

**AUDITORÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA 313.20,
DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS ADICCIONES**

1. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El objeto del presente trabajo de fiscalización es la revisión de las actividades desarrolladas en el ejercicio 1999 con cargo al programa de gasto 313.20, Drogodependencias y otras adicciones, del presupuesto de la Generalitat Valenciana, de acuerdo con los principios y normas de auditoría y desde el punto de vista de la economía, eficiencia y eficacia en la gestión de los recursos.

La gestión de este programa es responsabilidad de la conselleria de Bienestar Social y, dentro de este departamento, la planificación, ejecución y control del programa corresponde a la Dirección General de Drogodependencias (en lo sucesivo DG de Drogodependencias). Determinados aspectos económico-financieros, de contratación, personal, tesorería y contables son competencia de varios servicios de esa conselleria y otras conselleries, mientras que el control interno es ejercido por la Intervención Delegada en esa conselleria.

La revisión incluye un análisis sobre el grado de control interno, el nivel de organización existente, la adecuación de los procedimientos y sistemas utilizados, así como el grado de consecución de los objetivos previstos, con el fin de emitir unas conclusiones en función de las cuales se efectúan las recomendaciones pertinentes dirigidas a mejorar la gestión.

Aunque la auditoría se refiere básicamente a la gestión llevada a cabo durante el ejercicio 1999, la propia dinámica de planificación, ejecución y control de las actuaciones del programa conlleva la necesidad de efectuar un análisis que puede tener incidencia en el año inmediato anterior y posterior al ejercicio base de 1999.

Se ha puesto especial énfasis en la revisión de los siguientes aspectos que se consideran significativos en la gestión del programa durante 1999:

- Comparación en términos de eficacia, eficiencia y economía de dos unidades de deshabituación residencial de titularidad de la Generalitat Valenciana (apartado 4).
- Evaluación de la gestión de las subvenciones concedidas en el ejercicio (apartado 5).
- Análisis de eficacia, eficiencia y economía de las Unidades de Conductas Adictivas (en lo sucesivo UCAs, apartado 6).
- Análisis de eficacia del Plan Autonómico Valenciano sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos 1999-2002 (en lo sucesivo PAVDTA, apartado 7).

En relación con el alcance del trabajo llevado a cabo hay que indicar las siguientes circunstancias:

- La DG de Drogodependencias no dispone de un sistema de información basado en indicadores para evaluar su gestión en términos de eficacia, eficiencia y economía. Ello ha tenido especial incidencia en el análisis de los recursos asistenciales y, entre ellos, las UCAs y las unidades de deshabituación residencial comparadas.

- El PAVDTA fue aprobado por acuerdo del Gobierno Valenciano de 2 de febrero de 1999, con una vigencia desde 1999 hasta el 2002. Así, 1999 ha sido el primer ejercicio de aplicación del PAVDTA y a fecha de realización de nuestra revisión no se habían constituido todos los órganos previstos en la Ley 3/1997 y en el propio Plan encargados del seguimiento, control y evaluación de los objetivos y parámetros establecidos en el PAVDTA. Así mismo, el Comisionado del Gobierno (Dirección General de Drogodependencias, a través del Servicio de Planificación y Gestión de Programas) no había efectuado el análisis del nivel de cumplimiento del PAVDTA.

Tal como reconoce la DG de Drogodependencias en las alegaciones presentadas al informe, respecto a determinados aspectos, se ha producido en el desarrollo de la auditoría una falta de información o la proporcionada era incorrecta, lo que se intenta complementar en esa fase de alegaciones con la aportación de información adicional y corregida. Ello ha supuesto una limitación al alcance en la realización del trabajo de esta auditoría, máxime cuando en este tipo de auditoría es imprescindible la comunicación y colaboración, con las que no se ha contado por parte de la DG de Drogodependencias. En este sentido, el actual equipo directivo de la DG de Drogodependencias en las mismas alegaciones se lamenta de este hecho e indica que “... *iniciará las medidas oportunas para exigir las responsabilidades a que hubiera lugar por estos motivos*”.

No obstante, se ha analizado la información contenida en las alegaciones asumiéndose aquella que se ha considerado razonable, destacando que no han condicionado el resultado de las conclusiones y recomendaciones que se incluyen en el informe.

2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PROGRAMA

2.1 Objetivos generales y recursos del programa

El programa 313.20, Drogodependencias y otras adicciones, persigue los siguientes objetivos en función de los recursos que se le asignan anualmente en la Ley de Presupuestos de la Generalitat Valenciana.

- Reducción de la demanda a través de medidas preventivas
- Asistencia sanitaria a las personas drogodependientes y/o con otros trastornos adictivos.
- Reinserción social de drogodependientes
- Control de la oferta de drogas legales
- Coordinación institucional y participación social
- Desarrollo del PAVDTA
- Formación, investigación y documentación en la materia objeto del programa
- Cumplimiento de otros planes de actuación intersectorial
- Coordinación institucional y participación social en el desarrollo del I Plan del SIDA.

Respecto a la definición de los objetivos establecidos en la Ley de Presupuestos de la Generalitat Valenciana para 1999 hay que señalar que no se cuantifican y no se vinculan con los recursos económicos disponibles para la consecución de los mismos. Así mismo, no hay establecido un sistema de indicadores que sirva para medir la eficacia, eficiencia y economía en la gestión del programa. Los responsables de la conselleria, así como los responsables últimos de la elaboración del presupuesto, deben definir unos objetivos claros, concisos y cuantificados y diseñar un sistema de indicadores válidos para medir la eficacia, eficiencia y economía de la gestión anual del programa.

La DG de Drogodependencias no ha elaborado una memoria completa de gestión del ejercicio 1999. La memoria de gestión es un documento donde se debe hacer constar el nivel de realización de los objetivos previstos y el seguimiento de estos indicadores explicando, en su caso, las desviaciones y las medidas adoptadas sobre las mismas.

En los respectivos apartados de este informe se analizan los objetivos y las actuaciones realizadas en la gestión del programa durante 1999.

Para la consecución de sus objetivos, el programa contó con un presupuesto definitivo en 1999 de 1.656.396 miles de pesetas que supuso un incremento del 3% respecto al ejercicio anterior. El capítulo IV, Transferencias corrientes, con un presupuesto definitivo de 1.170.252 miles de pesetas absorbe el 71% del presupuesto definitivo del programa; el capítulo II, Gastos de funcionamiento (248.410 miles de pesetas) supone el 15% y el capítulo I, Gastos de personal (181.569 miles de pesetas) representa el 11%.

Los gastos de personal y de funcionamiento del programa incluyen el coste de la unidad de deshabituación residencial Els Reiets.

El principal medio para alcanzar los objetivos previstos en el programa lo constituye la concesión de subvenciones (capítulos IV y VII) que, como se ha comentado, absorben la mayor parte del presupuesto del programa. Las principales líneas en que se estructura la concesión de subvenciones en el programa y el presupuesto definitivo con que contaron en 1999 (ver cuadro 5.3) son las siguientes:

- Línea 401, Unidad de conductas adictivas y otros recursos sanitarios: 385 millones de pesetas.
- Línea 402, Centros de reinserción social de drogodependientes: 255 millones de pesetas.
- Línea 403, Prevención de las drogodependencias y otras adicciones: 280 millones de pesetas.
- Línea 404, Programas de autoayuda y de familias de drogodependientes: 52,5 millones de pesetas.
- Línea 405, Atención de problemas jurídico-penales: 47,5 millones de pesetas.
- Línea 408, Instituto de Investigación en Drogodependencias: 30 millones de pesetas
- Línea 409, Fundación Canónica Arzobispo Miguel Roca (Proyecto Labor): 25,2 millones de pesetas.
- Línea 410, Fundación Observatorio Valenciano de Drogodependencias: 65 millones de pesetas.
- Línea 2992, Convenio con la Diputación de Valencia: 25 millones de pesetas
- Línea 701, Inversiones en recursos de atención y/o prevención: 53,7 millones de pesetas.

2.2 La Ley 3/1997 de 16 de junio de la Generalitat Valenciana, sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos y el Plan Autonómico Valenciano sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos (PAVDTA).

La Generalitat Valenciana dispone, en virtud de lo establecido en el Título III del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, de competencia exclusiva en materias de asistencia social, higiene, instituciones públicas de protección y ayuda, creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación, deportes y ocio, espectáculos, publicidad, estadística, y le corresponde el desarrollo legislativo y ejecución, en el marco de la legislación básica del Estado, en materias como sanidad interior, productos farmacéuticos, educación e investigación.

En este marco legislativo, se inscribe la Ley 3/1997, de 16 de junio, de la Generalitat Valenciana, sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos que, además de las políticas de control de la oferta, hace especial referencia a las actuaciones sobre la demanda del consumo de drogas, a través de la prevención y la promoción activa de hábitos de vida saludable y de una cultura de salud.

El objetivo prioritario de esta Ley es garantizar una atención integral que conciba las drogodependencias y otros trastornos adictivos como una enfermedad común con repercusiones en la esfera biológica, psicológica, social y económica de la persona, de tal manera que se consolide, progresivamente, un modelo de intervención en drogodependencias y otros trastornos adictivos en la Comunidad Valenciana que asegure la coordinación e integración, orgánica y funcional, de los recursos asistenciales especializados en los sistemas públicos de asistencia sanitaria y servicios sociales.

La Ley 3/1997, en el capítulo I del Título IV configura al PAVDTA como un instrumento para la planificación y ordenación de recursos, objetivos y actuaciones en materia de drogodependencias. La Ley 3/1997 establece que el PAVDTA será vinculante para todas las Administraciones Públicas e instituciones privadas que desarrollen sus actuaciones en el ámbito territorial de la Comunidad Valenciana.

El PAVDTA fue aprobado por acuerdo del Gobierno Valenciano de 2 de febrero de 1999, con una vigencia desde 1999 hasta 2002 y se estructura en cinco áreas técnicas de actuación, con medidas que se agrupan en torno a la prevención, la asistencia sanitaria, a la inserción social, la coordinación institucional y la participación social, y la formación e investigación.

2.3 Estructuras político-administrativas en materia de drogodependencias y otras adicciones.

2.3.1 Coordinación institucional

En el capítulo II del Título IV de la Ley 3/1997, de 16 de junio, de la Generalitat Valenciana sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos se indica que para la planificación, ordenación, coordinación, seguimiento, control y evaluación de las actuaciones contempladas en la propia Ley y en el PAVDTA, se constituyen las siguientes estructuras político-administrativas:

- a) La Comisión Interdepartamental, órgano colegiado adscrito a la Conselleria de Presidencia, presidida por el Presidente o Presidenta de la Generalitat Valenciana y compuesta por representantes de todos los departamentos y órganos de la Generalitat Valenciana relacionados con la materia, así como los de la Administración Local implicados.

El artículo 33 de la Ley 3/1997 indica que será función de la Comisión Interdepartamental establecer los criterios de coordinación, evaluación y seguimiento de las actuaciones que se desarrollen en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos al amparo de lo establecido en la propia ley.

- b) La Comisión Ejecutiva, órgano colegiado adscrito a la conselleria de Presidencia, al que corresponde la implementación, evaluación y supervisión de los actos y acuerdos adoptados por el Gobierno Valenciano o la Comisión Interdepartamental.
- c) El Comisionado del Gobierno Valenciano en materia de drogodependencias, que fue constituido mediante el Decreto 238/1997, de 9 de septiembre, del Gobierno Valenciano, adscrito a la Conselleria de Bienestar Social, y que recae en el/la Director/a General de Drogodependencias.

Según lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 3/1997, el Comisionado es el órgano unipersonal de asesoramiento, coordinación y control de las actuaciones que, en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, se desarrollen en la Comunidad Valenciana y de gestión de los recursos destinados específicamente a este fin. Para el ejercicio de sus competencias, el Comisionado está dotado de una Secretaría Técnica.

Corresponde al Gobierno Valenciano la aprobación de estas estructuras político-administrativas en materia de drogodependencias, así como su organización y régimen de funcionamiento (artículo 42.c de la Ley 3/1997). Según la disposición transitoria primera de la Ley 3/1997, en el plazo máximo de tres meses desde la entrada en vigor de la misma (plazo que vencía el 19 de septiembre de 1997), debían quedar constituidos todos los órganos colegiados y unipersonales de coordinación institucional y de participación social previstos en los capítulos II y III del Título IV.

Mediante el Decreto 98/1998, de 14 de julio, del Gobierno Valenciano se aprobó el reglamento orgánico y funcional de la Comisión Interdepartamental y de la Comisión

Ejecutiva. El artículo 4 de este Decreto establece que estas comisiones se reunirán con la periodicidad que ellas mismas determinen y, al menos, una vez al año. No obstante, hasta la fecha del presente informe ninguna de estas dos comisiones se ha constituido.

2.3.2 Participación social y voluntariado

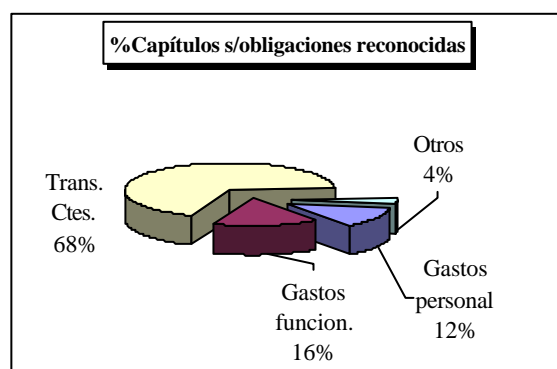
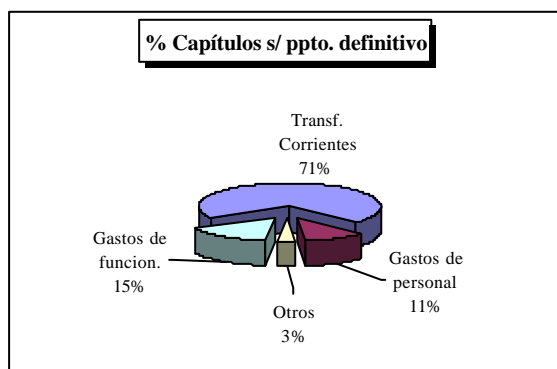
El artículo 36 de la Ley 3/1997 establece la constitución de un Consejo Asesor como órgano colegiado de carácter consultivo, adscrito a la conselleria de Bienestar Social, en el que están representados las Administraciones Públicas, las ONGs, las Universidades, las centrales sindicales, las asociaciones de usuarios/as y consumidores/as, las organizaciones empresariales y los colegios profesionales, con el objeto de promover la participación de la comunidad y favorecer la coordinación y racionalización en la utilización de recursos. Este Consejo Asesor se reguló mediante Decreto 238/1997, de 9 de septiembre, del Gobierno Valenciano.

El Consejo Asesor informó de conformidad el PAVDTA, tal como establece el Decreto 238/1997 citado y se ha reunido tres veces en 1998 y una vez durante 1999. En el artículo 1 de este Decreto se establece que en todo caso, el Consejo Asesor se reunirá con carácter ordinario al menos dos veces al año.

2.4 Ejecución presupuestaria a 31 de diciembre de 1999

El cuadro 2.1 recoge la ejecución presupuestaria a 31 de diciembre de 1999 elaborada por la IGGV por capítulos económicos del programa y los indicadores más significativos sobre la misma.

Ejecución presupuestaria por capítulos a 31/12/99 del programa 313.20 (miles de pesetas)										
Capítulos	Ppto inicial (1)	Modific. (2)	Ppto. definitivo (3)=(1)+(2)	Total dispo. (4)	Total obligac. (5)	Total Pagos (6)	Pte. Pago (5)-(6)	Indicadores presupuestarios		
								%Mod. /inicial (2)/(1)	%Grad. ejecuc. (5)/(3)	%Grad. pagos (6)/(5)
I, Gastos de Personal	201.778	-20.209	181.569	181.569	181.569	181.569	0	-10	100	100
II, Gastos funcionamiento	294.000	-45.590	248.410	246.652	246.652	166.165	80.487	-16	99	67
IV, Transf. Corrientes	1.145.252	25.000	1.170.252	1.035.081	1.035.081	392.133	642.948	2	88	38
VI, Inversiones reales	12.000	-10.535	1.465	1.465	1.465	1.465	0	-88	100	100
VII, Transf. De capital	55.000	-1.300	53.700	52.459	52.459	17.968	34.491	-2	98	34
VIII, Activos financieros	0	1.000	1.000	0	0	0	0	--	0	--
Total programa	1.708.030	-51.634	1.656.396	1.517.226	1.517.226	759.300	757.926	-3	92	50



Cuadro 2.1

- a) Como se observa, el capítulo IV, Transferencias corrientes, absorbe el 71% del presupuesto definitivo y el 68% del total de obligaciones reconocidas del programa. Este capítulo presenta un grado de ejecución del 88% y un grado de pago del 38% que es bajo.
- b) Hay que indicar que se han detectado gastos de funcionamiento incurridos en 1999 que no se contabilizaron con cargo al presupuesto de ese ejercicio sino que se han imputado al capítulo II, Gastos de funcionamiento, del presupuesto corriente del ejercicio 2000, por importe de, al menos, 10.385 miles de pesetas.

2.5 Evolución presupuestaria en los ejercicios 1998 y 1999

En el cuadro 2.2 consta la evolución del presupuesto definitivo y del total de obligaciones reconocidas del programa en los ejercicios 1998 y 1999, según la ejecución presupuestaria elaborada por la Intervención General de la Generalitat Valenciana (IGGV).

Evolución 1998/1999 del ppto. definitivo y de las oblig. reconocidas (miles de pesetas)								
Capítulo	Presupuesto definitivo				Obligaciones reconocidas			
	1998	1999	Variación		1998	1999	Variación	
	(1)	(2)	(2)-(1)	%	(3)	(4)	(4)-(3)	%
I Gastos de personal	193.004	181.569	-11.435	-6	186.644	181.569	-5.075	-3
II Gastos funcion.	262.298	248.410	-13.888	-5	260.722	246.652	-14.070	-5
IV Transf. corrientes	1.077.835	1.170.252	92.417	9	1.022.322	1.035.081	12.759	1
VI Inversiones reales	20.100	1.465	-18.635	-93	16.351	1.465	-14.886	-91
VII Transf. capital	61.500	53.700	-7.800	-13	61.000	52.459	-8.541	-14
VIII Activos financ.	0	1.000	1.000	-	0	0	0	-
Total	1.614.737	1.656.396	41.659	3	1.547.039	1.517.226	-29.813	-2

Cuadro 2.2

En la evolución de las magnitudes presupuestarias del programa que se muestra en el cuadro 2.2 resaltan los siguientes aspectos:

- a) El presupuesto definitivo del capítulo IV, Transferencias corrientes, aumentó en 1999 respecto a 1998 un 9%; sin embargo, las obligaciones reconocidas únicamente se incrementaron un 1%, debido principalmente a que no se ejecutaron las líneas destinadas a la Fundación Observatorio Valenciano de Drogodependencias y al convenio con la Diputación de Valencia para la financiación de una unidad de desintoxicación hospitalaria rápida.
- b) Los créditos destinados al capítulo VI, Inversiones reales, han disminuido en 1999 un 93% respecto al ejercicio 1998.

2.6 Recursos económicos previstos para 1999 por el PAVDTA

El PAVDTA, para el ejercicio 1999, estimó una previsión de gasto de la conselleria de Bienestar Social de 1.727 millones de pesetas. Respecto a esta previsión hay que indicar

que no se especifican los distintos departamentos pertenecientes a la conselleria a los que se asignan estos créditos y no se realiza la distribución de estos recursos anuales por áreas de actuación.

A 31 de diciembre de 1999, la Dirección General de Drogodependencias, a través del programa 313.20, ha realizado unos gastos totales por importe de 1.517 millones de pesetas (cuadro 2.1), lo que supone una diferencia de 210 millones de pesetas hasta los 1.727 millones de pesetas previstos en el PAVDTA.

Para el ejercicio 2000, el programa 313.20 cuenta con un presupuesto inicial de 1.728 millones de pesetas, que cubre, en principio, el 97% de la previsión de gasto para toda la conselleria de Bienestar Social que prevé el PAVDTA para este ejercicio (1.779 millones de pesetas).

Los objetivos anuales deben fijarse en función de unos presupuestos realistas por áreas de actuación, teniendo en cuenta las previsiones aprobadas en el PAVDTA. La DG de Drogodependencias, en el ejercicio de las atribuciones que tiene encomendadas como Comisionado del Gobierno en materia de drogodependencias, en cuanto al asesoramiento, coordinación y control de la gestión de los recursos destinados específicamente a este fin (artículo 35.2 de la Ley 3/1997), debe comparar las distintas dotaciones económicas previstas con los gastos realizados en esta materia por los distintos departamentos de la conselleria de Bienestar Social y del resto de conselleries, con el objetivo de verificar las desviaciones entre la inversión real y la prevista en el PAVDTA.

3. RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACIÓN

3.1 Recursos humanos y organización

3.1.1 Gastos de personal

El presupuesto definitivo de los gastos de personal asignados al programa 313.20, Drogodependencias y otras adicciones, ha sido de 181.569 miles de pesetas. Este presupuesto financia los puestos de trabajo asignados al programa para el ejercicio 1999 correspondientes a las dotaciones de personal de la propia DG de Drogodependencias y a los puestos de trabajo que la Dirección tiene asignados al centro de deshabitación residencial de toxicómanos “Els Reiets” en Alicante.

El grado de ejecución de los gastos de personal en el ejercicio 1999, tal como se detalla en el cuadro 2.1 fue del 100% y las obligaciones reconocidas con cargo a este capítulo se pagaron en su totalidad en el ejercicio.

En el cuadro 3.1 se muestra el detalle, por grupos funcionariales, de los recursos humanos que desempeñan sus funciones para lograr los objetivos asignados al programa 313.20, Drogodependencias y otras adicciones y el coste de los mismos, incluyendo la Seguridad Social a cargo de la Administración.

Como se observa en el citado cuadro el coste total de los recursos humanos utilizados para la gestión del programa asciende a 193.717 miles de pesetas. En este coste se incluye, además del correspondiente a los puestos adscritos al programa 313.20, Drogodependencias y otras adicciones, el correspondiente a trabajadores cuyo coste se imputa contablemente a otros programas pero que prestan sus servicios y dependen funcionalmente de la Dirección General de Drogodependencias, además de gastos de personal no contabilizados a 31 de diciembre de 1999.

Igualmente se ha considerado como coste de personal el correspondiente a dos monitores que prestan sus servicios en el centro de deshabitación residencial para toxicómanos de “Els Reiets” de Alicante cuya titularidad corresponde a la Generalitat y cuya relación jurídica con la administración se ciñe a un contrato de prestación de servicios.

Análisis del coste de los recursos humanos (En miles de pesetas)		
Tipo	Nº trabajadores	Coste total
Grupo A	18	90.761
Grupo B	4	17.637
Grupo C	2	7.033
Grupo D	18	58.342
Grupo E	2	4.970
Gastos personal no contabil. en el programa (estimación)	-	3.438
Total trabajadores asignados programa 313.20	44	182.181
Grupo C (estimación)	2	6.452
Coste estimado trabaj. no asignados pr. 313.20	2	6.452
Grupo D	2	5.084
Trabajadores contrato prest. servicios	2	5.084
Total coste personal programa 313.20	48	193.717

Cuadro 3.1

En el cuadro 3.2 se presenta de forma desagregada el coste de personal para el ejercicio 1999 del centro de deshabitación residencial de “Els Reiets” en Alicante, que asciende, según los cálculos efectuados por esta Sindicatura a 79.072 miles de pesetas.

Análisis del coste de personal del centro UDR “Els Reiets” (En miles de pesetas)		
Tipo	Nº trabajadores	Coste total
Grupo A	4	22.358
Grupo B	1	4.067
Grupo D	11	39.367
Grupo E	2	4.970
Total trabajadores asignados programa 313.20	18	70.762
Grupo C	1	3.226
Total coste estimado trabajadores no asignados pr. 313.20	1	3.226
Grupo D	2	5.084
Trabajadores contratados contrato prest. Servicios	2	5.084
Total coste personal “Els Reiets”	21	79.072

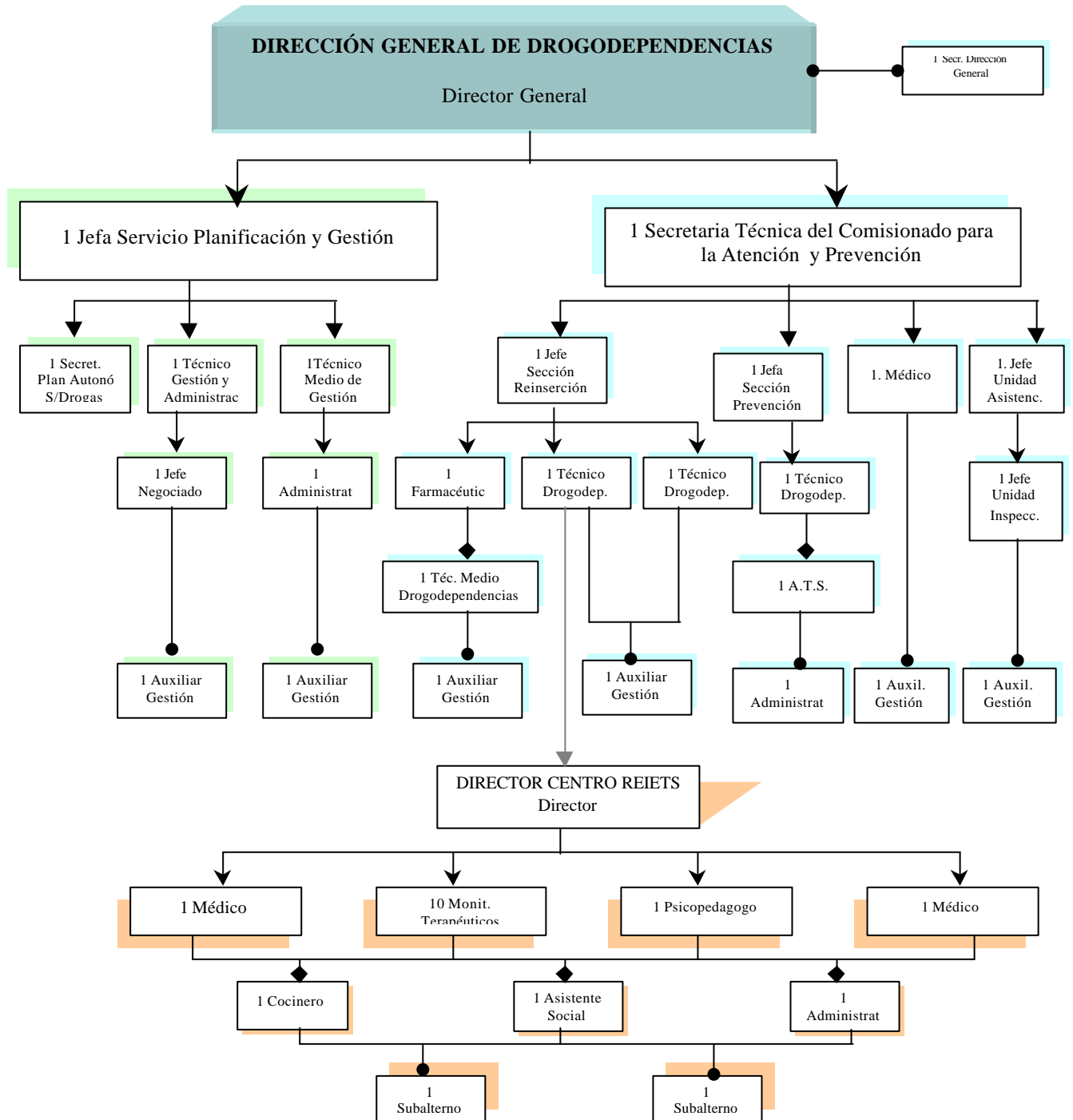
Cuadro 3.2

3.1.2 Organigrama y relación de puestos de trabajo

En el ejercicio 1999 mediante Decreto 127/1999, de 17 de septiembre, se distribuyeron las competencias asignadas a la conselleria de Bienestar Social, entre los distintos centros directivos que la componen, estableciéndose las unidades administrativas de rango superior y asignando, en este sentido, a la Dirección General de

Drogodependencias “*la elaboración y gestión de los programas de actuación general en el campo de atención y prevención de las drogodependencias ...*”.

La Dirección General de Drogodependencias es por tanto el órgano encargado de la gestión del programa 313.20, Drogodependencias y otras adicciones y, para la ejecución de las funciones que le corresponden se encontraba estructurada en dos unidades con rango de servicio, según el organigrama que se detalla en el cuadro 3.3.



Cuadro 3.3

El Servicio de planificación y gestión de programas tiene atribuidas las funciones relativas a la gestión de acciones, propuestas y criterios de coordinación interdepartamental, preparación de informes y evaluaciones relacionados con el PAVDTA, prestación de servicios y gestión de los centros de atención y prevención de drogodependencias de titularidad de la Generalitat, asistencia técnica a centros y servicios públicos y privados y la preparación y tramitación de los convenios, conciertos y subvenciones correspondientes a las materias asignadas a la Dirección General.

Es de destacar que este Servicio tiene asignada, entre las funciones antes enumeradas, la gestión y tramitación de los expedientes de gasto con cargo al presupuesto del programa. Las tareas de gestión de los presupuestos se encuentran asignadas, bajo la supervisión de la jefa del Servicio, en función de la aplicación presupuestaria, existiendo una persona responsable de la tramitación de expedientes de cada tipo.

Por el volumen de presupuesto es la gestión de los capítulos IV, Transferencias corrientes y VII, Transferencias de capital, la que absorbe un mayor volumen de recursos, ya que los créditos gestionados de estos capítulos suponen conjuntamente un 74% del presupuesto definitivo del programa. La gestión de estos capítulos se encuentra atribuida a una técnico medio, cuando las funciones que realiza y las responsabilidades que esa gestión conlleva son más propias de una/un técnico de gestión superior, por lo que debería estudiarse por parte de los responsables la adecuación del puesto a sus funciones y la necesidad de asignar otros puestos a esa gestión.

La Secretaría Técnica del Comisionado para la atención y prevención de drogodependencias tiene atribuidas las siguientes funciones:

- Las relacionadas con el Sistema Autonómico Valenciano de Información sobre Toxicomanías así como suministrar información al sistema estatal.
- Planificación y coordinación de los servicios asistenciales
- Planificación y coordinación de los programas de prevención
- Planificación y coordinación de las medidas de inserción
- Preparar las propuestas y tramitar la ejecución de los acuerdos adoptados por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Dirigir el Centro Valenciano de Documentación sobre Drogodependencias y fomentar la investigación en la materia.
- Instrucción de los expedientes administrativos para la obtención de la acreditación y registro de centros y servicios de atención y prevención de drogodependencias.

Como se observa, las actividades de la Secretaría técnica no suponen gestión directa de créditos presupuestarios pero se efectúan tareas no menos importantes y, entre ellas, las que más recursos absorben son las relativas a la coordinación y control de las actividades asistenciales, de prevención e inspección y las relacionadas con el Sistema de Información sobre Toxicomanías.

En relación a los puestos de trabajo de la Dirección General de Drogodependencias (sin considerar los puestos de la comunidad terapéutica “Els Reiets”), hay que hacer referencia a la temporalidad o provisionalidad de la adscripción de las personas a los puestos de trabajo que ocupan, ya que más de un 60% de los mismos corresponden a puestos provistos mediante comisiones de servicios, libre designación o interinos. Este porcentaje sería considerablemente superior si consideramos sólo los puestos de trabajo con un mayor nivel de responsabilidad.

Independientemente de lo anterior, la provisionalidad no debe ser una característica predominante en los puestos de trabajo del sector público, por lo que se recomienda a los responsables de la gestión de personal de la Generalitat la tramitación de los procesos de provisión de puestos de trabajo y de selección de personal tendentes a eliminar o reducir las situaciones de provisionalidad, de conformidad con lo establecido en la legislación sobre la función pública.

En cuanto a los puestos de trabajo del centro de deshabitación residencial de Els Reiets hay que señalar que las especiales características y condiciones en las que estos trabajadores desempeñan sus funciones (turnos, noches, seguridad, conflictividad en el tratamiento de los internos, riesgos laborales, aislamiento del centro de trabajo, etc.) hace más necesaria, si cabe, una adecuada planificación y gestión de los recursos humanos. En este sentido, se recomienda una revisión de la plantilla de personal de este centro que adecue las retribuciones, características y funciones de los puestos, en cuanto a horarios de trabajo y responsabilidades, a las necesidades reales de funcionamiento del centro. Igualmente, esta actuación debería contemplar la necesidad, en su caso, de incluir en la plantilla del centro a los monitores que prestan sus servicios mediante un contrato de prestación de servicios y adecuar la relación de puestos de trabajo para que el administrativo que trabaja en el centro cuyo coste se imputa a otro programa, sea asignado a aquél en que en realidad presta sus servicios. Desde la Dirección del centro se deberá asegurar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a los diferentes puestos de trabajo.

3.1.3 Organización y funcionamiento

Esta Sindicatura de Cuentas ha proporcionado a los responsables de la gestión un cuestionario que abarca diferentes aspectos sobre organización y medios. De acuerdo con la información facilitada por medio de los cuestionarios, del análisis del circuito de documentos y de espacios disponibles, se han obtenido una serie de conclusiones sobre la organización que se indican a continuación:

- Debería elaborarse un manual de funciones y responsabilidades en el que se definan por escrito las tareas de cada puesto de trabajo y los circuitos de

documentos de los expedientes, y la información que llega a la Dirección General. La elaboración de un manual de este tipo redactado con la flexibilidad suficiente para que permita una gestión adecuada, preveyendo ausencias y otros tipos de incidencias, y aprobado por los responsables máximos de la gestión del programa puede contribuir a mejorar los niveles de economía y eficiencia en la gestión.

- Se ha puesto de manifiesto la falta de espacio adecuado en las dependencias de la Dirección General para el archivo y tratamiento de expedientes, sobre todo los relativos a la tramitación de subvenciones que generan el volumen más importante de documentación. También en cuanto al espacio disponible, hay que señalar la inexistencia de una sala de reuniones en condiciones, ya que las funciones de coordinación, dirección e inspección de instituciones y centros desempeñadas por la Dirección General conllevan la necesidad de frecuentes reuniones con un número elevado de participantes.
- En relación con la existencia de medios materiales es necesaria la referencia a los medios informáticos. Aunque estos medios existen y se utilizan generalizadamente por el personal de la Dirección General, hay que recomendar como una de las formas de incremento de la eficiencia su potenciación, no sólo en cuanto a la vertiente de inversión en nuevos o más potentes equipos y aplicaciones, sino también en cuanto a la formación del personal para obtener una adecuada utilización y rentabilización de esos medios.

3.2 Gastos de funcionamiento

3.2.1 Introducción

El presupuesto definitivo del capítulo II, Gastos de funcionamiento, asignado al programa en el ejercicio 1999 ha sido de 248.410 miles de pesetas, un 15% del presupuesto definitivo de gastos. El grado de ejecución ha sido del 99%. Sin embargo, el grado de cumplimiento o pago de las obligaciones reconocidas en el ejercicio no ha sido tan satisfactorio ya que se ha cifrado en un 67%.

En el cuadro 3.4 se detalla la ejecución por conceptos del capítulo II, Gastos de funcionamiento.

Ejecución presupuestaria por conceptos (miles de pesetas)				
Concepto	Total obligaciones	Pagos realizados	Pendiente de pago	% Grado pagos
	(1)	(2)	(1)-(2)	(2)/(1)
211 Tributos	260	260	0	100
221 Arrendamientos de bienes	87	87	0	100
222 Reparac. y conservación bienes	7.713	2.088	5.625	27
223 Suministros	27.815	22.694	5.121	82
224 Transportes y comunicaciones	9.536	8.102	1.434	85
225 Trabajos realizados otras empresas	144.942	76.803	68.139	53
226 Primas de seguros	67	67	0	100
227 Material de oficina	10.324	10.156	168	98
228 Gastos diversos	27.841	27.841	0	100
231 Dietas y locomoción	7.762	7.762	0	100
232 Otras indemnizaciones	10.305	10.305	0	100
Total cap. II, Gastos funcionamiento	246.652	166.165	80.487	67

Cuadro 3.4

Los conceptos presupuestarios que suponen un mayor gasto son el 225, Trabajos realizados por otras empresas, en el que las obligaciones reconocidas suponen un 59% del total de las obligaciones del capítulo y los conceptos 223, Suministros y 228, Gastos diversos, en los que las obligaciones de cada uno de ellos suponen un 11% del total del capítulo.

La gestión de los gastos de funcionamiento se efectúa por el Servicio de Planificación y Gestión de Programas de la Dirección General, bajo la dirección de un técnico de gestión, existiendo para determinadas clases de gastos una caja fija asignada a un jefe de negociado. Además, determinados gastos de la comunidad terapéutica Els Reiets de Alicante se tramitan también a través de una caja fija asignada a ese centro.

3.2.2 Revisión de expedientes de contratación

Durante el ejercicio 1999 se encontraban en vigor un total de 26 contratos por un importe total de 198.497 miles de pesetas, tramitados con cargo al capítulo II. De éstos, 12 contratos cuyos importes de adjudicación representan un 77% del total se adjudicaron mediante concurso, 7 contratos que representan un 19% del total mediante procedimiento negociado sin publicidad y los 7 restantes se tramitaron como contratos menores cuyos importes representan un 4% del total.

Para efectuar la revisión de estos contratos se han seleccionado 2 expedientes cuyos importes de adjudicación suponen un 70% del total del importe adjudicado. A continuación se detalla la información más relevante de los contratos analizados y las conclusiones más significativas obtenidas.

Contrato de suministro libros campaña prevención juvenil en centros docentes				
Tipo de contrato	Objeto	Forma adjudicación	Importe adjudicación (en miles)	Fecha adjudicación
Suministro	Libros campaña prevención juvenil	PNSP*	15.000	09/04/99

*Procedimiento negociado sin publicidad

La revisión del expediente de contratación del suministro de libros para una campaña de prevención juvenil ha puesto de manifiesto las incidencias que se detallan a continuación:

- La tramitación del expediente se efectúa por medio del procedimiento negociado sin publicidad de acuerdo con lo que estipula el artículo 183. c) de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas, en los supuestos en los que *“a causa de su especificidad técnica o artística o por razones relacionadas con la protección de derechos exclusivos, tan sólo pueda encomendarse la fabricación o suministro del producto en cuestión a un único proveedor”*.

En el expediente se justifica, en sucesivas memorias, la especificidad técnica del suministro en base a que el programa elegido con denominación “Ordago” es el único programa existente en el mercado dirigido al colectivo para el que se pretende desarrollar la campaña (alumnos de 1º a 4º de ESO), así como que la empresa suministradora tiene la exclusiva de los derechos de propiedad intelectual.

- La tramitación del expediente se efectúa por el procedimiento de urgencia, justificando la misma por el hecho de que la campaña de prevención estaba prevista para impartirse en el curso escolar 98/99. Sin embargo, y aunque en este caso la tramitación por la vía de urgencia no introduce costes adicionales en cuanto a reducción de los niveles de concurrencia y publicidad, hay que señalar que el acuerdo para el inicio del expediente se tomó el 16 de febrero de 1999 y teniendo en cuenta los plazos de tramitación del expediente, reparto a los centros docentes y preparación de los profesores para impartir los temas, hacía previsible que no se introdujese el programa en ese curso escolar, por lo que hubiese sido más operativo reconsiderar los plazos para su implementación y tramitar un procedimiento ordinario. El suministro se recibió de conformidad el 23 de julio de 1999, una vez finalizado el curso escolar 98/99.

- Por último hay que señalar que la contratación del programa de prevención puesto en marcha por la Dirección General conlleva necesariamente la contratación en ejercicios futuros, con la misma empresa, de suministros similares y en mayor cantidad y presupuesto para ir incrementando los niveles educativos en los que se imparte el programa (en 1999 se introduce en 1º de ESO y está previsto introducir hasta 4º de ESO). Ello supone que la licitación del contrato debió haber comprendido los suministros correspondientes a varios ejercicios, lo que hubiera supuesto la tramitación de un contrato plurianual y con un presupuesto muy superior que hubiese podido incrementar los niveles de concurrencia y con ello probablemente un mayor grado de economía.

Por tanto y después de destacar la adecuación de la campaña a los objetivos de prevención del órgano gestor del programa, hay que recomendar la tramitación de estos contratos mediante los procedimientos previstos en la normativa sobre contratos de las Administraciones Públicas más acordes con los principios de concurrencia y publicidad, que a su vez pueden representar mayores niveles de economía en las adquisiciones de los suministros y servicios.

Adicionalmente, hay que recomendar el control sobre el número de alumnos a los que llegan las campañas de prevención y la incidencia de las mismas en los niveles de prevalencias de la población a la que se dirigen las campañas, con objeto de poder evaluar a posteriori los niveles de eficacia y eficiencia de las mismas.

Contrato de gestión integral de los servicios y programas terapéuticos en la unidad de deshabituación residencial “Los Vientos”.

Tipo de contrato	Objeto	Forma adjudicación	Importe adjudicación (en miles)	Fecha contrato
Gestión servicios públicos	Gestión integral de la UDR Los Vientos	Concurso. Tramitación urgente.	123.558	05/07/99

Desde 1991 hasta la actualidad, el GRUPO EXTER (Grupo de Expertos en Terapia y Rehabilitación, S.A) ha gestionado los programas y servicios terapéuticos a desarrollar en la unidad de deshabituación residencial “Los Vientos” de Requena-Venta del Moro (Valencia), dependiente de la Dirección General de Drogodependencias. El contrato se ha prorrogado sucesivamente hasta el 30 de junio de 1999. En este ejercicio 1999 se convocó concurso por procedimiento abierto y tramitación urgente.

No se encuentra suficientemente justificada en el expediente la utilización de la tramitación de urgencia que reduce sustancialmente los plazos en la tramitación previa en las fases de licitación y adjudicación (a la mitad en estas dos últimas fases). La contratación podría haber sido prevista con antelación y, por tanto, podía haberse tramitado mediante el procedimiento ordinario que preserva mejor la concurrencia de ofertas y consiguientemente la posible obtención de mejores condiciones, mediante la comparación entre un elenco amplio de ofertas.

El presupuesto de licitación del concurso ascendió a 123.558 miles de pesetas que supuso un incremento de 32.122 miles de pesetas (35%) sobre el contrato anual anterior. Este incremento se justifica en el expediente mediante dos informes, uno del Director General de Drogodependencias y otro de la Jefa del Servicio de Coordinación. En dichos informes se pone de manifiesto que el citado incremento se debe a las siguientes circunstancias: la contratación de un/a diplomado/a en enfermería, la ampliación a jornada completa del licenciado en psicología, la mejora salarial de la plantilla, la ampliación del número de camas de 24 a 28, el incremento del servicio de catering (tanto en precio como en número de personas), seguros, incremento del IPC, IVA y beneficio industrial, reparaciones diversas y equipamiento de nuevas instalaciones.

Al concurso citado únicamente se presentó la empresa GRUPO EXTER que posteriormente resultó adjudicataria por un importe anual de 123.558 miles de pesetas

que no supuso baja de adjudicación respecto al presupuesto de licitación. El contrato se firmó con fecha 5 de julio de 1999 con un plazo de ejecución de 12 meses (del 6 de julio de 1999 hasta el 6 de julio de 2000) prorrogables por un máximo de 10 años.

Según la cláusula segunda del pliego de prescripciones técnicas, la unidad dispondría de un total de 28 plazas, de las cuales se destinarían un máximo de 4 camas para procesos de desintoxicación. En la visita efectuada por esta Sindicatura y según la información de que se ha dispuesto, se ha observado que la unidad, hasta la fecha de este informe presta servicios a un total de 24 plazas, dado que no se han realizado por parte de la Generalitat las obras en el centro destinadas a la ubicación de las cuatro camas para desintoxicación. Sin embargo, los pagos se han efectuado y continúan efectuándose en la fecha de este informe por mensualidades vencidas de doceavas partes del precio total del contrato. Ello supone que se están retribuyendo servicios no recibidos al no utilizarse las cuatro camas previstas en el contrato.

Tanto en el pliego de prescripciones técnicas como en la oferta de la empresa contratista se consideraba la prestación del servicio de, como mínimo, dos diplomados/as universitarios/as en enfermería (DUEs). Sin embargo, según la información recopilada por esta Sindicatura en su visita al centro, las dos diplomadas comenzaron a prestar sus servicios el 13 de septiembre de 1999 y una de ellas cesó el 9 de febrero de 2000, lo que supone el pago en exceso de los meses en que no se ocupen estos puestos en el periodo contractual (6 de julio de 1999 hasta 6 de julio de 2000).

También en el presupuesto de adjudicación, vía incremento del presupuesto de licitación, se incluyó el equipamiento de nuevas instalaciones por importe de 7 millones de pesetas que no debió incluirse en el contrato de gestión de servicios sino haberse licitado separadamente. En la visita efectuada por esta Sindicatura se ha observado que este equipamiento no se había aportado porque la Generalitat Valenciana no ejecutó las obras de construcción de la sala en que se ubicarían las camas de desintoxicación.

La Dirección General de Drogodependencias ha dado su conformidad al servicio prestado en las facturaciones mensuales presentadas hasta la fecha por la empresa contratista cuyo precio era la doceava parte del precio total del contrato.

De acuerdo con los datos anteriores, la diferencia entre el importe de lo que se debió retribuir en función de servicios y bienes realmente recibidos y el importe satisfecho asciende, según los criterios de esta Sindicatura a 26.689 miles de pesetas. La conselleria de Bienestar Social, mediante Resolución de 21 de junio de 2000, aprobó una minoración del precio del contrato de 5.403 miles de pesetas y, según informa en alegaciones y como consecuencia de las observaciones efectuadas por esta Sindicatura, ha procedido a iniciar el expediente tendente a regularizar un exceso retribuido a la empresa por las DUEs en un importe de 2.178 miles de pesetas, con lo que la regularización global del citado expediente practicada por la conselleria queda cuantificada por un importe global de 7.581 miles de pesetas

La DG de Drogodependencias debe controlar el cumplimiento por la empresa adjudicataria de la gestión del servicio de la UDR Los Vientos de sus obligaciones

contractuales y retribuir exclusivamente los servicios y suministros efectivamente recibidos. Dado que el contrato es prorrogable se debe evaluar la conveniencia de efectuar en periodos razonables licitaciones en condiciones que favorezcan la concurrencia de ofertas comparables y homogéneas, que permitan a la DG elegir la más eficaz y económica como adjudicataria de la gestión de esta UDR.

4. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS DOS UNIDADES DE DESHABITUACIÓN RESIDENCIAL DE TITULARIDAD DE LA GENERALITAT VALENCIANA.

Las unidades de deshabitación residencial (UDRs) son aquellos centros que, en régimen de internamiento, realizan tratamientos de deshabitación, rehabilitación y reinserción mediante terapia farmacológica, psicológica y ocupacional, y promueven la participación activa de los pacientes, por un tiempo determinado, con objeto de facilitar su incorporación social, cuando las condiciones biopsicosociales y familiares del paciente lo requieren.

En la Comunidad Valenciana existen seis UDRs de las que dos son de titularidad de la Generalitat Valenciana. Esta Sindicatura ha comparado en términos de eficacia, de calidad de los servicios prestados, y de eficiencia y economía, el funcionamiento durante 1999 de las dos UDRs de titularidad de la Generalitat Valenciana:

- a) El centro de REIETS, situado en la partida *Bacarot* a las afueras de la ciudad de Alicante y que es gestionado por personal dependiente de la propia Generalitat Valenciana.
- b) El centro LOS VIENTOS, ubicado en Requena-Venta del Moro (Valencia) y gestionado mediante contrato de gestión integral de servicios públicos adjudicado al Grupo Exter (ver apartado 3.2.2).

Para efectuar esta comparación, esta Sindicatura ha utilizado la información proporcionada por los propios gestores de las unidades y por la DG de Drogodependencias, y se han visitado los dos centros en los que se ubican las dos UDRs.

Los cuadros 4.1 y 4.2 elaborados por esta Sindicatura a partir de la información disponible incluyen la información relevante de la gestión durante 1999 de las dos UDRs y los indicadores que se han considerado significativos para analizar esta gestión, así como la evolución de estos datos en el ejercicio 1999 respecto a 1998.

Información e indicadores de la gestión en 1999 de las UDRs Reiets y Los Vientos

INFORMACIÓN RELEVANTE			
Concepto	Medida	Reiets	Los Vientos
Nº de plazas disponibles	Nº plazas	30	24
Total días reales de estancia en 1999	Días	7.611	7.485
Días estancia de las altas concedidas en el ejercicio	Días	8.190	7.604
Nº de usuarios atendidos en 1999	Nº usuarios	70	71
Nº de usuarios ingresados en 1999	Nº usuarios	47	20
Altas terapéuticas	Nº usuarios	15	16
Altas voluntarias y abandonos	Nº usuarios	19	21
Altas por expulsiones	Nº usuarios	9	9
Altas por derivaciones	Nº usuarios	6	7
Total altas en el ejercicio	Nº usuarios	49	53
Permanecen en el centro al final del año	Nº usuarios	21	18
Nº de trabajadores	Nº personas	21	17
Costes de personal 1999	Miles pts.	79.072	77.134
Costes de funcionamiento 1999	Miles pts.	43.308	30.363
Total coste	Miles pts.	122.380	107.497
INDICADORES			
Indicadores	Medida	Reiets	Los Vientos
Índice de ocupación	%	70	85
Estancia media de altas concedidas en el ejercicio	Días	167	143
Estancia media del total de atendidos	Días	109	105
Volumen de ingresos sobre el total atendidos	%	67	28
Altas terapéuticas/total altas del ejercicio	%	31	30
Altas voluntarias/total altas del ejercicio	%	39	40
Altas por expulsiones/total altas del ejercicio	%	18	17
Altas por derivaciones/total altas del ejercicio	%	12	13
Altas terapéuticas/total de atendidos	%	21	23
Atendidos / trabajador	Nº personas	3	4
Coste personal/atendidos	Miles pts/atend.	1.130	1.086
Coste medio por trabajador	Miles pts/trabaj.	3.765	4.537
Costes personal/costes totales	%	65	72
Costes de personal/días de estancia	Miles pts./día	10,39	10,31
Costes funcionamiento/atendidos	Miles pts/atend.	619	428
Costes funcionamiento/costes totales	%	35	28
Costes funcionamiento/días de estancia	Miles pts./día	5,69	4,06
Costes totales/días de estancia	Miles pts./día	16,08	14,36

Cuadro 4.1

Evolución de la información de gestión 1999-1998 en Reiets y Los Vientos

Concepto	Medida	REIETS				LOS VIENTOS			
		Ejercicios		Variación		Ejercicios		Variación	
		1999	1998	Absoluta	%	1999	1998	Absoluta	%
Total días reales de estancia	Días	7.611	8.518	-907	-11	7.485	7.500	-15	0
Días estancia de altas ejercicio	Días	8.190	7.580	610	8	7.604	6.253	1.351	22
Nº de usuarios atendidos	Nº personas	70	67	3	4	71	59	12	20
Nº de usuarios ingresados	Nº personas	47	49	-2	-4	20	40	-20	-50
Altas terapéuticas	Nº personas	15	20	-5	-25	16	18	-2	-11
Altas voluntarias y abandonos	Nº personas	19	14	5	36	21	11	10	91
Altas por expulsiones	Nº personas	9	7	2	29	9	8	1	13
Altas por derivaciones	Nº personas	6	1	5	500	7	2	5	250
Total altas en el ejercicio	Nº personas	49	42	7	17	53	39	14	36
En el centro al final del año	Nº personas	21	25	-4	-16	18	20	-2	-10

Evolución 1999-1998 de los indicadores de gestión

Indicadores	Medida	Reiets		Los Vientos	
		1999	1998	1999	1998
Índice de ocupación	%	70	78	85	68
Estancia media de las altas en el ejercicio	Días	167	180	143	160
Estancia medias del total de atendidos	Días	109	127	105	127
Volumen de ingresos sobre el total atendidos	%	67	73	28	68
Altas terapéuticas/total altas del ejercicio	%	31	48	30	46
Altas voluntarias/total altas del ejercicio	%	39	33	40	28
Altas por expulsiones/total altas del ejercicio	%	18	17	17	21
Altas por derivaciones/total altas del ejercicio	%	12	2	13	5
Altas terapéuticas/total de atendidos	%	21	30	23	31

Cuadro 4.2

4.1 Indicadores sobre plazas disponibles y niveles de ocupación

El centro de Reiets dispone de un total de 30 camas. No obstante, según nos han confirmado fuentes de la DG de Drogodependencias y el propio Director del centro, se ha acordado no utilizar más de 24 plazas, salvo situaciones de urgencia y excepcionales, debido, según fuentes de la propia Dirección del centro, a problemas de organización y espacio.

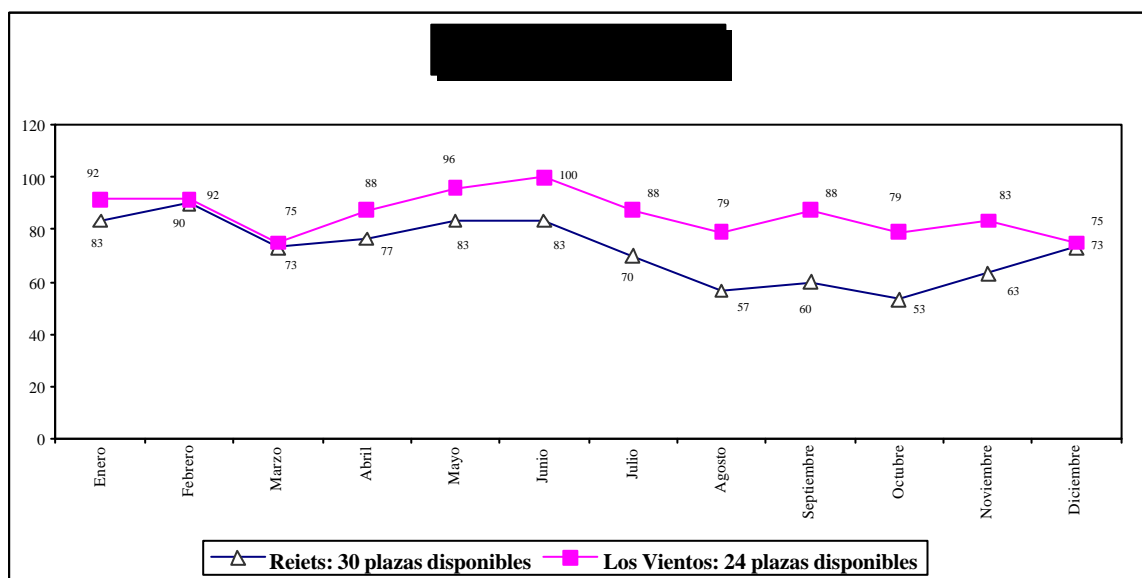
En consonancia con ello, el indicador de ocupación en 1999 en Reiets ha sido del 70% que se considera mejorable y es inferior al 78% alcanzado en 1998 (cuadro 4.2) y al 85% de Los Vientos.

En Los Vientos, el nivel de ocupación ha aumentado espectacularmente en 1999 respecto a 1998 (85% frente al 68%, ver cuadro 4.2), lo que se considera positivo.

Los niveles de ocupación mensual durante 1999, tal como se observa gráficamente en el cuadro 4.3, en Reiets han sido los más bajos en los meses de agosto (57% de ocupación), septiembre (60%), octubre (53%) y noviembre (63%). En su caso, debe contarse con mecanismos ágiles de cobertura de sustituciones del personal en los meses de vacaciones para que puedan mantenerse niveles altos de ocupación y de actividad. Reiets siempre ha estado por debajo de Los Vientos (cuadro 4.3) en estos niveles de ocupación mensual durante 1999.

Precisamente este nivel de ocupación afecta a los indicadores de coste de personal/días de estancia, costes de funcionamiento/días de estancia y, en definitiva, en el coste total/días estancia, en el sentido de que si la ocupación hubiese sido mayor, los días de estancia hubiesen aumentado, rentabilizándose los costes fijos anuales. Ello es determinante a la hora de la comparación entre los dos centros.

Al respecto, esta Sindicatura considera que debe tenderse a niveles de ocupación cercanos al 100%, con el objetivo de poder obtener economías a escala en la utilización de los recursos personales y materiales. En este sentido, la mayor capacidad de Reiets (un 25% superior a Los Vientos) puede conllevar la consecución de mayores economías a escala, una vez subsanados los problemas de organización y espacio que han impedido la ocupación de las plazas al 100%.



Cuadro 4.3

4.2 Indicadores sobre estancia media/retención en tratamiento

El indicador de la estancia media mide la tasa de retención en el tratamiento de los usuarios en el ejercicio. Cuanto más próxima sea esta tasa a los 183 días de duración estimada del programa terapéutico, mayor será la posibilidad de conceder altas terapéuticas y, por consiguiente, mayor la eficacia de la actuación de la UDR.

La estancia media de los atendidos que fueron alta dentro del ejercicio 1999 fue de 167 días (5,5 meses) en el centro de Reiets, superior a los 143 días (4,7 meses) en los Vientos. Esta diferencia también se produjo en 1998 (Reiets 180 días y Los Vientos 160 días).

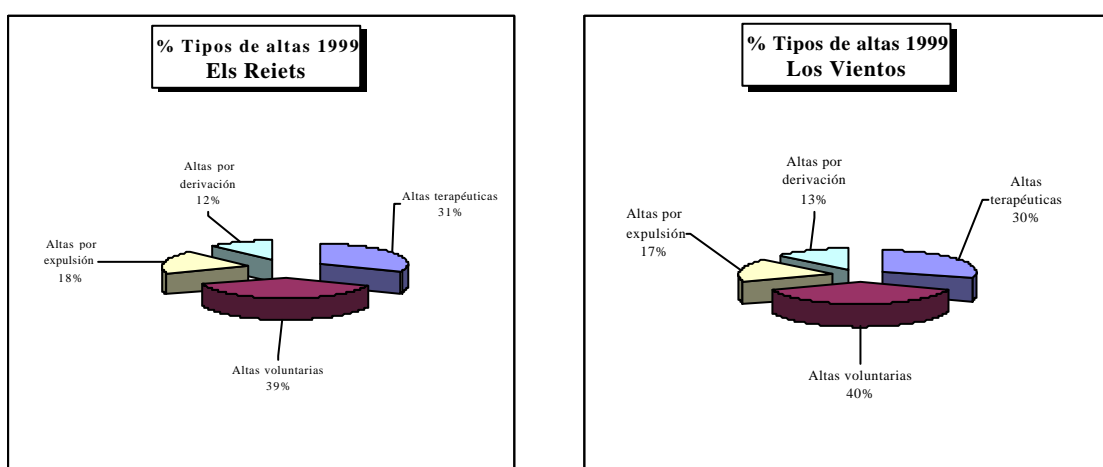
La estancia media del total de atendidos en el año 1999 y en 1998 es similar en ambos centros (109 días y 127 días, respectivamente, en Reiets, y 105 días y 127 días en Los Vientos).

Esta Sindicatura considera que debe definirse y cuantificarse como objetivo la tasa de retención en el tratamiento según la temporalización del programa terapéutico, por ejemplo a uno, tres y seis meses, analizando su evolución anual para evaluar la eficacia del programa terapéutico aplicado en cada UDR.

4.3 Indicadores de eficacia en el tratamiento

Los indicadores de tipos de altas en el ejercicio muestran unos datos similares en ambos centros (ver cuadro 4.1 y cuadro 4.4). El índice de éxito-eficacia del programa terapéutico puede medirse por el porcentaje de altas terapéuticas sobre el total de altas en el ejercicio (31% en Reiets y 30% en Los Vientos) y el porcentaje de altas terapéuticas sobre el total de atendidos en el año (21% Reiets y 23% Los Vientos). Estos indicadores han descendido significativamente en los dos centros en 1999 respecto a 1998, como consecuencia principalmente del aumento en 1999 de las altas voluntarias y por derivaciones (ver cuadro 4.2), por lo que deben adoptarse las medidas tendentes a mantener o aumentar la tasa de retención en el tratamiento.

No obstante, la deshabituación a las drogas y otras adicciones exige un trabajo de por vida por parte del afectado y un tratamiento permanente como enfermo crónico por parte de los recursos asistenciales. En este sentido, las UDRs deberían contar con la información sobre el seguimiento posterior de sus atendidos en las UCAs u otros centros asistenciales para evaluar el éxito a medio y largo plazo del programa terapéutico.



Cuadro 4.4

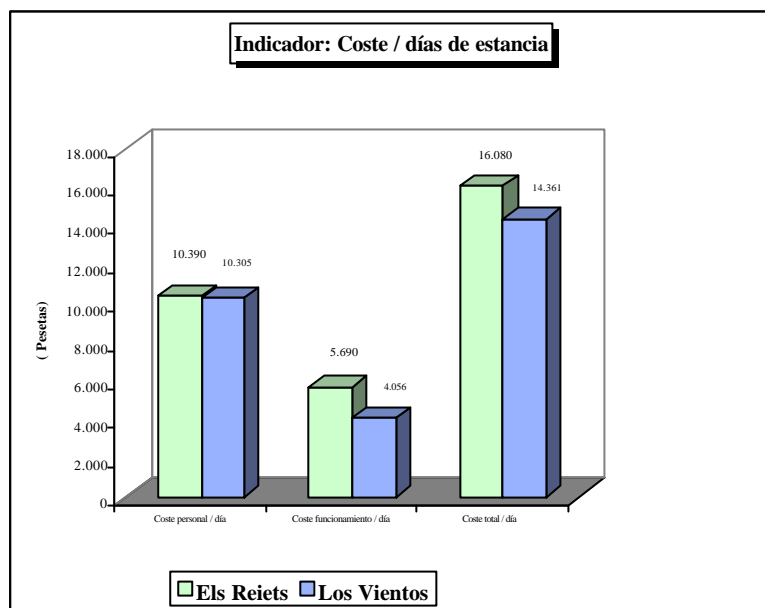
4.4 Indicadores de economía y eficiencia en la prestación del servicio

El coste total por día de estancia durante 1999 resulta 16.080 pts/día en Reiets y 14.361 pts/día en Los Vientos (ver desagregación de los costes en los cuadros 4.1 y cuadro 4.5). No obstante, este resultado se debe evaluar considerando todos los indicadores conjuntamente.

Así, debe tenerse en cuenta que en los costes de funcionamiento de Reiets existe un contrato para el servicio de vigilancia y seguridad por importe de 6.075 miles de pesetas, servicio que no se realiza en Los Vientos por una empresa especializada. Si se descuenta este coste en Reiets, para hacer la comparación homogénea, el coste total por día de estancia en este centro sería de 15.281 miles de pesetas.

Los indicadores de costes de personal de Reiets son más bajos que los adjudicados en el contrato de Los Vientos, tanto en el coste medio por trabajador (3.765 miles de pesetas en Reiets y 4.537 miles de pesetas en Los Vientos), como en su representatividad en el coste total (65% en Reiets y 72% en los Vientos). El coste de personal por día de estancia es similar en ambos centros (10.390 pesetas en Reiets y 10.305 pesetas en Los Vientos) al igual que el coste de personal por atendido al año (1.130 miles de pesetas Reiets y 1.086 miles de pesetas Los Vientos).

Los costes de funcionamiento, según todos los indicadores, son superiores en el centro de Reiets respecto a Los Vientos. Así, los costes de funcionamiento en Reiets representan el 35% del coste total, 619 miles de pesetas/atendido y 5.690 pesetas/día de estancia, frente al 28%, 428 miles de pesetas/atendido y 4.056 pesetas/día de estancia en 1999 en Los Vientos. No obstante, tal como ha podido apreciar esta Sindicatura en las visitas realizadas a los centros, estos mayores costes de funcionamiento en Reiets repercuten en una mejora de la calidad del servicio prestado porque han contribuido a una mejor conservación de las instalaciones y un mayor nivel de prestaciones en cuanto a los medios destinados a asistencia sanitaria, actividades terapéuticas y de reinserción.



Cuadro 4.5

4.5 Indicadores de calidad en el servicio

Un indicador que sirve para evaluar, en opinión de esta Sindicatura, la calidad del servicio prestado, es el grado de satisfacción de los usuarios, y de su entorno familiar, medido con la ayuda de instrumentos previamente validados, tales como encuestas, reuniones con familiares y usuarios, participación de éstos en la planificación y programación de actividades del centro, etc, dejando siempre constancia de los resultados obtenidos. El objetivo de esta evaluación debe ser la formación de una opinión sobre el funcionamiento del centro y los resultados deben ser interpretados según los objetivos del instrumento de evaluación utilizado y de los objetivos de los propios usuarios y personas de su entorno que han participado. Sin embargo, ni en Reiets ni en Los Vientos se está efectuando esta evaluación de la calidad del servicio prestado.

Esta Sindicatura recomienda la evaluación de las condiciones y de la calidad de la asistencia a los usuarios y sus familiares con el objetivo de implantar las medidas necesarias para aumentar la eficacia de las UDRs.

En el caso de que existan plazas disponibles y el perfil del usuario lo permita, debe efectuarse la asignación a uno u otro centro ajustándola en la medida de lo posible a sus preferencias.

En la calidad del servicio son fundamentales las condiciones del edificio y el equipamiento del mismo. Cabe señalar al respecto que, pese haberse incrementado en fecha 3 de mayo de 1999 en 6 millones de pesetas el proyecto de inversión 1715, Ampliación y reformas de comunidades terapéuticas, con posterioridad este proyecto

quedó sin crédito presupuestario, lo que afectó a la calidad de la prestación de estas comunidades, especialmente la de Los Vientos que precisaba más de estas reformas.

La UDR Los Vientos está ubicada en el inmueble *Casa Lanza* de titularidad de la Diputación de Valencia, teniendo la conselleria de Bienestar Social cedido su uso de forma gratuita. Esta Sindicatura, a raíz de la visita efectuada al centro, tiene dudas razonables sobre que el edificio cumpla en su conjunto la normativa en materia de seguridad para la prestación del servicio de UDR. Especialmente preocupante es la situación de ruina de la construcción del depósito viejo de agua donde está prevista la ubicación de las salas para las cuatro camas de desintoxicación, cuyas obras se están retrasando significativamente.

Además, en el inmueble que ocupa la UDR Los Vientos es reducido el espacio disponible por usuario, siendo mucho menor que el que dispone el centro de Reiets. Únicamente señalar que en Reiets existen habitaciones con seis usuarios que, aunque disponen de un espacio amplio, es un número excesivo de usuarios por habitación en cuanto a aspectos de convivencia.

Reiets, en su conjunto, dispone de instalaciones y equipamiento más adecuados para el desarrollo en condiciones del programa terapéutico que los Vientos.

La plantilla de Los Vientos cuenta con experiencia adquirida en el propio centro y tiene una edad media más baja que la de Reiets en el que existe excesiva movilidad en determinados puestos.

El indicador del número de atendidos por trabajador puede evaluarse, en principio, como un indicador de calidad en el servicio, en cuanto a la posibilidad de una mayor atención a los usuarios del centro. Este indicador resulta de 3 atendidos por trabajador en Reiets y 4 en Los Vientos.

4.6 Problemática en la organización y funcionamiento

Según manifestaciones del Director de Reiets continúan produciéndose problemas en el funcionamiento del centro derivados de cuestiones de organización y de personal. Las soluciones propuestas y reiteradas por el mismo ante la Dirección General hacen referencia a dotación de personal intermedio y de supervisión, la problemática de la realización de turnos, excesiva movilidad del personal, edad media elevada, retribuciones no acordes a las condiciones, características y responsabilidades de los puestos, entre los aspectos más significativos.

Se recomienda que la DG de Drogodependencias implemente las medidas oportunas, utilizando para ello todas las posibilidades que ofrece la legislación en materia de función pública, para dotar al centro de Reiets de una organización y relación de puestos de trabajo con una adecuada definición de funciones, horarios, y retribuciones ajustadas a las especiales necesidades de funcionamiento de un centro de estas características. Estos problemas de personal concurren con mucha menor intensidad en el centro Los Vientos.

En ambos centros se precisa efectuar un control continuado sobre la adecuación de los medios y recursos humanos al funcionamiento óptimo de las UDRs, así como la realización e implantación de planes de formación específicos en materia de drogodependencias y otras adicciones dirigidos a los trabajadores de los centros, lo que mejorará la eficacia y calidad del servicio prestado por estas unidades.

4.7 Contrato de gestión integral de los servicios y programas terapéuticos en la UDR Los Vientos.

En el apartado 3.2.2 de este informe constan las conclusiones de la revisión del contrato de gestión de servicios públicos adjudicado al GRUPO EXTER.

El contrato vigente en la fecha de este informe tiene un plazo de ejecución de 12 meses (6 de julio de 1999 hasta el 6 de julio de 2000), prorrogables hasta 10 años. El precio de este contrato se ha incrementado en 32.122 miles de pesetas (35%) sobre el contrato anual anterior. Dado que la evaluación en términos de eficacia, eficiencia y economía de los dos centros no se ha efectuado para el periodo que abarca el citado contrato, teniendo en cuenta el incremento tan significativo del precio del mismo y las incidencias puestas de manifiesto en la revisión del expediente de contratación, los resultados del análisis en ese periodo podrían ofrecer distintas conclusiones a las expuestas en este informe.

4.8 Conclusiones y recomendaciones sobre la comparación de las dos unidades de deshabitación residencial.

4.8.1 Conclusión general

Aún siendo dos sistemas de gestión distintos, la conclusión general a la que llega esta Sindicatura de acuerdo al análisis efectuado es que con el control y supervisión necesarios, ambos centros pueden prestar un servicio hoy por hoy imprescindible de deshabitación de drogodependientes, ajustándose a los principios de eficacia, eficiencia y economía.

En este sentido, a continuación se efectúan las principales observaciones y recomendaciones que mejorarán la actuación de estas unidades según los principios citados.

4.8.2 Para ambos centros

- a.1) Contar en los propios centros de medios suficientes para elaborar y explotar un sistema de información sobre la gestión.
- a.2) Fijar unos objetivos cuantificados tales como: niveles de ocupación más cercanos al 100%, tasas de retención en tratamiento (días de estancia) a uno, tres y seis meses según la temporalización del programa terapéutico, aumento de las altas terapéuticas sobre el total de altas y sobre el total de atendidos en el ejercicio. Es preocupante el descenso del nivel de altas terapéuticas

experimentado en los dos centros en el año 1999 respecto a 1998 (ver cuadro 4.2).

- a.3) Para conseguir unos niveles de ocupación del 100%, los centros asistenciales que derivan a los pacientes a estas unidades deben promocionar y utilizar con mayor intensidad el recurso de estas unidades de deshabituación residencial que, como hemos comentado, son relativamente eficaces en su tratamiento.
- a.4) Disponer de la información para efectuar el seguimiento de la evolución posterior del paciente de las UDRs en los centros asistenciales para evaluar la eficacia del programa terapéutico aplicado en estas unidades a medio y largo plazo.
- a.5) Efectuar el seguimiento del cumplimiento de los objetivos previstos (eficacia) y evaluar las desviaciones técnicas y financieras en los indicadores de eficiencia y economía tales como costes de personal y de funcionamiento por día de estancia y compararlos en los dos centros.
- a.6) Evaluar mediante instrumentos válidos, la percepción por parte de los usuarios y de su entorno familiar de la calidad asistencial recibida, porque esta calidad es un indicador de eficacia de estas unidades.
- a.7) La DG de Drogodependencias debe efectuar visitas periódicas a los centros para evaluar las condiciones de los edificios y de su equipamiento, así como la calidad en la prestación del servicio.
- a.8) La DG de Drogodependencias debe ejercer un control continuado sobre la adecuación de los recursos humanos y gastos de funcionamiento para el desarrollo óptimo de las actividades de las UDRs.

4.8.3 Para el centro de Reiets

- b.1) Procurar un nivel de ocupación durante todo el año cercano al 100% de las plazas disponibles (30) que permita obtener economías a escala respecto a los costes fijos de personal y materiales.
- b.2) Comparar y evaluar los costes de personal y funcionamiento de este centro con los obtenidos en los concursos para la adjudicación de la gestión integral de otros centros homogéneos porque estos últimos son los de mercado.
- b.3) La DG de Drogodependencias debe dotar al centro de Reiets de una organización y relación de puestos de trabajo adecuadas a las especiales necesidades de una unidad de deshabituación residencial.

4.8.4 Para el centro de Los Vientos

- c.1) Revisar y adecuar las condiciones físicas del inmueble en que se ubica la UDR Los Vientos para que cumpla la normativa de seguridad y reúna unas condiciones más óptimas para la prestación del servicio. Para ello es urgente realizar las obras previstas en este centro que vienen demorándose varios años, tanto de mantenimiento como de nuevas instalaciones.
- c.2) Que se mejoren y realicen efectivamente las dotaciones previstas en el contrato sobre mantenimiento de las condiciones físicas del centro y del equipamiento del mismo para la realización de las actividades del programa terapéutico.
- c.3) Deben revisarse los costes de personal y de funcionamiento que sirven de base a la licitación del expediente de contratación de la gestión integral del servicio de la UDR Los Vientos y hacerlos homogéneos con los de Reiets para tener una base adecuada con que evaluar y conseguir la oferta más conveniente en todas sus condiciones, incluido el precio.
- c.4) Revisión del contrato vigente suscrito con el GRUPO EXTER porque, además del incremento en el precio de los servicios que puede disminuir sustancialmente la economía y eficiencia obtenidas en la gestión del centro, se están pagando servicios no recibidos (ver apartado 3.2.2 de este informe).

4.9 Análisis de eficacia, eficiencia y economía de las UDRs a realizar por la DG de Drogodependencias.

La DG de Drogodependencias debe implementar las medidas dirigidas a comparar la eficacia, eficiencia y economía de los distintos centros asistenciales, entre ellos las UDRs existentes en la Comunidad Valenciana, indistintamente del sistema de gestión de las mismas (ya sean gestionadas por los propios medios de la Generalitat Valenciana, mediante contratos de gestión de servicios públicos o mediante la concesión de subvenciones), con el objetivo de conseguir una adecuada gestión de los recursos destinados a estos fines.

Para poder efectuar este análisis se debe procurar la dotación en los propios centros de medios suficientes para la elaboración y explotación de un adecuado sistema de información sobre la gestión, la fijación de unos objetivos claros, concretos, concisos y cuantificados, y el establecimiento de unos indicadores que sirvan para medir la eficacia, eficiencia y economía. Todo ello con el mayor consenso posible con los propios gestores de las unidades.

5. ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE SUBVENCIONES CONCEDIDAS

5.1 Información general

Las subvenciones constituyen uno de los instrumentos al servicio de la Administración para el fomento de actividades por parte del sector privado u otras Administraciones Públicas que contribuyan al logro de los objetivos fijados en la Ley de Presupuestos.

En el caso de la Dirección General de Drogodependencias hay que señalar que las subvenciones constituyen un elemento esencial ya que un 74% del presupuesto definitivo del programa 313.20, Drogodependencias y otros trastornos adictivos, se materializa en las diferentes líneas de subvención correspondientes a este programa.

Estas líneas de subvención están destinadas a financiar los recursos en materia de asistencia, reinserción y prevención de las drogodependencias y se gestionan por Entidades Locales, ONGs y otras entidades sin fines de lucro, y contribuyen de forma fundamental a la consecución de los objetivos fijados para el programa por la Ley de Presupuestos de la Generalitat Valenciana para el ejercicio 1999. A continuación se detallan algunos de los objetivos y líneas de actuación para los que se dotan líneas de subvención, bien sean corrientes o de capital:

- Incremento del número de unidades y programas de prevención comunitaria cofinanciados por la Generalitat Valenciana.
- Fomento de la creación de centros de día por las Administraciones Locales y ONGs.
- Fomento de la creación de escuelas-taller y casas de oficio con plaza para población ex-drogodependiente.
- Fomentar el desarrollo del Observatorio Valenciano de Drogodependencias.
- Impulsar acciones formativas interdisciplinares en colaboración con colegios profesionales, sindicatos y organizaciones empresariales.
- Impulsar la formación de postgrado universitaria en colaboración con las universidades de la Comunidad Valenciana.
- Fomento de actos científicos sobre drogodependencias y otras adicciones que se desarrollen en la Comunidad Valenciana.
- Desarrollo de programas encaminados a la reducción de daños y mejora de las personas usuarias de drogas infectadas por VIH y sus familiares.

5.2 Ejecución de los recursos presupuestarios

El cuadro 5.1 recoge la ejecución del presupuesto de los capítulos IV, Transferencias corrientes y capítulo VII, Transferencias de capital, por conceptos económicos.

Ejecución presupuestaria por conceptos, cap. IV y VII (miles de pesetas)				
Concepto	Total obligaciones	Pagos realizados	Pendiente de pago	% Grado pagos
	(1)	(2)	(1)-(2)	(2)/(1)
441 A Ayuntamientos	262.455	59.260	203.195	23
443 A otras Corporaciones locales	54.650	9.940	44.710	18
452 A otros Entes públicos	27.200	27.000	200	99
471 A familias	925	925	0	100
472 A instituciones sin fines de lucro	689.851	295.008	394.843	43
Total cap. IV, Transf. corrientes	1.035.081	392.133	642.948	38
741 A Ayuntamientos	9.484	200	9.284	2
743 A Diputaciones	2.000	0	2.000	0
745 A otras corporaciones locales	1.000	500	500	50
773 A instituciones sin fines de lucro	39.975	17.268	22.707	43
Total cap. VII, Transf. de capital	52.459	17.968	34.491	34

Cuadro 5.1

En el capítulo IV, Transferencias corrientes, el 92% del total de las obligaciones reconocidas se concentran en el concepto 472, A instituciones sin fines de lucro, con 689.851 miles de pesetas (67%) y el concepto 441, A Ayuntamientos, 262.455 miles de pesetas (25%). Ambos conceptos presentan un bajo grado de pagos al final del ejercicio (43% y 23%, respectivamente), debido básicamente a que las justificaciones de la realización del objeto de las subvenciones se aportan a finales del año a efectos de su comprobación y aprobación.

El detalle nominativo de los principales beneficiarios que en 1999 absorbieron la parte más significativa del importe total concedido por la DG de Drogodependencias vía subvenciones, se muestra en el cuadro 5.2 siguiente.

Beneficiarios más significativos por importe concedido en 1999 (miles pts.)		
Asociación/entidad	Concedido	% s/total
Cruz Roja de Alicante	111.000	9,90
Cruz Roja de Valencia	100.000	8,92
AEPA	60.000	5,35
Ayuntamiento de Catarroja	57.300	5,11
Cruz Roja de Castellón	52.500	4,68
ABS	45.000	4,01
Fundación Arzobispo Miguel Roca. Proy. Hombre	44.152	3,94
FARCV	41.000	3,66
Instituto Investigación en Drogodependencias	30.000	2,68
Asociación Controla Club	30.000	2,68
Ayuntamiento Valencia	23.500	2,10
PATIM	21.600	1,93
Ayuntamiento Alicante	21.500	1,92
APRALAD Alicante	21.500	1,92
Ayuntamiento de Elche	20.800	1,86
Asociación AVANT	20.150	1,80
Ayuntamiento de Benidorm	16.000	1,43
FAD	15.500	1,38
ACAD Renacer	14.400	1,28
Ayuntamiento de Vila-Joiosa	14.000	1,25
APROVAT	13.400	1,20
Total beneficiarios más significativos	773.302	68,97
Resto	347.904	31,03
Total concedido en todas las líneas caps. IV y VII	1.121.706 (*)	100,00
(*) No recoge las líneas 410 y 2992 porque no se concedió importe en las mismas (cuadro 5.3)		

Cuadro 5.2

La Cruz Roja, en el conjunto de las tres provincias, ha absorbido el 24% (263.500 miles de pesetas) del total concedido en el ejercicio 1999.

El cuadro 5.3 muestra la ejecución presupuestaria a 31 de diciembre de 1999 por líneas de subvención genéricas y nominativas de los capítulos IV, Transferencias corrientes y VII, Transferencias de capital.

Ejecución pptria. a 31/12/99 por líneas de subvención corrientes y de capital (miles de pesetas)

Cód.	Línea	Ppto. inicial	Modif.	Ppto. defin.	Obligac. recon.	Pagos real.	Pte. pago	Indicadores pprios.		
								% Mod. s/inic.	% Gr. ejec.	% Gr. pagos
		(1)	(2)	(3)=(1)+(2)	(4)	(5)	(4) - (5)	(2)/(1)	(4)/(3)	(5)/(4)
401	UCAS y otros recursos sanitarios	315.000	70.000	385.000	371.722	106.140	265.582	22	97	29
402	Centro de reinserción social drogodep.	255.000	0	255.000	252.000	114.670	137.330	0	99	46
403	Prevención drogodependencias y otras adicc.	270.000	10.000	280.000	258.018	89.718	168.300	4	92	35
404	Programas de autoayuda y de familias	52.500	0	52.500	51.139	26.579	24.560	0	97	52
405	Atención problemas jdco.- penales	47.500	0	47.500	47.500	16.800	30.700	0	100	35
406	Premios comunicación materia drogodepend.	1.000	0	1.000	700	500	200	0	70	71
407	Premios prevención drogodependencias	4.000	0	4.000	1.750	625	1.125	0	44	36
Subtotal líneas genéricas		945.000	80.000	1.025.000	982.829	355.032	627.797	8	96	36
408	Instituto Investigación en Drogodepend.	45.000	-15.000	30.000	27.000	27.000	0	-33	90	100
409	Fund. Canónica Arz. M. Roca (proy. Labor)	25.252	0	25.252	25.252	10.101	15.151	0	100	40
410	Fundación Observatorio Valenciano Drogod.	130.000	-65.000	65.000	0	0	0	-50	0	-
2992	Convenio Diputación Prov. de Valencia	0	25.000	25.000	0	0	0	-	0	-
Subtotal líneas nominativas		200.252	-55.000	145.252	52.252	37.101	15.151	-27	36	71
Total capítulo IV, Transferencias corrientes		1.145.252	25.000	1.170.252	1.035.081	392.133	642.948	2	88	38
701	Inversiones recursos atenc./prev. (genérica)	55.000	-1.300	53.700	52.459	17.968	34.491	-2	98	34
Total capítulo VII, Transferencias de capital		55.000	-1.300	53.700	52.459	17.968	34.491	-2	98	34

Cuadro 5.3

Las líneas de subvención genéricas, es decir, las que se conceden a través de una convocatoria, suponen el 88% del presupuesto definitivo de 1999 de los capítulos IV y VII.

Respecto a las modificaciones de crédito realizadas en el ejercicio, se comentan a continuación los aspectos que han surgido de la revisión por parte de esta Sindicatura de tres expedientes de modificación:

- ✓ Mediante acuerdo del Gobierno Valenciano de 5 de octubre de 1999 se aprobó una transferencia de crédito desde las líneas 410, Fundación Observatorio Valenciano de Drogodependencias y 408, Instituto Valenciano en Drogodependencias, (cuyos créditos disminuyeron en 65 millones de pesetas y 15 millones de pesetas, respectivamente), a las líneas 401, Unidades de Conductas Adictivas y otros recursos asistenciales y 403, Prevención de las drogodependencias y otras adicciones (cuyos créditos aumentaron en 70 millones de pesetas y 10 millones de pesetas, respectivamente). Desde la solicitud del Director General de Drogodependencias (7 de mayo de 1999) hasta el acuerdo del Gobierno Valenciano (5 de octubre de 1999) transcurrieron prácticamente 5 meses, plazo que conllevó que no pudieran utilizarse más eficazmente los recursos asignados a las líneas de subvención que se incrementaron.
- ✓ La línea 410, Fundación Observatorio Valenciano de Drogodependencias, es una línea nominativa que disponía de un crédito inicial según la Ley de Presupuestos de la Generalitat Valenciana para 1999 de 130 millones de pesetas. Este importe disminuyó en 65 millones de pesetas, quedando un presupuesto definitivo de 65 millones de pesetas que a 31 de diciembre de 1999 tampoco fueron utilizados.

- ✓ Mediante Resolución del Conseller de Economía Hacienda y Administración Pública de 7 de julio de 1999 se autorizó la minoración de crédito en el capítulo II, Gastos de funcionamiento, y el correspondiente aumento de crédito en una nueva línea de subvención corriente (la 2992). Esta línea estaba destinada a la suscripción de un convenio con la Diputación Provincial de Valencia, cuyo objetivo era financiar los gastos corrientes derivados de la creación y mantenimiento de una Unidad de Desintoxicación Hospitalaria Rápida en el Hospital General Universitario, por importe de 25 millones de pesetas. No obstante, al final del ejercicio 1999 estos recursos no se utilizaron porque, estando prevista una vigencia del convenio hasta el 31 de diciembre de 1999 con posibilidad de prórroga, la Diputación no presentó en el ejercicio 1999 el convenio aprobado ni las justificaciones de los gastos de mantenimiento de la citada Unidad que ya estuvo en funcionamiento en ese año.

El indicador que relaciona los pagos realizados en el ejercicio respecto a las obligaciones reconocidas en el mismo muestra valores bajos en la práctica totalidad de las líneas de subvención. Ello es consecuencia, en las líneas genéricas, de que las justificaciones se presentan en general en los últimos días del final del plazo de presentación establecido en la orden de convocatoria (30 de noviembre).

5.3 Análisis del proceso de tramitación de las líneas de subvención

5.3.1 Aspectos generales

La tramitación de las líneas de subvención para la financiación de centros de atención, reinserción, centros y programas de prevención, programas de atención a familias y asociaciones de autoayuda así como unidades de valoración y apoyo en drogodependencias se realiza de forma conjunta en el ejercicio 1999.

El inicio de la tramitación del expediente de las diferentes líneas de subvención se efectuó de forma anticipada en el ejercicio 1998 aprovechando las posibilidades que al respecto ofrece la normativa aplicable y obteniendo así la posibilidad de reducción de los plazos de tramitación de los expedientes. La tramitación anticipada constituye un mecanismo de agilidad al permitir anticipar trámites y la consecuente reducción de plazos y aumento de la eficiencia, puesto que los recursos llegan con mayor prontitud a cubrir las necesidades existentes.

Así, mediante Orden de 9 de diciembre de 1998, de la conselleria de Bienestar Social se establecieron las bases reguladoras de la concesión de subvenciones en materia de atención y prevención de las drogodependencias. Pese a la tramitación anticipada, la determinación de los créditos para financiar las subvenciones reguladas en esta Orden se realizó mediante la Orden de 25 de febrero de 1999, de la conselleria de Bienestar Social, un mes y 25 días después de que entrara en vigor el Presupuesto de la Generalitat Valenciana para 1999, lo que retrasó la posibilidad de valorar las solicitudes presentadas y efectuar la propuesta de concesión de las mismas con mayor celeridad.

La propuesta inicial de adjudicación de las subvenciones se efectuó por el Director General de Drogodependencias el 2 de marzo de 1999. Las resoluciones iniciales de adjudicación por la Consellera de Bienestar Social se efectuaron en diferentes fechas durante el mes de marzo de 1999.

Mediante Acuerdo de 5 de octubre de 1999 del Gobierno Valenciano se autorizaron determinadas modificaciones presupuestarias de créditos del programa 313.20, Drogodependencias y otros trastornos adictivos, que supusieron el incremento de los créditos destinados a las líneas 401, Unidades de Conductas Adictivas y otros recursos sanitarios y 403, Prevención de las drogodependencias y otras adicciones en 70.000 miles de pesetas y 10.000 miles de pesetas, respectivamente.

El importe total de subvenciones concedidas en el ejercicio 1999 en materia de atención y prevención de drogodependencias en las líneas analizadas (líneas 401 a 405 y 701) ha ascendido a 1.063.504 miles de pesetas.

Como consecuencia de la revisión de los expedientes de las diferentes líneas se han puesto de manifiesto las siguientes incidencias de carácter general:

- La orden de convocatoria engloba 6 líneas de subvención, tratándose por tanto de una normativa muy extensa y compleja que establece diferentes requisitos en función del tipo de recurso subvencionado (UCAs, UPC, CDR, etc) y en función de la entidad subvencionada (Entidad local u ONG) y en función del tipo de gasto (corriente o de inversión). Por ello se recomienda un análisis de la citada normativa con objeto de verificar e identificar aquellos extremos susceptibles de mejora para contribuir a una clarificación de la regulación establecida.

En este sentido, se han observado dificultades en la comprobación de los requisitos establecidos por la convocatoria por la propia Administración, tanto por el número como por la no disponibilidad de datos respecto de algunos de ellos. En este sentido, se recomienda llevar a cabo un estudio con el objetivo de suprimir aquellos requisitos que no se consideren necesarios para garantizar la aplicación de los recursos a los fines previstos y aquellos otros que sean de difícil comprobación.

También hay que señalar que algunos de los múltiples requisitos fijados en el articulado de la orden de convocatoria son aplicables a todos los expedientes, mientras que otros se aplican sólo a determinados tipos de subvenciones o beneficiarios. Al respecto, se recomienda que aunque la tramitación y publicación de las diferentes líneas de subvención se efectúe de forma simultánea en la misma convocatoria, la regulación normativa se realice de forma autónoma para cada línea de subvención, requiriendo a su vez instancias separadas para cada una de ellas, sin perjuicio que en el caso de que una entidad presente solicitud para varias líneas, la documentación aportada para una de ellas sea válida, en caso de tratarse de la misma documentación, para todas ellas, tal como establece la legislación sobre el procedimiento administrativo.

- La orden de convocatoria de la subvención en su artículo 3º señala los criterios generales de valoración que se deben tener en cuenta para la concesión. No consta en el expediente, sin embargo, la valoración de las solicitudes según los criterios establecidos en la orden. En este sentido, únicamente consta en el expediente una propuesta de adjudicación de subvenciones del Director General donde se indica que *“se han determinado las prioridades y necesidades mediante la ponderación de los criterios a seguir para la concesión de las ayudas...”*, sin que se haya facilitado a esta Sindicatura la ponderación efectuada para cada expediente en cada línea.

En este sentido, es especialmente destacable el hecho de que el incremento de presupuesto de la línea de subvención 401, Unidades de Conductas Adictivas y otros recursos sanitarios, por importe de 70.000 miles de pesetas, autorizado por acuerdo del Gobierno Valenciano de 5 de octubre de 1999, fue utilizado prácticamente en su totalidad en la concesión de subvenciones a las solicitudes que ya habían sido adjudicatarias de los mayores importes de subvención con cargo a esta línea, sin que conste en los expedientes que se haya motivado adecuadamente su concesión.

Los criterios de valoración y su ponderación deben efectuarse con mayor concreción en la orden de convocatoria de la subvención. En consecuencia, se recomienda que las distintas solicitudes sean valoradas de conformidad con los criterios establecidos en la orden de convocatoria y la valoración y ponderación sea efectuada por escrito y valorada cuantitativamente. Sería deseable que las valoraciones así realizadas y la distribución de los importes a conceder fueran aprobados por un órgano colegiado compuesto por personal técnico en la materia de drogodependencias, previamente a la realización de la propuesta de concesión al órgano competente.

- En el procedimiento de tramitación sólo se emite resolución denegatoria en el caso de que se deniegue la totalidad del importe solicitado; en el caso de que se conceda una parte de la subvención solicitada y se deniegue el resto, no se motiva en la resolución de concesión el motivo por el que se deniega una parte de lo solicitado. En una muestra de 4 resoluciones de denegación analizadas, en dos de ellas se fundamenta la denegación en atención a *“la evaluación de los criterios generales de valoración contemplados en el artículo 3 de la Orden de subvenciones de 9 de diciembre de 1998, así como la priorización en la financiación de otros servicios que ha desarrollado programas similares al propuesto y mantienen su actividad en el ejercicio 1999”*. Esta fundamentación es muy genérica por lo que pierde objetividad, más aún cuando no queda constancia en las resoluciones de concesión de la evaluación de los citados criterios de valoración ni se especifican los otros servicios priorizados.
- En los expedientes se incluye un modelo para la comprobación de los requisitos exigidos en la convocatoria en el que en el que se indica con una cruz el cumplimiento de determinados requisitos de la orden de convocatoria. En relación a este documento de comprobación hay que indicar que no contempla la

totalidad de los requisitos exigidos en la orden y que algunas de las comprobaciones, si se realizan, no queda constancia de ellas en el expediente. Además, el documento simplemente se formaliza señalando los requisitos que se cumplen sin que conste la fecha de realización ni firma de la persona que lo elabora.

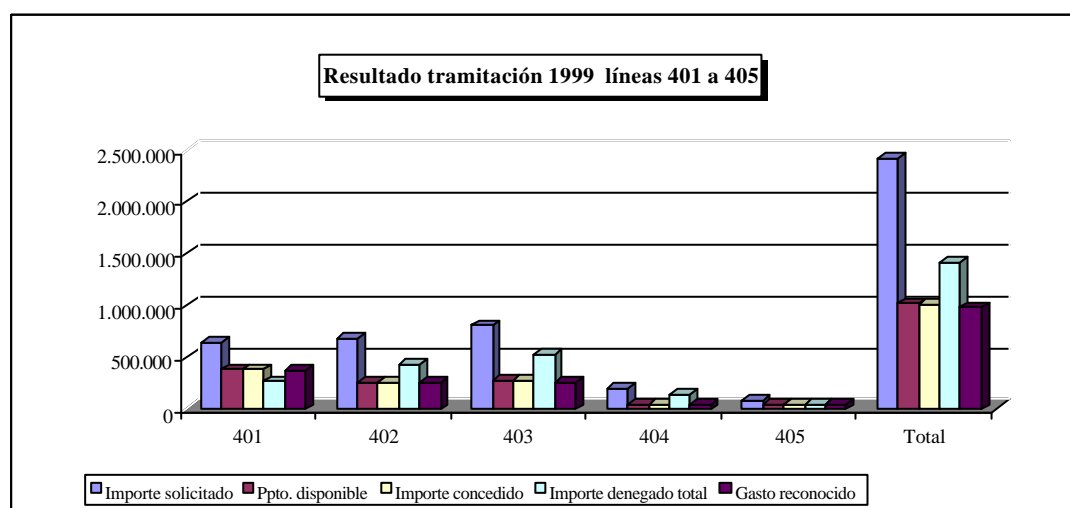
En relación con lo señalado en el párrafo anterior, se recomienda que se perfeccione este documento de control en la tramitación, de manera que incluya todos los requisitos exigidos en la orden de convocatoria para cada expediente, que detalle los casos en que por tratarse de un tipo determinado de expediente no es aplicable un determinado requisito, así como que la persona que lo elabora y efectúa las comprobaciones deje evidencia de su revisión responsabilizándose de la misma e indicando la fecha.

- En varios expedientes de subvenciones a UCAs no se acredita, por las entidades que solicitan la subvención, el compromiso contemplado en la orden de convocatoria sobre asistencia de todas las demandas de atención procedentes del área de salud en la que se ubique el centro y el inicio de la desintoxicación ambulatoria antes de 14 días. Tampoco consta en el expediente que se hayan comprobado estos extremos por la Dirección General.
- En algunos expedientes no consta la comunicación a la Dirección General de la obtención de subvenciones o ayudas de otros entes para la misma finalidad, procedentes de otras Administraciones o Entes Públicos. En algún caso, cuando si consta la existencia (no la comunicación) de otras subvenciones, no existe comprobación respecto a que la financiación total aportada por las diferentes Administraciones, no supera el total de los gastos realizados en la actividad.
- No consta en los expedientes el certificado bancario sobre acreditación de la cuenta bancaria donde efectuar el ingreso de la subvención.
- En general, no hay constancia de las comprobaciones efectuadas, en su caso, de que los gastos de personal subvencionados a las ONGs no superen los de igual función y categoría de personal al servicio de la Generalitat Valenciana, tal como exige la orden de convocatoria de la subvención.

5.3.2 Análisis global del proceso de tramitación de las líneas 401 a 405

Esta Sindicatura ha efectuado un análisis de la información proporcionada por la DG de Drogodependencias sobre el resultado de la tramitación durante 1999 de las líneas de subvención genéricas 401, UCAs y otros recursos sanitarios; 402, Centro de reinserción social de drogodependientes; 403, Prevención de las drogodependencias y otras adicciones; 404, Programas de autoayuda y de familias y 405, Atención a drogodependientes con problemas jurídico-penales. El cuadro 5.4 recoge el resumen del resultado de la tramitación conjunta para todas estas líneas y en los epígrafes siguientes figura el desglose de este resultado para cada línea de subvención analizada, con el detalle de los indicadores pertinentes para la evaluación de la gestión.

Indicadores del resultado de la tramitación de las líneas 401 a 405 (miles de pesetas)			
Magnitudes		Indicadores	
<i>Cobertura de solicitudes</i>			
A N° Solicitudes	196		
B Importe solicitado	2.420.631	C/A N° de concedidas / n° solicitadas	77%
C N° solicitudes concedidas	150	D/B Importe concedido / solicitado	42%
D Importe concedido	1.009.804	E/B Ppto. disponible / importe solicitado	42%
E Presupuesto disponible (cuadro 5.3)	1.020.000		
<i>Solicitudes no concedidas</i>			
F N° solíc. denegadas en su totalidad ⁽¹⁾	51	F/A N° denegadas totalmente / solicitadas	26%
G Importe denegado en su totalidad ⁽¹⁾	452.720	G/B Importe deneg. totalmente / solicitado	19%
H Importe denegado total ⁽²⁾	1.410.827	H/B Importe denegado total / solicitado	58%
I Presupuesto no utilizado ⁽³⁾	39.621	I/H Ppto. no utilizado / importe denegado	3%
<i>Gasto reconocido</i>			
J Gasto reconocido	980.379	J/D Gasto reconocido / total concedido	97%
		J/E Grado ejecución del ppto. disponible	96%
<i>Justificaciones presentadas</i>			
K N° beneficiarios que no justifican	15	K/C N° benefic. no justifican / concedidos	10%
L Importe no justificado	29.426	L/D Importe no justificado / concedido	3%
M Importe justificado	1.164.092	M/D Importe justificado / concedido	115%
Nota (1) Expedientes en los que se ha denegado todo el importe que solicitaban.			
Nota (2) Recoge el importe de las solicitudes denegadas en su totalidad y las denegadas parcialmente.			
Nota (3) Incluye el importe no justificado.			



Cuadro 5.4

Como se observa, el porcentaje de solicitudes concedidas abarca el 77% del número de solicitudes presentadas, sin embargo, tanto el presupuesto de que se disponía como el importe concedido cubren únicamente el 42% del importe solicitado. Es importante para la DG de Drogodependencias conocer esta información por cuanto al tratarse de recursos y programas de periodicidad anual, la DG debe establecer sus objetivos en

función de los recursos presupuestarios y las solicitudes que anualmente recibe en cada línea de subvención.

A 51 expedientes (26% del total de solicitudes presentadas) se les denegó la totalidad de lo solicitado por un importe global de 452.720 miles de pesetas (19% del importe total solicitado). Estos porcentajes son elevados y en los mismos resalta la línea 402, Centros de reinserción social de drogodependientes, en la que a 15 expedientes se les denegó el total solicitado por importe conjunto de 205.613 miles de pesetas (30% de lo solicitado en la línea y 45% del total por este concepto). También es elevado el 39% de lo denegado en su totalidad respecto a lo solicitado en la línea 404, Programas de autoayuda y de familias.

El importe total no concedido en estas líneas fue de 1.410.827 miles de pesetas que supone el 58% del importe solicitado total. Este porcentaje es elevado, 73%, 66% y 63% en las líneas 404, 403 y 402, respectivamente.

De acuerdo con los datos anteriores, si además del presupuesto no utilizado en estas líneas (39.621 miles de pesetas), se hubiera podido contar con los recursos no utilizados al final del ejercicio en la línea 410, Fundación Observatorio Valenciano de Drogodependencias (65.000 miles de pesetas) y en la línea 2992, Convenio con la Diputación de Valencia (25.000 miles de pesetas), se hubiese podido cubrir adicionalmente el 9% del total denegado en el ejercicio en estas líneas.

Es baja la significatividad de los beneficiarios que no justifican el gasto subvencionado (10% en número de expedientes y 3% en importe respecto a lo solicitado). En su conjunto se aportan justificaciones por parte de los beneficiarios que suponen el 115% del total concedido, aunque se observan variaciones significativas en este porcentaje por expedientes. En este sentido, se recomienda que establezcan los requisitos en la orden de convocatoria para que, en la medida de lo posible, se maximice el importe que justifiquen los beneficiarios con el objetivo de aumentar y comprobar su inversión inducida y obtener así la financiación alternativa que no haga depender exclusivamente el funcionamiento de la entidad de la subvención recibida.

El grado de ejecución del importe concedido es alto en todas estas líneas, siendo la media del 97%.

En el cuadro 5.5 constan los plazos medios de gestión obtenidos por esta Sindicatura a partir de la muestra de expedientes revisados en cada línea de subvención.

Plazos medios de gestión en la tramitación de las líneas 401 a 405 (días)							
Plazo de gestión	401	402	403	404	405	701	Media(*)
Convocatoria → presentación solicitud	27	27	27	26	27	27	27
Presentación solicitud → resolución concesión	109	56	56	60	59	111	72
Resolución concesión → presentación justificaciones	140	192	192	149	148	137	165
Presentación justificaciones → aprobación justificación	12	28	28	27	19	8	24
Aprobación justificación → contabil. Gasto (doc. OK)	9	9	9	18	17	13	12
Contabilización del gasto → pago (documento T)	74	58	58	46	33	63	57
Plazo presentación solicitud → pago (*)	344	343	343	300	276	332	330

(*) Referida a todos los exptes. No es la media de las líneas.

Cuadro 5.5

El plazo desde la fecha de publicación de la convocatoria hasta la presentación de la solicitud viene determinado por la propia orden de convocatoria que establece el máximo en 30 días para la presentación de las solicitudes.

La media del plazo que transcurre entre la presentación de la solicitud y la resolución de concesión es de 72 días. Por lo general este plazo es de 60 días en la mayoría de los expedientes. No obstante, elevan esta media el expediente 65/99, Cruz Roja de Valencia y 54/99, Cruz Roja Alicante de la línea 401 y el expediente 13/99, AEPA en la línea 701 en los que se concedió un importe adicional una vez aprobado el expediente de modificación de crédito que aumentó la consignación en la línea 401 y se dispuso de crédito no concedido inicialmente en la 701. En la medida en que este plazo dependa de la eficiencia en la tramitación por parte de la DG de Drogodependencias, el mismo debe minimizarse para conseguir que se puedan emplear dentro del ejercicio los recursos destinados al objeto de la subvención, lo que aumentará la eficacia de los mismos. En el ejercicio 1999 el retraso en la disposición de los créditos del presupuesto inicial influyó en este plazo de la tramitación.

Desde la concesión de la subvención hasta la presentación de la justificación transcurre una media de 165 días. Este plazo también viene condicionado por la orden de convocatoria, que fija como fin del plazo de presentación de justificaciones el 30 de noviembre, y abarca el periodo en que se realizan las actuaciones subvencionadas.

Una vez presentada por el beneficiario la justificación, la DG de Drogodependencias tarda una media de 24 días en aprobarla, aunque en varios expedientes ha transcurrido un plazo igual o superior a dos meses e incluso en dos expedientes se han utilizado 104 días y 215 días. La DG de Drogodependencia debe agilizar al máximo posible la aprobación de las justificaciones presentadas e instar, en su caso, a los beneficiarios a que subsanen en plazos reducidos las incidencias detectadas en las justificaciones dado que el retraso en esta aprobación alarga el plazo de pago que, como se comenta posteriormente, ya resulta dilatado.

Desde la aprobación de la justificación hasta la contabilización del documento contable OK por el que se reconoce la obligación de pago de la subvención la media es de 12 días.

El plazo medio de pago (57 días, prácticamente dos meses) es responsabilidad de la Tesorería de la Generalitat y se considera mejorable, sobre todo si se considera la fluctuación del mismo que va desde 9 días hasta 125 días.

En definitiva, el plazo conjunto desde la presentación de la solicitud hasta la realización del pago de la subvención se sitúa en una media de 330 días (intervalo de 174 días hasta 452 días) que se considera elevado y mejorable en los plazos intermedios de la concesión, aprobación de la justificación y pago, como se ha comentado anteriormente.

5.3.3 Análisis de las principales líneas de subvención

a) Línea 401, UCAs y otros recursos sanitarios

- *Evolución de los recursos presupuestados en el ejercicio y revisión de expedientes.*

El presupuesto inicial de la línea 401, Unidades de Conductas Adictivas y otros recursos ascendió a 315.000 miles de pesetas. Mediante acuerdo del Gobierno Valenciano de 5 de octubre de 1999 se aprobó una modificación de crédito que incrementó su dotación en 70.000 miles de pesetas.

El argumento para el incremento de presupuesto destinado a esta línea es el aumento en el número de personas atendidas por los distintos recursos subvencionados. Sin embargo, si bien es cierto que el número de casos nuevos atendidos en 1999 ha aumentado respecto a 1998, hay que indicar que el importe incrementado en la línea 401 fue concedido en su totalidad a las tres UCAs de la Cruz Roja en Alicante, Castellón y Valencia, las cuales han disminuido en cuanto a nuevos casos atendidos en 1999 respecto a 1998.

Se ha revisado una muestra de cinco expedientes de subvenciones tramitados en el ejercicio 1999 con cargo a la línea 401 que representan unas subvenciones concedidas por importe de 213.400 miles de pesetas, el 56% del total concedido en el ejercicio en esta línea.

El análisis de los expedientes ha puesto de manifiesto las siguientes incidencias:

- En dos expedientes, la entidad beneficiaria no figura inscrita en el registro de entidades acreditadas facilitado por la Dirección General (UCAs Ayuntamientos de Valencia y Vinaroz).
- En dos de los expedientes revisados correspondientes a las UCAs de la Cruz Roja en Valencia y Alicante, la subvención otorgada no financia únicamente los recursos de la UCA, sino que está financiando también los gastos corrientes de las unidades móviles de dispensación de metadona de las que la Cruz Roja dispone para ese fin y algunos gastos de administración y personal de esa misma entidad no relacionados directamente con la actividad.

Según fuentes de la propia Dirección General, estas unidades móviles, actúan bajo las instrucciones directas de ese órgano administrativo, realizando funciones de prestación de un servicio público. Esta situación constituye un sistema atípico de gestión del servicio de dispensación de metadona por parte de la Dirección General que, en caso de perpetuarse, podría dar lugar a contingencias laborales respecto del personal que presta esos servicios. En cualquier caso, si resulta una función necesaria para una adecuada prestación del servicio de atención a drogodependientes, la Administración debería, previa planificación de las necesidades, plantearse la prestación del servicio mediante sus propios medios.

En cuanto a la justificación de los gastos de estos expedientes, además de lo indicado respecto a la financiación de gastos de servicios diferentes de la UCA, hay que señalar lo siguiente:

- * No se consideran justificación adecuada del gasto tres facturas en concepto de metadona expedidas por la propia Cruz Roja de Castellón a la de Valencia, en concepto de la metadona facilitada por la organización de la entidad en una provincia para la de la otra provincia, por un importe de 9.344 miles de pesetas.
- * Se justifican como gastos, servicios aún no prestados correspondientes a nóminas del mes de diciembre de 1999, cuando el plazo para justificar la subvención finalizaba el 30 de noviembre de ese año. El importe de estas nóminas asciende a un total de 7.059 miles de pesetas para la Cruz Roja de Valencia y 10.858 miles de pesetas en la de Alicante. En el caso de la Cruz Roja de Alicante, se ha observado que la nómina del mes de diciembre incluye una paga de “Gratificación voluntaria” para la mayoría de los trabajadores que forma parte del total justificado por un importe total de 4.164 miles de pesetas.
- * En el expediente relativo a la Cruz Roja de Alicante no se justificó por la entidad la totalidad del importe concedido por lo que le fue revocada la parte no justificada por importe de 11.178 miles de pesetas, lo que supone una falta de eficiencia en la utilización de los recursos disponibles.
- En otro expediente, la entidad subvencionada (Asociación Vida Libre) tenía reconocida la acreditación provisional como UCA. Sin embargo, mediante escrito de 29 de abril de 1999 la propia entidad “*con la intención de converger con los criterios de esa Dirección General*” solicita ser dada de baja de la acreditación citada a fin de obtener nueva acreditación como centro de día. La baja de esta entidad como UCA, cuestiona la posibilidad del pago de la subvención, que efectivamente se efectuó en el ejercicio 2000. No obstante, hay que señalar que la entidad cumplía los requisitos establecidos en la convocatoria a la fecha de resolución de la concesión y que en la práctica prestó sus servicios de atención como UCA de juego patológico.

En relación con la justificación de la subvención presentada por la asociación hay que señalar que parte de los justificantes se presentaron una vez finalizado el plazo de justificación establecido en la orden de convocatoria de la subvención y, además, otra parte de los justificantes incluyen facturas expedidas por los profesionales que figuran en la relación de personal de la asociación.

- En un caso (UCA Ayuntamiento de Vinaroz) no consta en el expediente la remisión por parte del Ayuntamiento de la memoria correspondiente al segundo semestre de 1999 de la UCA.

- *Indicadores de la gestión de los recursos*

Indicadores de la tramitación línea 401, UCAs y otros recursos sanitarios (miles pts.)			
Datos		Indicadores	
<i>Cobertura de solicitudes</i>			
A Nº Solicitudes	23		
B Importe solicitado	647.511	C/A Nº de concedidas / nº solicitadas	83%
C Nº solicitudes concedidas	19	D/B Importe concedido / solicitado	59%
D Importe concedido	382.900	E/B Ppto. disponible / importe solicitado	59%
E Presupuesto disponible	385.000		
<i>Solicitudes no concedidas</i>			
F Nº solíc. denegadas en su totalidad ⁽¹⁾	4	F/A Nº denegadas totalmente / solicitadas	17%
G Importe denegado en su totalidad ⁽¹⁾	50.499	G/B Importe deneg. totalmente / solicitado	8%
H Importe denegado total ⁽²⁾	264.611	H/B Importe denegado total / solicitado	41%
I Presupuesto no utilizado	13.278	I/H Ppto. no utilizado / importe denegado	5%
<i>Gasto reconocido</i>			
J Gasto reconocido	371.722	J/D Gasto reconocido / total concedido	97%
		J/E Grado ejecución del ppto. disponible	97%
<i>Justificaciones presentadas</i>			
K Nº beneficiarios que no justifican	1	K/C Nº benefic. no justifican / concedidos	5%
L Importe no justificado	11.178	L/D Importe no justificado / concedido	3%
M Importe justificado	430.112	M/D Importe justificado / concedido	112%
Nota (1) Expedientes en los que se les ha denegado todo el importe que solicitaban.			
Nota (2) Recoge el importe de las solicitudes denegadas en su totalidad y las denegadas parcialmente.			

Cuadro 5.6

El indicador del importe concedido sobre el solicitado que en su conjunto es del 59% en esta línea, muestra por expedientes porcentajes que oscilan desde el 16% (Asociación Vida Libre) hasta el 100% concedido a la Cruz Roja de Alicante. Estos porcentajes ponen de manifiesto diferencias en los criterios de distribución del presupuesto disponible en la línea, sin que en la resolución de concesión se motiven las mismas.

b) Línea 402, Centros y programas específicos de reinserción social de drogodependientes.

- *Recursos presupuestados y revisión de expedientes*

La línea 402, se dotó mediante la Ley de Presupuestos para 1999 con un crédito de 255.000 miles de pesetas.

Se ha seleccionado para su revisión una muestra de 5 expedientes, que suponen la concesión de subvenciones por importe de 144.500 miles de pesetas, un 57% del total concedido. Las incidencias obtenidas de la revisión se detallan a continuación:

- En uno de los expedientes no consta la puesta a disposición de la Dirección General del número de plazas del centro, a la que hace referencia la orden de convocatoria (Ayuntamiento de Valencia).
- En un expediente (Asociación ABS), el importe de la subvención concedida que no ha sido adecuadamente justificado se cifra en 4.426 miles de pesetas, que corresponde a gastos de nóminas de personal que no está asignado al programa subvencionado y a gastos justificados o incurridos fuera del plazo de justificación de la subvención establecido en la convocatoria.
- En otro de los expedientes analizados (Asociación AEPA) el certificado de la AEAT señala que no consta que la entidad esté dada de alta en el IAE.
- En relación al expediente de subvención a la Federación de Alcohólicos Rehabilitados de la Comunidad Valenciana se ha observado lo siguiente:
 - * La entidad beneficiaria recibe subvención con cargo a las líneas 402 y 404 cuando sólo había solicitado subvención para esta última. En este sentido, es recomendable que la Administración establezca las medidas oportunas para que se informe y asesore adecuadamente a las entidades que operan en el campo de drogodependencias sobre los recursos a los que pueden acceder y cómo deben solicitarlos.
 - * El certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS) de 4 de enero de 1999 señala que no figura inscrita la entidad concesionaria como empresa hasta la citada fecha. Igualmente el certificado de la AEAT señala que hasta el 30 de diciembre de 1998 sólo había presentado los modelos 110 del 4º trimestre de 1997 y 1º de 1998 y no consta que esté dada de alta en IAE.
 - * Varios de los justificantes aportados corresponden a facturación de prestaciones de servicios de psicólogos en los que no se detalla el periodo al que corresponde la facturación ni el precio por hora de los servicios prestados, por lo que no se puede opinar sobre su adecuación a precios de

mercado. También se incluye en algunas facturas importes correspondientes a servicios no prestados en el momento de la facturación.

* En algún caso se aporta sólo el justificante del pago sin que conste la factura por la prestación del servicio.

- *Indicadores de la gestión de los recursos*

Indicadores de la tramitación línea 402, Centros de reinserción social de drogod. (miles pts.)			
Datos		Indicadores	
<i>Cobertura de solicitudes</i>			
A N° Solicitudes	34		
B Importe solicitado	683.338	C/A N° de concedidas / n° solicitadas	62%
C N° solicitudes concedidas	21	D/B Importe concedido / solicitado	37%
D Importe concedido	255.000	E/B Ppto. disponible / importe solicitado	37%
E Presupuesto disponible	255.000		
<i>Solicitudes no concedidas</i>			
F N° solíc. denegadas en su totalidad ⁽¹⁾	15	F/A N° denegadas totalmente / solicitadas	44%
G Importe denegado en su totalidad ⁽¹⁾	205.613	G/B Importe deneg. totalmente / solicitado	30%
H Importe denegado total ⁽²⁾	428.338	H/B Importe denegado total / solicitado	63%
I Presupuesto no utilizado	3.000	I/H Ppto. no utilizado / importe denegado	1%
<i>Gasto reconocido</i>			
J Gasto reconocido	252.000	J/D Gasto reconocido / total concedido	99%
		J/E Grado ejecución del ppto. disponible	99%
<i>Justificaciones presentadas</i>			
K N° beneficiarios que no justifican	1	K/C N° benefic. no justifican / concedidos	5%
L Importe no justificado	3.000	L/D Importe no justificado / concedido	1%
M Importe justificado	268.239	M/D Importe justificado / concedido	105%
Nota (1) Expedientes en los que se ha denegado todo el importe que solicitaban.			
Nota (2) Recoge el importe de las solicitudes denegadas en su totalidad y las denegadas parcialmente.			

Cuadro 5.7

En esta línea, el indicador del importe concedido sobre el solicitado que en su conjunto es del 37%, muestra por expedientes porcentajes que oscilan desde el 12% (Fundación Arzobispo Miguel Roca) hasta el 100% concedido a ABS (Alcoy). Estos porcentajes ponen de manifiesto diferencias en los criterios de distribución del presupuesto disponible en la línea, sin que en la resolución de concesión se motiven las mismas.

c) **Línea 403, Prevención de las drogodependencias y otras adicciones**

- *Evolución de los recursos presupuestados en el ejercicio y revisión de expedientes.*

La dotación inicial de la línea de subvención 403, Prevención de las drogodependencias, establecida por la Ley de Presupuestos para 1999 fue de 270.000 miles de pesetas. Mediante modificación de créditos autorizada por el Acuerdo de 5 de octubre de 1999, del Gobierno Valenciano, el presupuesto asignado a esta línea de subvención se incrementó en 10.000 miles de pesetas.

Se ha seleccionado y analizado una muestra de 8 expedientes de subvención por un importe total de 99.620 miles de pesetas, que representan el 37% del total concedido en el ejercicio. Las conclusiones más relevantes obtenidas son las que se detallan a continuación:

- En el expediente de subvención a una entidad (Club de Baloncesto Lucentum) se presentó un presupuesto de las actividades a desarrollar en materia de prevención por importe de 28.548 miles de pesetas sobre el que se concedió una subvención de 7.470 miles de pesetas. Sin embargo, el importe justificado de gastos por las actividades realizadas ha ascendido a 3.218 miles de pesetas, situación que motivó la revocación de parte de la subvención concedida y no justificada por importe de 4.252 miles de pesetas. Esta circunstancia ha supuesto que parte de los recursos destinados a campañas de prevención no se hayan destinado a su fin, en este caso, por la falta de ejecución de programas por parte de la entidad subvencionada. Además, respecto a algunos de los gastos sólo se aporta justificante del pago sin que conste la factura del mismo.
- En relación al expediente de subvención a una asociación (Asociación Controla Club), por importe de 30.000 miles de pesetas, la revisión efectuada ha puesto de manifiesto las siguientes incidencias:
 - * Muchas de las facturas presentadas no detallan los servicios prestados o las tarifas aplicadas o los suministros efectuados, cantidad y precios unitarios. Así, existe una factura en la que se cobran a la asociación 4.640 miles de pesetas por “*Dirección, análisis, planificación y coordinación de la campaña “Si te pasas te lo pierdes”*”, y otras facturas presentan similar nivel de detalle.
 - * Un 68% del importe justificado corresponde a la facturación realizada a la Asociación Controla Club por determinadas empresas, cuya dirección y teléfono coinciden entre ellas y con la Asociación Controla Club. Además, no consta la inscripción como empresa en el sistema de Seguridad Social de la Asociación Controla Club, lo que permite suponer que no tiene

trabajadores contratados y pone de manifiesto una escasa capacidad de organización para la realización de campañas de prevención.

Estas circunstancias hacen dudar de la inexistencia del ánimo de lucro requerido para la concesión de este tipo de subvenciones y, por tanto, de la procedencia de la subvención concedida, por lo que se recomienda a la Dirección General la apertura de un expediente para la comprobación de estos extremos y exigir, en su caso, el reintegro de la misma.

- En dos de los expedientes (Club Lucentum y AVANT) algunas de las nóminas o facturas presentadas como justificantes se relacionan y totalizan sólo por el líquido no considerándose como gasto las retenciones practicadas.

- *Indicadores de la gestión de los recursos*

Indicadores de la tramitación línea 403, Prevención drogodepend. y otras adicciones			
Datos		Indicadores	
<i>Cobertura de solicitudes</i>			
A Nº Solicitudes	90		
B Importe solicitado	804.012	C/A Nº de concedidas / nº solicitadas	88%
C Nº solicitudes concedidas	79	D/B Importe concedido / solicitado	34%
D Importe concedido	272.350	E/B Ppto. disponible / importe solicitado	35%
E Presupuesto disponible	280.000		
<i>Solicitudes no concedidas</i>			
F Nº solíc. denegadas en su totalidad ⁽¹⁾	14	F/A Nº denegadas totalmente / solicitadas	16%
G Importe denegado en su totalidad ⁽¹⁾	97.103	G/B Importe deneg. totalmente / solicitado	12%
H Importe denegado total ⁽²⁾	531.662	H/B Importe denegado total / solicitado	66%
I Presupuesto no utilizado	21.982	I/H Ppto. no utilizado / importe denegado	4%
<i>Gasto reconocido</i>			
J Gasto reconocido	258.018	J/D Gasto reconocido / total concedido	95%
		J/E Grado ejecución del ppto. disponible	92%
<i>Justificaciones presentadas</i>			
K Nº beneficiarios que no justifican	8	K/C Nº benefic. no justifican / concedidos	10%
L Importe no justificado	14.332	L/D Importe no justificado / concedido	5%
M Importe justificado	353.092	M/D Importe justificado / concedido	130%
Importes en miles de pesetas			
Nota (1) Expedientes en los que se ha denegado todo el importe que solicitaban.			
Nota (2) Recoge el importe de las solicitudes denegadas en su totalidad y las denegadas parcialmente.			

Cuadro 5.8

También en esta línea el porcentaje del total concedido sobre lo solicitado (34% en la línea), muestra disparidades por expedientes, siendo el más bajo el 10% de la Asociación de Vecinos de Blasco Ibañez, frente al 100% concedido en varios expedientes entre los que resalta por su importe la de la UGT-PV (6.000 miles de

pesetas) y la del Ayuntamiento de Benidorm (4.000 miles de pesetas) y AIPECA (3.000 miles de pesetas).

d) *Línea 404, Programas de autoayuda y de familias de drogodependientes*

- *Recursos presupuestados y revisión de expedientes*

La Ley de Presupuestos para 1999 dotó a la Línea 404, Programas de autoayuda y de familias drogodependientes, con un presupuesto de 52.500 miles de pesetas.

Se ha seleccionado para su análisis una muestra de dos expedientes por un importe total de 21.000 miles de pesetas, que representa el 40% del total concedido en el ejercicio. La revisión de la muestra de expedientes ha puesto de manifiesto las conclusiones que se detallan a continuación:

- Respecto al expediente de subvención a la Federación de Alcohólicos Rehabilitados de la Comunidad Valenciana:
 - * En algunos casos los gastos no están adecuadamente justificados por tratarse de justificantes de pago en lugar de facturas.
 - * Figuran como gastos los importes pagados por asistencias de miembros de la junta directiva a la asamblea general de la Federación en Benidorm, lo que no se ajusta al artículo 9.1.2 de la orden de convocatoria.
 - * Dos de las facturas incluidas en las justificaciones por un importe total de 1.908 miles de pesetas corresponden a trabajos realizados como profesional por el propio presidente de la FARCV.
- Respecto al expediente de subvención a la asociación AVANT:
 - * En la justificación de la subvención, algunas facturas de prestación de servicios presentadas no detallan el precio por hora o tarifa a la que se factura, lo que impide opinar sobre la adecuación al mercado de los precios aplicados. Además, se considera el justificante por el importe neto pagado en lugar de por el importe total de la prestación del servicio. En otro caso, no consta la factura de la prestación del servicio.
 - * Los importes presentados en la última justificación incluyen el importe completo de la nómina del personal del mes de noviembre cuando debido a que la justificación se presentó el 17 de ese mes, se han aprobado justificantes de servicios cuya prestación no se había realizado a la fecha de la presentación.

- *Indicadores de la gestión de los recursos*

Indicadores de la tramitación de la línea 404, Programa autoayuda y de familias			
Datos		Indicadores	
<i>Cobertura de solicitudes</i>			
A N° Solicitudes	40		
B Importe solicitado	195.516	C/A N° de concedidas / n° solicitadas	65
C N° solicitudes concedidas	26	D/B Importe concedido / solicitado	27
D Importe concedido	52.054	E/B Ppto. disponible / importe solicitado	27
E Presupuesto disponible	52.500		
<i>Solicitudes no concedidas</i>			
F N° solíc. denegadas en su totalidad ⁽¹⁾	14	F/A N° denegadas totalmente / solicitadas	35
G Importe denegado en su totalidad ⁽¹⁾	76.626	G/B Importe deneg. totalmente / solicitado	39
H Importe denegado total ⁽²⁾	143.462	H/B Importe denegado total / solicitado	73
I Presupuesto no utilizado	1.361	I/H Ppto. no utilizado / importe denegado	1
<i>Gasto reconocido</i>			
J Gasto reconocido	51.139	J/D Gasto reconocido / total concedido	98
		J/E Grado ejecución del ppto. disponible	97
<i>Justificaciones presentadas</i>			
K N° beneficiarios que no justifican	5	K/C N° benefic. no justifican / concedidos	19
L Importe no justificado	916	L/D Importe no justificado / concedido	2
M Importe justificado	65.005	M/D Importe justificado / concedido	125
Importes en miles de pesetas			
Nota (1) Expedientes en los que se ha denegado todo el importe que solicitaban.			
Nota (2) Recoge el importe de las solicitudes denegadas en su totalidad y las denegadas parcialmente.			

Cuadro 5.9

El porcentaje del importe concedido sobre lo solicitado (27% en la línea) muestra variaciones significativas que oscilan desde el 14% de la Asociación Riu-Sec Onda hasta el 100% a varios beneficiarios.

e) Línea 405, Atención a drogodependientes con problemas jurídico-penales

- *Recursos presupuestados y revisión de expedientes*

La Ley de Presupuestos para 1999 consignó créditos para la línea 405, Atención a drogodependientes con problemas jurídico-penales, por un importe de 47.500 miles de pesetas.

Se han seleccionado para su revisión, dos expedientes por importe de 17.000 miles de pesetas, lo que representa un 36% del total concedido en el ejercicio. Las incidencias obtenidas de la revisión, que se refieren al expediente de la asociación AVANT, se detallan a continuación:

- El beneficiario considera en la justificación algunas facturas por el importe neto sin retención de IRPF, cuando procedería considerar el total.
- Los importes presentados en la última justificación incluyen el importe completo de la nómina del personal del mes de noviembre cuando la

prestación del servicio no se había realizado íntegramente a la fecha de la presentación de las mismas.

- *Indicadores de la gestión de los recursos*

Indicadores de la tramitación línea 405, Atención prob. jurídicos-penales (miles pts.)			
Datos		Indicadores	
<i>Cobertura de solicitudes</i>			
A N° Solicitudes	9		
B Importe solicitado	90.254	C/A N° de concedidas / n° solicitadas	56
C N° solicitudes concedidas	5	D/B Importe concedido / solicitado	53
D Importe concedido	47.500	E/B Ppto. disponible / importe solicitado	53
E Presupuesto disponible	47.500		
<i>Solicitudes no concedidas</i>			
F N° solíc. denegadas en su totalidad ⁽¹⁾	4	F/A N° denegadas totalmente / solicitadas	44
G Importe denegado en su totalidad ⁽¹⁾	22.879	G/B Importe deneg. totalmente / solicitado	25
H Importe denegado total ⁽²⁾	42.754	H/B Importe denegado total / solicitado	47
I Presupuesto no utilizado	0	I/H Ppto. no utilizado / importe denegado	0
<i>Gasto reconocido</i>			
J Gasto reconocido	47.500	J/D Gasto reconocido / total concedido	100
		J/E Grado ejecución del ppto. disponible	100
<i>Justificaciones presentadas</i>			
K N° beneficiarios que no justifican	0	K/C N° benefic. no justifican / concedidos	0
L Importe no justificado	0	L/D Importe no justificado / concedido	0
M Importe justificado	47.644	M/D Importe justificado / concedido	100
Nota (1) Expedientes en los que se ha denegado todo el importe que solicitaban.			
Nota (2) Recoge el importe de las solicitudes denegadas en su totalidad y las denegadas parcialmente.			

Cuadro 5.10

El indicador del total concedido sobre el total solicitado por expedientes muestra valores que van desde el 52% en la Cruz Roja de Valencia (11.000 miles de pesetas concedido) hasta el 100% de AEPA (6.000 miles de pesetas).

f) Línea 701, Inversiones en recursos de atención y/o prevención

- *Recursos presupuestados y revisión de expedientes*

La dotación inicial de la línea 701 en la Ley de Presupuestos para 1999 fue de 55.000 miles de pesetas.

Se ha seleccionado una muestra de 2 expedientes de subvención por un importe total de 16.300 miles de pesetas, un 30% del total concedido. De la revisión efectuada se han obtenido las conclusiones que se detallan a continuación:

- En uno de los expedientes (Ayuntamiento de Catarroja) no consta en el expediente el certificado de finalización de obras requerido en la convocatoria.

- En relación con el expediente de subvención a la asociación AEPA, hay que señalar que:
 - * En algunas de las facturas justificativas presentadas por la entidad subvencionada se cargan trabajos por importes significativos sin el detalle de las tarifas o precios aplicados ni de los materiales suministrados, por lo que no se puede opinar sobre si los precios facturados se corresponden con los de mercado.
 - * Para alguna de las inversiones realizadas no consta en el expediente la acreditación de haber solicitado presupuestos de tres empresas. En otros casos, algunos de los presupuestos aportados corresponden a empresas cuyo objeto social (según se desprende del propio presupuesto) no coincide con los trabajos presupuestados.
 - * No consta en el expediente la autorización del propietario del local para la realización de las obras.

- *Indicadores de la gestión de los recursos*

Indicadores de la tramitación línea 701, Inversiones en recursos atenc./ prevenc. (miles pts)			
Datos		Indicadores	
<i>Cobertura de solicitudes</i>			
A Nº Solicitudes	40		
B Importe solicitado	168.789	C/A Nº de concedidas / nº solicitadas	73%
C Nº solicitudes concedidas	29	D/B Importe concedido / solicitado	32%
D Importe concedido	53.700	E/B Ppto. disponible / importe solicitado	32%
E Presupuesto disponible	53.700		
<i>Solicitudes no concedidas</i>			
F Nº solíc. denegadas en su totalidad ⁽¹⁾	11	F/A Nº denegadas totalmente / solicitadas	28%
G Importe denegado en su totalidad ⁽¹⁾	37.030	G/B Importe deneg. totalmente / solicitado	22%
H Importe denegado total ⁽²⁾	115.089	H/B Importe denegado total / solicitado	68%
I Presupuesto no utilizado	1.241	I/H Ppto. no utilizado / importe denegado	1%
<i>Gasto reconocido</i>			
J Gasto reconocido	52.459	J/D Gasto reconocido / total concedido	98%
		J/E Grado ejecución del ppto. disponible	98%
<i>Justificaciones presentadas</i>			
K Nº beneficiarios que no justifican	8	K/C Nº benefic. no justifican / concedidos	28%
L Importe no justificado	1.241	L/D Importe no justificado / concedido	2%
M Importe justificado	54.840	M/D Importe justificado / concedido	102%
Nota (1) Expedientes en los que se les ha denegado todo el importe que solicitaban.			
Nota (2) Recoge el importe de las solicitudes denegadas en su totalidad y las denegadas parcialmente.			

Cuadro 5.11

En esta línea se han observado variaciones significativas en el porcentaje que supone el importe concedido sobre el solicitado por expedientes que se sitúa entre el 3% de ACAD Renacer y el 99% del Ayuntamiento de Catarroja.

6. ANÁLISIS DE EFICACIA, EFICIENCIA Y ECONOMÍA DE LAS UNIDADES DE CONDUCTAS ADICTIVAS (UCAs).

6.1 Características generales de las UCAs como recursos asistenciales

6.1.1 Normativa básica

La Ley 3/1997, de 16 de junio, de la Generalitat Valenciana, sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos crea las Unidades de Conductas Adictivas (en lo sucesivo UCAs) como dispositivos integrados en el Servicio Valenciano de Salud, a los que se atribuye la función de realizar las prestaciones médico-asistenciales a las personas drogodependientes y con otros trastornos adictivos. Señala la Ley que estos recursos se coordinarán con los demás recursos sanitarios del área de salud correspondiente y configura como objetivo prioritario de las mismas realizar una atención integral, que conciba las drogodependencias y otros trastornos adictivos como una enfermedad común, con repercusiones en las esferas biológica, psicológica, social y económica de la persona. Pretende además que se asegure la coordinación e integración, orgánica y funcional de estas unidades con los recursos asistenciales especializados de asistencia sanitaria y de servicios sociales.

Mediante Orden de 7 de julio de 1997, de la conselleria de Sanidad, se concreta la regulación y creación de 15 Unidades de Conductas Adictivas en determinadas áreas de salud de la Comunidad Valenciana a la que se añadió una más en el área de salud 20 en el ejercicio 1999, estando prevista su extensión progresiva a todas las áreas de salud.

Coexistiendo con las UCAs de la conselleria de Sanidad existen las UCAs dependientes orgánicamente de los Ayuntamientos y de ONGs o asociaciones, autorizadas según el Decreto 47/1998, de 15 de abril, del Gobierno Valenciano, sobre registro y acreditación de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos. En el citado Decreto, se definen los centros, servicios, prestaciones básicas y los requisitos mínimos exigibles a estas unidades asistenciales. Según señala la disposición transitoria tercera de la Ley 3/1997, de 16 de junio, de la Generalitat Valenciana a la entrada en vigor de la Ley, los servicios y/o centros de atención de las drogodependencias de las Entidades Locales quedan adscritos funcionalmente al Servicio Valenciano de Salud.

6.1.2 Descripción de la actividad asistencial

Según se definen por el Decreto 47/1998, de 15 de abril, del Gobierno Valenciano, las UCAs son centros o servicios de tratamiento ambulatorio (desintoxicación y deshabitación) de los trastornos adictivos, que desarrollan actividades asistenciales a los enfermos drogodependientes o que padezcan otros trastornos adictivos. Este Decreto exige para otorgar la acreditación que las UCAs deben disponer de una dotación de personal que, como mínimo, comprenda un médico, un psicólogo y un diplomado universitario (ATS/DUE) en enfermería.

Aunque los procedimientos pueden variar de una a otra unidad y en función del tipo de paciente que acude al centro, por lo general, la actividad se inicia con la llegada del paciente al centro, donde se le efectúa una visita de acogida en la que se le informa de las opciones de tratamiento que puede recibir y de los recursos a los que puede dirigirse, en su caso. A continuación, se le da una cita para su evaluación, tras la que el equipo terapéutico establece el plan de intervención que se oferta al paciente para pactar su aplicación, con la finalidad de alcanzar los objetivos establecidos en función de las características del paciente. Algunos de los procedimientos y técnicas realizados que consumen un mayor volumen de recursos y esfuerzos en las UCAs se detallan a continuación:

- Visitas de acogida
- Evaluación de pacientes
- Establecimiento del plan terapéutico
- Seguimiento y evaluación del plan terapéutico
- Revisiones médicas
- Desintoxicaciones domiciliarias
- Tratamientos con metadona
- Controles de consumo
- Orientación y asesoramiento familiar
- Emisión de informes

Respecto a la tipología de las UCAs, una de las posibles clasificaciones se realiza en función del tipo de adicción a la que prestan asistencia: mixtas que atienden todo tipo de adicciones, Unidades de Alcoholología (UA) que prestan sus servicios a los pacientes adictos al alcohol y UCAs de ilegales que prestan sus servicios a drogodependientes de sustancias cuyo consumo no está legal y socialmente institucionalizado o aceptado. También se pueden clasificar en función de la entidad de la que dependen existiendo UCAs de Entidades Locales, de ONGs y de la conselleria de Sanidad.

A continuación en el cuadro 6.1 se detalla el número de UCAs existentes por tipos en el ejercicio 1999.

Unidades de conductas adictivas de la Comunidad Valenciana existentes en 1999			
Tipos s/ destinatarios	Nº	Tipos s/ dependencia orgánica	Nº
Mixtas	20	Generalitat	16
Ilegales	8	Corporaciones Locales	13
Alcohol	5	Asociaciones	4
Total	33	Total	33

Cuadro 6.1

Hay que señalar que el Decreto 47/1998, de 15 de abril, del Gobierno Valenciano, sobre registro y acreditación de centros y servicios de atención y prevención de drogodependencias y otros trastornos adictivos, exige para las UCAs una dotación mínima de personal de un médico, un psicólogo y un ATS/DUE. No obstante, y aunque la citada norma excluye de su aplicación (artículo 2º) a los centros y servicios integrados, funcional y/u orgánicamente, en el Servicio Valenciano de Salud y en el sistema público de servicios sociales de la Comunidad Valenciana, no parece coherente que se exijan esos requisitos a las entidades privadas y, sin embargo, existan 4 UCAs (2 de la conselleria de Sanidad y 2 de Entidades Locales) dependientes de la Administración que no los cumplan (ver cuadro 6.3).

6.1.3 Visita a tres UCAs

Como complemento necesario de la revisión efectuada, esta Institución ha llevado a cabo una visita a tres UCAs de la Comunidad Valenciana, una dependiente de la conselleria de Sanidad, otra dependiente de una Entidad Local y otra dependiente de una ONG. El motivo de estas visitas era verificar y conocer la actividad desarrollada por las mismas, sus características y comentar con los responsables la actividad llevada a cabo en el ejercicio 1999.

De las visitas realizadas y los datos aportados por los responsables de las UCAs cabe extraer las siguientes conclusiones:

- Normalmente la actividad asistencial desempeñada absorbe la totalidad del tiempo de los recursos personales disponibles, por lo que la elaboración de datos y estadísticas sobre la actividad realizada se limita a las memorias anuales o semestrales que deben presentar a los centros responsables, pero que no incluyen todos los indicadores de actividad que sería deseable obtener en el caso de disponer de los recursos necesarios.
- En dos de las UCAs visitadas existen problemas de espacio disponible o de idoneidad del mismo para atención al público.

La conclusión fundamental obtenida de estas visitas ha sido la constatación de la importante labor asistencial que realizan las UCAs con relación a la población drogodependiente, que como población afectada por una enfermedad requiere una atención específica con sus propias características que genera unas necesidades a los equipos profesionales que prestan esa asistencia. Es por ello, que se debe estudiar con especial atención los medios de que disponen y que necesitan (y no disponen) las UCAs para llevar a cabo su tarea, no sólo en cuanto a la vertiente asistencial sino también en cuanto a los recursos necesarios para la elaboración de los datos para cuantificar y evaluar su actividad.

6.2 Cumplimiento del objetivo del PAVTDA sobre dotación y competencias de las UCAs.

6.2.1 Objetivo: Dotación de Unidades de Conductas Adictivas (UCAs)

Según la disposición transitoria quinta de la Ley 3/1997, de 16 de junio, de la Generalitat Valenciana, sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos, con objeto de alcanzar una cobertura asistencial de la totalidad de la población, en el plazo máximo de tres años desde la entrada en vigor de la ley (plazo que vencía el 19 de junio de 2000), en cada área de salud, con población igual o superior a 100.000 habitantes, deberá existir, como mínimo, una UCA destinada a las drogodependencias y otros trastornos adictivos, institucionalizados o socialmente aceptados, y otra UCA destinada a la asistencia de drogodependencias no institucionalizadas o ilegales. En aquellas áreas de salud en que la población sea inferior a 100.000 habitantes deberá existir, por lo menos, una UCA para la asistencia de todas las adicciones contempladas en la Ley. Este objetivo también está contemplado en el PAVDTA.

Del análisis efectuado por esta Sindicatura respecto a la dotación de estos centros según las áreas de salud se deduce que no se ha cumplido el objetivo en el plazo establecido en la disposición transitoria quinta de la Ley 3/1997, dado que a fecha de este informe quedaban deficitarias respecto al objetivo previsto las áreas que se detallan en el cuadro 6.2.

Áreas de salud deficitarias en dotación de UCAs s/ objetivo DT 5ª Ley 3/1997.

Área	Objetivo previsto: Nº y tipo ⁽¹⁾ UCA	Dotación real: Nº y tipo UCA
3 Sagunto	1 legales / 1 ilegales	1 mixta
5 Paterna	1 legales / 1 ilegales	1 mixta
6 Manises	1 legales / 1 ilegales	1 mixta
7 Requena	1 mixta	0 (hay 1 USM ⁽²⁾)
8 Torrente	1 legales / 1 ilegales	1 mixta
9 Catarroja	1 legales / 1 ilegales	1 mixta ⁽³⁾
10 Alcira	1 legales / 1 ilegales	1 mixta ⁽⁴⁾
12 Denia	1 legales / 1 ilegales	1 mixta
13 Xàtiva	1 legales / 1 ilegales	1 mixta
16 Alicante	1 legales / 1 ilegales	1 ilegales ⁽⁵⁾
Subtotal = 10 áreas (a)	Previsto: 19 UCAs	Dotación real: 9 UCAs
Notas:		
(1) <u>Legales</u> = UCA que asiste a drogodependencias y otros trastornos adictivos, institucionalizados o socialmente aceptados; <u>Ilegales</u> = UCA que asiste drogodependencias no institucionalizadas o ilegales.		
(2) USM= Unidad de Salud Mental.		
(3) Hay una UCA de una ONG (Aprovat).		
(4) La UCA de L'Alcudia (municipal) se cerró en diciembre de 1999. La UCA de Alcira (Sanidad) inició su actividad en 10/04/00.		
(5) Existe 1 UCA de ilegales de La Cruz Roja.		

Cuadro 6.2

Como se observa en el cuadro 6.2, a fecha de este informe, del total de 20 áreas de salud existentes en la Comunidad Valenciana, en 10 áreas (50%) existe un déficit dotacional conjunto de 10 UCAs respecto al objetivo previsto en la disposición transitoria quinta de la Ley 3/1997.

6.2.2 Objetivo: Transferencias de la titularidad de servicios y centros de Corporaciones Locales.

Según la disposición transitoria cuarta de la Ley 3/1997, el Gobierno Valenciano establecerá con las Corporaciones Locales que en la fecha de la ley (junio 1997) dispongan de servicios y/o centros de atención de las drogodependencias, los convenios necesarios para transferir la titularidad de los mismos al Servicio Valenciano de Salud, en el plazo máximo de un año a partir de la entrada en vigor de la ley, plazo que vencía el 19 de junio de 1998. Este objetivo se ha incumplido en cuanto al plazo previsto y sigue incumpléndose en la actualidad dado que existen aún 12 UCAs de titularidad municipal, de mancomunidades o de las Diputaciones, lo que representa el 36% del total de UCAs existentes (33 UCAs a junio de 2000).

6.3 Análisis de la disponibilidad de datos respecto a la gestión de las UCAs a partir del Sistema autonómico valenciano sobre adicciones (SAVIA), del Sistema de evaluación de la calidad asistencial en drogodependencias (SECAD) y del resto de unidades de la Dirección General.

En el caso de la prestación asistencial a drogodependientes por las UCAs existe una competencia compartida en el ejercicio 1999 entre varias administraciones (Entidades Locales y Generalitat Valenciana) o departamentos distintos de una misma Administración, y también existen determinadas entidades privadas sin fines de lucro que intervienen en la prestación de estos servicios.

En este ámbito es fundamental y el propio PAVDTA señala como de “*absoluta preferencia*”, el principio de coordinación institucional, en los marcos competenciales vigentes. Al respecto, la Ley 3/1997, de la Generalitat Valenciana sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos crea, con ese objetivo, entre otras, la figura del Comisionado del Gobierno Valenciano en materia de drogodependencias como órgano unipersonal de asesoramiento, coordinación y control de las actuaciones.

Sin embargo, se ha observado que la DG de Drogodependencias, sobre la que recaen las competencias del Comisionado, no ha recabado toda la información necesaria para una evaluación sobre la economía, eficiencia y eficacia de las UCAs. En concreto, no se disponía de la información relativa a los costes de las UCAs dependientes de la conselleria de Sanidad para los ejercicios 1998 y 1999 que hubo de ser solicitada por esta Institución a ese Departamento. Respecto a las UCAs dependientes de los Ayuntamientos y ONGs, la información solicitada relativa a los costes no se encontraba disponible y aunque se elaboró a solicitud de la Sindicatura, fue facilitada de forma tardía e incompleta y sólo para el año 1999, lo que ha supuesto una limitación para nuestra revisión de la gestión de las UCAs con criterios de economía, eficiencia y eficacia.

En relación con la existencia de datos sobre la actividad asistencial de las UCAs, hay que señalar que el PAVDTA en el área dedicada a evaluación establece como uno de los objetivos específicos *“Evaluar la asistencia sanitaria prestada a la población drogodependiente o que presente otros trastornos adictivos, en términos de volumen de asistencia, tasas de retención y abstinencia y percepción de la calidad asistencial por parte del usuario/a”*. Para la consecución de los objetivos se establece, entre otras actividades, la implementación del Sistema autonómico valenciano de información sobre adicciones (SAVIA) y el Sistema de evaluación de la calidad asistencial en drogodependencias (SECAD) durante toda la vigencia del Plan Autonómico. Sin embargo, para los ejercicios 1998 y 1999, la única información disponible a partir de estos sistemas sobre la actividad asistencial de las UCAs ha sido el dato sobre casos nuevos notificados en el ejercicio, obtenido de los datos remitidos desde las diferentes UCAs de la Comunidad en forma de formularios prediseñados del SECAD.

Hay que señalar que, en la mayoría de los casos, la información facilitada por el SECAD respecto a nuevos casos notificados no coincide con la información facilitada por las propias UCAs en sus memorias anuales, lo que pone de manifiesto discrepancias en los criterios de contabilización de los nuevos casos.

No se disponía, por tanto, en la DG de Drogodependencias de información suficiente sobre la actividad de las UCAs en los ejercicios 1998 y 1999, ni sobre las prestaciones realizadas por las mismas, ni sobre los costes incurridos en la prestación de los servicios, o bien esta información no fue facilitada al equipo de auditoría durante el trabajo de campo de la fiscalización llevada a cabo.

No obstante, la DG de Drogodependencias, en alegaciones ha facilitado información adicional a la facilitada durante la fiscalización, respecto a la que hay que señalar lo siguiente:

- Parte de la información, relativa al personal de las UCAs de la conselleria de Sanidad, fue solicitada y no fue facilitada por la DG de Drogodependencias por lo que tuvo que ser solicitada a la conselleria de Sanidad, que fue la que facilitó los datos. Sin embargo los datos presentados por la DG de Drogodependencias en alegaciones no coinciden, en todos los casos, con los facilitados por la conselleria de Sanidad.
- Respecto a los datos relativos al personal de las UCAs de Entidades Locales y ONGs se ha facilitado en alegaciones información diferente a la facilitada durante la fiscalización y, ni la facilitada en alegaciones, ni la aportada durante el trabajo de campo ha completado toda la información solicitada.
- También se ha aportado en alegaciones por la DG de Drogodependencias, información individualizada por UCAs y otros centros, que incluye datos sobre su actividad y costes en el ejercicio 1999 que discrepan de los datos facilitados durante la fiscalización.

En relación con esta información hay que señalar que no se ha tenido en cuenta en los análisis realizados y que se comentan en el presente y posteriores apartados, en unos casos por la inconsistencia respecto a la información ofrecida por otros departamentos o respecto a la facilitada por la propia DG de Drogodependencias durante la fiscalización y, en otros casos, por la extemporaneidad con que se ha facilitado la misma. No obstante, el equipo actual de la DG de Drogodependencias en alegaciones indicaba su deseo de que en el informe se dejara constancia de la información facilitada dando entre otros los siguientes argumentos: *“En consecuencia, lamentando y aceptando plenamente las críticas a la falta de información aportada en su fecha, este centro directivo solicita que quede constancia en el informe final de esa Sindicatura la corrección realizada, ...”*

Estas cuestiones ponen de manifiesto una situación no deseable respecto a la información disponible sobre los servicios prestados por estos recursos asistenciales que son las UCAs, cuya responsabilidad es de la DG de Drogodependencias. Al respecto, y pese a la dificultad que ha tenido esta Institución para obtener y homogeneizar la información, se efectúan las siguientes recomendaciones:

- La DG de Drogodependencias debe ejercer sus competencias respecto a la coordinación de los órganos y administraciones involucradas en la lucha contra las drogodependencias. Este centro directivo debe de disponer de toda la información respecto actividades y costes relacionados con el objetivo, ya se realice la actividad bien por la iniciativa privada o a través de asociaciones financiadas por la Generalitat u otras administraciones.
- Deben definirse claramente por la DG de Drogodependencias los parámetros y/o la información a suministrar por las UCAs para evaluar la calidad asistencial de los servicios prestados por estas unidades, de forma que se midan, en todos los casos y de forma homogénea, los mismos factores de prestación de servicio o de recursos consumidos. Sería deseable que los valores a medir se hubieran consensuado con una representación de los responsables de las diferentes UCAs.

Igualmente, deben fijarse por los responsables del programa los objetivos a cumplir respecto a la actividad realizada por las unidades asistenciales, de acuerdo a los datos disponibles o que se puedan obtener en un periodo. Así mismo, deben definirse unos indicadores, igualmente consensuados en la medida de lo posible, que permitan obtener datos sobre el nivel de economía, eficiencia y eficacia en la gestión de los recursos asignados.

En este sentido, es conveniente que se instrumenten las medidas oportunas para facilitar la transmisión de la información desde las unidades asistenciales a la Dirección General facilitando a estas unidades, que ya se encuentran en muchas ocasiones sobrecargadas con el habitual trabajo asistencial, la elaboración de la información requerida. Al respecto, se proponen a título indicativo las siguientes recomendaciones:

- Es necesario simplificar al máximo la información a solicitar a las unidades asistenciales y requerir únicamente la información que vaya a ser utilizada y procesada.
- La elaboración de un plan de actuación para dotar a las unidades asistenciales de los medios y aplicaciones informáticas. Este plan permitirá el suministro de la información estadística con el menor coste de tiempo y esfuerzo posible para el personal de estas unidades, así como la utilización de los recursos telemáticos actualmente disponibles que garanticen la homogeneidad de la información. Sería conveniente que las aplicaciones informáticas utilizadas para procesar la información de los expedientes médicos facilitasen la información requerida para la elaboración de estadísticas y la evaluación sin necesidad de añadir datos adicionales, garantizando, en todo caso, la confidencialidad de los expedientes.
- La información obtenida por la DG de Drogodependencias respecto a la actividad realizada por las unidades asistenciales debe de ser tratada con los medios y aplicaciones informáticas adecuados, que permitan evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos previstos y la elaboración de indicadores sobre economía, eficiencia y eficacia. Para ello se deben desarrollar los instrumentos previstos en PAVDTA por lo que se deben dotar de los medios necesarios, no sólo a las unidades responsables de su desarrollo en la DG de Drogodependencias sino también, como se ha indicado anteriormente, a las unidades emisoras de la información.

6.4 Indicadores de economía, eficiencia y eficacia de las UCAs

Las cuestiones puestas de manifiesto en el apartado anterior evidencian limitaciones importantes para poder realizar una auditoría con criterios de economía, eficiencia y eficacia. Ello es debido sobre todo a la escasez de datos relativos a los resultados y cuantificación de la actividad asistencial realizada por las UCAs y, por la inexistencia de datos respecto a costes y recursos utilizados por algunas de estas unidades en el ejercicio 1999, así como a la inexistencia de datos de ese tipo respecto a las UCAs de Ayuntamientos y asociaciones para el ejercicio 1998.

No obstante, y como aspecto positivo a destacar, hay que hacer referencia a los objetivos establecidos e indicadores definidos en el área de asistencia sanitaria del PAVDTA, algunos de los cuales afectan a la gestión a realizar por las UCAs según se detalla a continuación.

Con objeto de efectuar un análisis de la gestión se ha elaborado con los datos disponibles, el cuadro 6.3 donde se detalla la información respecto a la población atendida y a los diferentes elementos de coste y volumen de gestión para cada una de las 33 UCAs de la Comunidad Valenciana (salvo aquellos datos no disponibles).

En el cuadro 6.4 se muestran los valores de los indicadores de economía, eficiencia y eficacia elaborados por esta Sindicatura en relación con la gestión de las UCAs en el ejercicio 1999 y que se comentan en los apartados siguientes.

Para evaluar la eficacia, eficiencia y la economía de unidades de gestión pública como son las UCAs, es necesario contar con unos objetivos fijados para esas unidades debidamente cuantificados, así como la definición de indicadores que sean representativos del nivel de logro de los objetivos, nivel de eficiencia y de la economía en la gestión. En la mayoría de los casos es necesario además un análisis en profundidad de los resultados puestos de manifiesto por esos indicadores con la situación y la actividad real de la unidad de gestión que se evalúa, puesto que pueden existir desviaciones con respecto a los valores normales de los indicadores que tengan una explicación lógica (por ejemplo que se haya iniciado la actividad de una unidad al final del ejercicio objeto de análisis).

Información de las Unidades de Conductas Adictivas de la Comunidad Valenciana

DENOMINACIÓN UCA	TIPO	AREA SALUD		POBLACIÓN POTENCIAL (a) (1)	POBLACIÓN PREVALENTE (b) (2)=(1)*%Preval.	Nº PACIENTES NUEVOS 98 (3)	Nº PACIENTES NUEVOS 99 (4)	PERSONAL UCA					GASTOS (En miles)			
		Localiz.	Cobertura					MÉD.	PSIC.	ATS	OTR.	TOTAL (9)=(5)+(6)+(7)+(8)	PERS. (10)	FUNC. (11)	TOTAL (12)=(10)+(11)	M² (13)
UCA CASTELLÓN	MIXTA	2	2	120.218	22.481	247	290	1	2	1		4	21.724	370	22.094	165,8
UCA SAGUNTO	MIXTA	3	3	126.571	23.669	143	278	1	1	1	1	4	16.849	500	17.349	321
UCA PATERNA	MIXTA	5	5	237.295	44.374	336	416	1	1	1		3	16.417	4.610	21.027	52
UA VALENCIA	ALCOHOL	4	4 / 6 / 9	901.712	40.577	461	420	1	2			3	17.703	884	18.587	81
UCA CATARROJA	MIXTA	9	9	80.340	15.024	378	354	1	2	1		4	20.512	2.556	23.068	98,3
UCA GANDIA	ILEGAL	11	11	142.078	20.175	171	246	1	1	1		3	16.334	468	16.802	293,8
UCA DENIA	MIXTA	12	12	127.791	23.897	191	186	1	1	1		3	16.334	739	17.073	40
UCA XATIVA	MIXTA	13	13	180.995	33.846	210	361	1	1	1		3	15.706	2.695	18.401	92
UCA ALCOY	ILEGAL	14	14	130.273	18.499	147	95	1	1	1		3	16.151	3.834	19.985	96
UA ALCOY	ALCOHOL	14	14	130.273	5.862	129	252	1	2		1	4	15.519	326	15.845	100
UCA ALICANTE	ILEGAL	18	16 / 18	124.650	17.700	200	342	1	2	1		4	19.655	2.428	22.083	110
UA ALICANTE	ALCOHOL	18	16 / 18	373.951	16.828	289	243	1	2			3	15.611	37	15.648	90
UCA ORIHUELA	MIXTA	20	20	102.212	19.114	200	423	1	1	1		3	12.565	4.061	16.626	177,3
UCA ELX	ILEGAL	19	19	232.659	33.038	211	206	1		1		2	8.457	2.139	10.596	278,5
UA ELX	ALCOHOL	19	19	232.659	10.470	242	232	1	1			2	9.431	476	9.907	225
UCA TORREVIEJA	MIXTA	20	20	102.212	19.114		68									
TOTAL UCAS SANIDAD				** 1.707.294	364.668	3.555	4.412	15	20	11	2	48	238.968	26.123	265.091	2.220,7
UCA VINAROZ	MIXTA	1	1	33.835	6.327	101	165	1	1	1		3	10.387		10.387	
UCA VALL D'UIXO	MIXTA	2	2	120.218	22.481	138	170	1	1	1		3	15.907	263	16.170	
UCA MASSAMAGRELL	MIXTA	4	4	95.801	17.915	190	158	1	1	1	1	4	13.715		13.715	
UCA VALENCIA	ILEGALES	4	4 / 6 / 9	273.791	38.878	595	772	2	4	1	2	9	40.756	3.813	44.569	
UCA MANISES	MIXTA	6	6 / 7	147.097	27.507	227	239	1	1			2	10.666		10.666	
UCA TORRENTE	MIXTA	8	8	328.477	61.425	239	360						0		0	
UA GANDIA	ALCOHOL	11	11	142.078	6.394	253	254	1	1	1		3	9.599	75	9.674	
UCA VILA-JOIOSA	MIXTA	15	15	59.987	11.218	129	78	1	1	1	3	6	0		0	
UCA BENIDORM	MIXTA	15	15	59.987	11.218	259	229		1	1		2	12.885	2.300	15.185	
UCA ALICANTE	ILEGALES	16	16 / 18	124.650	17.700	287	181	1	2	1		4	15.460	889	16.349	
UCA VILLENIA	MIXTA	17	17	95.344	17.829	98	86	1	1	1		3	10.843	1.330	12.173	
UCA ELDA	MIXTA	17	17	95.344	17.829	249	261	1	1	1	2	5	17.119	3.608	20.727	
UCA L'ALCUDIA *	MIXTA	10	10	234.847	43.916	55	86									0
TOTAL UCAS CCLL				** 1.669.378	300.637	2.820	3.039	11	15	10	8	44	157.337	12.278	169.615	
UCA C. ROJA VALENCIA	MIXTA	4	4 / 6 / 9	273.791	51.199	245	147	1	1	1	2	5	0		0	262
UCA C. ROJA CASTELLÓN	ILEGALES	2	1 / 2	154.053	21.876	248	142						0		0	
UCA APROVAT	MIXTA	9	9	80.340	15.024	159	165	1	1	1		3	8.685	1.342	10.027	
UCA C ROJA ALICANTE	ILEGALES	16	16 / 18	124.650	17.700	190	71						0		0	
TOTAL UCAS ONGS				632.834	105.799	842	525	2	2	2	2	8	8.685	1.342	10.027	262
TOTAL UCAS OTROS CENTROS				4.009.506	771.104	7.217	7.976	28	37	23	12	100	404.990	39.743	444.733	2.482,7
TOTAL UCAS Y CENTROS				4.009.506	771.104	8.746	9.246	28	37	23	12	100	404.990	39.743	444.733	2.482,7

(a) Correspondiente la población de 1996 (último año disponible) de las áreas de salud que cubre la UCA dividido por el nº de UCAS en las áreas, excepto para las UA que abarcan toda su área

(b) Población con algún tipo de adicción s/porcentaje prevalencia en la Comunidad Valenciana en 1998, contenido en el PAVDTA (18,7% para las UCAS mixtas, 14,2% para UCAS de ilegales y 4,5% para UA

*Desaparece en diciembre 99

** No suma las poblaciones de UA para no duplicar población

UCAS con datos de coste total
Coste medio total

26
17.105,1

Cuadro 6.3

Indicadores UCAs de la Comunidad Valenciana 1999

DENOMINACIÓN <i>UCA</i>	EFICACIA			EFICIENCIA				ECONOMÍA		
	Cobertura demanda potenc. (14)= (4)/(2)*100	%Increm. Casos nuevos 99/98 (15)=(4)- (3)/(3)*100	Espacio atención (16)= (13)/(9)	Coste/ Paciente (17)= (12)/(4)	Paciente/nº personal (18)= (4)/(9)	Paciente/nº medicos (19)= (4)/(5)	Gtos. Fun/pacie nte (20)= (11)/(4)	Coste pers./Nº personal (21)= (10)/(9)	Coste Total/ Coste total medio (22)= (12)/CTM	Coste personal/ coste medio personal (23)= (10)/CMP
UCA CASTELLÓN	1,3	17,4	41,5	76,2	72,5	290,0	1,3	5.431,0	1,3	1,4
UCA SAGUNTO	1,2	94,4	80,3	62,4	69,5	278,0	1,8	4.212,3	1,0	1,1
UCA PATERNA	0,9	23,8	17,3	50,5	138,7	416,0	11,1	5.472,3	1,2	1,1
UA VALENCIA	1,0	-8,9	27,0	44,3	140,0	420,0	2,1	5.901,0	1,1	1,1
UCA CATARROJA	2,4	-6,3	24,6	65,2	88,5	354,0	7,2	5.128,0	1,3	1,3
UCA GANDIA	1,2	43,9	97,9	68,3	82,0	246,0	1,9	5.444,7	1,0	1,0
UCA DENIA	0,8	-2,6	13,3	91,8	62,0	186,0	4,0	5.444,7	1,0	1,0
UCA XATIVA	1,1	71,9	30,7	51,0	120,3	361,0	7,5	5.235,3	1,1	1,0
UCA ALCOY	0,5	-35,4	32,0	210,4	31,7	95,0	40,4	5.383,7	1,2	1,0
UA ALCOY	4,3	95,3	25,0	62,9	63,0	252,0	1,3	3.879,8	0,9	1,0
UCA ALICANTE	1,9	71,0	27,5	64,6	85,5	342,0	7,1	4.913,8	1,3	1,3
UA ALICANTE	1,4	-15,9	30,0	64,4	81,0	243,0	0,2	5.203,7	0,9	1,0
UCA ORIHUELA	2,2	111,5	59,1	39,3	141,0	423,0	9,6	4.188,3	1,0	0,8
UCA ELX	0,6	-2,4	139,3	51,4	103,0	206,0	10,4	4.228,5	0,6	0,5
UA ELX	2,2	-4,1	112,5	42,7	116,0	232,0	2,1	4.715,5	0,6	0,6
UCA TORREVIEJA	0,4	-	-	0,0	-	-	0,0	-	0,0	0,0
T. UCAS SANIDAD	1,2	24,1	46,3	60,1	91,9	294,1	5,9	4.978,5	-	-
UCA VINAROZ	2,6	63,4	(1) 0,0	63,0	55,0	165,0	0,0	3.462,3	0,6	0,7
UCA VALL D'UIXO	0,8	23,2	0,0	95,1	56,7	170,0	1,5	5.302,3	0,9	1,0
UCA MASSAMAGRELL	0,9	-16,8	0,0	86,8	39,5	158,0	0,0	3.428,8	0,8	0,9
UCA VALENCIA	2,0	29,7	0,0	57,7	85,8	386,0	4,9	4.528,4	2,6	2,6
UCA MANISES	0,9	5,3	0,0	44,6	119,5	239,0	0,0	5.333,0	0,6	0,7
UCA TORRENTE	0,6	50,6	-	0,0	-	-	0,0	-	0,0	0,0
UA GANDIA	4,0	0,4	0,0	38,1	84,7	254,0	0,3	3.199,7	0,6	0,6
UCA VILA-JOIOSA	0,7	-39,5	0,0	0,0	13,0	78,0	0,0	0,0	0,0	0,0
UCA BENIDORM	2,0	-11,6	0,0	66,3	114,5	-	10,0	6.442,5	0,9	0,8
UCA ALICANTE	1,0	-36,9	0,0	90,3	45,3	181,0	4,9	3.865,0	1,0	1,0
UCA VILLENA	0,5	-12,2	0,0	141,5	28,7	86,0	15,5	3.614,3	0,7	0,7
UCA ELDA	1,5	4,8	0,0	79,4	52,2	261,0	13,8	3.423,8	1,2	1,1
UCA L'ALCUDIA	0,2	56,4	-	0,0	-	-	0,0	-	0,0	0,0
TOTAL UCAS CCLL	1,0	7,8	0,0	55,8	69,1	276,3	4,0	3.575,8	-	-
UCA C.R. VALENCIA	0,3	-40,0	52,4	0,0	29,4	147,0	0,0	0,0	0,0	0,0
UCA C.R. CASTELLON	0,6	-42,7	-	0,0	-	-	0,0	-	0,0	0,0
UCA APROVAT	1,1	3,8	(1) 0,0	60,8	55,0	165,0	8,1	2.895,0	0,6	0,6
UCA C.R. ALICANTE	0,4	-62,6	-	0,0	-	-	0,0	-	0,0	0,0
TOTAL UCAS ONGS	0,5	-37,6	32,8	19,1	65,6	262,5	2,6	1.085,6	-	-
TOTAL UCAS	1,0	10,5	24,8	55,8	79,8	284,9	5,0	4.049,9	-	-
TOTAL UCAS Y CENTROS	1,2	5,7	24,8	48,1	92,5	330,2	4,3	4.049,9	-	-

(1) Datos no disponibles.

Cuadro 6.4

6.4.1 Eficacia en la gestión

Los indicadores de eficacia ponen en relación los resultados previstos u objetivos fijados con los realmente obtenidos.

Los anexos al Presupuesto de 1999 de la Generalitat Valenciana detallan para el programa 313.20, Drogodependencias y otras adicciones, los objetivos a cumplir en la gestión del mismo y entre ellos los correspondientes a la actividad a desarrollar por las UCAs. Estos objetivos, sin embargo, se describen de forma genérica, sin cuantificar, lo que limita la posibilidad de un análisis de eficacia.

El PAVDTA fija con un mayor nivel de detalle los objetivos en materia de drogodependencias, a la vez que efectúa la planificación a medio plazo para su consecución. Los objetivos establecidos en este Plan respecto de las UCAs son los siguientes.

- Objetivo 1* Ofrecer asistencia sanitaria ambulatoria en todas las áreas de salud de la Comunidad Valenciana.
- Objetivo 2* Establecer la dependencia orgánica y funcional de todas las UCAs públicas existentes de la conselleria de Sanidad de la Generalitat Valenciana.
- Objetivo 3* Incrementar la accesibilidad a los programas de mantenimiento con agonistas opiáceos.
- Objetivo 4* Ofrecer una respuesta asistencial adecuada a los afectados por ludopatías
- Objetivo 5* Incrementar en un 15% las tasas de retención y abstinencia a 12 meses en los tratamientos de las dependencias a la heroína, cocaína y alcohol.
- Objetivo 6* Incrementar en un promedio del 10% anual el número total de nuevos casos atendidos por las UCAs.

Los *objetivos 1 y 2* constituyen objetivos en relación con las UCAs pero que no dependen de la actividad o gestión directa de estas unidades asistenciales. Su nivel de cumplimiento se ha comentado en el apartado 6.2 anterior.

El *objetivo 3* hace referencia al incremento de la accesibilidad a los programas con agonistas opiáceos, incremento que no se cuantifica.

Al respecto, y según los datos facilitados por la DG de Drogodependencias, el nivel de atención a drogodependientes a través del programa de mantenimiento con metadona ha aumentado significativamente en los últimos ejercicios obteniendo así unos porcentajes de incrementos muy importantes que razonablemente hacen pensar en un adecuado nivel de cumplimiento del objetivo global, tal como se observa en el cuadro 6.5. No se

dispone, sin embargo de los datos individualizados debidamente tratados informáticamente para hacer el análisis individualizado por UCAs.

Programa de mantenimiento con metadona		
Año	Nº Pacientes	% Incremento
1995	1.935	-
1997	3.460	79
1999	4.557	32

Cuadro 6.5

El *objetivo 4* esta fijado como un objetivo genérico, sin cuantificar, “ofrecer una respuesta asistencial adecuada a los afectados por ludopatías”.

Según fuentes de la Dirección General todas las UCAs atienden los casos de tratamiento de ludopatías que les son solicitados.

Objetivo 5 Indicadores de tasas de retención en tratamiento y tasa de abstinencia

El conocimiento de la realidad asistencial exige disponer de datos relativos a la eficacia y eficiencia de la atención prestada a los pacientes atendidos. Para evaluar estos aspectos, esta Sindicatura considera adecuados los indicadores que se describen a continuación que se deben obtener a través del estudio específico de casos tratados:

Tasa de retención en tratamiento, que puede medirse por el porcentaje de pacientes que no han abandonado el tratamiento en el tiempo evaluado.

Tasa de abstinencia, que hace referencia al porcentaje de casos atendidos que han mantenido una abstinencia continuada durante el tiempo evaluado.

En el PAVDTA consta el resultado del primer estudio autonómico efectuado al respecto y referido a los meses de abril y mayo de 1997. No obstante, pese a contar con los mecanismos propicios para ello que se comentan a continuación, la DG de Drogodependencias no ha obtenido estos indicadores respecto a los últimos ejercicios:

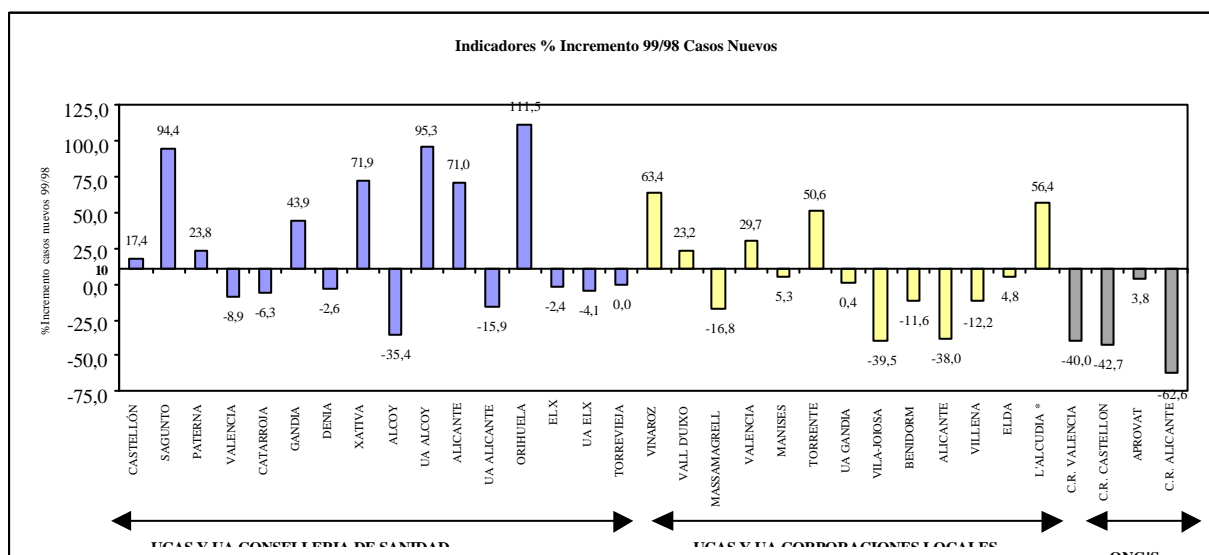
- Se remitió a las UCAs un cuestionario en el que se recopilaban datos que podían servir para la elaboración de estos indicadores en una muestra de pacientes tratados. Sin embargo, aún no se han procesado los datos obtenidos y, consecuentemente no se ha informado a los responsables de estos centros de los resultados comparativos, lo que ha conllevado que hayan perdido motivación para elaborar el cuestionario.
- Respecto a los centros que aún son de titularidad municipal o de ONGs y que son financiados por la Generalitat Valenciana, y siendo un requisito obligatorio la presentación de una memoria anual de los resultados del funcionamiento del centro, esta memoria no ha sido estandarizada con el objetivo de homogeneizar los datos, ni la información contenida en las memorias recibidas ha sido tratada.

En este sentido, el PAVDTA establece como objetivo específico incrementar en un 15% las tasas de retención y de abstinencia a 12 meses en los tratamientos de las dependencias a la heroína, cocaína y alcohol, objetivo que no ha podido comprobarse por la citada falta de información.

El *objetivo 6* está definido y cuantificado: incrementar en un promedio del 10% anual el número total de nuevos casos atendidos por las UCAs. Según se desprende del cuadro 6.4, el incremento del número de atendidos por las UCAs ha aumentado en un 10,5%, lo que supone el cumplimiento del objetivo.

No obstante, además de las UCAs existen otras entidades, sobre todo asociaciones, que prestan asistencia a drogodependientes y que el SECAD contabiliza. El número de pacientes nuevos tratados por estas entidades fue en el ejercicio 1999 de 1.270. Teniendo en cuenta la actividad de estas entidades el porcentaje total de incremento de nuevos casos del ejercicio 1999 con respecto a 1998 es de un 5,7%. Esta evolución nos indica que parte de la demanda que era atendida en 1998 por otras entidades está siendo absorbida parcialmente por la red de asistencia sanitaria pública de la Generalitat Valenciana, lo que se considera positivo por el incremento de la calidad asistencial que ello puede representar.

En relación con este indicador, en el cuadro 6.4 (columna 15) se detalla el % de casos nuevos 99/98 donde se observa la variación de nuevas demandas de tratamiento en 1999 con respecto a 1998 para cada una de las UCAs de la Comunidad Valenciana. Esta información se representa gráficamente en el cuadro 6.6.



Cuadro 6.6

La variabilidad en el indicador sobre el incremento de casos nuevos es muy alta de unas UCAs a otras. La unidad que más incrementa su actividad de acuerdo a este indicador es la UCA mixta de Orihuela cuyo incremento es de un 111,5% respecto a 1998. A continuación se sitúa la UA de Alcoy con un incremento del 95,3%.

Las que más disminuyen su actividad en base a este indicador en 1999 respecto a 1998 son las UCAs de la Cruz Roja de Alicante, Castellón y Valencia con valores del indicador de -62,6%, -42,7%, y -40,0%, respectivamente.

Según se observa en los cuadros 6.4 y 6.6 el indicador de variación en el número de casos nuevos muestra una tendencia al aumento de casos en las UCAs dependientes de la conselleria de Sanidad, con un incremento medio del 24,1%, un incremento menos pronunciado en las UCAs dependientes de las Entidades Locales con una media del 7,8%, y una disminución importante de las UCAs de ONGs con una media del -37,6%.

En el PAVDTA no se han definido otros objetivos respecto a la actividad de las UCAs y, dado que no existen datos disponibles sobre los indicadores definidos en él de “tasa de retención a 12 meses”, “abstinencia a 12 meses”, “número de actos terapéuticos realizados”, ni se han efectuado encuestas sobre el grado de satisfacción de los usuarios, no se pueden efectuar valoraciones adicionales sobre eficacia sin introducir nuevos indicadores. Sin perjuicio de considerar estos indicadores idóneos para valorar la eficacia de las UCAs y recomendar su efectiva obtención, esta Sindicatura ha elaborado dos indicadores adicionales que podrían utilizarse en el futuro para valorar la eficacia en la consecución de objetivos si estos se fijan sobre los parámetros propuestos:

- Indicador de cobertura de demanda potencial (columna 14 cuadro 6.4)

Puesto que uno de los indicadores del nivel de incidencia de las drogas o trastornos adictivos en la sociedad lo constituyen las prevalencias (porcentaje de población sobre el total afectada por un trastorno adictivo), un posible objetivo para las UCAs consiste en atender a un número significativo de la población con problemas de trastornos adictivos en el área de cobertura que le corresponde a cada UCA, área que en principio se correspondería con el área de salud en la que se ubica pero que puede abarcar varias áreas o compartir con otras UCAs.

El indicador se define de la siguiente forma:

Número de casos tratados en el ejercicio en la UCA/población afectada de algún trastorno adictivo en el área de la UCA

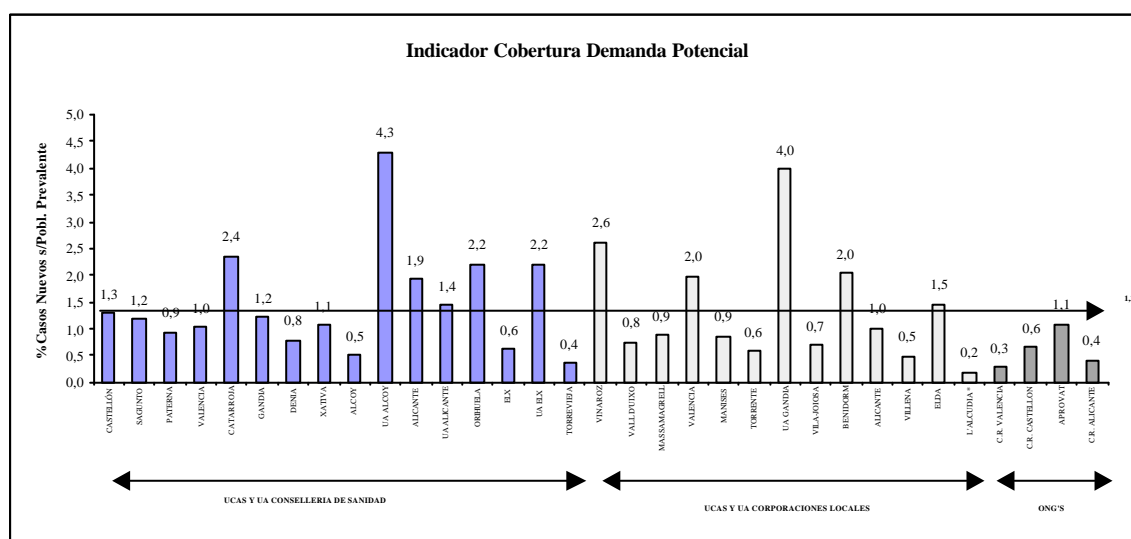
- ✓ Numero de casos totales tratados. Dado que no se dispone de este dato en el SECAD hemos utilizado el número de nuevos casos.
- ✓ Población afectada por algún trastorno adictivo. Se ha calculado multiplicando la población correspondiente al área de acción de la UCA por el porcentaje de prevalencia definido en el PAVDTA en el ejercicio 1998: 18,7% para UCAs que tratan todas las adicciones (mixtas), 4,5% para UCAs de alcohol y 14,2% para UCAs que sólo tratan adicciones de drogas no institucionalizadas o ilegales.

El indicador se detalla en la columna 14 del cuadro 6.4 y en el cuadro 6.7. No se comentan los valores obtenidos de este indicador puesto que por la DG de

Drogodependencias se han efectuado objeciones (entendemos que subsanables en el futuro) que compartimos plenamente y que se explican a continuación:

- * Los porcentajes de prevalencias que figuran en el PAVDTA corresponden al total de la Comunidad Valenciana y no a las respectivas áreas de las UCAs, lo que distorsiona la demanda potencial real de cada UCA en concreto.
- * El número de casos nuevos no refleja los casos que, provenientes de años anteriores, se han continuado tratando en el ejercicio en cada UCA.
- * Es difícil deslindar las áreas de actividad o competencia de cada una de las UCAs.

No obstante estas limitaciones, esta Sindicatura considera relevante la elaboración de indicadores que relacionen el volumen de atendidos con la población afectada por algún tipo de adicción por lo que se recomienda que, una vez obtenidos datos fiables para su cálculo, se establezcan y definan indicadores de este tipo y sus valores objetivos.



Cuadro 6.7

- Indicador de disponibilidad de espacio (columna 16 cuadro 6.4)

Constituiría un indicador de calidad asistencial puesto que muestra la disponibilidad de espacio para el personal que va a atender a los pacientes, calidad que puede constituir un objetivo de los gestores.

El indicador se define:

$$M^2 \text{ de espacio disponible en la UCA} / n^{\circ} \text{ de trabajadores UCA}$$

Como se observa en el cuadro 6.4 (columna 16), la disponibilidad de espacio por trabajador varía desde valores superiores a los 100 m² en las UCAs de Elche hasta los 13,3 m² de la UCA de Denia. En el caso de la UCA de Denia y los que estén en situación similar habría que estudiar soluciones puesto que para una actividad asistencial el número de metros disponibles parece claramente insuficiente. No se encontraban disponibles los datos para las UCAs dependientes de las Entidades Locales y de ONGs salvo una en este último caso.

6.4.2 Indicadores de eficiencia

La eficiencia se obtiene cuando el servicio se presta en la mejor relación posible entre el volumen de los recursos utilizados y el volumen y calidad de los servicios prestados. En el caso de las UCAs, el único valor de resultados de la actividad llevada a cabo disponible para elaborar indicadores es el n^o de pacientes nuevos en el ejercicio. Como recursos utilizados por estas unidades tenemos los recursos humanos y el volumen de gastos de funcionamiento. Los datos de estos valores se reflejan en el cuadro 6.3 para cada una de las unidades para las que se han facilitado los datos.

De acuerdo con los datos disponibles, esta Sindicatura ha elaborado cuatro indicadores de eficiencia que se detallan en el cuadro 6.4 (columnas 17 a 20) de los cuales se comentan a continuación los más significativos.

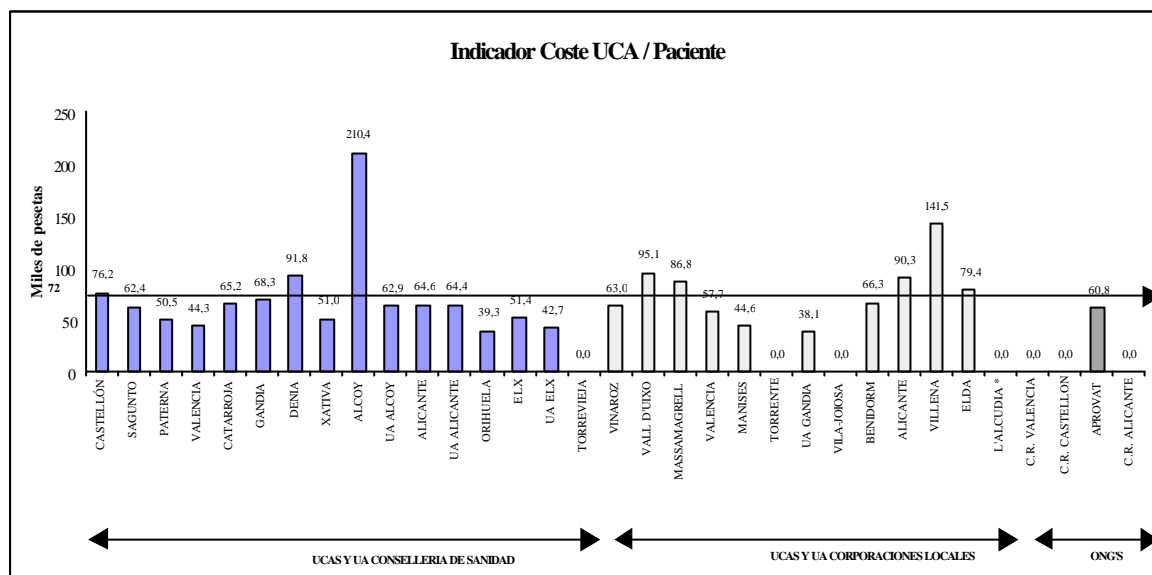
- Indicador de coste por paciente

$$\text{Valor del indicador: } \text{coste total UCA} / n^{\circ} \text{ pacientes nuevos}$$

Este indicador refleja el valor resultante de repartir el coste total de cada UCA entre el número de pacientes nuevos tratados en el ejercicio. Aunque no se puede decir que refleja el coste de cada paciente nuevo, porque existen recursos que han sido utilizados para dar servicio a pacientes que continúan tratamientos de ejercicios anteriores, este indicador si es válido para realizar una aproximación a la eficiencia relativa, entre diferentes UCAs. No obstante, hay que señalar la limitación ya comentada de que no se han facilitado datos de costes para algunas UCAs y para otras se han facilitado de forma parcial.

En los cuadros 6.4 (columna 17) y 6.8 se muestran los valores de este indicador para cada una de las UCAs. Según se observa, las UCAs con mejores valores del

indicador son las de Orihuela y la UA de Gandía, cuyo coste por paciente nuevo se sitúa alrededor de las 39 miles de pesetas. Sin embargo, en la UCA de Alcoy el indicador alcanza un valor de 210 miles de pesetas por paciente nuevo y en la de Villena de 141 miles de pesetas por paciente.



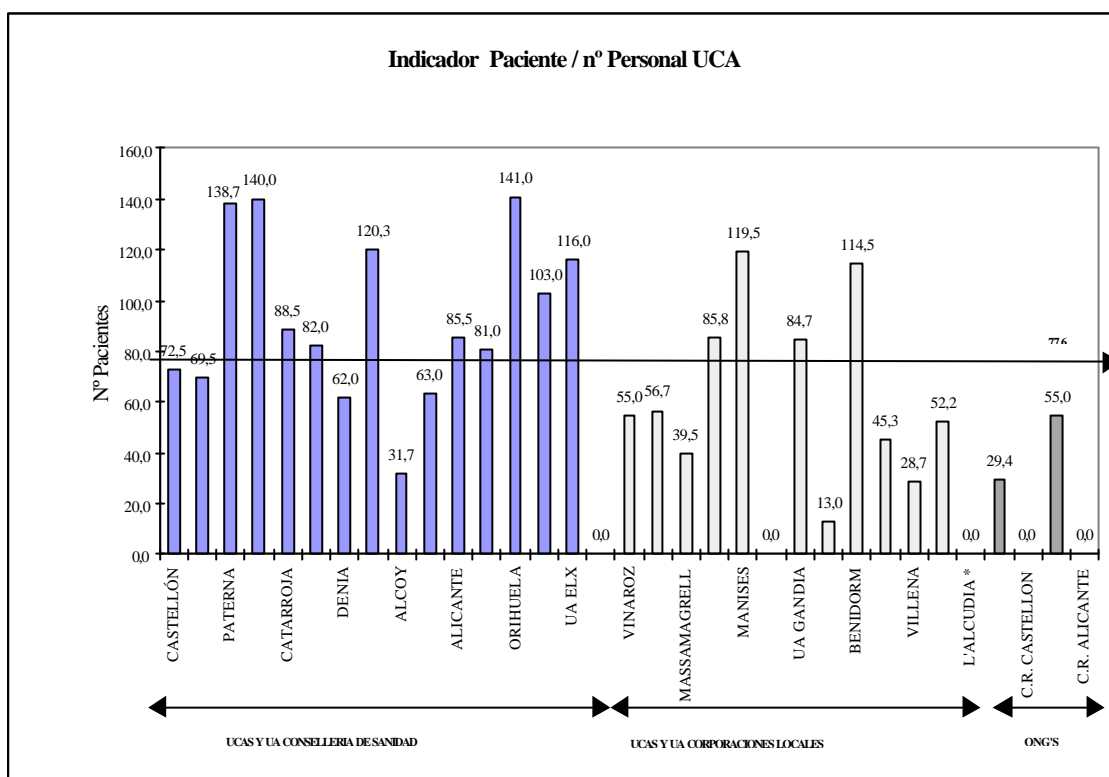
Cuadro 6.8

- Indicador del nº de pacientes nuevos por trabajador en cada UCA:

Valor del indicador: nº pacientes nuevos/ nº trabajadores

Este indicador se obtiene de dividir el nº de pacientes nuevos de cada UCA por el número total de trabajadores de la misma. Los valores varían entre los 141 pacientes por trabajador en la UCA de Orihuela y los 13 de la UCA de la Vila-Joiosa. El valor de este indicador es orientativo del volumen de trabajo por persona y debería situarse en los valores más elevados posible que sean compatibles con una adecuada calidad en la prestación del servicio. Valores muy bajos del indicador serían representativos, a falta de análisis adicionales sobre situaciones concretas, de infrutilización de los recursos.

En el cuadro 6.4 (columna 18) y en el cuadro 6.9 se detallan los valores de este indicador para aquellas UCAs sobre las que existen datos.



Cuadro 6.9

6.4.3 Indicadores de economía

Los indicadores de economía miden si la adquisición de los recursos utilizados para la prestación del servicio se ha realizado al menor coste y en la cantidad, calidad y en el tiempo previsto para que la prestación del servicio se realice en las mejores condiciones de acuerdo con lo previsto en los objetivos.

La elaboración de estos indicadores es compleja dada la dificultad para establecer valores objetivos en la gestión de las Administraciones públicas, ya que la adquisición de los recursos en este tipo de entidades debe conducirse por unos cauces legales perfectamente definidos que condicionan el posible mercado y sus precios (básicamente Ley de Contratos de las Administraciones Públicas y Leyes de Función Pública).

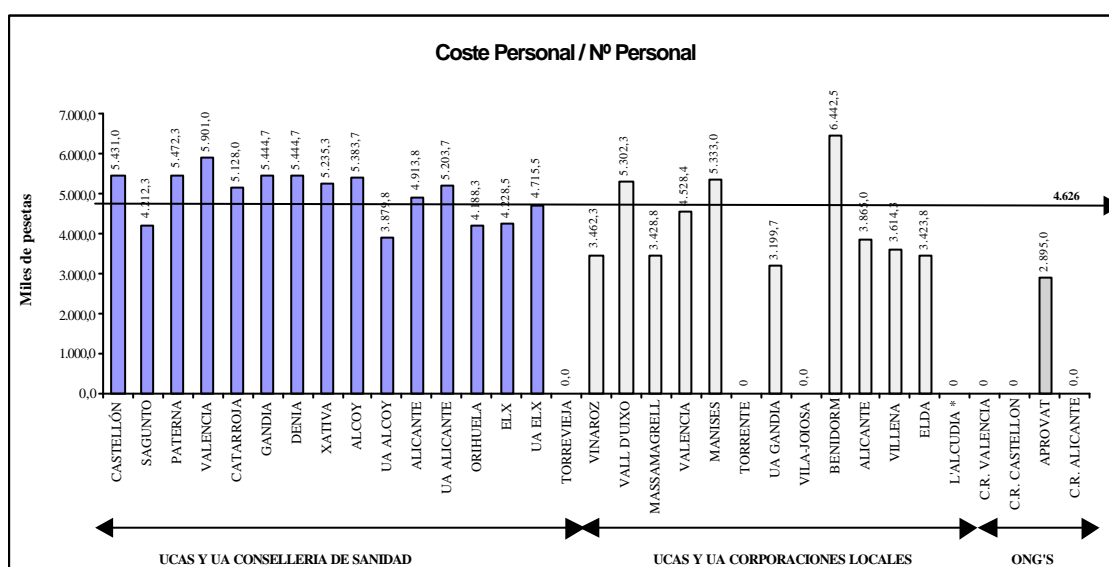
Por ello, el análisis sobre la bondad de los indicadores suele efectuarse por comparación con los obtenidos por entidades de iguales características y también, valorando en su caso las diferentes condiciones, con entidades que realicen las mismas funciones en el ámbito del sector privado.

A continuación se comentan dos indicadores obtenidos respecto a la economía en la obtención o utilización de los recursos por las UCAs de la Comunidad Valenciana de las que se dispone de datos (cuadro 6.4 columnas 21 y 22).

- Indicador de coste unitario de personal

Valor del indicador: coste total de personal/nº de personal

Este indicador refleja el coste por trabajador en cada UCA. En el cuadro 6.4 (columna 21) y en el cuadro 6.10 se detallan los valores para las diferentes UCAs. Estos valores varían desde las 6.442,5 miles de pesetas por trabajador en la UCA de Benidorm y las 2.895 miles de pesetas de la UCA de la asociación APROVAT o las 3.199,7 miles de pesetas de la UCA de Gandía. Ante valores tan dispares de estos indicadores es recomendable efectuar comprobaciones con objeto de averiguar las causas, ya que, dado que los equipos de atención, salvo excepciones, deben ser similares en su composición, su coste debería tender a igualarse.



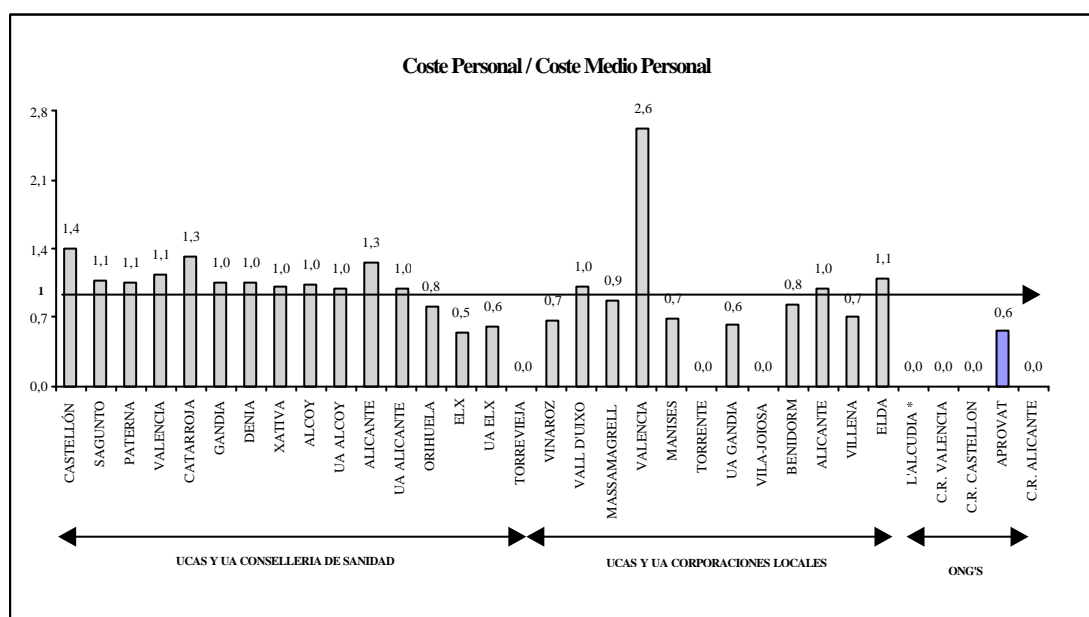
Cuadro 6.10

- Indicador del coste total sobre el coste total medio

Valor del indicador: Coste total UCA/coste total medio UCAs

Es un indicador que nos muestra la desviación del coste total de una UCA respecto a la media de coste de todas las UCAs (de las que existen datos). Valores superiores a 1 son indicativos de que se trata de una UCA con un coste superior a la media.

En el cuadro 6.4 (columna 22) y en el cuadro 6.11 figuran los valores del indicador para las UCAs. Como se observa, la UCA del Ayuntamiento de Valencia es la que obtiene unos valores más elevados del indicador, con un valor del 2,6, indicativo de que el coste supera el doble de la media de coste de las UCAs. En este caso, este dato hay que ponerlo en relación con el volumen de gestión de esta UCA que, en número de nuevos casos, ha atendido por si sola 772 casos, un 9,7% del total de casos tratados por las UCAs, siendo además, la que dispone de un mayor número de personal con 9 trabajadores. Los valores inferiores los presentan varias UCAs con un valor de 0,6 y la de Elche con un valor de 0,5.



Cuadro 6.11

7. ANÁLISIS DE EFICACIA DEL PLAN AUTONÓMICO VALENCIANO SOBRE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS 1999-2002 (PAVDTA).

7.1 Naturaleza, características, contenido y aprobación del PAVDTA

La Ley 3/1997, de 16 de junio, de la Generalitat Valenciana sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos, en el capítulo I del Título IV configura al PAVDTA como un instrumento para la planificación y ordenación de recursos, objetivos y actuaciones en materia de drogodependencias.

El PAVDTA fue aprobado por acuerdo del Gobierno Valenciano de 2 de febrero de 1999, con una vigencia desde 1999 hasta el 2002. El Plan se estructura en cinco áreas técnicas de actuación, con medidas que se agrupan en torno a la prevención, la asistencia sanitaria, a la inserción/reinserción social, la coordinación institucional y la participación social, y la formación e investigación.

La Ley 3/1997 establece en el artículo 29.2 que el PAVDTA será vinculante para todas las administraciones públicas e instituciones privadas que desarrollen sus actuaciones en el ámbito territorial de la Comunidad Valenciana. En su desarrollo y ejecución están implicados, simultáneamente, en una acción que debe ser integrada y coordinada, distintos departamentos del Gobierno Valenciano, concretamente el de Bienestar Social, Sanidad, Empleo, Industria y Comercio, Cultura, Educación y Ciencia, y Presidencia.

Tal como exige el artículo 30.f de la Ley 3/1997, el PAVDTA contiene los parámetros para su seguimiento y control, y los mecanismos de evaluación de las actuaciones. En este sentido, esta Sindicatura considera muy positiva la estructura y el contenido del Plan a efectos de la evaluación de la gestión en términos de eficacia y calidad de los servicios, aunque los indicadores que contiene no vienen referidos a economía y eficiencia por cuanto no se relacionan los costes con los objetivos.

7.2 Responsabilidad del seguimiento y evaluación del PAVDTA

En el capítulo II del Título IV de la Ley 3/1997, de 16 de junio, de la Generalitat Valenciana sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos se indica que para la planificación, ordenación, coordinación, seguimiento, control y evaluación de las actuaciones contempladas en la propia ley y en el PAVDTA, se constituyen las siguientes estructuras políticas-administrativas:

- a) La Comisión Interdepartamental, cuyo Reglamento Orgánico y Funcional fue aprobado mediante Decreto 98/1998, de 14 de julio, del Gobierno Valenciano, pero que hasta la fecha no se ha constituido.
- b) La Comisión Ejecutiva, cuyo Reglamento Orgánico y Funcional fue aprobado mediante Decreto 98/1998, de 14 de julio, del Gobierno Valenciano, pero que hasta la fecha no se ha constituido.

- c) El Comisionado del Gobierno Valenciano en materia de drogodependencias constituido mediante el Decreto 238/1997, de 9 de septiembre, del Gobierno Valenciano. Este Comisionado queda adscrito a la conselleria de Bienestar Social, y recae en el/la Director/a General de Drogodependencias. Está dotado de una Secretaría Técnica.

Según la Orden de 7 de febrero de 2000, de la conselleria de Bienestar Social, por la que se desarrolla el Reglamento Orgánico y Funcional de esa conselleria, entre las funciones asignadas al Servicio de Planificación y Gestión de Programas figura la preparación de informes y evaluaciones relacionadas con el plan autonómico de atención y prevención de drogodependencias.

Hasta la fecha del presente informe no se han constituido ni la Comisión Interdepartamental ni la Comisión Ejecutiva, por lo que estos órganos no han ejercido las funciones de planificación, ordenación, coordinación, seguimiento, control y evaluación de las actuaciones contempladas en la Ley 3/1997 y en el PAVDTA. La Dirección General de Drogodependencias, en la que recaen las atribuciones del Comisionado del Gobierno, y el Servicio de Planificación y Gestión de Programas dependiente de aquél, no han efectuado hasta la fecha de este informe un análisis del nivel de cumplimiento en el ejercicio 1999 de los objetivos e indicadores previstos en el PAVDTA.

Por otra parte, el propio PAVDTA prevé la constitución de la Fundación Observatorio Valenciano de Drogodependencias que tendrá encomendada la evaluación externa, anual y continuada del Plan Autonómico. No obstante, esta Fundación tampoco se ha constituido.

En conclusión, hasta la fecha del presente informe, no se han constituido los órganos encargados del seguimiento, control y evaluación de los objetivos y parámetros establecidos en el PAVDTA y, por otra parte, el Comisionado del Gobierno (Dirección General de Drogodependencias, a través del Servicio de Planificación y Gestión de Programas) no ha efectuado el análisis del nivel de cumplimiento del PAVDTA por lo que no se cumple el objetivo general establecido en el propio PAVDTA de valorar las acciones que se desarrollen en todas las áreas del Plan Autonómico con objeto de aumentar la eficacia, eficiencia y calidad de éste. Asimismo, el artículo 3.5 de la Ley 3/1997 establece como uno de sus principios rectores el establecimiento de criterios de eficacia, eficiencia y evaluación continua de resultados de las actuaciones y programas que se desarrollen en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

7.3 Análisis de la eficacia del PAVDTA en el ejercicio 1999

Con el objetivo de comprobar el nivel de cumplimiento del PAVDTA, esta Sindicatura elaboró un documento base para que los gestores proporcionasen la información sobre el nivel de cumplimiento de determinados objetivos, así como los parámetros más significativos de evaluación de las actuaciones previstas en el mismo. No obstante, ha supuesto una limitación al alcance de esta comprobación el hecho de que la auditoría se refiera al ejercicio 1999, con lo que a fecha del informe ha transcurrido poco tiempo

para que la DG de Drogodependencias haya podido efectuar el seguimiento de los resultados del Plan en su primer año de vigencia. No obstante, las recomendaciones que se efectúan a continuación deben servir para establecer los sistemas de control pertinentes, así como permitir la evaluación futura del Plan.

7.3.1 Objetivos e indicadores de consumo de drogas

Objetivo→ **disminuir la prevalencia en el consumo de drogas:** planificar, ejecutar y evaluar las acciones preventivas que conduzcan a la disminución de la prevalencia de las drogodependencias y otros trastornos adictivos en la Comunidad Valenciana. El indicador de la prevalencia relaciona el número de consumidores de drogas o adictos con la población considerada.

La DG de Drogodependencias ha proporcionado la síntesis de los datos resultantes de la última encuesta sobre drogodependencias en la Comunidad Valenciana referida al periodo 1997-1999. De acuerdo con esta información y la contenida en el PAVDTA, esta Sindicatura ha elaborado el cuadro 7.1 en el que se detalla la evolución del indicador de la prevalencia en el periodo 1996-1999.

Cumplimiento de objetivos del PAVDTA sobre prevalencia del consumo de drogas en la Comunidad Valenciana (población entre 15-65 años, datos en %).

Año	Tabaco	Heroína	Cocaína	Anfetam. Speed	Alucinóg.	Cannabis	Drogas diseño	Abuso alcohol
1996	45,60	0,80	3,50	1,50	1,2	9,30	2,10	7,20
1997	38,30	0,43	2,11	1,06	0,57	6,80	1,50	-
1998	38,30	0,40	2,40	1,30	0,8	7,50	1,80	4,50
1999	35,90	0,12	2,86	0,81	0,99	8,10	0,90	-
% Evolución interanual del indicador de prevalencia								
97/96	-16	-46	-40	-29	-53	-27	-29	-
98/97	0	-7	14	23	40	10	20	-
99/98	-6	-70	19	-38	24	8	-50	-
OBJETIVOS (1)	$\nabla \geq 15\%$	Drogas ilegales en su conjunto disminución $\nabla \geq 20\%$						$\nabla \geq 15\%$
Fuente = datos 1998-1996: PAVDTA y 1999-1997: encuesta SIGMA2 y otras fuentes complementarias.								
(1) OBJETIVOS PAVDTA: % de disminución de la prevalencia previsto (Área de Prevención) para 2002 respecto a 1998.								

Cuadro 7.1

En la información de que se ha dispuesto no constan datos referidos a la prevalencia del juego patológico para ningún año del periodo analizado, respecto al que el PAVDTA prevé un objetivo de ofrecer una respuesta asistencial adecuada a los afectados por ludopatías y un objetivo de disminución de la prevalencia del 15% o superior del año 2002 respecto a 1998. Durante 1999 fueron atendidos un total de 402 personas por casos de juegos patológicos en las UCAs lo que representa apenas el 0,5% de las 82.000 personas aproximadamente afectadas en la Comunidad Valenciana, según el último estudio sobre hábitos de juego. Al respecto, la DG de Drogodependencias ha indicado que la Comunidad Valenciana está siendo pionera en el tratamiento del juego patológico.

Respecto a la información contenida en el cuadro 7.1, resaltan los siguientes aspectos:

- ✓ Debe advertirse que la metodología de las series de encuestas utilizadas como fuente de información en diversos datos del cuadro 7.1 son distintas entre los periodos 1998-1996 y 1999-1997, lo que justifica la variabilidad de algunos resultados. Se recomienda en este sentido que la DG de Drogodependencias homogenice la obtención y procesamiento de datos en las encuestas para contar en tiempo y forma con los valores comparables interanualmente.
- ✓ La prevalencia del tabaquismo ha experimentado un descenso del 6% en 1999 respecto a 1998 y 1997. El objetivo que prevé el PAVDTA es una disminución del 15%, cuanto menos, en el año 2002 respecto a 1998, por lo que sería conveniente mantener la disminución anual obtenida en 1999.
- ✓ El consumo de heroína muestra una tendencia acusada al descenso.
- ✓ En el caso de la cocaína, tras un descenso significativo (40%) en 1997 respecto a 1996, en los años 1998 y 1999 ha experimentado un incremento de su consumo preocupante (14% y 19%).
- ✓ Las tendencias de consumo de las anfetaminas (entre ellas la popularmente llamada “*speed*”), las drogas de diseño (*éxtasis*) y los alucinógenos deben analizarse conjuntamente. No se ha dispuesto de información suficiente para la interpretación de estos datos.
- ✓ El consumo de *cannabis* muestra unos aumentos anuales del 10% y 8% en los últimos dos años.
- ✓ Respecto al indicador del abuso del alcohol, debido a la distinta metodología utilizada en las encuestas, el único periodo que puede ser analizado es 1996-1998 en el que la prevalencia registra un descenso del 38%.
- ✓ Se establece como objetivo específico del PAVDTA para el año 2002 una disminución del consumo de drogas ilegales, cuando menos y en su conjunto, del 20% respecto a 1998. Con la información disponible, la disminución experimentada en 1999 respecto a 1998 ha sido en el conjunto de estas drogas ilegales del 3% cuya tendencia debe mantenerse y mejorarse para alcanzar el objetivo previsto.

Para realizar un estudio global, la DG de Drogodependencias debe comparar los datos obtenidos en el Comunidad Valenciana con el promedio español que se obtiene en la memorias anuales sobre los resultados del Plan Nacional de Drogas. A fecha de redacción de este informe, esta Sindicatura no ha dispuesto de estos resultados del Plan Nacional referido a 1999.

7.3.2 Objetivos e indicadores sobre tratamiento de las adicciones

a) Indicadores a elaborar por el Sistema Autonómico Valenciano de Información sobre Adicciones (SAVIA).

En la fase de alegaciones, la DG de Drogodependencias ha proporcionado datos del indicador de muertes por reacción adversa al consumo de drogas y de urgencias hospitalarias elaborados por el SAVIA. Según esta información, esta mortalidad entre 1999 y 1998 ha descendido un 32% en la Comunidad Valenciana y un 35% en la ciudad de Valencia, porcentajes mejores al objetivo previsto en el PAVDTA para el año 2002 respecto a 1998 (disminución del 15%). Asimismo se comunica respecto al indicador de urgencias hospitalarias que tanto en el año 1998 como en 1999 se registró el mismo número de casos (828 urgencias). Esta información suministrada no ha sido contrastada por esta Sindicatura de Cuentas.

Otro indicador que registra el SAVIA es el indicador de nuevas demandas de tratamiento, respecto al cual figuran en el cuadro 7.2 los datos disponibles:

Evolución del indicador de nuevas demandas de tratamiento								
Tipo de adicción	1995		1997		1999		%Variación	
	Nº	% s/total	Nº	% s/total	Nº	% s/total	97/95	99/97
Cocaína	188	4	621	9	1.526	16	230	146
Heroína	2.406	54	3.601	52	3.725	40	50	3
Alcoholismo	1.673	37	2.435	35	3.014	33	46	24
Otras adicciones	221	5	314	4	981	11	42	212
Total	4.488	100	6.971	100	9.246	100	55	33
Fuente= datos de 1995-1997: PAVDTA y 1999: DG Drogodependencias								

Cuadro 7.2

La DG de Drogodependencias ha remitido en alegaciones nuevos datos sobre la evolución del indicador de nuevas demandas de tratamiento, que no han sido comprobados por esta Sindicatura de Cuentas.

Indica la citada DG de Drogodependencias que de los nuevos datos que aportan se desprende lo siguiente: “.....el incremento registrado entre 1998 y 1999 se cifra en un 13.45%, superior al objetivo del 10% propuesto en el PAVDTA. Debe destacarse una mayor representación de pacientes cocainómanos y alcohólicos, así como la incorporación en 1999 del tratamiento del Juego Patológico que, en este caso, justifica el significativo incremento de otras adicciones. Por el contrario, destaca el descenso en el número de heroínómanos, siendo el primer ejercicio anual en el que se registra un descenso respecto al anterior.”

Otros indicadores que debe elaborar el SAVIA son la tasa de retención en tratamiento y la tasa de abstinencia. Ver al respecto los comentarios efectuados sobre estos dos indicadores en el apartado 6 de este informe.

En el PAVDTA se fija como objetivo el incrementar en un promedio del 10% anual el número total de nuevos casos atendidos por las UCAs. Este objetivo se ha conseguido en 1999 (7.976 nuevos casos atendidos en estas unidades) respecto a 1998 (7.217 nuevos casos atendidos) dado que se ha alcanzado un incremento anual del 11%. También se ha sobrepasado el promedio del 10% de incremento anual en el total de nuevos casos atendidos en el periodo 1995-1999, según se observa en el cuadro 7.2.

7.3.3 Objetivos en el área de asistencia, inserción/reinserción y recursos asistenciales.

a) *Objetivo: dotación de Unidades de Conductas Adictivas (UCAs)*

Ver al respecto los comentarios sobre este objetivo que se realizan en el apartado 6.2 de este informe, referido al análisis de eficacia, eficiencia y economía de las UCAs.

b) *Objetivo: transferencias de la titularidad de servicios y centros de Corporaciones Locales.*

Ver al respecto los comentarios sobre este objetivo que se realizan en el apartado 6.2 de este informe, referido al análisis de eficacia, eficiencia y economía de las UCAs.

c) *Objetivo: dotación de otros recursos asistenciales*

El PAVDTA establece que, como regla general, y sin perjuicio de las excepciones a que dé lugar la propia evolución del fenómeno, antes de concluir la vigencia del Plan deberá disponerse, entre otros, de los recursos asistenciales que se detallan en el cuadro 7.3 elaborado por esta Sindicatura y en el que se compara la dotación prevista en el PAVDTA con los existentes a la fecha de este informe.

Cumplimiento del objetivo PAVDTA sobre dotación de otros recursos asistenciales ⁽¹⁾

Provincia	Objetivo 1999/2002 (a)	Existentes a 24/03/00 (b)	Diferencia (b)-(a)
Alicante	2 UDH / 2 UDR	2 UDH / 1UDR	- 1 UDR
Castellón	1 UDH / 1 UDR	1 UDH / 1 UDR	0
Valencia	3 UDH / 3 UDR	4 UDH / 4 UDR	+ 1 UDH / + 1 UDR
Nº centros de día	1 de cada a) = 11	7 centros de día	- 4 centros de día
a) Nº de ciudades Comunidad Valenciana con población ≥ 50.000 habitantes.			
Nº de UPC	1 de cada b) = 43	24 UPC	- 19 UPC
b) Nº de municipios Comunidad Valenciana con población ≥ 20.000 habitantes.			
(1) Tipología de recurso asistencial: UDH= unidades de desintoxicación hospitalaria UDR= unidades de deshabitación residencial UPC = unidades de prevención comunitaria			

Cuadro 7.3

Respecto a la comparación que figura en el cuadro 7.3 entre el objetivo previsto y las dotaciones existentes se extraen las siguientes conclusiones:

- ✓ En cuanto a Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH), ya se ha sobrepasado el objetivo previsto por lo que deberá redefinirse el mismo. Seis UDHs son públicas en las que se cuenta con un total de 32 camas y otra es de gestión privada. Debe señalarse al respecto que, durante 1999 no se suscribió el convenio previsto con la Diputación Provincial de Valencia para financiar los gastos corrientes derivados de la creación y mantenimiento de una unidad de desintoxicación hospitalaria rápida en el Hospital General Universitario para cuyo fin, en el ejercicio 1999 se destinaron 25 millones de pesetas que no llegaron a utilizarse. Según fuentes de la DG de Drogodependencias durante 1999 esta unidad estuvo funcionando.

La DG de Drogodependencias no ha proporcionado los datos concernientes al número de demandas de ingresos hospitalarios y el total de ingresos hospitalarios para desintoxicación en 1999, información que pondría de manifiesto el indicador del tiempo medio de espera en estas unidades.

- ✓ En Unidades de Deshabitación Residencial se observa un déficit de una unidad en la provincia de Alicante. Dos de las seis unidades son de titularidad de la Generalitat Valenciana (una gestionada por personal de la propia Generalitat Valenciana y otra por una entidad privada adjudicataria de un contrato de gestión de servicios públicos, ver apartado 4).

El PAVDTA prevé la creación antes de concluir el año 2000 de una unidad de deshabitación residencial especializada en mujeres drogodependientes y otra en pacientes dependientes del alcohol. Ninguna de las dos han sido creadas hasta la fecha de este informe, aunque según fuentes de la DG de Drogodependencias está prevista la creación en el año 2001 de la correspondiente al tratamiento de la dependencia del alcohol. La DG de Drogodependencias comunica en alegaciones que se ha firmado un convenio para sufragar gastos de inversión para la creación de la UDR para mujeres drogodependientes por parte de la entidad Fundación Arzobispo Miquel Roca-Proyecto Hombre en la ciudad de Valencia.

- ✓ Respecto a centros de día, el objetivo establecido por el PAVDTA es que antes de concluir la vigencia del mismo (año 2002) debe existir un centro de día en cada una de las ciudades de la Comunidad Valenciana con población igual o superior a 50.000 habitantes. A fecha de este informe, existen 4 ciudades (Elx, Benidorm, Elda y Sagunto) que no cuentan con un centro de día.
- ✓ A finales de marzo de 2000 se contaba con 34 Unidades de prevención comunitaria en toda la Comunidad Valenciana. El PAVDTA fija como objetivo que, antes de la finalización del año 2002, todos los municipios con población igual o superior a 20.000 habitantes dispondrán de una UPC. A fecha de la realización de este informe existían 19 de estas poblaciones de un total de 43 que existen en la Comunidad Valenciana que no contaban con UPC.

En este sentido, la elaboración por las Diputaciones Provinciales de planes provinciales sobre drogodependencias debe asegurar, mediante la coordinación de los servicios de los ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes la prestación integral y adecuada en la totalidad del territorial provincial, según establece el artículo 44 de la Ley 3/1997.

Debe resaltarse que se considera positivo el ritmo de crecimiento en la dotación de UPCs, dado que en 1998 existían acreditadas 14, se acreditaron otras 20 en 1999 y en lo que va del año 2000 se había acreditado otra UPC, aunque es de destacar que pese a contar con acreditación provisional, en 1999 se denegó la acreditación definitiva de la UPC de Castellón.

d) *Otros objetivos del área de inserción/reinserción*

Según el PAVDTA, antes de concluir el año 2000 se debían crear un mínimo de tres Programas de Intervención en Comisarías (PICs), como recurso de apoyo a los/as detenidos/as y a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado. Según fuentes de la DG de Drogodependencias, en marzo de 2000 comenzó a funcionar una PIC en Valencia que ha atendido en marzo y abril a 112 personas.

Durante 1999 estuvieron en funcionamiento 3 Unidades de Valoración y Asistencia al Drogodependiente (UVADs) que atendieron a 492 personas. El objetivo a perseguir es el incremento de la cobertura poblacional de este servicio.

Antes del año 2002, según el PAVDTA, se debe desarrollar un programa de atención a menores, de carácter residencial, integrado en los centros de atención específicos a este colectivo y dirigido a menores con conflictividad social asociada al consumo de drogas. Hasta la fecha de este informe no se cuenta con este programa.

e) *Objetivo: evaluación del grado de satisfacción de los usuarios*

El PAVDTA establece como uno de los parámetros de seguimiento y control en el área de la asistencia el grado de satisfacción de los usuarios, y de su entorno familiar, evaluado mediante instrumentos previamente validados. La DG de Drogodependencias no ha establecido los instrumentos y procedimientos destinados a la evaluación del citado grado de satisfacción que es un indicador de eficacia y calidad en la prestación de los servicios públicos.

7.3.4 Otros objetivos en el área de prevención

El PAVDTA establece como objetivo específico que en el año 2002, la edad de inicio en el consumo de drogas, legales e ilegales se haya retrasado en un año respecto a 1998. En el cuadro 7.4 consta la evolución de la edad media de inicio en el consumo de determinadas drogas, según la información proporcionada por la DG de Drogodependencias en alegaciones. No se ha proporcionado información respecto a otras drogas.

Edad de inicio en el consumo de drogas (valores en años)			
Sustancia	1998	1999	Diferencia 99/98
Tabaco	16,73	16,63	-0,10
Alcohol	15,83	16,79	0,96
Cannabis	18,19	19,07	0,88
Objetivo PAVDTA: retraso de un año en el año 2002 respecto a 1998.			

Fuente: información proporcionada en alegaciones por la DG de Drogodep.

Cuadro 7.4

Por otra parte, el Plan también establece como objetivos específicos que en el año 2002, la incidencia de infección por el VIH entre la población drogodependiente habrá disminuido un 15% y la incidencia de patologías asociadas al consumo de alcohol y de tabaco un 10% respecto a 1998. No se ha contado con datos para comprobar el nivel de cumplimiento y evolución de estos objetivos durante 1999.

En el cuadro 7.5 elaborado por esta Sindicatura de acuerdo con la información presentada por la DG de Drogodependencias figura la evolución de determinados indicadores de la gestión en el área de prevención.

Evolución de indicadores del área de prevención		
Concepto	1998	1999
Desarrollo de prevención escolar:	No hubo programa institucional	
➤ Centros		1.148
➤ Docentes		2.160
➤ Alumnos de ESO		47.417
Escuelas de padres y/o programas familiares	50 programas / 3.000 familias	78 programas / 4.200 familias
Nº Programas Prevención Comunitaria (PPC)	40	52
Nº de jóvenes incluidos en PPC	10.000	25.300

Cuadro 7.5

Los datos que constan en el cuadro 7.5 ponen de manifiesto una evolución favorable de los indicadores de las actuaciones en materia de prevención realizadas en 1999 respecto al ejercicio anterior.

Según el PAVDTA, en el ejercicio 1999 la DG de Drogodependencias, conjuntamente con la conselleria de Empleo, Industria y Comercio, y con las organizaciones empresariales y sindicales, promoverá el desarrollo de un acuerdo marco de colaboración para la prevención y el tratamiento de las drogodependencias en el ámbito laboral. Este acuerdo marco se está redactando en la actualidad, siendo imprescindible para poder desarrollar los programas y actividades de prevención en el ámbito laboral de manera institucionalizada, global y coherente. En este sentido, resulta deficitario el balance del análisis de las empresas de ámbito comunitario en las que se ha comprobado si desarrollan programas de prevención laboral y el número de participantes en los mismos, dado que la DG de Drogodependencias únicamente contactó sin un

procedimiento previamente validado con cuatro empresas, de las que únicamente se recibió contestación de una.

Respecto a un análisis proporcionado por la DG de Drogodependencias sobre los programas municipales de prevención de las drogodependencias en el año 1998, en el que se encuestó a los coordinadores municipales de estos programas, se indican a continuación los aspectos en los que deberán ponerse mayor énfasis para aumentar la eficacia de estos programas:

- ✓ Los programas y actividades susceptibles de mejoras son las de coordinación, programas de sensibilización y difusión y las actividades de evaluación y seguimiento de los propios programas.
- ✓ Entre los aspectos que repercuten negativamente en la ejecución de los programas destacan las carencias de medios materiales y humanos, organizativas, de asesoramiento y de información.
- ✓ Las dificultades para efectuar una evaluación se encuentra en la falta de tiempo, de presupuesto, de capacitación del personal, en el empleo de una metodología, en el diseño de indicadores y en el análisis de los datos.
- ✓ Los programas adolecen de cierta falta de consistencia puesto que, aunque formulan objetivos, éstos no tienen relación, respecto al tiempo de implementación de la actividad y al número de actividades, con el conjunto de actuaciones diseñadas para su consecución. Así mismo, la definición de estos objetivos es excesivamente amplia y ambigua.

7.3.5 Objetivos en el área de formación e investigación

El cuadro 7.6 muestra el resumen de los objetivos específicos establecidos en el PAVDTA en el área de formación e investigación, de acuerdo a la información proporcionada por la DG de Drogodependencias.

Cumplimiento de objetivos del PAVDTA en el área de formación e investigación	
Objetivo del PAVDTA	Cumplimiento del objetivo
Desde 1999, anualmente, y dentro del primer trimestre del ejercicio, la DGD deberá ofertar un <u>programa de formación continuada</u> dirigido a los profesionales de los centros y servicios acreditados de atención y/o prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, con una duración docente mínima de 100 horas y constituido por distintas acciones formativas, en las áreas de asistencia sanitaria, inserción/reinserción social y prevención.	En 1998 = 438 horas En 1999 = 632 horas
Antes del inicio del curso académico 2002/2003 deberá haberse implantado, al menos, una <u>asignatura optativa</u> de un crédito mínimo de duración, en cada uno de los estudios universitarios que se citan impartidos por las universidades públicas de la Comunidad Valenciana.	En fase de implantación
Antes del inicio del curso académico 2002/2003, al menos una universidad por cada provincia deberá ofrecer <u>formación de postgrado</u> , especializada en la atención y/o en la prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, con una duración mínima de cuatro créditos, dirigida a cualquiera de las áreas profesionales implicadas en esta materia.	Ya en la Universidad de Alicante. Pendiente en el resto.
Antes del inicio del curso escolar 2002/2003, al menos una universidad de la Comunidad Valenciana deberá ofrecer un <u>programa completo de doctorado</u> , específico en materia de drogodependencias y/u otros trastornos adictivos y, como mínimo otras dos, una asignatura con una duración mínima de cuatro créditos, incluida en otros programas de doctorado relacionados.	Ya en la Universidad de Alicante. Pendiente en el resto.
Desde 1999, los <u>programas formativos propios</u> desarrollados por las consellerías de Bienestar Social, de la consellería de Educación y Ciencia, de Presidencia y de Sanidad, dirigidos al personal adscrito a las mismas, deberá contar con cursos específicos en materia de atención y/o prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.	En 1998 = 210 horas. En 1999 = 120 horas.
Antes del año 2002, los colegios profesionales de abogados, enfermería, médicos, psicólogos y trabajadores sociales, deben disponer de cursos específicos en esta materia, integrados dentro de sus correspondientes planes o programas formativos.	Durante 1999: en el de abogados, psicólogos y en los de enfermería (Alicante y Valencia) (1)
Desde 1999, la DGD convocará, anualmente, como mínimo un curso de gestión de asociaciones sin fines de lucro, dirigido a los miembros de éstas que realicen programas de su competencia.	No realizado
Desde 1999, la DGD, en colaboración con las organizaciones empresariales, sindicales y asociaciones de vecinos, realizará un mínimo de diez cursos anuales dirigidos a delegados sindicales.	En 1999 = 80 horas.
Desde 1999, la DGD, en colaboración con las organizaciones sindicales y asociaciones de vecinos, realizará un mínimo de diez cursos anuales dirigidos a directivos del movimiento vecinal.	En 1999 no se hizo.
Durante la vigencia del Plan Autonómico, la GV mantendrá la colaboración y financiación prestada al Instituto de Investigación en Drogodependencias de la Universidad de Elche. Del mismo modo, y antes de finalizar el año 2002, deberá crearse una segunda estructura dirigida a la investigación, básica y aplicada, del fenómeno de las adicciones, que será igualmente financiada por la Generalitat Valenciana.	Obligaciones reconocidas en 1999: 27 MP. Pte. la 2ª estructura

(1) Información no contrastada por esta Sindicatura.

Cuadro 7.6 (parte 1 de 2)

Cumplimiento de objetivos del PAVDTA en el área de formación e investigación	
Objetivo del PAVDTA	Cumplimiento del objetivo
El Gobierno Valenciano, durante la vigencia de este Plan Autonómico, financiará el mantenimiento del Centro de Formación y Desarrollo de ONUSIDA en Alicante, destinado a la investigación y formación especializada de profesionales de lengua hispana en materia de VIH/SIDA, favoreciendo, con relación a las drogodependencias, el desarrollo de investigaciones y formación específicas en programas de reducción del daño en usuarios de drogas por vía parenteral.	No realizado. Plazo no finalizado.
La DGD creará, antes del año 2002, un Centro de Documentación en Drogodependencias en las provincias de Alicante y de Castellón, con objeto de complementar las funciones realizadas por el actual centro existente en Valencia.	No realizado. Plazo no finalizado.
Anualmente, y mediante resolución motivada, el Comisionado del Gobierno Valenciano en materia de Drogodependencias, determinará cuáles serán las áreas de actuación preferente en las acciones a desarrollar dentro del Área de Formación e Investigación, siendo este criterio vinculante para todas las acciones que fueran financiadas, en parte o en su totalidad, con fondos procedentes del presupuesto de la Generalitat Valenciana. Esta resolución deberá dictarse antes del día 1 de diciembre del ejercicio anual anterior al de ejecución de las actividades programadas.	No se tiene constancia de la emisión de esta resolución motivada ni para el ejercicio 1999 ni para el año 2000.

Cuadro 7.6 (parte 2 de 2)

7.3.6 Objetivos en el área de evaluación

a) *Constitución del Observatorio Valenciano de Drogodependencias*

De acuerdo con la posibilidad prevista en el artículo 41 apartado 3 de la Ley 3/1997, el 6 de octubre de 1998 se firmó el acuerdo de voluntades de constitución de la Fundación Observatorio Valenciano de Drogodependencias, con la participación de la Generalitat Valenciana, las Diputaciones Provinciales de Alicante, Castellón y Valencia, y diversas entidades de crédito de la Comunidad Valenciana, como patronos fundacionales. Sin embargo, a fecha de este informe sigue sin constituirse la Fundación. Este retraso ha impedido una utilización más óptima de los recursos económicos reservados a este fin en los presupuestos anuales de la Generalitat Valenciana.

En los presupuestos iniciales de la Generalitat Valenciana para el ejercicio 1999 se destinaron 130 millones de pesetas, para contribuir a la financiación de los gastos de funcionamiento de esta Fundación. En ese ejercicio se efectuó una modificación que disminuyó este crédito en 65 millones de pesetas, quedando un presupuesto definitivo de 65 millones de pesetas que a 31 de diciembre de 1999 no se utilizó. En el presupuesto inicial para el año 2000 consta una dotación de 50 millones de pesetas para este concepto.

El Observatorio Valenciano sobre Drogodependencias tendrá encomendada, junto a las funciones que le son propias según su carta fundacional, la evaluación continuada de carácter anual del Plan Autonómico.

No obstante, si continúan las dificultades en la constitución de la Fundación, cabe recordar que el artículo 41 apartado 3 de la Ley 3/1997 establece otras posibilidades para la Generalitat en cuanto al fomento del estudio y la investigación en materia de drogodependencias, dado que puede promover con este objeto la creación de entidades de derecho público, fundaciones u otras instituciones sin ánimo de lucro; además, deberá evaluarse previamente la conveniencia de continuar realizándose estas funciones por la DG de Drogodependencias directamente con sus propios medios.

8. RESUMEN DE LOS ASPECTOS MÁS SIGNIFICATIVOS SURGIDOS EN LA AUDITORÍA Y RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA DE LA GESTIÓN.

Se resumen a continuación los aspectos más significativos puestos de manifiesto en el trabajo llevado a cabo y de los cuales se derivan las recomendaciones dirigidas a la mejora de la gestión de acuerdo con los principios de eficacia, economía y eficiencia. Estas recomendaciones son el resultado principal que persigue la auditoría operativa.

8.1 Definición y cuantificación de objetivos en el programa (apartado 2.1)

Se recomienda a los responsables de la gestión del programa la definición de unos objetivos claros, concisos y cuantificados y el diseño de un sistema de indicadores válidos para medir la eficacia, eficiencia y economía de la gestión anual del programa. En la memoria de gestión se deberá hacer constar el nivel de realización de los objetivos previstos y el seguimiento de estos indicadores explicando, en su caso, las desviaciones y las medidas adoptadas sobre las mismas.

En este sentido, esta Sindicatura considera muy positiva la estructura y el contenido del Plan Autonómico Valenciano sobre Drogodependencias y otros trastornos Adictivos 1999-2002 (PAVDTA, apartado 7) a efectos de la evaluación de la gestión en términos de eficacia y calidad de los servicios, aunque los indicadores que contiene no vienen referidos a economía y eficiencia, por cuanto no se relacionan los costes con los objetivos.

8.2 Estructuras político-administrativas en materia de drogodependencias y otras adicciones (apartado 2.3).

La Ley 3/1997, de 16 de junio, de la Generalitat Valenciana sobre drogodependencias y otros trastornos prevé la constitución de la Comisión Interdepartamental, la Comisión Ejecutiva y el Comisionado del Gobierno Valenciano en materia de drogodependencias como órganos encargados de la planificación, ordenación, coordinación, seguimiento, control y evaluación de las actuaciones contempladas en la propia Ley y en el PAVDTA,. Según la disposición transitoria primera de la Ley 3/1997, antes del 19 de septiembre de 1997 debían quedar constituidos los citados órganos. Sin embargo, a fecha de este informe no se habían constituido la Comisión Interdepartamental y la Comisión Ejecutiva.

8.3 Recursos económicos y ejecución presupuestaria al 31 diciembre de 1999 (apartados 2.4, 2.5, 2.6 y 5.2).

El presupuesto definitivo de 1999 del programa asciende a 1.656.396 miles de pesetas que supuso un incremento del 9% respecto al ejercicio anterior y del cual el 71% corresponde al capítulo IV, Transferencias corrientes, destinado a la concesión de subvenciones que se constituyen en el principal medio para la consecución de los objetivos del programa (cuadros 2.1 y 2.2).

El grado de ejecución, es decir, las obligaciones reconocidas respecto al presupuesto definitivo, ha sido del 92% que se considera satisfactorio, aunque es mejorable precisamente en el capítulo IV, Transferencias corrientes, en que fue del 88% (cuadro 2.1). Este porcentaje está influenciado por la nula ejecución del presupuesto destinado a la Fundación Observatorio Valenciano de Drogodependencias y a un convenio con la Diputación de Valencia (ver cuadro 5.3).

El grado de pago de las obligaciones reconocidas a 31 de diciembre de 1999 en el programa ha sido del 50% que es bajo. Este indicador es muy bajo (38%) en el capítulo IV, Transferencias corrientes (cuadro 2.1) debido básicamente a que las justificaciones de la realización del objeto de las subvenciones genéricas se presentan, en general, en los últimos días del final del plazo de presentación establecido en la orden de convocatoria (30 de noviembre).

La DG de Drogodependencias, en el ejercicio de las atribuciones que tiene encomendadas como Comisionado del Gobierno en materia de drogodependencias debe asesorar, coordinar, controlar y comparar las distintas dotaciones económicas previstas con los gastos realizados en esta materia por los distintos departamentos de la conselleria de Bienestar Social y del resto de conselleries, con el objetivo de verificar las desviaciones entre la inversión real y la prevista en el PAVDTA (véase apartado 2.6).

8.4 Recursos humanos, organización y gastos de funcionamiento (apartado 3)

Debería estudiarse por parte de los responsables del programa la adecuación de los puestos asignados a la gestión de las subvenciones concedidas con cargo al programa y la necesidad de asignar otros puestos a esta gestión que es la que absorbe el mayor volumen de recursos (apartado 3.1.2).

La temporalidad o provisionalidad de la adscripción de las personas a los puestos de trabajo que ocupan es del 60% en la Dirección General de Drogodependencias (sin considerar Reiets), por lo que se recomienda a los responsables de la gestión de personal de la Generalitat la tramitación de los procesos de provisión de puestos de trabajo y de selección de personal tendentes a eliminar o reducir las situaciones de provisionalidad, de conformidad con lo establecido en la legislación sobre la función pública (apartado 3.1.2).

De acuerdo con la información proporcionada por los gestores en los cuestionarios diseñados al efecto por esta Sindicatura, el análisis del circuito de documentos y de espacios disponibles, las recomendaciones básicas destinadas a mejorar la eficacia y eficiencia de los recursos humanos y materiales son resumidamente las siguientes: ✓Elaborar un manual por escrito de funciones y responsabilidades, ✓Mejorar el espacio disponible para archivo y tratamiento de expedientes, y para reuniones de trabajo, ✓y la potenciación de los medios informáticos y formación en esta materia (véase apartado 3.1.3)

En cuanto a la tramitación de los expedientes de contratación de gastos de funcionamiento, debe recomendarse la tramitación preferente de estos contratos mediante los procedimientos previstos en la normativa sobre contratos de las Administraciones Públicas más acordes con los principios de concurrencia y publicidad, que a su vez pueden representar mayores niveles de economía en las adquisiciones de los suministros y servicios. Así, el procedimiento negociado y el procedimiento de urgencia deben utilizarse en las supuestas muy excepcionales previstos en la legislación, y siempre se deben justificar en el expediente las razones que motiva su utilización. Así mismo hay que recomendar el control sobre la eficacia de la ejecución de los contratos en cuanto a los objetivos previstos (apartado 3.2.2).

En el contrato de gestión de la UDR Los Vientos se ha puesto de manifiesto una diferencia de 11.463 miles de pesetas entre el importe de lo que se debió retribuir en función de servicios y bienes realmente recibidos y el importe satisfecho. En este sentido, la DG de Drogodependencias deberá efectuar las acciones necesarias para regularizar esta situación (apartado 3.2.2).

8.5 Análisis de dos unidades de deshabitación residencial de titularidad de la Generalitat Valenciana (apartado 4)

Esta Sindicatura ha comparado en términos de eficacia, eficiencia y economía la gestión y organización de dos unidades de deshabitación residencial de titularidad de la Generalitat Valenciana: *Els Reiets*, gestionada por personal propio de la Generalitat y *Los Vientos*, gestionada por una empresa privada mediante la adjudicación de un contrato de gestión integral. En el apartado 4 constan los indicadores utilizados, la medición de los mismos y los aspectos más significativos surgidos de la comparación de estos dos centros.

Esta Sindicatura, de acuerdo al análisis efectuado concluye que, aún siendo dos sistemas de gestión distintos, con el control y supervisión necesarios, ambos centros pueden prestar un servicio hoy por hoy imprescindible de deshabitación de drogodependientes, ajustándose a los principios de eficacia, eficiencia y economía. No obstante, esta Sindicatura considera necesaria la implantación de las recomendaciones contenidas en el apartado 4 y específicamente las recogidas en el subapartado 4.8 de este informe que mejorarán la actuación de estas unidades según los principios citados.

8.6 Análisis de la gestión de subvenciones concedidas (apartado 5)

Al final del ejercicio es de destacar que no se aplicaron a su finalidad inicial unos créditos por importe de 130 millones de pesetas destinados a la financiación de la Fundación Observatorio Valenciano de Drogodependencias y por importe de 25 millones de pesetas dotados para la financiación de los gastos corrientes de una unidad de desintoxicación hospitalaria rápida en el Hospital General Universitario (apartado 5.2, cuadro 5.3).

En cuanto al análisis del proceso de tramitación de las líneas de subvención se resumen a continuación los aspectos y recomendaciones más significativos desarrollados detalladamente en el apartado 5.3:

- ✓ Retraso en la publicación de la orden de determinación de los créditos para financiar las subvenciones, lo que retrasó la posibilidad de valorar las solicitudes presentadas y efectuar la propuesta de concesión de las mismas con mayor celeridad.
- ✓ Se recomienda un análisis de la normativa que regula la concesión de las subvenciones con objeto de simplificarla y clarificarla.
- ✓ Los criterios de valoración y su ponderación deben efectuarse con mayor concreción en la orden de convocatoria de la subvención. En consecuencia, se recomienda que las distintas solicitudes sean valoradas de conformidad con los criterios establecidos en la orden de convocatoria y su valoración y ponderación queden motivadas por escrito por el órgano competente. Sería deseable que estas valoraciones, la distribución de los importes a conceder y, por ende, las denegaciones de solicitudes fueran aprobadas por un órgano colegiado compuesto por personal técnico en la materia de drogodependencias, previamente a la realización de la propuesta de concesión al órgano competente.
- ✓ La DG de Drogodependencias debe comprobar el cumplimiento de todos los extremos exigidos al beneficiario en la convocatoria para la concesión de la subvención y dejar constancia de dicha comprobación. En este sentido, se recomienda que se perfeccione, feche y suscriba el documento de control utilizado para la comprobación de los requisitos exigidos en la convocatoria.

Esta Sindicatura ha definido y utilizado 12 indicadores para efectuar el análisis sobre el resultado de la tramitación durante 1999 de las líneas de subvención genéricas más significativas cuyo resultado consta en los apartados 5.3.2 y 5.3.3. En este análisis resaltan los siguientes aspectos:

- ✓ El porcentaje de solicitudes concedidas abarca el 77% del número de solicitudes presentadas; sin embargo, tanto el presupuesto de que se disponía como el importe concedido cubren únicamente el 42% del importe solicitado (cuadro 5.4). En este sentido, la DG de Drogodependencias debe establecer sus objetivos en función de los recursos presupuestarios y las solicitudes que anualmente recibe en cada línea de subvención.
- ✓ El indicador del importe concedido sobre el solicitado en la muestra por expedientes de las distintas líneas de subvención (véase apartado 5.3.3) muestra porcentajes que oscilan significativamente y que ponen de manifiesto diferencias en los criterios de distribución del presupuesto disponible en la línea, sin que en la resolución de concesión se motiven las mismas.
- ✓ El importe total denegado en estas líneas fue de 1.410.827 miles de pesetas que supone el 58% del importe solicitado total. A 51 expedientes (26% del total de solicitudes presentadas) se les denegó la totalidad de lo solicitado por un importe global de 452.720 miles de pesetas (19% del importe total solicitado) (cuadro 5.3).
- ✓ Es baja la significatividad de los beneficiarios que no justifican el gasto subvencionado (10% en número de expedientes y 3% en importe respecto a lo

solicitado). En su conjunto se aportan justificaciones por parte de los beneficiarios que suponen el 115% del total concedido, aunque se observan variaciones significativas en este porcentaje por expedientes (cuadro 5.4). En este sentido, se recomienda que establezcan los requisitos en la orden de convocatoria para que, en la medida de lo posible, se maximice el importe que justifiquen los beneficiarios.

Adicionalmente, en los plazos medios de gestión obtenidos por esta Sindicatura en la muestra de expedientes revisados en cada línea de subvención se resumen en un plazo conjunto desde la presentación de la solicitud hasta la realización del pago de la subvención se sitúa en una media de 330 días (intervalo de 174 días hasta 452 días) que se considera elevado y mejorable en los plazos intermedios de la concesión, comprobación y aprobación de la justificación y pago, plazos que afectan a la eficacia y eficiencia administrativa (véanse comentarios al cuadro 5.5).

En cuanto al análisis de la tramitación en cada línea de subvención, en el apartado 5.3.3 se resumen los aspectos más significativos puestos de manifiesto en el trabajo. El procedimiento establecido para la tramitación de los expedientes de subvención debe garantizar que se cumplen todos los requisitos exigidos en la convocatoria, específicamente en cuanto a la fase de concesión, cumplimiento de las condiciones del beneficiario para considerarse como tal, en cuanto a la justificación y aprobación de los gastos e inversiones subvencionados, excluyendo aquellos que no se justifiquen adecuadamente, o no correspondan a servicios o suministros realmente prestados o recibidos, o que no se ajusten al objeto o requisitos de la subvención establecidos en la convocatoria.

8.7 Análisis de eficacia, eficiencia y economía de las Unidades de Conductas Adictivas (UCAs) (apartado 6).

Esta Sindicatura ha efectuado una visita a tres UCAs, constatando la importante labor asistencial que realizan las mismas con relación a la población drogodependiente. Es por ello, que se deben estudiar con especial atención los medios y recursos que necesitan imprescindiblemente estas unidades para llevar a cabo su tarea, por una parte en cuanto a la vertiente asistencial y por otra a los destinados a la cuantificación y evaluación de su propia actividad (apartado 6.1.3).

En el análisis efectuado por esta Sindicatura respecto a la dotación de UCAs según las áreas de salud se deduce que no se ha cumplido el objetivo en el plazo establecido en la disposición transitoria quinta de la Ley 3/1997, dado que a fecha de este informe quedaban deficitarias respecto al objetivo previsto las áreas que se detallan en el apartado 6.2.1. Asimismo también se ha incumplido el objetivo de la Ley 3/1997 de transferencia de la titularidad de servicios y centros de Corporaciones Locales (apartado 6.2.2).

La DG de Drogodependencias, sobre la que recaen las competencias del Comisionado del Gobierno Valenciano previstas en la Ley 3/1997, no ha recabado toda la información necesaria para una evaluación sobre la economía, eficiencia y eficacia de las UCAs, lo que ha supuesto una limitación para nuestra revisión siguiendo estos

criterios. En este sentido, la DG de Drogodependencias debe ejercer sus competencias respecto a la coordinación de los órganos y administraciones involucradas en materia de las drogodependencias y otras adicciones, deben definirse claramente parámetros, objetivos e indicadores y otra información a suministrar por las UCAs para evaluar la calidad asistencial de los servicios prestados por estas unidades (véanse los comentarios del apartado 6.3).

A pesar de las limitaciones señaladas, esta Sindicatura ha efectuado un análisis de la eficacia, eficiencia y economía en la gestión durante 1999 de las UCAs mediante la comprobación del grado de cumplimiento de los 6 objetivos principales establecidos en el PAVDTA para estas unidades, y el diseño y obtención de 10 indicadores diseñados al efecto (ver cuadros 6.3 y 6.4), y cuyo resultado consta en el apartado 6.4 de este informe. Esta Sindicatura considera los indicadores utilizados como idóneos para la evaluar la actividad de las UCAs y, por tanto, recomienda a la DG de Drogodependencias su efectiva obtención y análisis de los resultados, así como la consiguiente adopción de medidas para la mejora de la gestión.

8.8 Análisis de eficacia del Plan Autonómico Valenciano sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos 1999-2002 (PAVDTA) (apartado 7).

A fecha de este informe, no se habían constituido la Comisión Interdepartamental, la Comisión Ejecutiva ni la Fundación Observatorio Valenciano de Drogodependencias, órganos e institución que según la Ley 3/1997 y el propio PAVDTA serían los encargados del seguimiento, control y evaluación de este Plan. Así mismo, el Comisionado del Gobierno en esta materia (DG de Drogodependencias) no había efectuado el análisis del nivel de cumplimiento del Plan. Así, no se había cumplido el objetivo previsto consistente en la evaluación continua de resultados de las actuaciones y programas desarrollados en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos previsto en el propio PAVDTA y en el artículo 3.5 de la Ley 3/1997 (apartado 7.2).

Al respecto, esta Sindicatura ha analizado el nivel de cumplimiento de objetivos y parámetros significativos establecidos en el PAVDTA. En el apartado 7.3 constan las conclusiones y recomendaciones surgidas de este análisis, instando a la DG de Drogodependencias a la implementación de esta evaluación futura del Plan.