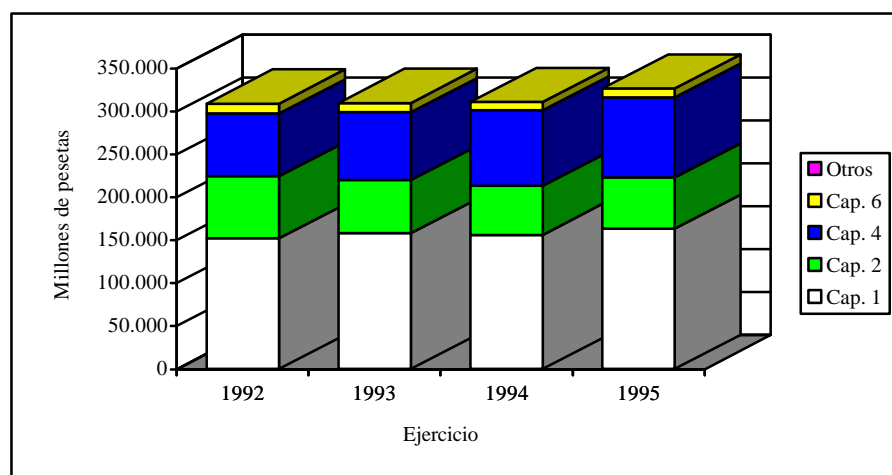


El grado de ejecución del presupuesto de gastos del ejercicio 1995 ha sido alto, ascendiendo al 98,8% siendo el grado de cumplimiento del 92,4%, semejante al obtenido en 1994 (92,3%).

La evolución interanual de los distintos capítulos del presupuesto definitivo de gastos puede verse en el siguiente cuadro 2.3 y en el gráfico asociado.

Capítulo	Presupuesto definitivo				Variación anual		
	1992	1993	1994	1995	93/92	94/93	95/94
Capítulo 1	152.485	158.379	156.962	163.663	3,87%	(0,89%)	4,27%
Capítulo 2	71.868	61.773	56.935	59.528	(14,05%)	(7,83%)	4,55%
Capítulo 3	-	17	61	95	-	258,82%	55,74%
Capítulo 4	72.997	78.683	87.784	93.013	7,79%	11,57%	5,96%
Capítulo 6	11.812	11.055	10.104	10.352	(6,41%)	(8,60%)	2,45%
Capítulo 7	250	341	400	526	36,40%	17,30%	31,50%
Capítulo 8	50	-	-	-	-	-	-
TOTAL	309.462	310.248	312.246	327.177	0,25%	0,64%	4,78%

Cuadro 2.3



En el cuadro 2.4 puede observarse, en millones de pesetas, el presupuesto definitivo de 1995 por capítulos presupuestarios y detallado por centros de gestión.

PRESUPUESTO DEFINITIVO 1995								
CENTRO		Capítulo Presupuestario						TOTAL
		1	2	3	4	6	7	
0102	Atención Primaria Área 01	917	89	0	0	1	0	1.007
0134	Hospital de Vinaroz	1.559	523	0	0	10	0	2.092
0202	Atención Primaria Área 02	3.348	330	0	0	30	0	3.708
0231	Hospital Gral. Castellón	6.751	2.162	0	0	303	0	9.216
0232	Hospital Gran Via	2.390	723	0	0	51	0	3.164
0233	Hospital la Magdalena	806	236	3	0	28	0	1.073
0302	Atención Primaria Área 03	1.284	90	0	0	0	0	1.374
0357	Hospital de Sagunto	3.807	1.386	0	0	95	0	5.288
0402	Atención Primaria Área 04	1.382	160	0	0	62	0	1.604
0461	Hospital la Malva-rosa	857	261	0	0	14	0	1.132
0463	Hospital Clínico	10.161	3.977	0	0	240	0	14.378
0502	Atención Primaria Área 05	2.212	154	0	0	32	0	2.398
0556	Hospital Arnau de Vilanova	4.145	1.362	0	0	87	0	5.594
0559	Hospital Dr. Moliner	830	309	0	0	75	0	1.214
0602	Atención Primaria Área 06	2.360	244	0	0	25	0	2.629
0651	Hospital La Fe	27.075	9.779	0	0	505	0	37.359
0702	Atención Primaria Área 07	686	74	0	0	4	0	764
0754	Hospital de Requena	1.472	509	0	0	0	0	1.981
0802	Atención Primaria Área 08	1.957	208	0	0	16	0	2.181
0852	C.E. Juan Llorens	1.618	319	3	0	68	0	2.008
0902	Atención Primaria Área 09	2.101	282	0	0	35	0	2.418
0953	Hospital Dr. Peset	8.310	3.007	0	0	136	0	11.453
1002	Atención Primaria Área 10	2.215	195	0	0	25	0	2.435
1064	Hospital Santa Lucía	773	134	0	0	0	0	907
1102	Atención Primaria Área 11	1.463	132	0	0	13	0	1.608
1155	Hospital de Gandía	3.402	1.263	0	0	66	0	4.731
1202	Atención Primaria Área 12	1.234	128	0	0	1	0	1.363
1216	Hospital de Denia	2.185	762	2	0	58	0	3.007
1302	Atención Primaria Área 13	1.761	132	0	0	2	0	1.895
1358	Hospital de Xàtiva	3.935	1.386	0	0	121	0	5.442
1362	Hospital de Onteniente	930	215	0	0	11	0	1.156
1401	Hospital Virgen de los Lirios	3.722	1.123	0	0	52	0	4.897
1402	Atención Primaria Área 14	1.388	149	0	0	0	0	1.537
1502	Atención Primaria Área 15	968	107	0	0	0	0	1.075
1517	Hospital Vila-joiosa	3.133	1.110	0	0	65	0	4.308
1602	Atención Primaria Área 16	689	112	0	0	54	0	855
1612	Hospital San Juan	4.127	1.679	1	0	42	0	5.849
1702	Atención Primaria Área 17	1.736	194	0	0	2	0	1.932
1715	Hospital de Elda	3.729	1.327	1	0	99	0	5.156
1802	Atención Primaria Área 18	1.338	202	0	0	4	0	1.544
1811	Hospital Gral. Alicante	11.426	4.241	2	0	143	0	15.812
1818	Hospital S. Vte. del Raspeig	753	267	0	0	16	0	1.036
1902	Atención Primaria Área 19	1.177	168	0	0	23	0	1.368
1914	Hospital de Elche	5.702	2.330	0	0	110	0	8.142
2002	Atención Primaria Área 20	1.626	184	0	0	14	0	1.824
2019	Hospital de Orihuela	3.174	1.102	1	0	48	0	4.325
1400	Gerencia Área de Salud de Alcoy	331	283	0	183	0	0	797
0021	S.E.U. Elche-Alicante	825	58	0	0	32	0	915
0030	Dirección Territorial Alicante	2.393	2.422	2	27.368	16	0	32.201
0050	Dirección Territorial Castellón	1.162	1.007	6	9.686	4	0	11.865
0071	S.E.U. Valencia	1.696	114	0	0	32	0	1.842
0078	Centro de Transfusiones	1.123	1.087	0	8	120	0	2.338
0080	Dirección Territorial Valencia	4.715	7.931	11	51.326	3	0	63.986
0090	Servicios Centrales	1	302	0	4.442	7	46	4.798
0092	Gestión Delegada	0	1.498	60	0	7.352	480	9.390
0000	Dirección General del SVS	2.803	0	0	0	0	0	2.803
TOTAL		163.663	59.528	95	93.013	10.352	526	327.177

Abreviaturas:

- S.E.U. Servicio especial de urgencia
- C.E. Centro de especialidades

Cuadro 2.4

### 2.3 Estructura funcional del presupuesto de gastos

El presupuesto definitivo de gastos del SVS para el ejercicio corriente de 1995, clasificado funcionalmente en los cinco programas que lo componen, puede verse en el siguiente cuadro, en millones de pesetas:



Programa	Capítulo del Presupuesto de gastos						Total Presupuesto	
	1	2	3	4	6	7		
21 Atención Primaria	42.723	4.592	38	151	3.179	480	51.163	15,6%
22 Asistencia Especializada	112.613	43.034	43	218	7.101	0	163.009	49,8%
24 Prestaciones Externas	0	11.307	14	92.644	0	46	104.011	31,8%
25 Admón. y servicios generales	2.940	595	0	0	72	0	3.607	1,2%
26 Personal sanitario residente	5.387	0	0	0	0	0	5.387	1,6%
<b>TOTAL</b>	<b>163.663</b>	<b>59.528</b>	<b>95</b>	<b>93.013</b>	<b>10.352</b>	<b>526</b>	<b>327.177</b>	<b>100,0%</b>
	50,0%	18,2%	0,0%	28,4%	3,2%	0,2%	100,0%	

Cuadro 2.5



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

Programa	Presup. final	Gastos comprom.	Obligacio. reconoc.	Pagos realizados	Grado ejecuc.	Grado cumplim.
21 Atención Primaria	51.163	49.848	49.848	45.959	97,4%	92,2%
22 Asistencia especializada	163.009	161.076	161.076	146.804	98,8%	91,1%
24 Prestaciones externas	104.011	103.336	103.336	97.300	99,4%	94,2%
25 Servicios Generales SVS	3.607	3.544	3.544	3.413	98,3%	96,3%
26 Personal sanitario residente	5.387	5.387	5.387	5.203	100,0%	96,6%
<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>	<b>327.177</b>	<b>323.191</b>	<b>323.191</b>	<b>298.679</b>	<b>98,8%</b>	<b>92,4%</b>

Cuadro 2.6

La asistencia especializada atiende las necesidades sanitarias de la población con problemas de salud, cuya complejidad o características concretas sobrepase la capacidad de los recursos asignados a los equipos de atención primaria. El programa de asistencia especializada, con 163.009 millones de pesetas de presupuesto definitivo de gastos, representa el 49,8% del presupuesto total del SVS, y es, por tanto, cuantitativamente el más importante. El capítulo más significativo de este programa es el de gastos de personal, que absorbe el 69,0% del gasto total del programa. Este programa se gestiona básicamente en los hospitales y centros de especialidades.

El programa de prestaciones externas es el segundo en importancia. En este programa, el capítulo 4 (en el que la mayor parte corresponde a prestaciones farmacéuticas), representa el 28,3% del total, y se analiza en el capítulo 5 de este Informe.

#### **2.4 Obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 1995**

Según la información facilitada por la Dirección General de Régimen Económico de la Conselleria de Sanidad y Consumo, y la obtenida en el curso de la fiscalización, las obligaciones no reconocidas del ejercicio 1994 ascendían, al 31 de diciembre de 1995, a 5.777 millones de pesetas. Adicionalmente, siguen pendientes de contabilización 7.701 millones de pesetas de obligaciones no reconocidas en el presupuesto del SVS de 1993, correspondientes íntegramente al capítulo 2.

Además de las señaladas anteriormente, las obligaciones imputables al ejercicio 1995 no reconocidas al 31 de diciembre de 1995 ascienden a 16.167 millones de pesetas. Un total de 6.699 millones de pesetas de dicho importe corresponden a la facturación de los gastos de farmacia del mes de diciembre de 1995 que fueron contabilizados en el mes de enero de 1996, y 950 millones de pesetas a la facturación de diciembre de los gastos en prótesis y vehículos para inválidos, ambos conceptos integrados en el capítulo 4. El resto, 8.518 millones de pesetas, corresponde al capítulo 2.

El detalle por capítulos y años de origen de las obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 1995 es el siguiente

	1993	1994	1995	Total
Capítulo 2	7.701	5.644	8.518	21.863
Capítulo 4	-	131	7.649	7.780
Capítulo 6	-	2	-	2
Total	7.701	5.777	16.167	29.645

Cuadro 2.7

En el apartado 9 del presente Informe se expone el efecto que sobre el SVS tiene el proceso de saneamiento financiero del Instituto Nacional de la Salud, así como los rasgos básicos del nuevo modelo de financiación de la Sanidad aprobado por el Consejo de Política Fiscal y Financiera en septiembre de 1995. Esta información se considera relevante para la adecuada interpretación económica de las obligaciones no reconocidas en el presupuesto a que se ha hecho referencia en párrafos anteriores.

### 3. GASTOS DE PERSONAL

Este capítulo es el de mayor importancia cuantitativa en el presupuesto del Servicio Valenciano de Salud, y su presupuesto definitivo, de 163.663 millones de pesetas, representa el 50,0% del presupuesto al 31 de diciembre de 1995.

El siguiente cuadro, elaborado por esta Sindicatura de Comptes a partir de la información recibida, muestra en millones de pesetas el detalle de los gastos de personal por artículos presupuestarios, con indicación de las obligaciones reconocidas, los pagos líquidos y las obligaciones pendientes al 31 de diciembre de 1995:

Artículo	Total obligaciones	Pagos realizados	Obligaciones pendientes
11.- Sueldos y salarios	108.772	108.771	1
12.- Cotizaciones sociales a cargo del empleador	29.217	24.487	4.730
13.- Otros gastos sociales	374	362	12
15.- Retribuciones variables (guardias, trasplantes, nocturnidad, etc)	12.998	12.998	0
16.- Sueldos y cotizaciones sociales personal sustituto, no ILT (excedencias, vacaciones, etc.)	8.574	8.290	284
17.- Sueldos y cotizaciones sociales personal sustituto, por ILT.	3.728	3.586	142
Total	163.663	158.494	5.169

Cuadro 3.1

Como ya se ha indicado, la contabilidad del SVS está plenamente integrada en la Cuenta de Administración de la Generalitat Valenciana. Adicionalmente, la elaboración y gestión de las nóminas del SVS están centralizadas en el Centro Informático de la Conselleria de Sanidad y Consumo. En consecuencia, la fiscalización de los gastos de personal del SVS se ha realizado conjuntamente con los del resto de la Cuenta de Administración de la Generalitat.

## 4. GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

### 4.1 Información presupuestaria. Comentarios generales

El Capítulo 2 del presupuesto recoge los gastos de bienes corrientes y servicios necesarios para el funcionamiento del Servicio Valenciano de Salud en los distintos centros y dependencias en que se encuentra estructurado.

En el ejercicio 1995, el presupuesto definitivo de este capítulo ha ascendido a 59.528 millones de pesetas, lo que representa el 18,2% del presupuesto total anual del SVS, y supone un aumento del 4,6% respecto del presupuesto definitivo del ejercicio anterior.

La mayor parte de los gastos de este capítulo se concentra en el programa de asistencia especializada, que con 43.034 millones de pesetas absorbe el 72,3% del presupuesto definitivo.

Programa	Presupuesto final	Gastos comprom.	Obligacio. reconocidas	Pagos realizados	Grado ejecución	Grado cumplim.
21 Atención Primaria	4.592	4.440	4.440	3.072	96,7%	69,2%
22 Asistencia especializada	43.034	42.789	42.789	35.386	99,4%	82,7%
24 Prestaciones externas	11.307	11.203	11.203	8.833	99,1%	78,8%
25 Servicios Generales SVS	595	572	572	477	96,1%	83,4%
TOTAL	59.528	59.004	59.004	47.768	99,1%	81,0%

Cuadro 4.1

Se han imputado al presupuesto del ejercicio 1995, 557 millones de pesetas por gastos devengados en el ejercicio 1994. Además quedan pendientes de contabilizar gastos devengados en 1993, 1994 y 1995 por importe de 7.701, 5.644 y 8.518 millones de pesetas respectivamente (ver apartado 2.4).

Las tareas de contratación y gestión relativas a las transacciones de este capítulo se efectúan en cada centro de gasto, excepto las correspondientes a adquisiciones realizadas mediante concursos centralizados y las que, en virtud de lo establecido sucesivamente por las Ordenes de 12 de abril, 2 de agosto y 20 de septiembre de 1995 de la Conselleria de Sanidad y Consumo, se atribuyen al Director General de Régimen Económico, a los directores generales de la conselleria y al Secretario General

El servicio de contratación administrativa de la Dirección General de Régimen Económico de la Conselleria de Sanidad y Consumo efectúa la supervisión y seguimiento de las contrataciones de bienes y servicios de los distintos centros.

Mediante el Decreto 38/1995, de 7 de marzo, del Gobierno Valenciano, se crea la Unidad Técnica Central de Suministros de Material y Prestación de Servicios de la Conselleria de Sanidad y Consumo, adscrita a la Dirección General de Régimen Económico y cuyas funciones serán el diseño, análisis, determinación y ordenación de criterios en relación con las compras, suministros, dirección y desarrollo de sistemas de gestión de stocks, así como la determinación de las condiciones técnicas que han de

cumplir las contrataciones de suministros y servicios, ejerciendo cuantas funciones sean necesarias para ello.

Esta disposición fue derogada por el Decreto 4/96 de 9 de enero, creándose mediante la Orden de 19 de enero de 1996 de la Conselleria de Sanidad y Consumo la Central de Compras de Bienes y Servicios, adscrita a la Dirección General de Régimen Económico, dentro del ámbito de competencias de la Dirección para la Gestión de Infraestructura, Suministros y Hostelería.

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

#### **4.2 Asistencia sanitaria con medios ajenos**

En este artículo presupuestario se recogen los gastos derivados de la asistencia sanitaria, concertada o no, con otras administraciones públicas o entes privados con objeto de complementar los recursos disponibles en el SVS. Los principales tipos de conciertos son:

- Con centros no hospitalarios
- Con centros hospitalarios
- Transporte sanitario (ambulancias)
- Hemodiálisis
- Rehabilitación
- Oxigenoterapia
- Alta tecnología

El pago de la asistencia sanitaria con medios ajenos se realiza por un sistema de tarifas establecido para cada tipo de servicio. Las tarifas aplicadas a la asistencia sanitaria con medios ajenos durante 1995, fueron aprobadas mediante la Orden de 24 de enero de 1994 de la Conselleria de Sanidad y Consumo, sin que a fecha de este Informe hayan sido aprobadas nuevas tarifas para 1995.

Durante 1995 la gestión del gasto por asistencia sanitaria con medios ajenos, que ascendió a 11.195 millones de pesetas de obligaciones reconocidas, ha sido realizada por las tres Direcciones Territoriales y la Gerencia del Área de Salud de Alcoy.

Un detalle de las obligaciones reconocidas en 1995 es el siguiente, en millones de pesetas:

CONCEPTO	D.T. Valencia	D.T. Alicante	D.T. Castellón	Área Salud Alcoy	TOTAL
CONCIERTOS CENTROS NO HOSPITALARIOS	58	9	1	-	68
Con centros de entes territoriales	-	-	105	-	105
Con centros de entidades privadas	2.780	318	55	96	3.249
CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS	2.780	318	160	96	3.354
CONCIERTOS PROGRAMAS DE HEMODIÁLISIS	1.830	152	417	-	2.399
Conciertos litotricias extracorpóreas	31	-	-	-	31
Oxigenoterapia y otros servicios	504	210	81	19	814
OXIGENOTERAPIA, LITOTRICIA Y OTROS	535	210	81	19	845
PROGRAMA ESPECIAL DE TRANSPORTE	870	640	194	81	1.785
OTROS SERV. DE ASISTENCIA SANITARIA	1.625	988	111	20	2.744
Total asistencia sanitaria con medios ajenos	7.698	2.317	964	216	11.195

Cuadro 4.2

La evolución de las obligaciones reconocidas por asistencia con medios ajenos durante los dos últimos ejercicios se muestra a continuación, en millones de pesetas:

Concepto	1994	1995	95/94
Conciertos con centros no hospitalarios	116	68	(41,4%)
Conciertos con centros hospitalarios de entes territoriales	226	105	(53,5%)
Conciertos con centros hospitalarios de entidades privadas	2.572	3.249	26,3%
Conciertos por programas de hemodiálisis	2.982	2.399	(19,6%)
Oxigenoterapia, litotricia y otros	412	845	105,0%
Programa especial de transporte	1.571	1.785	13,6%
Otros servicios de asistencia sanitaria	1.817	2.744	51,0%
Total asistencia sanitaria con medios ajenos	9.696	11.195	15,5%

Cuadro 4.3

El cuadro anterior, no obstante, no muestra la evolución real del gasto por asistencia sanitaria con medios ajenos, debido fundamentalmente a los siguientes motivos:

- a) Las obligaciones no reconocidas, que en 1994 ascendieron a 2.275 millones de pesetas y en 1995 a 2.124 millones de pesetas, suponen un importante motivo del desfase existente entre obligaciones reconocidas y gasto real.
- b) Parte de las obligaciones no reconocidas al 31 de diciembre de 1994 han sido imputadas al presupuesto de 1995, desconociéndose el importe preciso de las mismas.

A partir de la información facilitada por las Direcciones territoriales y el Área de Salud de Alcoy, referente a la facturación de las empresas concertadas y no concertadas, se ha

comprobado mediante la realización de pruebas sobre una muestra de documentos que los precios unitarios aplicados por las mismas no superan a los aprobados por la Conselleria de Sanidad y Consumo y, en su caso, coinciden con los estipulados en los respectivos contratos.

Durante 1995 se han realizado concursos públicos para la contratación de la mayor parte de los gastos por asistencia sanitaria con medios ajenos. No obstante, el volumen de obligaciones reconocidas correspondientes a servicios no concertados ascendió a 1.821 millones de pesetas, cifra que representa el 16,3% del total de obligaciones reconocidas por asistencia sanitaria con medios ajenos. En este sentido sería recomendable ampliar la contratación de estos gastos de manera que los servicios no concertados se redujeran al mínimo.

Se mantiene la recomendación hecha en el Informe del ejercicio 1994 en el sentido de que se considera necesaria una revisión en profundidad de los procedimientos actualmente aplicados para la gestión y el control de los gastos por asistencia sanitaria con medios ajenos diseñando un completo sistema de control de los gastos, cuyas líneas básicas contemplen, al menos, los siguientes aspectos:

- diseño de sistemas homogéneos de gestión y control que garanticen un adecuado seguimiento posterior sobre los servicios prestados, sistemas que deberán incluir manuales de procedimientos estandarizados, soportes informáticos comunes, formularios y documentos de control únicos para todos los centros gestores y una mayor colaboración por parte del personal facultativo implicado en el origen de estos gastos.
- establecimiento de controles globales que permitan el seguimiento continuo del desarrollo anual de la actividad con medios ajenos así como su comparación con la actividad con medios propios, evitando así las posibles vías de escape del gasto y la racionalización y optimización de los recursos propios. Esta medida quedaría concretada en la elaboración de informes detallados de actividad y coste, que contemplaran adecuados medidores de la eficiencia en la gestión de los recursos.

### 4.3 Revisión de expedientes de contratación

A partir de la información facilitada a esta Sindicatura sobre los expedientes de contratación tramitados en el ejercicio 1995 por el Servicio de Contratación Administrativa de la Dirección General de Régimen Económico de la Conselleria de Sanidad y Consumo, se ha elaborado el siguiente cuadro, donde se indican los tipos de contratos gestionados, los presupuestos de licitación y los alcances de la revisión efectuada.

Tipos de contratos y de licitación		Total				Revisados			
		Millones Ptas.		Nº Exp.		Millones Ptas.		Nº Exp.	
Suministros	Concurso	813	71,6%	10	43,5%	612	75,3%	3	30,0%
	Contr. Directa < 10 M	38	3,3%	10	43,5%	0	0,0%	0	0,0%
	Contr. Directa > 10 M	285	25,1%	3	13,0%	232	81,4%	1	33,3%
	Total	1.136	100,0%	23	100,0%	844	74,3%	4	17,4%
Asistencia Técnica	Concurso	955	97,5%	6	54,5%	600	62,8%	1	16,7%
	Contr. Directa	24	2,5%	5	45,5%	0	0,0%	0	0,0%
	Total	979	100,0%	11	100,0%	600	61,3%	1	9,1%

Cuadro 4.4

Para los expedientes seleccionados, se ha realizado el examen de su contenido para determinar si se han tramitado de acuerdo con la normativa aplicable, cumpliendo los plazos previstos en la misma, si contienen toda la documentación soporte exigida, y si los procedimientos seguidos en la práctica están de acuerdo con principios razonables de control interno.

En cuanto a la formalización de los documentos contables se ha constatado que la retención del crédito se produce al inicio de la formalización del expediente de contratación, pero los documentos "AD" se contabilizan con un ligero retraso respecto a las fechas de licitación y adjudicación de los contratos.



Se han examinado los expedientes que a continuación se relacionan, con un importe total de licitación de 1.444 millones de pesetas, lo que representa un 68,3% del total importe licitado, indicándose seguidamente las observaciones que se consideran pertinentes.

Contrato	Importe licitación
Suministros:	
- 518.000 dosis de vacuna antigripal	232
- 200.000 dosis de vacuna hepatitis B	200
- Talonarios oficiales de recetas P.3 y P 3/1	312
- Suministro braga-pañales	100
Asistencia técnica:	
- Seguro de Responsabilidad Civil	600
<b>Total</b>	<b>1.444</b>

Cuadro 4.5

- a) Contrato para el suministro de 518.000 dosis de vacuna antigripal de virus fraccionado o sub-unidades

Este expediente se inició mediante Resolución del Director General de Régimen Económico de fecha 25 de mayo de 1995, tramitándose mediante el sistema de concurso público por un importe de licitación de 232 millones de pesetas. El 31 de julio de 1995 este concurso se declara desierto, iniciándose un nuevo expediente de contratación por resolución de fecha 4 de agosto de 1995 pero esta vez, por el procedimiento negociado sin publicidad, con las condiciones originales del expediente, salvo el precio que ha ascendido a un importe de adjudicación de 240 millones de pesetas, adjudicado por lotes a las tres únicas empresas licitadoras, el 11 de agosto de 1995, suscribiéndose los contratos en fechas 5 de octubre de 1995, 8 de noviembre y 10 de noviembre. Se ha excedido el plazo establecido de 30 días entre la adjudicación y la formalización del contrato.

No se ha cumplido el plazo establecido en el art. 94.2 de la Ley de Contratos, de seis meses a contar desde la fecha de la adjudicación, para la publicación en el DOGV de la misma. El envío del anuncio a la Conselleria de Administración Pública se realiza el 13 de febrero de 1996. No consta en el expediente la publicación en el DOCE de la adjudicación, ni el último recibo del IAE de uno de los adjudicatarios.

- b) Contrato para el suministro de 200.000 dosis de vacuna contra la hepatitis B

En la revisión de este expediente se ha observado que tanto en el anexo del pliego de cláusulas administrativas como en la publicación de la licitación en el DOCE y en el DOGV de este concurso se hace referencia a tipos impositivos del IVA del 15% para el ejercicio 1994 y del 16% para el ejercicio 1995, cuando atendiendo al tipo de suministro el tipo a aplicar era del 3% para el ejercicio de 1994 y del 4% para el ejercicio de 1995. La factura del proveedor asciende al importe de adjudicación pero con los tipos de IVA

correctos, recomendándose que por los servicios gestores del SVS se proceda a la aclaración de estas discrepancias.

c) Adquisición de talonarios oficiales de recetas modelo P.3 y P3/1

Este expediente corresponde a un suministro de carácter plurianual, iniciado el 30 de mayo de 1995 con un presupuesto de licitación de 312 millones de pesetas. Se adjudicó mediante concurso público el 28 de diciembre de 1995 por un importe de 215,7 millones de pesetas formalizándose contrato administrativo el 23 de enero de 1996.

La imputación presupuestaria se ha hecho de acuerdo con el plazo de ejecución previsto en el pliego de cláusulas administrativas particulares que comprendía el periodo 1 de diciembre de 1995 a 7 de septiembre de 1997, y unas anualidades de 3, 187,2 y 121,8 millones de pesetas para los ejercicios de 1995, 1996 y 1997, respectivamente. El retraso en el proceso de instauración del código-barra en las recetas y la implantación del programa informático, en proceso de depuración, que permitirá el control de los talonarios, evidencia la imposibilidad del cumplimiento de la actividad para el ejercicio 1995, lo que implica que el suministro se realizará para el periodo bianual 1996-1997, iniciándose el mismo tras la firma del contrato.

No consta en el expediente el anuncio de la licitación en el DOCE y en el BOE.

d) Suministro de bragapañales con destino a pacientes del SVS residentes en centros sociosanitarios.

Este expediente, iniciado el 3 de noviembre de 1994 por tramitación anticipada, licitado por lotes con un presupuesto de 100 millones de pesetas, incrementado a 100,8 millones por la modificación del tipo impositivo del IVA al 16% para el ejercicio 1995, se adjudicó mediante concurso público el 11 de abril de 1995, a dos empresas por importes de 39,8 y 60,2 millones de pesetas.

A pesar de tramitarse de forma anticipada, se produce una dilación en los plazos de las sucesivas actuaciones, que motiva que por resolución del DGRE, de fecha 27 de diciembre de 1995 se apruebe prorrogar el plazo de ejecución del contrato hasta el 30 de diciembre de 1996 y el reajuste de las anualidades, debido a que se inicia el suministro a los respectivos centros en el mes de julio de 1995, cuando la previsión de gasto era para todo el año natural, por lo que el nivel de unidades entregadas ha sido inferior al previsto.

No consta en el expediente la publicación de la adjudicación en el DOCE. Tampoco consta el reintegro de los anuncios en prensa de los adjudicatarios. En el DOGV, de fecha 20 de noviembre de 1995 se publica la adjudicación del concurso, excediendo de forma considerable el plazo establecido de 48 días desde la adjudicación.

A 31 de diciembre de 1995 no se han reconocido obligaciones por importe de 24 millones de pesetas.

e) Seguro de responsabilidad civil

Este expediente cuyo importe de licitación ascendía a 600 millones de pesetas, fue declarado desierto mediante Resolución del Conseller de Sanidad y Consumo de fecha 8 de agosto de 1995. A 31 de diciembre de 1995 no se ha realizado actuación alguna respecto a la iniciación de un nuevo expediente.

#### **4.4 Fiscalizaciones específicas**

Se han efectuado fiscalizaciones específicas respecto a los gastos de este capítulo de los hospitales La Fe, Arnau de Vilanova, Dr. Peset, Sagunto y Lluís Alcanyis, consistentes en una revisión de los sistemas de información y control interno, así como de los procedimientos de contratación llevados a cabo en los centros.

A continuación se resumen los aspectos más significativos a destacar de las fiscalizaciones realizadas:

- 1) Se recomienda que se desarrollen en los centros hospitalarios algunas herramientas útiles para la gestión tales como cuentas corrientes con proveedores y acreedores y aplicaciones para el control de las compras pendientes de facturación, lo que facilitaría la realización de un adecuado corte de operaciones al final del ejercicio económico.
- 2) En algunos de los centros visitados no había sido totalmente implantado el Sistema de Información Económica.
- 3) En cuanto al contenido de los expedientes analizados, se han observado las siguientes incidencias:
  - Por lo general, el tiempo de tramitación de los expedientes de contratación, incluso los de tramitación anticipada, es excesivamente dilatado, en particular en la contratación de los servicios de limpieza, vigilancia y adquisición de víveres de los centros hospitalarios. Este retraso en las adjudicaciones obliga a prorrogar los contratos provenientes del ejercicio anterior para dar cobertura a los servicios prestados, o bien, en el caso de suministros, que tengan que realizarse compras directas a la espera de formalizar los contratos.
  - En algún caso, la orden de inicio del expediente es posterior a la prestación del servicio. Deberían adoptarse las medidas necesarias para que todos los contratos estuvieran adecuadamente formalizados con la antelación suficiente a la fecha estimada de inicio del servicio o suministro.
  - En general, justificación incompleta y sin actualizar de los adjudicatarios de estar al corriente de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.
  - En ocasiones, ausencia de informes técnicos adecuadamente cumplimentados.
  - En la mayor parte de los expedientes revisados no consta la publicación en DOGV de las adjudicaciones.
  - En algunas ocasiones no consta en el expediente el certificado del registro de entrada de las ofertas presentadas a concurso.

- En la mayoría de los expedientes analizados no consta justificante del reintegro de los anuncios por parte de los adjudicatarios.
  - En un expediente para la contratación del suministro de gasoil se adjudicó el contrato, por un error de cálculo, a una empresa que no presentó la mejor oferta.
  - En un contrato de suministros, el material realmente adquirido es distinto del contratado con el adjudicatario.
  - En uno de los expedientes analizados, la adjudicación recayó sobre la empresa que ofertó el mayor precio sin que se justifique adecuadamente las razones que motivaron la misma. Adicionalmente, el adjudicatario del concurso tenía pendientes deudas con la Seguridad Social correspondientes a los ejercicios 1990 a 1993, recurridas y pendientes de resolución.
  - En el expediente relativo a la contratación del servicio de limpieza del hospital La Fe, no consta la publicación en el DOGV y en el DOCE, obligatoria por su cuantía según la Ley de Contratos del Estado. En dicho expediente, tramitado conjuntamente con otros expedientes para limpieza de hospitales del SVS, se obvió la preceptiva aprobación del gasto por el Consell de la Generalitat Valenciana. Mediante Acuerdo del 2 de mayo de 1995, el Consell de la Generalitat Valenciana convalidó las actuaciones administrativas realizadas.
  - En la compra de gases medicinales de un centro hospitalario, no existe evidencia de haber sido consultadas ofertas alternativas. Dichas compras se realizan directamente por el jefe del servicio de mantenimiento, confeccionándose con posterioridad la orden de compra y, consecuentemente, autorizándose a posteriori.
- 4) En relación con las compras de material sanitario se ha observado que
- Una práctica habitual en todos los centros hospitalarios visitados, consiste en realizar compras directas de material sanitario por importe individual inferior a 500.000 pesetas. En muchas ocasiones, se fracciona un pedido realizando varias órdenes de compra relativas al mismo artículo, con objeto de agilizar el proceso de compra de material sanitario, eludiendo la tramitación de expedientes de contratación. Por norma general, dichas compras directas no suelen acompañar un informe técnico adecuado, y en muchas ocasiones no existe evidencia de haber sido consultadas otras ofertas.
  - Con frecuencia, el tiempo que transcurre desde que las facturas son anotadas en el registro de entrada hasta su contabilización es muy dilatado. En algunas ocasiones, existen importantes desfases entre la fecha de las facturas y la fecha en que son anotadas en el registro de entrada.

- En gran parte de los albaranes revisados no existe ningún tipo de marca de comprobación de la exactitud de los datos consignados y de su coincidencia con la mercancía recibida. Asimismo, en ocasiones no existe el albarán del proveedor como justificante de la mercancía recibida.
  - En algunas ocasiones, se ha observado que la fecha de las facturas es anterior a la fecha efectiva del suministro. Incluso en algún caso, se han detectado gastos por importe superior a 5 millones de pesetas en los que la fecha de la factura es anterior a la de formalización de contrato. En otros casos, se realizan compras por importe superior a 1 millón de pesetas sin tramitar el correspondiente expediente de contratación.
- 5) Al igual que en las compras de material sanitario, es frecuente el fraccionamiento de las compras de productos farmacéuticos en importes inferiores a 500.000 pesetas. En ocasiones, se ha observado que los proveedores emiten varias facturas de importe inferior a dicha cifra, correspondientes a un mismo albarán de importe superior.
- 6) Se ha observado que, en general, los controles básicos en la recepción de suministros no funcionan adecuadamente. Así, en ocasiones no se deja evidencia alguna en el albarán de haber sido cotejados los datos con la mercancía recibida y con el pedido o se destruyen los albaranes de entrada una vez procesados en el sistema informático del almacén. En algunos casos, ciertos productos como los de nutrición y los alcoholes se piden al proveedor mediante teléfono o fax, que no se archiva posteriormente.
- 7) Por lo que respecta al control del consumo de los medicamentos en los hospitales, los controles existentes son, en algunos casos, deficientes. Una vez que los medicamentos han sido suministrados a los distintos servicios hospitalarios, no existe procedimiento alguno, salvo en alguna excepción, para el control del consumo de dichos medicamentos. Este problema no existe en la dispensación de medicamentos por el procedimiento de unidosis.
- 8) En algunos casos, se ha observado que figuran contabilizados en el capítulo 2, suministros que deberían tener la consideración de inversiones reales.
- 9) Se ha revisado la situación de los almacenes en los hospitales visitados, siendo válidas las observaciones realizadas al respecto en el Informe de la Sindicatura del ejercicio 1994, por lo que se recomienda la adopción de medidas eficaces que solventen los problemas allí señalados.

#### **4.5 Conclusiones y recomendaciones**

- a) Las obligaciones reconocidas del capítulo de gastos de funcionamiento han ascendido en 1995 a 59.004 millones de pesetas, cifra que supone un grado de ejecución del 99,1%. La mayor parte de los gastos de este capítulo se concentran

en el Programa de asistencia especializada, que con 43.034 millones de pesetas absorbe el 72,3% del presupuesto definitivo.

- b) Existe un volumen importante de gastos realizados en 1995, 8.518 millones de pesetas, que no han sido contabilizados en el presupuesto del ejercicio por falta de crédito suficiente. A su vez, existen obligaciones no reconocidas en los ejercicios 1993 y 1994, pendientes de imputación presupuestaria por importes de 7.701 y 5.644 millones de pesetas, respectivamente.
- c) Con objeto de conseguir un aprovisionamiento de material sanitario en unas condiciones homologables en todos los centros, debe realizarse una planificación adecuada de las compras, evitando en la medida de lo posible las compras urgentes o directas, siempre que éstas no sean imprescindibles, y ampliar en mayor medida el ámbito de aplicación de las compras mediante concursos.

En este sentido, deben continuarse e intensificarse los esfuerzos iniciados con la creación de la Unidad Técnica Central de Suministros de Material y Prestación de Servicios, dotando a la misma de todos los medios necesarios para la consecución de sus objetivos.

- d) Respecto de los procedimientos y controles relativos a aprovisionamientos y almacenes, deben subsanarse las deficiencias señaladas en los apartados 4.2, 4.3 y 4.4 para lo cual sería conveniente, entre otras medidas, la elaboración de un manual de procedimientos aplicable con carácter general, así como el diseño de aplicaciones integradas en el sistema general de información económica que contemplen la resolución de dichas deficiencias.

## 5. TRANSFERENCIAS CORRIENTES

### 5.1 Información presupuestaria. Comentarios generales

En el capítulo de transferencias corrientes del presupuesto de gastos se registran los créditos destinados a financiar subvenciones a terceros, pertenecientes al sector público o privado, para cubrir gastos realizados por los beneficiarios. Estas transferencias, por su naturaleza, tienen el carácter de no reintegrables por los perceptores. Los principales conceptos de gasto corresponden, según puede verse en el cuadro 5.1, a los gastos de farmacia y de prótesis, así como a los gastos derivados del convenio suscrito con la Diputación Provincial de Valencia para la financiación de la actividad del Hospital General Universitario.

El presupuesto definitivo de 1995 del Capítulo 4, transferencias corrientes, asciende a 93.013 millones de pesetas, cifra que representa el 28,4% del presupuesto definitivo total del SVS para dicho ejercicio. El presupuesto inicial era de 84.477 millones de pesetas, y fue incrementado en un 10,1% por las modificaciones presupuestarias netas efectuadas durante el ejercicio, que ascendieron a 8.536 millones de pesetas.

En el cuadro 5.1, expresado en millones de pesetas, se detalla la composición del gasto en este capítulo, con indicación de las obligaciones reconocidas, que han ascendido a 92.329 millones de pesetas, los pagos realizados, que han sido de 88.618 millones de pesetas, y las obligaciones pendientes al cierre del ejercicio 1995. El grado de ejecución ha sido del 99,3% y el grado de cumplimiento del 96,0%.

Conceptos	Total obligaciones	Pagos realizados	Obligaciones pendientes
Farmacia	80.835	80.835	-
Prótesis	6.706	5.421	1.285
Otros	4.788	2.362	2.426
Total	92.329	88.618	3.711

Cuadro 5.1

La gestión de estas transacciones está centralizada y se contabiliza casi íntegramente en las Áreas Territoriales, como puede verse en el cuadro 5.2, que muestra, en millones de pesetas, la evolución de las obligaciones reconocidas en este capítulo por centros de gestión.

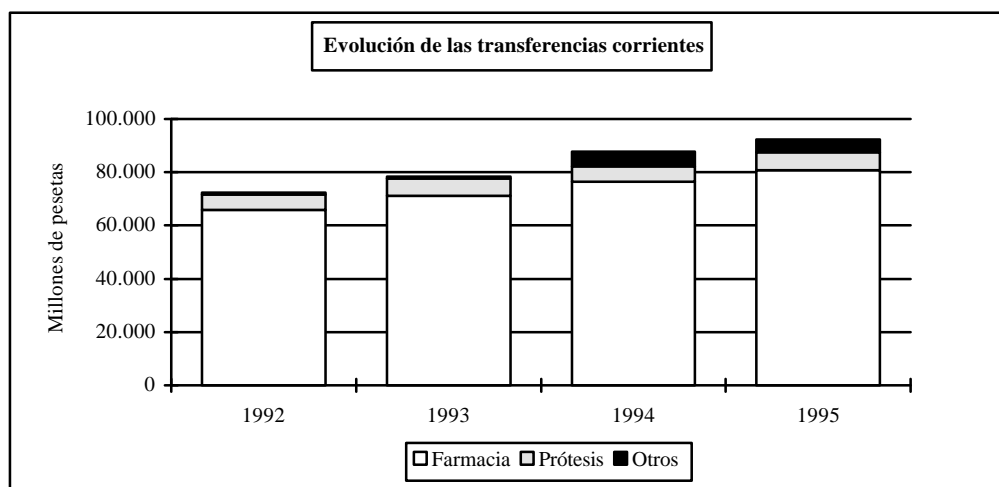
Centro	1993		1994		1995		94/93	95/94
Área Territorial de Valencia	45.348	57,9%	47.878	54,6%	50.981	55,2%	5,6%	6,5%
Área Territorial de Alicante	23.998	30,7%	25.600	29,2%	27.220	29,5%	6,7%	6,3%
Área Territorial de Castellón	8.590	11,0%	9.317	10,6%	9.651	10,5%	8,5%	3,6%
Centrales y Gestión Delegada	166	0,2%	4.824	5,5%	4.332	4,7%	2.806,0%	(10,2%)
Área de Salud de Alcoy	166	0,2%	130	0,1%	145	0,1%	(21,7%)	11,5%
Total	78.268	100,0%	87.749	100,0%	92.329	100,0%	12,1%	5,2%

Cuadro 5.2

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

Concepto	1992	1993	1994	1995	93/92	94/93	95/94
Farmacia	65.753	71.185	76.329	80.835	8,3%	7,2%	5,9%
Prótesis	5.968	6.503	5.889	6.706	9,0%	(9,4%)	13,9%
Otros	702	580	5.531	4.788	(17,4%)	853,6%	(13,4%)
Total	72.423	78.268	87.749	92.329	8,1%	12,1%	5,2%

Cuadro 5.3



Dentro del epígrafe "Otros" se incluye un importe de 4.082 millones de pesetas correspondientes a la anualidad de 1995 del convenio formalizado el 1 de marzo de 1994 con la Diputación Provincial de Valencia, para la financiación de la actividad del Hospital General Universitario hasta su integración en la red sanitaria del SVS el 1 de enero de 1999.

A lo largo de los ejercicios precedentes los gastos de este capítulo han seguido una tendencia expansiva, determinada por el gran crecimiento de los gastos para cubrir las prestaciones de farmacia, que constituyen el concepto de mayor peso específico del capítulo. (El 87,6% del total de obligaciones reconocidas en el ejercicio 1995).



Como resultado del trabajo realizado se ha detectado que se han dejado de imputar al presupuesto del ejercicio 1995 gastos de farmacia correspondientes básicamente a la facturación de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos del mes de diciembre de 1995, por un importe total de 6.699 millones de pesetas, que han sido contabilizados en enero de 1996.

Asimismo, se ha constatado que se ha imputado al ejercicio 1995 un importe total de gastos de prótesis y vehículos para inválidos devengados en el ejercicio anterior de 1.029 millones de pesetas, quedando pendientes de imputación presupuestaria gastos de dicho ejercicio por importe de 131 millones de pesetas, y que han dejado de registrarse en el ejercicio 1995 gastos por un importe de, al menos, 950 millones de pesetas, correspondientes a la facturación del mes de diciembre de asociaciones y proveedores. Esta inadecuada imputación temporal se detecta asimismo en ejercicios anteriores, tal y como se pone de manifiesto en los respectivos Informes de fiscalización y está motivada por la insuficiencia en las dotaciones presupuestarias y por el inadecuado corte de operaciones al cierre del ejercicio.

En consecuencia, las obligaciones reconocidas en este capítulo en el ejercicio 1995 están infravaloradas en 6.620 millones de pesetas, aproximadamente.

Para un análisis más preciso de la evolución del gasto de este capítulo han de considerarse los ajustes necesarios para presentar el gasto realmente incurrido en cada ejercicio, según se detalla a continuación, en millones de pesetas:

Concepto	Obligaciones reconocidas 1994	Ajustes		Gasto 1994 ajustado	Obligaciones reconocidas 1995	Ajustes		Gasto 1995 ajustado	Incremento 95/94
		Positivos	Negativos			Positivos	Negativos		
Farmacia	76.329	-	-	76.329	80.835	6.699	-	87.534	14,7%
Prótesis	5.889	1.160	(188)	6.861	6.706	950	(1.029)	6.627	(3,4%)
Otros	5.531	-	-	5.531	4.788	-	-	4.788	(13,4%)
Total	87.749	1.160	(188)	88.721	92.329	7.649	(1.029)	98.949	11,5%

Cuadro 5.4

En el concepto de prótesis, se observa una disminución del 3,4% en términos reales, muy distinto al que se deduce de las cifras del estado de ejecución del presupuesto (un aumento del 13,9%).

## 5.2 Trabajo realizado y aspectos relevantes

Se ha comprobado que el gasto contabilizado por prestaciones farmacéuticas y adquisición de productos ortoprotésicos se corresponde con la facturación emitida por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos y por los proveedores y asociaciones de empresarios. Asimismo, se ha solicitado confirmación directa de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos y a las asociaciones de empresarios de los saldos mantenidos con el SVS al 31 de diciembre de 1995 y de la facturación realizada durante el ejercicio 1995.

### **5.2.1 Prestaciones farmacéuticas**

En este concepto se recoge el pago a las farmacias de los consumos que realizan los asegurados, previa receta de los facultativos del SVS. Las obligaciones reconocidas en el ejercicio han ascendido a 80.835 millones de pesetas, que con un 87,6% sobre las obligaciones totales representa la mayoría de los gastos del capítulo.

En relación con la adquisición y dispensación de productos y especialidades farmacéuticas, la Ley General de la Seguridad Social estableció en su artículo 107 un mecanismo de conciertos entre la Seguridad Social y los sectores privados interesados, es decir la industria farmacéutica y las farmacias. Este sistema está plasmado en el "Concierto por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las Oficinas de Farmacia", suscrito el 13 de julio de 1988 entre el Conseller de Sanidad y Consumo y el Presidente del Consejo General de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, en el que se regulan con detalle las condiciones y procedimientos relativos a la dispensación y facturación de especialidades y productos por las oficinas de farmacia. Este concierto también establece la sistemática para la fiscalización y pago de estas transacciones. La facturación mensual de las oficinas de farmacia la realizan los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, cuyo ámbito territorial es la provincia. Dicho concierto tenía una vigencia de 4 años, y fue prorrogado para los ejercicios de 1993 y 1994.

El 27 de abril de 1994, tras ser denunciado el Concierto por la Conselleria de Sanidad y Consumo, se constituyó una comisión negociadora de un nuevo concierto, sin que se llegase a un acuerdo. Por Resolución del 4 de octubre de 1994 del Conseller de Sanidad y Consumo se dan por concluidas las negociaciones, fijando el 20 de octubre del mismo año como fecha límite para la elaboración y aprobación de un nuevo texto por todos los implicados, anulando la prórroga del anterior concierto establecida inicialmente hasta la conclusión de las negociaciones.

El 4 de enero de 1996 se firma un acuerdo entre el Conseller de Sanidad y Consumo y los Presidentes de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de la Comunidad Valenciana, mediante el cual se prorroga provisionalmente el Concierto de 13 de julio de 1988, con el compromiso de iniciar de modo inmediato las negociaciones para la firma de un nuevo concierto, especialmente en relación con los asuntos enumerados en el protocolo adicional al Acuerdo. Este Acuerdo, aprobado por el gobierno Valenciano, tiene una validez de 2 años.

El Área de prestaciones del SVS realiza el control y seguimiento del cumplimiento del concierto con las oficinas de farmacia. El proceso de revisión de las transacciones (facturas, recetas y documentación) lo efectúan los Negociados de Prestaciones Farmacéuticas, que están integrados orgánicamente en las Direcciones Territoriales. Estos grupos también custodian y distribuyen las recetas prenumeradas en que los facultativos de los centros de asistencia del SVS prescriben los productos a los beneficiarios. Los procedimientos seguidos en la práctica para la custodia y control de la

documentación y de las transacciones están, en general, de acuerdo con principios de control interno.

En el cuadro 5.5 se muestra con detalle por provincias, la evolución del gasto farmacéutico y del número de recetas expedidas en la Comunidad Valenciana en los últimos cinco años, distinguiendo entre la población pensionista, para la cual la financiación pública asciende a un 100% del coste de los productos consumidos, y el resto de la población protegida, la cual sólo es financiada hasta un 60% del coste (excepto para las especialidades farmacéuticas clasificadas por el RD 83/1993, de 22 de enero como de aportación reducida, para las que la financiación pública es del 90% con un importe máximo para los beneficiarios de 400 pesetas).

Asimismo en los cuadros 5.6 y 5.7 se representa la evolución de las variaciones interanuales en el número de recetas expedidas, y el gasto total por recetas, respectivamente, distinguiendo la población activa, la pensionista y la total.

En dichos cuadros se observa que si bien hasta 1994 existía una tendencia a estabilizarse el crecimiento del gasto, en 1995 dicha tendencia se rompe con incrementos superiores a los ejercicios anteriores tanto en el coste medio como en el número de recetas dispensadas.

También puede observarse que el principal factor de incremento obedece sobre todo al mayor número de recetas correspondiente a la población pensionista.

Por parte de la Dirección del SVS se están implantando una serie de medidas para el control y racionalización de los gastos de farmacia, cuyos resultados podrán apreciarse en próximos ejercicios.

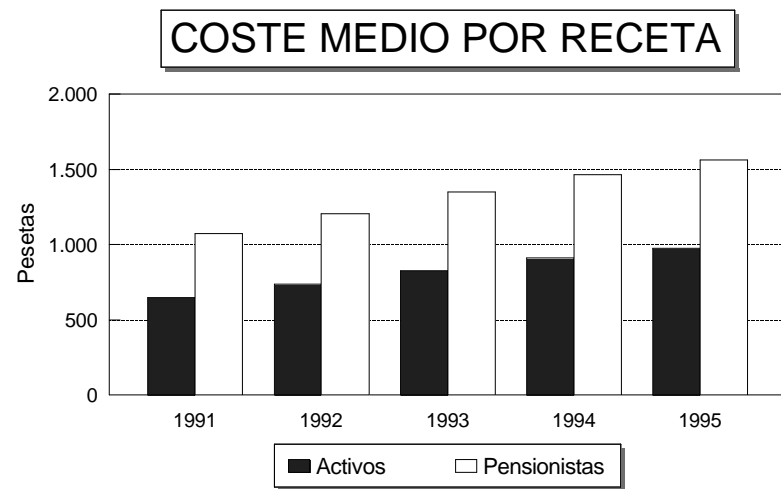
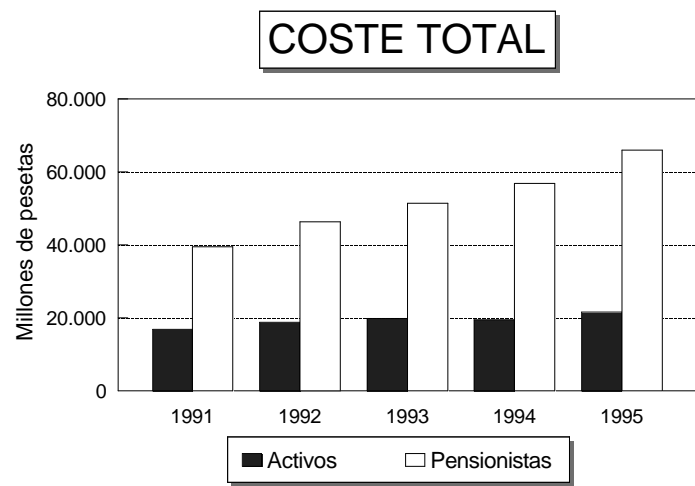
**SERVICIO VALENCIANO DE SALUD**  
**Evolución del consumo de farmacia**

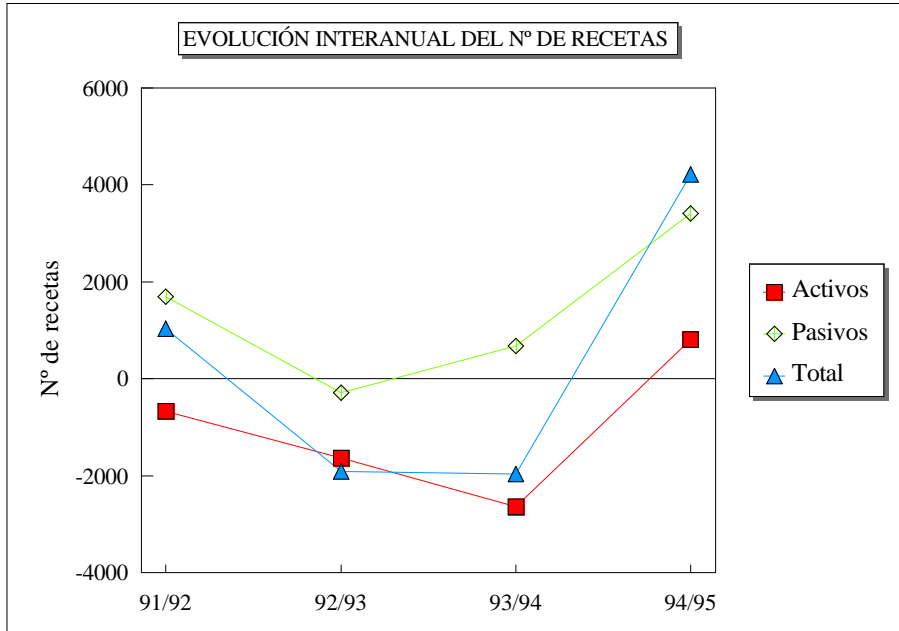
Fuente: Información estadística

	1991			1992			1993			1994			1995			1995/1994			Media 1995/1991			
	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	A	P	T	
<b>VALENCIA</b>																						
Nº recetas (miles)	16.047	21.427	37.474	15.575	22.235	37.810	14.532	22.068	36.600	12.843	22.327	35.170	13.220	24.248	37.468	2,9%	8,6%	6,5%	-4,6%	3,2%	0,1%	
Coste medio (PTA)	635	1.059	877	722	1.186	994	819	1.323	1.123	900	1.442	1.244	961	1.537	1.333	6,7%	6,6%	7,2%	11,0%	9,8%	11,1%	
<b>CASTELLON</b>																						
Nº recetas (miles)	2.662	4.257	6.919	2.573	4.428	7.001	2.434	4.347	6.781	2.250	4.469	6.719	2.340	4.762	7.102	4,0%	6,6%	5,7%	-3,1%	2,9%	0,7%	
Coste medio (PTA)	654	1.067	908	761	1.207	1.043	839	1.352	1.168	934	1.472	1.292	1.000	1.578	1.387	7,1%	7,2%	7,4%	11,3%	10,3%	11,2%	
<b>ALICANTE</b>																						
Nº recetas (miles)	7.510	11.051	18.561	7.408	11.766	19.174	6.964	11.735	18.699	6.201	12.028	18.229	6.545	13.218	19.763	5,5%	9,9%	8,4%	-3,2%	4,6%	1,7%	
Coste medio (PTA)	665	1.104	926	756	1.245	1.056	838	1.390	1.184	933	1.505	1.311	994	1.370	1.402	6,5%	-9,0%	7,0%	10,6%	5,9%	10,9%	
<b>TOTAL</b>																						
Importe (Mill.PTA)	16.925	39.422	56.347	18.797	46.356	65.153	19.780	51.394	71.174	19.446	56.876	76.322	21.544	65.979	87.523	10,8%	16,0%	14,7%	6,3%	13,8%	11,7%	
Nº recetas (miles)	26.219	36.735	62.954	25.556	38.429	63.985	23.930	38.150	62.080	21.294	38.824	60.118	22.105	42.228	64.333	3,8%	8,8%	7,0%	-4,0%	3,6%	0,6%	
Coste medio (PTA)	646	1.073	895	736	1.206	1.018	827	1.347	1.146	913	1.465	1.270	975	1.562	1.360	6,7%	6,7%	7,2%	10,9%	9,9%	11,1%	

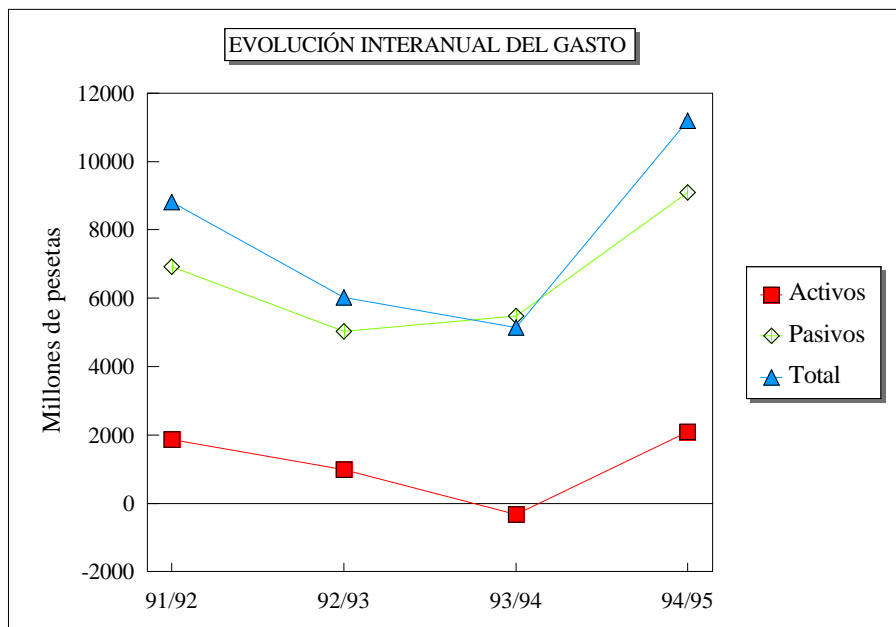
A= Activos P= Pensionistas T= Total

Cuadro 5.5





Cuadro 5.6



Cuadro 5.7

### 5.2.2 Prótesis y vehículos para inválidos

En la aplicación presupuestaria 471.20, prótesis y vehículos para inválidos, se contabilizan las transacciones relativas a las prótesis entregadas o implantadas a los beneficiarios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Como puede verse en el cuadro 5.4, el gasto real del concepto "Prótesis y vehículos para inválidos" ha experimentado una disminución respecto al ejercicio anterior del 5,7% aproximadamente.

Aunque la gestión y el control de estas prestaciones se realiza a nivel centralizado en el Área de prestaciones y asistencia farmacéutica de la Dirección del SVS, la imputación contable de dichos gastos se realiza en cada una de las Áreas Territoriales, así como en la Gerencia del Área de Salud de Alcoy, según el detalle siguiente de las obligaciones reconocidas, en millones de pesetas:

Área Territorial Alicante	1.737
Área Territorial Castellón	593
Área Territorial Valencia	4.250
Área Salud Alcoy	126
<b>TOTAL</b>	<b>6.706</b>

Cuadro 5.8

No obstante, tal y como se ha señalado anteriormente, por causa de insuficiencia presupuestaria en ejercicios anteriores y por el inadecuado coste de operaciones al cierre del ejercicio se han imputado al presente ejercicio al menos 1.029 millones de pesetas, por obligaciones devengadas en el ejercicio anterior correspondiendo 242 millones de pesetas a exoprótesis y 787 millones de pesetas a endoprótesis. Asimismo, han dejado de registrarse en el presente ejercicio 950 millones de pesetas (354 de exoprótesis y 596 de endoprótesis).

Al igual que para los gastos de farmacia, por parte de la Dirección del SVS se están implantando una serie de medidas tendentes a conseguir una contención y racionalización del gasto en prótesis y vehículos para inválidos (por ejemplo, seguimiento de artículos recuperables, actualización del catálogo, etc.).

### **5.3 Conclusiones y recomendaciones**

- a) El presupuesto definitivo del Capítulo 4 asciende a 93.013 millones de pesetas, y las obligaciones reconocidas a 92.329 millones de pesetas, por lo que el grado de ejecución es del 99,3%. Los pagos realizados han sido 88.618 millones de pesetas, lo cual supone un grado de cumplimiento del 96,0%.
- b) El concepto de gasto más importante de este Capítulo 4 corresponde a los créditos destinados al pago de productos farmacéuticos procedentes de recetas médicas, que representan el 87,6% de las obligaciones reconocidas en el ejercicio 1995.
- c) Por causa de la insuficiencia en las dotaciones presupuestarias de ejercicios anteriores y por el inadecuado corte de operaciones, se han imputado gastos del ejercicio 1994 por importe de 1.029 millones de pesetas, y han dejado de contabilizarse gastos del ejercicio 1995 por valor de 7.649 millones de pesetas. Se recomienda la elaboración del presupuesto inicial de manera más acorde a la realidad del gasto.
- d) Aunque durante los últimos años se ha producido una notable disminución en el número de prescripciones médicas, en 1995 se ha roto esta tendencia, incrementándose significativamente el número de prescripciones, sobre todo en lo relativo a la población pensionista. Por ello se recomienda que se adopten las medidas necesarias para corregir esta tendencia y se intensifiquen los esfuerzos para mejorar el control y optimizar el uso de estas prestaciones por parte de los beneficiarios. El sistema informático implantado para el tratamiento y obtención de información sobre la evolución del gasto debe aprovecharse adecuadamente.

## 6. INVERSIONES REALES

### 6.1 Información presupuestaria. Comentarios generales

El presupuesto definitivo del capítulo 6 ha ascendido a 10.352 millones de pesetas, cifra que representa el 3,2% del presupuesto total del SVS. El presupuesto inicial era de 13.140 millones de pesetas y fue reducido en un 21,2% por las modificaciones presupuestarias netas realizadas en el ejercicio. Asimismo, el presupuesto definitivo de este capítulo ha experimentado un aumento respecto al del ejercicio anterior de un 2,45%.

En el cuadro siguiente se muestra la ejecución de este capítulo presupuestario, por centros de gastos, con un importe total de obligaciones reconocidas de 7.774 millones de pesetas, cifra que representa un grado de ejecución del 75,1%.

Centros	Presupuesto Definitivo	Total Obligaciones	Pagos Realizados	Grado Ejecución	Grado Cumplim.
Gestión Delegada	7.352	5.060	2.343	68,8%	46,3%
H. La Fe	505	455	115	90,1%	25,3%
H. Gral. de Castellón	303	303	194	100,0%	64,0%
H. Clínico	240	175	153	72,9%	87,4%
H. Gral. de Alicante	143	142	90	99,3%	63,4%
H. Dr. Peset	136	124	87	91,2%	70,2%
H. de Xàtiva	121	106	71	87,6%	67,0%
Centro de Transfusiones	120	112	44	93,3%	39,3%
H. de Elche	110	110	67	100,0%	60,9%
Otros centros	1.322	1.186	424	89,8%	35,8%
Total	10.352	7.773	3.588	75,1%	46,2%

Cuadro 6.1

La gestión de los gastos de este capítulo se realiza por cada centro, salvo en el caso de grandes proyectos y concursos centralizados que son gestionados por el Servicio de Contratación Administrativa de la Dirección General de Régimen Económico de la Conselleria de Sanidad y Consumo y se contabilizan bajo el epígrafe "Gestión Delegada", cuyo presupuesto definitivo ha ascendido a 7.352 millones de pesetas, lo que representa el 71,0% del presupuesto definitivo total del capítulo 6 del SVS.

### 6.2 Revisión de expedientes de contratación

A partir de la información facilitada a esta Sindicatura sobre los expedientes de contratación tramitados en el ejercicio 1995 en Gestión Delegada, se ha elaborado el



siguiente cuadro, donde se indican los tipos de contratos gestionados, los presupuestos de licitación y los alcances de la revisión efectuada:

Tipos de contratos y de licitación		Total				Revisados			
		Millones Ptas.		Nº Exp.		Millones Ptas.		Nº Exp.	
Obras	Subasta	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	-
	Concurso	2.288	85,6%	13	52,0%	939	41,0%	2	15,4%
	Contr. Directa < 50M	113	4,2%	11	44,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Contr. Directa > 50 M	273	10,2%	1	4,0%	273	100,0%	1	100,0%
	Total	2.674	100,0%	25	100,0%	1.212	45,3%	3	12,0%
Suministros	Concurso	756	97,3%	5	55,6%	678	85,2%	1	20,0%
	Contr. Directa < 10 M	22	2,7%	4	44,4%	0	0,0%	0	0,0%
	Contr. Directa > 10 M	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	-
	Total	818	100,0%	9	100,0%	678	82,9%	1	11,1%
Asistencia Técnica	Concurso	470	65,8%	7	23,3%	210	44,7%	1	14,3%
	Contr. Directa	244	34,2%	23	76,7%	0	0,0%	0	0,0%
	Total	714	100,0%	30	100,0%	210	29,4%	1	3,3%

Cuadro 6.2

Para los expedientes seleccionados, se ha realizado un exhaustivo examen de su contenido con objeto de determinar si se han tramitado de acuerdo con la normativa aplicable, cumpliendo los plazos previstos en la misma, si contienen toda la documentación soporte exigida, y si los procedimientos seguidos en la práctica están de acuerdo con principios razonables de control interno.

En cuanto a la formalización de los documentos contables se ha constatado que la retención del crédito se produce al inicio de la formalización del expediente de contratación, pero los documentos "AD" se contabilizan con un ligero retraso respecto a las fechas de licitación y adjudicación de los contratos.

Se han examinado los expedientes que a continuación se relacionan, con un importe total de licitación de 2.100 millones de pesetas, lo que representa un 49,9% del total importe licitado por el SVS, indicándose seguidamente las observaciones que se consideran pertinentes.

Contrato	Importe licitación	Importe adjudicación
<i>Obras:</i>		
- Terminación Centro Salud Elx-Carrús	273	208
- Construcción UCI Hospital Elx	249	201
- Remod. y ampl. H. Ontinyent y construc. de dos C. de Salud	690	653
<i>Suministros:</i>		
- Mobiliario centros hospitalarios	678	641
<i>Asistencia técnica:</i>		
- Redacc. proyecto y adecuación de locales Oficina OMS	210	Anulado
Total	2.100	-

Cuadro 6.3

a) Terminación Centro Salud Elx-Carrús

El 23 de noviembre de 1992, se adjudicó la construcción del Centro de Salud de Elx-Carrús por un precio de 220 millones de pesetas, con un plazo de ejecución de trece meses, posteriormente ampliado en dos meses. Por resolución de 23 de septiembre de 1994 se resuelve el contrato administrativo por incumplimiento de la adjudicataria, incautándose la fianza definitiva. Se efectuó el Acta de recepción el 16 de noviembre de 1994, habiéndose ejecutado el 30% de la obra aproximadamente. La liquidación única y definitiva de la obra, estaba pendiente de aprobación a la fecha de elaboración de este Informe.

El proyecto de terminación del Centro de Salud Elx-Carrús fue aprobado el 17 de enero de 1995, con un presupuesto de ejecución de 273 millones de pesetas, e iniciado el procedimiento de contratación el 26 de enero de 1995. La modalidad de adjudicación es la contratación directa, ya que concurre el supuesto que para la contratación de obras por este sistema, se contempla en el artículo 117.8 del Reglamento General de Contratación. Con fecha 9 de marzo de 1995 se dicta resolución de adjudicación por importe de 208 millones de pesetas, con un plazo de ejecución de 7 meses, formalizándose contrato administrativo el día 24 de marzo de 1995.

Una vez iniciadas las obras el 7 de abril de 1995 se considera necesario la realización de trabajos no previstos inicialmente en el proyecto, tales como la revisión y reparación de unidades ya ejecutadas que deben ser desechadas o reconstruidas, así como equipos de obra o materiales acopiados que se han deteriorado por el transcurso del tiempo en que la obra había permanecido abandonada. Por resolución de fecha 29 de diciembre de 1995 del DGRE se aprueba el modificado nº1 por un importe de 34,3 millones de pesetas,

ampliándose el plazo de ejecución en 35 días, formalizándose la modificación del contrato el 31 de enero de 1996.

Por lo que respecta a la ejecución de la obra, a fecha 31 de diciembre de 1995 se han reconocido obligaciones por importe de 100 millones de pesetas.

No consta en el expediente la declaración del adjudicatario de no incurrir en incompatibilidades ni el reintegro del anuncio en el DOGV de la adjudicación.

b) Construcción UCI Hospital Elx

Este expediente, iniciado el 8 de noviembre de 1994 con un presupuesto de licitación de 249 millones de pesetas, se adjudicó mediante un concurso público el 21 de febrero de 1995, por un importe de 200 millones de pesetas, formalizándose contrato administrativo el 29 de marzo de 1995 por un precio de 201 millones de pesetas siendo debido el incremento al aumento de un punto en el tipo impositivo del IVA.

No consta el reintegro de los anuncios en el DOGV de la licitación y de la adjudicación.

Por resolución del DGRE, de fecha 21 de junio de 1995 se acuerda la suspensión temporal de las obras, con efectos del 28 de abril de 1995 hasta que se contrate un proyecto modificado, hecho que se produce con fecha 22 de noviembre de 1995, previo informe jurídico favorable, por un importe de 28 millones de pesetas. Se recomienda que los análisis técnicos y actuaciones previas en la fase de elaboración de los proyectos se efectúen con el rigor y extensión necesarios con objeto de evitar situaciones y demoras como las descritas.

Adicionalmente, el 18 de octubre de 1995 se produce el siguiente reajuste de anualidades, en millones de pesetas:

Contrato Principal	201
Modificado	28
Total	229
Anualidad 95	98
Anualidad 96	131

Cuadro 6.4

c) Suministro de mobiliario para centros hospitalarios del SVS

Este expediente se inició en 1994 por tramitación anticipada con cargo al ejercicio 1995, publicándose la licitación en el DOGV con fecha 7 de febrero de 1995. El 7 de marzo de 1995 se convalidan las actuaciones realizadas en 1994.

El Acta de apertura de proposiciones económicas de la Mesa de Contratación es de fecha 23 de marzo de 1995 y la adjudicación definitiva se produce por resolución del

Secretario General, de fecha 10 de octubre de 1995 excediéndose considerablemente el plazo de 3 meses establecido en el artículo 116 del R.G.C.E. para la adjudicación del concurso por parte de la Administración.

El retraso en la adjudicación se debe a que la Mesa de Contratación en su reunión de fecha 27 de junio de 1995, a la vista de los informes técnicos emitidos, eleva al Órgano de Contratación una propuesta de adjudicación que carece de motivación expresa en relación con los criterios de adjudicación fijados en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, siendo necesaria una nueva convocatoria de la Mesa de Contratación para que realice una propuesta de adjudicación motivada de acuerdo con los criterios establecidos en el Pliego (de conformidad con lo preceptuado por el artículo 89.1 de la Ley 13/95), que tiene lugar el 29 de septiembre de 1995.

Se adjudica a 4 empresas licitadoras la totalidad de los lotes, por importe de 641 millones de pesetas, formalizándose los contratos con fecha 31 de octubre, 2 de noviembre y 8 de noviembre de 1995.

Por resoluciones del DGRE, de fecha 1, 8 y 23 de febrero de 1996, se modifican los contratos suscritos con 3 de las empresas adjudicatarias, a propuesta de los distintos centros hospitalarios, debido a necesidades nuevas no previstas en el contrato a la vista del lugar de destino final del suministro en cada centro y a la necesidad de adaptarse al espacio existente en los mismos.

Con fecha 29 de diciembre de 1995 y 15 de diciembre de 1995 se contabilizan los documentos "O" de reconocimiento de obligación en los que no consta la fecha de nacimiento de la obligación de tres de los adjudicatarios.

Aun cuando se adopta la tramitación anticipada, se produce una excesiva dilación en las actuaciones, transcurriendo más de un año desde el inicio del expediente hasta el suministro de los materiales objeto de contratación.

El Pliego de Cláusulas Administrativas establece que este expediente se financiará en su totalidad con cargo al presupuesto de 1995. Sin embargo, con fecha 20 de septiembre de 1995 se modifica esta circunstancia y se establece como un gasto de carácter plurianual, fiscalizándose de conformidad por un importe de 678 millones de pesetas con la siguiente distribución:

Año	Importe
1995	72
1996	606

Cuadro 6.5

El Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares no exige la clasificación del contratista, tal como establece el artículo 322 del R.G.C.E. que exige esta clasificación en aquellos contratos de suministros que superen el importe de 5 millones de pesetas.

No consta el reintegro de los anuncios por parte de uno de los adjudicatarios. Hay que indicar que sólo se abonan los correspondientes a la “prensa” y no los del DOGV.

d) Redacción proyecto y adecuación locales para oficina de la OMS

El 7 de abril de 1995 se aprueba por el Director General de Régimen Económico el informe de supervisión del anteproyecto con un presupuesto de ejecución de 210 millones de pesetas, dividido en dos anualidades para los ejercicios de 1995 y 1996 con presupuestos de 87,5 y 122,5 millones de pesetas, respectivamente. Con fecha 5 de junio de 1995 se informa de la insuficiencia de crédito disponible en el capítulo 6 archivándose posteriormente el expediente.

e) Remodelación del Hospital de Onteniente

Las obras correspondientes a este proyecto adjudicadas en 1995 se comentan en el apartado 6.3.c).

### **6.3 Seguimiento de proyectos plurianuales**

Se ha efectuado un seguimiento de los proyectos que abarcan varios ejercicios, analizando las incidencias en el desarrollo de los proyectos que determinan el incremento de los costes y de los plazos inicialmente previstos.

a) Restauración de las fachadas del Hospital de Elda

En agosto de 1994 se adjudican las obras de restauración de las fachadas del Hospital de Elda por 143 millones de pesetas y con un plazo de ejecución de 8 meses.

Por resolución del Director General de Régimen Económico de 10 de marzo de 1995 se suspendieron temporalmente las obras con efectos desde el 4 de noviembre de 1994, al surgir causas técnicas imprevisibles en el momento de la redacción del proyecto, hasta que se contratara el proyecto modificado necesario. En concreto, la causa que la motiva es el que una vez iniciadas las obras, al levantar el recubrimiento en amplias zonas de la fachada se detectó que en lugar del muro de ladrillo esperado existen unos paneles de escayola sobre los que no es viable anclar el aplacado de piedra previsto en el proyecto inicial, siendo por lo tanto necesario modificar la solución propuesta adaptándola a la realidad constructiva encontrada.

Se recomienda que los análisis técnicos y actuaciones previas en la fase de elaboración de los proyectos se efectúen con el rigor y extensión necesarios con objeto de evitar situaciones y demoras como las descritas.

El expediente del modificado se inició el 12 de mayo de 1995, con un presupuesto de 28,8 millones de pesetas, y la firma del contrato tuvo lugar el 19 de junio de 1995 aprobándose la prórroga del plazo de ejecución de las obras de un mes y doce días y el levantamiento de la suspensión temporal de las obras. El nuevo programa de trabajo fue aprobado el 11 de diciembre de 1995, con posterioridad 6 meses a la aprobación del modificado.

Durante el ejercicio de 1995 se han reconocido obligaciones por un importe de 139,4 millones de pesetas.

b) Remodelación Hospital General de Alicante (2ª fase)

El 17 de enero de 1995 se formalizó contrato por importe de 5.998 millones de pesetas, tras la adjudicación, por el procedimiento de subasta restringida, efectuada en diciembre de 1994. Se ha presentado con un considerable retraso el programa de trabajo que exige el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares. El plazo establecido es como máximo de un mes, contado desde la fecha en que se extienda el acta de comprobación del replanteo, que tuvo lugar el 17 de febrero de 1995. Con fecha 23 de octubre de 1995 tuvo lugar la aprobación de dicho programa.

Por resolución del DGRE, de fecha 29 de diciembre de 1995 se aprobó una modificación contractual para la ejecución del modificado nº1 por un importe de 129 millones de pesetas, incrementándose el plazo de ejecución de la obra en 19 días. Con fecha 24 de enero de 1996 se formalizó la modificación del contrato. La necesidad de efectuar el modificado está motivada por la sustitución de las máquinas climatizadoras por otras que utilicen refrigerantes que no afecten a la capa de ozono, por la consideración de un nuevo trazado de la línea subterránea de media tensión que discurra por una zona que no afecte a las obras y por cambios en la alimentación de agua potable, de modo que se garantice el suministro al Hospital a pesar de las restricciones debidas a la sequía. Se consideran según el informe de supervisión del Servicio de Obras causas técnicas imprevisibles en el momento de la redacción del proyecto.

De la revisión del expediente, se ha puesto de manifiesto lo siguiente

- a) A fecha de realización del trabajo de campo, no existe evidencia de la publicación de la adjudicación en el Diario Oficial de la Comunidad Europea, así como en el DOGV.
- b) Se han emitido dos certificaciones extraordinarias de acopios, en mayo de 1995, por importe de 116 millones de pesetas y en noviembre de 1995 por importe de 100 millones de pesetas.

No consta en el expediente la petición expresa del contratista necesaria para su concesión y la acreditación del cumplimiento de los requisitos exigidos, ni la prestación de aval bancario por el contratista para garantizar los abonos a cuenta.

- c) El reintegro de los anuncios se produce como una retención en el importe de la 2ª certificación de obra, no habiendo constancia en el expediente de si el importe descontado corresponde o no a la totalidad del importe del anuncio en prensa.

A 31 de diciembre de 1995 se han reconocido obligaciones por importe de 665,4 millones de pesetas.

- c) Remodelación del Hospital de Onteniente y construcción de dos centros de salud.

En 1994 se licitaron conjuntamente y por lotes las obras de remodelación del Hospital de Ontinyent y la construcción de dos centros de salud en la misma localidad, por un importe global de 684 millones de pesetas. Con fecha 10 de enero de 1995 se produce la convalidación de las actuaciones efectuadas, a excepción de las anualidades que fueron incrementadas respecto al presupuesto de licitación por el aumento de un punto en el tipo impositivo del IVA. El importe correspondiente a cada lote es el siguiente:

Lote		Millones de pesetas	Plazo de ejecución
1.	Remodelación Hospital de Ontinyent	453	12 meses
2.	Construcción C.S. Ontinyent II	159	13 meses
3.	Construcción C.S. Ontinyent III	78	8 meses
Total		690	

Cuadro 6.6

Las obras de los lotes 1 y 3 fueron adjudicadas el 15 de febrero de 1995 a la misma empresa adjudicataria, por un importe global de 522 millones de pesetas y las obras correspondientes al lote 2 fueron adjudicadas el 28 de marzo de 1995 a otra empresa, por importe de 131 millones de pesetas.

Con respecto al seguimiento del expediente se ha de resaltar que:

- Las obras correspondientes al Lote II fueron adjudicadas a la empresa cuya oferta económica resulta la más ventajosa por un importe de 131 millones de pesetas.
- No consta el reintegro de los anuncios por parte de uno de los adjudicatarios. Además hay que significar que sólo se exige el reintegro de los anuncios correspondientes a la publicidad en prensa y no a la realizada en el DOGV.
- La documentación de uno de los adjudicatarios está incompleta.
- Por la empresa adjudicataria de los lotes I y III se solicitó en septiembre y noviembre, al surgir imprevistos que dificultan el normal desarrollo de los trabajos, la ampliación del plazo de ejecución de las obras en tres y un mes, respectivamente, siendo aprobadas por resolución del DGRE. Al respecto, recomendar que los proyectos elaborados contemplen el estudio exhaustivo de las realidades de los emplazamientos en los que ejecutar las obras, de las necesidades esenciales (suministros, potencia eléctrica, etc...) con el fin de evitar hechos imprevistos que demoren la ejecución de las obras y requieran una prórroga de los plazos establecidos para la terminación de las mismas.

Debido al retraso en la ejecución de las obras del Lote I respecto a los plazos contractuales, por resolución del DGRE, de fecha 29 de diciembre de 1995 se aprueba el siguiente reajuste de las anualidades, dada la imposibilidad de cumplir la anualidad prevista para el año 1995, no siendo imputable el retraso al contratista.

Anualidad	Vigente	Reajuste	Definitiva
1995	303	(137)	166
1996	142	137	279
Total	445	0	445

Cuadro 6.7

Con fecha 29 de diciembre de 1995 se contabiliza documento "OK" correspondiente al Lote I por 40 millones de pesetas por concepto "Certificación acopios mes de noviembre", cuyo importe se acredita en esta certificación como abono o anticipo a cuenta no revisable, y constituye realmente el pago al contratista del importe que resta hasta completar la anualidad del ejercicio.

A 31 de diciembre de 1995 el importe certificado por las obras del Lote I totaliza la anualidad del ejercicio de 1995 (165,6 millones de pesetas), al Lote II corresponde un importe certificado de 32,2 millones de pesetas y al Lote III un importe certificado de 57,5 millones de pesetas.



d) Obras de reforma y ampliación en el Hospital General de Castellón

El contrato inicial fue firmado en mayo de 1992, por un importe de adjudicación de 2.667 millones de pesetas. El importe ejecutado al 31 de diciembre de 1994, ascendía a 2.768 millones de pesetas.

Durante el ejercicio 1995, se han producido los siguientes hechos destacables

- Modificación nº3 por importe de 46 millones de pesetas y ampliación del plazo de ejecución de las obras en dos meses y siete días, formalizada con fecha 28 de agosto de 1995. La necesidad de efectuar el tercer reformado del proyecto está motivada por la reconsideración de las soluciones adoptadas para los servicios de Urgencias, UCI y para la vinculación horizontal entre los distintos edificios que componen el hospital.
- Con fecha 2 de noviembre de 1995 por resolución del DGRE se aprueba la revisión de precios nº3 por importe de 13 millones de pesetas.
- Con fecha 21 de noviembre de 1995 fueron recibidas provisionalmente las obras, aprobándose por resolución del DGRE, de fecha 29 de diciembre de 1995 la liquidación provisional de las mismas, cuyo saldo total es de 294 millones de pesetas, que corresponde a ejecución de obra 288 millones de pesetas y el resto a honorarios por dirección de obra. El importe de la liquidación representa el 10,8% del precio del contrato (2.667 millones de pesetas).

En el ejercicio de 1995 se han reconocido obligaciones por importe de 572 millones de pesetas. Este importe corresponde a los modificados, nº2 y nº3, a la segunda y tercera revisión de precios, aprobadas por resoluciones del DGRE de fecha 14 de diciembre de 1994 y 2 de noviembre de 1995 y por importes de 21 y 13 millones de pesetas, respectivamente y a la liquidación provisional aprobada.

El importe ejecutado al 31 de diciembre de 1995 asciende a 3.320 millones de pesetas, incluyendo revisiones de precios por importe de 114 millones de pesetas, modificados por importe de 251 millones de pesetas y liquidación provisional por 288 millones de pesetas.

A 31 de diciembre de 1995 quedan pendientes de reconocer obligaciones por importe de 1,7 millones de pesetas, correspondientes al incremento del IVA del Modificado nº2.

#### **6.4 Conclusiones y recomendaciones**

- a) Las obligaciones reconocidas en el capítulo 6, Inversiones reales, en el ejercicio han ascendido a 7.773 millones de pesetas, importe que representa un grado de ejecución del 75,1%.
- b) La gestión de los expedientes de contratación y la contabilización de los gastos correspondientes del capítulo 6, Inversiones reales, ha sido, en general, acorde con la normativa legal en vigor. No obstante, en los apartados 6.2 y 6.3 se señalan algunas deficiencias de control interno e incumplimiento de determinados requisitos legales exigidos en la tramitación de los expedientes de contratación, cuya subsanación se recomienda.
- c) Al igual que en ejercicios anteriores, no existe un inventario soporte del inmovilizado de que es titular la Conselleria de Sanitat i Consum.

El inventario es un instrumento fundamental de control de los activos de los que es titular el organismo, por lo que sigue vigente la recomendación realizada en ejercicios anteriores de emprender cuanto antes las tareas de recopilación de datos en cada centro, la elaboración de una aplicación informática para este fin, y la emisión de las instrucciones necesarias para mantenerlo actualizado de forma homogénea por los centros y responsabilizar al personal que corresponda de su salvaguarda.

- d) Según el artículo 117 del Reglamento General de Contratación "antes del mes de mayo de cada año los órganos de contratación enviarán a la Junta Consultiva de Contratación Administrativa, para que ésta a su vez lo remita a la Comisión de las Comunidades Europeas, un estado indicativo del número y cuantía de las adjudicaciones llevadas a cabo en el año precedente".

Esta Institución no tiene constancia de que se haya dado cumplimiento a esta norma, considerada de carácter básico, y por tanto de obligado cumplimiento para las Comunidades Autónomas, según la sentencia 141/93, de 22 de abril del Tribunal Constitucional, publicada en el BOE de 28 de mayo de 1993.

## **7. TRANSFERENCIAS DE CAPITAL**

En este capítulo del presupuesto de gastos se contabilizan los créditos destinados a conceder subvenciones de capital, que por su naturaleza el perceptor destina a financiar inversiones.

El presupuesto definitivo de este capítulo asciende a 526 millones de pesetas, las obligaciones reconocidas a 340 millones de pesetas y los pagos realizados a 184 millones de pesetas.

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

## **8. TESORERÍA**

Durante el ejercicio 1995 la Tesorería del SVS, de acuerdo con el principio presupuestario de unidad de caja, ha estado plenamente integrada en la de la Generalitat Valenciana.

En la gestión de los recursos financieros por los centros gestores del SVS se utilizan cuentas bancarias de dos tipos: cuentas restringidas de ingresos y cuentas de anticipos de caja fija.

### a) Cuentas de anticipos de caja fija

Son cuentas con provisiones de fondos de carácter permanente, para la atención inmediata de pagos por gastos excluidos de fiscalización previa correspondientes al Capítulo 2 del presupuesto, según el Decreto 176/89, de 24 de noviembre, del Consell de la Generalitat Valenciana, que las regula y por la Orden de 13 de diciembre de 1989, que lo desarrolla. Por orden de 8 de octubre de 1991 de la Conselleria de Economía y Hacienda, se extiende la aplicación de este sistema de caja fija a los pagos por gastos de suministros menores con imputación presupuestaria distinta al Capítulo 2.

La utilización del procedimiento de anticipos de caja fija se extiende para el SVS, por Resolución de la Intervención General de la Generalitat Valenciana, a las transferencias corrientes a familias (Capítulo 4), por reintegro de gastos por desplazamientos de enfermos y familiares a instituciones sanitarias, que no sobrepasen las 50.000 pesetas; por gastos de prótesis y vehículos para inválidos, hasta 300.000 pesetas sometidos a fiscalización previa; por pagos del Capítulo 6 originados por proyectos de investigación, incluidos expresamente en tal capítulo mediante generaciones de crédito por transferencias del Fondo de Investigaciones Sanitarias; y a pagos de facturas presentadas por el Centro de Transfusión de la Comunidad Valenciana, con la fiscalización previa en los casos en que proceda.

Los centros realizan todos los pagos inferiores a 100.000 pesetas mediante este procedimiento de forma obligatoria, y hasta un importe de 500.000 pesetas con carácter potestativo. Los pagos superiores a este importe se deben realizar mediante propuesta de pago a la Tesorería General, que ordena el pago con cargo a las cuentas bancarias principales.

Los anticipos de caja fija, según el Decreto que los regula, no tienen la consideración de pagos a justificar y tienen el carácter de fondos públicos integrados en el Tesoro de la Generalitat Valenciana.

El saldo al 31 de diciembre de 1995 en cuentas de anticipos de caja fija asciende a 859 millones de pesetas. No obstante, el importe que figura en el Estado de tesorería de la Generalitat Valenciana como "SVS Anticipos de caja fija" es de 896 millones de pesetas.

La diferencia, 37 millones, corresponde a los pagos efectuados y pendientes de registro en la fase de pago. Por ello, la Tesorería de la Generalitat Valenciana está sobrevalorada en esta cantidad.

b) Cuentas restringidas de ingresos

Se trata de cuentas utilizadas por los centros para recoger los ingresos por facturación de servicios hospitalarios, ingresos atípicos e intereses bancarios. Cada centro tiene generalmente una única cuenta de ingresos, y sólo se puede disponer de sus fondos mediante dos firmas mancomunadas.

El registro de los ingresos en sus fases de reconocimiento de derechos y propuesta de cobro se realiza por Intervención tras su fiscalización, a partir de las liquidaciones periódicas que confeccionan los centros.

La Dirección General del Tesoro y Política Financiera registra la fase de mandamiento de ingreso después de haber ordenado el traspaso de los fondos desde estas cuentas restringidas de ingresos a cuentas principales, por lo que sólo entonces forman parte del saldo de tesorería.

Dado el procedimiento establecido, los saldos en cuentas bancarias restringidas de ingresos al 31 de diciembre de 1995, por un total de 96 millones de pesetas, no forman parte del saldo de Tesorería, por lo que dicho saldo está infravalorado en esta cantidad.

Por la Orden de 26 de febrero de 1993 se desarrolla el Decreto 105/1992, de 6 de julio, en el que se aprobó la implantación de un nuevo sistema de recaudación de los tributos propios y cedidos, tasas, precios públicos y sanciones de la Generalitat Valenciana. Con su entrada en vigor el día 6 de abril de 1993 se debía proceder a la cancelación de todas las cuentas corrientes abiertas en las distintas entidades financieras para el ingreso de todos los tributos, tasas, precios públicos y sanciones de la Generalitat Valenciana excepto las aperturadas para los ingresos de los servicios de la Conselleria de Economía y Hacienda. Además, los saldos de estas cuentas después de liquidados los intereses, se debían traspasar a las cuentas corrientes de disposición de la Generalitat Valenciana, contabilizándose estos fondos.

Durante los ejercicios 1994 y 1995 se han cancelado la mayoría de estas cuentas. No obstante, existe un saldo pendiente de cancelación al 31 de diciembre de 1995, de 96 millones de pesetas, como ya se ha indicado.

## **9. RÉGIMEN FINANCIERO**

### **9.1 Modelo de financiación**

El Real Decreto 1612/87, de 27 de noviembre sobre traspaso de funciones y servicios del INSALUD estableció un modelo de financiación del gasto sanitario que fue aplicado hasta 31 de diciembre de 1993.

El Consejo de Política Fiscal y Financiera, en su reunión de 21 de septiembre de 1994, aprobó las bases para la reforma del modelo de financiación de la sanidad prestada a través del INSALUD. Este nuevo modelo tiene como ámbito temporal el período 1994-1997, y las características más relevantes que en él se ponen de manifiesto son:

1. La base de cálculo es el gasto efectivo (liquidación más deudas) del INSALUD, para 1993, deducidos los gastos que, únicamente por naturaleza, corresponden al INSALUD Gestión directa.
2. Crecimiento anual según PIB. El presupuesto anual del INSALUD se obtiene, para cada año del escenario, aplicando a la Base de cálculo la tasa de variación del PIB acumulado desde 1993. Esta modificación elimina la fuerte incertidumbre existente con el sistema anterior y proporciona un criterio objetivo para la revisión de los gastos.
3. Medidas de racionalización de la gestión. En este sentido, al presupuesto para 1994 resultante de la aplicación del anterior criterio se le aplica una deducción por efecto de medidas de ajuste y racionalización del gasto sanitario.
4. Criterio de población protegida. La asignación de recursos presupuestarios a cada una de las Comunidades Autónomas de la Gestión transferida y al INSALUD Gestión directa se efectuará atendiendo al criterio de población protegida, entendiendo como tal a la población cubierta por la asistencia sanitaria prestada a través del Presupuesto del INSALUD.
5. Aplicación progresiva de coeficientes. En la aplicación del índice de reparto propuesto se establece un proceso de adaptación progresiva, desde los actuales coeficientes de participación a los nuevos índices de población protegida, al objeto de no producir efectos traumáticos en aquellas Comunidades que minoran su actual índice de participación.
6. Carácter limitativo de los créditos. Las partidas de crédito del Presupuesto del INSALUD pierden su carácter ampliable y, por consiguiente, las insuficiencias presupuestarias (en razón del gasto real), que pudieran manifestarse exigirían la tramitación de un crédito extraordinario, que obligaría a la remisión por parte del Gobierno de un Proyecto de Ley a las Cortes Generales. Es importante subrayar que esta modificación introduce un elemento de disciplina a los gestores de la

Sanidad que tendrá un efecto positivo en la contención del gasto caracterizado por una permanente desviación al alza.

7. Revisión automática de las liquidaciones de cada ejercicio. En el primer trimestre de cada año se procederá a la liquidación anual de la financiación de las Comunidades Autónomas con Gestión transferida y del INSALUD Gestión directa, correspondiente al ejercicio anterior, cuyas desviaciones, (en base a la variación experimentada por el PIB), se incorporarán automáticamente al Presupuesto inicial del ejercicio siguiente.

Dado el carácter básicamente receptor de turismo de la Comunidad Valenciana, tanto nacional como internacional, se ha incorporado al sistema una propuesta concreta y operativa a partir del 1º de enero de 1996 de compensación por atención a población desplazada. La aplicación del criterio de distribución territorial en función del concepto de "población protegida", va indisolublemente unida a la operatividad real de un sistema de compensación por los servicios prestados a la "población protegida de otras entidades prestadoras", pues de lo contrario quebraría el principio de equidad al que se refiere la Ley General de Sanidad. El sistema de compensación propuesto recoge entre sus componentes el gasto farmacéutico generado por los desplazados, siendo probablemente este concepto el que genere un mayor impacto de los considerados.

## 9.2 Saneamiento financiero de la deuda del Instituto Nacional de la Salud

Debido a la insuficiencia financiera de los presupuestos elaborados por el INSALUD y a las desviaciones anuales que se producen en los presupuestos del INSALUD, se han producido en los últimos años una serie de operaciones de saneamiento financiero que han originado dotaciones adicionales a los establecidos por el procedimiento ordinario para la Comunidad Valenciana. Las operaciones de saneamiento correspondientes a los últimos ejercicios han sido los siguientes:

Periodo cubierto	Importe total	Cobrado	
		Año	Importe
Hasta 31-12-1991	54.704	1992	27.352
		1993	13.676
		1994	13.676
1992	14.734	1994	14.734
1993	14.142	1995	5.815

Cuadro 9.1

Mediante el Real Decreto-Ley 6/1992, de 13 de noviembre, se instrumentó un plan de saneamiento que permitiera la cancelación de las obligaciones del Instituto Nacional de la Salud no hechas efectivas a 31 de diciembre de 1991.

El procedimiento diseñado para la citada operación de saneamiento ha consistido en que el Estado, a través del capítulo VIII de su Presupuesto de gastos, efectuó un préstamo a la Seguridad Social (INSALUD) por importe de 561.122 millones de pesetas, distribuido en tres anualidades (ejercicios 1992-1994) de 280.558, 140.282 y 140.282 millones de pesetas respectivamente.

En virtud de dicho plan, a medida que el INSALUD recibiese las anualidades correspondientes del préstamo citado, transferiría de forma automática a cada Comunidad Autónoma su participación en las mismas, en función del respectivo coeficiente legal de participación de éstas en el Presupuesto del INSALUD del ejercicio 1992.

Asimismo, tanto las Comunidades Autónomas como el propio INSALUD compensarían al Estado, a partir del ejercicio 1993, la parte proporcional de los intereses que, durante el período 1993-1996, devengase la deuda a emitir para financiar el préstamo indicado.

De acuerdo con el mencionado plan de saneamiento, la Comunidad Valenciana ha percibido los siguientes ingresos, en millones de pesetas:

Ejercicio 1992	27.352
Ejercicio 1993	13.676
Ejercicio 1994	13.676
TOTAL	54.704

Cuadro 9.2

Asimismo, los intereses a satisfacer por la Comunidad Valenciana son los siguientes, en millones de pesetas:

Ejercicio 1992	1.184
Ejercicio 1993	2.801
Ejercicio 1994	2.741
TOTAL	6.734

Cuadro 9.3

Durante 1995, se han liquidado los correspondientes a 1993, por importe de 2.801 millones de pesetas, por lo que quedan pendientes los correspondientes a 1994, por importe de 2.741 millones de pesetas.

Por otro lado, en el Anexo del acuerdo suscrito entre la Administración del Estado y la Comunidad Valenciana relativo al sistema de financiación del gasto de la asistencia sanitaria proporcionada a través del presupuesto del INSALUD para el período 1994-1997, se determina la siguiente programación presupuestaria en cuanto a las operaciones



de saneamiento correspondientes a los ejercicios 1992 y 1993, con los siguientes importes a percibir por la Comunidad Valenciana, en millones de pesetas:

	1994	1995	1996	Total
Saneamiento 1992	14.734	-	-	14.734
Saneamiento 1993	-	5.815	8.327	14.142
	14.734	5.815	8.327	28.876

Cuadro 9.4

Durante 1995 se ha percibido un total de 5.815 millones de pesetas correspondientes a la operación de saneamiento relativa a 1993, quedando pendientes de cobro 8.327 millones de pesetas.

## **10. CONCLUSIONES GENERALES**

- a) La Ley de la Generalitat Valenciana 6/1993, de 31 de diciembre de Presupuestos para 1994, suprimió el SVS como organismo autónomo, asumiendo sus funciones la Conselleria de Sanitat i Consum, e integrándose en ésta como una Dirección General. Como consecuencia de ello, la contabilidad del SVS se ha integrado plenamente en el sistema informático contable-presupuestario de la Generalitat Valenciana. La fiscalización se ha realizado sobre la información económico-presupuestaria obtenida del servicio 05 "Servicio Valenciano de Salud" de la sección 10 correspondiente a la Conselleria de Sanitat i Consum, comprendida en la documentación presentada por la Intervención General de la Generalitat Valenciana relativa a la Cuenta de la Administración.
- b) La liquidación del presupuesto de gastos, con el detalle que figura en el cuadro 2.2, surge directamente de los registros contables remitidos a esta Institución.
- c) El grado de ejecución del gasto en el ejercicio 1995 ha sido del 98,8%, y el grado de cumplimiento se sitúa en el 92,4%, porcentajes que se consideran satisfactorios.
- d) Las comprobaciones y pruebas realizadas respecto de los distintos capítulos de gastos han puesto de manifiesto que, por regla general, los apuntes contables registrados están adecuadamente respaldados por su documento contable y la documentación soporte correspondiente. Las excepciones surgidas en el curso de nuestro trabajo se han puesto de manifiesto en cada uno de los respectivos apartados.
- e) Al 31 de diciembre de 1995, el volumen de obligaciones no reconocidas asciende a 29.645 millones de pesetas. En el apartado 2.4 se detalla la composición de dicho importe por capítulo presupuestario y años de origen. Asimismo, se han imputado al presupuesto de 1995, 2.071 millones de pesetas de obligaciones no reconocidas en 1994.

En el apartado 9 se expone la situación del proceso de saneamiento financiero del INSALUD y su repercusión sobre el SVS en los últimos ejercicios.