

tributaria, así como las competencias del artículo 98 de la Ley 39/88, reguladora de las Haciendas Locales, del Impuesto de Vehículos de Tracción Mecánica. Mediante acuerdo de 21.1.1994, el Pleno de la Excm. Diputación Provincial de Granada aceptó, de forma genérica, las delegaciones de competencias que en esta materia le efectuarán los Ayuntamientos de la provincia.

Lo que se hace saber para general conocimiento.

Bérchules, 10 de mayo de 2000.- El Alcalde.

AYUNTAMIENTO DE ALMUÑECAR (GRANADA)

ANUNCIO sobre Estudio de Detalle en Cerro Gordo. (PP. 815/2000).

El Ayuntamiento Pleno, en sesión extraordinaria celebrada el día 21 de marzo de 2000, aprobó definitivamente el Estudio de Detalle en Cerro Gordo a instancia de don Fernando Rodríguez del Castillo Martín en representación de Aparalba, S.A., y que tiene por objeto la ordenación de volúmenes en terrenos ubicados en Cerro Gordo.

Lo que se publica en este Boletín para conocimiento general.

Almuñécar, 24 de marzo de 2000.- El Teniente Alcalde-Delegado de La Herradura.

AYUNTAMIENTO DE CARTAYA (HUELVA)

ANUNCIO sobre información pública Consorcio Onubense para la Eliminación de Residuos Plásticos y Biomásas. (PP. 1456/2000).

Aprobados, inicialmente, el día 18 de mayo de 2000, por la Asamblea de Concejales de los municipios de Aljaraque, Ayamonte, Bonares, Cartaya, Isla Cristina, Lepe, Lucena del Puerto, Moguer, Palos de la Frontera, Rociana del Condado, San Bartolomé, Trigueros y Diputación Provincial de Huelva, promotores del «Consorcio Onubense para la Eliminación de Residuos Plásticos y Biomásas», los Estatutos por los que habrá de regirse, se somete a información pública por plazo de un mes, pudiendo ser examinados en la Secretaría de los Ayuntamientos de cada uno de los municipios promotores, durante las horas de oficina, para formular, en su caso, las reclamaciones que estimen pertinentes, tanto sobre los Estatutos como sobre el hecho mismo de la constitución del Consorcio.

Cartaya, 22 de mayo de 2000.- El Presidente de la Asamblea de Concejales.

AYUNTAMIENTO DE MORON DE LA FRONTERA (SEVILLA)

ANUNCIO. (PP. 1262/2000).

A instancia de don José María Janer Cramazou se ha formulado Estudio de Impacto Ambiental de la Modificación de las Normas Subsidiarias «Prado Sevilla», Ctra. Arahal (SE-435), s/n, km 6.

El Estudio citado quedará de manifiesto durante 30 días hábiles, a partir del día siguiente al de la última publicación de este anuncio en BOP o BOJA, plazo durante el cual pueden los interesados alegar lo que estimen procedente a su derecho, en el Ayuntamiento de Morón de la Frontera, Plaza del Ayuntamiento, s/n.

Morón de la Frontera, 4 de mayo de 2000.- El Alcalde, José Párraga Mendoza.

ANUNCIO. (PP. 1263/2000).

El Excmo. Ayuntamiento Pleno de esta ciudad, en sesión plenaria celebrada el día 28 de abril de 2000, acordó aprobar inicialmente el expediente de Modificación de las Normas Subsidiarias «Prado Sevilla», Ctra. Arahal (SE-435), s/n, km 6, tramitado a instancia de don José María Janer Cramazou y redactada por el arquitecto don Antonio M. Sánchez Cortés.

El expediente se somete a información pública durante el plazo de un mes, a contar de la última publicación en diario oficial, a los efectos de que pueda ser examinado y se formulen las alegaciones y reclamaciones que se estimen pertinentes.

Morón de la Frontera, 4 de mayo de 2000.- El Alcalde, José Párraga Mendoza.

CP ANTONIO CHECA MARTINEZ

ANUNCIO de extravío de título de Graduado Escolar. (PP. 3769/1999).

Centro: C.P. Antonio Checa Martínez.

Se hace público el extravío de título de Graduado Escolar de José Antonio Ruiz Sánchez, expedido el 13 de mayo de 1982.

Cualquier comunicación sobre dicho documento deberá efectuarse ante la Delegación Provincial de la Consejería de Educación y Ciencia de Málaga en el plazo de 30 días.

Torre del Mar, 22 de diciembre de 1999.- La Directora, M.^a Soledad Fernández Álvarez.

El Boletín Oficial de la Junta de Andalucía y las Publicaciones editadas por él pueden adquirirse en las siguientes librerías colaboradoras:

ALMERÍA:

- *PICASSO, Reyes Católicos, núm. 17* ● *CRUZ GRANDE, LIBRERÍA Y PAPELERÍA, Las Lisas, núm. 1 (Cuevas del Almanzora)*

CÁDIZ:

- *QUÓRUM LIBROS, S.A.L., Ancha, núm. 27*

CÓRDOBA:

- *LUQUE LIBROS, S.L., Cruz Conde, núm. 19* ● *LIBRERÍA Y PAPELERÍA LUQUE, S.L., Gondomar, núm. 11* ● *LIBRERÍA UNIVERSITAS, Rodríguez Sánchez, núm. 14*

GRANADA:

- *LIBRERÍA URBANO, S.L., Tablas, núm. 6*

HUELVA:

- *GALERÍA DEL LIBRO, Ginés Martín, núm. 2*

JAÉN:

- *TÉCNICA UNIVERSITARIA, Avda. de Madrid, núm. 33* ● *S.C.A. PAPELERÍA LIBRERÍA CRUZ, Navas de Tolosa, núm. 6*

MÁLAGA:

- *LIBRERÍA DENIS, Santa Lucía, núm. 7* ● *FACULTATIS IURIS, S.L., Tomás Heredia, núm. 11* ● *LIBRERÍA LOGOS, Duquesa de Parcent, núm. 10*

SEVILLA:

- *AL-ANDALUS, Roldana, núm. 4* ● *BERNAL, Pagés del Corro, núm. 43* ● *CÉFIRO, Virgen de los Buenos Libros, núm. 1* ● *GUERRERO, García de Vinuesa, núm. 35* ● *LA CASA DEL LIBRO, Fernando IV, núm. 23* ● *LORENZO BLANCO, Villegas, núm. 5* ● *PEDRO CRESPO, Arroyo, núm. 55* ● *DÍAZ DE SANTOS, S.A., Pza. Ruiz de Alda, núm. 11* ● *TÉCNICA AGRÍCOLA, Juan Ramón Jiménez, núm. 7* ● *LIBRERÍA PLA & ALVAREZ, S.L., José Recuerda Rubio, Manzana 1.*

FRANQUEO CONCERTADO núm. 41/63



SUMARIO

(Continuación del fascículo 1 de 2)

3. Otras disposiciones

PAGINA

CAMARA DE CUENTAS DE ANDALUCIA

Resolución de 2 de junio de 2000, por la que se ordena la publicación del Informe de Fiscalización de la Empresa Pública de Verificaciones Industriales de Andalucía, SA, correspondiente al ejercicio 1998.

9.362

Resolución de 2 de junio de 2000, por la que se ordena la publicación del Informe de Fiscalización del Hospital Infanta Margarita, de Cabra (Córdoba), relativo al ejercicio de 1998.

9.376

Número formado por dos fascículos

Martes, 20 de junio de 2000

Año XXII

Número 71 (2 de 2)

Edita: Servicio de Publicaciones y BOJA
CONSEJERÍA DE LA PRESIDENCIA
Secretaría General Técnica.
Dirección: Apartado Oficial Sucursal núm. 11. Bellavista.
41014 SEVILLA
Talleres: Servicio de Publicaciones y BOJA



Teléfono: 95 503 48 00*
Fax: 95 503 48 05
Depósito Legal: SE 410 - 1979
ISSN: 0212 - 5803
Formato: UNE A4

3. Otras disposiciones

CAMARA DE CUENTAS DE ANDALUCIA

RESOLUCION de 2 de junio de 2000, por la que se ordena la publicación del Informe de Fiscalización de la Empresa Pública de Verificaciones Industriales de Andalucía, SA, correspondiente al ejercicio 1998.

En virtud de las facultades que me vienen atribuidas por el artículo 21 de la Ley 1/1988, de 17 de marzo, de la Cámara de Cuentas de Andalucía, y del acuerdo adoptado por el Pleno de esta Institución en la sesión de 20 de enero de 2000,

RESUELVO

De conformidad con el art. 12 de la citada Ley 1/1988, ordenar la publicación del Informe de Fiscalización de la Empresa Pública de Verificaciones Industriales de Andalucía, S.A., correspondiente al ejercicio 1998.

Sevilla, 2 de junio de 2000.- El Consejero Mayor, Rafael Navas Vázquez.

FISCALIZACION DE VERIFICACIONES INDUSTRIALES DE ANDALUCIA, S.A., 1998

El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía, en su sesión celebrada el día 20 de enero de 2000, con asistencia de todos sus miembros, ha acordado aprobar por unanimidad el Informe de Fiscalización de Verificaciones Industriales de Andalucía, S.A., correspondiente al ejercicio 1998.

INDICE

- I. INTRODUCCION.
- II. OBJETIVOS Y ALCANCE.

III. RESULTADO DE LA FISCALIZACION DE REGULARIDAD.

III.1. ECONOMICO-FINANCIERA.

III.1.1. Balance.

III.1.1.1. Inmovilizado.

III.1.1.2. Activo circulante.

III.1.1.3. Fondos propios.

III.1.1.4. Ingresos a distribuir en varios ejercicios.

III.1.1.5. Acreedores a largo plazo.

III.1.1.6. Acreedores a corto plazo.

III.1.2. Cuenta de Pérdidas y Ganancias.

III.1.3. Cuadro de Financiación.

III.2. CUMPLIMIENTO DE LEGALIDAD.

IV. HECHOS POSTERIORES.

V. OPINION.

VI. ANEXOS.

ABREVIATURAS

BOJA: Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

EJA: Ficha a cumplimentar por las empresas de la Junta de Andalucía anualmente.

ICAC: Instituto de Contabilidad y Auditoría de Cuentas.

IFA: Instituto de Fomento de Andalucía.

IRPF: Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

ITV: Inspección Técnica de Vehículos.

IVA: Impuesto sobre el Valor Añadido.

MP: Millones de pesetas.

PAIF: Programa de Actuación, Inversiones y Financiación.

RDL: Real Decreto-Ley.

VEIASA: Verificaciones Industriales de Andalucía, S.A.

I. INTRODUCCIÓN

1. La empresa pública VERIFICACIONES INDUSTRIALES DE ANDALUCÍA, S.A. (VEIASA), se constituye por Decreto 177/1989 de 25 de julio de la Junta de Andalucía, publicado en BOJA nº 63 de 3 de agosto de 1989, con capital inicial de 100 MP, elevada a escritura pública el 11 de enero de 1990 ante notario del Ilustre Colegio de Sevilla. Su objeto social es la realización de las actuaciones de inspección y control reglamentarios derivados de la aplicación de las distintas reglamentaciones industriales que le sean asignadas por la Junta de Andalucía.

2. Desde su constitución, es cometido de la Sociedad, la gestión y explotación del Servicio Público de Inspección Técnica de Vehículos (ITV). Para ello se le adscribieron las Instalaciones de Inspección de Almería, San Fernando (Cádiz), Córdoba, Granada, Huelva y Jaén; en el ejercicio 1992 se le asignan competencias sobre control metrológico.

3. En febrero de 1992 se amplía el Capital Social en 100 MP., quedando en 200 MP. Posteriormente, en 1997, se amplía en 600 MP con cargo a Reservas Voluntarias. En el ejercicio 1998, dispone de 26 Estaciones de ITV en las 8 provincias andaluzas, 2 de ellas en proceso de construcción, y 8 laboratorios de metrología. En 1999 se ha iniciado el proceso de construcción de 2 nuevas Estaciones.

4. Esta sociedad está sometida a la Ley de Sociedades Anónimas, R.D. Legislativo 1564/1989, de 22 de diciembre y a la normativa de la Junta de Andalucía, Orden de 27 de mayo de 1997, por la que se dictan normas para la elaboración del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1998 y al Plan General de Contabilidad, R.D. 1643/1990, de 20 de diciembre.

En el ejercicio fiscalizado de 1998, dependía de la Consejería de Trabajo e Industria figurando la propiedad en la Dirección General de Patrimonio, en hechos posteriores se indica su posterior dependencia del I.F.A.

II. OBJETIVOS Y ALCANCE

5. El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía aprobó en su sesión de 23 de febrero de 1999, incluir dentro del Plan de Actuaciones para 1999, una fiscalización de regularidad de la Empresa Pública VEIASA.

Esta fiscalización tiene como objetivo concluir sobre:

- Si las cuentas anuales del ejercicio 1998 expresan en todos los aspectos significativos la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera de la entidad a 31 de diciembre de 1998, de los resultados de sus operaciones y de los recursos obtenidos y aplicados durante el ejercicio anual terminado en dicha fecha, así como especificar si contienen la información necesaria y suficiente para su interpretación y comprensión adecuada de conformidad con principios y normas contables, generalmente aceptados, que deberán guardar uniformidad con los aplicados en el ejercicio anterior.

- El cumplimiento de la legalidad vigente en la gestión de los recursos y control de gestión.

6. Para cumplir los objetivos planteados, se ha desarrollado el trabajo planificado en las Direcciones Técnicas que se ha desglosado en programas de trabajo, correspondiente a las partidas de las Cuentas Anuales (Balance, Cuenta de Pérdidas y Ganancias y Memoria) y el Sistema de Control de Gestión correspondiente al ejercicio 1998, obteniendo evidencia de las entrevistas y documentación revisadas y recogidas en la Sede Social y en los centros de Inspección Técnica de Vehículos (ITV) y de Metrología de Córdoba, Huelva, San Fernando y Granada y en la ITV de Ronda y Cazalla de la Sierra. El trabajo de campo concluyó el 8 de junio de 1999.

7. Los trabajos de fiscalización se han realizado de acuerdo con los principios y normas de auditoría aplicables al Sector Público, habiéndose incluido todas aquellas pruebas y procedimientos técnicos considerados necesarios.

La lectura adecuada de este informe requiere que se tenga en cuenta el contexto global del mismo. Cualquier abstracción hecha sobre epígrafes o párrafos concretos pudiera no tener sentido aisladamente considerados.

III. RESULTADO DE LA FISCALIZACIÓN DE REGULARIDAD

8. Como resultado de la fiscalización de regularidad, a continuación se exponen las notas aclaratorias de las Cuentas Anuales presentadas por la sociedad.

III.1. ECONÓMICO-FINANCIERA

III.1.1. Balance

9. El Balance de situación al cierre de los dos últimos ejercicios es el siguiente:

Miles de pts.		
ACTIVO	1997	1998
Inmovilizado	1.921.156	1.989.587
Gastos 1 ^{er} Establecimiento		
Inmovilizaciones inmateriales	154.787	144.632
Inmovilizaciones materiales	1.745.190	1.823.857
Inmovilizaciones financieras	21.179	21.098
Gastos distr. var. ejerc.	749	498
Activo circulante	238.007	147.863
Deudores	156.422	119.597
Inversiones finan. Temporales	56.302	552
Tesorería	21.933	24.324
Ajustes por periodificación	3.350	3.390
TOTAL GENERAL	2.159.912	2.137.948
PASIVO	1997	1998
Fondos Propios	1.217.281	1.207.390
Ingr. distr. var. ejerc.	334.032	307.863
Prov. riesgos y gastos	13.889	14.719
Acreed. largo plazo	373.029	432.671
Acreed. corto plazo	221.681	175.305
TOTAL GENERAL	2.159.912	2.137.948

Cuadro nº 1

III.1.1.1. Inmovilizado

• Gastos de Primer Establecimiento

10. En este epígrafe se incluye el importe del acondicionamiento de bienes inmuebles y otros, cedidos en precario -que se lleva, en su totalidad, a gastos del ejercicio-. Durante el mismo han sido amortizados 27 MP y en ejercicios anteriores 341 MP.

• Inmovilizaciones inmateriales

Miles de pts.		
CONCEPTOS	1997	1998
Propiedad Industrial	709	1.002
Aplicaciones Informáticas	21.279	22.103
Derechos de Uso	190.234	190.234
Anticip.Inmov.Inmat.	205	-
Fondo Amortización	<57.640>	<68.707>
TOTAL	154.787	144.632

Cuadro nº 2

11. Los derechos de uso que recoge el epígrafe del inmovilizado inmaterial del Balance, representan los bienes adscritos por la Junta de Andalucía a la empresa.

En el Acta de adscripción no se establecía el período de disposición de los bienes por la empresa, ni la valoración de los mismos, por lo que, atendiendo a la respuesta dada por el ICAC a la consulta formulada en su día, éstos fueron valorados por la sociedad en 190 MP, estableciendo los peritos independientes en su informe, la vida útil de los mismos.

12. El hecho de no estar fijado el plazo de adscripción ha ocasionado que en los Informes de Auditoría independiente aparezca una salvedad por esta incertidumbre. Por ello, la entidad lleva anualmente a gastos del ejercicio las inversiones en mejora o ampliación de los bienes transferidos en uso. En los acuerdos de la Asamblea General de Accionistas, se han solicitado en los ejercicios 1993 y 1997 a la Dirección General de Patrimonio de la Junta de Andalucía la adscripción definitiva de dichos bienes a la sociedad, mediante su capitalización, con la finalidad de solucionar el problema anteriormente citado.

• Inmovilizaciones materiales

Miles de pts.		
CONCEPTOS	1997	1998
Terrenos y construcciones	1.299.733	1.397.031
Inst. Técnica, Maquinaria	371.127	410.227
Otras Instalac. y Mobiliario	64.120	68.192
Anticipos de Inmov. en curso	167.239	184.856
Otro inmovilizado	169.336	205.776
F. Amortizaciones	<326.363>	<442.225>
TOTAL	1.745.190	1.823.857

Cuadro nº 3

13. Las construcciones (estaciones de ITV) están edificadas sobre terrenos sobre los que se constituye un censo enfiteútico por tiempo indefinido. Estos terrenos son propiedad de las diferentes Corporaciones Locales, sobre las que

se asientan dichas estaciones, con la excepción de una.

14. Las cifras del Inmovilizado Material, reflejan el importe de los bienes propiedad de la empresa valorados a su precio de adquisición, más los importes de actualizar los valores al amparo del RDL 7/96, que ascendieron a 78 MP, excepto los terrenos propios (4 MP) no acogidos a la actualización de valores.

15. La sociedad aplica un plan de amortización lineal en función de la vida útil.

16. La cobertura de los riesgos derivados de eventos están debidamente asegurados.

- Inmovilizaciones financieras

CONCEPTOS	Miles de pts.	
	1997	1998
Fianzas constituidas a l/p	3.242	3.395
Administraciones Públicas a l/p	17.937	17.702
TOTAL	21.179	21.097

Cuadro nº 4

17. La partida de Administraciones Públicas a largo plazo, recoge los Impuestos anticipados positivos por ajustes fiscales y por la Provisión de Responsabilidades.

III.1.1.2. Activo circulante

18. Hay que resaltar que el exigible a corto plazo es superior al activo circulante, como consecuencia de la actividad desarrollada por la empresa y de su política expansiva, con una fuerte inversión en Inmovilizado Material.

- Deudores

CONCEPTOS	Miles de pts.	
	1997	1998
Clientes ventas y prest. Servicios	119.385	83.503
Deudores varios	1	27
Personal	129	355
Administraciones Públicas	36.907	35.712
TOTAL	156.422	119.597

Cuadro nº 5

19. De la cifra de Clientes, 34 MP corresponden a una deuda de un cliente que está reclamada formalmente, al existir diferencias de criterio en el reconocimiento de dichas cantidades motivado por la temporalidad en la aplicación del cambio de criterio de facturación de los servi-

cios prestados por Metrología. Las tarifas aplicadas por la sociedad a este tercero son de conformidad con la Orden de la Consejería de Trabajo e Industria de 14 de junio de 1998, y la deuda corresponde a este ejercicio.

20. Por otra parte, el Centro de San Fernando (Cádiz) mantiene un saldo de Clientes pendientes de cobro de 6 MP (ITV) en el que no están suficientemente identificados los terceros, por lo que su cobro está supeditado a la indentificación de los mismos.

21. La partida de Administraciones Públicas corresponde casi en su totalidad a subvenciones pendientes de cobro de la Consejería de Trabajo e Industria.

- Inversiones financieras temporales

CONCEPTOS	Miles de pts.	
	1997	1998
Otros créditos	55.800	-
Depósitos y fianzas a corto plazo	502	552
TOTAL	56.302	552

Cuadro nº 6

22. En el ejercicio 1998 la empresa cancela la imposición a corto plazo que mantenía en una entidad financiera.

- Tesorería

TESORERÍA	Miles de pts.	
	1997	1998
Caja	-	13.771
Entidades Financieras	-	10.553
TOTAL	21.933	24.324

Cuadro nº 7

23. Del saldo en Caja existe 1 MP en talones de difícil cobro, de los que no se ha dotado provisión.

24. La entidad dispone de una Caja Central y Cajas Auxiliares en cada Centro de trabajo y actividad (ITV y Metrología).

III.1.1.3. Fondos propios

CONCEPTOS	Miles de pts.	
	1997	1998
Capital suscrito	800.000	800.000
Reserva de revalorización	75.775	75.775
Reserva legal	80.000	100.844
Reservas voluntarias	53.063	20.662
Pérdidas y ganancias	208.443	210.109
TOTAL	1.217.281	1.207.390

Cuadro nº 8

25. La Reserva de Revalorización responde a la actualización de activos inmovilizados; una vez revisada y aprobada por la Hacienda Pública ésta podrá aplicarse a la ampliación de capital social o pasará a aumentar las reservas de libre disposición.

26. Las Reservas Voluntarias disminuyen en 32 MP, de conformidad con lo acordado por la Junta General de reparto de dividendos a su accionista.

III.1.1.4. Ingresos a distribuir en varios ejercicios

CONCEPTOS	Miles de pts.	
	1997	1998
Subvenciones de capital	181.972	165.031
Diferencias positivas de cambio	696	-
Otros Ingresos	151.363	142.831
TOTAL	334.031	307.862

Cuadro nº 9

27. Las subvenciones de capital se encuentran valoradas por el importe de la concesión, siendo imputadas al resultado del ejercicio en proporción a la depreciación experimentada durante el período por los activos financiados con dichas subvenciones. En este epígrafe se recogen las subvenciones, destinadas a la ejecución de las inversiones en Cartuja 93, donde próximamente pretenden trasladar sus Oficinas Centrales y el laboratorio central de metrología

28. En Otros Ingresos a distribuir a Varios Ejercicios se recoge el importe correspondiente a los bienes adscritos pendientes de transferir a resultados.

III.1.1.5. Acreedores a largo plazo

- Deudas con Entidades de Crédito

29. Figura una Póliza de Crédito con límite de disposición de 300 MP formalizada en 1997 y con vencimiento a tres años. La parte dispuesta a 31 de diciembre de 1998 asciende a 15 MP.

- Otros acreedores

CONCEPTOS	Miles de pts.	
	1997	1998
Otras Deudas	-	220.000
Administraciones Públicas a L./P	201.268	197.671
TOTAL	201.268	417.671

Cuadro nº 10

30. Otras Deudas refleja el importe del dividendo aprobado con cargo al resultado del ejercicio 1997, que se hará efectivo 15 días naturales después de la aprobación del primer balance cerrado, en el que el Capital Circulante sea superior al total de Acreedores a largo plazo, según acuerdo de la Junta General de Accionistas.

31. Administraciones Públicas a largo plazo, recoge el importe diferido del impuesto de Sociedades principalmente por aplicación de libertad y aceleración de amortización que le permite la legislación vigente.

III.1.1.6. Acreedores a corto plazo

CONCEPTOS	Miles de pts.	
	1997	1998
Deudas con Entidades de Crédito	616	534
Acreedores comerciales		
Por compras	30.686	34.824
Efectos a pagar	2.827	3.510
Otras Deudas no comerciales		
Administraciones Públicas	89.081	89.941
Remuneraciones pendientes de pago	12.098	13.413
Otras deudas	28.018	18.841
Fianzas y Depósitos a corto plazo	57.865	14.238
Ajustes por periodificación	1.092	-
TOTAL	221.681	175.305

Cuadro nº 11

32. A 31 de diciembre de 1998, las cifras expresadas corresponden a los registros contables.

III.1.2. Cuenta de Pérdidas y Ganancias

CONCEPTOS	Miles de pts.	
	1997	1998
Ingresos de Explot.	1.662.012	1.814.333
Gastos de Explot.	<1.357.604>	<1.507.709>
Resultado de Explot.	304.408	306.624
Gastos Financieros	<14.898>	<7.377>
Ingresos Financieros	4.297	2.781
Resultado Activ. Ord.	293.807	302.028
Ingresos Extraordinarios	30.644	28.966
Gastos Extraordinarios	<4.426>	<9.013>
Beneficio antes Impts.	320.023	321.981
Impuesto s/ Sociedades	111.582	111.873
Resultado Ejerc (Benef.)	208.443	210.108

Cuadro nº 12

33. Refleja el beneficio de la empresa en su actividad ordinaria y el incremento que ésta

experimenta por la periodificación de las subvenciones de Capital y Derechos de Uso.

III.1.3. Cuadro de Financiación

CONCEPTOS	Miles de pts.	
	1997	1998
Result. contable del Ejerc.	208.443	210.108
Más:		
Dotaciones a la amortiz.	147.977	154.271
Dotac. Prov. Riesg./Gtos.	1.052	831
Pérdidas del Inmovilizado	152	
Amortiz. Gtos. formaliz. Deudas	413	250
Impuestos de Sociedades dif.	<3.762>	<4.008>
Menos:		
Beneficios Enajende Inmov.	350	28
Subv. Capital trasp. a Result.	19.010	16.941
Ing./Be ^º otros ejerc. Bienes adscr.	8.264	7.977
Otros Ing. y Be ^º otros ejerc.	-	555
Impuesto s/Sociedades anticip.	<162>	<237>
Recur. procedentes operac.	326.813	336.188

Cuadro nº 13

34. El origen y aplicación de fondos por el incremento de inversión en inmovilizado material, ha ocasionado una disminución del Capital Circulante, a 31 de diciembre de 1998, en 43 MP (Anexo IV).

III.2. CUMPLIMIENTO DE LEGALIDAD

35. Se ha analizado la legislación de obligado cumplimiento de VEIASA y las normas de Control Interno que tiene establecidas.

36. En relación a la Legislación Mercantil, se ha comprobado que han cumplido la normativa relacionada con la aprobación y presentación de las cuentas anuales.

37. En relación a las Normas del Plan General de Contabilidad, se aplican los Principios y Normas de valoración de dicho Plan.

38. Respecto a la normativa laboral, aplicada en aquellos aspectos que pueda afectar a la formación y contenido de los estados financieros anuales, se han cumplido los requisitos de la normativa y del Convenio Colectivo.

39. La Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía establece que la presentación y liquidación del programa de actuación, inversiones y financiación (PAIF), se elaboren antes del 1 de julio y la orden de elaboración de los presupuestos para el ejercicio 2000 de la Comunidad Autónoma de Andalucía concede de plazo hasta el 30 de junio para la

presentación de los Estados citados. En esta orden figuran los modelos FJA a cumplimentar. Este plazo es respetado por la Sociedad.

40. En relación con el Control Interno, en su incidencia en el control de Ingresos y Gastos y protección de los activos, así como en la segregación de funciones, es suficiente para garantizar su correcta gestión.

IV. HECHOS POSTERIORES

41. En cumplimiento de la disposición adicional novena de la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma para 1999 y de acuerdo con la Ley de Creación del Instituto de Fomento de Andalucía (IFA), el 5/2/99 se ha firmado, ante corredor de comercio, una póliza mercantil de cesión de acciones, por la que la titularidad de las acciones de VEIASA pasan al IFA.

42. VEIASA se encuentra incurso en un proceso de inspección por las autoridades tributarias de los principales impuestos para los años 1992 a 1996 y para el año 1997, con carácter voluntario por parte de la Sociedad. En el mes de mayo ha finalizado la inspección y se han formulado actas que han sido de conformidad en IVA y en Impuesto de Sociedades (en relación a determinados gastos y aplicación de beneficios por creación de empleo) y Actas en disconformidad en Impuesto de Sociedades (en relación a la consideración como gasto del ejercicio de las inversiones en mejora de los bienes cedidos en uso).

43. El importe de las actas en conformidad, suponen un montante en principal más intereses y sanción, en su caso, para IVA de 28 MP y para Sociedades de 15 MP.

44. El acta, a la que VEIASA ha manifestado su disconformidad, solicita el pago de 85 MP de cuota del Impuesto de Sociedades y 24 MP de intereses.

45. Esta cuota se origina como consecuencia de incrementar la base del citado impuesto en las inversiones de cada ejercicio, deducida la amor-

tización correspondiente a su vida útil y a partir del ejercicio 1996 el 10% lineal en 10 años.

46. Hay que indicar que la cifra de inversión total en estos ejercicios es de 340 MP y la amortización fiscalmente autorizada, (aplicando el principio de vida útil, y a partir de 1996 el 10% de su valor), supone 98 MP.

47. En el caso de que las tesis de la Inspección prosperasen, VEIASA deberá reflejar un incremento en el Balance en la partida de Derechos de Uso del Inmovilizado Inmaterial, en la cuantía resultante de las inversiones en mejoras de los bienes en uso y en la partida de amortización el importe que se obtiene de aplicar los coeficientes correspondientes a su vida útil.

48. En consulta formulada por la empresa al ICAC sobre el tratamiento contable de los bienes adscritos, éste manifestó que, el derecho de uso sobre los bienes adscritos así como las mejoras que puedan introducirse en los mismos, deberán amortizarse durante el plazo de su vida útil.

Por tanto dicha partida de activo está sometida a la incertidumbre indicada anteriormente.

49. La sociedad mantiene un criterio de prudencia en el tratamiento de las reformas, al considerar que el simple requerimiento de la Junta de Andalucía para la devolución de las instalaciones, significaría la inmediata salida de dichos bienes del Balance de la sociedad, por lo que el importe anual por reformas lo lleva como gasto del ejercicio

50. La Cámara de Cuentas considera que debe reflejarse en el activo del balance como inmovilizado el gasto realizado en los inmuebles cedidos e incrementar el fondo de amortización con la correspondiente a los ejercicios transcurridos desde su inversión de acuerdo con su vida útil.

V. OPINIÓN

51. Se han fiscalizado las cuentas anuales de Verificaciones Industriales de Andalucía, S.A., que comprenden el balance de situación al 31

de diciembre de 1998, la cuenta de pérdidas y ganancias y la memoria correspondiente al ejercicio anual terminado en dicha fecha, cuya formulación es responsabilidad de los administradores de la Sociedad.

52. La Sociedad está incurso en un proceso de inspección por las autoridades tributarias por lo que, ante esta situación, se han puesto y pudieran ponerse de manifiesto pasivos fiscales que se indican en el apartado de hechos posteriores, por los que aparece una incertidumbre sobre el valor de las inversiones en inmovilizado material aplicados a los bienes de los que se tiene el derecho de uso y los pasivos fiscales indicados en las actas que son disconformes para VEIASA.

53. Excepto por los efectos de aquellos ajustes que pudieran ser necesarios si se conociera el desenlace final de las incertidumbres indicadas en el párrafo anterior, las cuentas anuales del ejercicio 1998 adjuntas, expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de Verificaciones Industriales de Andalucía, S.A. a 31 de diciembre de 1998 y de los resultados de sus operaciones y de los recursos obtenidos y aplicados durante el ejercicio anual terminado en dicha fecha y contienen la información necesaria y suficiente para su interpretación y comprensión adecuada, de conformidad con principios y normas contables, generalmente aceptados, que guardan uniformidad con los aplicados en el ejercicio anterior.

54. VEIASA ha cumplido las normas legales que le son de aplicación y las normas de control interno, en lo que afecta a las cuentas patrimoniales y financieras.

VI. ANEXOS

ANEXO I
Miles de pes.

BALANCE DE SITUACIÓN

ACTIVO	Ejercicio 1996	Ejercicio 1997	Var. 97/96	Ejercicio 1998	Var. 98/97	%	PASIVO	Ejercicio 1996	Ejercicio 1997	Var. 97/96	Ejercicio 1998	Var. 98/97	%
INMOVILIZADO	1.914.286	1.921.156	0.4	1.989.587	3.6	93	FONDOS PROPIOS	1.008.839	1.217.281	20.7	1.207.390	<0.8>	56
Gastos de establecimiento	-	-	-	-	-	-	Capital suscrito	200.000	800.000	300	800.000	-	-
Inmovilizado inmaterial	165.775	154.787	<6.6>	144.632	<6.6>	<6.6>	Reserva de revalorización	75.775	75.775	-	75.775	-	-
Inmovilizado material	1.727.468	1.745.190	1.0	1.823.857	4.5	4.5	Reservas	502.843	113.063	<77.5>	121.506	7.5	7.5
Inmovilizado financiero	21.043	21.179	0.6	21.098	<0.4>	<0.4>	Pérdidas y ganancias	230.221	208.443	<9.5>	210.109	0.8	0.8
GASTOS A DISTRIBUIR EN VARIOS EJERCICIOS	413	749	81.4	498	<33.5>	<33.5>	INGRESOS A DISTRIBUIR EN VARIOS EJERCICIOS	355.379	334.032	<6.0>	307.863	<7.8>	14
ACTIVO CIRCULANTE	258.827	238.007	<8.0>	147.863	<37.9>	7	PROVISIÓN PARA RIESGOS Y GASTOS	12.836	13.889	8.2	14.719	6.0	2
Deudores	182.826	156.422	<14.4>	119.597	<23.5>	<23.5>	ACREEDORES A LARGO PLAZO	504.992	373.029	<26.1>	432.671	16.0	20
Inversiones financieras temporales	56.302	56.302	-	552	<99.0>	<99.0>	Deudas con entidades de crédito	300.000	171.761	<42.7>	15.000	<91.3>	<91.3>
Tesorería	16.472	21.933	33.2	24.324	10.9	10.9	Otros acreedores	204.992	201.268	<1.8>	417.671	107.5	107.5
Ajuste por periodificación	3.227	3.350	3.8	3.390	1.2	1.2	ACREEDORES A CORTO PLAZO	291.479	221.681	<23.9>	175.305	<20.9>	8
							Deudas con entidades de crédito	82.955	615	<99.3>	534	<13.2>	<13.2>
							Acreedores comerciales	15.338	32.913	114.6	38.338	16.5	16.5
							Otras deudas no comerciales	193.186	187.061	<3.2>	136.433	<27.1>	<27.1>
							Ajustes por periodificación	-	1.092	-	-	<100>	<100>
TOTAL GENERAL	2.173.526	2.159.912	<0.6>	2.137.948	<1.0>	100	TOTAL GENERAL	2.173.526	2.159.912	<0.6>	2.137.948	<1.0>	100

ANEXO II
Miles de ptas

CUENTA DE PERDIDAS Y GANANCIAS

GASTOS	1.996	1.997	1.998	INGRESOS	1.996	1.997	1.998
Aprovisionamientos	8.404	12.085	13.348	Importe neto cifra de negocio	1.555.025	1.658.452	1.802.990
Consumo materias primas consumibles	6.280	10.406	10.085	Prestaciones y servicios	1.555.025	1.658.452	1.802.990
Compras	6.280	10.406	10.085	Otros ingresos de explotación	15.402	3.560	11.342
Otros gastos Externos	2.124	1.679	3.263	Ingresos accesorios		370	9.645
Gastos de Personal	814.581	922.874	1.026.223	Subvenciones	15.402	3.190	1.697
Sueldos ,salarios y asimilados	595.367	668.717	752.741	PÉRDIDAS DE EXPLOTACION			
Cargas sociales	219.214	254.157	273.482	Ingresos otros valores negociables		890	
Cargas sociales	200.088	239.300	250.044	Otras		890	
Formación	19.126	14.857	23.438	Otros intereses, e ingresos asimilados	2.900	3.407	2.326
Donaciones amortizaciones inmovilizado	179.298	147.977	154.271	Otros intereses	2.900	3.407	2.326
Variación provisiones de circulante	26	9.236	185	Diferencias positivas de cambio	95		455
Variación provisiones pérdidas créditos	26	9.236	185	RESULTADOS FINANCIEROS NEGATIVOS	33.267	10.601	4.596
Variación provisiones pérdidas créditos	26	9.236	185	PERDIDAS ACTIVIDADES ORDINARIAS			
Fallidos	238.400	265.432	313.681	Beneficios enajenación de inmovilizado	154	350	28
Otros gastos de explotación	231.717	258.061	303.767	Subvenciones transferidas resultado ejercicio	17.632	19.010	16.941
Servicios exteriores	6.683	7.371	9.914	Ingresos extraordinarios	3.322	3.020	4.020
Tributos	329.718	304.408	306.624	Ingresos aplicados resultado del ejercicio	8.588	8.264	7.977
Gastos financieros deudas a largo plazo	23.650	5.582	3.048	RESULTADOS EXTRAORD.NEGATIVOS			
Otras	23.650	5.582	3.048	PERDIDAS ANTES DE IMPUESTOS			
Otros gastos financieros	12.608	9.301	4.317	RESULTADO EJERCICIO (PERDIDAS)			
Por deudas con terceros	12.608	9.301	4.317				
Diferencias negativas de cambio	4	14	12				
RESULTADOS FINANCIEROS POSITIVOS							
BENEFICIOS ACTIV.ORDINARIAS	296.450	293.807	302.028				
Pérdidas procedentes del inmovilizado		153					
Gastos extraordinarios	3.701	3.998	8.431				
Gastos y pérdidas otros ejercicios	7.177	276	582				
RESULTADOS EXTRAORD.POSITIVOS	18.819	26.218	19.953				
BENEFICIOS ANTES DE IMPUESTOS	315.269	320.025	321.981				
Impuesto sobre sociedades	85.049	111.582	111.873				
RESULTADO EJERCICIO (BENEFICIOS)	230.220	208.443	210.109				

ANEXO III
Miles de pts.

CUENTA DE PERDIDAS Y GANANCIAS

	Ejercicio 1996	Ejercicio 1997	Var. 97/96	Ejercicio 1998	Var. 98/97	%
INGRESOS DE EXPLOTACION	1.570.427	1.662.012	106	1.814.333	109	100
Importe neto Cifra Negocios.	1.555.025	1.658.452		1.802.990		
Otros Ingresos Explotación	15.402	3.560		11.343		
GASTOS DE EXPLOTACION	<1.204.709>	<1.357.604>	113	<1.507.709>	111	83
Aprovisionamiento	8.404	12.085		13.348		
Gastos de Personal	814.581	922.874	113	1.026.223	111	56
Dotación Amortización Inmovilizado	179.298	147.977		154.271		
Variación Provisión Circulante	26	9.236		186		
Otros Gastos Explotación	238.400	265.432		313.681		
RESULTADO EXPLOTACION	329.718	304.408	92	306.624	101	17
Resultado financiero	<33.267>	<10.601>		<4.596>		
Gastos financieros	<36.262>	<14.896>		<7.377>		
Ingresos financieros	2.995	4.297		2.781		
RESULTADO ACTIVIDAD ORDINARIA	296.450	293.807	99	302.028	103	17
Ingresos Extraordinarios	29.096	30.644		28.966		
Beneficio Enajenación Inmovilizado	154	350		28		
Subvenciones Transferidas a Resultado en el ejercicio	17.632	19.010	108	16.941	89	1
Ingresos Extraordinarios	3.322	3.020		4.020		
Ingresos Aplicados Resultado Ejercicio	8.588	8.264		7.977		
GASTOS EXTRAORDINARIOS	<10.878>	<4.426>		<9.013>		
Perdidas Precedentes Inmovilizado	-	153		-		
Gastos Extraordinarios Ejercicio	3.701	3.997		8.431		
Gastos y Perdidas otros Ejercicios	7.177	276		582		
BENEFICIOS ANTES IMPUESTOS	315.269	320.025	102	321.981	101	18
Impuesto sobre Sociedades	85.049	111.582	131	111.873	100	6
RESULTADO EJERCICIO (BENEFICIO)	230.220	208.443	91	210.108	101	12

ANEXO IV
Miles de pts.

CUADRO DE FINANCIACIÓN

APLICACIONES	Ejercicio 1996	Ejercicio 1997	Ejercicio 1998	ORIGENES	Ejercicio 1996	Ejercicio 1997	Ejercicio 1998
Recursos aplicados en las operaciones	-	-	-	Recursos procedentes de las operaciones	436.714	326.813	336.188
Gastos de establecimientos y formalización de deudas	85.908	29.547	27.345	Aportaciones de accionistas	-	-	-
Adquisiciones de inmovilizado	-	-	-	Ampliación de capital	-	-	-
Inmovilizado inmaterial	2.930	998	911	Para compensación de pérdidas	-	-	-
Inmovilizado material	291.285	128.077	194.527	Ingresos a distribuir en varios ejercicios	-	-	-
Inmovilizado financiera	1.254	602	471	Subvenciones de capital	-	200	-
Adquisiciones de acciones propias	-	-	-	Otros ingresos a distribuir	-	5.180	-
Reducciones de capital	-	-	-	Deudas a largo a plazo	-	-	63.238
Dividendos	-	-	220.000	Enajenación de inmovilizado	-	-	-
CANCELACIÓN O TRASPASO A CORTO PLAZO DE DEUDA A LARGO PLAZO	-	128.238	-	Inmovilizado inmaterial	6.004	-	-
Provisiones para riesgos o gastos	-	-	-	Inmovilizado material	168	3.358	28
	-	-	-	Inmovilizado financiera	-	311	318
	-	-	-	Enajenación de acciones propias	-	-	-
	-	-	-	CANCELACIÓN ANTICIPADO O TRASPASO A CORTO PLAZO DE INMOVILIZADO FINANCIERO	-	-	-
TOTAL APLICACIONES	381.377	287.462	443.254	TOTAL ORIGENES	442.886	335.862	399.772
EXCESO ORIGENES SOBRE APLICACIONES	61.509	48.400		EXCESO DE APLICACIONES SOBRE ORIGENES			43.482

ANEXO V
Miles de pts.

PRESUPUESTO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

PROGRAMA DE ACTUACIÓN; INVERSIONES Y FINANCIACIÓN DE LAS EMPRESAS DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA		E.J.A. 98 - 1
<i>EMPRESA: VERIFICACIONES INDUSTRIALES DE ANDALUCÍA, S.A.</i>		
CUADRO DE FINANCIACIÓN		
ORIGENES	PREVISIÓN 1998	LIQUIDACIÓN 31/12/98
1 Recursos procedentes de las operaciones.	476.762	336.188
- Otros recursos.		
2. Aportación de Capital.		
- Junta de Andalucía.		
- Organismos Autónomos.		
- Otras aportaciones.		
3. Subvenciones de Capital.		
- Junta de Andalucía.		
- Organismos Autónomos.		
- Otras.		
4. Financiación ajena a largo plazo.	253.160	63.239
a) Empréstitos y otros pasivos análogos..		
b) Préstamos de Empresas del Grupo.		
c) De proveedores de inmovilizado.		
5. Enajenación de inmovilizado.		346
a) Inmovilizado material.		28
b) Inmovilizado material		318
c) Inmovilizado financiero		
c1) Empresas del Grupo.		
c2) Empresas asociadas.		
c3) Otras inversiones financieras.		318
6. Enajenación de acciones propias.		
7. Cancelación anticipada o traspaso a corto plazo de inmovilizaciones financieras.		
a) De empresas del grupo.		
b) De empresas asociadas.		
c) Otras inversiones financieras.		
TOTAL ORIGENES	729.922	399.773

PRESUPUESTO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

PROGRAMA DE ACTUACIÓN; INVERSIONES Y FINANCIACIÓN DE LAS EMPRESAS DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA		E.J.A. 98 - 1
EMPRESA: VERIFICACIONES INDUSTRIALES DE ANDALUCÍA, S.A.		
CUADRO DE FINANCIACIÓN		
APLICACIONES	PREVISIÓN 1998	LIQUIDACIÓN 31/12/98
1 Gastos de establecimiento y de formalización de deudas.	24.000	27.345
- Gastos de constitución.		
- Otros gastos.	24.000	27.345
2. Adquisiciones de inmovilizado.	695.000	195.909
a) Inmovilizado material.	687.000	194.527
Terrenos y construcciones.	487.000	1.357
Otro inmovilizado material	200.000	193.170
b) Inmovilizado inmaterial.	8.000	911
Gastos de investigación.		
Otro inmovilizado inmaterial.	8.000	911
c) Inmovilizado financiero.		471
Empresas del grupo.		
Otras inversiones financieras.		471
3. Reducciones de Capital.		
4. Dividendos y otros repartos de beneficios.		220.000
A la Junta de Andalucía.		220.000
A otros Entes Públicos.		
5. Cancelación o traspaso a corto plazo de deuda a largo plazo.		
a) Préstamos de otros Entes Públicos.		
b) Empréstitos y otros pasivos análogos.		
c) De empresas del grupo.		
d) De otras deudas		
e) De proveedores de inmovilizado y otros.		
6. Provisiones para riesgos y gastos.	(+) 10.922	
7. Variación del Capital circulante (+/-).		(43.481)
TOTAL APLICACIONES	729.922	399.773

PRESUPUESTO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

PROGRAMA DE ACTUACIÓN; INVERSIONES Y FINANCIACIÓN DE LAS EMPRESAS DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA			E.J.A. 98 - 1	
EMPRESA: VERIFICACIONES INDUSTRIALES DE ANDALUCÍA, S.A.				
VARIACIÓN DEL CAPITAL CIRCULANTE				
	PREVISIÓN 1998		LIQUIDACIÓN 31/12/98	
	AUMENTOS	DISMINU- CIONES	AUMENTOS	DISMINU- CIONES
- Existencias.				
- Deudores.		29.205		36.822
- Acreedores.	38.794		45.965	
- Inversiones financieras temporales.	20			55.750
- Acciones propias.				
- Tesorería.	987		3.086	
- Ajuste por periodificación	326		40	
TOTAL	40.127	29.205		92.572

RESOLUCION de 2 de junio de 2000, por la que se ordena la publicación del Informe de Fiscalización del Hospital Infanta Margarita, de Cabra (Córdoba), relativo al ejercicio de 1998.

En virtud de las facultades que me vienen atribuidas por el artículo 21 de la Ley 1/1988, de 17 de marzo, de la Cámara de Cuentas de Andalucía, y del acuerdo adoptado por el Pleno de esta Institución en la sesión de 16 de febrero de 2000,

RESUELVO

De conformidad con el art. 12 de la citada Ley 1/1988, ordenar la publicación del Informe de Fiscalización del Hospital «Infanta Margarita» de Cabra (Córdoba), relativo al ejercicio de 1998.

Sevilla, 2 de junio de 2000.- El Consejero Mayor, Rafael Navas Vázquez.

FISCALIZACION DEL HOSPITAL INFANTA MARGARITA, DE CABRA (CORDOBA) 1998

El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía, en su sesión celebrada el día 16 de febrero de 2000, con asistencia de todos sus miembros, ha acordado aprobar por unanimidad el Informe de Fiscalización del Hospital Infanta Margarita, de Cabra, correspondiente al ejercicio 1998.

INDICE

- I. INTRODUCCION.
- II. OBJETIVOS, ALCANCE Y LIMITACIONES.
 - II.1. OBJETIVOS Y ALCANCE.
 - II.2. LIMITACIONES.
- III. RESULTADOS DE LA FISCALIZACION.
 - III.1. AUDITORIA DE REGULARIDAD.

- III.1.1. Gastos de Personal.
- III.1.2. Adquisición de Bienes Corrientes y Servicios.
- III.1.3. Transferencias Corrientes.
- III.1.4. Inversiones Reales.
- III.1.5. Ingresos Propios.

III.2. AUDITORIA OPERATIVA.

- III.2.1. Recursos Disponibles.
- III.2.2. Análisis de la Eficacia.
- III.2.3. Análisis de la Economía y la Eficiencia.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

V. ANEXOS.

VI. ALEGACIONES.

ABREVIATURAS

BOE: Boletín Oficial del Estado.
BOJA: Boletín Oficial de La Junta de Andalucía.
COAN-h: Sistema de Contabilidad Analítica de hospitales.
DOCE: Diario Oficial de las Comunidades Europeas.
EM: Estancia Media.
GDR: Grupo Relacionado de Diagnósticos.
INEM: Instituto Nacional de Empleo.
INSS: Instituto Nacional de la Seguridad Social.
IRPF: Impuesto sobre la Renta de Personas Físicas.
IVA: Impuesto sobre el Valor Añadido.
LCAP: Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.
LEQ: Lista de Espera Quirúrgica.
MP.: Millones de Pesetas.
Ptas.: Pesetas.
S.D: Sin Datos.
S.M: Sin Materialidad.
SAS: Servicio Andaluz de Salud.
TAC: Tomografía Axial Computerizada.
UPA: Unidad Ponderada de Asistencia.

I. INTRODUCCIÓN

1. El Hospital "Infanta Margarita" de Cabra está situado al Sur de la provincia de Córdoba, concretamente en la comarca de la Subbética y data de 1982. Es un hospital general básico que forma parte del Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Cuenta con 236 camas y su área de influencia se extiende a 21 municipios. Durante 1997 se ha producido la incorporación para la asistencia especializada en Consultas Externas de las poblaciones de las Zonas Básicas de Salud de Lucena, Baena y Aguilar de la Frontera en relación con las especialidades que se prestaban en el Centro Periférico de Especialidades "Santa Victoria", dependiente del Hospital "Reina Sofía" de Córdoba, esto es, Otorrinolaringología, Oftalmología, Traumatología, Cirugía, Urología y Ginecología.

II. OBJETIVOS, ALCANCE Y LIMITACIONES

II.1. OBJETIVOS Y ALCANCE

2. Se ha fijado como objetivo concluir - de acuerdo con el artículo 27 del Reglamento de Funcionamiento y Organización de la Cámara de Cuentas de Andalucía - sobre los extremos siguientes:

- a) Si los métodos y procedimientos utilizados garantizan un adecuado control interno.
- b) Si se ha cumplido con la normativa específica aplicable, en particular respecto a los expedientes de contratación.
- c) Si los registros contables representan razonablemente los hechos económicos derivados de la actividad objeto de fiscalización, de acuerdo con las normas y prácticas contables aplicables.
- d) Si se ha sido eficaz en el cumplimiento de los objetivos fijados en el Contrato Programa con el SAS, así como en los objetivos internos.

e) Si la gestión de los recursos dedicados a esta actividad ha sido económica y eficiente.

Para cubrir los objetivos anteriores se han fiscalizado la totalidad de Capítulos del Presupuesto de Gastos del centro - Personal, Bienes Corrientes y Servicios, Transferencias Corrientes e Inversiones Reales - , así como los Ingresos Propios del SAS, esto es, Capítulos III y V del Presupuesto de Ingresos - Tasas, Precios Públicos y Otros Ingresos e Ingresos Patrimoniales, respectivamente - generados por el mismo.

Para la fiscalización de la eficacia, la economía y la eficiencia se han contrastado y comparado los datos correspondientes a los siguientes sistemas de información: Contabilidad Presupuestaria, Contabilidad Analítica de Hospitales, Sistema de Información de Equipos Directivos de Hospitales, Conjunto Mínimo Básico de Datos de Andalucía, Sistema de Información de Lista de Espera Quirúrgica, etc. y verificado el cumplimiento del Contrato Programa del Hospital y de los formulados con los distintos Servicios.

3. Los trabajos de fiscalización - salvo en lo relativo a las limitaciones (Epígrafe II.2.) - se han desarrollado de acuerdo con los Principios y Normas de Auditoría aplicables al Sector Público, habiéndose efectuado todas aquellas pruebas y procedimientos de auditoría necesarios para soportar las conclusiones y los comentarios reflejados en este informe.

La comprensión adecuada del presente informe requiere la lectura global del mismo. Cualquier abstracción hecha de un párrafo o epígrafe determinado pudiera no tener sentido aisladamente considerado.

Los trabajos de campo han concluido el día 25 de junio de 1999.

II.2. LIMITACIONES

4. En el transcurso de los trabajos se han encontrado las siguientes limitaciones:

a) La carencia de determinados registros de Inmovilizado ha impedido la realización de algunas de las comprobaciones previstas en ese área (§ 27).

b) A la fecha de finalización de los trabajos de campo los Servicios Centrales del SAS no han facilitado los indicadores de lista de espera quirúrgica a 31 de diciembre de 1998, con detalle de cada uno de los hospitales comarcales andaluces. Ello ha motivado que se incluyan en el informe los datos obtenidos directamente de los centros por el equipo de auditoría, sin que dicha información haya podido ser objeto de contraste.

III. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN

III.1. AUDITORÍA DE REGULARIDAD

III.1.1. Gastos de Personal

III.1.1.1. Información presupuestaria

5. Durante el ejercicio las obligaciones reconocidas han alcanzado 3.672 MP., lo que supone un grado de ejecución del 100%, prácticamente. (La liquidación presupuestaria por Capítulos y Programas se detalla en el Anexo I).

La evolución del Capítulo I.- Gastos de Personal, respecto al ejercicio anterior, es la siguiente (en MP.)¹:

CONCEPTO	1997	1998	INCR %
120. Retribuciones Básicas	1.222,8	1.222,7	0
121. Retribuciones Compl.	1.026,7	868,0	<15>
124. Pers. Sanit. Cupo	28,4	30,6	8
126. Atención Continuada	0,0	372,8	-
134. Laboral Eventual	155,2	310,5	36
135. Laboral Sustituciones	100,6	93,2	<7>
150. Productividad	77,2	20,9	<73>
153. Guardias Médicas	180,7	0,0	-
160. Cuotas Sociales	715,0	750,4	5
162. Prest. no Laboral	5,2	2,3	<56>
Otros	0,02	0,7	-
TOTAL	3.511,8	3.672,1	4,5

cuadro nº 1

Hay que indicar que los créditos asignados en el ejercicio 1997 en los conceptos 121.03.- Aten-

ción continuada (145.9 MP.) y 153.00.- Guardias Médicas (212 MP.), se imputan al concepto 126 en 1998, debido a una modificación aprobada en la clasificación económica del gasto. El incremento conjunto de ambas partidas es de 14,1%.

El concurso de traslados de personal motivó que al final del ejercicio hubiera una reducción en el número de empleados de plantilla, pasándose de 754 a 718. Esto tuvo la consiguiente repercusión en los respectivos conceptos retributivos, produciéndose una disminución en productividad (56,3 MP.), y en sustituciones (7,3 MP.) y un incremento muy significativo en contratación de eventuales (155,3 MP.).

III.1.1.2. Legalidad y Control Interno

a) Control de efectivos

6. Se ha comprobado que en el conjunto del ejercicio coincide la plantilla real a inicio del mismo, con la existente al final, teniendo en cuenta las altas y las bajas producidas en la plantilla, 135 y 171, respectivamente.

Por otra parte no se ha superado la plantilla presupuestaria, que para 1998 era de 786 funcionarios.

b) Expedientes de personal

7. El acceso a la documentación está restringido al personal autorizado, si bien la misma se encuentra archivada separadamente en dos dependencias distintas, lo que ocasiona algunos problemas de funcionamiento.

De la revisión de la documentación que debe obrar en los expedientes de personal, de los que se ha seleccionado una muestra de 73 expedientes, elegidos aleatoriamente en proporción al número de efectivos de cada categoría, se ha comprobado que no consta en los mismos: la titulación necesaria para el ejercicio del puesto en el 42% de la muestra; número de colegiado, en el 77% de la muestra; declaración de exclusividad, 67%; y declaración de incompatibilidad, 44%.

¹ Párrafo nº 5 modificado por la alegación presentada.

Los expedientes que se encuentran más incompletos son los que tienen más antigüedad (superior a tres años), que corresponden en mayor medida a personal de plantilla.

Por otro lado, las titulaciones que faltan han sido solicitadas específicamente, sin que a la fecha de finalización del trabajo de campo hayan sido aportadas. Con posterioridad a la finalización de los trabajos de campo se han facilitado 13 de los 31 títulos que no formaban parte de los expedientes.

c) Situaciones administrativas del personal

8. Se ha verificado la adecuación de los registros de personal - incluyendo su repercusión en nómina - en los supuestos de alta o baja producidos en el ejercicio, así como la correcta autorización y soporte documental.

Únicamente se ha observado un inadecuado control sobre los permisos sin sueldo solicitados por el personal, en los que destaca lo siguiente:

- Sólo se lleva de esta situación administrativa un registro manual, que presentaba errores.

- El número de permisos sin sueldo concedidos en el ejercicio ha sido de 90 casos.

- Las Fichas de Matrícula - que sustituyen al anterior Libro de Matrícula - no se encontraban actualizadas con esta situación. No obstante, la Unidad de Personal ha subsanado posteriormente esta deficiencia.

- Se han observado tres pagos indebidos, de los que dos no habían sido detectados por los responsables de personal con anterioridad a la intervención del equipo de auditoría.

- Los permisos sin sueldo se autorizan a todo tipo de personal. Una vez analizados los respectivos Estatutos de Personal Facultativo, Sanitario No Facultativo y Personal Sanitario y la normativa interna, puede concluirse que el personal eventual queda excluido de esta posibilidad.

d) Contratación de Personal

9. Para analizar este aspecto se ha seleccionado una muestra aleatoria de 34 efectivos comprensiva de los supuestos más habituales: eventuales, sustitutos e interinos y en proporción a la importancia numérica de cada colectivo.

En relación con el personal eventual hay que indicar que los Estatutos mencionados recogen esta figura con importantes limitaciones. Así para el personal facultativo se menciona que se designará este personal para atender "situaciones extraordinarias, esporádicas o urgentes", con un tiempo máximo de seis meses. Para el resto de profesionales se ha previsto para "servicios o circunstancias especiales", debiendo indicarse expresamente la duración del contrato.

10. De la muestra de personal eventual, 18 casos, se deduce lo siguiente:

- En 11 contratos falta la fiscalización por parte de la Intervención Provincial. No obstante hay que señalar que el alta en nómina está sujeta al Sistema de Control Previo de Nóminas que selecciona mediante muestreo los contratos a fiscalizar.

Corresponden 10 de ellos a prórrogas de contratos, que según los responsables del centro no deben ser fiscalizados. Sin embargo no se ha aportado ningún soporte normativo al respecto.

- En un caso no ha aparecido la copia del contrato, por lo que el equipo de auditoría no ha tenido oportunidad de fiscalizarlo.

- En 10 casos la Mesa Provincial de Contratación ha recibido el contrato con posterioridad al inicio de la prestación laboral, lo que si bien no es un incumplimiento legal, puede afectar a la agilidad en las asignaciones que debe realizar la Mesa².

- La totalidad de los contratos son remitidos al Instituto Nacional de Empleo (INEM) fuera de plazo (entre 10 y 45 días).

² Párrafo nº 10 modificado por la alegación presentada.

- En cuanto a la duración de los mismos se producen prórrogas que ocasionan que en 16 de los 18 casos se superen los seis meses de plazo, por lo que cabe señalar que se está utilizando esta figura contractual para fines distintos a los previstos en su normativa reguladora, esto es, para circunstancias excepcionales o especiales.

- Finalmente en tres de las propuestas de contratación no consta la aplicación presupuestaria³.

11. De personal para sustituciones se han seleccionado 11 contratos con el resultado que se expone a continuación:

- En 6 de ellos no consta la firma del Interventor. Nos remitimos a lo indicado anteriormente para la fiscalización de los contratos de personal eventual.

- Los contratos se remiten al INEM en plazos similares a lo indicado para el personal eventual⁴.

12. Finalmente, se han seleccionado 5 contratos de personal interino para la cobertura de plazas vacantes, no observándose incidencia alguna⁵.

e) Nóminas

13. En total se han revisado un total de 167 nóminas de los distintos colectivos mencionados, de las cuales 59 corresponden a nóminas ordinarias y 108 a nóminas complementarias.

De cada nómina se ha comprobado que constan y son correctos los datos identificativos, los conceptos retributivos, las retenciones y demás deducciones y los soportes de las retribuciones variables.

No se han presentado incidencias reseñables, salvo las ya reflejadas en los permisos sin sueldo.

Sí cabe señalar que el importe correspondiente a las pólizas de seguro de responsabilidad civil y de accidentes de trabajo suscritas por el SAS, no se está considerando retribución en especie, tal y como contempla la Ley 18/1991, de 6 de junio, del IRPF.

f) Otros aspectos analizados

14. No existen controles de asistencia y presencia en el centro, con la única excepción del control de presencia sobre el personal administrativo.

Se han comprobado otros extremos relativos a gestión de personal: cuadro de nóminas, liquidaciones correspondientes al personal que causa baja en el hospital, nóminas de incidencias, liquidaciones de Seguridad Social o contabilización de los gastos de personal. En todos ellos no se han presentado incidencias.

III.1.2. Adquisición de Bienes Corrientes y Servicios

III.1.2.1. Ejecución Presupuestaria

15. El Capítulo II "Gastos Corrientes en Bienes y Servicios", asciende a un importe total de obligaciones reconocidas en 1998 de 1.047 MP., según datos de la contabilidad presupuestaria del hospital. El importe ofrecido por la contabilidad en fase previa asciende por su parte a 1.064 MP.

³ Párrafo nº 10 modificado por la alegación presentada.

⁴ Párrafo nº 11 modificado por la alegación presentada.

⁵ Párrafo nº 12 modificado por la alegación presentada.

	CONTAB. PPTARIA 97	CONTAB. PREVIA 97	DIFER.	CONTAB. PPTARIA 98	CONTAB. PREVIA 98	DIFERENC. MP.
CRED. DEFINITIVO	850			1.051		
OBLIG. RECONOC.	848	960	112	1.047	1.064	17
PAGO PROP.	837			1.033		
PAGO MATERIAL	680			732		

cuadro nº 2

Como se observa en el cuadro anterior, las obligaciones reconocidas en el ejercicio 1998, se han incrementado en la misma proporción que lo ha hecho el crédito definitivo. El nivel de ejecución del presupuesto ha sido del 99%. Las obligaciones pendientes de imputar a presupuesto han disminuido de 112 a 17 MP.

Comparando los conceptos más relevantes de la contabilidad en fase previa de los ejercicios 1997 y 1998, resulta lo siguiente (en Miles Ptas.):

	OBLIG. PREVIA 97	OBLIG. PREVIA 98	DIFER. %
Mant. Edif. y otras Const.	77.032	62.682	<19>
Energía elect.	38.793	41.104	6
Prd. alimenticios	81.031	64.131	<21>
Prd farmacéuticos	217.333	273.442	26
Material Sanitario	321.502	161.439	3*
Cons./Rep.	-	41.981	
Prot./Implant. Q.	-	119.255	
Reactivos y Lab.	-	8.393	
Acces. y Consum.	-	70.593	5.506
Oxigenoterapia	1.259		
Total subconcept.	736.950	843.020	14
Total Capítulo II	960.570	1.064.249	11

cuadro nº 3

* El incremento se ha calculado respecto a la suma de los conceptos desagregados en el ejercicio 1998: (161.439+41.981+119.255+8.393)/321.502, en %.

Durante 1998 del subconcepto 221.08,

“Material sanitario para consumo y reposición”, se desagregan: prótesis e implantes quirúrgicos; reactivos y material de laboratorio; y accesorios y consumibles de equipos de diagnóstico y tratamiento.

Destacan las disminuciones habidas en mantenimiento de edificios y en productos alimentici-

cios, debida ésta última a la adjudicación mediante concurso de dichos bienes; y el incremento en productos farmacéuticos, que está motivado principalmente por la adquisición de medicamentos especiales necesarios para la atención de un reducido número de pacientes. En cuanto a la oxigenoterapia, el incremento se debe a que las competencias para su contratación se han transferido desde la Gerencia Provincial.

16. A fin de comprobar la razonabilidad de los saldos de proveedores que presenta la contabilidad previa, se ha efectuado una conciliación para lo que se han circularizado 17 proveedores que representan una facturación de 330 MP., lo que supone un 31,01% de obligaciones registradas en contabilidad previa correspondientes al Capítulo II, Bienes Corrientes y Servicios, durante el ejercicio 1998 (1.064 MP.)

Han respondido a la circularización 15 de los proveedores (295 MP.), lo que supone un 27,72%.

De la conciliación se han deducido diferencias en 12 de los 15 proveedores, que han consistido en lo siguiente:

1. Facturas emitidas por el proveedor antes del 31 de diciembre de 1998 y contabilizadas por el hospital en el ejercicio 1999.
2. Facturas emitidas por el proveedor correspondientes a suministros anteriores a 31 de diciembre de 1998, las cuales a petición del hospital, han sido anuladas por el proveedor y sustituidas por nuevas facturas con fecha del ejercicio 1999.

3. Facturas de un mismo proveedor, por importes de 598.201 y 592.655 ptas., respectivamente, correspondientes a entradas producidas en el mes de Junio de 1998, para las que no se había emitido pedido autorizado por la Unidad de Suministros. Las facturas fueron remitidas a la Unidad de Contabilidad que al no localizar pedido ni albarán, quedaron sin validar y, por tanto, sin registrar. No se había realizado gestión alguna hasta que el equipo de auditoría informó de la incidencia.

4. Se han detectado otras dos facturas correspondientes al mismo proveedor anterior, por importes de 608.224 y 51.980 ptas., emitidas en junio y diciembre de 1998, respectivamente, que el hospital no contabiliza por extravío de la documentación correspondiente. Por el mismo motivo dejan de contabilizarse en el ejercicio 1998, facturas de otros proveedores del hospital por importe de 2.667.646 ptas.

5. Se observa asimismo una diferencia negativa por importe de 2.118.281 ptas. correspondiente

a suministros de prótesis abonados por el hospital al proveedor mediante factura proforma de fecha 10 de diciembre de 1998, por un importe total de 3.077.115 ptas., que incluye dos implantes realizados en el mes de diciembre de 1998 que totalizan 958.834 ptas., correspondiendo el importe restante a mercancía con entrada prevista en el ejercicio 1999. La Unidad de Contabilidad justifica el pago anticipado producido en la necesidad de incrementar el nivel de ejecución del presupuesto al final del ejercicio 1998, de acuerdo con los objetivos fijados para el centro. Después de las comprobaciones realizadas puede calificarse este supuesto como excepcional.

6. Factura por importe de 726.166 ptas., sin conformar.

17. El resumen de los saldos conciliados, con detalle por proveedor, ha sido el siguiente (en ptas.):

PROVEEDOR	SALDO HOSPITAL	SALDO PROVEEDOR	DIFERENCIA
B. BRAUM MEDICAL	5.048.260	6.023.561	975.301
PRODUCTOS ROCHE	1.000.907	1.633.795	632.888
ROCHE DIAG./BOEH.	10.808.328	11.950.363	1.142.035
JOHNSON&JOHNSON	2.267.680	4.194.610	1.926.930
DALKIA	0	1.417.409	1.417.409
MERK SHARP	9.622.209	10.738.966	1.116.757
STERLING DAGN.	4.878.898	5.359.638	480.740
LAB. GRIFOLS	2.520.325	2.551.031	30.706
IZASA	10.779.772	15.578.208	4.798.436
GLAXO WELCOMEN	2.277.855	3.749.341	1.471.486
DEPUY IBERICA	0	1.955.020	1.955.020
SHERING ESPAÑA	11.939.191	12.596.190	656.999
DADE BEHRING	1.879.935	1.879.935	0
LAFER	3.265.632	3.265.632	0
PHARM. & UPJOHN	1.942.196	1.942.196	0
TOTAL	68.231.188	84.835.895	16.604.707

cuadro nº 4

18. El resumen de las diferencias obtenidas es el siguiente (en ptas.):

INCIDENCIA / Nº	DIFER.
FACTURAS NO CONTAB.(1)	5.010.428
FACTURAS ANULADAS. (2)	6.349.407
FACT. SIN PDO AUTOR. (3)	1.190.856
FACTURAS EXTRAVIADAS (4)	3.327.850
FACTURA PDTE. CONFIRM. (6)	726.166
FACTURA PAGO ANTICIP. (5)	<2.118.281>
TOTAL	14.486.426
PARTIDAS POSITIVAS	16.604.707
PARTIDAS NEGATIVAS	<2.118.281>

cuadro nº 5

Según lo expuesto, las obligaciones pendientes de imputar a presupuesto, cifradas por el hospital en 17 MP., se encuentran infravaloradas en al menos 14,5 MP.

III.1.2.2. Control Interno

19. Se ha efectuado un análisis de control interno que ha comprendido la to-

talidad del circuito de adquisición, desde la solicitud de las distintas unidades de los productos o servicios necesarios a la contabilización y pago de los mismos. Principalmente los trabajos se han centrado en las Unidades de Almacenes, Suministros y Contabilidad.

20. De los distintos procedimientos de auditoría aplicados se han puesto de manifiesto las siguientes debilidades de control interno:

- Estructura orgánica del hospital.- Se mantiene vacante durante el ejercicio 1998 y hasta la finalización de los trabajos de campo el puesto de Subdirector Económico Administrativo y de Servicios Generales, nivel directivo al que le corresponde la gestión y control de las existencias en el ámbito hospitalario.
- Sistema informático.- No cuenta el Hospital con un sistema informático integrado para la gestión de Suministros. Desde la Unidad de Suministros se gestiona directamente el programa de compras y almacén del material fungible. La gestión de los productos farmacéuti-

cos se realiza de forma paralela - con un sistema informático distinto del anterior - en el Servicio de Farmacia, lo que supone una duplicidad de tareas. Para la gestión y control del resto de productos: víveres, mantenimiento y lencería, no se dispone de programa informático alguno.

Ello ha tenido como consecuencia el hacer previsiones de consumos no ajustadas al consumo real (víveres), la heterogeneidad de los procedimientos de registro de entradas y salidas de almacén, así como problemas de funcionamiento en la conformación pedido- albarán y albarán-factura.

- Servicio de Farmacia.- Los pedidos correspondientes a contratos menores, se gestionan telefónicamente por el propio Servicio, emitiéndose un pedido sin valorar que se envía al proveedor sin firma autorizada. Posteriormente cuando entra la mercancía, se valora el pedido con los precios que aparecen en la factura.

- Existencias.- No se efectúan inventarios en ninguno de los almacenes. Las pruebas realizadas han concluido aportando un número importante de diferencias (en el 50% de los productos de la muestra para el material fungible y en el 80% para los productos de farmacia).

Cuenta el Hospital con un catálogo de productos de material fungible, aunque no normalizado con el catálogo de productos del SAS.

No están fijados los stocks mínimos o de seguridad. Durante el desarrollo del trabajo se ha observado un elevado porcentaje de pedidos urgentes (gestionados telefónicamente) y situaciones de rupturas de stock de seguridad, así como supuestos en los que la mercancía entra en el almacén antes de que se emita el pedido debidamente autorizado.

- Archivo de documentos.- El criterio es distinto según el almacén. No existe un archivo completo de toda la documentación que compone el circuito pedido-albarán-factura.

No existe un adecuado control en los almacenes de las salidas de mercancías producidas fuera del horario matinal.

- Devoluciones.- El registro de devoluciones se limita a una relación manual sin fecha ni motivo de las mismas. No existen gestiones documentadas y se produce una dilación en los plazos de tramitación y resolución de las incidencias, que llegan a seis meses. En caso de abono parcial o total, la Unidad de Contabilidad no registra la factura inicial emitida por el proveedor, ni los abonos posteriores, sino tan sólo contabiliza el importe neto.

- Registro de facturas recibidas en la Unidad de Contabilidad.- Las facturas permanecen sin registrar hasta que son validadas, por lo que cualquier retraso en su tramitación conlleva un importante riesgo de pérdida de la factura.

21. Se ha efectuado un análisis del circuito documental, seleccionando del total de artículos del hospital dos grandes grupos: fungible y mantenimiento, 54 elementos; y farmacia, 28 elementos.

a) material fungible y de mantenimiento

- En 16 de los 54 casos analizados (30%) no constaba en el archivo el documento correspondiente al pedido debidamente autorizado por el director económico. En 30 (55%), el documento correspondiente a la adjudicación - ya sea mediante concurso público o procedimiento negociado - es el que hace las veces de pedido. Esta situación puede considerarse justificada cuando se hacía constar en el citado documento la necesidad urgente de servir la mercancía, es decir, en 21 de los 30 casos.

- No existe un modelo de petitorio, salvo en el caso de las prótesis, para la solicitud de mercancía por parte de los distintos Servicios al almacén central.

- En el 23% de los casos el documento de pedido tiene fecha posterior al albarán y a la factura, lo que indica que la petición ha sido adelantada telefónicamente y la recepción de la

mercancía se ha llevado a cabo sin que exista documento autorizado.

b) productos farmacéuticos

- En la revisión de las adquisiciones de los productos de farmacia es necesario resaltar la quiebra del circuito normalizado que garantiza la correcta ejecución de todo procedimiento de adquisición.

- Se ha observado en un caso la entrada de artículos que no habían sido objeto de pedido por parte del hospital. Al parecer este hecho estaba relacionado con compensaciones pactadas con el proveedor que no llegaron a producirse siendo facturados finalmente los artículos.

22. Del análisis de los plazos medios se obtienen los siguientes datos: el circuito completo - desde el petitorio al pago de la factura - es de una media de 121 días para el material fungible y de 195 días para los productos farmacéuticos; las principales diferencias se dan en el período entrada de la mercancía a registro de la factura (9 y 53 días, respectivamente) y al período fecha de registro de la factura a contabilización de la obligación (46 y 99 días, respectivamente).

III.1.2.3. Actividad Contractual

23. Durante el ejercicio 1998 se han tramitado y formalizado 69 expedientes de contratación: 17 concursos públicos (321 MP.) y 52 procedimientos negociados (220 MP.).

Siete de los concursos (41%) se han tramitado de manera urgente.

De entre los adjudicados mediante procedimiento negociado 35 fueron formalizados sin publicidad (68%), acogiéndose al artículo 183.c de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (especificidad técnica).

Por otro lado, durante el ejercicio 1998 han mantenido su vigencia los siguientes expedientes formalizados en ejercicios anteriores: 4 concursos públicos; 2 procedimientos negociados y otros 2 adjudicados directamente en ejercicios anteriores.

24. Se han seleccionado un total de 15 expedientes de contratación (11 suministros y 4 asistencias técnicas) que hubieran estado vigentes durante 1998, de los cuales 5 se habían formalizados en ejercicios anteriores. De las comprobaciones efectuadas se deduce lo siguiente:

- En cuanto a la forma de adjudicación de los expedientes analizados, 9 fueron mediante concurso público y 6 mediante procedimiento negociado.

- En relación a las actuaciones administrativas previas, no se ha detectado incidencia alguna destacable.

- En relación a la publicidad de los expedientes, según lo establecido en el artículo 79 de la LCAP, se ha comprobado que de los 15 expedientes analizados en 9 de ellos consta la publicación que corresponde en función de la cuantía.

El resto de expedientes se han adjudicado mediante procedimiento negociado sin publicidad. Sólo en un caso de éstos la justificación se produce en virtud de lo establecido en el art. 141 de la LCAP (cuando el contrato no llegare a adjudicarse mediante un procedimiento abierto o restringido).

En los demás casos de procedimientos negociados sin publicidad, indicar que constan en cada uno de ellos el informe de especificidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 183.c) de la LCAP. No obstante hay que poner de manifiesto el escaso desarrollo de la justificación de las circunstancias que motivan la utilización del mencionado procedimiento, excepto en uno de ellos, llegándose a la utilización de modelos estándar del informe mencionado.

- De las comprobaciones efectuadas en relación a las proposiciones presentadas por los interesados, se ha verificado el cumplimiento de lo establecido en el art. 80 de la LCAP y lo establecido en el correspondiente Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, sin que se hayan producido incidencias.

- De los 15 expedientes analizados, 5 de ellos fueron tramitados mediante el procedimiento de urgencia, al amparo de lo establecido en el art. 72 de la LCAP, esto supone un 33% del total de expedientes analizados. Hay que señalar que dicho artículo establece: *"Podrán tramitarse de manera urgente aquellos expedientes cuya necesidad sea inaplazable o cuya adjudicación sea preciso acelerar por motivos de interés público. A tales efectos, el expediente deberá contener la declaración de urgencia realizada por el órgano de contratación y debidamente motivada"*.

La declaración de urgencia aparece en todos los expedientes que se tramitaron mediante esta forma. En cuanto a la motivación, en el caso del concurso del servicio de limpieza se argumenta en la falta de disponibilidad presupuestaria que impidió obtener crédito suficiente. No obstante, sobre la necesidad de ese tipo de procedimiento hay que indicar que el citado expediente se inicia con fecha 2 de julio de 1996 y se adjudica definitivamente el 30 de abril de 1997.

En el resto de casos analizados la declaración de urgencia se fundamenta en la expiración del contrato anterior, lo que se considera no es por sí suficiente para motivar la adopción de la tramitación de urgencia.

Según las manifestaciones de los responsables del hospital la frecuente utilización del procedimiento de urgencia como forma de tramitación de los expedientes, se ha debido a la falta de tradición existente en la formalización de expedientes hasta 1998.

- En relación a la fase de adjudicación, en cuanto a la propuesta de adjudicación y adjudicación definitiva, no se ha observado ninguna incidencia, de forma que ha sido posible constatar en todos los expedientes estas dos actuaciones, así como la concordancia de las mismas.

- La notificación de la adjudicación a los distintos participantes, según lo establecido en el artículo 94.1 LCAP, sólo se ha podido constatar en 2 expedientes de los 15 analizados (uno de éstos, fue declarado desierto).

Durante el trámite de alegaciones se han aportado diez notificaciones que no constaban en

los expedientes, permaneciendo sin justificar en los expedientes CP 97/96 y 37/98.⁶

- También se ha analizado la publicación de la adjudicación, según establece el art. 94.2 LCAP, para aquellos contratos cuya cuantía sea mayor a 5 MP. Sólo se ha podido comprobar está publicación en 4 de los 15 expedientes analizados (uno de éstos fue declarado desierto)

Durante el trámite de alegaciones se ha aportado justificante de la publicación de seis expedientes más, quedando sin justificar los expedientes PN 27/98, CP 18/97, 103/96 y 97/96.⁷

25. Otras cuestiones que afectan a expedientes específicos son las siguientes:

- Del expediente CP 36/98, de adquisición de prótesis, se ha analizado la adjudicación relativa a varios productos cuyo denominador común ha sido que recayó sobre la oferta de mayor importe. Del informe técnico emitido se deduce que el resto de las ofertas se valoraban como no adecuadas aduciendo la falta de experiencia en la implantación de las mismas.

Por otro lado, en este mismo expediente se ha observado que se han imputado al concurso adquisiciones realizadas con anterioridad y durante la tramitación del expediente, para lo cual las facturas fueron sustituidas por otras posteriores a la adjudicación del mismo. Ello supone que la adquisición se ha efectuado prescindiendo absolutamente del procedimiento establecido, lo que podría suponer la nulidad de la contratación por infracción del artículo 62.c) de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común.

- En el Concurso Público 18/97 se comprobó que las cantidades de la adjudicación definitiva posteriormente aparecen cambiadas en la formalización de los contratos. Comentada esta cuestión con los responsables de Suministros se indicó que se trataba de un error que no se ha-

bía detectado por el centro, los proveedores, ni la Intervención Provincial.

- En los Procedimientos Negociados 26/98 y 47/98, cuyas fechas de adjudicación respectivas son 20 de mayo y 23 de septiembre, fueron objeto de contratación el suministro de "marcadores tumorales". Pues bien las cantidades adjudicadas de este artículo no llegaron a suministrarse. En su defecto, al final del ejercicio se propone al proveedor se modifique el producto a suministrar, con el fin de no dejar de utilizar el crédito presupuestario. Tanto el precio como la utilidad de los mismos son absolutamente diferentes. Asimismo, en el expediente CP 16/97, uno de los artículos adjudicados se sustituye por otro diferente de precio superior en un 50%, que posteriormente es a su vez sustituido por otro producto distinto de precio aún superior.

Hay que indicar que según el artículo 13 de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, el objeto del contrato deberá ser determinado y según los artículos 52 y 55 los Pliegos de Prescripciones Técnicas deberán contener las especificaciones técnicas de los productos a adquirir.

Por todo ello, la adjudicación de bienes distintos de aquellos que se fijaron en la contratación, constituye un supuesto de invalidez del contrato previsto en el artículo 62 y ss. concordantes de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.

- Por parte del hospital se han facilitado los contratos relativos a la compraventa de una máquina fotocopidora y a la asistencia técnica de la misma, que datan de 1994. En las cláusulas de éste último contrato aparece una vigencia de un año prorrogable tácitamente por periodos anuales.

Tanto de este contrato como del anterior sólo se ha facilitado los contratos firmados entre las dos partes no constando el expediente soporte de la citada contratación.

Con el mismo objeto y proveedor se ha suscrito otro contrato con fecha 21 de enero de 1998 y

⁶ Párrafo nº 24 modificado por la alegación presentada.

⁷ Párrafo nº 24 modificado por la alegación presentada.

una duración de tres años. Al igual que en los casos anteriores sólo se ha facilitado el contrato, no constando el expediente de contratación.

Hay que señalar que debe constar en el expediente una información mínima, consistente al menos en la memoria del servicio proponente de la adquisición, el informe de insuficiencia de medios y la justificación de la oportunidad de celebrar el contrato mediante la modalidad de asistencia menor, dada la ausencia de concurrencia que se da en esta modalidad de contratación.

III.1.3. Transferencias Corrientes

26. Se ha realizado un análisis de los gastos contabilizados como Transferencias Corrientes, Capítulo IV del Presupuesto de Gastos, correspondientes a las prestaciones económicas por la utilización de medios ordinarios de transporte público por parte de los usuarios.

Los criterios de autorización y gestión de estas prestaciones se regulan por Nota Interior de la Dirección General de Asistencia Sanitaria de 18 de abril de 1996, correspondiendo su aplicación a la Dirección Gerencia de los centros hospitalarios a través de las Gestorías de Usuarios.

La ejecución del presupuesto de este Capítulo para el ejercicio 1998, ha alcanzado un total de 43 MP. (61%) de obligaciones reconocidas, que representan un 0,9% del gasto total del Hospital en el ejercicio.

En los gastos contabilizados en este concepto económico podemos distinguir dos tipos distintos de expedientes, que han sido analizados independientemente:

1. Reintegro de gastos por la utilización de medios ordinarios de transporte, por existencia de causa médica que obligue a desplazamientos frecuentes en un espacio corto de tiempo del domicilio del paciente al centro sanitario de referencia.

2. Reintegro de gastos por traslados a otros centros hospitalarios, distintos del centro de referencia, por indicación facultativa.

Se han analizado 5 expedientes - seleccionados aleatoriamente - de cada uno de los tipos de reintegro anteriormente definidos, representando la muestra un 14% del gasto contabilizado en el ejercicio.

En las comprobaciones realizadas, no se han observado incidencias de relevancia⁸.

III.1.4. Inversiones Reales

27. El importe de obligaciones reconocidas del Capítulo VI del Presupuesto de Gastos, Inversiones Reales, ha ascendido en el ejercicio 1998 a un total 21 MP. de obligaciones reconocidas, suponiendo un 0,45% del gasto total, habiéndose ejecutado el 100% del crédito definitivo asignado.

En este ejercicio el hospital cuenta con créditos presupuestarios descentralizados destinados a inversiones. En 1997 se realizaron inversiones centralizadas desde los Servicios Centrales del SAS correspondiéndole al hospital equipamiento por un importe de 60 MP.

El trabajo de auditoria realizado en este capítulo se ha limitado a la revisión y análisis de los expedientes de contratación y a la conciliación de los saldos de los suministradores, sin que del mismo se haya detectado incidencia alguna.

En relación a otras pruebas específicas de los gastos de inversión, no han podido llevarse a cabo al no existir en el hospital los registros mínimos necesarios:

- Inventario normalizado de los bienes de inversión propiedad del hospital.
- Registro sobre la definición, localización, estado y valoración de los bienes.
- Informes sobre la utilización de activos y previsiones de vida útil.
- Datos económicos sobre el Inmovilizado del hospital.

⁸ Párrafo nº 26 modificado por la alegación presentada.

III.1.5. Ingresos Propios

III.1.5.1. Información presupuestaria

28. Constituyen los ingresos propios aquellos obtenidos directamente por el SAS por facturación de servicios a terceros, por concesiones administrativas y demás ingresos patrimoniales, y por otros ingresos varios de carácter residual.

La Orden de la Consejería de Economía y Hacienda de 18 de noviembre de 1997, con vigencia desde 1 de enero siguiente, establece para este tipo de ingresos un nuevo procedimiento recaudatorio, mediante la utilización del nuevo modelo de impreso (Modelo 046) y la centralización de los ingresos en las Cuentas Restrings-

das de Ingresos de las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Economía y Hacienda. Como consecuencia las Cuentas Restrings de Ingresos autorizadas a los distintos centros gestores no deberían haber registrado movimientos desde la entrada en vigor de la Orden, salvo los derivados de operaciones de ejercicios anteriores.

No obstante en la práctica coexisten ambos procedimientos, percibiéndose los ingresos en ambas Cuentas Restrings, lo que ha dificultado las labores de fiscalización.

29. De acuerdo con la liquidación presupuestaria, los ingresos del Hospital de Cabra han sido los siguientes (en MP.):

Aplicación	Concepto	1997	1998	%
302.04	Serv. Sanitarios	0	0,237	100,0
311.04	Prest. Servicios	57,695	51,127	<11,38>
311.05	Venta Bienes	0,113	0,024	<78,76>
380.00	Reint. Ejerc. Cerr.	0,406	0,510	25,61
381.00	Reint. Ejerc. Corr.	2,497	2,051	64,27
399.00	Recursos Event.	10,996	1,919	<82,54>
554.00	Concesiones	2,278	7,760	240,65
TOTAL		73,985	63,628	<13,99>

Fuente: Mayor de Ingresos

cuadro nº 6

30. El cuadro resumen de los ingresos generados en el hospital durante 1998 - que incluyen los realizados en la Cuenta Restrings del mismo más los ingresos a través del modelo 046 de los que ha tenido conocimiento el centro - facilitado por la Unidad de Contabilidad es el siguiente (en MP.):

Por facturación a terceros:

Tráfico	33,99
Laborales	15,73
Particulares	10,57
Subtotal	60,29

Concesiones centros sanitarios	2,44
Teléfono	8,08
Consumos cafetería	1,69
Devoluciones nómina	0,79
Varios	1,80

Total Ingresos presupuestarios	75,09
IVA	0,39
Pendientes de aplicar	0,14

Total ingresos extrapresupuest.	0,53
--	-------------

cuadro nº 7

Como puede observarse la liquidación presupuestaria de ingresos no recoge la totalidad de los ingresos producidos. Ello se debe según los responsables del Hospital a las dificultades ha-

bidat con motivo de la implantación del nuevo procedimiento recaudatorio, que ocasionó demoras en la entrada en funcionamiento del nuevo modelo, retrasos en la comunicación de la información y en la contabilización de estos ingresos, lo que ha producido la discrepancia en las cifras anteriores.

III.1.5.2. Análisis de legalidad y control interno.

El análisis se va a centrar en los dos conceptos de mayor importe: facturación a terceros y concesiones administrativas.

A) Facturación a Terceros

31. Para la gestión administrativa de los principales ingresos de este tipo, esto es, la facturación de servicios a terceros, existe un Manual de la Unidad de Facturación, si bien se han puesto de manifiesto deficiencias en los sistemas y procedimientos de control interno.

Los datos necesarios para facturar proceden de las distintas dependencias por las que los pacientes acceden al centro: Admisión de Urgencias, Admisión General y Consultas Externas.

32. En este proceso de captura y remisión de información entre las distintas Unidades implicadas, se han observado las siguientes debilidades:

- En los listados de Admisión de Urgencias - tanto en el específico donde se recogen los pacientes atendidos como en el de Partes Judiciales- no se especifican habitualmente algunos datos relevantes, tales como el motivo del ingreso, el responsable económico de la prestación o el número de la Seguridad Social.

De estos listados no queda copia en Admisión de Urgencias una vez son remitidos a la Unidad de facturación. En los mismos listados se incluyen, de forma manual, los pacientes facturables de Admisión General.

Por otro lado, el Manual de Facturación prevé que Admisión de Urgencias remita a la Unidad de Facturación un documento específico sobre cada paciente susceptible de ser facturado, si

bien de las comprobaciones realizadas se deduce que dicho documento no es utilizado de forma generalizada⁹.

- Las dependencias de Admisión no están interrelacionadas informáticamente, ni tampoco con la Unidad de Facturación.

- Desde Consultas Externas a Facturación no se comunican los casos facturables. Las consultas facturadas, en su caso, lo son a iniciativa de la Unidad de Facturación.

- La información que ofrece la historia clínica, base para la facturación de los episodios que procedan, es en muchos casos incompleta.

a)

33.¹⁰

b)

34.

c)

35.

d) Revisión de la facturación.

36. Se tomó una muestra aleatoria que incluyera los distintos motivos de la asistencia: 2 casos de pacientes de compañías privadas de aseguramiento de la prestación sanitaria, 5 casos de accidentes de tráfico y 3 de accidentes laborales.

De los 10 expedientes, cuatro incluyen servicios asistenciales que no han sido facturados. Además todos tienen en común la circunstancia de no incluir información suficiente sobre traslados de enfermos en ambulancia.

El resultado fue el siguiente: en dos de los supuestos no se han facturado estancias hospitalarias producidas tras el reingreso del paciente; en uno no se han facturado las sesiones de rehabilitación y finalmente en otro no se ha facturado una consulta externa.

⁹ Párrafo nº 32 modificado por la alegación presentada.

¹⁰ Párrafos nº 33, 34 y 35 suprimidos por la alegación presentada.

37. Se consideró conveniente la ampliación de la muestra a 25 facturas adicionales: 8 casos de accidentes de tráfico, 8 casos de accidentes laborales, 8 casos de compañías privadas y un caso de facturación a la Unidad de Valoración de Incapacidades del INSS.

De las facturas pendientes de cobro de la muestra se han analizado las gestiones realizadas en tal sentido. Asimismo se analizó la antigüedad de las facturas pendientes de cobro y su posible prescripción.

De esta muestra 6 facturas han resultado anuladas y, analizada la justificación de las mismas, no han supuesto incidencia alguna; una factura no ha podido ser facilitada y del resto 5 contenían algún error en la facturación.

En conjunto las deficiencias detectadas suponen al menos una menor facturación de 1,77

MP., que han correspondido a tres supuestos de accidentes de tráfico y a cuatro de accidentes laborales.

Asimismo hay que reiterar que en la generalidad de los supuestos no obra en los expedientes ni en las historias clínicas de los pacientes información suficiente que permita determinar si ha existido o no traslado en ambulancia.

e) Gestión de cobro.

38. La Unidad de Facturación no ha podido facilitar al equipo de auditoría la situación de la facturación pendiente de cobro al final del ejercicio objeto de fiscalización. A 2 de junio de 1999, los datos relativos a la facturación de 1998 y a las cantidades cobradas son las siguientes (en MP.):

	FACTURADO 1998	COBRADO	%
Laborales	10,09	10,08	100
Tráfico	39,54	35,30	89
Particulares	10,13	8,94	88

cuadro nº 8

En función del tipo de facturación la situación es la siguiente: en accidentes laborales el pendiente de cobro es irrelevante; en cuanto a accidentes de tráfico la Unidad de Facturación procede a la reclamación de los saldos pendientes al finalizar el ejercicio, aunque en este ejercicio lo ha hecho en abril de 1999, con el fin adicional de evitar la prescripción de la obligación de pago; en pacientes de compañías privadas se procede igualmente a la reclamación de las cantidades pendientes a fin de ejercicio, utilizándose durante el ejercicio 1999 la vía de apremio para reclamar los saldos pendientes.

B) Ingresos por Concesiones Administrativas

39. Para el análisis de estos ingresos se han seleccionado los relativos a las concesiones del servicio de cafetería y del servicio de televisión.

En el primero de ellos, que data de 1990, se promovió la concurrencia presentándose cinco empresas, resultando adjudicataria la empresa

COHOSIMAR S.C. La última prórroga de este contrato se efectuó el 1 de diciembre de 1998, habiendo estado en vigor hasta el 31 de mayo de 1999.

El servicio se sigue prestando por la misma empresa - una vez denunciado el contrato con el fin de promover una nueva adjudicación - hasta que las actuales obras de remodelación del Hospital afecten al actual recinto de la cafetería, fecha en que se entenderá finalizado el mismo.

40. En el expediente de contratación del servicio de explotación de televisores con la empresa Clinic Vision, S.A. - realizada en 1989 - únicamente consta la oferta del adjudicatario.

El contrato se denuncia el 26 de abril de 1997, a fin de promover una nueva adjudicación conjuntamente con el servicio de telefonía en las habitaciones hospitalarias. No obstante, sigue en vigor a la fecha de la realización del trabajo de campo.

En el contrato se establece que la cantidad trimestral a facturar será de 178.500 ptas. durante toda la vigencia del mismo a partir del primer año. Durante 1998 el importe trimestral facturado ascendió a 184.875 ptas.

III.2. AUDITORÍA OPERATIVA

41. En esta materia los trabajos han consistido básicamente en realizar un análisis comparativo entre los recursos disponibles, las previsiones realizadas y su cumplimiento (eficacia), así como la adquisición y aplicación de recursos (economía y eficiencia) comparando los costes en que han incurrido los distintos hospitales comarcales andaluces y la actividad desarrollada por los mismos - desde los puntos de vista cuantitativo y cualitativo - y, por último, la satisfacción de los usuarios mediante el análisis de encuestas de satisfacción y de las reclamaciones presentadas.

La información utilizada ha sido objeto de comprobación tanto por el propio Servicio Andaluz de Salud, mediante la realización de diversas auditorías internas en los centros hospitalarios, como por el equipo de auditoría en el centro objeto de fiscalización.

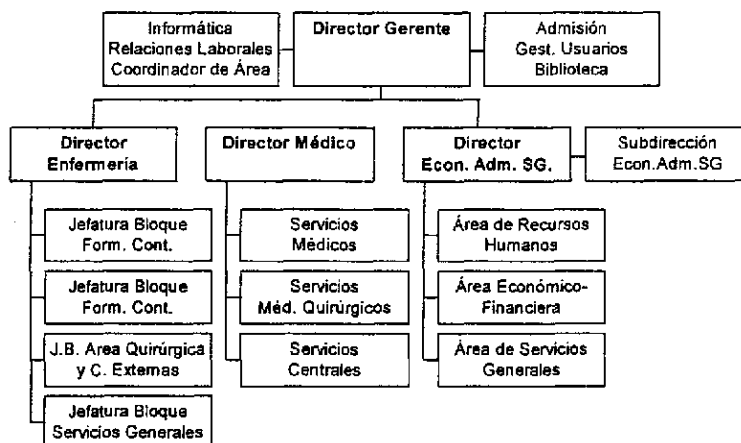
El equipo de auditoría ha dirigido sus trabajos a comprobar específicamente lo siguiente:

- a) La coherencia interna de los objetivos con los de nivel superior e inferior y con los datos históricos existentes.
- b) La calidad de la información suministrada por el centro mediante el contraste de la misma con los registros auxiliares correspondientes, en particular en cuanto concierne a Lista de Espera Quirúrgica y a Contabilidad Analítica.
- c) La calidad de la información suministrada por los Servicios Centrales del SAS, a través del contraste de la misma con la facilitada por los distintos hospitales.

III.2.1. Recursos Disponibles

III.2.1.1. Organización del centro

42. El Organigrama del Hospital vigente en el ejercicio ha sido el siguiente:



La Subdirección Económica Administrativa y de Servicios Generales, dependiente de la Dirección Económico Administrativa y de Servicios Generales, ha permanecido vacante durante todo el ejercicio objeto de fiscalización, por lo que las funciones que tiene asignadas han sido asumidas directamente por su Dirección.

Con independencia de los puestos directivos del organigrama, el hospital cuenta también con la Comisión de Dirección y la Junta de Hospital.

La organización del hospital se ajusta al Decreto 462/1996, de 8 de octubre por el que se modifica el Decreto 105/1986, de 11 de junio,

sobre Ordenación de la Asistencia Especializada y Organos de Dirección de Hospitales. El Decreto establece la regulación de las Juntas Facultativas y de las Juntas de Enfermería, órganos colegiados de participación de los profesionales sanitarios del Area Hospitalaria.

43. En aplicación y desarrollo de esta regulación, existen en el Hospital durante el ejercicio 1998, múltiples Comisiones con una operatividad muy variable que dependían de los distintos órganos de Dirección.

Con fecha 11 de febrero de 1998, se comunica por el Director Médico, una propuesta de reorganización de las comisiones hospitalarias, con la finalidad de simplificar y hacer más eficaces y operativas las Comisiones existentes.

Durante el desarrollo de la fiscalización se ha estudiado el funcionamiento de las Comisiones existentes en el hospital durante 1998.

Puede concluirse que no ha sido de aplicación el anteriormente citado plan de reordenación de las Comisiones Hospitalarias y que, en general, el funcionamiento de las mismas durante el ejercicio fiscalizado no se ha adecuado a las expectativas que se podrían derivar de dicho documento.

III.2.1.2. Medios Materiales y Humanos

44. El Hospital Infanta Margarita de Cabra ha contado con unos créditos presupuestarios de 4.817 MP. y la ejecución ha sido superior al 99% (4.784 MP.). El detalle de la ejecución presupuestaria se ha desarrollado en el Epígrafe III.1.

Respecto a otros hospitales comarcales de la Comunidad Autónoma indicar que sólo los Hospitales de Motril y Baza tienen importes inferiores de obligaciones pendientes de imputar a presupuesto, 16 y 12 MP., respectivamente (Anexo II).

Atiende a una población de 148.720 habitantes según el Padrón de 1996. Durante los ejercicios anteriores a 1998 determinadas consultas eran atendidas por personal facultativo dependiente

del Hospital Reina Sofía de Córdoba. No obstante, con fecha 3 de febrero de 1997 se suscribe un Acuerdo entre ambos hospitales para que sea el Hospital Infanta Margarita el que asumiera la prestación de dichas consultas.

El centro hospitalario ha utilizado en el ejercicio una media de 229 camas (Anexo XI), lo que le sitúa en quinto lugar en número de camas entre los hospitales comarcales andaluces.

La ratio entre las magnitudes anteriores es de 649 hab./cama, que es la tercera más alta de los hospitales comarcales, tras los Hospitales de Antequera (Málaga) y Motril (Granada).

Asimismo en el Epígrafe III.2.3.- Análisis de la economía y la eficiencia se comenta la relación, entre otras magnitudes, de los créditos presupuestarios con la población atendida. Dichos datos figuran en el Anexo V de este informe.

III.2.2. Análisis de la Eficacia

III.2.2.1. Introducción

45. De acuerdo con la Ley 8/1986, de 6 de mayo, de creación del Servicio Andaluz de Salud, el Organismo adopta un modelo de Dirección por Objetivos. Este modelo se concreta desde el ejercicio 1993 en la figura del Contrato Programa, que se suscribe entre la Consejería de Salud y el SAS, que se corresponde con lo establecido en el Plan Andaluz de Salud 1998-2001 y el Plan Estratégico del SAS.

46. Posteriormente se desarrolla en sendos Contratos con los centros sanitarios - Distritos de Atención Primaria y Hospitales - y a su vez dentro de éstos se definen objetivos para las distintas unidades, que en el caso de los centros hospitalarios están constituidas básicamente por las distintas Direcciones que componen el equipo directivo, las unidades administrativas dependientes de éstas y los Servicios Médico Quirúrgicos.

No obstante, hay que indicar que no se han definido objetivos para los distintos componentes del equipo directivo ni para las unidades

administrativas dependientes de los mismos, indicados en el epígrafe anterior relativo al Organigrama del centro, por lo que no puede efectuarse una evaluación específica de la actividad desarrollada por cada uno de ellos. Por tanto, en los siguientes epígrafes se evalúan los objetivos fijados para el conjunto del hospital y para los distintos Servicios Médico Quirúrgicos.

Asimismo hay que indicar que, por causas ajenas a la voluntad del equipo directivo del hospital, se demoró la realización del Plan Estratégico del Hospital Infanta Margarita, realizado en colaboración con la Escuela de Salud Pública de Andalucía.

Durante el primer trimestre del ejercicio 1999 ha sido desarrollada la primera fase del mismo relativo al Diagnóstico de la situación del centro.

III.2.2.2. Objetivos del Contrato Programa del Hospital

47. Si bien los Contratos Programas se están suscribiendo entre SAS y los distintos centros de gasto desde hace varios ejercicios, en el ejercicio 1998 se observa que se han incorporado nuevos objetivos y con un mayor grado de concreción, de tal manera que puede concluirse que de su análisis puede efectuarse una evaluación general de la actividad desarrollada en el ejercicio.

En el mismo se incluyen las previsiones definidas en los siguientes aspectos: actividad asistencial (hospitalización, cirugía, consultas y urgencias), calidad, consumo de recursos, farmacia, compras y suministros, servicios generales y ejecución presupuestaria.

En el Anexo III de este informe se reflejan las previsiones y su cumplimiento, que seguidamente se comentan:

Actividad asistencial.- En general se pueden considerar alcanzados los objetivos fijados.

Calidad.- Respecto a tasa de reingresos se ha logrado alcanzar ampliamente el objetivo

(2,14% por 4% previsto). No se han alcanzado los otros dos objetivos formulados en este campo: tiempo máximo en lista de espera quirúrgica y porcentaje de cesáreas.

Consumo de recursos.- Se estableció un número máximo de determinadas pruebas analíticas (TAC y Resonancia Magnética), superándose ambos límites en un 34 y 51%, respectivamente. Se ha producido en el ejercicio un notable incremento del consumo de farmacia por ingreso hospitalario. Sin embargo, determinadas patologías que afectan a un reducido número de pacientes pudieran ser la causa de dicho incremento¹¹.

Gestión Económica de Compras y Suministros.- El plazo medio de contabilización de obligaciones se ha situado por debajo del límite previsto, y no se ha alcanzado la proporción prevista de contratación administrativa distinta del contrato menor.

Servicios Generales.- Se ha conseguido reducir de forma sustancial la producción de residuos sanitarios no urbanos, superando las previsiones. A tal efecto se ha formulado y aplicado un Plan específico de reducción.

Facturación a Terceros.- El centro ha facturado 7 MP. menos del objetivo previsto, 82 MP., lo que supone el 91%.

III.2.2.3. Evolución respecto al ejercicio anterior.

48. Los datos de ambos ejercicios se presentan en el cuadro que se expone a continuación:

¹¹ Párrafo nº 47 modificado por la alegación presentada.

Indicador	1998	1997	Diferencia
Ingresos	12.133	12.315	<182>
Estancia Media	5,91	5,61	0,30
Indice de complejidad	1,06	1,00	0,06
Indice de Utilización de Estancias	0,76	0,71	0,05
Nº Consultas Jerarquizadas	164.769	150.488	14.281
% de Consultas Sucesivas (Jerarquizadas)	62,3	65,7	<3,4>
Nº Urgencias	48.026	45.647	2.379
Nº Intervenciones	6.950	6.724	226
Estancia Media Preoperatoria	1,86	1,08	0,78
Intervenc. Cirugía Mayor Ambulatoria	1.042	1.115	<73>
% Urgencias Ingresadas	19,49	20,68	<1,19>
% Intervenciones Programadas Suspendidas	7,72	9,99	<2,27>
% Reingresos	2,14	3,21	<1,07>
% Cesáreas	20,02	20,54	<0,52>
% Pacientes de más de 120 días L. Espera Quir.	23,70	0,50	23,20
Tiempo Medio Registro L. Espera Quir.	83	59	24
Tiempo Máximo en L. Espera Quir.	178	123	55
Consumo farmacia / ingreso hospitalario en Ptas.	23.629	19.307	4.322
Gastos de Personal en MP.(Cap. I)	3.672	3.512	160
Adquis. de Bienes Corr. y Svos. en MP. (Cap.II)	1.064 *	960	103
Cobrado por Ingresos Propios en MP.	75	74	1

Cuadro nº 9

(*) Este dato debe ser considerado teniendo en cuenta lo indicado en el epígrafe III.1.2. de este informe.

Del cuadro anterior puede destacarse el incremento en el número de consultas, el empeoramiento de los indicadores de lista de espera y el incremento del gasto en bienes corrientes y servicios.

III.2.2.4. Valoración del cumplimiento de objetivos de los distintos Servicios Médico Quirúrgicos

49. Como ya se ha indicado el Contrato Programa del Hospital se ha desagregado a su vez en sendos Contratos Programa con los Servicios Médico Quirúrgicos cuyo cumplimiento ha sido el siguiente:

50. - Servicio de Medicina Interna.- Dentro de este Servicio pueden distinguirse varias Secciones, para las que se establecen objetivos específicos: Aparato Digestivo, Cardiología y Neumología.

Considerado el Servicio en su conjunto, los ingresos no han alcanzado las previsiones, no obstante las consultas han sido superiores en un

32%. La estancia media ha superado lo previsto: 7,2 días en lugar de 6. Asimismo no se han logrado los objetivos de proporción de primeras consultas y de demora en consultas.

51. - Servicio de Cirugía.- Aunque hubo una propuesta por parte del equipo directivo del Hospital, no pudo suscribirse el correspondiente contrato programa con el responsable del Servicio, cuya titularidad fue modificada posteriormente.

52. - Servicio de Traumatología.- La actividad desarrollada ha sido superior a la prevista en número de ingresos, consultas e intervenciones, si bien dentro de éstas destacan el alto número de intervenciones programadas - superior al previsto en un 17%- y, por contra, el bajo número de intervenciones ambulatorias (menos del 30% de las previstas).

Se han alcanzado los objetivos relativos a intervenciones suspendidas, urgencias no ingresadas y proporción de primeras consultas, si bien no

se han alcanzado los niveles previstos de demora en consultas y de lista de espera quirúrgica.

53. - Servicio de Ginecología y Obstetricia.- La actividad desarrollada en número de ingresos ha sido superior a la prevista en Obstetricia e inferior en Ginecología. Se ha logrado una reducción importante de la estancia media preoperatoria.

La actividad de consultas tomadas en conjunto ha superado a la prevista, si bien la proporción de primeras consultas ha sido inferior. La proporción de partos mediante cesáreas, no debe superar determinados parámetros: se había fijado una tasa del 16% y se ha alcanzado un 20%; y la demora en consultas, que se ha situado por encima de 120 días cuando se había fijado como objetivo tan sólo 20.

La actividad quirúrgica ha sido inferior a la prevista, salvo en cirugía urgente.

54. - Servicio de Pediatría.- Los ingresos hospitalarios han sido próximos a los previstos. No se han fijado objetivos para consultas, proporción de primeras consultas y urgencias. La estancia media ha superado claramente la estancia prevista.

No se ha alcanzado el objetivo de demora en consultas. No se han establecido previsiones para otros indicadores de calidad.

55. - Servicio de Oftalmología.- La actividad ha sido inferior a la prevista en cuanto a número de ingresos y de intervenciones, y superior en relación a consultas. La estancia media ha sido muy superior.

En relación a indicadores de calidad sí se ha logrado alcanzar una adecuada tasa de primeras consultas así como de infecciones nosocomiales. No obstante, no se ha logrado reducir la lista de espera quirúrgica y la demora en consultas está en una duración muy superior a la prevista (entre 69 y 111 días, por 15 días previstos).

56. - Servicio de Urología.- La actividad desarrollada ha superado las previsiones en ingresos,

intervenciones - con un incremento del 16% - y consultas, en las que destaca el incremento en las primeras consultas. La estancia media ha sido inferior a la prevista.

No se han alcanzado los objetivos relativos a demora en consultas, demora media en procedimientos diagnósticos, lista de espera quirúrgica e infecciones nosocomiales.

57. - Servicio de Otorrinolaringología.- La actividad del ejercicio ha superado las previsiones en relación con ingresos y primeras consultas, no así en cuanto a intervenciones y consultas sucesivas. La estancia media ha superado notablemente la previsión realizada.

No se han alcanzado las previsiones de intervenciones suspendidas, demora en consultas, lista de espera quirúrgica e infecciones nosocomiales. Por contra, los objetivos de demora media en procedimientos y proporción de primeras consultas se han superado.

58. - Servicio de Dermatología.- La actividad desarrollada ha sido inferior a la prevista en cirugía y superior en consultas. La demora en consultas se ha situado no se ha ajustado a las previsiones.

59. - Servicios de Anatomía Patológica, de Anestesia y Reanimación, de Rehabilitación y de Radiodiagnóstico. La actividad desarrollada, en general, ha sido superior a las previsiones

60. - Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias.- Este servicio comenzó su actividad a mediados del ejercicio fiscalizado, lo que ha condicionado tanto la formulación de objetivos como su cumplimiento.

61. En relación con la utilización de recursos, se expone a continuación el cumplimiento de los objetivos de los distintos Servicios (en MP.).

Servicio	Sustituciones		Consumo Farmacia		Consumo Mat. Fungible	
	Objetivo	Cumplimiento	Objetivo	Cumplimiento	Objetivo	Cumplimiento
M. Interna	11	56,30	45	49,83	13	17,49
Traumatología	5,50	36,19	18	19,30	31	50,09
Ginec. y Obst.	15	24,58	7	8,50	8,20	9,17
Pediatría	10	29,58	4,50	6,46	6	6,12
Oftalmología	4,50	6,88	4,5	4,71	9	6,61
Urología	-	-	8,98	19,61	7,46	8,31
Otorrinolaring.	1,50	6,74	8,31	10,66	2,98	5,14
Dermatología	1	1,24	-	-	0,20	0,22
Anat. Patológica	-	-	S.M	S.M	4,50	3,81
Anest. y Reanim.	5	43,58	6,16	26,97	3,97	28,19
Radiodiagnóstico	3	11,85	13,11	18,09	-	-
Rehabilitación	10	29,58	4,50	6,46	6	6,12

S.M.: Sin Materialidad

cuadro nº 10

Pueden citarse como puntos comunes a los distintos Servicios los incumplimientos en cuanto a los distintos componentes de lista de espera (consultas, procedimientos y quirúrgica) y de utilización de recursos y, de forma particular, en cuanto a sustituciones y consumos.

III.2.3. Análisis de la Economía y la Eficiencia

62. Para efectuar este análisis contamos con los siguientes instrumentos: contabilidad previa y presupuestaria, contabilidad analítica de hospitales (Sistema COAN-h), e indicadores de carácter sanitario y económico incluidos en los Contratos Programa suscritos con los hospitales dependientes del SAS.

La metodología consistirá en efectuar un análisis comparativo del Hospital Infanta Margarita con el resto de los hospitales comarcales andaluces dependientes del SAS.

III.2.3.1. Comparación de gastos y de costes incurridos

a) Datos de Contabilidad Previa en relación a población y actividad desarrollada

63. En el Anexo IV se refleja la relación entre las obligaciones registradas en contabilidad previa y la población atendida, así como la relación de aquéllas con la actividad desarrollada por cada uno de los hospitales comarcales dependientes del SAS medidas en UPAs (unidad de medida de la actividad hospitalaria).

Ordenando los distintos hospitales de menor a mayor gasto (en adelante se sigue el mismo criterio), se deduce que el hospital ocupa el cuarto lugar en gasto de personal y el primero en gasto de bienes corrientes y servicios, en relación a la población.

Considerando la actividad desarrollada, medida en UPAs, ocupa el primer lugar tanto en gasto de personal como en consumos, destacando particularmente en éste último.

Además el centro ocupa el segundo lugar en actividad total, por detrás del Hospital Punta de Europa de Algeciras, a pesar de que ocho hospitales comarcales han registrado un mayor importe de obligaciones en contabilidad previa.

b) Datos obtenidos de COAN-h para el conjunto del hospital

64. El sistema COAN-h está implantándose progresivamente en los últimos años. Así se han establecido distintos criterios de imputación a fin de que cada hospital pueda adecuar su actual situación a los requerimientos del sistema. Ello hace que aparezcan ciertas contradicciones entre los distintos registros y, en particular, entre los datos ofrecidos por la contabilidad analítica y la presupuestaria (en fase previa).

Si bien se han detectado en el hospital ciertas discrepancias, que no pueden considerarse significativas, se ha optado por comparar sin ajuste alguno, dado que el ajustar un sólo centro hospitalario restaría homogeneidad.

65. El coste medio de la UPA (Anexo V) en el Hospital es de 37.995 ptas./UPA, la relación más baja de la totalidad de los hospitales co-

marcales, seguido de los Hospitales de Ubeda y de Linares.

66. Por tipos de coste, según criterio de clasificación económico (Anexo VI), el Hospital es el segundo más económico en gastos de personal y en cuanto a consumos y gasto en servicios contratados a terceros (limpieza, seguridad, etc.) ocupa el primer lugar.

67. Por tipo de coste, según criterio funcional (Anexo VII) el Sistema COAN-h clasifica los costes en Centros Básicos, Centros Centrales, Centros Clínicos y Centros Exteriores (Centros Periféricos de Especialidades, Distritos de Atención Primaria, etc., que reciben servicios del hospital financiados con el presupuesto de éste).

En Centros Básicos ocupa el primer lugar y en Centros Centrales ocupa el quinto.

En Centros Clínicos y en Centros Exteriores el segundo lugar.

68. Por último, se han comparado los costes directos de determinados conceptos o servicios (Anexo VIII): el coste de la limpieza por metro cuadrado es el segundo de menor importe; el coste de la seguridad y vigilancia y el coste de mantenimiento por metro cuadrado se sitúan en cuarto lugar.

Por contra, el coste de la dieta (puede ser calculado directamente o bien el coste medio de nutrición de una estancia) y el coste del servicio de lavandería (puede ser calculado por kilogramo de ropa o bien por estancia hospitalaria) son los de mayor importe entre los hospitales del mismo criterio de imputación de costes.

c) Datos obtenidos de COAN-h correspondientes a determinados Servicios Médico Quirúrgicos

69. Por otro lado, se han comparado tres de los Servicios Médico Quirúrgicos que ocasionan más estancias hospitalarias y, por tanto, consumen más recursos: Medicina Interna, Traumatología y Obstetricia y Ginecología de los distintos hospitales comarcales (Anexo IX).

En Medicina Interna ocupa el penúltimo lugar en actividad desarrollada y el tercero en menor coste.

En Traumatología es el que más actividad ha desarrollado y el segundo en menor coste.

Finalmente, en Obstetricia y Ginecología es el tercero en actividad y el de menor coste.

III.2.3.2. Comparación de las estancias medias de las patologías más comunes en los hospitales comarcales del SAS.

70. En el Anexo X se reflejan las estancias medias de los veinticinco Grupos Relacionados de Diagnósticos (GDRs) seleccionados por ser los que mayor proporción de estancias ocasionan.

Sólo en tres de los GDRs se dan estancias superiores a la media y en dos de ellos la diferencia no es significativa.

No obstante, hay que indicar que la estancia media del Hospital se encuentra muy próxima a la media: ocupa el séptimo lugar en menor tasa de este indicador (Anexo XI).

III.2.3.3. Comparación de indicadores de actividad

71. Del Anexo XI se deduce que el Hospital Infanta Margarita ha tenido el tercer número mayor de ingresos hospitalarios. Ello está relacionado con la alta Presión de Urgencias (Anexo XII), que relaciona los ingresos producidos por urgencias con el total de ingresos, la tasa más alta de entre los hospitales de referencia. Asimismo la proporción de urgencias ingresadas es la segunda más alta.

La complejidad de su actividad es baja, la tercera de menor índice de complejidad.

72. En cuanto a consultas (Anexo XIII) ocupa el segundo lugar en primeras consultas y el primer lugar en consultas sucesivas.

73. Por último, respecto a actividad quirúrgica (Anexo XIV) ocupa una posición relevante, salvo en intervenciones ambulatorias.

III.2.3.4. Comparación de indicadores de calidad

74. En relación a indicadores de calidad (Anexo XV), los Servicios Centrales del SAS sólo han facilitado el porcentaje de intervenciones suspendidas y el porcentaje de cesáreas en los que ocupa el cuarto y quinto lugar, respectivamente.

Los datos de lista de espera han sido directamente obtenidos de los hospitales comarcales: el Hospital Infanta Margarita es el segundo hospital en número de pacientes en lista de espera y el cuarto en número de pacientes con más de 120 días en lista de espera. En tiempo máximo ocupa el quinto lugar.

III.2.3.5. Comparación de ingresos propios.

75. El Hospital Infanta Margarita ocupa el sexto lugar en importe cobrado por ingresos propios (Anexo XVI).

En relación con los ingresos hospitalarios producidos (pacientes), el Hospital ocuparía el octavo lugar con 6.164 ptas. por ingreso.

III.2.3.6. Satisfacción de los usuarios

76. Con motivo de la elaboración del Plan Estratégico del Hospital se ha realizado una encuesta de satisfacción de usuarios. Los datos más relevantes de la misma son los siguientes:

- Los pacientes que otorgan una mejor puntuación general (8,58) son los pacientes de hospitalización, siendo inferior en los pacientes de consultas externas (7,87).

- Los aspectos mejor valorados son la seguridad, la confianza en los profesionales, la tecnología y la comprensión de la información recibida.

- La lista de espera y la coordinación entre distintos niveles de atención reciben una baja valoración.

Por otro lado, del análisis de las reclamaciones de los usuarios se desprende lo siguiente:

- Los principales motivos de su presentación han sido problemas de organización (80%) y de trato hacia el usuario (12%).

- Las áreas que han ocasionado mayor número de reclamaciones han sido consultas externas (40%), cita previa y urgencias (ambas 7%).

Respecto al año anterior las reclamaciones se han incrementado un 19%, pasando de 218 a 260 en el ejercicio 1998.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Gasto de Personal.

77. Determinados documentos relevantes, tales como el título académico requerido para el desempeño del puesto, no constan en una alta proporción de los expedientes de personal (§ 7).

78. Los controles internos implantados no prevén la totalidad de supuestos que pueden producir pagos indebidos (§ 8).

Se recomienda la implantación de controles específicos para determinados supuestos: permisos sin sueldo y excedencias por maternidad.

79. Se está haciendo un uso inadecuado del contrato eventual, destinado éste a cubrir situaciones en las que concurran circunstancias extraordinarias, urgentes o especiales (§ 9 y 10).

Se recomienda utilizar las distintas figuras contractuales de acuerdo con la finalidad para las que han sido previstas, y, en particular, no usar la figura del contrato eventual para cubrir sustituciones del personal.

- Bienes Corrientes y Servicios.

80. De acuerdo con las comprobaciones realizadas las obligaciones pendientes de imputar a presupuesto cifradas por el Hospital en 17 MP., se encuentran infravaloradas en al menos 14,5 MP.

Por otro lado, la existencia de obligaciones

pendientes de aplicar a presupuesto - si bien no implica responsabilidad contable - podría ser constitutiva de infracción de acuerdo con lo que establece el 99.c) de la Ley General de Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía ("*c) Comprometer gastos y ordenar pagos sin crédito suficiente para realizarlo o con infracción de lo dispuesto en la presente Ley o en la del Presupuesto que sea aplicable*"), con independencia de que pudiera venir justificado por la naturaleza de las obligaciones a atender. (§ 16 -18).

Con independencia de las limitaciones presupuestarias existentes, el centro debe ser más riguroso en el registro de las obligaciones en la contabilidad en fase previa y para ello sería necesario realizar las oportunas conciliaciones con proveedores y suministradores.

81. Los sistemas y procedimientos informáticos utilizados para la gestión de los suministros no son adecuados para poder desarrollar eficazmente las funciones inherentes a la misma (§ 20).

Se recomienda la implantación de sistemas informáticos integrados para la gestión de los suministros.

82. Se han observado en el circuito de adquisición de bienes y servicios determinadas debilidades de control interno, que afectan a la práctica totalidad de las fases del mismo: exceso de pedidos urgentes, inexistencias de inventario, duplicidad de tareas, ausencia de registro de facturas recibidas, etc. (§ 20).

Deben establecerse procedimientos de control interno que garanticen la salvaguarda de los activos de la entidad.

83. En el análisis de la actividad contractual se han puesto de manifiesto varios incumplimientos de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, que - en algún supuesto - podría suponer la nulidad de la contratación efectuada.

Asimismo se ha observado una insuficiente justificación de las razones que motivan tramitar los expedientes de forma urgente o adjudicarlos mediante procedimiento negociado sin publicidad (§ 23-25).

- Transferencias Corrientes.

84. La ejecución presupuestaria de este Capítulo ha sido tan sólo del 61%. Sin embargo, no se ha realizado una modificación presupuestaria a fin de utilizar dichos créditos (§ 26).

- Ingresos Propios.

85. En el proceso de captura y remisión de la información necesaria para facturar a terceros, se han observado algunas debilidades de control interno y se han detectado errores en una proporción sustancial de las facturas analizadas. (§ 32, 36 y 37).

Se recomienda la introducción de medidas tales como la clara identificación de las historias clínicas de los pacientes facturables; la revisión exhaustiva de éstas; establecer objetivos de facturación a terceros a determinados Servicios Médicos Quirúrgicos y aumentar la coordinación y mejorar los sistemas de información entre las distintas Dependencias de Admisión¹².

- Auditoría Operativa.

86. El cumplimiento del Contrato Programa del Hospital Infanta Margarita ha sido desigual: por un lado, se han logrado los objetivos relativos a actividad, tanto en cirugía como en consultas y urgencias; y por otro no se han alcanzado objetivos relacionados con calidad (Tiempo Máximo Lista de Espera Quirúrgica 178 días por un máximo de 120 días previsto y 20% de cesáreas por 16% máximo previsto), ni aquellos relacionados con la gestión económica (Ejecución presupuestaria del 102% y nivel ejecución mediante contratación administrativa del 67%, por un 80% previsto) o el consumo específico de recursos (Resonancias Magnéticas, 151% de las previstas; TAC, 134% de las previstas y consumo de farmacia por paciente, 118% del previsto, si bien respecto a este último concepto se han dado determinadas circunstancias que se refieren en el Informe)¹³ (§ 47).

¹² Párrafo nº 85 modificado por la alegación presentada.

¹³ Párrafo nº 86 modificado por la alegación presentada.

87. El cumplimiento de los objetivos fijados a los Servicios Médicos Quirúrgicos es muy variable: se han alcanzado los relativos a actividad y los incumplimientos se producen en los indicadores relativos a lista de espera, tanto quirúrgica, como consultas y procedimientos; y en los que recogen la utilización de recursos (§ 49-61).

88. Del análisis comparativo realizado con hospitales de similares características de la Comunidad Autónoma, se deduce que el Hospital alcanza altas cotas de economía y eficiencia (§ 62-73).

V. ANEXOS

ANEXO I
EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL HOSPITAL INFANTA MARGARITA DE CABRA

	CAP. I			CAP. II			CAP. IV			CAP. VI			TOTAL CAPÍTULOS			MP.
	CRÉDITO DEFINIT.	OBLIGAC. PPTARIA.	OBLIGAC. PREVIA	CRÉDITO DEFINIT.	OBLIGAC. PPTARIA.	OBLIGAC. PREVIA	CRÉDITO DEFINIT.	OBLIGAC. PPTARIA.	OBLIGAC. PREVIA	CRÉDITO DEFINIT.	OBLIGAC. PPTARIA.	OBLIGAC. PREVIA	CRÉDITO DEFINIT.	OBLIGAC. PPTARIA.	OBLIGAC. PREVIA	
PROGRAMA 31A	3.585	3.583	3.583	976	972	989				21	21	21	4.582	4.576	4.593	
PROGRAMA 31C							71	43	43				71	43	43	
PROGRAMA 31E				70	70	70							70	71	71	
PROGRAMA 31F	89	89	89	5	5	5							94	94	94	
TOTAL PROGRAMAS	3.674	3.672	3.672	1.051	1.047	1.064	71	43	43	21	21	21	4.817	4.784	4.801	

ANEXO II

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LOS HOSPITALES DEPENDIENTES DEL SAS

CENTRO	MP.		
	CONTAB. PPTARIA.	CONTAB. PREVIA	OBLIGS. PDTES.
H. Punta Europa de Algeciras	7.232	7.320	88
H. Infanta Margarita de Cabra	4.784	4.801	17
H. Infanta Elena	5.793	5.872	79
H. San Agustín de Linares	5.030	5.075	45
H. San Juan de la Cruz de Ubeda	5.046	5.176	130
H. La Línea de la Concepción	4.120	4.223	103
H. Baza	3.952	3.964	12
H. Santa Ana de Motril	4.476	4.492	16
H. Antequera	3.570	3.686	116
H. Serranía de Ronda	4.374	4.496	122
H. Vélez Málaga	4.518	4.679	161
H. Riotinto	3.142	3.361	219
H. Princesa de España	4.379	4.565	186
H. La Inmaculada de Húercal Overa	3.157	3.247	90
TOTAL	63.573	64.957	1.384

DETALLE POR CAPÍTULO DE LAS OBLIGACIONES PENDIENTES DE IMPUTAR A PRESUPUESTO

CENTRO	MP.				
	Total Cap. I	Total Cap. II	Total Cap. IV	Total Cap. VI	Total General
H. Punta Europa de Algeciras	0	88	0	0	88
H. Infanta Margarita de Cabra	0	17	0	0	17
H. Infanta Elena	SM	78	0	0	79
H. San Agustín de Linares	0	45	0	0	45
H. San Juan de la Cruz de Ubeda	0	130	0	0	130
H. La Línea de la Concepción	0	102	0	SM	103
H. Baza	0	11	SM	0	12
H. Santa Ana de Motril	0	16	0	0	16
H. Antequera	41	75	0	SM	116
H. Serranía de Ronda	0	122	0	0	122
H. Vélez Málaga	0	134	SM	26	161
H. Riotinto	SM	218	SM	0	219
H. Princesa de España	0	186	0	0	186
H. La Inmaculada de Húercal O.	0	91	0	SM	90
TOTAL	42	1.313	1	28	1.384

ANEXO III

OBJETIVOS Y CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PROGRAMA DEL HOSPITAL

	CP 98	31/12/98	Ejecución %
HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTAS			
Ingresos	12.350	12.133	98
Índice casuístico-MIX GDR (Versión 12)	0,97	1,06	109
Urgencias no ingresadas	36.179	38.666	107
Primeras consultas jerarquizadas	48.000	62.299	130
Primeras consultas no jerarquizadas	1.514	1.442	95
CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA			
Total CMA	1.081	1.040	96
OBJETIVOS DE ACTIVIDAD Y CALIDAD ASISTENCIAL			
Reingresos	< 4%	2,19%	
% Cesáreas	< 16%	20%	
Índice utilización estancias	< 0,90	0,76	
Cirugía programada	2.165	2.211	102
Cirugía urgente	1.550	1.683	109
% intervenciones suspendidas	< 7%	7,72%	
Estancias media preoperatoria	2	1,86	93
Tiempo máximo L.E- Quirúrgica	= < 120 días	178	
CONSUMO RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA Y TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA			
RNM externas	840	1.271	151
TAC propias	4.555	6.086	134
OBJETIVOS DE FARMACIA			
Farmacia por ingreso	20.100	23.629	118
GESTION ECONOMICA DE COMPRAS Y SUMINISTROS			
Nivel de ejecución ppta del Cap. II (Gastos Corr. Bienes y Servs).	100	102	102
Plazo medio en contabilización de Obligaciones	30	28	93
Nivel ejec. Cap. II mediante contrat. adtva. diferente contr. menor	80	67	84
SERVICIOS GENERALES			
Prod. de residuos sanit. no urb. (grs/cama/día)	300	236	79
FINANCIACIÓN CUENTA DE GASTOS (Miles Ptas.)			
Capítulo I (Programa 31A) Excepto cuotas S. Social	2.843.137	2.835.480	100
Cuotas S. Social	710.784	726.937	102
Capítulo II	971.360	988.213	102
SUBTOTAL	4.525.281	4.550.630	101
Conciertos descentralizados	102.196	70.593	69
Conciertos centralizados	30.655	46.123	150
MIR/EE/UD	58.636	87.336	149
Actividades Formación	5.605	5.275	94
TOTAL DE GASTOS	4.722.373	4.759.957	101
FACTURACIÓN A TERCEROS (Miles Ptas.)	82.000	74.785	91
INVERSIONES (Miles Ptas.)	21.590	21.560	100

ANEXO IV

GASTOS DE PERSONAL Y GASTOS EN BIENES CORRIENTES POR HABITANTE Y POR UPA

CENTRO	Población	Miles ptas./Habitante			Miles ptas./UPA		
		Cap. I	Cap. II	Total General	Cap. I/UPAs	Cap. II./UPAs	Total/UPAs
H. Punta Europa de Algeciras	132.407	37	18	55	31	15	46
II. Infanta Margarita de Cabra	148.720	25	7	32	27	8	35
H. Infanta Elena	135.714	32	11	43	33	11	44
H. San Agustín de Linares	132.526	29	9	38	30	9	40
H. San Juan de la Cruz de Ubeda	169.523	22	8	31	28	10	39
H. La Línea de la Concepción	92.848	32	13	45	31	13	45
H. Baza	131.127	23	7	30	34	11	46
H. Santa Ana de Motril	130.548	25	9	34	33	12	45
H. Antequera	103.392	26	9	36	35	12	48
H. Serranía de Ronda	106.303	31	10	42	35	12	47
H. Vélez Málaga	112.190	30	12	42	30	12	42
H. Riotinto	75.103	29	16	45	40	22	62
H. Princesa de España	105.243	32	11	43	31	11	43
H. La Inmaculada de Húercal Overa	103.458	20	10	31	31	16	48

ANEXO V

COSTES POR UPA

CENTRO	Total Costes	Total UPAs	Ptas./UPA
			Coste por UPA
H. Punta Europa de Algeciras	7.527.490.859	159.728	47.127
H. Infanta Margarita de Cabra	5.157.169.642	135.732	37.995
H. Infanta Elena de Huelva	5.926.267.429	132.380	44.767
H. San Agustín de Linares	5.045.481.166	127.978	39.425
H. de Ubeda	5.130.413.701	133.516	38.426
H. de La Línea	4.237.460.883	93.824	45.164
H. de Baza	4.032.887.428	86.229	46.769
H. de Motril	4.691.418.399	100.285	46.781
H. de Antequera	3.638.942.130	77.295	47.078
H. Serranía de Ronda	4.451.353.341	95.022	46.846
H. de la Axarquía	4.687.944.117	110.963	42.248
H. de Riotinto	3.370.499.296	53.974	62.447
H. Princesa España de Jaén	4.485.913.168	105.526	42.510
H. Huércal-Overa	3.272.498.807	67.170	48.720

ANEXO VI

DISTRIBUCIÓN DE COSTES DIRECTOS

CENTRO	UPAs	C. Pers./UPA	Cons./UPA	Contrat./UPA	Ptas. UPA
					Otr.Ctes./UPA
H. Punta Europa de Algeciras	159.728	31.885	11.939	2.772	531
H. Infanta Margarita de Cabra	135.732	29.506	7.437	1.052	0
H. Infanta Elena de Huelva	132.380	33.451	8.642	1.999	676
H. San Agustín de Linares	127.978	30.241	6.869	1.778	537
H. de Ubeda	133.516	28.565	8.850	1.011	0
H. de La Línea	93.824	31.484	9.944	3.000	736
H. de Baza	86.229	35.326	7.833	1.470	2.140
H. de Motril	100.285	33.392	9.647	2.226	1.516
H. de Antequera	77.295	34.898	8.597	1.912	1.672
H. Serranía de Ronda	95.022	35.368	9.838	219	1.420
H. de la Axarquía	110.963	30.309	9.271	1.336	1.332
H. de Riotinto	53.974	40.710	14.032	5.562	2.142
H. Princesa España de Jaén	105.526	31.618	8.787	1.587	518
H. Huércal-Overa	67.170	31.786	11.143	2.018	3.772

ANEXO VII

DISTRIBUCIÓN DE COSTES DIRECTOS

CENTRO	UPAS	Ptas./UPA			
		C. Bás./UPA	C.Cent./UPA	C.Clín./UPA	C.Exter./UPA
H. Punta Europa de Algeciras	159.728	12.859	9.598	23.119	1.550
H. Infanta Margarita de Cabra	135.732	9.023	8.856	19.780	337
H. Infanta Elena de Huelva	132.380	11.294	9.416	23.444	613
H. San Agustín de Linares	127.978	10.654	7.736	20.474	561
H. de Ubeda	133.516	9.232	7.553	19.695	1.946
H. de La Línea	93.824	12.044	9.608	21.468	2.044
H. de Baza	86.229	10.370	9.799	25.593	1.007
H. de Motril	100.285	10.685	9.876	25.713	507
H. de Antequera	77.295	10.807	9.963	25.201	1.108
H. Serranía de Ronda	95.022	12.559	10.368	23.708	209
H. de la Axarquía	110.963	11.026	8.216	22.317	689
H. de Riotinto	53.974	17.572	14.303	28.425	2.145
H. Princesa España de Jaén	105.526	12.005	8.435	21.177	893
H. Huércal-Overa	67.170	10.164	10.484	23.024	5.048

ANEXO VIII

COSTES DIRECTOS CENTROS DE RESPONSABILIDAD BÁSICOS

CENTRO	Ptas.						
	Limpieza.	Seguridad	Mantenim.	Nutrición		Lavandería	
	C. Directo M2	C. Directo M2	C. Directo M2	C. Directo Dieta	C. Directo Estancia	C. Directo Kilo Ropa	C. Directo Estancia
H. Punta Europa de Algeciras	9.298	1.493	21.724		3.591		1.536
H. Infanta Margarita de Cabra	4.262	691	14.610	4.512		323	
H. Infanta Elena de Huelva	8.370	897	14.432	2.869		244	
H. San Agustín de Linares	5.268	1.505	15.544		3.654		1.739
H. de Ubeda	9.534	2.568	23.957	3.205		177	
H. de La Línea	10.591	2.167	16.405		4.726	317	
H. de Baza	6.489	263	19.848	2.570		278	
H. de Motril	10.111	1.433	17.751		4.118	172	
H. de Antequera	12.125	1.785	23.634	3.775		280	
H. Serranía de Ronda	9.899	1.493	21.641		3.872		823
H. de la Axarquía	6.915	550	13.312	1.425		304	
H. de Riotinto	8.555	1.328	19.120	3.079		241	
H. Princesa España de Jaén	1.036	447	11.167		2.888		1.263
H. Huércal-Overa	7.499	2.663	20.935	3.504		293	

ANEXO IX
COSTES DE DETERMINADOS SERVICIOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS

CENTRO	MEDICINA INTERNA						TRAUMATOLOGÍA						OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA						Ptas./UPA
	TOTAL		C.D. POR		C.T. POR		TOTAL		C.D. POR		C.T. POR		TOTAL		C.D. POR		C.T. POR		
	UPAS		UPA		UPA		UPAS		UPA		UPA		UPAS		UPA		UPA		
H. Punta Europa de Algeciras	41.020		27.100		44.303		14.718		13.269		32.642		15.489		25.379		51.631		
H. Infanta Margarita de Cabra	30.349		18.758		30.470		22.374		13.923		30.463		15.734		18.610		32.978		
H. Infanta Elena de Huelva	36.851		21.214		36.878		15.932		21.538		47.392		17.210		23.219		46.494		
H. San Agustín de Linares	27.951		18.470		36.218		14.750		18.026		37.395		15.046		22.317		42.898		
H. de Ubéda	25.159		18.342		30.833		18.136		12.174		28.650		16.754		19.055		35.938		
H. de La Línea	16.942		19.083		34.145		7.689		18.442		36.643		10.585		28.640		56.480		
H. de Baza	17.841		20.926		34.159		12.466		22.317		43.397		8.656		31.580		55.602		
H. de Motril	16.297		28.870		45.823		13.192		24.534		42.830		10.459		26.110		46.612		
H. de Antequera	14.531		22.177		37.998		9.959		25.021		48.234		8.468		27.985		53.665		
H. Serranía de Ronda	24.642		25.450		47.401		14.000		23.301		43.398		8.128		30.898		60.440		
H. de la Axarquía	21.562		20.358		36.447		13.818		21.130		38.222		13.548		22.119		43.600		
H. de Riotinto	10.700		20.810		39.741		8.739		26.380		47.733		5.869		30.970		61.765		
H. Princesa España de Jaén	27.968		17.036		29.715		13.214		16.321		34.944		-		-		-		
H. Huércal-Overa	15.967		19.997		34.574		8.604		24.725		43.777		8.626		23.414		46.090		

CD: Costes Directos

CT: Costes Totales

ANEXO X

DISTRIBUCIÓN DE ALTAS POR GDRs MAS FRECUENTES

GDRs	% Estancias	Estancias M. H. Infantil. Margarita	EM Hosp. Comarcales.	Difer. en EM
373	10,25	2,25	3,00	0,75
383	2,58	2,25	3,56	1,31
371	2,50	7,31	13,21	5,90
88	2,43	7,49	10,16	2,67
127	2,13	7,20	10,35	3,15
777	2,13	2,68	3,60	0,92
70	1,98	2,34	3,61	1,27
381	1,80	1,85	2,51	0,66
140	1,68	4,98	7,98	3,00
359	1,65	7,01	7,25	0,24
175	1,61	5,44	5,86	0,42
379	1,45	2,08	4,02	1,94
410	1,43	1,67	3,84	2,17
14	1,41	6,66	13,65	6,99
183	1,31	4,92	6,17	1,25
167	1,06	4,05	4,10	0,05
219	0,98	11,00	8,80	<2,20>
209	0,96	13,53	14,57	1,04
369	0,95	1,91	2,93	1,02
541	0,91	8,96	13,21	4,25
55	0,82	4,04	3,92	<0,12>
162	0,82	4,49	4,13	<0,36>
467	0,82	1,98	3,04	1,06
364	0,80	2,40	2,75	0,35
775	0,70	3,14	5,14	2,00

ANEXO XI

HOSPITALIZACIÓN

CENTRO	Población	Promedio Camas	Ingresos Admisión	Estancias	Estancia		Índice Rotación	Índice Utilizac. Complej.	
					Media	Ocupación		Estanc.	Estanc.
Hospital Punta Europa - Algeciras	132.407	325	13.230	81.840	6,19	68,97	3,39	0,86	1,07
Hospital Infanta Margarita - Cabra	148.720	229	12.133	71.735	5,91	85,94	4,42	0,77	1,06
Hospital Infanta Elena - Huelva	135.714	295	11.674	78.242	6,70	72,69	3,30	0,92	1,06
Hospital San Agustín - Linares	132.526	250	10.623	57.465	5,41	63,07	3,54	0,75	1,08
Hospital San Juan de la Cruz - Ubeda	169.523	237	12.259	68.848	5,62	79,62	4,31	0,81	1,01
Hospital de La Línea	92.848	181	6.223	38.026	6,11	57,66	2,87	0,81	1,10
Hospital de Baza	131.127	160	6.376	37.091	5,82	63,34	3,31	0,77	1,17
Hospital de Motril	130.548	157	8.133	40.650	5,00	71,11	4,33	0,67	1,10
Hospital de Antequera	103.392	105	5.333	31.658	5,94	82,81	4,24	0,74	1,27
Hospital Serranía de Ronda	106.303	212	7.687	49.327	6,42	63,70	3,02	0,90	1,16
Hospital de la Axarquía - V.-Málaga	112.190	195	7.378	51.612	7,00	72,39	3,15	0,86	1,20
Hospital de Riotinto - Huelva	75.103	120	5.513	26.903	4,88	61,62	3,84	0,70	1,10
Hospital Princesa de España - Jaén	105.243	218	7.970	57.938	7,27	72,87	3,05	0,86	1,35
Hospital La Inmaculada - H.-Oveta	103.458	125	7.335	29.464	4,02	64,58	4,89	0,63	0,98

ANEXO XII

URGENCIAS

CENTRO	Urgencias Atendidas	Presión de Urgencias	Urgencias no Ingresadas	Porcentaje Urgencias Ingresadas
Hospital Punta Europa - Algeciras	61.127	67,17	52.241	14,54
Hospital Infanta Margarita - Cabra	48.026	77,14	38.666	19,49
Hospital Infanta Elena - Huelva	41.350	73,15	32.811	20,65
Hospital San Agustín - Linares	74.777	76,82	66.616	10,91
Hospital San Juan de la Cruz - Ubeda	47.937	65,16	39.949	16,66
Hospital de La Línea	55.340	65,92	51.238	7,41
Hospital de Baza	40.906	63,66	36.847	9,92
Hospital de Motril	72.479	68,99	66.868	7,74
Hospital de Antequera	42.614	55,17	39.672	6,90
Hospital Serranía de Ronda	35.844	56,67	31.488	12,15
Hospital de la Axarquía - V.-Málaga	51.919	59,11	47.558	8,40
Hospital de Riotinto - Huelva	20.114	53,80	17.148	14,75
Hospital Princesa de España - Jaén	33.781	59,54	29.036	14,05
Hospital La Inmaculada - H.-Overa	32.073	62,40	27.496	14,27

ANEXO XIII

CONSULTAS EXTERNAS

CENTRO	Primeras Jerarquizadas	Sucesivas Jerarquizadas	Primeras no Jerarquizadas	Sucesivas no Jerarquizadas
Hospital Punta Europa - Algeciras	37.451	60.792	30.879	23.245
Hospital Infanta Margarita - Cabra	61.977	102.792	1.442	2.502
Hospital Infanta Elena - Huelva	32.249	80.113	0	0
Hospital San Agustín - Linares	68.543	89.771	1.699	1.515
Hospital San Juan de la Cruz - Ubeda	49.251	91.412	5.123	3.312
Hospital de La Línea	39.608	56.495	5.158	5.169
Hospital de Baza	52.394	70.077	0	0
Hospital de Motril	44.062	71.586	3.003	589
Hospital de Antequera	31.022	54.435	6.959	12.586
Hospital Serranía de Ronda	34.290	50.339	6.942	4.693
Hospital de la Axarquía - V.-Málaga	46.929	65.319	0	0
Hospital de Riotinto - Huelva	24.950	49.913	0	0
Hospital Princesa de España - Jaén	35.041	63.702	2.595	3.134
Hospital La Inmaculada - H.-Overa	34.008	75.626	2.703	2.433

ANEXO XIV

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

CENTRO	Intervenciones Programadas	Intervenciones Suspendidas	% Intervenciones Suspendidas	Intervenciones CMA	Intervenciones Urgentes Ingreso	Intervenciones Ambulatorias
Hospital Punta Europa - Algeciras	2.176	122	5,31	1.064	857	4.875
Hospital Infanta Margarita - Cabra	2.211	185	7,72	1.042	1.683	2.014
Hospital Infanta Elena - Huelva	2.300	127	5,23	855	1.513	2.778
Hospital San Agustín - Linares	2.174	85	3,76	1.050	1.085	2.124
Hospital San Juan de la Cruz - Úbeda	2.386	187	7,27	383	1.887	1.220
Hospital de La Línea	1.458	127	8,01	738	903	2.704
Hospital de Baza	1.378	88	6,00	931	1.020	1.690
Hospital de Motril	1.698	33	1,91	1.037	1.885	4.562
Hospital de Antequera	1.088	67	5,80	704	1.197	2.105
Hospital Serranía de Ronda	2.187	132	5,69	279	1.041	748
Hospital de la Axarquía - V.-Málaga	2.711	252	8,50	1.152	833	905
Hospital de Riotinto - Huelva	1.484	117	7,31	631	857	1.194
Hospital Princesa de España - Jaén	1.778	164	8,44	602	822	2.680
Hospital La Inmaculada - H.-Overa	1.538	75	4,65	835	671	3.019

ANEXO XV

CALIDAD

CENTRO	% Intervenciones Suspendidas	Total Pacientes en LEQ (Diciembre)	Total Pacientes de mas de 120 días en LEQ (Diciembre)	Tiempo Máx. de LEQ	Tiempo Med. del Reg. de Demanda Quirúrgica	% Cesáreas
H. Punta Europa de Algeciras	5,31	396	0	90	40	20,97
H. Infanta Margarita de Cabra	7,72	1.308	310	178	83	20,02
H. Infanta Elena	5,23	1.123	330	536	103	13,29
H. San Agustín de Linares	3,76	210	0	116	51	17,21
H. San Juan de la Cruz de Úbeda	7,27	1.204	472	607	42	14,50
H. La Línea de la Concepción	8,01	44	0	87	36	22,16
H. Baza	6,00	29	-	98	41	14,72
H. Santa Ana de Motril	1,91	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	16,92
H. Antequera	5,80	279	2	99	58	18,30
H. Serranía de Ronda	5,69	631	54	220	58	23,96
H. Velez Malaga	8,50	69	0	84	38	20,56
H. Riotinto	7,31	671	11	128	48	10,97
H. Princesa de España	8,44	1.437	876	275	144	-
H. La Inmaculada de Húercal Overa	4,65	119	0	99	44	12,19

S.D. (Sin Datos)

ANEXO XVI**FINANCIACIÓN**

CENTRO	Ptas.
Cobrado	
Hospital Punta Europa - Algeciras	165.318.845
Hospital Infanta Margarita - Cabra	74.785.170
Hospital Infanta Elena - Huelva	61.559.224
Hospital San Agustín - Linares	88.870.589
Hospital San Juan de la Cruz - Úbeda	71.059.100
Hospital de La Línea	29.380.020
Hospital de Baza	55.114.555
Hospital de Motril	118.595.004
Hospital de Antequera	29.324.343
Hospital Serranía de Ronda	79.152.295
Hospital de la Axarquía - V.-Málaga	49.010.155
Hospital de Riotinto - Huelva	11.353.587
Hospital Princesa de España - Jaén	75.743.759
Hospital La Inmaculada - H.-Overa	15.642.711

VI. ALEGACIONES**CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 5)****ALEGACIÓN Nº 1**

Según la información contable correspondiente

CONCEPTO	1997
120. Retribuciones Básicas	*
121. Retribuciones Complementarias	1.026.683.417
124. P. Sanitario Cupo	28.360.389
126. Atención Continuada	0
134. Laboral Eventual	155.200.939
135. Laboral Sustituciones	100.588.354
150. Productividad	77.213.006
153. Guardias Médicas	180.668.817
160. Cuotas Sociales	715.042.486
162. Prest. No Laboral	5.245.813
TOTAL	3.511.816.438

(*) ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE

En nuestra opinión, teniendo en cuenta esta modificación, no resultan exactos los comentarios sobre la evolución del gasto en las distintas aplicaciones que se incluyen en el Informe Provisional.

Según nuestro análisis, se produce un incremento del gasto entre el ejercicio 97 y 98 que supone un 4,68%. Dicho incremento producido se encuentra por debajo del incremento autorizado en el Contrato Programa 98, que se cifraba en un 4,96%.

En cuanto a la evolución de las principales aplicaciones, lo más significativo, al margen de la reducción de un 0,27% sobre el gasto previsto en el Contrato Programa 98, viene representado por el incremento del gasto en el personal con vinculación temporal (conceptos 134 y 135). En este sentido hay que destacar que el mismo tuvo su origen en dos factores fundamentales:

1. La repercusión de los concursos de traslados de personal, que motivo que al final del ejercicio se redujera la plantilla fija, y se incrementara la plantilla temporal hasta que se adjudicaran las correspondientes interinidades por la Mesa de Contratación Provincial.

2. La apertura de la Unidad de Cuidados Críticos en Abril de 1998, lo que supuso la incorpo-

al ejercicio 97, el cuadro nº 1 del Informe Provisional, donde se incluyen los gastos contabilizados correspondientes al Capítulo I 97, presenta una serie de errores en algunas aplicaciones. La información correcta se detalla a continuación:

ración de personal facultativo, sanitario y no sanitario a partir de esa fecha. Dicho personal fue autorizado inicialmente por los Servicios Centrales del S.A.S. con carácter eventual hasta la autorización definitiva en plantilla presupuestaria de la dotación correspondiente a este nuevo Servicio.

Los dos motivos expuestos justifican el incremento producido, teniendo en cuenta, por una parte, que el gasto en eventuales motivado por los concursos de traslado queda compensado por un menor gasto en los conceptos de personal fijo y por otra, que el incremento en eventuales motivado por la puesta en marcha de la UCI estaba previsto en el Contrato Programa 98.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 7)**ALEGACIÓN Nº 2**

1- Todos los expedientes de personal en situación de activo que presta servicios en la actualidad en el Hospital Infanta Margarita, como todos los expedientes de personal que en cualquier momento han prestado servicios en el Centro, es decir los que se encuentran en situación de pasivo, se encuentran archivados en siete muebles clasificadores ubicados en las propias dependencias de la Unidad de Recursos

Humanos. Por otra parte toda la información contenida en los expedientes de personal, tanto en lo referente a personal en activo como pasivo, se encuentra registrada informáticamente en el programa de gestión de personal. Al margen de los propios expedientes, hay determinada documentación de la unidad de recursos humanos, (correspondencia de las unidades de personal y nóminas documentación de procesos de Incapacidad temporal, documentación de solicitudes de permisos y licencias, documentación justificativa del proceso de elaboración mensual de la nómina, los propios recibos de las nóminas mensuales..., que una vez finalizado el ejer-

cicio, o en su caso al transcurrir dos años (según el tipo de documentación de que se trate) se archiva en unas dependencias separadas de la Unidad de Recursos Humanos.

2- Respecto a la documentación obrante en los expedientes, hay que señalar que de los 79 expedientes auditados, corresponden en un 49,37 % a personal que causó alta en este Centro con fecha anterior a 1996, y es en esos expedientes de trabajadores con mayor antigüedad en el Centro en los que se detecta falta de documentación.

VINCULACION LABORAL		ANTIGÜEDAD ANTERIOR 1996
PLANTILLA	32	32
INTERINO VACANTE	11	6
INTERINO SUSTITUTO	15	1
EVENTUAL	21	0
TOTAL	79	39

Del muestreo de los 79 expedientes efectuado por el equipo auditor, desde nuestro punto de

vista, se extraen los siguientes datos:

VINCULACION LABORAL	TOTAL EXPEDIENTES	FALTA TITULACION
PLANTILLA	32	28
INTERINO VACANTE	11	
INTERINO SUSTITUTO	15	1
EVENTUAL	21	2
TOTAL	79	31

Respecto a la falta de titulación en algunos expedientes, hay que hacer constar que se trata de personal de plantilla con antigüedad entre el año 1983 a 1994, siendo práctica habitual a partir de 1996, que se solicite de los nuevos trabajadores la presentación de la copia de su titulación. Por otra parte, ante la posibilidad de que se entienda la falta de titulación como una posible falta de garantía del cumplimiento de los requisitos de titulación que se han de reunir para ocupar una plaza, hay que concretar, que el personal de nuevo ingreso, o bien es personal de plantilla - que ha superado los correspondientes procesos selectivos acreditando su titulación, o personal interino o eventual que a través de Mesa de Contratación también acreditado que reúne los requisitos de titulación exigidos por la legislación vigente.

En relación a la presentación al equipo auditor

de la titulación solicitada expresamente hemos de indicar, que se fue solicitada el último día de trabajo de campo, por los que no ha sido posible remitirla hasta días posteriores. En la actualidad se han remitido todas las solicitudes requeridas, salvo 8 que corresponden a personal que no presta servicio en el Centro.

Con carácter general en relación a la falta de documentación en los expedientes de personal con una mayor antigüedad hemos de decir que si bien en la actualidad la gestión de personal se realiza en el propio Hospital hasta principio de los 90 la gestión de personal de los Centros Hospitalarios se realizaba desde la propia Delegación Provincial de Salud, lo que ha originado la falta de documentación en los expedientes que existen en el Hospital, al no haberse producido el traslado.

En cualquier caso, se están adoptando las medidas para proceder a la actualización de los documentos de los expedientes. En ese sentido, podemos hacer referencia a las reuniones celebradas desde 1998 conjuntamente con la Inspección General de Servicios de la Delegación de Gobernación de Córdoba y la Delegación Provincial de Salud en relación a la actualización de la documentación sobre autorizaciones de compatibilidad del personal que presta servicios en este Centro. Así mismo, hay que señalar que en breve se va a poner en funcionamiento un nuevo programa informático de personal en todos los Centros del S.A.S. denominado "expedientes", con el que se pretende recabar toda la información relativa a los datos que han de figurar en los expedientes de los trabajadores, siendo necesario para ello realizar una labor de actualización de datos y de recopilación de documentación en los expedientes más antiguos.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 8)

ALEGACIÓN Nº 3

En nuestra opinión, no parecen adecuadas las observaciones realizadas en este epígrafe por los motivos que se exponen a continuación:

El control de los permisos sin sueldo, junto con el resto de situaciones administrativas que pueden producir alta o baja del trabajador, tiene establecido en el departamento de Recursos Humanos un doble filtro para su seguimiento y control:

- El control de la concesión del permiso, o situación administrativa concreta, sus efectos a nivel de servicios prestados y de antigüedad que lo realiza la Unidad de Personal.
- El control de sus efectos económicos en la nómina del trabajador en relación a la duración del mismo, que los realiza la Unidad de Nóminas.

El programa informático de gestión de personal que está implantado en la Unidad de Personal, desde 1995, contempla el permiso sin sueldo en

el listado de situaciones de alta/baja de la vida laboral del trabajador, tal y como se pudo comprobar por el equipo auditor y se refleja en documentación adjunta, existiendo un seguimiento informatizado del personal que se encuentra en cada una de las situaciones alta/baja. Este programa informático implantado desde 1995, tuvo que sufrir una modificación técnica en 1998, "en cuanto al proceso de seguimiento de los permisos sin sueldo para ser adaptado a las instrucciones recibidas de los Servicios Centrales del S.A.S., en cuanto que los permisos sin sueldo no debían suponer baja de la Seguridad Social y se debían computar a efectos del complemento de antigüedad no siendo computados estos periodos a efectos de Servicios Prestados".

La obligatoriedad de llevar a cabo esta modificación técnica en el programa informático, hizo que durante un periodo de tiempo de 1998, se realizarán paralelamente y exclusivamente para esta situación administrativa, un control manual de estas situaciones, que evitará los posibles problemas de adaptación del programa.

Como pudo comprobar el equipo auditor y se detalla en listados adjuntos, tanto en ejercicios anteriores a 1998 como en lo que pudieron analizar de 1999 una vez realizada la adaptación informática, el control de las situaciones administrativas, entre las que se encuentran "los permisos sin sueldo", se realiza a través de un avanzado programa de gestión de personal, por lo que entendemos que una circunstancia excepcional motivada por una mejora del sistema, no debe servir para dejar de valorar los estrictos sistemas de control informático sobre las situaciones administrativas.

Como segundo filtro de control de los permisos sin sueldo, al igual que de situaciones administrativas, la Unidad de Nóminas, recibe la comunicación de la situación de la Unidad de Personal, que justifica la situación de alta/baja, debidamente autorizada y procede a efectuar su inclusión en el programa centralizado de control de nóminas.

En este sentido se pudo comprobar que los 70 permisos sin sueldo concedidos desde 01-01-98

a 31-12-98 presentan su correspondiente autorización del Director Gerente, como requisito imprescindible a su descuento en nómina, lo que da muestra del control implantado.

Por último se procede por la Unidad de Nóminas a realizar el descuento correspondiente en nómina, a la situación administrativa concedida. Para ello se establecen dos sistemas:

- Si la situación administrativa se concede o produce en el periodo de captura de datos de la nómina del mes en el que va a tener efectos económicos, se introduce la variación correspondiente en la misma, ajustándose las retribuciones a través de un modelo administrativo NIP, creado al efecto y que posteriormente es fiscalizado por la Intervención.

- Si la situación administrativa se concede o produce con posterioridad a la finalización del proceso de captura de datos correspondiente a la nómina del mes en que va a tener efectos económicos, y por tanto no se puede evitar la realización de un pago indebido, se procede por parte de la Unidad de Nóminas de la siguiente forma:

- a) Si la situación no va a suponer la desvinculación definitiva del trabajador respecto del Centro, con carácter general en la primera nómina en que el trabajador esté activo, automáticamente se procede al descuento de la cantidad indebidamente abonada, salvo que a la situación que inicialmente originó la interrupción de la prestación de servicios y por tanto el pago indebido, le suceda otra situación que de lugar a la incorporación del trabajador a su puesto de trabajo. En este caso, no se produce el descuento automático y se comunica al trabajador la realización de un pago indebido, en un modelo específico, cuyo ejemplar se adjunta, y se procede al descuento correspondiente en nómina.

- b) Si la situación administrativa va a suponer la desvinculación definitiva del trabajador del Centro o su situación de baja por un periodo prolongado de tiempo, se comunica al interesado, en modelo específico cuyo ejemplar se adjunta, para que proceda a ingresar la cantidad

indebidamente percibida en la Cuenta Restringida de Ingresos del Hospital.

Hay que destacar que desde junio-99 una vez calculada la nómina, se habilita el periodo de securización, en el cual se puede evitar, en gran medida, la realización de estos pagos indebidos, al poder introducir esta situación administrativa, que genera el pago indebido y que sobreviene al proceso de captura de datos de nóminas

Todo este proceso fue comprobado en cuanto a su cumplimiento por el equipo auditor, entendiendo según nuestro criterio que todos los pagos indebidos producidos durante el ejercicio 1998 habían sido objeto de seguimiento y control adecuado por la Unidad de Nóminas. Todos ellos habían sido comunicados a los interesados dentro de los plazos de reclamación de cantidades indebidamente percibidas que establece la normativa vigente a través de comunicaciones individualizadas y con registro de salida, no compartiendo el criterio poco explícito del equipo auditor de considerar un pago indebido como no detectado según criterio no sujeto a ninguna normativa concreta.

Concretamente y respecto a los tres pagos indebidos que según Informe Provisional no habían sido detectados por los responsables de Personal con anterioridad a la intervención del equipo auditor, tenemos que manifestar nuestra disconformidad, ya que según la documentación que se adjunta, la solicitud de documentación por parte del equipo auditor, sobre los permisos sin sueldo concedidos durante el ejercicio 98 se realizó en mayo de 1999, y la reclamación a los tres interesados de las cantidades indebidamente percibidas, a que hace referencia el Informe, se produjeron según consta en escritos con registro de salida en un caso en el mes de marzo y en dos casos en el mes de abril de 1999, por tanto con fecha anterior a que el equipo auditor comenzará analizar estas situaciones administrativas y su descuento en nómina.

- a) Por lo que respecta a, XXX disfruta permiso sin sueldo desde el 2-11-98 a 30-11-99, en total cuatro solicitudes por los siguientes periodos:

- 2-11-98 al 16-11-98
- 17-11-98 al 1-12-98
- 3-12-98 al 15-1-99
- 16-1-99 al 30-1-99

Tras la primera solicitud generó el abono indebido del periodo 17-11-98 al 30-11-98 (ya que inicialmente no se tenía conocimiento de su intención de solicitar sucesivos permisos). Dado que no se incorporó a su puesto de trabajo hasta el 31-1-99. A partir de esta fecha la Unidad de Nómina estaba en condiciones de la forma descrita en el apartado a), y de hecho tras la correspondiente comunicación verbal con fecha 15-3-99, se remite comunicación escrita. El descuento en nómina se inicia en abril de 1999.

b) En lo referente a XXX, inicia el disfrute de excedencia voluntaria con fecha 13-11-98, una vez cerrado el periodo de captura de datos, dado que dicha situación administrativa iba a suponer una desvinculación definitiva de la relación de esta trabajadora con este Centro, se procedió tras la comunicación verbal inicial, a una comunicación escrita con fecha 23-4-99, en la forma señalada en el apartado b). El ingreso de la cantidad abonada en la Cuenta Restringida de Ingresos del Hospital se efectúa en junio de 1999.

c) Finalmente, por lo que respecta a XXX, la situación de maternidad acaecida con fecha 27-12-97, provocó un abono inadecuado en la nómina de enero. Una vez finalizado el periodo de permiso por maternidad, disfrutó permiso sin sueldo desde el 18-4-98 al 17-7-98. A partir de esta fecha la Unidad de Nóminas estaba en condiciones de actuar en la forma descrita en el apartado, y de hecho tras la correspondiente comunicación escrita con fecha 23-4-99, y el inicio del descuento en nómina de mayo de 1999.

Por lo que respecta al derecho al cobro de cantidades percibidas por el personal funcionario, el artículo 40.1 de la Ley General Presupuestaria, establece un plazo de prescripción de 5 años. Por lo que se refiere al personal estatutario, el artículo 59 del Estatuto de los trabajadores establece un plazo de prescripción de un

año para el personal laboral. No obstante, la más reciente doctrina del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía equipara a efectos de prescripción este personal al funcionario (cinco años)

Por último no nos parece adecuada la observación donde se refleja que los permisos sin sueldo se autorizan a todo tipo de personal, concluyendo que el personal eventual queda excluido de esta posibilidad. En este sentido hemos de indicar que de los 70 permisos sin sueldo concedidos durante el ejercicio 1998, en ningún caso corresponde a personal eventual, distribuyéndose entre el siguiente tipo de personal:

- Fijos 52
- Interinos 18

Al no haberse concedido ningún permiso sin sueldo a personal eventual, creemos que esta observación no es adecuada.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 10)

ALEGACIÓN Nº 4

En relación a las observaciones contenidas en este epígrafe, creemos necesario realizar algunas aclaraciones que justifiquen la modificación de algunos de los párrafos incluidos en el Informe, según nuestro criterio:

- En referencia a los 11 contratos en los que se ha observado falta de fiscalización por parte de la Intervención Provincial, es necesario aclarar que según se documentó al equipo auditor 10 de esos contratos correspondían a prórrogas de contratos eventuales que inicialmente habían sido objeto de fiscalización por parte de la Intervención Provincial. Todos los contratos de prórroga venían motivados por la necesidad de cubrir circunstancias imprevisibles y urgentes, y quedaron sujetos al sistema de control previo de nóminas que tiene implantado la Intervención, siendo fiscalizados en las nóminas correspondientes el gasto de estos contratos.

ALEGACIÓN PARCIALMENTE ADMITIDA

- En cuanto a la duración de los nombramientos auditados hay que especificar lo siguiente:

12 corresponden a Personal Sanitario no Facultativo

6 corresponden a Personal Facultativo

Respecto a la duración de los nombramientos eventuales de Personal Sanitario no Facultativo, hay que indicar que el art. 14 del Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo no establece ninguna limitación temporal en cuanto a la duración de los nombramientos, por lo que en principio, el hecho de que algunos de ellos supere los 6 meses de vigencia, no tiene relevancia jurídica alguna y no es razón bastante para argumentar que se están utilizando para fines distintos a los previstos en la normativa reguladora, habiendo quedado acreditado su carácter de cobertura de situaciones especiales.

Respecto a la duración de los nombramientos de Personal Facultativo, hay que indicar que en 2 de los 6 casos auditados, el periodo de duración de la prórroga no supera los 6 meses establecidos en el Estatuto de Personal Médico. En los restantes 4 casos, se ha superado el periodo, ante la necesidad de garantizar la continuidad del Servicio, y la escasez de personal facultativo con experiencia en ese momento.

Desde esta perspectiva, según nuestra opinión, la utilización de los contratos eventuales se esta realizando dentro de los límites y fines previstos en la normativa vigente, máxime cuando como ya ha quedado acreditado el alta en nómina está sujeta al Sistema de Control Previo de Nóminas para su fiscalización por la Intervención.

- En cuanto al reflejo en los contratos de la aplicación presupuestaria, los modelos vigentes en el ejercicio 98, según la Resolución 21/95 de la Dirección Gerencia del S.A.S, no preveen ningún apartado donde deba reflejarse la aplicación presupuestaria.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 11)

ALEGACIÓN Nº 5

En nuestra opinión las observaciones que se incluyen en este epígrafe no son adecuadas por los motivos que se exponen a continuación:

- Según la normativa de Intervención General, comunicación nº 17/91, que desarrolla la Circular 10/91, sobre criterios para la fiscalización de determinadas contrataciones temporales en Centros Hospitalarios y dependencias sanitarias, cuya fotocopia se adjunta: *"Las contrataciones temporales de personal médico, ATS, auxiliar de enfermería, celadores y personal de oficio de Centros Hospitalarios, que deban realizarse para atender necesidades imprevisibles y urgentes, bajo las modalidades contractuales de interinos sustitutos, interinos vacantes y eventuales, serán fiscalizados en el momento en que se remiten a la Intervención el correspondiente parte de variaciones de la nómina. No será de aplicación lo establecido en el párrafo anterior a las contrataciones que tengan por objeto la sustitución por vacaciones dado el carácter previsible de las mismas"*.

Si observamos los 11 casos auditados comprobamos lo siguiente:

- 4 corresponden a nombramientos interinos para sustituir I.T.
- 2 corresponden a nombramientos interinos para sustituir baja maternal.
- 2 corresponden a nombramientos interinos para sustituir nombramientos de cargos intermedios.
- 1 corresponde a nombramiento interino para sustituir vacaciones.
- 2 corresponden a nombramientos interinos para sustituir permisos sin sueldo.

El Centro en aplicación de las instrucciones de Intervención antes reseñadas, envió a fiscalizar con carácter previo al inicio de la prestación los nombramientos interinos que correspondían a sustituciones previsibles (nombramiento de cargo intermedio, permisos sin sueldo, y vacaciones), mientras que las 6 restantes, a los que hace mención el Informe de Auditoría, al tratarse de sustitución de situaciones imprevisibles,

como son la I.T. y la baja maternal, se sometieron al control de variaciones de nómina que para estos supuestos tiene establecido el sistema de control previo de nóminas, actuando por tanto en esos casos, al igual que en el resto, según la normativa vigente.

ALEGACIÓN PARCIALMENTE ADMITIDA

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 12)

ALEGACIÓN Nº 6

ALEGACIÓN ADMITIDA

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 16, 17 y 18)

ALEGACIÓN Nº 7

En relación al análisis realizado por el equipo auditor para comprobar la razonabilidad de los saldos de proveedores que presentaba la contabilidad previa, hemos de puntualizar algunos aspectos, que en nuestra opinión, deben ser tenidos en cuenta, en orden a extraer conclusiones sobre los procedimientos de registro de obligaciones utilizados en el Hospital Infanta Margarita durante el ejercicio 98.

En primer lugar, es necesario establecer desde un punto de vista global, las siguientes consideraciones:

1. En nuestra opinión no debe considerarse relevante el hecho de que hayan aparecido diferencias en la conciliación de 12 proveedores, puesto que, según nos comunicó el equipo auditor, se habían solicitado a los proveedores circularizados los saldos de facturas emitidas hasta el 31-12-98. El circuito normal de envío por correo de la factura, recepción de la misma y registro, y el procedimiento de casación y conformidad con el albarán, como requisito imprescindible previo su contabilización en la Contabilidad Previa del Sistema Contable Júpiter, hace materialmente imposible que puedan registrarse en la Contabilidad Previa de 1998, la totalidad de facturas emitidas por los proveedores hasta el 31-12-98, puesto que según la Or-

den de Cierre de Presupuesto 98, el plazo de contabilización de obligaciones se cierra ese mismo día 31-12-98.

2. El hecho de que aparezcan diferencias entre los saldos comunicados por los proveedores y los registrados en la Contabilidad Previa por el Hospital, no debe ser interpretado en todos los casos como responsabilidad del Centro, sin entender que han podido existir causas no imputables al mismo, que han podido impedir materialmente la contabilización de estas facturas siguiendo los principios contables generalmente admitidos.

Sobre la base de estas premisas, nuestro análisis de los diferentes grupos de diferencias detectados, según se han expuesto en el Informe Provisional, es el siguiente:

1. Facturas emitidas por el proveedor antes del 31-12-98, y contabilizadas por el Hospital en el 1999.

En nuestra opinión esta diferencia carece materialidad, ya que esta incidencia representa el 1,6% del importe auditado y el 0,4% del total de importe contabilizado en el Presupuesto Capítulo II de 1998. Según consta en el cuadro que se adjunta en el anexo nº 7, estas facturas han sido recepcionadas en el Centro a finales del ejercicio económico de 1998. La aplicación del principio contable de prudencia, establece la necesidad de un periodo de comprobación de la factura antes de su contabilización. El propio Contrato Programa firmado en 1998, establece como objetivo de plazo medio de contabilización 30 días, desde la recepción de la factura. Al coincidir con el final del ejercicio, el importe total de estas facturas, una vez conformadas, ha sido contabilizado en el ejercicio 99, acogiéndonos a la posibilidad que para estos casos establece el art. 41.2 de la Ley General de Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía "Se aplicarán a los créditos del Presupuesto vigente, las obligaciones siguientes:

b) Las derivadas de ejercicio anteriores, reconocidas en el periodo de que se trate".

Habiéndose especificado en todos los casos que

corresponden al ejercicio 98, por lo que entendemos, que se ha mantenido correcta la información contable.

2. Facturas que en las cuentas del proveedor aparecen emitidas y abonadas en 1998, y que se han emitido y enviado en 1999.

Corresponden a un grupo de facturas que en las cuentas del proveedor aparecen emitidas en los últimos días del ejercicio 98 y abonadas posteriormente. En ningún caso debe considerarse responsabilidad del Hospital, todos los registros de emisión y abono de facturas que aparezcan en las cuentas de los proveedores, si no ha mediado comunicación con los mismos. El Hospital ha tramitado las facturas que ha recibido y que han sido emitidas en 1999, por lo que no entendemos que exista diferencia en las cuentas auditadas, puesto que las facturas han sido contabilizadas en el ejercicio correspondiente al que fueron emitidas y recepcionadas por el Centro.

3. Facturas emitidas por el proveedor, sobre las que no había sido emitido pedido por el Hospital, ni constaba albarán de entrada del material.

En nuestra opinión, esta diferencia pone de manifiesto el rigor del proceso de contabilización de facturas, que se sigue en el Centro. No se ha podido constatar el envío de estas facturas por el proveedor, quedó constancia no obstante, que al tratarse de una reposición de prótesis, no se había producido el correspondiente pedido por el Hospital, ni constaba en la documentación del proveedor que el material se hubiera recibido en el Centro. Una vez resuelta la incidencia, y completado por el proveedor el circuito documental necesario en el periodo 1999, se ha procedido a contabilizar en 1999 la factura, que de forma correcta ha emitido el proveedor. En nuestra opinión, esta incidencia carece de materialidad.

4. Facturas en las que no existe constancia que hayan sido enviadas por el proveedor y que no han sido contabilizadas por el Hospital.

El total de facturas registradas en el Hospital

durante el ejercicio 1998 ascienda a un total de 5.213. La incidencia observada en el Informe de Auditoría afecta a un total de 9 facturas, lo que representa un 0,1% del total de facturas recepcionadas en el Hospital. En nuestra opinión, esta diferencia carece de materialidad, ya que no parece un porcentaje significativo, si tenemos en cuenta, que por regla general, los proveedores no utilizan un sistema de envíos certificados, produciéndose envíos a destinos equivocados. Es usual que durante el ejercicio económico se produzcan algunos errores en los envíos de las facturas, por parte de los proveedores, que son corregidos cuando se realizan las oportunas conciliaciones de cuentas, a partir de las cuales se les reclaman las facturas pendientes de recibir produciéndose su contabilización.

5. Factura de prótesis contabilizada en 1998.

Como se refleja en el Informe de Auditoría, se trata de un supuesto excepcional, que ha venido motivado por una situación excepcional. El sistema de aprovisionamiento de prótesis que se utiliza con carácter general en los Concursos Públicos de estos productos, consiste en un sistema de reposición, a través del cual se facturan los componentes implantados, procediéndose de forma inmediata a la reposición de esos componentes en el stockaje depositado por el proveedor al iniciar la ejecución del Contrato. Durante el mes de Diciembre de 1998, se produjo una variación de las previsiones de intervenciones de implantes a realizar por el Servicio de Traumatología, que fue comunicado al departamento de Compras. Al estar incluidas las prótesis en un sistema de adquisición por Concurso Público, y por tanto, existir una reserva de crédito presupuestario para su adquisición, y no poder realizar ninguna modificación ni reajuste presupuestario durante el mes de Diciembre, según establecía la Orden de Cierre del Ejercicio Económico de 1998, se optó de forma excepcional y previo consentimiento del proveedor, por sustituir el sistema de compra por reposición por una compra en firme del material depositado en el Centro hasta el total de la adjudicación, pendiente de ejecutar en 1998. Dicho material que se encontraba en depósito fue recepcionado y el proveedor emitió una factura correspondiente a esa recepción

con todos los requisitos que establece la normativa vigente (anexo nº 7) y correspondiente a esa recepción. Como ha podido comprobar el equipo auditor, la situación se ha normalizado a lo largo del ejercicio 1999, en el que a medida que han sido implantadas las prótesis adquiridas en firme, han sido repuestas como depósito por el proveedor sin cargo alguno hasta el total adquirido en Diciembre de 1998, volviéndose al sistema habitual de reposición. Entendemos que esta incidencia carece de materialidad.

6. Facturas no conforme.

En nuestra opinión, esta diferencia vuelve a poner de manifiesto el rigor de los procedimientos de contabilización de facturas, que se siguen en el Centro, como se documentó en el transcurso de la auditoria, la factura a la que hace referencia el Informe, contenía errores en cuanto al número de unidades facturadas y al precio de las mismas, por lo que no era posible su contabilización. Realizadas las devoluciones de artículos y tras el retraso del proveedor en la emisión de los abonos correspondientes, nos pusimos en repetidas ocasiones en contacto con él, y una vez realizados los dos abonos, ya en el ejercicio 1999, se procedió a la contabilización de la factura. Es evidente que esta diferencia no es responsabilidad del Hospital y que carece de materialidad, ya que se ha actuado según los principios contables.

Estimamos que el cuadro nº 4 del epígrafe 77 resulta poco clarificador, ya que no refleja los motivos de las diferencias y el saldo del Hospital parece haber sido extraído exclusivamente según los datos remitidos por los proveedores, por lo que estimamos, no debe formar parte del Informe de Auditoria.

Por todo ello no estimamos adecuada la conclusión de que las obligaciones pendientes de imputar al presupuesto de 1998 están infravaloradas en 14,5 MP., ya que esta cifra sólo representa el importe de unas diferencias de cuentas que no pueden ser imputadas en todos los casos al Hospital.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 20)

ALEGACIÓN Nº 8

Dentro del epígrafe nº 20 del Informe Provisional se contienen una serie de observaciones calificadas como debilidades de control interno del circuito total de adquisición, que según nuestro criterio, precisan de alguna aclaración, ya que en ocasiones aparecen reflejadas como opiniones genéricas y en otras ocasiones las consideramos observaciones inadecuadas dado que creemos no se corresponden con la documentación y prácticas que se desarrollan en nuestro Centro.

Dada la heterogeneidad de materias que se contienen en el epígrafe nº 20 del Informe, entendemos necesario en orden a clarificar la redacción de estas alegaciones separar en alegaciones diferentes cada una de las observaciones contenidas en este epígrafe.

En relación al sistema informático para la gestión del circuito de Suministros; es necesario puntualizar cuales son las dificultades que conforman la situación actual y cuales son los proyectos en marcha en este Área.

Como se expuso al equipo auditor, el sistema informático de gestión de suministros, operativo durante el ejercicio 98, venía condicionado por dos circunstancias preponderantes:

- La inexistencia en la estructura arquitectónica del Hospital de un Almacén Central único, lo que obliga a tener que haber habilitado pequeños almacenes por grupos de artículos, que incrementan la dificultad para implantar un control informático integral, por el requerimiento de un sistema informático que permita trabajar con múltiples puestos de control.

- La existencia de un proyecto de informatización integral del Hospital, cuyo cronograma, que viene condicionado por las disponibilidades presupuestarias del S.A.S., tuvo su inicio en el ejercicio 95, y hasta 1998, ha supuesto la puesta en marcha de los módulos correspondientes a la gestión clínica y a la gestión de personal, estando previsto el inicio del desarrollo del módulo integral de almacenes-compras y contabilidad-

cargos para el último trimestre del ejercicio 99.

Por tanto, dentro del marco de actuación descrito por las circunstancias anteriores, la gestión de compras-almacén hasta el ejercicio 98, se ha desarrollado a través de un sistema informático que implantado en 1994, se ha ido ampliando, según las necesidades hasta 1998, pero que dado que esta realizado en lenguaje "Clipper", y la conexión entre puntos se realiza a través de una "red novell", sus posibilidades de adaptación a las nuevas necesidades de gestión han quedado insuficientes, siendo consciente el equipo directivo de su necesidad de adaptación y previendo la puesta en marcha de un nuevo módulo de gestión integral de compras-almacén-contabilidad, para el primer trimestre del ejercicio 2000, estando actualmente en fase de desarrollo por el equipo informático contratado al efecto.

Dicho módulo de gestión integral incluirá de forma interrelacionada todas las fases del circuito de adquisición:

- Detección de la necesidad de aprovisionamiento.
- Realización de previsiones de compra.
- Tramitación del correspondiente expediente de compra, hasta su adjudicación.
- Entrada de material y conformación de albarán de todos los grupos de artículos.
- Salida de material y consumos por servicios.
- Contabilización de factura y fases de tramitación.

Todo ello redundará, sin duda en una gestión más eficiente del área de compras-almacén-contabilidad, sobre todo, facilitará la realización de tareas y la existencia de controles de seguimiento que con el sistema actualmente vigente requieren de un mayor esfuerzo por parte del personal del Servicio.

Sin embargo, el hecho de que se haya puesto en marcha el desarrollo de un nuevo módulo de

gestión del área de compras-almacén-contabilidad integral; y el reconocimiento de que el sistema que ha estado operativo hasta 1998 necesita una renovación, dentro de una línea de evolución tecnológica, no quiere decir en absoluto, que el sistema informático que ha gestionado el área de compras-almacén hasta la fecha, no haya permitido la implantación de una serie de funcionalidades y controles que han significado los siguientes avances:

- Informatización de todos los trámites correspondientes a los expedientes de adquisición de todos los grupos de artículos que tienen entrada en el Centro; incluido víveres, mantenimiento, lencería y farmacia.
- Establecimiento de un almacén y registro de entrada único para todo el catálogo de material del Centro, con exclusión únicamente del material adquirido por suministro menor para el Servicio de Farmacia.
- Establecimiento de stocks mínimos de seguridad y máximo por cada artículo.
- Realización de previsiones de consumos para expedientes de compras.
- Determinación de consumos por servicios.
- Existencia de un inventario de material permanente.

Por tanto, el sistema vigente ya permite obtener un seguimiento amplio de la gestión de compras-almacén; y el nuevo programa integral a implantar sólo va a suponer dos aspectos de gran importancia, que van a significar que el circuito de adquisición quede completo:

- La inclusión dentro del sistema integral, de la gestión interna de los almacenes víveres, lencería, mantenimiento y farmacia, que actualmente tienen sistemas paralelos, al ser técnicamente imposible su conexión actual con el sistema general de almacén.
- La conexión del circuito de adquisición y almacén con la tramitación contable de las obligaciones, facilitando el seguimiento de todos

los trámites a lo largo del circuito.

Consideramos por último inadecuadas las observaciones referentes a las previsiones de consumo no ajustadas al consumo real en víveres, puesto que la ejecución al 100% del expediente de Concurso Público, para la adquisición de víveres, que se ha realizado en 1998, parece indicar todo lo contrario, las previsiones las consideramos correctas.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 20 y nº 21, apartado b)

ALEGACIÓN Nº 9

SERVICIO DE FARMACIA

El esfuerzo realizado por el Hospital durante el ejercicio 98 por incrementar el porcentaje de adquisición de productos a través de los procedimientos o expedientes públicos contemplados en la Ley 13/95 de Contratos de las Administraciones Públicas, que ha supuesto evolucionar en el total del Capítulo II de un porcentaje de expedientes públicos de un 45% en el ejercicio 97 a un 67% en el ejercicio 98, ha resultado especialmente evidente y con un mayor nivel de dificultad en cuanto a los productos farmacéuticos.

Respecto a los productos farmacéuticos la evolución de su adquisición a través de expedientes públicos ha significado que a lo largo del ejercicio 98, se hayan resuelto expedientes públicos de adquisición de productos farmacéuticos por importe de 155 millones de pesetas, con vigencia para los ejercicios 98 y 99, lo que supone que se ha adquirido mediante expediente público más del 55% del gasto del Hospital, lo que ha representado un cambio radical respecto al ejercicio 97, según consta en la documentación sobre expedientes entregada al equipo auditor.

Entendemos que este dato, revela la posición de prioridad que ha ocupado dentro de los objetivos fijados para 1998 por el equipo directivo, "la adecuación de los procedimientos de adquisición de medicamentos a las formas de adjudicación de la Ley 13/95 de Contratos

Administraciones Públicas"; estando previsto el incremento de expedientes públicos en 1999 por encima del 65%.

Por tanto, la observación contenida en el epígrafe nº 20, correspondiente a los contratos menores, es evidente que tiende a ser residual, y ha venido motivada porque la aplicación práctica del modelo general de contratación a productos tan específicos y regulados como los medicamentos que hasta la entrada en vigor de la Ley del Medicamento, gozaban de unos procedimientos específicos para su adquisición contemplados en el Art. 107 de la ley de Seguridad Social (texto refundido de 1974), y que instrumentalizaban a través de un Concerto con la Asociación de Industrias Farmacéuticas con un régimen de "precios fijos", ha resultado especialmente compleja, dado el enorme abanico de productos farmacéuticos y la continua evolución de los mismos, lo que dificulta su adaptación a expedientes de compras de carácter anual o bianual.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 20)

ALEGACIÓN Nº 10

EXISTENCIAS

No consideramos adecuadas las observaciones realizadas en el informe provisional, en relación al control de existencias y catálogo de artículos, por los motivos que se exponen a continuación:

1. El Hospital tiene implantado un sistema rotatorio de inventarios. Como pudo observar el equipo auditor, el sistema informático implantado en el almacén, contiene una opción de inventario permanente, que posibilita poder conocer el inventario de artículos en nº de unidades y valoración económica, cualquier día del ejercicio económico.

Para comprobar el ajuste del inventario permanente informático, con las existencias reales, se utiliza un sistema de "ajuste de inventario rotatorio" por grupos de artículos, tal como establece el Manual de Procedimientos del Servicio.

Este sistema, cada vez más extendido en el ámbito de la gestión hospitalaria, resulta muy operativo, puesto que puede realizarse sin que sea necesario paralizar durante unos días la actividad del almacén.

Este sistema de ajuste de inventario se realiza por grupos de artículos, de tal forma que cuando se están realizando los cálculos de compras previstos de un determinado grupo de artículos, en orden a tramitar un expediente público de adquisición, el sistema informático utiliza entre otros elementos el stock existente en ese momento de ese grupo de artículos concretos (se adjunta hoja de previsiones en anexo 10). Se entiende este momento como adecuado para comprobar, si los datos del inventario informático son correctos, ya que su exactitud va a repercutir en el cálculo de las previsiones de compra. Con este sistema rotatorio, a lo largo de cada ejercicio económico se comprueban los inventarios de la totalidad de grupos de artículos. Las limitaciones antes expuestas de nuestro sistema informático obligan a introducir manualmente las diferencias, no existiendo registros específicos para ello en el programa. Esta deficiencia quedará subsanada en el nuevo programa a implantar en el año 2000. Los niveles de ajuste han sido comprobados por el equipo auditor.

2. En relación a las diferencias observadas en la muestra de inventario realizadas y su calificación como "importantes", hemos de puntualizar los siguiente:

- Las diferencias detectadas en la muestra de quince artículos de Almacén General, en nuestra opinión, carecen de materialidad, ya que según se expone en el cuadro de valoración incluido en el anexo 10, la diferencia representa un 0,1% de las unidades auditadas, y la valoración económica de las mismas tan solo un 0,2 %.

- En cuanto al inventario de productos de farmacia al haberse realizado la muestra durante el momento de dispensación a los servicios, ha podido producirse un error en el muestreo, por lo que la diferencia de 3% producida debe quedar matizada por este hecho.

- En cuanto a la observación sobre el catálogo de artículos del Hospital y su normalización con el catálogo del S.A.S., creemos que esta observación es inadecuada, puesto que según consta en los documentos que se adjuntan en el Anexo 10, durante el ejercicio 98 el Catálogo General de Artículos del S.A.S. estaba en fase de elaboración y depuración, por lo que no era posible realizar ninguna normalización con el mismo por parte del Hospital.

Dicha normalización, según instrucciones que se adjuntan, se ha llevado a cabo durante el ejercicio 99, a través de un intenso trabajo dirigido por la Dirección General de Gestión Económica, a través de cinco hospitales motores, donde se han ido adecuando y depurando los catálogos de los centros y completando del Catálogo General de SAS. La adaptación definitiva del catálogo tiene prevista su finalización a finales del ejercicio 99.

3. No parecen adecuadas tampoco las observaciones sobre inexistencia de Stocks mínimos de seguridad y rupturas de stocks detectados, así como entradas en almacén sin pedido autorizado, por lo siguiente:

- a) No consta que fueron solicitados por el equipo auditor los stocks mínimos de seguridad. Según se puede comprobar en documento adjunto en anexo nº 10, todos los artículos de almacén general tienen fijado stock mínimo y máximo, siendo este elemento, como se expuso anteriormente, uno de los datos que sirven al sistema informático para detectar la necesidad de aprovisionamiento de artículos al almacén, a través de listados específicos.

- b) No se comunicó durante el trabajo de campo por el equipo auditor, que se detectara ninguna ruptura de stock, máxime cuando no se habían solicitado los stocks mínimos.

- c) Con carácter general, ninguna mercancía entra en almacén, sin que exista un pedido autorizado, según el circuito de compras que se expone en la alegación nº 13.

No obstante lo alegado, el nuevo programa de gestión de almacén, va a suponer una revisión

completa de los stocks mínimos fijados, en orden a adecuar y actualizar su vigencia. También se incluirían los nuevos códigos de artículos según el Catálogo General del S.A.S.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 20)

ALEGACIÓN Nº 11

Archivo de documentos y devoluciones.

En relación al archivo de la documentación que compone el circuito pedido-albarán-factura, hemos de indicar lo siguiente:

- En la unidad de Contabilidad existe un archivo completo del circuito de compra.
- El circuito de adquisición de material, que incluye las fases de pedido-albarán-factura, presenta en nuestro Centro una estructura de segregación de funciones similar a la recomendada en otros informes de la Cámara de Cuentas a otros Centros Hospitalarios.

Dicha estructura de segregación de funciones se resume así:

Pedido.- Corresponde a la Unidad de Suministros:

- Envía una copia a contabilidad para conformar factura.
- Envía copia a almacén para conformar entrada.

Albarán.- Corresponde recepción y archivo a Unidad Almacén.

- Envía copia a Contabilidad para conformar factura

Factura.-Corresponde recepción a Contabilidad a través del Registro General de Entrada.

- Conformación Factura-Albarán-Pedido.

Entendemos que esta estructura segregada de funciones garantiza la seguridad en el circuito

de adquisición proporcionando una serie de filtros de control y unificando finalmente toda la documentación en la Unidad de Contabilidad donde se realiza la conformación del pedido-albarán con la factura, y queda archivado con carácter posterior al trámite de contabilización. No obstante, la implantación del nuevo programa integrado de gestión de suministros-almacén-contabilidad, va a permitir que manteniendo esta misma segregación de funciones, las tareas se automaticen y agilicen de manera más eficiente, evitando el movimiento de documentos existente en la actualidad y facilitando el seguimiento y control de todo el circuito.

En relación a la observación referida al registro de devoluciones, entendemos que no resulta adecuada por lo que se expone a continuación:

- El Hospital posee un registro documentado de devoluciones.
- El hecho de que debido a las limitaciones informáticas expuestas ya a lo largo de estas alegaciones, el registro de devoluciones durante 1998, consistiera en un listado manual, no es razón suficiente para concluir que todo aquello que no tenga un soporte informático carece de todo rigor y sistemas de control.

En este sentido hemos de indicar:

- Las devoluciones de material, según ha podido comprobar el equipo auditor, aparecen relacionadas en un listado ordenado por números de orden en el que se relacionan:

- Proveedor al que se le realiza la devolución.
- De pedido al que corresponde la devolución
- Destino
- Observaciones.

- En este listado, tiene sólo un carácter de resumen, ya que cada nº de orden corresponde con un escrito de devolución debidamente documentado y autorizado por el D. Económico-Administrativo, en el que se hace constar:

- Fecha devolución

- Unidades devueltas
- Motivo de la devolución

Dicha documentación se encuentra archivada por el orden numérico que aparece en el primer listado, por lo que entendemos que el control de las devoluciones es correcto y garantiza el control si bien se ha procedido durante 1999 a su informatización en orden a agilizar las tareas de seguimiento, entendemos que en lo que respecta a sistemas de control ha quedado garantizada su efectividad durante el ejercicio auditado, correspondiendo algún retraso detectado a motivos ajenos al sistema.

En el Anexo nº 11 se incluyen documentos ordenados numéricamente donde aparecen reflejados los datos requeridos para una devolución y su autorización correspondiente.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 20)

ALEGACIÓN Nº 12

No consideramos adecuada la observación realizada sobre el registro de facturas por los motivos que se exponen a continuación:

- Todas las facturas que se reciben en el Hospital, son registradas en el mismo día de su recepción, a través del registro de facturas que existe en el Registro General de Entrada en el Centro. Posteriormente a su registro, en cada factura, como ha podido comprobar el equipo auditor, a través del sello con indicación de la fecha y número de orden correspondiente, se envían a la Unidad de Contabilidad para la oportuna tramitación del pago, disponiéndose en esta Unidad de un Registro Contable Auxiliar, donde se registran las facturas, una vez conformadas, como paso previo a su contabilización en el sistema de contabilidad Júpiter.

- Entendemos que el sistema de registro de facturas que está implantado en el Centro garantiza la existencia de un control interno adecuado y suficiente; ya que:

a) Establece un sistema de segregación de fun-

ciones entre la Unidad de Registro General de Entrada y la Unidad de Contabilidad, que garantiza que no se produzcan retrasos en el registro de entrada de facturas, ya que cuando llegan a la Unidad de Contabilidad, ya consta en cada una de las facturas la fecha de entrada en el Centro, reflejada a través de una Unidad Independiente, siendo esta fecha la que posteriormente debe ser mecanizada en el sistema contable Júpiter. Este sistema sirve como filtro de control para detectar posibles retrasos en la tramitación de las facturas debido a la Unidad de Contabilidad, evitando que dichos retrasos pudieran suponer riesgo de pérdida de la factura ya que consta su registro de Entrada en el Registro General del Centro.

b) Por otra parte el sistema de registro de facturas implantado en el Centro, entendemos que esta en consonancia con la normativa vigente en materia de Registros de Documentación, entre otras la Ley 4/99 de modificación de la Ley 30/92 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, que en su artículo 9 establece: *“Los órganos administrativos llevarán un registro general en el que se hará el correspondiente asiento de todo escrito o documentación que se presente o reciba en cualquier unidad administrativa propia”*.

En el mismo sentido se pronuncia el artículo 9 del Decreto 204/95 de la Consejería de Gobernación de la Junta de Andalucía sobre “medidas organizativas para los Servicios Administrativos”, cuando hace alusión a los grandes Centros Administrativos.

Desde esta perspectiva normativa, entendemos que también queda garantizado el cumplimiento de la legalidad, ya que la existencia de registros auxiliares al registro general, aparece en la normativa como una posibilidad y nunca como una obligación.

No obstante el Hospital, ha contemplado dentro de su proyecto de informatización integral, que desde Enero del año 2000 el mencionado registro de facturas del Registro General de Entrada del Hospital, opere de forma mecanizada informáticamente y emita información al programa de contabilidad que se está elaboran-

do, lo que sin duda, favorecerá la eficiencia de las tareas contables, aunque no suponga, en nuestra opinión un incremento de seguridad jurídica, ni un incremento de control interno respecto al sistema de registro actual, manteniendo en ese nuevo esquema la segregación de funciones descrita actualmente.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe N° 21)

ALEGACIÓN N° 13

CIRCUITO ADMINISTRATIVO

En relación a las observaciones contenidas en este epígrafe, hemos de puntualizar los siguientes extremos:

El circuito documental que hay establecido en la Unidad de Compras tiene como inicio en todos los casos la propuesta y emisión de un pedido debidamente autorizado por el Director Económico como requisito imprescindible y previo a cualquier tipo de gestión posterior.

En el caso de que la compra se realice bajo la modalidad de suministro menor, el programa de gestión de compras emite el correspondiente pedido donde figura en un apartado específico el día en que se propone y en otro aparte del día en que se emite figurando bajo la fecha de propuesta la firma del director económico autorizando el mismo. No es hasta una vez firmado cuando se inician los trámites de comunicación al proveedor para que se realice el suministro.

En el caso de que la compra se realice como consecuencia de una adjudicación de un concurso público o procedimiento negociado, una vez emitida la resolución de adjudicación, el sistema informático emite el documento de pedido al proveedor indicando si debe servir la totalidad de la adjudicación o si la entrega queda sujeta a una programación, notificándole posteriormente el cumplimiento de la programación en documentos emitidos en otro soporte informático, ya que el programa de gestión en 1998 no permitía hacerlo de otra manera al existir un pedido inicial autorizado. Este

aspecto está siendo modificado en el nuevo programa de suministros que estará operativo en el año 2000.

En todos los casos, por tanto, se emite un pedido debidamente autorizado, que tiene un carácter posterior a la adjudicación de la compra. El mismo día que se emite el pedido se envía copia del mismo a la unidad de almacén, para que pueda controlar la recepción de mercancía y a la unidad de contabilidad, para que pueda verificar la conformidad de la factura con el pedido y albarán.

Dentro de este circuito y en relación a la observación contenida en este epígrafe, hemos de indicar que examinados los casos en los que el equipo auditor ha observado incidencia de recepción de pedidos y facturas con fecha posterior al pedido autorizado, entendemos que esta observación no es adecuada por los motivos que se exponen a continuación:

- Según se puede observar en el cuadro de fechas de las diferentes fases: emisión de pedido-recepción de albarán por el centro y emisión de factura por el proveedor, que figura en el anexo n° 13, en todos los casos la fecha de emisión del pedido debidamente autorizado tiene fecha anterior a la recepción de albarán y emisión de factura.

- Hay que especificar que en algunos casos el pedido debidamente autorizado se remite dada la urgencia de la reposición por vía fax, enviándose posteriormente por correo. Estos casos coinciden generalmente con las reposiciones de prótesis que dada la necesidad de reposición inmediata se comunican en el mismo día.

- En todo caso hay que aclarar que la fecha en que se autoriza el pedido es la fecha de emisión del mismo que no tiene porqué coincidir con la fecha de salida por correo.

- En este mismo epígrafe del informe provisional se contiene una observación en relación a la inexistencia de modelos de petitorio de los servicios a almacén general. Sobre esta circunstancia hemos de indicar que todos los servicios del centro cuentan con un petitorio de solicitud de

material al almacén central, no habiendo sido solicitado por el equipo auditor en el transcurso de la auditoría. Dicho petitorio, cuyas copias se adjuntan en el anexo nº 13, se formaliza en un modelo normalizado, donde van relacionados los artículos que constituyen el petitorio de cada servicio, indicando a su vez el pacto de consumo semanal fijado con cada uno de ellos. Este petitorio tiene carácter cerrado, de tal forma que la inclusión en el mismo de un nuevo artículo o la modificación de las unidades de consumo pactadas, deben ser previamente autorizadas. La mecanización de los datos de este petitorio nos permite contabilizar los consumos mensuales de cada servicio.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 22)

ALEGACIÓN Nº 14

En relación con la observación contenida en este epígrafe estimamos necesario realizar dos puntualizaciones:

- Entendemos que el contenido del epígrafe es meramente descriptivo, no representando una salvedad dentro del informe de auditoría. Hay que entender que la muestra auditada está referida fundamentalmente a dos aplicaciones presupuestarias (fungible y farmacia), y no a todo el Capítulo II.

- En este sentido, en cuanto al periodo medio de contabilización de obligaciones, según consta en el epígrafe nº 47 del Informe de Auditoría y en el Anexo III del mismo, el plazo medio de contabilización obtenido referente a la totalidad de obligaciones reconocidas en el Capítulo II durante 1998 ha sido de 28 días.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 23)

ALEGACIÓN Nº 15

En relación a las observaciones contempladas en este epígrafe, entendemos que tienen un carácter meramente descriptivo, no debiendo significar salvedades dentro del Informe de Auditoría.

Desde este enfoque descriptivo, estimamos oportuno que deben contemplarse otra serie de datos cuantitativos, que completan de forma global la imagen sobre la Actividad Contractual realizada a lo largo de 1998.

En este sentido creemos necesario indicar:

- Que el volumen de expedientes de contratación diferentes al contrato menor (Concursos Públicos y Procedimientos Negociados), que han sido tramitados y formalizados durante el ejercicio 98 representan el 68% del total del gasto de Capítulo II de 1998 (tal y como refleja el anexo III del Informe).

- Que el porcentaje de expediente de tramitación urgente tramitados durante 1998, representan el 10% del total de los expedientes totales de contratación realizados en el ejercicio.

- El incremento del volumen de contratación a través de expedientes públicos ha sido de un 20% respecto al ejercicio 97, lo que ha redundado en un ahorro significativo en algunos grupos de artículos como se refleja en el cuadro incluido en el Anexo nº 15.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 24)

ALEGACIÓN Nº 16

No consideramos adecuadas algunas de las observaciones contenidas en este epígrafe. Dada la extensión del mismo y en orden a facilitar la comprensión de este Informe de alegaciones, hemos separado en alegaciones distintas cada uno de los aspectos con los que no mostramos coincidencia.

En este sentido, en relación a la *publicidad de los 15 expedientes auditados* es necesario indicar:

- Que sólo en 9 de los quince auditados es preceptivo la publicación por tratarse de Concurso Públicos, de los expedientes en diarios oficiales, constando dicha publicidad en la totalidad de la documentación que sobre los mismos obra en al Unidad de Compras y adjuntando copias de las publicaciones en el anexo nº 16.

- Que en el resto de expedientes auditados, no corresponde la publicidad en diarios oficiales por tratarse de expedientes de Procedimiento Negociado sin publicidad, tramitados con sujeción a lo previsto en los artículos 183 y 211 de la L.C.A.P.

En cuanto a la utilización del Procedimiento Negociado sin Publicidad, el propio Informe de Auditoría, reconoce que los casos auditados se encuentran comprendidos dentro de los supuestos legales establecidos en los artículos 183 y 211 de la L.C.A.P., habiéndose acreditado en los expedientes, por órgano competente, el informe de especificidad que establece tanto la L.C.A.P., como la normativa de fiscalización de la Intervención General.

En cuanto al desarrollo y contenido del Informe, estimamos:

- Que no se contempla en la normativa vigente, un contenido mínimo que deban incluir los informes de especificidad.

- Que al estar sometidas a control a priori de Intervención los expedientes de Procedimiento Negociado sin Publicidad y, dentro de ellos, los informes de especificidad, han sido fiscalizados con carácter previo tanto por la Asesoría Jurídica, como por la Intervención Provincial, no habiendo sido objeto de reparo por lo que hemos de considerarlos ajustados a derecho.

No obstante, dentro del objetivo marcado por la Dirección del Centro de incrementar en cada ejercicio el volumen de contratación por expediente de Concurso Público, ha sido publicado en D.O.C.E en noviembre de 1999 un Concurso Público para adquisición de determinaciones analíticas para el Servicio de Laboratorio, con vigencia cuatrienal, cuya adjudicación prevista para febrero del año 2000, va a representar una importante disminución de expedientes de procedimiento negociado sin publicidad, a favor de un incremento del volumen de contratación con Concurso Público.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 24)

ALEGACIÓN Nº 17

Expedientes urgentes.

No consideramos adecuadas las observaciones contenidas en este epígrafe en relación a los expedientes tramitados mediante el procedimiento de urgencia, por los motivos que se expresan a continuación:

- No estimamos relevante el dato de que el 33% de los expedientes auditados hayan sido tramitados por procedimiento urgente, ya que el porcentaje de este tipo de expedientes sobre el total de expedientes tramitados en el 98 fue sólo de un 10%.

- Estimamos que el procedimiento de tramitación urgente aparece regulado en el art. 71 de la Ley de Contratos de Administraciones Públicas, cuando establece los distintos tipos de tramitación de expedientes que se pueden utilizar por los órganos de la Administración, estableciendo una serie de requisitos específicos en el art. 72 a los que debe sujetarse este tipo de tramitación de expedientes.

Según del propio Informe de Auditoría, se han cumplido en todos los casos auditados la existencia de Resolución por órgano competente, declarando los expedientes de tramitación urgente.

Por lo que respecta a la motivación de la Resolución de Tramitación Urgente, hay que reseñar que según establece el art. 72.1. de la Ley de Contratos de Administraciones Públicas, debe venir motivada por "necesidades inaplazables o expedientes cuya adjudicación sea preciso acelerar por motivos de interés general". En este sentido el concepto de urgencia en el ámbito de la prestación sanitaria tiene una incidencia mucho más frecuente que en otros ámbitos de la actividad de la Administración Pública, dado el carácter inaplazable y el interés general que representa el Servicio Público que prestamos. Desde esta perspectiva la necesidad de utilizar el procedimiento urgente en los casos auditados viene motivada por dos hechos:

- La necesidad inaplazable de adquirir produc-

tos que posibiliten la prestación adecuada de la actividad sanitaria.

- La necesidad de adjudicar la compra de esos artículos, a través de un expediente público según la Ley de Contratos de la Administración Pública, dado el volumen de gasto que representan.

Por tales motivos, entendemos que las respectivas "Declaraciones de Tramitación Urgente", son suficientemente motivadas, habiéndolo entendido también así, la Asesoría Jurídica y la Intervención Provincial, al fiscalizar con carácter previo los expedientes auditados.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº24)

ALEGACIÓN Nº 18

En relación a la observación contenida en este epígrafe referida a la notificación de las adjudicaciones a los distintos participantes, en las licitaciones no consideramos adecuada la misma. En este sentido hay que indicar que en la documentación obrante en al unidad de compras referida a los 15 expedientes auditados:

- En 14 casos consta la notificación de la adjudicación a los participantes. (Se adjuntan copias en anexos nº 18).

ALEGACIÓN PARCIALMENTE ADMITIDA

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 24)

ALEGACIÓN Nº 19

Publicación de la adjudicación.

Según la documentación archivada en la Unidad de Compras referida a los 15 expedientes auditados, podemos concluir lo siguiente:

- En 10 casos consta la documentación correspondiente a la adjudicación. (adjunta copias anexo nº 19).

ALEGACIÓN PARCIALMENTE ADMITIDA

En los dos casos restantes las adjudicaciones pertenecen a expedientes del ejercicio 96, por lo que entendemos que no son significativos en relación al ejercicio auditado.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 25)

ALEGACIÓN Nº 20

En relación con las observaciones contenidas en este epígrafe es necesario precisar, en nuestra opinión, algunos aspectos sobre el contenido de las mismas.

1.-Respecto al expediente concurso público 36/98, no nos parece relevante el hecho de que algunas de las adjudicaciones hayan recaído sobre las ofertas de mayor importe. En un expediente de concurso público, según establece el art. 75.2 LCAP "la adjudicación recaerá en el licitador que, en su conjunto, haga la proposición más ventajosa, teniendo en cuenta los criterios que se hayan establecido en los pliegos, sin atender exclusivamente al precio de la misma". En el concurso público 36/98, las adjudicaciones recayeron sobre las proposiciones que obtuvieron una mayor puntuación global, una vez aplicados los baremos establecidos en los pliegos relativos a precio y calidad técnica. El informe técnico preceptivo fue emitido por el jefe de servicio, como experto y responsable de la utilización del material, según sus conocimientos técnicos, constando en el expediente informe individualizado de cada uno de los artículos adjudicados.

En cuanto a la validez del procedimiento, entendemos que no debe verse afectado de forma global por haber tramitado facturas emitidas por el proveedor dentro del período de ejecución del contrato y referidas a artículos adjudicados en el expediente y con idéntico precio de la adjudicación. Este error tiene carácter excepcional y no ha tenido repercusión económica respecto a la adjudicación que por otra parte fue tramitada como ha comprobado el equipo auditor con sujeción a L.C.A.P.

2.- Respecto al expediente de C.P. 18/97, se comprobó por el equipo auditor que las

cantidades adjudicadas a los distintos proveedores aparecen correctamente consignadas en la resolución de adjudicación, así como el documento contable "d" y no han tenido incidencia ni en los avales definitivos que se formalizaron por el importe correcto ni en la ejecución del contrato, que ya había finalizado. Entendemos que es un error material que la administración puede corregir de oficio según establece el art. 105 de L.R.J.P.A., 30/92, y no tiene significación material respecto al total de actividad contractual desarrollada en el centro. (anexo nº 20)

3.- En relación al C.P. 16/97, estimamos que la observación realizada no es adecuada puesto que el artículo adjudicado fue servido por el proveedor por la totalidad de la adjudicación y facturado al precio de adjudicación. (anexo nº 20)

Entendemos, tal como refleja el informe de la auditoría, que las observaciones contenidas en este epígrafe tienen un carácter específico, y por tanto, en nuestra opinión no deben representar significación importante desde la perspectiva de valoración global de la actividad contractual que ha desarrollado el hospital a lo largo del ejercicio 98 que nos ha situado en uno de los primeros lugares respecto al porcentaje de contratación pública en el marco de los hospitales del S.A.S.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 26)

ALEGACIÓN Nº 21

ALEGACIÓN ADMITIDA

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 27)

ALEGACIÓN Nº 22

La normalización y actualización de inventario de bienes de inversión propiedad del Hospital existente en 1998, en orden a su adecuación a la normativa vigente en la Comunidad Autónoma

y que se transforme en un instrumento de gestión eficaz, ha sido uno de los objetivos fijados por la Dirección Económica del Centro para el ejercicio 1999.

En este sentido en Abril de 1999, se aprobó un protocolo de inventario (se adjunta en anexo nº 22) para proceder a iniciar los trabajos de actualización y normalización del antiguo inventario sobre la base de la normativa aplicable, en especial:

- Ley 4/86 de 6 de mayo de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

- Orden de 3 de mayo de 1985 de la Consejería de Hacienda sobre normas para la formación del Inventario General de Bienes y Derechos de la Junta de Andalucía.

- Orden de 22 de Octubre de 1987 de la Consejería de Hacienda sobre coeficiente de amortización para bienes de la Junta de Andalucía.

- Resolución de 29 de Enero de 1986 de la Dirección General de Patrimonio, por la que se dictan instrucciones modificatorias y complementarias de la Resolución de 17 de mayo de 1985, para la formalización de Inventario General.

Los trabajos se están realizando según un cronograma de fases previsto, si bien, el reducido número de personas, que hemos podido incorporar al proyecto, dada la limitación de plantilla, ha producido que la fecha prevista de finalización se haya pospuesto hasta Marzo del año 2000. Actualmente se ha definido todo el circuito de gestión de inventario, y se está llevando a cabo el trabajo de campo de actualización de datos sobre el equipamiento y la identificación del mismo: (Se adjunta anexo nº 22- Localización e identificación material electromédico y equipos informáticos)

Por tanto entendemos que a partir de Marzo del 2000, el inventario estará plenamente operativo, habiendo finalizado su actualización y adecuación.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº

28, 29 y 30)

ALEGACIÓN Nº 23

La Orden de 18 de Noviembre de 1997 de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se aprueba el nuevo modelo de ingreso para tasas, precios públicos, multas y sanciones, ha supuesto un cambio importante en el circuito de ingresos del Hospital y del sistema de contabilización de los mismos. La publicación de esta Orden a finales de 1997, estableciendo su vigencia a partir de Enero de 1998, suponía la necesidad de adaptar en un breve periodo de tiempo el sistema de facturación de cargos a terceros introduciendo el nuevo modelo 046, y lo que ha resultado más complicado, la adaptación de los sistemas de contabilización de los Ingresos, añadiendo a la Cuenta de Restringida de Ingresos del Hospital, la vía de la Cuenta Restringida de la Consejería de Economía y Hacienda.

La proximidad entre la publicación de la Orden y su entrada en vigor, ha supuesto que en la práctica, dada la complejidad del cambio, el mismo se haya tenido que producir de forma paulatina a lo largo de todo el ejercicio 98. En este sentido resulta orientativo conocer algunos aspectos de este periodo de transición:

- a) Los nuevos modelos de ingresos 046 no estuvieron disponibles hasta finales de Enero de 1998.
- b) El Hospital ha realizado, según se comprobó durante la auditoria, toda la facturación correspondiente al ejercicio 98 utilizando el nuevo modelo de ingreso 046, que se enviaba junto con las facturas para proceder al ingreso.
- c) Muchas compañías aseguradoras, manifestaron su dificultad de adaptar sus procesos informáticos de pago a los requerimientos del nuevo modelo de ingreso, por lo que continuaron realizando las transferencias de pago a la Cuenta Restringida del Hospital, a pesar de haberles remitido el nuevo modelo de ingreso en todos los casos.
- d) Por último, y según consta en las Instruccio-

nes de la Intervención Provincial del S.A.S. de 19 de noviembre de 1998, hasta ese mes de noviembre no se recibieron instrucciones de la Intervención para cumplimentar la "Propuesta de Aplicación a Presupuesto del modelo 046", por lo que hasta esa fecha los ingresos que habían sido realizados a través del nuevo modelo 046 no pudieron ser contabilizados en el presupuesto de Ingresos, siguiendo el circuito documental que establecía la mencionada Orden de 17 de noviembre. (Anexo nº 23).

Sin embargo, durante todo este periodo del 1998, el Hospital recibía justificantes de pago de facturas a través de la remisión de los interesados del "Ejemplar para la Administración" del modelo 046, que servía de base para conocer el pago de la factura y evitar su reclamación.

Todas estas circunstancias comenzaron a regularizarse a partir de noviembre de 1998, y el circuito se ha normalizado totalmente a lo largo del ejercicio 99, en el que aparecen contabilizados en el presupuesto de ingresos, los que quedaron pendientes de contabilizar, dado el retraso producido en el ejercicio 98.

En nuestra opinión, quedan así justificadas las diferencias existentes entre los ingresos contabilizados por el Hospital, según la documentación registrada a 31-12-98 y los ingresos contabilizados en la liquidación del presupuesto de ingresos de Hacienda, estando claramente documentado el importe de diferencia y habiéndose contabilizado el mismo por la Intervención en los primeros meses de 1999. El total de ingresos producidos se resumen en el siguiente cuadro:

Ingresos contabilizados Cuenta Restringida del Hospital	43,55
Ingresos contabilizados por Intervención a 31-12-98. Modelo 046	20,06
Total liquidación presupuestaria	63,61
Ingresos modelo 046 pendientes de contabilización por Intervención 31-12-98	12,80
Total Ingresos Registrados en el Hospital	75,61

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 31 y 32)

ALEGACIÓN Nº 24

En relación a las observaciones contenidas en estos epígrafes, en nuestra opinión, es necesario puntualizar algunos aspectos:

- Existe un manual actualizado de procedimiento en la unidad de facturación, que describe de forma pormenorizada el circuito administrativo desde la asistencia al paciente hasta la fase de facturación y reclamación del cobro de las facturas, en el que se establecen todos los filtros de control interno necesarios para una buena gestión, por lo que no compartimos la opinión de que existan importantes deficiencias dentro del sistema de control interno.

- En cuanto a las debilidades detectadas, si bien es cierto que la unidad de facturación no está interrelacionada informáticamente con las unidades de admisión y consultas externas, en nuestra opinión ya manifestada en otras alegaciones contenidas en este informe, el hecho que un determinado circuito administrativo no pueda disponer de un soporte informático concreto, no debe servir para concluir en todos los casos que no existe un procedimiento de control interno que consiga buenos niveles de eficacia, aunque representa un incremento de trabajo para el personal de la unidad. No obstante y como ya se ha puesto en la alegación nº 8, en enero del año 2000 entra en funcionamiento el módulo informático de "facturación a terceros y contabilidad" integrado en la red del hospital, lo que va a representar la posibilidad de obtención de información directa de todos los casos facturables de admisión y consultas externas, facilitando el trabajo de la unidad de facturación y manteniendo los sistemas de control interno.

ALEGACIÓN PARCIALMENTE ADMITIDA

En cuanto a las consultas externas, el hecho que sea el propio servicio de facturación el que requiere la información, dado que no existe conexión informática, no debe ser fundamento de observación siempre que se obtenga la información necesaria para proceder a la facturación, máxime cuando la actividad desarrollada en consultas externas representa un porcentaje mínimo dentro del total de la facturación, dado que:

- En accidentes de tráfico las consultas externas no son facturables según se establece en el anexo I del Convenio de Asistencia Sanitaria derivada de Accidentes de Tráfico para 1998 (anexo nº24).

- En accidentes laborales las consultas externas son excepcionales ya que la consulta debe ser prestada por la mutua laboral.

- En particulares tiene carácter residual.

Entendemos que el control diario desde la unidad de facturación, es dentro de los medios que disponíamos en 1998, suficiente para el control de los casos facturables.

No consideramos adecuada la observación referida a las HH.CC., ya que en ellas se contienen todos los documentos que reflejan los episodios facturables, no constando en el informe provisional un muestreo que pueda considerarse significativo para fundamentar tal observación.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 33, 34 y 35)

ALEGACIÓN Nº 25

ALEGACIÓN ADMITIDA

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 36)

ALEGACIÓN Nº 26

En relación a incidencias detectadas en la revisión de la facturación, analizados los expedientes, hay que indicar que en ningún caso se había producido la caducidad de la posibilidad de emitir facturas.

Respecto a las incidencias relativas a la facturación correspondiente a lesionados por accidentes de tráfico, hay que indicar que en todos los casos pendientes de facturar, se encontraban dentro del plazo de 1 año que posibilita su facturación, en aplicación a lo establecido en la estipulación duodécima apart. 8º del convenio de asistencia sanitaria por accidentes de tráfico entre los Servicios de Salud y las Entidades Aseguradoras de vehículos (anexo 26), por lo que han sido en todos los casos emitidas las correspondientes facturas sin que ninguna estuviera sujeta a prescripción.

Respecto a las incidencias detectadas en la facturación a lesionados por accidentes laborales, hay que indicar que los expedientes donde se han detectado incidencias corresponden a:

a) Expedientes que continuaban abiertos en el momento de ser auditados dado que los pacientes aún no habían sido dados de alta, y por lo tanto no había finalizado el episodio facturable, existiendo un plazo de 5 años desde la última asistencia. Para evitar la caducidad del expediente, las facturas ya han sido emitidas en la actualidad.

b) Un caso corresponde a una consulta externa que no ha sido facturada, ya que no existe constancia en los registros del hospital que se haya producido y por tanto entendemos que no corresponde su facturación.

En cuanto al importe de 1,77 MP., que se refleja en el informe provisional como menor facturación detectada, hay que especificar:

1.- Que en dicho importe se incluye 1,11 MP. que corresponde a un episodio facturable, que tras realizar la correspondiente tramitación fue recurrida por la mutua de accidentes y quedó minorada, siendo emitida nuevamente por importe de 0,49 MP., de cuyo recurso y resolución tiene constancia el equipo auditor estando abonada en la actualidad.

2.- Que el resto del importe reflejado ha sido facturado en la actualidad, dentro de los plazos que evitan su caducidad.

Por todo ello estimamos que estas incidencias no han supuesto relevancia económica ya que en ningún caso se había producido la caducidad de las acciones.

Referente a la facturación de los traslados en ambulancia, indicar que no se producen de forma obligatoria en todos los casos de alta. La información referida a los mismos se obtiene bien a través de la HH.CC. o bien previa comunicación del Servicio de Admisión, por lo que entendemos que existe un sistema de Control adecuado sobre los mismos.

No obstante la implantación en Enero del año 2000 de un sistema de información integrado de la Unidad de Facturación con conexión directa a las Unidades Clínicas y Admisión y Consultas, permitirá la mejora de la eficiencia de los sistemas de control y seguimiento de los episodios facturables en relación al sistema vigente durante 1998.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe Nº 38)

ALEGACIÓN Nº 27

La situación de la facturación de 1998 pendiente de cobro a 31/12/98 se resume en el siguiente cuadro:

	FACTURADO 1998	COBRADO 31/12/99	%
LABORALES	10,09	8,29	81,16
TRAFICO	39,54	27,39	69,27
PARTICULARES	10,13	6,71	66,23

La situación al mes de junio/98, tal como se refleja en el Informe Provisional, pone de manifiesto la gestión realizada por el Hospital y la efectividad de la misma.

CUESTIÓN OBSERVADA

(Epígrafe 43)

ALEGACIÓN N° 28

El art. 8 del Decreto 462/96 sobre Ordenación de la Asistencia Especializada y Organos de Dirección, establecía en su apartado 2° las Comisiones que con carácter mínimo debían existir como dependientes de las nuevas Juntas Facultativas. En cumplimiento de lo establecido en el mencionado artículo en Febrero de 1998, la Dirección Médica procedió a la disolución de las Comisiones anteriores a la nueva Junta Facultativa y presentó una propuesta de reorganización de las Comisiones a la Junta Facultativa, en orden a favorecer su dinamización y proyectándolas como foros de trabajo adecuados para el incremento del nivel de calidad asistencial, dentro del marco normativo del nuevo Decreto. Presentado el proyecto se abrió un plazo para que los interesados en formar parte de las mismas lo solicitaran por escrito, desde una perspectiva de participación.

Finalizado este proceso la Junta Facultativa, aprobó en su acta n° 12 de 14 de Abril de 1998, la creación y composición de los miembros de las siguientes Comisiones de Junta Facultativa:

- Comisión de Documentación Clínica.
- Comisión de Infecciones.
- Comisión de Investigación.
- Comisión de Tumores, Tejidos y Mortalidad.

- Comisión de Calidad Asistencial.

- Comisión de Docencia.

La constitución de todas estas Comisiones se produjo a lo largo del ejercicio 98, quedando fijados los objetivos de cada una de ellas, iniciando su pleno funcionamiento a finales del 98, que ha sido continuado en este año. Se había cumplido de esta manera, el objetivo marcado para 1998, la reorganización de las Comisiones de la Junta facultativa y su adecuación al Decreto 462/96.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 44)

ALEGACIÓN ° 29

La población atendida por el Hospital Infanta Margarita durante el ejercicio 1998 fue de 160.367 habitantes. Esta cifra representa un incremento importante respecto a 1997 de la población sobre la que se ha articulado la negociación del Contrato Programa 98 con los Servicios Centrales del S.A.S., y tiene su fundamento en la reorganización del Area Sur que se produjo en 1997 y en lo que esta reorganización ha supuesto sobre la población atendida según el Padrón de 1996.

En febrero de 1997 se firmó un Acuerdo de Reordenación del Area Sanitaria Sur de Córdoba entre los Hospitales Reina Sofía e Infanta Margarita. En dicho Acuerdo (anexo n° 29), se especifican las poblaciones sobre las cuales el Hospital Infanta Margarita asumía la asistencia integral en todas las especialidades de su Cartera de Servicios.

Como resultado de dicho Acuerdo el Hospital Infanta Margarita atendió durante 1998 los habitantes de los 19 municipios que aparecen reflejados en el documento anexo (anexo n° 29), y que según el Padrón Municipal de 1996, repre-

sentan una población de 160.367 habitantes.

Por todo ello estimamos que debe ser modificado en el Informe Provisional la población que aparece reflejada en este epígrafe, así como todos los indicadores relacionados con el dato de población.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 46)

ALEGACIÓN Nº 30

A través del Contrato Programa que se firma entre la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud y el Hospital, quedan definidos todos los objetivos de actividad asistencial, calidad, gestión de recursos y procedimientos administrativos que abarcan la totalidad de la actividad del Hospital, tal como se recoge en el propio Informe de Auditoria en el epígrafe 47.

La Dirección Gerencia del Centro, basándose en la clara identificación de los objetivos que dentro del Contrato Programa se definen para cada una de las divisiones, decidió establecerlas como objetivos directos a conseguir en cada una de las áreas. De esta manera, cada División aportó en la negociación con los Servicios Médicos-Quirúrgicos, la desagregación de los objetivos generales, en objetivos concretos y cuantificados que se incluyeron en los Contratos Programa firmados con cada uno de los Servicios, participando todo el equipo directivo en estas negociaciones. De esta forma cada división ha podido realizar un seguimiento por Servicio del cumplimiento de los objetivos de su área reflejados en los Acuerdos con los Servicios Médicos, y del conjunto de todos ellos, realizar el seguimiento de los objetivos generales de su área.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 47)

ALEGACIÓN Nº 31

En cuanto al cumplimiento de los objetivos fijados en el Contrato Programa 98, entendemos que han sido conseguidos en un porcentaje muy elevado.

En lo que se refiere a los objetivos de calidad se han alcanzado el objetivo de tiempo máximo de

lista de espera, situándose el tiempo máximo de lista de espera en 118 días y % de pacientes de mas de 120 días igual a 0%.

De acuerdo a la Resolución de 5 de diciembre de 1996, del Servicio Andaluz de Salud, sobre criterios Generales para la Gestión del Registro de Demanda Quirúrgica y de Listas de Espera en el Organismo (BOJA Nº 149, 26-12-1996), establece:

Apartado SEGUNDO: Pacientes en Lista de Espera:

“ 1. Tendrán esta consideración aquellos pacientes que habiendo permanecido durante 60 días, de forma continuada, en situación de activo en el Registro, no han sido intervenidos quirúrgicamente por causas ajenas a su voluntad.

Los Hospitales elaborarán su lista únicamente con los pacientes que tengan la consideración anterior....”

Asimismo se han alcanzado los objetivos de tiempo máximo de lista de espera en los diferentes servicio médico quirúrgicos.

En cuanto a los objetivos de consumo de recursos, y concretamente el referente a realización de pruebas diagnósticas (TAC y RN), y la incorporación de las nuevas poblaciones a lo largo del año 1997 como consecuencia del Acuerdo de Reordenación del Area Sanitaria generó un aumento importante en consultas externas de las especialidades de Traumatología, Urología, Medicina Interna y Cirugía, que generó un incremento de consumos por encima del inicialmente previsto en la negociación del Contrato Programa.

Hay que tener en cuenta que según Acuerdo Marco firmado entre el Hospital Reina Sofía y el Hospital Infanta Margarita, el incremento de la población asumida en estas especialidades médicas es de 76.910 habitantes, ello supone un incremento del 92 % de población.

ALEGACIÓN PARCIALMENTE ADMITIDA

En cuanto a los objetivos de Gestión Económica y concretamente respecto del porcentaje de contratación administrativa, indicar que el 80% reflejado en el Contrato Programa, no debe ser interpretado como previsión, sino como un objetivo a alcanzar. En este sentido, y tal como se refleja en el cuadro anexo III del Informe Provisional, se ha obtenido un 84% de consecución del objetivo.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 50 y 55)

ALEGACIÓN Nº 32

En relación a la valoración del cumplimiento de objetivos fijados en los Servicios Médicos-Quirúrgicos, es necesario puntualizar algunos aspectos que pueden ayudar a la comprensión de las observaciones contenidas en el Informe de Auditoría :

- En cuanto el Servicio de Medicina Interna, en el año 1998 entra en funcionamiento el área de Observación de Urgencias, dotada con diez camas, para ingresos de pacientes con estancias inferiores a las 24 horas. Ello ha supuesto 1.562 ingresos de estancia no superior a las 24 horas. Esto se traduce para determinados servicios como Medicina Interna en un número menor de ingresos, ingresos innecesarios, en la sala de hospitalización, y a nivel de indicadores se correlaciona con un aumento de la estancia media.

- En relación a la actividad del Servicio de Oftalmología, la potenciación de la Cirugía Mayor Ambulatoria, es decir la resolución de determinados procesos quirúrgicos en el ámbito funcional del Hospital Día Quirúrgico (pacientes

que no son contabilizados en el registro de ingreso y que están menos de 24 horas en el Hospital, una vez intervenidos, por lo que no causan estancias), ha producido un decremento del número de ingresos y de intervenciones programadas con ingreso, en la especialidad de Oftalmología.

Sin embargo el alto % de procesos resueltos de Cirugía Mayor Ambulatoria, es un indicador de calidad y de eficiencia.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 63) **ALEGACIÓN Nº 33**

En nuestra opinión se debe realizar la corrección del anexo IV, para incorporar los indicadores de gasto de personal y de bienes corrientes de acuerdo a la población atendida por el Centro, según se ha reflejado en la alegación nº 29.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 68)

ALEGACIÓN Nº 34

En relación a la observación contenida en el epígrafe 68, y a los datos contenidos en el Anexo VIII, referente al coste unitario de la dieta y del kilogramo de ropa lavada, es necesario realizar las siguientes puntualizaciones:

a) Según los datos COANh, que disponemos y adjuntamos con la alegación, las cifras expuestas no coinciden con los datos obrantes en el Centro. Exponemos en la siguiente tabla los datos con que contamos.

	LAVANDERÍA -LENCERÍA	NUT- COCINA Y DIETÉTICA
TOTAL COSTES DIRECTOS	78.351.259	248.155.023
UNID. PROD. COANh	277.485	62.449
COSTE / UNIDAD. COANh.	282	3.974

De manera que el C. Directo Kilo Ropa, sería 282 , y el C. Directo Dieta 3.984, y no como se especifica en el Anexo VIII, 323 y 4.512 respectivamente.

b) Añadir además que, al tomar tanto los kilos de ropa como el número de dietas servidas como un criterio de imputación, hemos tenido en cuenta la producción que direccionábamos directamente a los servicios, siendo la

producción total mayor. Ya que no hemos imputado:

- En Lavandería, los kilos de ropa consumidos en Consultas Externas, dormitorios de médicos y los uniformes del personal.

- En Cocina, las dietas servidas en el comedor de médicos, los ingresos en hospital de día.

Por tanto teniendo en cuenta la totalidad de unidades producidas el coste unitario sería el siguiente:

	LAVANDERÍA -LENCERÍA	NUT- COCINA Y DIETÉTICA
TOTAL COSTES DIRECTOS	78.351.259	248.155.023
UNID. REALES PROD.	302.982	76.902
COSTE / UNIDAD.	259	3.227

Según estos datos los costes por los conceptos de dieta y kg. de ropa lavada se encuentran situados dentro de los valores medios de los hospitales, con los que se ha relacionado el estudio.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 71, pág. 27)

ALEGACIÓN Nº 35

La incorporación de las nuevas poblaciones durante el año 1998, lleva implícito una mayor accesibilidad y mayor uso de los servicios sanitarios por parte de los usuarios de las poblaciones incorporadas.

Las obras de remodelación del Area de Urgencias y Observación propició que nuestra presión de urgencias se incrementará, ya que la Observación permaneció cerrada durante la mayor parte del año, lo que originaba que pacientes susceptibles de ser ingresados en Observación se ingresasen en planta. La apertura de una Obsevación con 10 camas, nos ha permitido adecuar nuestra presión de urgencias a los valores medios del conjunto de hospitales comarcales. Como lo demuestra, los datos obtenidos en 1999, una vez que los efectos de las situaciones excepcionales (proceso de adaptación reordenación del Area Sanitaria del Sur de Córdoba, obras en el Servicio de Urgencias/Observación), han remitido.

La complejidad de la actividad en nuestro hospital es alta, a partir de la dotación de la Cartera de Servicios del Hospital de la U.C.I., como se demuestra en el segundo semestre del año 98, continuando este incremento en 1999 de forma

espectacular.

En el Anexo XI, se debe de realizar la corrección del dato de población real 160.367 habitantes asignada al hospital.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe 74)

ALEGACIÓN Nº 36

Aplicando los Criterios Generales para Gestión del Registro de Demanda Quirúrgica y de Listas de Espera del organismo contenidos en la Resolución de 5 de diciembre de 1996 del S.A.S. (BOJA Nº 149 de 26/12/96) los datos de Lista de Espera referidos a 31 de diciembre de 1998 fueron los siguientes:

- Nº pacientes L.E.Q.: 821 pacientes
- Tiempo máximo en L.E. :118 días

Según estos datos al finalizar el año 1998, no existía ningún paciente en L.E. con un tiempo máximo superior a 120 días.

Por lo que respecta al número de pacientes en Lista de Espera Quirúrgica, se produjo un incremento a lo largo del año 98, que no afectó sin embargo a la demora quirúrgica. Dicho incremento se produjo como consecuencia de la nueva población asumida tras la entrada en vigor del Acuerdo de Reordenación del Area Sanitaria Sur, que ha repercutido de forma directa en la demanda asistencial. El impacto comenzó a ser reducido a finales del año 98, continuando la normalización del indicador a lo

largo de todo el año 99.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 77)

ALEGACIÓN Nº 37

Remitimos a lo mencionado en la alegación nº 2 del presente informe de alegaciones.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 78)

ALEGACIÓN Nº 38

Remitimos a lo mencionado en la alegación nº 3 del presente informe de alegaciones.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 79)

ALEGACIÓN Nº 39

Remitimos a lo mencionado en las alegaciones nº4, nº5 y nº6 del presente informe de alegaciones.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 80)

ALEGACIÓN Nº 40

Remitimos a lo mencionado en la alegación nº 7 del presente informe de alegaciones.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 81)

ALEGACIÓN Nº 41

Remitimos a lo mencionado en la alegación nº 8 del presente informe de alegaciones.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 82)

ALEGACIÓN Nº 42

Remitimos a lo mencionado en las alegaciones nº 10, nº11 y nº12 del presente informe de alegaciones.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 83)

ALEGACIÓN Nº 43

Remitimos a lo mencionado en las alegaciones nº 16, nº 17 y nº 20 del presente informe de alegaciones.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 85)

ALEGACIÓN Nº 44

Remitimos a lo mencionado en las alegaciones nº 24, nº 25 y nº 26 del presente informe de alegaciones.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 86)

ALEGACIÓN Nº 45

Remitimos a lo mencionado en las alegaciones nº 31, nº 36 del presente informe de alegaciones.

CUESTIÓN OBSERVADA (Epígrafe nº 87)

ALEGACIÓN Nº 46

Remitimos a lo mencionado en la alegación nº 32 y nº 36 del presente informe de alegaciones.

**ALEGACIÓN PARCIALMENTE
ADMITIDA**

El Boletín Oficial de la Junta de Andalucía y las Publicaciones editadas por él pueden adquirirse en las siguientes librerías colaboradoras:

ALMERÍA:

- *PICASSO, Reyes Católicos, núm. 17* ● *CRUZ GRANDE, LIBRERÍA Y PAPELERÍA, Las Lisas, núm. 1 (Cuevas del Almanzora)*

CÁDIZ:

- *QUÓRUM LIBROS, S.A.L., Ancha, núm. 27*

CÓRDOBA:

- *LUQUE LIBROS, S.L., Cruz Conde, núm. 19* ● *LIBRERÍA Y PAPELERÍA LUQUE, S.L., Gondomar, núm. 11* ● *LIBRERÍA UNIVERSITAS, Rodríguez Sánchez, núm. 14*

GRANADA:

- *LIBRERÍA URBANO, S.L., Tablas, núm. 6*

HUELVA:

- *GALERÍA DEL LIBRO, Ginés Martín, núm. 2*

JAÉN:

- *TÉCNICA UNIVERSITARIA, Avda. de Madrid, núm. 33* ● *S.C.A. PAPELERÍA LIBRERÍA CRUZ, Navas de Tolosa, núm. 6*

MÁLAGA:

- *LIBRERÍA DENIS, Santa Lucía, núm. 7* ● *FACULTATIS IURIS, S.L., Tomás Heredia, núm. 11* ● *LIBRERÍA LOGOS, Duquesa de Parcent, núm. 10*

SEVILLA:

- *AL-ANDALUS, Roldana, núm. 4* ● *BERNAL, Pagés del Corro, núm. 43* ● *CÉFIRO, Virgen de los Buenos Libros, núm. 1* ● *GUERRERO, García de Vinuesa, núm. 35* ● *LA CASA DEL LIBRO, Fernando IV, núm. 23* ● *LORENZO BLANCO, Villegas, núm. 5* ● *PEDRO CRESPO, Arroyo, núm. 55* ● *DÍAZ DE SANTOS, S.A., Pza. Ruiz de Alda, núm. 11* ● *TÉCNICA AGRÍCOLA, Juan Ramón Jiménez, núm. 7* ● *LIBRERÍA PLA & ALVAREZ, S.L., José Recuerda Rubio, Manzana 1.*

FRANQUEO CONCERTADO núm. 41/63