

del Patrimonio de la Comunidad Autónoma, y arts. 100, 101 y 102 del Decreto 276/1987, de 11 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento para la aplicación de la Ley del Patrimonio de la Comunidad Autónoma, las concesiones de dominio público se otorgarán, previa licitación, cuando existan al menos dos peticiones incompatibles entre sí sobre un mismo objeto. A tal efecto, toda petición se publicará en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, otorgándose un plazo de al menos treinta días para que otros interesados puedan formular peticiones alternativas.

Si el expediente concesional se inicia a instancia de algún interesado y no de oficio, no será necesaria pública licitación si dentro del plazo fijado en el anuncio referido no formulan peticiones alternativas. En tal caso, podrá otorgarse directamente la concesión al solicitante.

Se entenderá que el expediente concesional se inicia a instancia de algún interesado, si el peticionario presenta su solicitud por escrito determinando los fines, la utilización y las obras que pretendan acometerse, y justifica la conveniencia de la concesión y la adecuación del dominio público que pretenda ocupar. Deberá acompañar proyecto y pliego de condiciones particulares, conforme el artículo 84 de este Reglamento.

Sin embargo, no se considerará iniciado el expediente a instancia de parte si la Administración introduce en el proyecto o pliego alteraciones sustanciales, entendiéndose por tales las que afecten a más del cuarenta por ciento de la obra o del diez por ciento de las condiciones económicas del pliego propuesto por el solicitante.

Tercero. En el presente caso presentada por doña Engracia Sánchez Recio, en fecha 20 de abril de 2007, solicitud de iniciación del expediente concesional, acompañando a la misma los documentos que, a estos efectos, establecen los arts. 42 y 43 de la Ley de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía y reglamento de desarrollo, se dictó en fecha 8 de mayo de 2007, Resolución de esta Dirección General por la que se acordó admitir la solicitud de concesión administrativa de aprovechamiento de pastos en Madinat al-Zahra, procediéndose a su preceptiva publicación en BOJA en fecha 17 de julio de 2007.

No obstante a lo anterior, respecto al plazo no se estableció ninguno en el pliego de condiciones particulares aportado por el solicitante, interesando se señalase el que se tuviere por conveniente por este Órgano, así como que se indicase plazo discrecional para la búsqueda de otros pastos.

Por otra parte, en informe emitido por los Servicios Técnicos de la Delegación Provincial de Cultura en Córdoba se concluye en la conveniencia de la concesión administrativa.

En virtud de cuanto antecede, esta Dirección General

#### R E S U E L V E

Acordar el otorgamiento de concesión administrativa para el aprovechamiento de pastos en la zona no excavada del Conjunto Arqueológico de Madinat al-Zahra (Córdoba), con una superficie de 95 ha, de acuerdo con el plano que figura en el Anexo, a favor de doña Engracia Sánchez Recio, conforme a las siguientes estipulaciones:

1.º El objeto de la concesión es el aprovechamiento de pastos en la zona no excavada del Conjunto Arqueológico de Madinat al-Zahra, con una superficie total de 95 ha para alimentación del ganado bovino.

2.º El plazo de utilización será de un año, prorrogable hasta cinco, contados a partir de la adjudicación. Si alguna de las partes quisiera no hacer uso de la prórroga deberá comunicarlo con tres meses de antelación a la finalización del año.

3.º El concesionario deberá pagar un canon de 7.212,15 euros anuales, actualizado con las variaciones del IPC que se establezca oficialmente.

4.º El concesionario se obliga a conservar y no disponer del bien, manteniendo las cercas suficientes y bien dotadas con postes y varias líneas de alambre que eviten el paso de animales a los otros terrenos del Conjunto Arqueológico. Asimismo se obliga a devolver a la Administración concedente los bienes en su estado primitivo.

5.º El concesionario deberá indemnizar a la Administración por los daños y perjuicios que se causaren al Bien.

6.º El importe de la fianza a constituir, dentro de los quince días siguientes a la notificación de este acuerdo, será del 3% del importe del canon anual: La concesión se formalizará en documento administrativo, dentro del plazo de un mes a partir de la notificación del presente acuerdo.

7.º Los daños a las personas o bienes que pudiera causar el ganado serán de la exclusiva responsabilidad del concesionario.

La presente Resolución que no pone fin a la vía administrativa podrá ser recurrida en alzada ante la Sra. Consejera de Cultura en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a su notificación conforme a lo establecido en los artículos 107, 110, 114 y 115 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en la redacción dada a los mismos por la Ley 4/1999, de 13 de enero.

Notifíquese la presente Resolución a la dirección de la actividad, en la forma prevista en los artículos 58 y 59 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y dése traslado a la Delegación provincial de Cultura de Córdoba y al Director del Conjunto Arqueológico de Madinat al-Zahra.

Sevilla, 14 de septiembre de 2007.- El Director General, Jesús Romero Benítez.

### CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

*RESOLUCIÓN de 19 de septiembre de 2007, por la que se ordena la publicación del Informe de Fiscalización del seguimiento de las recomendaciones incluidas en informes de la Cámara de Cuentas de Andalucía de ejercicios anteriores.*

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 celebrada el día 17 de julio de 2007,

#### R E S U E L V O

De conformidad con el art. 12 de la citada Ley 1/1988, ordenar la publicación del Informe de Fiscalización del seguimiento de las recomendaciones incluidas en informes de la Cámara de Cuentas de Andalucía de ejercicios anteriores.

Sevilla, 19 de septiembre de 2007.- El Consejero Mayor, Rafael Navas Vázquez.

SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES INCLUIDAS EN INFORMES DE LA CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA DE EJERCICIOS ANTERIORES

(CO 01/2006)

El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía, en su sesión celebrada el día 17 de julio de 2007, con la asistencia de

todos sus miembros, ha acordado aprobar por unanimidad el Informe de Fiscalización del seguimiento de las recomendaciones incluidas en informes de la CCA de ejercicios anteriores.

## Í N D I C E

### I. INTRODUCCIÓN

### II. OBJETIVOS Y ALCANCE

### III. SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES AL CENTRO ANDALUZ DE ARTE CONTEMPORÁNEO-2000

- III.1. Programa y memoria anual de actividades.
- III.2. Personal del organismo.
- III.3. Coste del suministro de electricidad.
- III.4. Inmovilizado.
- III.5. Contratación administrativa.
- III.6. Liquidación de ingresos relativos a tarifas por entradas y reportajes gráficos.
- III.7. Tesorería.

### IV. SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES AL INFORME SOBRE LA ADQUISICIÓN E IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS EN CENTROS HOSPITALARIOS DEL SAS-1996

- IV.1. Procedimiento de adquisición de prótesis y control interno.
- IV.2. Gasto en concepto de prótesis.
- IV.3. Contratación administrativa.
- IV.4. Comparativa de precios de adquisición.
- IV.5. Actividad realizada.

### V. SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES AL INFORME SOBRE EL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN Y PROTECCIÓN MEDIOAMBIENTAL-1997

- V.1. Área económico financiera.
  - V.1.1. Presupuesto de gastos.
  - V.1.2. Inversiones.
  - V.1.3. Presupuesto de ingresos.
- V.2. Aspectos generales.
  - V.2.1. Planificación.
  - V.2.2. Organización y Medios.

### V.3. Legalidad.

- V.3.1. Autorizaciones de vertidos.
- V.3.2. Cesiones de uso de bienes patrimoniales.
- V.3.3. Contratación administrativa.
- V.3.4. Régimen sancionador.
- V.3.5. Cumplimiento de los hitos legales de la LPA.

### V.4. Eficacia.

### VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- VI.1. Seguimiento de las recomendaciones al Centro Andaluz de Arte Contemporáneo-2000.
- VI.2. Seguimiento de las recomendaciones al informe sobre la adquisición e implantación de prótesis en centros hospitalarios del SAS-1996.
- VI.3. Seguimiento de las recomendaciones al informe sobre el Programa de Recuperación y Protección Medioambiental-1997.

### VII. ANEXOS

### VIII. ALEGACIONES

## A B R E V I A T U R A S

CAA	Comunidad Autónoma de Andalucía
CAAC	Centro Andaluz de Arte Contemporáneo
CCA	Cámara de Cuentas de Andalucía
CIP	Código de Identificación de Productos
CMA	Consejería de Medio Ambiente
DGPCA	Dirección General de Prevención y Calidad Ambiental
€	Euros
IAPH	Instituto Andaluz de Patrimonio Histórico
LCAP	Ley de Contratos de las Administraciones Públicas
LPA	Ley 7/1994, de 18 de mayo, de Protección Ambiental
m€	Miles de euros
M€	Millones de euros
PMA	Plan de Medio Ambiente
RPT	Relación de Puestos de Trabajo
SAS	Servicio Andaluz de Salud
UIA	Universidad Internacional de Andalucía

## I. INTRODUCCIÓN

1. Siguiendo la línea del ejercicio anterior, el Pleno de la Cámara de Cuentas aprobó en su Plan de Actuaciones para el ejercicio 2006, una actuación dirigida a efectuar el seguimiento de recomendaciones de determinadas fiscalizaciones llevadas a cabo en ejercicios pasados. La finalidad de este trabajo es evaluar la influencia que tienen los informes, a través de las recomendaciones, en la mejora de las prácticas de gestión de los entes públicos.

2. La selección de actuaciones ha tenido en cuenta que al menos hayan transcurrido 4 años desde que la Cámara efectuó su trabajo con vistas a que las entidades afectadas hayan tenido tiempo de poder poner en práctica las recomendaciones.

Los informes seleccionados sobre cuyas recomendaciones se ha efectuado el seguimiento son:

\* Fiscalización del Centro Andaluz de Arte Contemporáneo. Ejercicio 2000.

\* Fiscalización sobre adquisición e implantación de prótesis en centros hospitalarios del SAS durante 1996.

\* Fiscalización del Programa de Recuperación y Protección Medioambiental. Ejercicio 1997.

## II. OBJETIVOS Y ALCANCE

3. El objetivo general del trabajo consiste en verificar la asunción y el directo cumplimiento por la entidad fiscalizada de las recomendaciones y propuestas contenidas en los informes de la CCA o, en su caso, el planteamiento de otros cambios que, indirectamente, puedan originar mejoras en los sistemas de gestión y procedimientos aplicados, de manera que se presten los servicios con mayor calidad lo que constituye, en última instancia, el objetivo al que está orientada toda la labor de la CCA.

4. Los objetivos específicos de cada uno de los informes objeto de análisis se corresponden con el seguimiento de las recomendaciones de las

distintas áreas que fueron objeto de examen en el informe anterior. Asimismo, se pretende comprobar si se han subsanado las principales deficiencias detectadas en los informes anteriores.

5. El alcance temporal del trabajo abarca desde 2001 hasta 2004, periodo de tiempo en el que se han podido implantar las recomendaciones emitidas en los informes anteriores.

6. La metodología de trabajo es común para cada una de las actuaciones; se ha remitido un cuestionario para obtener una primera impresión sobre el grado de implantación de las recomendaciones emitidas por la Cámara de Cuentas; y posteriormente, mediante visitas a las diferentes entidades, se han contrastado los resultados de los cuestionarios y efectuado las pruebas de auditoría necesarias para alcanzar los objetivos del trabajo.

7. El presente trabajo se ha llevado a cabo de conformidad con los Principios y Normas de Auditoría del Sector Público.

El trabajo de campo ha finalizado en el mes de marzo de 2007.

8. La lectura adecuada de este Informe requiere que se tenga en cuenta el contexto global del mismo para cada una de las actuaciones objeto de seguimiento. Cualquier abstracción hecha sobre un epígrafe o párrafo pudiera no tener sentido aisladamente considerado.

## III. SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES AL CENTRO ANDALUZ DE ARTE CONTEMPORÁNEO - 2000

9. Las recomendaciones contenidas en el informe que la Cámara de Cuentas efectuó sobre el CAAC relativas al ejercicio económico 2000, vienen referidas a determinadas cuestiones relacionadas con la mejora de la planificación de las actividades y de las necesidades de personal, con la gestión y control de los fondos, así como con la necesaria adecuación de la imputación de determinados gastos.

En el Anexo VII.1.1 se recoge un cuadro resumen sobre el seguimiento de las recomendaciones del informe anterior, así como del grado de implantación de las mismas.

### III.1. PROGRAMA Y MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDADES

**10.** El artículo 7 de los Estatutos del CAAC establece entre las funciones de la dirección del organismo, elaborar, previo informe de la Comisión Técnica, los programas anuales de actuación, el anteproyecto de presupuesto y la memoria anual de actividades.

Con anterioridad al ejercicio 2001, según se señalaba en el informe objeto de seguimiento, la dirección del centro no confeccionaba ni los programas anuales de actuación ni la memoria anual de actividades. Se ha comprobado, que a partir de dicho ejercicio, se elaboran estos documentos, si bien en algunos años no queda constancia que se informen por la Comisión Técnica.

### III.2. PERSONAL DEL ORGANISMO

**11.** En cumplimiento de lo establecido en los Estatutos del CAAC en relación con la necesaria adecuación de las unidades administrativas que componen dicho Centro, su organización y áreas de funcionamiento, se ha aprobado mediante Decreto 111/2006, de 6 de junio, la actualización de la Relación de Puestos de Trabajo del organismo. Esta actualización ha supuesto la supresión de las RPT del Conjunto Monumental de la Cartuja de Santa M<sup>a</sup> de las Cuevas y del Museo de Arte Contemporáneo, pasando a integrarse en la del CAAC.

**12.** La nueva RPT pretende solventar la carencia de personal especializado y titulado adecuado a las necesidades del Centro. Así, contempla en relación con la RPT anterior, nuevos puestos de carácter más especializados en servicios tales como conservación, colección, museos y bibliotecas.

**13.** Sin embargo, a septiembre de 2006, el porcentaje de cobertura de la RPT aprobada es del 66%.

**14.** La plantilla total del CAAC ha experimentado pocas variaciones en términos absolutos en el periodo 2001-2004, pasando de 45 personas a la finalización del ejercicio 2001, a 42 al finalizar el ejercicio 2004. En este último ejercicio, 8 pertenecen al Centro Andaluz de Arte Contemporáneo, 11 al Conjunto Monumental de Santa M<sup>a</sup> de las Cuevas y 23 al Museo de Arte Contemporáneo.

**15.** Por otro lado, y como novedad, desde mayo de 2006, el Centro ha implantado el control electrónico de asistencia.

### III.3. COSTE DEL SUMINISTRO DE ELECTRICIDAD

**16.** El CAAC continúa soportando el coste del suministro eléctrico de otras entidades ubicadas en el recinto del Monasterio de la Cartuja de Santa M<sup>a</sup> de las Cuevas, en concreto el del Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico y de la Universidad Internacional de Andalucía.

No obstante, el CAAC ha llevado a cabo algunas gestiones tendentes a regularizar la situación. Entre ellas, se ha pretendido cuantificar el consumo eléctrico correspondiente a cada institución, no siendo posible medirlo para la UIA, ya que no hay un contador que se refiera en exclusiva a la zona que ocupa dicho organismo. Por su parte, sí ha sido posible cuantificar el consumo del IAPH, el cual se cifra en un gasto anual de 66.511 €.

Según señala el CAAC, se ha adoptado con el IAPH una medida compensatoria, de forma que desde febrero de 2005, el citado organismo asume un turno del gasto de vigilancia de una de las puertas de acceso al Conjunto Monumental. Sin embargo, no queda constancia de la compensación de dicho gasto mediante Convenios o Acuerdos de colaboración en los que se recoja el montante de la compensación, el protocolo de uso de la energía y los procedimientos de medida de revisión por aumento o disminución del gasto.

### III.4. INMOVILIZADO

17. Cada uno de los bienes que son susceptibles de ser inventariados son dados de alta en la aplicación del Sistema Júpiter (propuesta de alta de bienes en inventario). Además, el Organismo dispone de una relación de bienes donde se ofrece información específica de las obras de arte adquiridas por el Centro (fecha de adquisición, autor, importe, empresa, etc.).

18. El Centro sigue sin calcular y reflejar las amortizaciones de los elementos de inmovilizado en la cuenta de resultados y en el balance del organismo.

### III.5. CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA

19. Durante el ejercicio 2004, se han formalizado 10 expedientes de contratos de adquisiciones de obras de arte, por un importe de 94.161 €.

20. La totalidad de estas compras, todas ellas adjudicadas mediante contrato menor, han sido informadas por la Comisión Técnica del Centro, como prevén los Estatutos, si bien en un 50% se informa con posterioridad a la adquisición de la obra de arte.<sup>1</sup>

### III.6. LIQUIDACIÓN DE INGRESOS RELATIVOS A TARIFAS POR ENTRADAS Y REPORTAJES GRÁFICOS

21. Las tarifas que rigen los ingresos en concepto de entradas por visitas y reportajes gráficos al Conjunto Monumental del Monasterio de Santa M<sup>a</sup> de las Cuevas, están establecidas en la Orden de 9 de junio de 1993 de la Consejería de Cultura.

22. Los derechos reconocidos y recaudados por el organismo por estos conceptos se reflejan en el capítulo III del presupuesto de ingresos y ascienden, a 31 de diciembre de 2004, a 32.561,6 €.

A diferencia de lo ocurrido en el informe anterior, no se han detectado diferencias entre los importes liquidados por el organismo y los reflejados en el citado capítulo III como reconocidos y recaudados.

### III.7. TESORERÍA

23. El desglose de la Tesorería a 31 de diciembre de 2004, es el que se indica a continuación:

Denominación de la cuenta	€ Importe
Cuenta de Tesorería CAAC	385.620,61
Cuenta de Funcionamiento. Cuenta Restringida de Pagos	12.871,10
Cuenta de Habilitación del Personal del CAAC	4.670,72
<b>TOTAL</b>	<b>403.162,43</b>

Fuente: CAAC

Cuadro nº 1

24. El saldo de las Cuentas de Tesorería y de Habilitación coincide con el que refleja la entidad financiera, según extracto bancario, a 31 de diciembre de 2004.

25. Respecto a la Cuenta de Funcionamiento, el saldo de la misma se encuentra conciliado con el saldo de la entidad financiera.

26. A diferencia de lo indicado en el informe objeto de seguimiento, las partidas conciliatorias se regularizan al mes siguiente; no se mantienen partidas con una elevada antigüedad.

### IV. SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES AL INFORME SOBRE ADQUISICIÓN E IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS EN CENTROS HOSPITALARIOS DEL SAS - 1996

27. El alcance del seguimiento de las recomendaciones del informe de adquisición e implantación de prótesis en centros hospitalarios del SAS referido al ejercicio 1996, comprende:

\* Los servicios hospitalarios de traumatología, oftalmología, cardiología y cirugía cardiovascular de los siguientes hospitales:

<sup>1</sup> Punto modificado por la alegación presentada.

Regionales:

- Carlos Haya de Málaga
- Virgen del Rocío de Sevilla

Comarcales:

- Infanta Elena de Huelva
- Y De la Merced de Osuna (Sevilla)

\* Los servicios centrales del SAS, concretamente la Central Logística de Compras y Servicios, creada en el ejercicio 2000 como unidad funcional de la Dirección General de Gestión Económica.<sup>2</sup>

\* A pesar de que el alcance temporal de este trabajo se refiere a los ejercicios 2001 a 2004, como se señala en el punto 5, se ha ampliado este alcance hasta el ejercicio 2006 para analizar algunos aspectos de los últimos cambios introducidos en el modelo de compras del SAS, así como su grado de implantación.

**28.** Las recomendaciones contenidas en el informe objeto de seguimiento se refieren a la necesidad de mejorar el procedimiento de adquisición de prótesis y el control interno que debe existir en los centros hospitalarios, la necesidad de mejorar la información contable sobre el gasto en prótesis y que las dotaciones presupuestarias sean acordes con la realidad del gasto, así como la necesidad de establecer mecanismos en los procesos de contratación que eviten la diferencia de precios entre los distintos centros hospitalarios.

En el Anexo VII.2.5 se recoge un cuadro resumen sobre el seguimiento de las recomendaciones del informe anterior, así como de su grado de implantación.

#### IV.1. PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN DE PRÓTESIS Y CONTROL INTERNO

<sup>2</sup> Las funciones de la Central son, entre otras, la definición, dirección, y seguimiento de los planes de compras de bienes y servicios y logística del SAS.

**29.** Siguiendo la recomendación del informe anterior, todas las prótesis se encuentran actualmente catalogadas.<sup>3</sup>

La Central Logística de Compras y Servicios del SAS, está llevando a cabo un importante proceso de normalización de los procedimientos y herramientas de compras, tal como reflejan las siguientes medidas:

\* La elaboración del **Catálogo de Productos y Materiales de Consumo**<sup>4</sup> que permite identificar los bienes de consumo que demanda el SAS, normalizando los requerimientos técnicos de cada producto.

No obstante, no se ha desarrollado una normativa específica que regule el procedimiento para determinar las especificaciones técnicas de los productos. Así, deberían ser regulados aspectos tales como el funcionamiento y composición del órgano competente para acordar las características técnicas de cada producto, y el contenido de la ficha técnica.

\* La elaboración de un **Banco de Productos**<sup>5</sup>, con la finalidad de intervenir en la ordenación de la oferta de los productos existentes en el mercado. Con ello se persigue que los productos que voluntariamente se den de alta en el Banco pasen un proceso de evaluación cuyo resultado final es la consecución de un certificado de aptitud que le habilita para participar en los concursos de determinación de tipo que resuelva el SAS y que será el punto de partida de las contrataciones que promueva cada centro hospitalario.

La norma prevé que el proceso de evaluación tenga lugar por un Comité de Evaluación constituido por expertos del SAS; en la práctica, se ha llevado a cabo mediante una aplicación informática y no se concreta en un informe del Comité de Evaluación.

<sup>3</sup> En relación con el grupo de prótesis, dicho catálogo se desglosa en 10 subgrupos y 88 familias e incluye 380 productos genéricos asociados cada uno de ellos a un código SAS.

<sup>4</sup> La Resolución de 10 de abril de 2002 aprueba el Catálogo de Productos y Materiales de Consumo.

<sup>5</sup> La Resolución de 7 de mayo de 2002 del SAS crea el Banco de Productos y Materiales de Consumo.

**30.** Actualmente, todos los subgrupos relativos a prótesis se encuentran incluidos en el ámbito de aplicación del Banco de Productos.<sup>6</sup> Sin embargo, el subgrupo 04.06 Prótesis Osteoarticulares está en proceso de obtener los certificados de aptitud necesarios para su inclusión en dicho Banco de Productos.

A diciembre de 2006, se encontraban inscritos en el Banco de Productos 121 proveedores de prótesis y 51.713 productos.

No obstante, para 21 productos genéricos del catálogo, que suponen el 5,52%, no figuran productos específicos inscritos en el Banco de Productos, bien porque todavía no han obtenido los certificados de aptitud, bien porque los proveedores no han ofertado productos específicos.

**31.** A continuación se detallan, para el ámbito de los hospitales analizados, las deficiencias detectadas relativas a la puesta en práctica de estos nuevos procedimientos.

**32.** En los catálogos de las prótesis que implantan los hospitales analizados coexisten dos códigos para cada producto, el código interno del hospital y el código normalizado por el SAS.

Si bien ambos códigos están correlacionados, el proceso de normalización debe tender a la utilización de un sólo código identificativo del producto en todos los hospitales del SAS.

**33.** Sólo el hospital Virgen del Rocío continúa presentando deficiencias de control interno en relación con la segregación de funciones en el circuito administrativo. En particular, dicha circunstancia se produce como consecuencia de que los servicios hospitalarios reciben estos productos, función encomendada a la unidad de almacén. Según el hospital, esta forma excepcional de recibir el material se debe a la dispersión de las distintas unidades hospitalarias.

**34.** En relación con las autorizaciones de las compras de prótesis, hay que señalar que en el ejercicio 2004, en los hospitales La Merced de Osuna y en el Infanta Elena, las compras no son autorizadas por el órgano interno competente para ello, la Comisión de Compras. En el primero de ellos, esta autorización se sustituía por un informe técnico de viabilidad elaborado por el servicio correspondiente ya que la Comisión de Compras no se constituye hasta octubre de 2006. Por su parte, en el segundo de los centros mencionados, la Comisión de Compras se crea en julio de 2005, por lo que con anterioridad, el Consejo de Dirección era el órgano que autorizaba dichas compras.

**35.** Los hospitales no disponen de un manual de compras interno y específico para las adquisiciones de las prótesis; si bien, el SAS a través de la Central Logística de Compras y Servicios, está desarrollando de forma centralizada un sistema integrado para la gestión logística (Proyecto SIGLO) de los hospitales dependientes del SAS.

Este sistema normaliza todos los aspectos relacionados con las compras tales como la determinación de necesidades, pactos de consumo, pedidos, albaranes electrónicos, facturas, etc. Según el citado organismo, la finalización del mismo está prevista para el segundo semestre de 2007.

**36.** Siguiendo la recomendación del informe anterior, todos los hospitales examinados emplean un sistema informático integrado para la gestión de los suministros de estos productos.

**37.** Continúan sin realizarse inventarios de las prótesis en depósito, por lo que los hospitales no disponen de información a una fecha determinada de las existencias de prótesis que se encuentran en los respectivos quirófanos.

Igualmente, los proveedores siguen realizando el control de las caducidades.

**38.** Con la finalidad de analizar el procedimiento seguido desde que se realiza un implante de prótesis hasta su reposición y contabilización, se ha seleccionado en cada uno de los centros hospita-

<sup>6</sup> Las Resoluciones de 25 de noviembre de 2002, de 20 de agosto de 2003, de 18 de febrero de 2004, y de 19 de julio de 2004 de la Dirección Gerencia del SAS, amplían el ámbito de aplicación del Banco de Productos y Materiales de Consumo a subgrupos de prótesis.

larios una muestra de 8 implantes realizados en los meses de junio y octubre de 2004. Del resultado de este análisis se destacan las siguientes incidencias:

- Los documentos del circuito no se encuentran referenciados con un único número.

- En todos los hospitales, excepto en el Infanta Elena, consta la firma del cirujano o jefe del servicio en los vales de implante.

**39.** En relación con los documentos que se generan en el procedimiento que se sigue tras realizar el implante, hay que señalar como novedad, la creación de la tarjeta de implantación quirúrgica<sup>7</sup>. Esta tarjeta, que se cumplimenta de manera informática e incorpora el código identificativo del SAS, es el documento destinado a servir de soporte para la recogida del conjunto de datos básicos que posteriormente habrán de ser declarados en el Registro de Implantes Quirúrgicos del SAS.<sup>8</sup>

#### IV.2. GASTO EN CONCEPTO DE PRÓTESIS

**40.** Siguiendo la recomendación de la Cámara de Cuentas se ha habilitado un subconcepto presupuestario específico, el 221.10, que recoge el gasto en prótesis.

**41.** Tal como se desprende del cuadro nº 2 las obligaciones reconocidas del gasto en prótesis desde el ejercicio 2001 al 2004 se han incrementado en los cuatro hospitales.(Anexo VII.2.1)

Hay que destacar los aumentos en el ejercicio 2004 respecto al 2003 del Hospital Carlos Haya y del Virgen del Rocío, que ascienden al 80% y 82% respectivamente.

---

<sup>7</sup> La Instrucción Conjunta 856/2004 de 22 de octubre del SAS regula el contenido y forma de cumplimentación de la tarjeta de implantación en los centros sanitarios del SAS.

<sup>8</sup> El Registro de implantes entró en funcionamiento mediante Resolución de 3 de junio de 2004.

## OBLIGACIONES RECONOCIDAS SUBCONCEPTO 221.10

HOSPITAL	2001	2002	2003	2004
Infanta Elena	598	808	934	963
Carlos Haya	3.294	3.464	4.771	8.592
Virgen del Rocío	6.880	7.735	9.990	18.143
H. de la Merced	910	1.384	1.137	1.430
	<b>11.682</b>	<b>13.391</b>	<b>16.832</b>	<b>29.130</b>

Fuente: SAS

Cuadro nº 2

Nota: Los hospitales Carlos Haya y Virgen del Rocío son regionales, y La Merced e Infanta Elena comarcales.

42. Por otro lado, el importe de las obligaciones por este concepto a finales del ejercicio 2006 correspondientes al ejercicio 2004 pendientes de imputar a presupuesto y de pago, es el siguiente:

Hospital	Registro de deuda
Infanta Elena	110
Carlos Haya	2.400
Virgen del Rocío	308
H. de la Merced	762
<b>TOTAL</b>	<b>3.580</b>
<b>TOTAL DEUDA SAS</b>	<b>31.720</b>

Fuente: SAS

Cuadro nº 3

Nota: Datos a 31 de octubre de 2006.

43. El total de obligaciones pendientes de imputación a presupuesto y pendientes de pago con origen en el 2004 en relación con las prótesis para el conjunto de hospitales del SAS, asciende a 31.720 m€; la deuda de los centros hospitalarios auditados representa el 11% respecto a este total.

## IV.3. CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA

44. Siguiendo la recomendación del informe anterior, el SAS ha aprobado pliegos tipo de cláusulas administrativas particulares para los procedimientos abierto por concurso y negociado.

45. También hay que destacar que para 5 de los 10 subgrupos de prótesis (prótesis urológicas y genitales, cardiológicas, oftalmológicas, prótesis reparadoras, otorrinolaringológicas y del aparato digestivo), se han aprobado por la Dirección Gerencia del SAS Resoluciones de adjudicación de Determinación de Tipo. Estas resoluciones

contienen los posibles adjudicatarios y las condiciones de la adjudicación que deben considerar los centros hospitalarios tales como el precio máximo de adjudicación.

No obstante lo anterior, en todos estos subgrupos de prótesis, se han quedado desiertas adjudicaciones de productos por motivos diversos, tales como la no presentación de ofertas o la presentación de ofertas por un único proveedor.

Respecto a los 5 subgrupos de prótesis restantes, no se han aprobado resoluciones de determinación de tipo por varios motivos, entre los que se destaca la escasa oferta presentada por los proveedores que ha obligado a declarar desiertos los procesos de contratación. Ello ocasiona retrasos en la normalización que se pretende poner en práctica.

46. En el siguiente cuadro, se recoge el número de contratos del ejercicio 2004 para cada uno de los centros hospitalarios fiscalizados, distinguiendo entre contratación menor y el resto.

	Nº CONTRATOS CON ANUALIDAD 2004			
	La Merced	Infanta Elena	Carlos Haya	V. del Rocío
Nº de contratos (excluidos menores) (1)	2	4	46	29
Contratos menores	520	sd	2.664	1.621

Fuente: hospitales

Cuadro nº 4

(1) Los contratos son aquellos con anualidad en el ejercicio 2004. sd: sin dato.

47. Respecto al ejercicio 1996, los hospitales La Merced de Osuna e Infanta Elena realizaron en el 2004 el mismo número de contratos (excluidos los menores), mientras que los hospitales Carlos Haya y Virgen del Rocío incrementaron dicha actividad contractual.

Con carácter general, para estos contratos de adquisición de prótesis, los hospitales han empleado el procedimiento abierto y la forma del concurso en la adjudicación.

48. En el siguiente cuadro, se muestra el porcentaje de obligaciones reconocidas por contratos (excluidos los menores) en relación con el gasto contabilizado para el periodo 2001-2004, comparándolo con el ejercicio 1996.

% OR CONTRATOS (excluidos menores) SOBRE GASTO CONTABILIZADO

	1996	2001	2002	2003	2004
La Merced	88%	87%	38%	38%	41%
Infanta Elena	81%	71%	65%	81%	54%
Carlos Haya	sd	41%	45%	46%	31%
Virgen del Rocío	sd	33%	27%	20%	10%
<b>TOTAL</b>	<b>sd</b>	<b>42%</b>	<b>35%</b>	<b>32%</b>	<b>19%</b>

Fuente: SAS. Elaboración propia.

Cuadro nº 5

sd: sin dato

49. Del cuadro anterior se desprende que las obligaciones reconocidas derivadas de la contratación (excluida la menor) alcanzan por término medio en 2004 para los cuatro hospitales analizados el 19%. Por tanto, las obligaciones reconocidas en la contratación menor se sitúan en el 81%, que va desde el 46% del hospital Infanta Elena al 90% del Virgen del Rocío. (Anexos VI.2.2 y VI.2.3).

50. Con objeto de normalizar el procedimiento de la contratación de prótesis tal como se recomendaba en el informe anterior, desde el ejercicio 2004 se utiliza una aplicación para la gestión telemática de la contratación, denominada Publiline.<sup>9</sup>

51. Actualmente, y para el conjunto de centros hospitalarios del SAS, se han tramitado a través de esta herramienta los siguientes expedientes de contratos de prótesis:

Ejercicio	Nº de expedientes de contratos (excluidos menores)	Contratos menores	Total
2004	14	177	191
2005	61	1.419	1.480
2006	49	5.655	5.704

Fuente: SAS

Cuadro nº 6

52. Se observa como el número de expedientes tramitados a través de esta herramienta se ha incrementado desde el ejercicio 2004, siendo mayor el incremento en los expedientes de contratos menores que en los restantes.

#### IV.4. COMPARATIVA DE PRECIOS DE ADQUISICIÓN

53. Todos los hospitales, desde el ejercicio 2005, para los productos específicos comprendidos en el ámbito de utilización obligatoria del código de identificación del SAS y para aquellos que están en Determinación de Tipo, consultan de manera telemática la Revista de Compras como instrumento para obtener precios de referencia.<sup>10</sup>

54. Se han solicitado a los centros hospitalarios auditados los precios adjudicados por proveedor para el 2004 de doce artículos (códigos SAS) con objeto de efectuar una comparativa de precios.

55. En el siguiente cuadro, se muestran los datos obtenidos relativos a los precios de 2004 de los artículos seleccionados:

<sup>9</sup> Las Resoluciones 610/2003 y 835/2003 dictan instrucciones para la puesta en marcha de Publiline.

<sup>10</sup> Punto modificado por la alegación presentada.

Euros

Producto		Infanta Elena	Carlos Haya	Virgen del Rocío	La Merced de Osuna
Código SAS	Denominación				
04.06.00.000000	Prótesis parcial monobloque cementada/acero inoxidable	(1)	(2)	(2)	758,65
04.06.00.200001	Prótesis parcial monobloque no cementada	(1)	(2)	1.391	1.529,65
04.06.01.808001	Tornillo cotiloideo	(1)	102	(2)	43,42
04.06.02.200003	Inserto de cerámica	(1)	(2)	932,47	913,82
04.06.05.200003	Vástago de revisión cementado	(1)	(2)	950,79	488,2
04.06.08.100000	Prótesis de rodilla tipo charnela	(1)	(2)	4.173	4.803,83
04.06.10.500002	Componente femoral constreñido	(1)	(2)	(2)	707,09
04.06.14.000000	Componente tibial cementado	(1)	360,67 (3)	661,11	610,76
04.00.03.000000	Marcapasos Unicameral SSI	3.255	1.709,86	1.412,37	(4)
04.00.15.000001	Electrodo General bipolar	534	484,71	1.202,02	(4)
04.18.00.001000	L.I.O.Cámara Anterior rígida PMMA	(2)	51,09	38,58	64,67 (3)
04.18.30.000000	Anillo Capsular	(2)	sd	(2)	83,6

Fuente: Hospitales. Elaboración Propia

Cuadro nº 7 <sup>11</sup>

(1) El Hospital remite el expediente del que no es posible extraer los precios por código SAS.

(2) No compra estas prótesis en el ejercicio 2004.

(3) Este precio es la media de los precios a los que adjudica en el 2004.

(4) Este hospital no implanta marcapasos.

sd: sin datos

56. De aquellos artículos de los que se dispone de al menos tres precios para efectuar la comparativa, se destacan las siguientes conclusiones referidas al ejercicio 2004:

- En el artículo *componente tibial cementado* los precios adjudicados por los hospitales Virgen del Rocío y La Merced de Osuna son superiores en un 83% y 69% respectivamente al correspondiente al Carlos Haya.

- En relación con el artículo *marcapasos unicameral SSI*, la diferencia entre el precio máximo que aplica el Infanta Elena y el mínimo del Virgen del Rocío es del 130%.

- El precio del *electrodo general bipolar* es superior en el Virgen del Rocío en un 148% y en un 125% a los precios adjudicados en el Carlos Haya e Infanta Elena respectivamente. Esta disparidad de precios puede deberse a la gran diversidad de productos específicos que este artículo tiene asociados.

- Se observa una diferencia de un 68% entre el precio máximo y el mínimo de la *lente intraocular* (código SAS 04.18.00. 001000).<sup>12</sup>

Además, para los productos en los que se han observado mayores diferencias en los precios aplicados, se ha solicitado a los centros hospitalarios los precios del 2005 y 2006 con objeto de analizar la evolución de estas diferencias. De la información proporcionada se desprende que, con carácter general, las diferencias en los precios entre los hospitales analizados han disminuido. Así, por ejemplo, la diferencia máxima del 148% en el *electrodo general bipolar* ha pasado en el 2005 al 22% y al 13% en el 2006, y la diferencia entre el precio máximo y el mínimo de la *lente intraocular* ha pasado del 87% al 61% y 10% en el ejercicio 2005 y 2006 respectivamente. Estas variaciones se deben a que los precios más altos han disminuido.

57. Por otro lado, se ha comparado para los cuatro códigos SAS de los doce analizados que tienen resoluciones de determinación de tipo, los precios que estaban aplicando los hospitales antes de la aprobación de estas resoluciones, con objeto de comprobar la repercusión que en los precios puede tener la aprobación las mismas.

Se observa que en la mayoría de los casos, los hospitales pueden adquirir los productos examinados a precios inferiores a los adquiridos

<sup>11</sup> Cuadro modificado por la alegación presentada.<sup>12</sup> Párrafo modificado por la alegación presentada.

con anterioridad a la aprobación de las resoluciones. En definitiva, se está favoreciendo la posible reducción de los precios a los que pueden comprar los centros hospitalarios mediante los concursos de determinación de tipo.

IV.5. ACTIVIDAD REALIZADA

58. En el siguiente cuadro se muestra la evolución del número de prótesis implantadas:

	1996	2001	2002	2003	2004
La Merced	358	1.244	1.538	1.044	1.235
Infanta Elena	270	406	503	458	492
Carlos Haya	1.035	2.040	2.204	2.429	2.404
Virgen del Rocío	775	3.182	4.364	4.877	5.568
<b>TOTAL</b>	<b>2.438</b>	<b>6.872</b>	<b>8.609</b>	<b>8.808</b>	<b>9.699</b>

Fuente: Hospitales Cuadro nº 8

59. Desde el ejercicio 1996 todos los hospitales han experimentado un importante incremento en el número de prótesis implantadas, el Virgen del Rocío, un 618%, La Merced de Osuna un 245%, el Carlos Haya un 132% y el Infanta Elena un 82%.

60. Por hospital y por tipo de prótesis (Anexo VII.2.4), hay que destacar, el aumento en el hospital Virgen del Rocío de un 2003% y del 817% en las implantaciones de lentes intraoculares y prótesis de rodilla respectivamente. Solamente el hospital Infanta Elena y el Carlos Haya, y para las prótesis de cadera, han sufrido una disminución de un 3% y 9% respectivamente.

61. En relación con las *duraciones medias por intervención*, tal como se muestra en el cuadro nº 9, con carácter general, desde el ejercicio 1996 se ha producido una disminución de las duraciones medias de las intervenciones en los cuatro hospitales. No obstante, se han incrementado un 3% y un 18% para las prótesis de cadera y lentes intraoculares en el hospital Carlos Haya.

62. También hay que destacar la disminución del 59% y 51% en las duraciones de las intervenciones de prótesis de cadera y de rodilla en La Merced de Osuna, pasando de 147 minutos a 72 para las caderas, y de 166 a 68 minutos para las prótesis de rodilla.

DURACIONES MEDIAS POR INTERVENCIÓN

Concepto	Hospital	Minutos				
		1996	2001	2002	2003	2004
Prótesis cadera	Virgen del Rocío (Sevilla)	142	131	139	127	123
	Carlos Haya (Málaga)	103	106	106	112	106
	Infanta Elena (Huelva)	168	136	163	146	138
	Virgen de la Merced (Osuna)	147	-	85	73	72
Marcapasos	Virgen del Rocío (Sevilla)	87	87	68	49	79
	Carlos Haya (Málaga)	120	72	85	77	81
	Infanta Elena (Huelva)	nd	Nd	nd	nd	90
	Virgen de la Merced (Osuna)(1)	-	-	-	-	-
Lentes intraoculares	Virgen del Rocío (Sevilla)	50	67	53	40	42
	Carlos Haya (Málaga)	44	58	49	45	52
	Infanta Elena (Huelva)	85	90	95	81	65
	Virgen de la Merced (Osuna)	66	Nd	43	52	56
Prótesis de rodilla	Virgen del Rocío (Sevilla)	130	180	128	110	106
	Carlos Haya (Málaga)	161	135	126	122	118
	Infanta Elena (Huelva)	167	198	211	199	144
	Virgen de la Merced (Osuna)	166	Nd	51	72	68

Fuente: Hospitales y SAS

nd: no disponible

(1) No implanta marcapasos

Cuadro nº 9

63. La evolución de la estancia media por intervención es la siguiente:

## ESTANCIA MEDIA POR INTERVENCIÓN

Días

Concepto	Hospital	Ejercicio				
		1996	2001	2002	2003	2004
Prótesis cadera	Virgen del Rocío (Sevilla)	14	14,58	12,84	12,55	11,47
	Carlos Haya (Málaga)	23	16,75	15,34	17,24	16,12
	Infanta Elena (Huelva)	18	12,65	12,39	9,27	12,08
	Virgen de la Merced (Osuna)	13	9,6	9,4	9,9	9,2
Marcapasos	Virgen del Rocío (Sevilla)	13	16,04	12,94	13,54	11,81
	Carlos Haya (Málaga)	3 (*1)	6,61	8,62	7,58	7,91
	Infanta Elena (Huelva)	12	9,45	10,36	8,2	9,18
	Virgen de la Merced (Osuna) (2)	-	-	-	-	-
Lentes intraoculares	Virgen del Rocío (Sevilla)	2	1,09	1,18	1,08	1,04
	Carlos Haya (Málaga)	8	0,07	0,2	0,06	0,08
	Infanta Elena (Huelva)	5	2,26	2,67	2,68	2,83
	Virgen de la Merced (Osuna)	2	1,65	1,53	1,42	1,71
Prótesis de rodilla	Virgen del Rocío (Sevilla)	13	12,14	10	7,66	6,71
	Carlos Haya (Málaga)	20	19,02	13,78	12,71	13,55
	Infanta Elena (Huelva)	12	10,43	9,54	8,54	9,97
	Virgen de la Merced (Osuna)	14	6,8	6,7	6,9	6,5

Fuente: Hospitales

Cuadro nº 10

(\*1) Según informe anterior implantación y renovación

(2) No implanta marcapasos

64. En todos los hospitales, y para todas las intervenciones de prótesis, desde el ejercicio 1996 ha disminuido la estancia media por intervención.

65. En el informe anterior se concluía que el hospital Carlos Haya era el que presentaba cifras superiores al resto de los hospitales. En el ejercicio 2004 alcanza los valores más elevados en las duraciones de las intervenciones de pró-

tesis de rodilla y de cadera; sin embargo, alcanza los valores mínimos en los marcapasos y lentes intraoculares.

66. En el siguiente cuadro se muestra la evolución de las listas de espera en el periodo 2001-2004, así como la del ejercicio 1996, según los datos proporcionados por los servicios centrales del SAS.

## LISTA DE ESPERA POR HOSPITALES

Hospital	Concepto	Ejercicio				
		1996	2001	2002	2003	2004
V. De la Merced (Osuna) (2)	Prótesis de cadera	36 (1)	81 (1)	15	20	87
	Prótesis de rodilla			67	85	
	Marcapasos	-	-	-	-	-
	Lentes Intraoculares	83	308	141	286	166
	<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>389</b>	<b>223</b>	<b>391</b>	<b>253</b>
Infanta Elena (Huelva)	Prótesis de cadera	116 (1)	60 (1)	10	20	55
	Prótesis de rodilla			39	78	
	Marcapasos	0	0	0	0	0
	Lentes Intraoculares	154	81	57	66	75
	<b>TOTAL</b>	<b>270</b>	<b>141</b>	<b>106</b>	<b>164</b>	<b>130</b>
Virgen del Rocío (Sevilla)	Prótesis de cadera	170 (1)	610 (1)	38	59	231
	Prótesis de rodilla			132	149	
	Marcapasos	0	0	0	0	0
	Lentes Intraoculares	1.501	455	277	714	441
	<b>TOTAL</b>	<b>1.671</b>	<b>1.065</b>	<b>447</b>	<b>922</b>	<b>672</b>
Carlos Haya (Málaga)	Prótesis de cadera	176 (1)	262 (1)	62	49	148
	Prótesis de rodilla			145	150	
	Marcapasos	0	0	0	0	0
	Lentes Intraoculares	107	465	524	635	501
	<b>TOTAL</b>	<b>283</b>	<b>727</b>	<b>731</b>	<b>834</b>	<b>649</b>

Fuente: SAS

Cuadro nº 11

Nota: Los datos referidos a 1996 no coinciden con los del informe objeto de seguimiento porque el SAS ha proporcionado nuevos datos depurados de dicho ejercicio.

(1) Datos conjuntos para algunos ejercicios de prótesis de rodilla y cadera.

(2) No implanta marcapasos

67. Con carácter general, en el 2004 disminuyeron las listas de espera respecto a 2001 en los cuatro hospitales para las prótesis analizadas, si bien incrementaron la de las prótesis de cadera y de rodilla en el hospital La Merced de Osuna en un 7% y la de las lentes intraoculares en el Carlos Haya en un 8%.

## V. SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES AL INFORME SOBRE EL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN Y PROTECCIÓN MEDIOAMBIENTAL - 1997

68. Desde el ejercicio anteriormente fiscalizado, 1997, se han producido modificaciones tanto en la estructura orgánica como en los distintos programas presupuestarios que gestiona la CMA.

Concretamente, el programa objeto de seguimiento pasa a denominarse “Programa de Prevención y Calidad Ambiental” y es gestionado por la Dirección General de Prevención y Calidad Ambiental.<sup>13</sup>

69. Las recomendaciones del informe objeto de seguimiento se refieren principalmente a las áreas económico-financiera, legalidad y eficacia, así como a otros aspectos generales del programa.

En el área económico-financiera se efectuaron recomendaciones con objeto de mejorar la elaboración y ejecución del presupuesto del programa.

Las recomendaciones del área general versan sobre la necesidad de arbitrar medios suficientes para la Dirección General.

Respecto al área de legalidad, las recomendaciones ponen de manifiesto la necesidad de regularizar las situaciones de determinadas cesiones de uso de bienes patrimoniales, del cumplimiento de la LCAP y del desarrollo normativo de la Ley de Protección Ambiental.

En cuanto a la eficacia, las recomendaciones están encaminadas principalmente a la definición de los indicadores del programa de forma más precisa y exhaustiva, así como al seguimiento de los mismos.

En el Anexo VII.3.8 se recoge un cuadro resumen con las recomendaciones del informe anterior y las principales incidencias que se detectaron, así como el grado de implantación o subsanación de las mismas.

En el ejercicio 2004 el programa objeto de seguimiento, al igual que en 1997, ocupa el tercer lugar en asignación de créditos iniciales y definitivos del total de la Consejería. (Anexos VII.3.1 y VII.3.2)

### V.1. ÁREA ECONÓMICO FINANCIERA

#### V.1.1. Presupuesto de Gastos

70. A diferencia de lo ocurrido en el ejercicio 1997, en todos los ejercicios del periodo 2001-2004 hay créditos iniciales en el Capítulo I “Gastos de Personal” del Presupuesto de Gastos que suponen aproximadamente el 5% del total. Además, desde el ejercicio 2003 se comienza a presupuestar en el Capítulo II; los créditos iniciales relativos a gastos corrientes en bienes y servicios representan el 0,24% y 0,27% en los ejercicios 2003 y 2004 respectivamente.

<sup>13</sup> El artículo 11.2 del Decreto 206/2004, de 11 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Medio Ambiente establece que “*las competencias atribuidas al titular de la Dirección General de Protección Ambiental por la normativa vigente se entenderán referidas al titular de la Dirección General de Prevención y Calidad Ambiental*”.

## DISTRIBUCIÓN CRÉDITOS INICIALES POR CAPÍTULO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CALIDAD AMBIENTAL

€

Capítulos	2001		2002		2003		2004	
	Crédito inicial	% sb total						
I	3.560.125	5,56%	3.901.993	5,24%	4.200.044	4,44%	4.328.665	5,22%
II	0	0%	0	0%	222.374	0,24%	222.374	0,27%
VI	57.329.114	89,58%	65.007.482	87,36%	85.999.691	90,92%	71.726.793	86,56%
VII	3.107.359	4,86%	5.505.237	7,40%	4.167.912	4,41%	6.589.981	7,95%
TOTAL	63.996.598	100 %	74.414.712	100%	94.590.021	100%	82.867.813	100%

Fuente: Presupuesto de la CAA

Cuadro nº 12

**V.1.2. Inversiones**

71. En relación con la recomendación relativa a la necesidad de mejorar el grado de ejecución de las operaciones de capital y de las incorporaciones de remanente, hay que señalar que en todos los ejercicios del periodo analizado, excepto en el 2001, el grado de ejecución de las operaciones de capital fue inferior al de 1997.

Además, se ha producido un descenso del porcentaje de ejecución de las incorporaciones de créditos a la finalización del ejercicio 2004, al pasar de un 73% en el ejercicio 2001 a un 46% en el referido ejercicio.

72. Por otro lado, continúa sin haber correlación directa entre los objetivos del programa de gasto y los códigos de los proyectos de inversión.

73. Respecto a los intereses de demora derivados del retraso en el pago de obligaciones contraídas a consecuencia de las inversiones acometidas, se ha comprobado que en el periodo 2001-2004 se contabilizan, al igual que en el informe anterior, en el capítulo VI del Presupuesto de Gastos, con independencia de que se hayan devengado con posterioridad al acta de recepción de las inversiones, en cuyo caso según la normativa presupuestaria deberían contabilizarse en el Capítulo III.

**V.1.3. Presupuesto de Ingresos**

74. Del mismo modo que ocurrió en el ejercicio anteriormente fiscalizado, en los ejercicios examinados no se han generado créditos por la totalidad de los ingresos finalistas recaudados derivados del canon de vertidos.

Por otro lado, no coinciden los importes liquidados y los recaudados del canon de vertidos facilitados por la DGPCA con las cifras imputadas por este concepto en el Presupuesto.

75. Respecto a los ingresos derivados del Plan Nacional de Recuperación de Suelos Contaminados, y a diferencia de lo ocurrido en el ejercicio anteriormente fiscalizado, sí se han tramitado las correspondientes generaciones. Sin embargo, se han detectado demoras en los ingresos que debe recibir la CAA según lo dispuesto en el Convenio.

**V.2. ASPECTOS GENERALES****V.2.1. Planificación**

76. Se emplean los mismos instrumentos de planificación a largo y a corto plazo relacionados con el programa de "Prevención y Calidad Ambiental" que en el ejercicio 1997. Entre los primeros se encuentran el Plan de Medio Ambiente<sup>14</sup> 2004-2010, el Plan Director Territorial de Gestión de Residuos Urbanos de Andalucía

<sup>14</sup> Aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 14 de septiembre de 2004.

con un horizonte temporal que abarca del año 1999 a 2008, y el Plan de Prevención y Gestión de Residuos Peligrosos de Andalucía 2004-2010. Por su parte, los instrumentos a corto plazo son el Plan de Policía de Aguas, el Plan de Depuración de Aguas en Espacios Naturales Protegidos y los Planes de Inspecciones.<sup>15</sup>

77. El Plan de Policía de Aguas, al igual que ocurría con los instrumentos de planificación a corto plazo en el ejercicio 1997, no se plasma en un documento formal.

78. Por otro lado, continúa sin haber correlación entre las herramientas de planificación a corto y largo plazo. No obstante, a diferencia de ejercicios anteriores, los informes anuales de seguimiento del Plan de Medio Ambiente permiten vincular en cierta medida las actuaciones llevadas a cabo en los diferentes programas del citado plan con los objetivos planteados en los instrumentos de planificación a corto plazo.<sup>16</sup>

79. En el informe anterior, supuso una limitación al alcance el hecho de que no se efectuara el seguimiento del PMA. Desde el ejercicio 1998, se subsana esta situación y comienzan a elaborarse los informes anuales de seguimiento del PMA.

80. Por otro lado, al igual que ocurría en el ejercicio objeto de seguimiento, a pesar de que los objetivos del Presupuesto de Gastos y los del PMA están correlacionados, no se ha podido identificar la relación entre las medidas de actuación detalladas en el PMA y los proyectos y actuaciones a acometer por los distintos Servicios de la Dirección General de Prevención y Calidad Ambiental. Esto dificulta el conocimiento de los proyectos de inversión asociados a cada objetivo del programa presupuestario y las responsabilidades de cada servicio en el cumplimiento del PMA.

### V.2.2. Organización y Medios

81. Se ofrece a continuación un cuadro del personal asignado al programa 44B por categorías, según datos obtenidos de los efectivos a 31 de diciembre de 2004:

**Personal por categorías a 31 de diciembre de 2004 adscritos al programa 44 B**

Puestos / Cuerpos	A2	B11	C1	D1	Total
SC Gestión Administrativa		1	3 (1)		4 (1)
SV Prevención Ambiental	4 (1)		1 (1)		5 (2)
SV Calidad Ambiental	8 (5)		1		9 (5)
SV Residuos	7 (4)		1		8 (4)
SV Actuaciones integradas	7 (3)		1 (1)		8 (4)
Secretario/a del Director General			1		1
Puestos Horizontales	15 (9)	11 (9)	3 (1)	10 (1)	39 (20)
<b>TOTAL</b>	<b>41 (22)</b>	<b>12 (9)</b>	<b>11 (4)</b>	<b>10 (1)</b>	<b>74 (36)</b>
<b>% respecto al total</b>	<b>55,4</b>	<b>16,2</b>	<b>14,9</b>	<b>13,5</b>	
<b>% de plazas no dotadas</b>	<b>33,3</b>	<b>25</b>	<b>11,1</b>	<b>2,8</b>	<b>48,65</b>

Fuente: Consejería de Medio Ambiente

Cuadro nº 13

Nota: Entre paréntesis se señalan los puestos no dotados a 31 de diciembre de 2004

<sup>15</sup> Punto modificado por la alegación presentada.

<sup>16</sup> Punto modificado por la alegación presentada.

**82.** Se han incrementado los puestos totales contemplados en la RPT de la Dirección General de Prevención y Calidad Ambiental, pasando de 43 en 1997 a 74 en 2004.

**83.** Además, se produce un incremento en el porcentaje de plazas no dotadas desde el ejercicio 1997, pasando del 30% en este ejercicio al casi 50% en el 2004. Este porcentaje actualmente se sitúa en el 40%.

**84.** La formación del personal se acoge al Plan de Formación del IAAP, cuyos cursos específicos relacionados con las competencias de la DGPCA se han incrementado respecto a 1997, aunque deberían ser ampliados de forma que atendiesen todas las funciones que desempeña la Dirección General.

**85.** Desde el ejercicio 1997, se han desarrollado nuevas aplicaciones informáticas que mejoran la eficacia de los medios disponibles. Se detallan en el Anexo VII.3.5 las aplicaciones informáticas actualmente en uso según información proporcionada por la Dirección General.

**86.** En relación con las deficiencias detectadas en el informe anterior en la aplicación informática SAETA, hay que destacar los siguientes aspectos:

\* Los códigos de los proyectos de inversión continúan sin correlacionar directamente los expedientes con los objetivos del programa presupuestario.

\* A diferencia de lo ocurrido en 1997, sí se registran las fechas de las prorrogas de los contratos.

\* Igualmente, los modificados de los contratos se registran de forma independiente.

\* Y, por último, se distinguen claramente las fechas de licitación y las de adjudicación.

**87.** Por otro lado, se ha detectado que la información de la ejecución de los proyectos de inversión en la aplicación SAETA no se encuentra actualizada.

## V.3 LEGALIDAD

### V.3.1. Autorizaciones de vertidos

**88.** En el informe anterior se detectó que se incumplía el plazo de diez meses que establece el Decreto 334/1994 para resolver las autorizaciones de los vertidos.

Se ha comprobado que en la mayoría de las resoluciones de los ejercicios 2004 a 2006 persiste este incumplimiento.

**89.** En el informe anterior el registro de autorizaciones de vertido se encontraba en fase de desarrollo. En la actualidad la aplicación GICA (Gestión de Calidad Ambiental) que registra dicha información, se encuentra en fase de explotación.

### V.3.2. Cesiones de uso de bienes patrimoniales

**90.** Como consecuencia de la aprobación de la Ley 15/2001 se han regularizado las cesiones de uso de las instalaciones destinadas al tratamiento de aguas residuales y de residuos sólidos urbanos construidas total o parcialmente por la Junta de Andalucía, ya que pasan a ser de titularidad de las entidades locales.

**91.** Además, del listado proporcionado por la CMA se desprende que en la actualidad no hay bienes inmuebles adscritos a la DGPCA.

### V.3.3. Contratación administrativa

**92.** En el ejercicio 2004, la DGPCA ha formalizado 231 expedientes de contratación, de los que 67 son contratos de obras. De éstos, 62 (92,5%) son encargos a empresas públicas para su realización por medios propios; porcentaje que se ha incrementado desde el ejercicio 1997 en el que se cifró en un 65%.

Del resto de contratos, 4 (6%) son contratos administrativos y uno es un contrato menor. Se ha fiscalizado la totalidad de estos últimos con objeto de comprobar si persisten las deficiencias detectadas en el informe anterior.

**93.** Con carácter general, se han subsanado las deficiencias detectadas en el informe objeto de seguimiento en relación con el cumplimiento de la LCAP. No obstante, cabe destacar que en el 50% de los casos el acta de replanteo continúa firmándose en localidad distinta de donde se van a realizar las obras y que en ninguno de los contratos consta el documento de intervención crítica.

**94.** Por otro lado, se ha comprobado que no hay retrasos importantes en el pago de las certificaciones.

#### V.3.4 Régimen sancionador

**95.** En relación con el régimen sancionador, y concretamente con la recomendación anterior relacionada con la necesidad de complementar este régimen con medidas de carácter preventivo, hay que señalar los siguientes aspectos:

\* Continúan asumiéndose por parte de la Secretaría General Técnica de la CMA las competencias de coordinación de los expedientes sancionadores. Para la realización de esta función hay actualmente una aplicación informática de sanciones.

\* Se ha comprobado que entre los proyectos de inversión se incluyen algunos de naturaleza preventiva.

\* Y, por último, entre los objetivos del programa de gastos se encuentra el de mejora de los procedimientos de prevención ambiental.

#### V.3.5. Cumplimiento de los hitos legales de la LPA

**96.** Sobre la evolución sufrida respecto a las consideraciones del informe anterior relativas al desarrollo normativo exigido por la Ley de Protección Ambiental, hay que destacar los siguientes aspectos:

\* Se han modificado las actividades contempladas en los anexos de la LPA sometidas a prevención ambiental a través de las Leyes de Turismo, Carreteras y de Transporte de Mercancías en la CAA recogidas todas en el Decreto 94/2003.

Igualmente, los anexos del Real Decreto Legislativo 1302/ 1986, de 28 de junio, de Evaluación de Impacto Ambiental han sido modificados por la Ley 6/2001, de 8 de mayo.

\* Continúa sin establecerse el régimen jurídico del Registro de Productores, Pequeños Productores y Gestores de Residuos Tóxicos y Peligrosos de Andalucía mediante Orden de la CMA (art.41 del Reglamento de Residuos de Andalucía). Según la Consejería, en la actualidad se está elaborando dicha norma.

\* Al igual que en el ejercicio 1997, para la realización de las medidas tendentes a la minimización y el mayor aprovechamiento y valoración de los recursos derivados de los residuos y desechos, la CAA no facilita ayudas a las entidades locales, sino que la propia Administración ejecuta las inversiones (art.12.2 Reglamento de Residuos de Andalucía).

\* El único Plan de Prevención y Corrección de Contaminación Atmosférica que se ha elaborado ha sido el Plan de Mejora de la Calidad del Aire en el municipio de Bailén aprobado por el Decreto 31/2006, de 14 de febrero (Art.6 Reglamento de la Calidad del Aire).

\* De los datos proporcionados por la DGPCA, se desprende que ha mejorado la colaboración de los municipios en el mantenimiento del Registro de Actuaciones sometidas a Impacto Ambiental.

#### V.4. EFICACIA

**97.** Los objetivos e indicadores del programa presupuestario objeto de seguimiento en el periodo 2001 a 2004, son casi idénticos, a excepción de los definidos para el año 2004. En éste último ejercicio, se incorporan nuevos objetivos al ser el año 2004 el primero de los que cubre el nuevo Plan de Medio Ambiente.

La asociación de los objetivos e indicadores con la actividad a desarrollar por la Dirección General de Prevención y Calidad Ambiental del 2004, así como las previsiones y realizaciones de los indicadores del 2004 se muestra en los Anexos VII.3.6 y VII.3.7.

98. Se ha detectado que en el periodo 2001-2004 hay casos en los que no se cuantifican las previsiones o los valores finalmente alcanzados.

Por otro lado, en el ejercicio 2004, se han detectado valores muy inferiores a los previstos en dos indicadores “sectores diagnosticados” y “procedimientos realizados” alcanzando un 67% y 80% respectivamente.

99. Los indicadores del programa y la determinación de las estimaciones de los mismos continúan presentado deficiencias en su elaboración, tales como que la cuantificación de los indicadores se hace depender del presupuesto de gastos y que no se utilizan referentes comparativos.

100. En relación con los datos relativos a la depuración de aguas residuales, según el Informe de Medio Ambiente de 2004, a 31 de diciembre de dicho ejercicio, quedaba por atender el 27% de la población equivalente de Andalucía.

## VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### VI.1. SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES AL CENTRO ANDALUZ DE ARTE CONTEMPORÁNEO - 2000

#### Programa y Memoria Anual de Actividades

101. El organismo, siguiendo la recomendación del informe anterior, elabora desde el ejercicio 2001 los programas anuales de actuación y la memoria anual de actividades. No obstante, en algunos años no queda constancia que se informen estos documentos por la Comisión Técnica. (§10)

#### Personal del Organismo

102. En cumplimiento de lo establecido en los Estatutos del CAAC, el Decreto 111/2006, de 6 de junio, ha aprobado la actualización de la

Relación de Puestos de Trabajo del organismo, lo que ha supuesto la supresión de las RPT del Conjunto Monumental de la Cartuja de Santa M<sup>a</sup> de las Cuevas y del Museo de Arte Contemporáneo, pasando a integrarse en la del CAAC.

Sin embargo, a septiembre de 2006, el porcentaje de cobertura de la RPT aprobada es del 66%. (§11 a §13)

#### Coste del suministro de electricidad

103. El CAAC continúa soportando el coste del suministro eléctrico de otras entidades ubicadas en el recinto del Monasterio de la Cartuja de Santa M<sup>a</sup> de las Cuevas, en concreto el del Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico y de la Universidad Internacional de Andalucía. (§16)

*Se recomienda que se busquen la fórmulas adecuadas que permitan el reparto del gasto entre las distintas entidades que comparten el recinto.*

#### Inmovilizado

104. Siguen sin contabilizarse las amortizaciones de los elementos de inmovilizado en la cuenta de resultados y en el balance del organismo. (§18)

#### Ingresos relativos a tarifas por entradas y reportajes gráficos

105. En el ejercicio 2004, a diferencia del ejercicio anteriormente fiscalizado, no se han detectado diferencias entre los derechos reconocidos y recaudados correspondientes al Capítulo III de ingresos, y las cantidades liquidadas. (§22)

#### Tesorería

106. Las partidas conciliatorias se regularizan al mes siguiente, sin que haya partidas con una elevada antigüedad, a diferencia de lo detectado en el informe objeto de seguimiento. (§26)

## VI.2. SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES AL INFORME SOBRE LA ADQUISICIÓN E IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS EN CENTROS HOSPITALARIOS DEL SAS -1996

### Procedimiento de adquisición y control interno

**107.** Desde la creación en el ejercicio 2000 de la Central Logística de Compras y Servicios del SAS, se está llevando a cabo un importante proceso de normalización de los procedimientos y herramientas de compras que configuran un nuevo modelo de compras del SAS y que permite, entre otros aspectos, la ordenación de la demanda y de la oferta de los productos que se consumen, la gestión integrada de los procesos de contratación y el ofrecer a los distintos centros hospitalarios herramientas como la revista de compras con precios de referencia. (§29, §50 y §53)

**108.** Siguiendo la recomendación del informe anterior, todas las prótesis se encuentran actualmente catalogadas. (§29)

En los catálogos de las prótesis que implantan los hospitales analizados coexisten dos códigos para cada producto, el código interno del hospital y el código SAS. (§32)

*Si bien ambos códigos están correlacionados, la normalización debe tender a la utilización de un sólo código identificativo del producto en todos los hospitales del SAS.*

**109.** No hay normativa específica que regule el contenido de las fichas técnicas de los productos del Catálogo y el procedimiento a seguir para la determinación de las mismas. (§29)

*Teniendo en cuenta que la concreción de las características técnicas de los productos del Catálogo es el punto de partida para la determinación de la demanda de los centros hospitalarios, debería normalizarse el contenido de las fichas técnicas, así como el funcionamiento y composición del órgano competente para determinarlas.*

**110.** El resultado del proceso de evaluación para la inclusión de los productos en el Banco de

Productos no se concreta en un informe del Comité de Evaluación. (§29)

**111.** Actualmente, todos los subgrupos relativos a prótesis se encuentran incluidos en el ámbito de aplicación de este Banco de Productos, si bien todavía hay un subgrupo 04.06 Prótesis Osteoarticulares que está en proceso de obtener los certificados de aptitud.

Para el 5,52% de productos genéricos del Catálogo, no figuran productos específicos inscritos en el Banco de Productos, bien porque todavía no han obtenido los certificados de aptitud, bien porque los proveedores no han ofertado productos específicos. (§30)

**112.** Siguiendo la recomendación del informe anterior, todos los hospitales examinados emplean un sistema informático integrado para la gestión de los suministros de las prótesis. (§36)

**113.** Continúan sin realizarse inventarios de las prótesis en depósito, por lo que los hospitales no disponen de información de las existencias de prótesis que a una determinada fecha se encuentran en los respectivos quirófanos.

Además, los proveedores siguen realizando el control de las caducidades. (§37)

### Gasto en concepto de prótesis

**114.** La contabilidad presupuestaria tiene habilitado un subconcepto específico para el gasto en prótesis. (§40)

**115.** En todos los hospitales desde el ejercicio 1996 se ha incrementado el gasto contabilizado. Este incremento se encuentra asociado a un aumento de la actividad implantadora. (§41 y §59)

**116.** En relación con las prótesis, el total de las obligaciones del SAS no imputadas a presupuesto y pendientes de pago con origen en el 2004 asciende a 31.720 m€.

De este total, el 11% (3.580 m€) corresponde a los cuatro hospitales auditados. (§42 y §43)

Se sigue poniendo de manifiesto que los hospitales no disponen de suficiente crédito presupuestario para atender los gastos reales para el desarrollo de su actividad.

*Se reitera la recomendación de dotar los centros hospitalarios de créditos suficientes para el desarrollo de su actividad asistencial, en un marco de presupuestos reales.*

### **Contratación administrativa**

**117.** Siguiendo la recomendación del informe anterior, el SAS ha aprobado Pliegos Tipo de cláusulas administrativas particulares. (§44)

**118.** Hay que destacar como mejora en relación con el informe objeto de seguimiento la realización de concursos de determinación de tipo. El grado de implantación de las resoluciones de determinación de tipo en relación con los subgrupos de prótesis es del 50%. Respecto a los cinco subgrupos pendientes de determinación de tipo, los motivos más importante a destacar son los de declaración como desierto por carecer de oferta suficiente. (§45)

### **Comparativa de precios**

**119.** Para una selección de artículos, se han detectado diferencias en los precios aplicados por los hospitales analizados, si bien estas diferencias han disminuido en los últimos ejercicios. (§56)

**120.** Tras la aprobación de las resoluciones de determinación de tipo, los hospitales pueden adquirir los productos examinados a precios inferiores a los adquiridos con anterioridad a las resoluciones. Sin embargo, para algunos artículos, no hay diversidad de oferta. (§45 y §57)

### **Actividad realizada**

**121.** Con carácter general, desde el ejercicio 1996, en los hospitales auditados se ha producido un incremento en la actividad implantadora y una disminución de las duraciones medias y en la estancia media por intervención. (§58 a §65)

**122.** Con carácter general, en el 2004 disminuyeron las listas de espera respecto a 2001 en los

cuatro hospitales para las prótesis analizadas, si bien incrementaron la de las prótesis de cadera y de rodilla en el hospital La Merced de Osuna en un 7% y la de las lentes intraoculares en el Carlos Haya en un 8%. (§66 y §67)

## **VI.3. SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES AL INFORME SOBRE EL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN Y PROTECCIÓN MEDIOAMBIENTAL - 1997**

### **Área económica-financiera**

**123.** Siguiendo la recomendación anterior, la presupuestación del Programa comprende la totalidad de los capítulos de gasto necesarios para la ejecución de los mismos. Así, para el periodo analizado 2001-2004, recoge los gastos de personal del programa y desde el ejercicio 2003 los gastos corrientes asociados al mismo. (§70)

**124.** No se han mejorado los niveles de ejecución de las operaciones de capital en el periodo 2001-2004 respecto a 1997, excepto en el ejercicio 2001 (58%) que fue algo superior al de 1997 (54%).

Tampoco se ha incrementado en dicho periodo los porcentajes de ejecución de las incorporaciones de créditos que han pasado de un 73% en 2001 a un 46% en 2004. (§71)

**125.** Se han tramitado las correspondientes generaciones de créditos derivadas de los ingresos del Plan de Recuperación de Suelos Contaminados. No obstante, al igual que en el ejercicio anteriormente fiscalizado, en los ejercicios examinados no se han generado créditos por la totalidad de los ingresos finalistas recaudados derivados del canon de vertidos. (§74 y §75)

**126.** Los intereses de demora continúan contabilizándose en el Capítulo VI con independencia de que se devenguen con posterioridad al acta de recepción de las inversiones. (§73)

**127.** Continúa sin haber correlación directa entre los objetivos del programa de gastos y los códigos de los proyectos de inversión. (§72)

## Aspectos Generales

**128.** Desde el ejercicio 1998, comienzan a elaborarse los informes anuales de seguimiento del PMA. (§79)

**129.** Continúa sin haber correlación entre las herramientas de planificación a corto y largo plazo. No obstante, a diferencia de ejercicios anteriores, los informes anuales de seguimiento del PMA permiten vincular en cierta medida las actuaciones del citado plan con los objetivos de los instrumentos de planificación a corto plazo. (§78)<sup>17</sup>

**130.** Sigue poniéndose de manifiesto un número importante de plazas no dotadas en la Dirección General de Prevención y Calidad Ambiental, pasando de un 30% en 1997 a un 40% en la actualidad. (§83)

*Se reitera la recomendación de arbitrar los medios para cubrir la Relación de Puestos de Trabajo, continuar ampliando la formación recibida así como seguir apostando por el desarrollo de las aplicaciones informáticas.*

**131.** Se han subsanado la mayoría de las deficiencias que se detectaron en el informe anterior en relación con la aplicación informática SAETA, si bien persiste la imposibilidad de correlacionar directamente a través de los códigos de los proyectos los expedientes con los objetivos del programa presupuestario. (§86)

Por otro lado, se ha detectado que la información de la ejecución de los proyectos de inversión no se encuentra actualizada en esta aplicación informática. (§87)

## Legalidad

**132.** Continúa superándose el plazo de diez meses establecido en el Decreto 334/1994, de 4 de octubre, para resolver las autorizaciones de vertidos. (§88)

**133.** En la actualidad el GICA, aplicación destinada al registro de las autorizaciones de vertido, se encuentra en fase de explotación. (§89)

**134.** No persisten las situaciones detectadas en el informe anterior en relación con las cesiones de uso de bienes inmuebles a las entidades locales. (§90)

**135.** En los expedientes de contratación analizados, se ha comprobado que con carácter general se han subsanado las deficiencias detectadas en el informe anterior en relación con la LCAP. (§93)

**136.** Además de continuar con actuaciones de carácter sancionador, se han adoptado algunas medidas de carácter preventivo. No obstante, se debe persistir en el desarrollo de proyectos con esta naturaleza. (§95)

**137.** Se han adoptado algunas medidas que permiten el adecuado cumplimiento de todas las obligaciones legales establecidas en la LPA. No obstante, aún quedan cuestiones pendientes tales como la aprobación del régimen jurídico del Registro de Productores, Pequeños Productores y Gestores de Residuos Tóxicos y Peligrosos de Andalucía. (§96)

## Eficacia

**138.** Los indicadores del programa y la determinación de las estimaciones de los mismos continúan presentando deficiencias en su elaboración tales como que la cuantificación de los indicadores se hace depender del presupuesto de gastos y que no se utilizan referentes comparativos.

Además, en algunos casos en el periodo 2001-2004 no se han cuantificado las previsiones o los valores alcanzados. (§98 y §99)

**139.** En el 2004, el 27% de la población equivalente andaluza no dispone de estaciones de depuración de aguas residuales en funcionamiento. (§100)

<sup>17</sup> Punto modificado por la alegación presentada.

## VII. ANEXOS

### VII.1. CENTRO ANDALUZ DE ARTE CONTEMPORÁNEO. 2000

Anexo VII.1.1. Cuadro resumen recomendaciones del informe anterior y grado de implantación.

### VII.2. ADQUISICIÓN E IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS EN CENTROS HOSPITALARIOS DEL SAS

Anexo VII.2.1. Evolución de las OR en el subconcepto 221.10 en el periodo 2001-2004.

Anexo VII.2.2. Obligaciones reconocidas derivadas de la contratación (excluidos los contratos menores) en el subconcepto 221.10 en el periodo 2001-2004.

Anexo VII.2.3. Porcentaje que representa la contratación menor en el periodo 2001-2004 en el gasto en prótesis.

Anexo VII.2.4. Evolución del número de prótesis implantadas por hospital.

Anexo VII.2.5. Cuadro resumen recomendaciones del informe anterior y grado de implantación.

### VII.3. PROGRAMA DE RECUPERACIÓN Y PROTECCIÓN MEDIOAMBIENTAL. 1997

Anexo VII.3.1. Evolución de los créditos iniciales de los Programas Presupuestarios de la Consejería de Medio Ambiente en el periodo 2001-2004.

Anexo VII.3.2. Evolución de los créditos definitivos de los Programas Presupuestarios de la Consejería de Medio Ambiente en el periodo 2001-2004.

Anexo VII.3.3. Liquidación del Presupuesto de Gastos por Capítulos del Programa Prevención y Calidad Ambiental. Ejercicios 2001-2004.

Anexo VII.3.4. Evolución de las obligaciones reconocidas de las operaciones de capital por fuente financiera en el periodo 2001-2004.

Anexo VII.3.5. Aplicaciones informáticas en uso.

Anexo VII.3.6. Objetivos, actividades e indicadores del Programa presupuestario 44B- 2004.

Anexo VII.3.7. Previsiones y realizaciones de indicadores - 2004

Anexo VII.3.8. Cuadro resumen recomendaciones del informe anterior y grado de implantación.

Anexo VII.1.1. Cuadro resumen recomendaciones del informe anterior y grado de implantación.

RECOMENDACIÓN / CONCLUSIÓN	GRADO DE IMPLANTACIÓN Y/O SUBSANACIÓN			MEDIDA ADOPTADA	OBSERVACIONES
	TOTAL	MEDIO	NINGUNO		
El Centro no elabora ni los programas anuales de actuación, ni la memoria anual de actividades, como exige su Estatuto. Sí realiza un Plan Director con desarrollo en varias anualidades	X			Se ha comprobado que a partir de 2001, el Organismo elabora los programas anuales de actuación y la memoria anual de actividades. (§10)	Si bien el Centro elabora estos documentos a partir del año 2001, en algunos años no queda constancia que se informen en la Comisión Técnica, tal como establece los estatutos.
<i>Se recomienda un mayor control sobre el sistema SUR, de manera que no se produzcan asignaciones incorrectas de ingresos entre órganos de una misma Comarca.</i>	X			En el ejercicio 2004, a diferencia del año 2000, no se han detectado diferencias entre los derechos reconocidos y recaudados correspondientes al capítulo III de ingresos, y las cantidades liquidadas por el organismo, según modelo 046. (§22)	
El Centro carece de una Relación de Puestos de Trabajo que aporte una estructura de personal adecuada a las necesidades del organismo.	X			Mediante Decreto 111/2006, de 6 de junio de 2006, se actualiza la RPT de la Administración General de la Junta de Andalucía, correspondiente al CAAC con objeto de solventar la carencia de personal especializado y titulado adecuado a las necesidades del Centro. (§11 a §13)	Esta actualización ha supuesto la supresión de las RPT del Conjunto Monumental de la Cartuja de Santa María de las Cuevas y del Museo de Arte Contemporáneo, pasando a integrarse en la del CAAC. A septiembre de 2006 el porcentaje de cobertura de la nueva RPT era del 66%.
El CAAC soporta el coste del servicio eléctrico de otras instituciones que comparten la ubicación en el recinto de la Cartuja. <i>Se recomienda que el gasto sea repartido entre las instituciones que comparten el recinto.</i>			X	El CAAC continúa soportando el coste del suministro eléctrico del IAPH y de la UIA. Al objeto de regularizar esta situación, el Centro ha pretendido cuantificar el consumo eléctrico de estas instituciones, siendo únicamente posible medirlo para el IAPH. Con este organismo, según el CAAC, se ha adoptado una medida compensatoria, de forma que desde febrero de 2005, el IAPH asume un turno del gasto de vigilancia de una de las puertas de acceso al Conjunto Monumental. (§16)	No queda constancia de la compensación del gasto mencionada mediante Convenios o Acuerdos de colaboración en los que se recoja el monto de la compensación, el protocolo del uso de la energía y los procedimientos de medida de revisión por aumento o disminución del gasto.
Existen partidas de conciliación abonadas en el banco y no contabilizadas por el CAAC. <i>Dada la antigüedad de estas partidas de conciliación, sería conveniente regularizar las mismas.</i>	X			A diferencia de ejercicios anteriores, las partidas conciliatorias en bancos, se regularizan al mes siguiente, no existiendo partidas con una elevada antigüedad. (§26)	
El hecho de no encontrarse implantado el Subsistema de Gestión de Inventario en la JJA, impide determinar las amortizaciones correspondientes en la Cuenta de Resultado Económico - Patrimonial y en el Balance de Situación.			X	Se ha comprobado que en la cuenta de resultado y en el balance del organismo, sigue sin recogerse las amortizaciones de los elementos de inmovilizado. (§18)	

**Anexo VII.2.1. Evolución de las Obligaciones Reconocidas en el subconcepto 221.10 en el periodo 2001-2004.**

HOSPITAL	2001		2002		Var.02-01		2003		Var.03-02		2004		Var.04-03		TOTAL
	Absoluta	%Var.02-01	Absoluta	%Var.02-01	Absoluta	%Var.03-02	Absoluta	%Var.03-02	Absoluta	%var 04-03					
Infanta Elena	598,36		807,73	34,99%	209,37	126,43	13,53%	934,16	963,47	29,31	3,14%	3.303,73			
Carlos Haya	3.293,56		3.463,77	5,17%	170,21	1.307,35	27,40%	4.771,12	8.592,41	3.821,30	80,09%	20.120,87			
Virgen del Rocío	6.880,25		7.735,16	12,43%	854,90	2.254,70	22,57%	9.989,86	18.143,65	8.153,79	81,62%	42.748,93			
H. de la Merced	910,23		1.384,03	52,05%	473,80	-247,33	-21,76%	1.136,70	1.430,87	294,17	25,88%	4.861,83			

Fuente: SAS

**Anexo VII.2.2. Obligaciones reconocidas derivadas de la contratación (excluidos los contratos menores) en el subconcepto 221.10 en el periodo 2001-2004.**

	€			
	2001	2002	2003	2004
Infanta Elena	425.037	524.398	755.946	525.015
Carlos Haya	1.365.131	1.572.254	2.214.266	2.703.294
Virgen del Rocío	2.284.400	2.110.314	2.010.893	1.854.540
Área de Gestión Sanitaria de Osuna	789.969	531.007	430.716	589.289

Fuente: SAS

**Anexo VII.2.3. Porcentaje que representa la contratación menor en el periodo 2001-2004 en el gasto en prótesis.**

	2001	2002	2003	2004
Infanta Elena	28,97%	35,08%	19,08%	45,51%
Carlos Haya	58,55%	54,61%	53,59%	68,54%
Virgen del Rocío	66,80%	72,72%	79,87%	88,67%
Área de Gestión Sanitaria de Osuna	13,21%	61,63%	62,11%	34,54%

Fuente: SAS

## Anexo VII.2.4. Evolución del número de prótesis implantadas por hospital.

**Hospital V. del Rocío (Sevilla)**

	1996	2001	Ejercicio			Var.04-96
			2002	2003	2004	
Prótesis de cadera	332	373	477	517	420	27%
Marcapasos	168	294	362	364	397	136%
Lentes intraocular	188	2.446	2.913	3.237	3.953	2003%
Prótesis de rodilla	87	69	612	759	798	817%
<b>Total</b>	<b>775</b>	<b>3.182</b>	<b>4.364</b>	<b>4.877</b>	<b>5.568</b>	<b>618%</b>

**Hospital Carlos Haya (Málaga)**

	1996	2001	Ejercicio			Var.04-96
			2002	2003	2004	
Prótesis de cadera	222	229	246	195	203	-9%
Marcapasos	149	190	135	160	176	18%
Lentes	607	1533	1648	1921	1847	204%
Prótesis de rodilla	57	88	175	153	178	212%
<b>Total</b>	<b>1.035</b>	<b>2.040</b>	<b>2.204</b>	<b>2.429</b>	<b>2.404</b>	<b>132%</b>

**Hospital Infanta Elena (Huelva)**

	1996	2001	Ejercicio			Var.04-96
			2002	2003	2004	
Prótesis de cadera	61	64	66	62	59	-3%
Marcapasos	32	44	63	44	38	19%
Lentes	150	220	282	275	312	108%
Prótesis de rodilla	27	78	92	77	83	207%
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>406</b>	<b>503</b>	<b>458</b>	<b>492</b>	<b>82%</b>

**Hospital Virgen de la Merced (Osuna)**

	1996	2001	Ejercicio			Var.04-96
			2002	2003	2004	
Prótesis de cadera	27	89	120	123	130	381%
Marcapasos (*)	0	0	0	0	0	-
Lentes	260	918	1135	713	899	246%
Prótesis de rodilla	71	237	283	208	206	190%
<b>Total</b>	<b>358</b>	<b>1.244</b>	<b>1.538</b>	<b>1.044</b>	<b>1.235</b>	<b>245%</b>

Fuente: Hospitales

(\*) El Hospital no implanta marcapasos

**Anexo VII.2.5. Cuadro resumen de recomendaciones del informe anterior y grado de implantación.**

**CUADRO RESUMEN SEGUIMIENTO DE LAS PRINCIPALES RECOMENDACIONES REFERIDAS AL SAS DEL INFORME DE FISCALIZACIÓN DE ADQUISICIÓN E IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS EN CENTROS HOSPITALARIOS DEL SAS. EJERCICIO 1996**

RECOMENDACIÓN INFORME OBJETO DE SEGUIMIENTO	GRADO DE IMPLANTACIÓN			MEDIDA	OBSERVACIONES
	TOTAL	MEDIO	NINGUNO		
<i>Se recomienda la aprobación del catálogo de productos, uno de cuyos grupos es el relativo a prótesis, previsto en la Circular 1/1996, de 3 de enero de 1996, que hasta la fecha de emisión del presente informe no se ha producido.</i>	X			Por Resolución de 10 de abril de 2002 se dan instrucciones para la aprobación del Catálogo de productos y materiales de consumo en los centros sanitarios del SAS. En el grupo 04 se incluyen las prótesis. Este grupo se divide en 10 subgrupos y 88 familias, en las que se incluyen 380 productos genéricos. (§29)	En la actualidad en los catálogos de los centros hospitalarios coexisten dos códigos, el interno del hospital y el código SAS. (§32)
<i>Se recomienda editar y distribuir manuales de procedimiento de contratación.</i>	X			Desde el ejercicio 2004 todos los centros hospitalarios del SAS tienen que utilizar una herramienta informática denominada Publiline para gestionar los expedientes de contratos. Esta herramienta automatiza el procedimiento de tramitación de los expedientes. (§50)	
<i>Se recomienda la realización de concursos de determinación de tipo (art.184 LCAP).</i>		X		De los 10 subgrupos de prótesis del Catálogo, 5 tienen aprobadas resoluciones de determinación de tipo. Respecto al total de productos del Catálogo solo el 20,52 % se han incluido en estas resoluciones. (§45)	
<i>Se recomienda dotar a los centros al inicio del ejercicio de presupuestos acordes a la realidad del gasto, de tal forma que puedan instrumentarse expedientes de contratación.</i>			X		El total de obligaciones pendientes de imputación y de pago con origen en el 2004 en relación con las prótesis para el conjunto de hospitales del SAS asciende a 31.720 m€, la deuda de los centros hospitalarios auditados representa el 11% respecto a este total. (§42 y §43)
<i>Se recomienda a la Consejería de Economía y Hacienda a que en las Ordenes de Elaboración del presupuesto se desagregue esta aplicación presupuestaria en varios apartados homogéneos, siendo uno de ellos el de prótesis.</i>	X			En la actualidad, Publiline, herramienta que deben emplear los centros de forma obligatoria, estandariza el procedimiento de contratación adecuándose a las prescripciones de la ley de contratos. (§50)	En el informe anterior, dada la proximidad de la Ley 13/1995, se señalaba que en los centros no había cultura de la contratación.
<i>Se recomienda a la Consejería de Economía y Hacienda a que en las Ordenes de Elaboración del presupuesto se desagregue esta aplicación presupuestaria en varios apartados homogéneos, siendo uno de ellos el de prótesis.</i>	X			A raíz de la recomendación del anterior informe, se incluye el gasto en prótesis en el subconcepto presupuestario 221.10. (§40)	
<i>Se recomienda al SAS facilitar a los centros hospitalarios precios de referencia actualizados, así como promover los principios de publicidad y concurrencia en los procedimientos de contratación, lo que redundará conjuntamente en una disminución de los precios de adquisición.</i>		X		A través de la Revista de Compras, utilidad incorporada en la intranet corporativa, se utilizan precios de referencia para la adquisición de prótesis para los productos con CIP obligatorio y los que están en determinación de tipo. Además, las resoluciones de determinación de tipo aprobadas recientemente por el SAS para cinco subgrupos de prótesis, condicionan la concurrencia y los precios máximos a los que los centros pueden adquirir las prótesis. (§53 y §57)	Hay productos que están pendientes de obtener los certificados de aptitud y que por tanto no tienen CIP.

CUADRO RESUMEN SEGUIMIENTO DE LAS PRINCIPALES RECOMENDACIONES REFERIDAS A LOS HOSPITALES DEL INFORME DE FISCALIZACIÓN DE ADQUISICIÓN E IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS EN CENTROS HOSPITALARIOS DEL SAS. EJERCICIO 1996.

RECOMENDACIÓN INFORME OBJETO DE SEGUIMIENTO	HOSPITAL INFANTA ELENA DE HUELVA			HOSPITAL LA MERCED DE OSUNA			HOSPITAL CARLOS HAYA DE MÁLAGA			HOSPITAL VIRGEN DEL ROCIO DE SE- VILLA			MEDIDA	OBSERVACIONES
	T	M	N	T	M	N	T	M	N	T	M	N		
Se recomienda introducir la diferenciación de los productos de dicho catálogo que cada centro tiene autorizados, impidiendo su adquisición salvo expresa autorización.	X			X			X			X			En los hospitales hay un documento estandarizado para la adquisición de productos nuevos no catalogados que debe ser autorizado por el jefe de servicio o supervisor correspondiente. Además, la Resolución de 10 de abril de 2002 establece que las propuestas de alta, baja o modificación de productos del catálogo se realizará mediante formulario electrónico al SAS. Este procedimiento de autorización se encuentra desarrollado por la Resolución 221/2002.	
Se recomienda que se introduzca autorización previa al pedido por parte de los Jefes de Servicios o Subdirecciones Médicas, en su caso, de la totalidad de vales de implante.			X				X					X	Sólo en el hospital Infanta Elena, en los vales de implantes analizados del 2004 no consta la firma del cirujano o jefe de servicio. (§38)	
Se recomienda que haya asignación de un único número de referencia para todos los documentos del circuito.			X							X			Del análisis efectuado en una selección de implantes se desprende que no hay un único número de referencia en todos los documentos del circuito. (§38)	La normativa del SAS contempla que a cada artículo que haya sido objeto de determinación de tipo se le asigne un código CIP, que necesariamente deberá figurar en todos los documentos del proceso de adquisición que aparezca la prótesis. La Resolución de 14 de enero de 2004 de la DG de Gestión Económica del SAS, da instrucciones para la implantación y seguimiento del uso del CIP.
Se recomienda que la recepción de la totalidad de productos se produzca en la Unidad de Almacén, salvo excepciones debidas y expresamente autorizadas.	X			X								X	En todos los hospitales examinados, a excepción del Virgen del Rocío, el material de prótesis se recepciona en el almacén general, siendo enviado en tránsito a los almacenes de quirófanos del servicio al que corresponda. (§33)	

RECOMENDACIÓN INFORME OBJETO DE SEGUIMIENTO	HOSPITAL INFANTA ELENA DE HUELVA			HOSPITAL LA MERCED DE OSUNA			HOSPITAL CARLOS HAYA DE MÁLAGA			HOSPITAL VIRGEN DEL ROCIO DE SE- VILLA			MEDIDA	OBSERVACIONES
	GRADO DE IMPLANTACIÓN			GRADO DE IMPLANTACIÓN			GRADO DE IMPLANTACIÓN			GRADO DE IMPLANTACIÓN				
	T	M	N	T	M	N	T	M	N	T	M	N		
Se recomienda que exista segregación de funciones entre distintas Unidades y entre los miembros de una misma Unidad.	X			X			X					X	En el hospital Virgen del Rocio es el único en el que no se produce una adecuada segregación de funciones en el circuito administrativo ya que el material de prótesis debería ser recepcionado en primer lugar en el Almacén General, verificando el albarán - pedido; y en segundo lugar, remitirse a los distintos servicios hospitalarios. (§33)	
Se recomienda la realización de inventarios periódicos, en los que se revise número, tipo y fecha de caducidad, en su caso.												X	Continúan sin realizarse inventarios de las prótesis en depósito en los hospitales auditados, por lo que los hospitales no disponen de información de las existencias de prótesis a una fecha determinada que se encuentran en los respectivos quirófanos. Igualmente, los proveedores siguen realizando el control de las caducidades. (§37)	
Se recomienda la implantación de sistemas informáticos integrados que permitan agilizar las reposiciones o adquisiciones de este tipo de productos.	X			X			X			X			Todos los hospitales examinados emplean un sistema informático integrado para la gestión de los suministros de estos productos. (§36)	Los hospitales no disponen de un manual de compras interno y específico para las adquisiciones de las prótesis; si bien, el SAS a través de la Central Logística de Compras y Servicios, está desarrollando de forma centralizada un sistema integrado para la gestión logística (Proyecto SIGLO) de todos los hospitales dependientes del SAS. (§35)

T: Total

M: Medio

N: Ninguno

Anexo VII.3.1. Evolución de los créditos iniciales de los Programas Presupuestarios de la Consejería de Medio Ambiente en el periodo 2001-2004

PROGRAMAS	1997		2001		2002		2003		2004		M€	
	CI	% sb total	PROGRAMAS	CI	% sb total	CI	% sb total	CI	% sb total	CI		% sb total
D.S.G. Medio Ambiente	65,22	30,25%	D.S.G. Medio Ambiente	67,01	22,07%	72,10	21,24%	76,42	20,63%	92,94	22,90%	
Recuperación y Protección Medioambiental	26,29	12,20%	Prevención y Calidad Ambiental	64,00	21,08%	74,41	21,92%	94,59	25,54%	82,87	20,42%	
Participación y Serv. ambiental.	16,82	7,80%	Educación Ambiental	6,22	2,05%	7,10	2,09%	7,89	2,13%	8,81	2,17%	
Conservación y aprovisionamiento rec. nat.	102,48	47,54%	Espacios Naturales Protegidos y Desarrollo Sostenible	20,61	6,79%	22,15	6,53%	24,08	6,50%	32,24	7,95%	
M.A y desarrollo sostenible	4,77	2,21%	Conservación y Aprov. Rec. Naturales	128,98	42,48%	147,87	43,57%	154,39	41,69%	182,00	44,85%	
			Regeneración de la Cuenca del Guadianar	11,87	3,91%	10,66	3,14%	7,28	1,97%	0,00		
			Planificación e Información Ambiental	4,92	1,62%	5,12	1,51%	5,72	1,54%	6,94	1,71%	
	<b>215,57</b>	<b>100%</b>		<b>303,61</b>	<b>100%</b>	<b>339,42</b>	<b>100%</b>	<b>370,36</b>	<b>100%</b>	<b>405,81</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Cuenta General

Anexo VII.3.2. Evolución de los créditos definitivos de los Programas Presupuestarios de la Consejería de Medio Ambiente en el periodo 2001-2004.

PROGRAMAS	1997		2001		2002		2003		2004		M€	
	CD	% sb total	PROGRAMAS	CD	% sb total	CD	% sb total	CD	% sb total	CD		% sb total
D.S.G. Medio Ambiente	68,11	23,96%	D.S.G. Medio Ambiente	68,25	21,12%	74,03	18,82%	77,59	17,67%	89,99	18,39%	
Recuperación y Protección Medioambiental	58,30	20,51%	Prevención y Calidad Ambiental	79,47	24,59%	103,93	26,43%	139,56	31,79%	141,92	29,00%	
Participación y Servic. ambiental.	21,00	7,39%	Educación Ambiental	7,48	2,32%	7,27	1,85%	7,23	1,65%	9,36	1,91%	
Conservación y Aprovisionamiento rec. nat.	130,48	45,90%	Espacios Naturales Protegidos y Desarrollo Sostenible	19,84	6,14%	22,06	5,61%	24,11	5,49%	31,76	6,49%	
M.A y desarrollo sostenible	6,38	2,24%	Conservación y Aprov. Rec. Naturales	128,98	39,91%	170,33	43,31%	177,17	40,35%	209,14	42,74%	
			Regeneración de la Cuenca del Guadamar	13,94	4,31%	10,00	2,54%	7,24	1,65%	0,00	0,00%	
			Planificación e Información Ambiental	5,21	1,61%	5,64	1,44%	6,14	1,40%	7,15	1,46%	
	<b>284,27</b>	<b>100%</b>		<b>323,18</b>	<b>100%</b>	<b>393,25</b>	<b>100%</b>	<b>439,05</b>	<b>100%</b>	<b>489,32</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Cuenta General

## Anexo VII.3.3. Liquidación por Capítulos del Programa Prevención y Calidad Ambiental. Ejercicios 2001 - 2004

## Ejercicio 2001

Capítulos	CI	Modificaciones	CD	OR	Remanentes		PR	OPP	m€
					(OR -CD)	(OR -CD)			
I	3.560	-170	3.390	3.390	0	3.290	100		
II	0	0	0	0	0	0	0		
VI	57.329	14.863	72.192	43.964	28.228	16.132	27.773		
VII	3.107	778	3.885	713	3.172	601	112		
<b>TOTAL</b>	<b>63.997</b>	<b>15.471</b>	<b>79.467</b>	<b>48.067</b>	<b>31.400</b>	<b>20.023</b>	<b>27.985</b>		

## Ejercicio 2002

Capítulos	CI	Modificaciones	CD	OR	Remanentes		PR	OPP	m€
					(OR -CD)	(OR -CD)			
I	3.902	-306	3.596	3.593	3	3.593	0		
II	0	0	0	0	0	0	0		
VI	65.007	27.210	92.217	47.596	44.621	8.605	38.991		
VII	5.505	2.608	8.113	3.606	4.507	1.202	2.404		
<b>TOTAL</b>	<b>74.415</b>	<b>29.512</b>	<b>103.927</b>	<b>54.795</b>	<b>49.132</b>	<b>13.400</b>	<b>41.396</b>		

## Ejercicio 2003

Capítulos	CI	Modificaciones	CD	OR	Remanentes		OPP
					(OR -CD)	PR	
I	4.200	-319	3.881	3.878	3	3.878	0
II	222	-69	153	123	30	39	84
VI	86.000	41.261	127.261	69.830	57.431	19.148	50.682
VII	4.168	4.098	8.266	3.335	4.931	1.210	2.125
<b>TOTAL</b>	<b>94.590</b>	<b>44.970</b>	<b>139.560</b>	<b>77.166</b>	<b>62.395</b>	<b>24.274</b>	<b>52.891</b>

## Ejercicio 2004

Capítulos	CI	Modificaciones	CD	OR	Remanentes		OPP
					(OR -CD)	PR	
I	4.329	-227	4.102	4.099	3	4.099	0
II	222	-187	36	36	0	30	5
VI	71.727	54.528	126.254	61.922	64.333	29.667	32.255
VII	6.590	4.937	11.527	6.054	5.473	2.622	3.432
<b>TOTAL</b>	<b>82.868</b>	<b>59.052</b>	<b>141.919</b>	<b>72.110</b>	<b>69.809</b>	<b>36.418</b>	<b>35.693</b>

Fuente: Estado de Liquidación del Presupuesto de Gastos

Anexo VII.3.4. Evolución de las obligaciones reconocidas de las operaciones de capital por fuente de financiación en el periodo 2001-2004

	2001		2002		2003		2004		Total F.F.
	Cap. VI	Cap.VII	Cap. VI	Cap. VII	Cap. VI	Cap. VII	Cap. VI	Cap. VII	
Recursos tributarios y propios	8.967	30	4.056	575	2.449	286	6.801	2.784	9.585
Feoga O Regional	0	0	0	397	0	350	0	88	88
Otros fondos europeos	0	0	156	96	155	131	163	25	188
Fondos de cohesión	16.952	0	29.062	0	42.599	0	34.681	0	34.681
FEDER	16.282	683	12.826	1.847	21.717	1.821	17.635	1.965	19.600
Transferencias finalistas	1.764	0	1.496	692	2.910	747	2.643	1.192	3.834
<b>TOTAL</b>	<b>43.964</b>	<b>713</b>	<b>47.596</b>	<b>3.606</b>	<b>69.830</b>	<b>3.335</b>	<b>61.922</b>	<b>6.054</b>	<b>67.976</b>

Fuente: Cuenta de Gastos Pública

**Anexo VII.3.5. Aplicaciones Informáticas en uso**

<b>Aplicación informática</b>	<b>Servicio gestor</b>	<b>Fecha implantación o última actualización</b>
SIRTP (Control de Residuos Tóxicos y Peligrosos)	Residuos	Inicio 1994 Última act. 2005
SUCO (Actividades Potencialmente Contaminantes del Suelo)	Residuos	Inicio 2005
SIGRUA (Control de Residuos Inertes)	Residuos	Inicio 2006
INVSUE (Inventario Suelos Contaminados)	Residuos	Inicio 1998 solo como consulta
TRASPA (Tramitación Actividades Sometidas a Prevención Ambiental)	Prevención Ambiental	2003
GICA (Gestión de Calidad Ambiental)	Toda la Dirección General	2006 en implantación
RASPA (Registro de Actividades Sometidas a Prevención Ambiental)	Prevención Ambiental	2000
SAETA	Toda la Dirección General	1998 Última act. 11-04-2007

**Fuente:** CMA

### Anexo VII.3.6. Objetivos, actividades e indicadores del Programa Prevención y Calidad Ambiental -2004

Objetivos	Actividades				
	Mejorar la aplicación de los procedimientos de Prevención Ambiental	Vigilancia de la Calidad Ambiental en las zonas urbanas e industriales	Corrección de déficits ambientales	Reutilización de aguas depuradas en EE.NN.PP.	Programa Ciudad 21 en materia de calidad ambiental
Tratamiento de residuos			Residuos afectados (toneladas)		
Tratamiento y depuración aguas residuales en E.N.P.				Previsión habitantes equivalente (nº de habitantes)	
Evaluación ambiental de centros	Centros evaluados (nº de centros)				
Regeneración de áreas degradadas			M2 regenerados (metros)		
Diagnósticos medioambientales de sectores de actividad		Sectores diagnosticados (nº de sectores)			
Mejora de los Procedimientos de prevención ambiental	Procedimientos realizados (nº de procedimientos)				
Actuaciones en materia de ruidos y vibraciones		Actuaciones para implantar normativa de ruidos (nº de acción)			Medición de municipios (nº de municipios)

Fuente: Ficha de cumplimientos de objetivos y ficha PG-2. 2004. Elaboración propia

**Anexo VII.3.7. Previsiones y realización de los indicadores-2004**

<b>Indicadores</b>	<b>Magnitud</b>	<b>Previsto</b>	<b>Alcanzado</b>
Residuos afectados	Toneladas	500.000	1.086.283
Previsión habitantes equivalentes	Nº de habitantes	34.693	(*)
Centros evaluados	Nº de centros	120	128
Metros cuadrados regenerados	M2	700.000	934.089
Sectores diagnósticos	Nº de sectores	3	2
Procedimientos realizados	Nº de procedimientos	2.000	1.606
Medición de municipios	Nº de municipios	(*)	(*)
Actuaciones para implantar normativa de ruidos	Nº de acción	4	4

**Fuente:** Ficha de cumplimiento de objetivos

(\*) No se presenta cumplimentado

Anexo VII.3.8. CUADRO RESUMEN SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES AL INFORME DE FISCALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CALIDAD AMBIENTAL

RECOMENDACIÓN / CONCLUSIÓN	GRADO DE IMPLANTACIÓN Y/O SUBSANACIÓN			MEDIDA ADOPTADA	OBSERVACIONES
	TOTAL	MEDIO	NINGUNO		
<i>Se debe realizar una presupuestación por Programas que comprenda la totalidad de los capítulos de gasto necesarios para la ejecución de los mismos. Así, para el periodo analizado 2001-2004, recoge los gastos de personal del programa y desde el ejercicio 2003 los gastos corrientes asociados al mismo. (§76)</i>	X			La presupuestación del Programa comprende la totalidad de los capítulos de gasto necesarios para la ejecución de los mismos. Así, para el periodo analizado 2001-2004, recoge los gastos de personal del programa y desde el ejercicio 2003 los gastos corrientes asociados al mismo. (§76)	
En el Programa 34A del Presupuesto de 1997, la Consejería de Medio Ambiente no ha propuesto expedientes de generación de créditos por importe de 148 MP. <i>Se recomienda que se dicte un procedimiento que implique a todos los órganos gestores con competencias para disponer de los ingresos de carácter finalista.</i>		X		Se han tramitado las correspondientes generaciones de créditos derivadas de los ingresos del Plan de Recuperación de Suelos Contaminados. No obstante, al igual que en el ejercicio anteriormente fiscalizado, en los ejercicios examinados no se han generado créditos por la totalidad de los ingresos finalistas recaudados derivados del canon de vertidos. (§74 y §75)	
Por término medio, se supera en más de dos años el plazo para resolver las autorizaciones de vertidos, contemplado en el Decreto 334/1994, de 4 de octubre, por el que se regula el procedimiento para la autorización de vertidos al dominio público marítimo terrestre y de uso de zonas de servidumbres de protección.			X	En los ejercicios 2004 a 2006 las autorizaciones de vertido superan en la mayoría de los casos el plazo para resolver establecido en el Decreto 334/1994, de 4 de octubre. (§88)	
De los retrasos en la materialización de los pagos de certificaciones y facturas se derivaron obligaciones por intereses de demora de terceros contratantes con la CMA cifradas en, al menos, 12 MP, que no fueron contabilizadas en 1997. <i>Se recomienda reforzar el seguimiento y control presupuestario propiciando las generaciones de créditos finalistas en el ejercicio de deniego, potenciando el aumento de los niveles de ejecución de las operaciones de capital, y depurando los remanentes de proyectos de inversión incorporados de ejercicios anteriores que se mantienen sin ejecución en 1997. Se recomienda a la CMA una mayor diligencia en la elaboración de los proyectos de obra y en el seguimiento de su ejecución, en cuanto a la estimación de plazos de los programas de trabajo y las unidades de obra a ejecutar, a fin de alcanzar mejores índices de ejecución y minimizar la frecuencia de los proyectos modificados.</i>		X		No se han mejorado los niveles de ejecución de las operaciones de capital en el periodo 2001-2004 respecto a 1997, excepto en el ejercicio 2001 (58%) que fue algo superior al de 1997 (54%). Tampoco se ha incrementado en dicho periodo los porcentajes de ejecución de las incorporaciones de créditos que han pasado de un 73% en 2001 a un 46% en 2004. Por otro lado, se ha comprobado para dos de los contratos seleccionados que no se producen demoras importantes en la materialización de los pagos de las certificaciones. (§71)	
La liquidación del Programa 34A de la Cuenta General de 1997 de la CAA no permite evaluar, cualitativa y cuantitativamente, el grado de cumplimiento de los objetivos e indicadores previstos, al no contener la debida Memoria sobre su ejecución y no existir en sus estados de liquidación, un identificación predefinida que permita interrelacionar cada objetivo con sus proyectos de inversión y demás gastos de otra naturaleza.			X	Si bien en la Memoria de cumplimiento de objetivos consta el grado de cumplimiento de los indicadores, no hay una correlación de éstos con los objetivos. Además, no se identifican los distintos objetivos con los proyectos de inversión. (§86)	

RECOMENDACIÓN / CONCLUSIÓN	GRADO DE IMPLANTACIÓN Y/O SUBSANACIÓN			MEDIDA ADOPTADA	OBSERVACIONES
	TOTAL	MEDIO	NINGUNO		
En los Convenios vigentes con la Administración del Estado, para la cofinanciación de Planes Nacionales de Actuación, se detectan demoras significativas entre los plazos convenidos y la firma de las actas correspondientes a las actuaciones anuales, provocándose retrasos en la disponibilidad de los fondos y en la ejecución de las inversiones. <i>Se debe incrementar la coordinación con la Administración del Estado a fin de potenciar la ejecución de los convenios y el flujo de recursos financieros a la Comunidad Autónoma de Andalucía.</i>			X	Se ha comprobado que se ha producido retraso en el cobro de los ingresos previstos para el ejercicio 2002 derivados del Convenio del Plan Nacional de Recuperación de Suelos Contaminados 1995-2005. (§75)	
Con carácter urgente, la Consjería de Medio Ambiente, en coordinación con la Consjería de Economía y Hacienda, ha de acometer las actuaciones precisas para dar amparo legal a las situaciones anómalas existentes, derivadas de su gestión de cesiones de uso de bienes patrimoniales de la Junta de Andalucía a entidades ajenas a la misma.	X			Las instalaciones destinadas al tratamiento de aguas residuales y de residuos sólidos urbanos construidas total o parcialmente por la Junta de Andalucía pasan a ser de titularidad de las entidades locales en virtud de la Ley 157/2001. Además, de la relación de bienes inmuebles proporcionada por la CMA se ha comprobado no hay bienes adscritos a la DGFCA. (§90 y §91)	
Se recomienda a la CMA la puntual observancia de las previsiones de la LCAP y del Reglamento General de Contratación, así como de la adecuada cumplimentación y consistencia documental de cuanto aspecto, garantizan la transparencia y objetividad de los procedimientos de adjudicación.	X			Con carácter general, para una selección de contratos, se ha observado que no persisten la mayoría de las deficiencias detectadas en el informe anterior. (§93)	
La asunción de los principales indicadores contenidos en el Plan de Medio Ambiente 1997/2002 permitirán conectar las inversiones realizadas con los resultados obtenidos, siendo indicativos de los niveles de calidad ambiental, además de considerarse comparativos con otras administraciones. En definitiva, los indicadores deben ser lo suficientemente precisos y exhaustivos, para que permitan realizar un seguimiento de los aspectos más relevantes del programa. En consideración a las carencias manifestadas en la depuración de aguas residuales y en la generación de residuos, la solución debe pasar por una mejora de los sistemas de gestión, junto con aumentos en la dotación de nuevas infraestructuras.			X	Los indicadores del programa y la determinación de las estimaciones de los mismos continúan presentado deficiencias en su elaboración tales como que la cuantificación de los indicadores se hace depender del presupuesto de gastos y que no se utilizan referentes comparativos. Además, en algunos casos en el periodo 2001-2004 no se han cuantificado las previsiones o los valores alcanzados. (§98 y §99)	
En consideración de las carencias manifestadas en la depuración de las aguas residuales y en la generación de residuos, la solución debe pasar por una mejora de los sistemas de gestión, junto con aumentos en la dotación de nuevas infraestructuras.			X	En el 2004, el 27% de la población equivalente andaluza no dispone de estaciones de depuración de aguas residuales en funcionamiento. (§100)	
Los instrumentos de planificación a corto plazo no se plasman en documentos formales y no tienen una correlación con las herramientas de planificación plurianuales.		X		El Plan de Políticas de Aguas, al igual que ocurría en el ejercicio 1997, no se plasma en un documento formal. Igualmente, continúa sin haber una correlación entre las herramientas de planificación a corto y largo plazo. No obstante, a diferencia de ejercicios anteriores, los informes anuales de seguimiento del PMA permiten vincular en cierta medida sus actuaciones con los objetivos de los planes a corto plazo. (§77) 18	

18 Cuadro modificado por la alegación presentada.

RECOMENDACIÓN / CONCLUSIÓN	GRADO DE IMPLANTACIÓN Y/O SUBSANACIÓN			MEDIDA ADOPTADA	OBSERVACIONES
	TOTAL	TOTAL	TOTAL		
No se articulan las relaciones entre las medidas concretas del Plan de Medio ambiente, los objetivos del Presupuesto de Gastos y los proyectos desarrollados por los Servicios gestores de la Dirección General de Protección Ambiental.			X	Continúa sin haber esta correlación de forma directa. (§80)	
Se manifiesta un importante número de plazas desdotadas y no ocupadas de la RPT en la Dirección General de Protección Ambiental y las Delegaciones Provinciales.			X	En el 2004 el porcentaje de plazas desocupadas era del 50% y en la actualidad del 40%, frente al 30% del ejercicio 1997. (§83)	
<i>El arbitrar los medios que favorezcan cubrir la RPT, la ampliación de la formación recibida y la apuesta permanente por el desarrollo de aplicaciones informáticas de gestión, redundará en la mejora de la eficacia de los medios disponibles.</i>		X		Si bien se han incrementado los cursos relacionados con materias de medio ambiente respecto a 1997, no cubren todas las competencias que tiene asumidas la DGPCA. Además, hay que tener en cuenta el elevado porcentaje de plazas desdotadas. No obstante sí se emplean nuevas aplicaciones informáticas en la gestión. (§84 y §85)	
<i>Deben establecerse las medidas que permitan disponer de un adecuado inventario de bienes muebles e inmuebles, implementando los procedimientos necesarios para informatizar los sistemas de gestión, registrar toda la información referente al control físico de los elementos y coordinar las actuaciones entre Servicios Centrales, Delegaciones Provinciales y la Dirección general de Patrimonio de la consjería de Economía y Hacienda.</i>	X			En la actualidad, tal como se desprende de los informes de la Cuenta General, hay un sistema informatizado para la gestión del inventario de bienes muebles e inmuebles de toda la Junta de Andalucía.	
Desde la Secretaría General Técnica de la CMA se están acometiendo en la actualidad las competencias de coordinación de los expedientes sancionados, tramitados en las Delegaciones Provinciales. Estas tareas deben ser paralelas a la asunción por parte de las Administraciones Públicas del principio de "quien contamina, paga" y al desarrollo de proyectos, mayoritariamente de naturaleza preventiva.		X		Además de proseguirse con las actuaciones de carácter sancionador, se han adoptado algunas medidas de carácter preventivo. No obstante, debe persistirse en el desarrollo de proyectos con esta naturaleza. (§95)	
<i>Hay que establecer los mecanismos que permitan el adecuado cumplimiento de todas las obligaciones legales, sobre todo en lo referente a la falta de colaboración de los municipios en el mantenimiento del Registro de Actuaciones sometidas a Impacto Ambiental.</i>		X		Se han adoptado algunas medidas que permiten el adecuado cumplimiento de todas las obligaciones legales establecidas en la LPA. No obstante, aún quedan cuestiones pendientes tales como la aprobación del régimen jurídico del Registro de Productores, Pequeños Productores y Gestores de Residuos Tóxicos y Peligrosos de Andalucía. (§96)	

## VIII. ALEGACIONES

ALEGACIONES AL INFORME SOBRE ADQUISICIÓN E IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS EN CENTROS HOSPITALARIOS DEL SAS - 1996

---

**CUESTIÓN OBSERVADA (págs. 5 y 21, p. 29 y 109).**

29. “No obstante, no se ha desarrollado una normativa específica que regule el procedimiento para determinar las especificaciones técnicas de los productos. Así, deberían ser regulados aspectos tales como el funcionamiento y composición del órgano competente para acordar las características técnicas de cada producto, y el contenido de la ficha técnica”.

109. “No hay normativa específica que regule el contenido de las fichas técnicas de los productos del Catálogo y el procedimiento a seguir para la determinación de las mismas”.

---

### ALEGACIÓN N° 1

**En efecto, no existe normativa específica para la elaboración de las fichas de características técnicas del Catálogo, ya que salvo muy contadas excepciones, la plantilla de datos de cada ficha de artículo del Catálogo se ha elaborado siguiendo un modelo común para todas. Por lo tanto, en la práctica, el contenido de la ficha técnica puede considerarse normalizado.**

El verdadero interés de esta ficha es que permite identificar de forma inequívoca lo que desea adquirir nuestra organización, con el objeto de que nuestros proveedores sepan identificar el lugar del Catálogo en el que ubicar su producto.

---

**CUESTIÓN OBSERVADA (págs. 5 y 21, p. 29 y 110).**

29. “La norma prevé que el proceso de evaluación tenga lugar por un Comité de Evaluación constituido por expertos del SAS; en la práctica, se ha llevado a cabo mediante una aplicación

informática y no se concreta en un informe del Comité de Evaluación”.

110. “El resultado del proceso de evaluación para la inclusión de los productos en el Banco de Productos no se concreta en un informe del Comité de Evaluación”.

---

### ALEGACIÓN N° 2

**Con respecto a la evaluación y el posterior informe, tal y como establece la norma el proceso de evaluación efectivamente se lleva a cabo por un Comité de Evaluación que traslada los resultados de la evaluación a una aplicación informática diseñada para ello, constituyendo los datos registrados en tal aplicación informática el informe de evaluación.**

---

**CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 6, p. 33).**

33. “Sólo el hospital Virgen del Rocío continúa presentando deficiencias de control interno en relación con la segregación de funciones en el circuito administrativo. En particular, dicha circunstancia se produce como consecuencia de que los servicios hospitalarios receptionan estos productos, función encomendada a la unidad de almacén. Según el hospital, esta forma excepcional de receptionar el material se debe a la dispersión de las distintas unidades hospitalarias”.

---

### ALEGACIÓN N° 3

**Los productos de prótesis son gestionados por el Hospital en régimen de depósito, lo que significa que la propiedad del material desde que se recibe físicamente en el Centro hasta que es implantado por los profesionales del Hospital es del proveedor. La transmisión de la titularidad se produce en el momento del implante no en el de la recepción física del material con destino al depósito.**

**En este sentido, la Resolución SC 2063/07 de 23 de mayo de 2007 establece el procedimiento de acreditación para la integra-**

ción de los Centros del Organismo en el sistema logístico del Servicio Andaluz de Salud. La Resolución aprueba el “Manual de Acreditación Logística”, en el que, en el apartado 3.1.1., define el Depósito Asistencial como *“conjunto de productos almacenados en las instalaciones de un Almacén de Consumo, que se caracteriza por ser mercancía cuya propiedad y, habitualmente, su gestión logística corresponde al proveedor hasta el momento de su disposición para el consumo. Son productos de especiales características asistenciales (implantes quirúrgicos, Hemodinámica, osteosíntesis especiales...) cuya utilización requiere una adaptación especial a cada paciente, por lo general de difícil previsión, razón por la que exige un tratamiento logístico diferenciado y específico.”*

En el caso del Hospital Universitario Virgen del Rocío, según se señala, existe dispersión de los Centros tanto dentro como fuera del recinto del complejo hospitalario y la distancia entre éstos y el almacén central es significativa. Debido a ello y con el fin de:

- Evitar la asunción de costes logísticos que no corresponden al Centro, dado que al ser material en depósito esta labor es una obligación de los proveedores;
- Minimizar el riesgo de deterioro de materiales como consecuencia de múltiples desplazamientos y manipulaciones por parte del personal de logística del Hospital, especialmente teniendo en cuenta que normalmente son materiales de elevado coste unitario y cuya titularidad como ya se ha señalado es del proveedor al adquirirse en régimen de depósito.

En base a lo expuesto en el caso del Hospital Virgen del Rocío, la recepción física de los productos de prótesis en régimen de depósito no se realiza a través del almacén central sino que se entregan por los proveedores directamente en los Servicios en los que se encuentra ubicado el depósito asistencial, en los que existe identificado un responsable de su recepción física.

Adicionalmente, esta práctica no constituye un debilidad de control interno por inadecuada segregación de funciones, ya que tal y como se ha expresado, la recepción física de la mercancía en régimen de depósito no supone la aceptación de obligación económica alguna por parte del Hospital. La transmisión de la propiedad y, por tanto, la generación de la obligación se produce una vez se ha implantado el material. En el caso del Hospital Virgen del Rocío, la recepción administrativa mediante el registro de la entrada del material implantado es realizada por la Unidad de Entradas del Almacén General, dependiente de la Subdirección de Logística y Contrataciones, no por los Servicios Asistenciales, por lo que existe una adecuada segregación de funciones en el circuito administrativo.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 6, p. 34).

“En relación con las autorizaciones de las compras de prótesis, hay que señalar que en el ejercicio 2004, en los hospitales La Merced de Osuna y en el Infanta Elena, las compras no son autorizadas por el órgano interno competente para ello, la Comisión de Compras. En el primero de ellos, esta autorización se sustituye por un informe técnico de viabilidad elaborado por el servicio correspondiente ya que la Comisión de Compras no se constituye hasta octubre de 2006”.

---

#### ALEGACIÓN Nº 4

En el Hospital La Merced de Osuna, en noviembre de 2006 se establecieron los miembros que componen la Comisión de Compras, la periodicidad de sus reuniones, los modelos que se utilizan para realizar la petición de materiales fungibles, así como la definición del nuevo circuito de petición de inclusión de nuevos productos en el catálogo del Centro.

Desde entonces, la Comisión de Compras se reúne periódicamente, actualizando el catálogo en función de las peticiones y necesidades de los distintos servicios del Área Sanitaria.

### CUESTIÓN OBSERVADA (págs. 7 y 22, p. 37 y 113).

“Continúan sin realizarse inventarios de las prótesis en depósito, por lo que los hospitales no disponen de información de las existencias de prótesis que a una determinada fecha se encuentran en los respectivos quirófanos.

Además, los proveedores siguen realizando el control de las caducidades”.

### ALEGACIÓN Nº 5

Los productos de prótesis son gestionados por el Hospital en régimen de depósito, lo que significa que la propiedad del material desde que se recibe físicamente en el Centro hasta que es implantado por los profesionales del Hospital es del proveedor. La transmisión de la titularidad se produce en el momento del implante no en el de la recepción física del material con destino al depósito.

En este sentido, la Resolución SC 2063/07 de 23 de mayo de 2007 establece el procedimiento de acreditación para la integración de los Centros del Organismo en el sistema logístico del Servicio Andaluz de Salud. La Resolución aprueba el “Manual de Acreditación Logística”, en el que, en el apartado 3.1.1., define el Depósito Asistencial como *“conjunto de productos almacenados en las instalaciones de un Almacén de Consumo, que se caracteriza por ser mercancía cuya propiedad y, habitualmente, su gestión logística corresponde al proveedor hasta el momento de su disposición para el consumo. Son productos de especiales características asistenciales (implantes quirúrgicos, Hemodinámica, osteosíntesis especiales...) cuya utilización requiere una adaptación especial a cada paciente, por lo general de difícil previsión, razón por la que exige un tratamiento logístico diferenciado y específico.”*

Precisamente por ser un material propiedad del proveedor, es a éste a quien corresponde realizar las tareas de gestión logística,

entre las que se encuentra el control y gestión de caducidades.

No obstante lo expuesto, en la actualidad algunos centros cuentan con herramientas que permiten disponer de la información sobre inventario y caducidades. A modo de ejemplo, señalar que la aplicación informática actualmente establecida en el Hospital Carlos Haya proporciona de forma permanente un inventario de todas las prótesis que se encuentran en el mismo, ofreciendo información sobre las prótesis que se encuentran en el centro sin implantar, con la posibilidad de realizar consultas a través de distintos filtros:

- Unidad de Consumo.
- División (Proveedor que deja en depósito la prótesis).
- Tipo de Prótesis
- Núm. Pedido.

Esto permite conocer si cada una de las prótesis está se encuentra implantada o en depósito. Asimismo, la consulta ofrece con detalle la fecha de caducidad de cada prótesis.

Por su parte, el Hospital La Merced de Osuna ha realizado en Octubre 2006 un inventario de los depósitos de prótesis traumatológicas y oftalmológicas. Además, se está trabajando en la implantación de un Protocolo para realización de inventarios periódicos y control de caducidades para ser implantado por el personal de la Unidad de Quirófanos, bajo la responsabilidad del Supervisor de Enfermería de dicha Unidad.

Asimismo, en la actualidad el Hospital Universitario Virgen del Rocío si bien no inventaría su material en depósito periódicamente sí lo hace de forma esporádica, estando en este ejercicio 2007 en fase de implantación la aplicación informática HP-his cuyo módulo de gestión de depósitos permitirá la realización sistemática de estos inventarios.

---

**CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 7, p. 38).**

38. -“En todos los hospitales, excepto en el Infanta Elena, consta la firma del cirujano o jefe del servicio en los vales de implante”.

---

**ALEGACIÓN N° 6**

La incidencia señalada se ha observado en una muestra correspondiente al año 2004. En la actualidad la totalidad de los vales de implantes emitidos por las Unidades Implantadoras que se reciben en la Unidad de Compras para la reposición de aquellos materiales implantados, y que actualmente no se generan y validan en el ámbito del Registro de Implantes Quirúrgicos, están convalidados con la firma de los responsables de las unidades asistenciales correspondientes.

---

**CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 10, p. 53).**

53. “Todos los hospitales, para los productos específicos comprendidos en el ámbito de utilización obligatoria del código de identificación del SAS y para aquellos que están en Determinación de Tipo, consultan de manera telemática la Revista de Compras como instrumento para obtener precios de referencia”.

---

**ALEGACIÓN N° 7**

---

**ALEGACIÓN ADMITIDA  
PARCIALMENTE**

La Revista de Compras como publicación electrónica que ofrece información comparativa sobre los precios está disponible para el grupo de Prótesis Quirúrgicas a partir del ejercicio 2005, ya que entra en vigor con el primer concurso de determinación de tipo de prótesis quirúrgicas en enero del 2005. En consecuencia, del estudio realizado para la confección de este informe, cuyo objeto son los precios del año 2004, no se puede deducir ningún efecto de esta herramienta sobre la evolución de los precios.

---

**CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 10, p. 55).**

---

**ALEGACIÓN N° 8**

---

**ALEGACIÓN ADMITIDA**

ALEGACIONES AL INFORME SOBRE EL CENTRO ANDALUZ DE ARTE CONTEMPORÁNEO. 2000

---

**CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 3, p. 19 y 20).**

---

**ALEGACIÓN N° 9**

---

**ALEGACIÓN ADMITIDA**

ALEGACIONES AL INFORME SOBRE EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CALIDAD AMBIENTAL. 1997

---

**CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 15, p. 72).**

72. Por otro lado, continúa sin haber correlación directa entre los objetivos del programa de gasto y los códigos de los proyectos de inversión.

---

**ALEGACIÓN N° 10**

Todos los proyectos de inversión se encuentran vinculados actualmente con Punto de Decisión Presupuestaria (PDP) que a su vez está relacionado con los objetivos del Programa.

---

**CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 15, p. 73).**

73. Respecto a los intereses de demora derivados del retraso en el pago de obligaciones contraídas a consecuencia de las inversiones aco-

metidas, se ha comprobado que en el periodo 2001-2004 se contabilizan, al igual que en el informe anterior, en el capítulo VI del Presupuesto de Gastos, con independencia de que se hayan devengado con posterioridad al acta de recepción de las inversiones, en cuyo caso según la normativa presupuestaria deberían contabilizarse en el Capítulo III.

#### **ALEGACIÓN N° 11**

Dado que han existido muy pocos expedientes que hayan incurrido en intereses de demora, realmente no se ha dotado partida presupuestaria al Capítulo III. Se tiene previsto crear una partida en Capítulo III para gastos financieros en el presupuesto del 2008.

#### **CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 15, p. 74 y 75).**

74. Del mismo modo que ocurrió en el ejercicio anteriormente fiscalizado, en los ejercicios examinados no se han generado créditos por la totalidad de los ingresos finalistas recaudados derivados del canon de vertidos.

Por otro lado, no coinciden los importes liquidados y los recaudados del canon de vertidos facilitados por la DGPCA con las cifras imputadas por este concepto en el Presupuesto.

75. Respecto a los ingresos derivados del Plan Nacional de Recuperación de Suelos Contaminados, y a diferencia de lo ocurrido en el ejercicio anteriormente fiscalizado, sí se han tramitado las correspondientes generaciones. Sin embargo, se han detectado demoras en los ingresos que debe recibir la CAA según lo dispuesto en el Convenio.

#### **ALEGACIÓN N° 12**

Siempre se han generado los créditos según la desviación resultante del certificado que nos envía la Consejería de Economía y Hacienda.

#### **CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 16, p. 78).**

78. Por otro lado, continúa sin haber correlación entre las herramientas de planificación a corto y largo plazo.

#### **ALEGACIÓN N° 13**

##### **ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE**

**VINCULACIÓN DEL PLAN DE MEDIO AMBIENTE 2004-2010 CON LA PLANIFICACIÓN A CORTO PLAZO DEL ÁMBITO DE PREVENCIÓN Y CALIDAD AMBIENTAL (PLAN POLICÍA DE AGUAS, PLAN DE DEPURACIÓN DE AGUAS RESIDUALES EN EENNPP, Y DE PLANES DE INSPECCIONES.**

En cuanto al contenido en el PMA 2004-2010 vinculado con los planificación a corto plazo del Plan de Policías de Aguas, el Plan de depuración de aguas residuales en EENNPP y el Plan de Inspecciones de Agua, hay que destacar principalmente las medidas incorporadas en las siguientes Áreas temáticas:

##### **1) Área 6 de Gestión integral de los Recursos Hídricos**

**Programa 7. Gestión integral de las cuencas hidrográficas intracomunitarias:**

**M3. Ordenación de los vertidos potencialmente contaminantes en el ámbito de las cuencas hidrográficas.**

**M4. Incremento de la eficacia y eficiencia del sistema sancionador.**

**M14. Vigilancia del cumplimiento de las concesiones y autorizaciones relativas al dominio público hidráulico.**

**Programa 8. Gestión de la calidad de los servicios del agua en las áreas metropolitanas:**

M7. Fomento de la reutilización de las aguas residuales urbanas para usos alternativos.

M9. Culminar la red andaluza de depuradoras para las aglomeraciones urbanas.

M10. Reforzar los mecanismos de coordinación y cooperación entre los diferentes organismos responsables del control y vigilancia de las aguas.

M11. Completar las infraestructuras de saneamiento y depuración de los núcleos urbanos ubicados en los espacios naturales protegidos y en sus áreas de influencia.

## 2) Área 6 de Gestión Ambiental Integrada del Litoral

Programa 16. Mejora de la calidad ambiental del litoral

M1. Aumento de la capacidad de depuración y construcción de nuevas depuradoras, así como del conjunto de infraestructuras de reutilización de aguas depuradoras en toda la franja costera andaluza.

M2. Control de las actividades que puedan originar vertidos al litoral, con especial atención a los vertidos de ramblas en la vertiente mediterránea.

M3. Mejora del sistema de información de inmisión y emisión de contaminantes al agua.

## 3) Área 4 de Sostenibilidad Urbana:

Programa 10. Gestión y equipamiento sostenible en el ámbito urbano.

10.2. Calidad del Aire:

M1. Seguimiento y evaluación de los procedimientos de prevención ambiental.

M4. Fomento de acuerdos voluntarios con los diferentes sectores industriales para la reducción de las emisiones atmosféricas.

M7. Ampliación y mejora de la Red de Medida Automática de Emisiones Atmosféricas.

M8. Mantenimiento y perfeccionamiento del Inventario de Emisiones Atmosféricas en Andalucía

M9. Ampliación de la información sobre calidad del aire suministrada por el Centro de Datos de Calidad Ambiental.

---

### CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 17, p. 86).

86. En relación con las deficiencias detectadas en el informe anterior en la aplicación informática SAETA, hay que destacar los siguientes aspectos:

\* Los códigos de los proyectos de inversión continúan sin correlacionar directamente los expedientes con los objetivos del programa presupuestario.

\* A diferencia de lo ocurrido en 1997, sí se registran las fechas de las prorrogas de los contratos.

\* Igualmente, los modificados de los contratos se registran de forma independiente.

\* Y, por último, se distinguen claramente las fechas de licitación y las de adjudicación.

---

### ALEGACIÓN N° 14

La relación de los objetivos de los programas presupuestarios y los expedientes no se hace de forma directa sino de forma transitiva a través de los proyectos presupuestarios. El SAETA no es el instrumento indicado para establecer la relación entre proyectos presupuestarios, puesto que se trata de un sistema de información y apoyo a la gestión de expedientes. En SAETA cada expediente cuelga directamente de un proyecto presupuestario que es con quién debe tener establecida una relación directa.

En el sistema de seguimiento de expedientes SAETA, se relaciona cada expediente con alguna de las medidas del PAMA, que se corresponde con los objetivos del programa.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 18, p. 87).

87. Por otro lado, se ha detectado que la información de la ejecución de los proyectos de inversión en la aplicación SAETA no se encuentra actualizada.

---

#### ALEGACIÓN Nº 15

El SAETA es una herramienta interna de seguimiento de expedientes, en la cual, se tramitan muchos expedientes desconcentrados con desajustes de información temporales. Para tener información sobre la ejecución presupuestaria está el sistema contable de la Junta de Andalucía JÚPITER.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 18, p. 88).

88. En el informe anterior se detectó que se incumplía el plazo de diez meses que establece el Decreto 334/1994 para resolver las autorizaciones de los vertidos.

Se ha comprobado que en la mayoría de las resoluciones de los ejercicios 2004 a 2006 persiste este incumplimiento.

---

#### ALEGACIÓN Nº 16

Hay que hacer constar que en el incumplimiento de los plazos de los trámites de Autorización de vertidos hay una serie de factores que quedan fuera de la actuación de la Consejería de Medio Ambiente como son:

Se ejerce de ventanilla única, ya que las autorizaciones de vertidos se dan conjuntamente con la autorización de Ocupación de Dominio Público Marítimo Terrestre que otorga la Dirección General de Costas del Ministerio de Medio Ambiente, por lo que

gran parte del retraso en numerosos expedientes se deben a este organismo.

Los titulares de los vertidos no presentan toda la documentación necesaria en primera instancia siendo muy común la necesidad de varios requerimientos de información adicional.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 19, p. 96).

96. Sobre la evolución sufrida respecto a las consideraciones del informe anterior relativas al desarrollo normativo exigido por la Ley de Protección Ambiental, hay que destacar los siguientes aspectos:

\* Se han modificado las actividades contempladas en los anexos de la LPA sometidas a prevención ambiental a través de las Leyes de Turismo, Carreteras y de Transporte de Mercancías en la CAA recogidas todas en el Decreto 94/2003. Igualmente, los anexos del Real Decreto Legislativo 1302/ 1986, de 28 de junio, de Evaluación de Impacto Ambiental han sido modificados por la Ley 6/2001, de 8 de mayo.

\* Continúa sin establecerse el régimen jurídico del Registro de Productores, Pequeños Productores y Gestores de Residuos Tóxicos y Peligrosos de Andalucía mediante Orden de la CMA (art.41 del Reglamento de Residuos de Andalucía). Según la Consejería, en la actualidad se está elaborando dicha norma.

\* Al igual que en el ejercicio 1997, para la realización de las medidas tendentes a la minimización y el mayor aprovechamiento y valoración de los recursos derivados de los residuos y desechos, la CAA no facilita ayudas a las entidades locales, sino que la propia Administración ejecuta las inversiones (art.12.2 Reglamento de Residuos de Andalucía).

\* El único Plan de Prevención y Corrección de Contaminación Atmosférica que se ha elaborado ha sido el Plan de Mejora de la Calidad del Aire en el municipio de Bailén aprobado por el Decreto 31/2006, de 14 de febrero (Art.6 Reglamento de la Calidad del Aire).

\* De los datos proporcionados por la DGPCA, se desprende que ha mejorado la colaboración de los municipios en el mantenimiento del Registro de Actuaciones sometidas a Impacto Ambiental.

#### **ALEGACIÓN N° 17**

---

En el seguimiento de las recomendaciones incluidas en informes de la Cámara de Cuentas de Andalucía de ejercicios anteriores (CO 01/2006), desde el Servicio de Residuos de la Dirección General de Prevención y Calidad Ambiental de la Consejería de Medio Ambiente y en referencia al Anexo VII.3.8 Cuadro Resumen, en el que aparecen, como cuestiones pendientes, la aprobación del régimen jurídico del Registro de Productores, Pequeños Productores y Gestores de Residuos Tóxicos y Peligrosos de Andalucía, se indica que el borrador de Orden que posibilita la creación de dichos Registros, así como el uso de los mismos, se encuentra en tramitación a la espera de la publicación de la Ley de Gestión Integrada de la Calidad Ambiental, aprobada por el Parlamento Andaluz y, al día de la fecha, pendiente de la publicación en el BOJA.

---

#### **CUESTIÓN OBSERVADA (págs. 19 y 20, p. 98 y 99).**

98. Se ha detectado que en el periodo 2001-2004 hay casos en los que no se cuantifican las previsiones o los valores finalmente alcanzados. Por otro lado, en el ejercicio 2004, se han detectado valores muy inferiores a los previstos en dos indicadores "sectores diagnosticados" y "procedimientos realizados" alcanzando un 67% y 80% respectivamente.

99. Los indicadores del programa y la determinación de las estimaciones de los mismos continúan presentado deficiencias en su elaboración, tales como que la cuantificación de los indicadores se hace depender del presupuesto de gastos y que no se utilizan referentes comparativos.

#### **ALEGACIÓN N° 18**

---

No nos consta tener un referente comparativo para los indicadores del programa presupuestario, simplemente una magnitud un valor en relación con el presupuesto aprobado para el programa. Si existen otros indicadores en el Informe anual de Medio Ambiente, con innumerables referencias y estadísticas.

---

#### **CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 20, p. 100).**

100. En relación con los datos relativos a la depuración de aguas residuales, según el Informe de Medio Ambiente de 2004, a 31 de diciembre de dicho ejercicio, quedaba por atender el 27% de la población equivalente de Andalucía.

#### **ALEGACIÓN N° 19**

---

En el Informe de Medio Ambiente se habla de la depuración de toda Andalucía mientras que el programa 44B sólo invierte en las Depuradoras que afectan a Espacios Naturales Protegidos donde el grado de depuración es mayor.

---

#### **CUESTIÓN OBSERVADA (pág. 16, p. 77).**

77. El Plan de Policía de Aguas, al igual que ocurría con los instrumentos de planificación a corto plazo en el ejercicio 1997, no se plasma en un documento formal.

#### **ALEGACIÓN N° 20**

---

El Plan Policía de Aguas no es un instrumento de Planificación sino que se conoce con ese nombre, desde el año 1988, al programa de vigilancia de calidad de las aguas que la Consejería de Medio Ambiente realiza en las aguas de transición y costeras. Este programa de vigilancia está siendo modificado para ser adaptado a la Directiva Marco de Aguas (Directiva 2000/60), para incorporar, además de parámetros físico-químicos, los parámetros biológicos que aseguran la buena calidad química y ecológica del agua.