

## III. Otras disposiciones

### CORTES GENERALES

**25869** *COMUNICACION de 25 de junio de 1990, de la Presidencia del Congreso de los Diputados y de la Presidencia del Senado, por la que se dispone la publicación del dictamen relativo a la Cuenta General del Estado correspondiente al ejercicio de 1985 y sus acuerdos anexas (anexos de fiscalizaciones especiales). (Conclusión.)*

#### FISCALIZACIONES ESPECIALES QUE SE INTEGRAN EN EL INFORME ANUAL DE 1985

##### RELACIÓN DE LOS INFORMES

- Informe resultado de la fiscalización relativa a los contratos celebrados para la realización de distintas campañas publicitarias durante el ejercicio de 1985 por el Servicio de Publicaciones del Ministerio de Economía y Hacienda.

- Informe resultado de la fiscalización relativa al contrato celebrado para la realización de las plantas cuarta y novena de la nueva sede de la Dirección General de la Función Pública en María de Molina, 50, de Madrid.

- Resultado de la fiscalización selectiva «in situ» realizada por el Tribunal de Cuentas a la Sociedad estatal «Remolques Marítimos, Sociedad Anónima», en base a las cuentas rendidas en los ejercicios de 1980 a 1985, ambos inclusive.

- Informe resultado de la fiscalización relativa a los contratos celebrados para la rehabilitación del edificio del antiguo Hospital Provincial de Madrid y su adecuación en Centro Cultural (hoy Centro de Arte) «Reina Sofía».

- Informe resultado de la fiscalización al Centro Especial «Ramón y Cajal», de Madrid. Ejercicios 1984, 1985 y 1986.

#### INFORME RESULTADO DE LA FISCALIZACION AL CENTRO ESPECIAL "RAMON Y CAJAL" DE MADRID EJERCICIOS 1984, 1985 Y 1986

EL PLENO DEL TRIBUNAL DE CUENTAS, en el ejercicio de la función fiscalizadora establecida por los artículos 2.a) y 21.3.a) de la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, y en cumplimiento de los artículos 9, 11 y 12 de la misma disposición,

HA ACORDADO, en su sesión del día 30 de octubre de 1989, la formulación del presente

#### INFORME A LAS CORTES GENERALES

y su integración en su Informe Anual por el ejercicio 1985, acompañado de una copia íntegra de las alegaciones de los interesados.

#### INDICE

##### I.- INTRODUCCION

##### I.1.- OBJETIVOS, ALCANCE Y LIMITACIONES DE LA FISCALIZACION

##### I.2.- INFORMACION GENERAL RELATIVA AL HOSPITAL

- I.2.1.- ANTECEDENTES Y NORMATIVA APLICABLE
- I.2.2.- ACTIVIDAD QUE DESARROLLA
- I.2.3.- ORGANOS DE GOBIERNO, ASESORES Y DE SEGUIMIENTO DEL CENTRO
- I.2.4.- CONTROL INTERNO
- I.2.5.- ANTECEDENTES SOBRE LA SITUACION ADMINISTRATIVA
- I.2.6.- INFORMATIZACION DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS

##### II.- RESULTADOS DE LA FISCALIZACION

##### II.1.- PERSONAL

- II.1.1.- PLANTILLA
- II.1.2.- SITUACIONES ESPECIALES
- II.1.3.- CONTROL DE PERSONAL
- II.1.4.- RETRIBUCIONES
- II.1.5.- INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA
- II.1.6.- IRPF
- II.1.7.- SEGURIDAD SOCIAL
- II.1.8.- ANTICIPOS Y PRESTAMOS
- II.1.9.- MANUTENCION

##### II.2.- CONTRATACION

- II.2.1.- VOLUMEN Y REGIMENES DE CONTRATACION
- II.2.2.- OBSERVACIONES A ALGUNOS CONTRATOS

##### II.3.- ALMACENES

- II.3.1.- RELACION DE ALMACENES Y OBSERVACIONES SOBRE SU CONTROL
- II.3.2.- ADQUISICIONES
- II.3.3.- CONSUMOS...
- II.3.4.- EXISTENCIAS
- II.3.5.- COORDINACION DE LA INFORMACION DE ALMACENES CON LA CONTABLE
- II.3.6.- ALMACENILLOS DE PLANTA
- II.3.7.- ESTUPEFACIENTES

##### II.4.- ASISTENCIA A ENFERMOS Y GESTORIA DE CARGOS

- II.4.1.- ADMISION DE ENFERMOS
- II.4.2.- LISTA DE ESPERA
- II.4.3.- DEPOSITOS DE ENFERMOS
- II.4.4.- RECLAMACIONES DE PACIENTES
- II.4.5.- GESTION DE CARGOS

##### II.5.- INFORMACION PRESUPUESTARIA

- II.5.1.- PRESUPUESTACION
- II.5.2.- GESTION DEL PRESUPUESTO
- II.5.3.- CONCILIACION DE LAS CONTABILIDADES PRESUPUESTARIA Y FINANCIERA

## II.6.- CONTABILIDAD FINANCIERA

- II.6.1.- OBSERVACIONES GENERALES
- II.6.2.- INMOVILIZADO
- II.6.3.- ANTICIPOS Y PRESTAMOS AL PERSONAL
- II.6.4.- OTRAS CUENTAS RELATIVAS AL PERSONAL
- II.6.5.- FONDO DE MANIOBRA Y OTRAS CUENTAS DE EFECTIVO
- II.6.6.- CUENTAS A PAGAR
- II.6.7.- CUENTAS POR OPERACIONES EN TRAMITE Y PENDIENTES DE APLICACION
- II.6.8.- CUENTAS POR OPERACIONES CON OTROS ENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL
- II.6.9.- GASTOS
- II.6.10.- INGRESOS

## II.7.- INFORMACION ECONOMICA

- II.7.1.- VALORACION DE LAS FUENTES DE DATOS
- II.7.2.- CUADRE DE LOS SALDOS DE LAS CUENTAS EN QUE SE REFLEJAN LOS COSTES, AÑOS 1984/1986
- II.7.3.- EXAMEN DE LA INFORMACION ECONOMICA ANUAL DE 1985

## III.- CONCLUSIONES

\*\*\*\*\*

## IV.- RECOMENDACIONES

\*\*\*\*\*

## V.- ANEXOS

\*\*\*\*\*

- Anexo 1. DESGLOSE DEL COSTE DE HOSPITALIZACION Y CONSULTAS EXTERNAS AÑOS 1984-1985-1986.
- Anexo 2. DESGLOSE DEL COSTE PROMEDIO POR ESTANCIA EN HOSPITALIZACION AÑOS 1984-1985-1986.
- Anexo 3. DETALLE DEL COSTE DE CONSULTAS EXTERNAS AÑOS 1984-1985-1986.
- Anexo 4. DETALLE DE PERSONAL POR ESTAMENTOS AÑOS 1984-1985-1986.

## VI.- ALEGACIONES

\*\*\*\*\*

## I.- INTRODUCCION

\*\*\*\*\*

### I.1.- OBJETIVOS, ALCANCE Y LIMITACIONES DE LA FISCALIZACION

Por acuerdo del Pleno de este Tribunal de Cuentas, en uso de la facultad prevista en el artículo 45 de su Ley Orgánica, a propuesta del Departamento de Seguridad y Acción Social, se ha realizado la fiscalización de los ejercicios 1984, 1985 y 1986 del Centro Especial "Ramón y Cajal", establecimiento hospitalario del Instituto Nacional de la Salud ubicado en Madrid, con los objetivos, alcance y limitaciones que se indican en el siguiente epígrafe.

El objetivo básico perseguido en la fiscalización del Centro Especial "Ramón y Cajal" (en lo sucesivo "Ramón y Cajal", Hospital o Centro) ha sido la evaluación del cumplimiento de los principios de legalidad, regularidad financiera, eficacia y eficiencia en su gestión económico-administrativa.

Para alcanzarlo se analizaron:

a) El control interno y funcionamiento de las siguientes áreas:

- Personal.
- Contratación.
- Gestión de almacenes.
- Admisión de enfermos y Gestoría de cargos.

b) Los procesos de las contabilidades financiera y presupuestaria y el examen detenido de sus registros y documentos, tanto en su aspecto formal como en cuanto a su correspondencia con la realidad económica.

c) La información económica elaborada por el Hospital en base a datos contables y estadísticos.

No se incluyeron en este análisis los aspectos estrictamente técnicos referidos a la función esencial del Centro, la asistencia sanitaria.

La delimitación temporal ha estado referida a los años 1984, 1985 y 1986, lo que no ha impedido que la investigación haya alcanzado a períodos anteriores o posteriores cuando las circunstancias han aconsejado conocer los antecedentes o consecuencias de cuestiones concretas.

### I.2.- INFORMACION GENERAL RELATIVA AL HOSPITAL

#### I.2.1.- ANTECEDENTES Y NORMATIVA APLICABLE

El Centro Especial "Ramón y Cajal" tiene su antecedente en la Residencia Sanitaria del Instituto Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo, que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 24 del Decreto 242/1959, de 19 de febrero, pasó a denominarse "Centro Nacional de Especialidades Quirúrgicas", del Seguro Obligatorio de Enfermedad, y más tarde por Orden de 28 de julio de 1971, "Centro Nacional de Especialidades Quirúrgicas de la Seguridad Social".

La Orden de 29 de julio de 1976, del Ministerio de Trabajo, reestructuró y convirtió el Centro N. de Especialidades Quirúrgicas en el Centro Especial "Ramón y Cajal" de la Seguridad Social.

Cuando se redacta este Informe, el "Ramón y Cajal" pertenece a la red de establecimientos sanitarios del Instituto Nacional de la Salud, por lo que le son de aplicación los artículos 104 y 121 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 2065/1974, de 30 de mayo. La Resolución de 28 de diciembre de 1976, de la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social, aprobó el Reglamento de este Centro. Con carácter supletorio para lo no previsto en la Orden de 29-7-76 ni en la Resolución de 28-12-76, en los años objeto de fiscalización se ha regido por el Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicios de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, según Orden de 7 de julio de 1972 y 27 de junio de 1973, del Ministerio de Trabajo, así como por lo prevenido en numerosas normas complementarias.

La relación administrativa entre el Hospital y la Entidad Gestora se realiza a través de la Dirección Provincial de esta última en Madrid.

## 1.2.2.- ACTIVIDAD QUE DESARROLLA

Las funciones del Centro son asistenciales, de docencia y de investigación, que el artículo 2º de su Reglamento clasifica en fines genéricos y específicos. Son fines genéricos:

- La asistencia sanitaria a la población beneficiaria de la Seguridad Social, sea en régimen de hospitalización, consultas externas o urgencia.
- La asistencia médico-quirúrgica especializada a los beneficiarios citados en el apartado anterior.

Los fines específicos se concretan en:

- La investigación científica y el perfeccionamiento médico-quirúrgico.
- La formación general, en las distintas fases y campos de la medicina, la especialización, la docencia de posgraduados y el perfeccionamiento de los cuerpos facultativos de la Seguridad Social.
- El estudio y desarrollo de los métodos y sistemas, tanto de tipo asistencial como de ordenación sanitaria y farmacéutica.

Presupuestariamente esta actividad se clasifica en los siguientes centros de gasto:

- Asistencia.
- Docencia.
- Investigación.

A continuación se reseñan algunos indicadores globales de su gestión:

	AÑOS		
	1984	1985	1986
Personal (1)	3.997	3.934	3.926
Consultas externas	250.452	241.590	293.377
Camas del Hospital	1.625	1.625	1.275
Camas de servicio	1.312	1.354	1.266
Promedio diario de camas ocupadas	1.138	1.108	1.075
Porcentaje de utilización	87	82	85

(1) La mayor parte de los servicios tales como cafetería, limpieza, conservación y reparación de instalaciones y de otros elementos del inmovilizado, etc. están concertados con empresas especializadas.

	AÑOS		
	1984	1985	1986
Enfermos hospitalizados:			
Protegidos por la S.S.	21.996	24.040	24.669
Privados	3.443	1.033	929
Coste de sostenimiento del Hospital (en millones de pesetas) (2)			
Asistencia	9.206	9.368	11.159
Docencia	473	515	451
Investigación	156	156	134
Coste sostenimiento por día hospitalización (2)	16.728	17.554	21.259

Fuente: "Información sobre resultados económicos" elaborada por el Hospital.

## 1.2.3.- ORGANOS DE GOBIERNO, ASESORES Y DE SEGUIMIENTO DEL CENTRO

En el período a fiscalizar esta materia ha estado regulada por el Reglamento de 28-12-76 del "Ramón y Cajal" y por las Ordenes de 28-2-85 y 1-3-85 del Ministerio de Sanidad y Consumo, hasta la anulación de estas últimas por sentencia de la Sala Cuarta del Tribunal Supremo, de 16-12-86. Posteriormente, por el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, aprobando el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de los hospitales gestionados por el INSALUD.

De las tres etapas que en consecuencia han de distinguirse son las dos primeras las comprendidas en el período fiscalizado, procediendo las siguientes observaciones:

## 1a. Hasta febrero de 1985:

- Conforme a la explicación dada al Tribunal, ni la Junta de Gobierno ni su Comisión Permanente volvieron a ser convocadas desde noviembre de 1982 por interpretación de los efectos de la sentencia de 29-4-82 del Tribunal Supremo que declaró nulos los R. Decretos 2081/1978 y 2082/1978.

Aunque se ha informado verbalmente a este Tribunal que asumió sus competencias la Comisión de Dirección, no se ha justificado de forma documental ya que de este último órgano no se ha aportado acta alguna.

(2) Con las reservas que respecto de los costes se deducen del Informe.

- b) No obstante reiteradas peticiones, tampoco se ha acreditado el funcionamiento de los siguientes órganos previstos como necesarios en el Reglamento de 26-2-76 del C.E. "Ramón y Cajal":

Junta facultativa (1)

Comisiones clínicas de:

Historias clínicas y archivo.  
Tejidos y neoplasias.  
Mortalidad y complicaciones.  
Infecciones.  
Farmacia.  
Publicaciones.  
Admisión y consultas externas.  
Estudios humanos.

24. Marzo 1985 a diciembre 1986:

- a) Conforme a la Orden de 26-2-85, la Comisión de Dirección, integrada por los responsables de los órganos unipersonales, tenía asignadas importantes competencias de estudio y funcionamiento del Hospital, máxime habida cuenta de que ni en esta Orden ni en la de 1-3-85 se mantiene la Junta de Gobierno.

No se han aportado actas de los periodos marzo a noviembre de 1985 y abril a junio de 1986, inclusive.

- b) Además, conforme a la Orden de 1-3-85, necesariamente deberían haberse constituido y funcionado con regularidad los siguientes órganos colectivos, de los que sin embargo este Tribunal sólo ha llegado a tener constancia de las reuniones que se indican en sus actas:

Actas aportadas

Junta facultativa (1)	Segundo semestre de 1986
Comisión de humanización de la asistencia	Ninguna
Comisión de participación hospitalaria	Julio 86 (constitución) y octubre 86.
Comisiones clínicas de:	
Infecciones	Octubre 86
Profilaxis y política antibiótica	Ninguna
Tejidos	Septiembre 86
Mortalidad	Julio 86 y octubre 86
Historias clínicas	Septiembre 86 y dic. 86
Farmacia Terapéutica	Octubre 86 de una Comisión conjunta de Farmacia y Terapéutica.

(1) Ante las alegaciones del Sr. Zamarrón Moreno, Director del Hospital hasta mayo de 1986, se requirió una vez más a la entidad fiscalizada para que nuevamente buscara la documentación cuya existencia aquel aseguraba. Como resultado finalmente se han presentado once actas de la Junta Facultativa correspondientes al período enero a octubre de 1984 y enero a marzo de 1985.

(1) Véase nota al pie de la página anterior.

En conclusión, con la documentación presentada, no se ha justificado el cumplimiento de la normativa en cada momento vigente.

1.2.4.- CONTROL INTERNO

En lo que se refiere al control interno en el propio Hospital, se realiza mediante:

- a) La Intervención del Centro, dependiente de la Intervención General de la Seguridad Social, prevista en el artículo 3 de la Orden de 27-11-79 de la Presidencia del Gobierno. Establecida en abril de 1984, ha actuado con las facultades reconocidas en el R. Decreto 3307/1977, de 12 de diciembre, salvo en lo que se refiere a la contabilidad en que se limitaron en gran medida las funciones a asumir por carecer de los medios humanos precisos.

La Intervención no tiene otras dotaciones de personal que el propio Interventor, quien ha ejercido la función fiscalizadora en la escasa medida que le ha sido posible.

- b) Los procedimientos contable y administrativo, dispersos en numerosas circulares del INSALUD y del extinto INP.

- c) La estructura organizativa del Hospital.

El control interno a ejercer por la Entidad Gestora de la que el Centro es parte consiste en:

- a) La dependencia directa de la Dirección Provincial del INSALUD en Madrid, quien ha estado actuando con importantes deficiencias y retrasos.

- b) La actividad normativa y la vigilancia genérica de los Servicios Centrales de dicha Entidad Gestora.

- c) La inspección del INSALUD, que en el aspecto administrativo ha corrido a cargo de su Inspección General de Servicios y en lo sanitario y asistencial de la Inspección de Servicios Sanitarios.

En lo que se refiere a la Inspección General de Servicios, la última visita general que se ha acreditado al Tribunal es de 1978, sin perjuicio de la posterior inspección de algunos aspectos concretos.

Del control económico interno a nivel de Sistema de la Seguridad Social es responsable la Intervención General de

la Seguridad Social mediante la Subdirección de Control Financiero, quien giró visita en el año 1984 haciendo una auditoría contable y operativa del ejercicio 1983, con emisión y entrega de Informe en 1985.

1.2.5.- ANTECEDENTES SOBRE LA SITUACION ADMINISTRATIVA

En el Informe de la Intervención General de la Seguridad Social acabado de citar se acusaron importantes y numerosas deficiencias que afectaban tanto a las áreas operativo-administrativas y operativo-asistenciales como al proceso contable, al extremo de negarse la opinión en bastantes cuestiones y emitirse opinión negativa en otras. Parte de los defectos apuntados en el Informe de la Intervención ya se habían hecho notar en el emitido por la Inspección de Servicios del INSALUD de 1978.

A través de estos dos Informes se aprecia un deterioro progresivo en la gestión asistencial, administrativa y contable.

1.2.6.- INFORMATIZACION DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS

Una condición necesaria para el buen funcionamiento administrativo del Hospital es la correcta informatización de las áreas de:

- Personal.
- Admisión de pacientes y Gestoría de Cargos.
- Almacenes.
- Control presupuestario.
- Contabilidad financiera.

Conforme a los informes emitidos en 1978 por el "Ramón y Cajal", éste parece haber dispuesto al principio de su creación de cerca de un centenar de personas e importante "hardware", si bien con disfuncionalidades en la plantilla, sobredimensión de las unidades centrales de proceso e insuficiencia en la capacidad de almacenamiento de datos. En cuanto a su utilización aunque hubo proyectos se centraron en las aplicaciones administrativas citadas, dándolas prioridad sobre los trabajos en el campo clínico, se acabó por reconocer el fracaso del intento, entre otras causas por programas inadecuados, formación y experiencia insuficiente del personal, conflictos de competencias y laborales y, sobre todo, porque el Servicio de Informática se dice que "hacía sin objetivos definidos y, por tanto, los procedimientos fueron inadecuados o inexistentes". Como consecuencia, el Jefe del Servicio propuso una importante reducción de los medios personales y materiales.

No obstante estas dificultades, se llegaron a informatizar diversos trabajos de aquellas áreas, que en general siguen realizándose, salvo el control presupuestario

complementario al de la Gerencia de Informática de la Seguridad Social, del que se elaboró un programa que nunca fue aplicado. Sin embargo, no sólo no está concebida la informatización con una visión integral de la gestión y de la información, sino que la mayor parte de los programas tratan aspectos parciales de tales grandes bloques, limitando así en gran medida su utilidad.

Además, la ejecución de la mayoría de los procesos tratados con estos medios es deficiente en cuanto a la información de entrada, procesamiento, información de salida y utilización de ésta.

Finalmente, el Hospital ha ido perdiendo personal de informática desde hace algún tiempo:

Años	Plantilla real
1984	71
1985	41
1986	31
1987	28

de los que, cuando se redacta este Informe, la mayor parte presta servicios en la Sede Central del INSALUD, no obstante su adscripción al "Ramón y Cajal", de forma que éste apenas cuenta permanentemente con unos pocos funcionarios y con otros que acuden a final de mes procedentes de dicha Sede para la realización de trabajos periódicos concretos.

En cuanto a los actuales medios materiales, el equipo informático está alquilado a IBM, aparte de algunos elementos propiedad del Hospital como ordenadores personales, pantallas e impresoras, cuyo coste registrado es de aproximadamente once millones de pesetas.

II.- RESULTADOS DE LA FISCALIZACION

II.1.- PERSONAL

II.1.1.- PLANTILLA

A continuación se detalla por estamentos la plantilla real del Hospital a 31 de diciembre de los años 1984, 1985 y 1986:

PERSONAL	1.984				1.985				1.986			
	Fijo	Int.	Evac.	Total	Fijo	Int.	Evac.	Total	Fijo	Int.	Evac.	Total
Directivo	4	--	--	4	5	--	--	5	5	--	--	5
Facultativo	837	--	--	843	814	--	--	822	803	2	--	805
Plant. Graduada	201	--	--	201	205	--	--	209	208	--	--	208
Auxiliar Sanitario	1923	17	123	2056	1854	42	174	2020	1821	49	202	2073
Paramédico	134	--	10	144	95	--	12	107	86	--	12	98
Administrativo II.º ES.	262	3	--	265	259	4	2	265	251	3	14	265
Ómnibus	10	--	--	10	10	--	--	10	10	--	--	10
Servicios Especiales	27	--	4	31	27	1	3	31	27	2	4	33
Religioso	4	--	--	4	4	--	--	4	4	--	--	4
De oficina	154	--	3	157	154	--	14	170	149	--	15	164
Subalternos - E. General	197	2	41	240	191	2	63	254	181	1	72	254
Subalternos - E. Servicio	175	--	46	221	169	3	67	236	168	1	66	235
TOTAL	3723	22	264	3997	3587	54	347	3988	3514	80	412	3926

Fuente: Estadillos de "Plantillas de vacantes y situación de personal".

Del cuadro anterior no se ha excluido a quienes temporalmente estaban de baja en la prestación de servicios por maternidad, enfermedad o accidente, servicio militar, comisión de servicios o permiso sin sueldo.

No hay lugar a referencias ni comparaciones con las plantillas orgánica y presupuestaria ya que la primera dejó de actualizarse en 1982 y la segunda sufre importantes variaciones entre el anteproyecto de presupuestos elaborados por el Hospital, los créditos inicialmente asignados a éste y los que resultan de las modificaciones acordadas en el transcurso de cada ejercicio.

En este apartado han de hacerse dos observaciones:

1ª. Comparando los datos que acaban de aportarse con los que el Centro hizo figurar en la documentación económica de cierre de los ejercicios de referencia, se observa que hay notables diferencias por estamentos en los dos últimos años (aún teniendo en cuenta algunos ajustes necesarios para homogeneizar la información), si bien coinciden los totales.

2ª. Ni en el período fiscalizado ni en el posterior hasta cuando se redacta este Informe se ha llevado el Libro de Matrícula a que obliga el artículo 65 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, así como tampoco la "ficha de matrícula", modelo PL 3/3, autorizada para sustituir a dicho libro por Resolución de 4-4-79 de la Dirección General de Régimen Económico del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, si bien sí se utiliza otra con información análoga.

III.4.2.- SITUACIONES ESPECIALES

Analizadas algunas de estas situaciones ha resultado lo siguiente conforme a la información a que se ha tenido acceso procedente de la Unidad de Personal, sin que haya podido ser contrastada por el Tribunal con elementos de control de asistencia al trabajo por insuficiencia o ausencia de éstos:

1ª.- Personal del Hospital en Comisión de Servicios a favor de otros centros.

A 30-4-87 había al menos 56 personas, según detalle a continuación:

Con prestación de servicios al Síndrome Tóxico:

En el propio "Ramón y Cajal"	8	
En otros centros	9	17

Con prestación de servicios en otros centros del INSALUD o administrados por éste	39	
---	----	--

Suma	56	
.....		

Clasificadas por el año desde el que se inició la Comisión de servicios, son:

Año 1978	1
" 1980	2
" 1981	3
" 1983	3
" 1984	3
" 1985	12
" 1986	21
" 1987	5
Suma	56
.....	

Donde se aprecia la larga duración de gran parte de estas situaciones, en contra del carácter transitorio propio de su naturaleza y con perjuicio de los servicios del Hospital. Dos de estos casos, aunque figuraban en los expedientes personales de los interesados, no estaban controlados por la Unidad de Personal cuando el Tribunal auditó este área.

Además, 34 de las 39 personas con prestación de servicios en otros centros del INSALUD o administrados por él seguían percibiendo las retribuciones periódicas que tenían reconocidas en el "Ramón y Cajal" con cargo a éste. Lo mismo ocurría con las 17 personas del Síndrome Tóxico, sin que se haya acreditado el reintegro por este Organismo ajeno a la Seguridad Social.

2ª.- Personal de otros centros del INSALUD en Comisión de Servicios en el "Ramón y Cajal".

A la ya indicada fecha de 30-4-87 se han llegado a conocer tres casos, con origen en 1977, 1986 y 1987, de los que sólo el segundo cobra sus retribuciones en este Hospital.

3ª.- Permisos sin sueldo.

También a 30-4-87 había 6 personas con permiso sin sueldo. Una de ellas está en esta situación desde el 15-9-83, continuando cuando en mayo de 1987 se hicieron las comprobaciones por el Tribunal. Sucesivamente se han estado autorizando a la interesada permisos de seis y tres meses, tramitados al amparo del artículo 45.2 del Estatuto Jurídico del Personal Médico, aunque éste sólo prevé tres meses por año o excepcionalmente duración superior "cuando se soliciten para el disfrute de becas o realización de viajes, cursos, etc. que contribuyan al perfeccionamiento profesional del solicitante", circunstancias que no se dan en el presente caso. Además, la iniciación de esta situación dió lugar a que el Centro pagase indebidamente los haberes del período 15-9-83 a 31-12-83, es decir 550.835 ptas. una vez deducidas las cuotas de Seguridad

Social y el IRPF a cargo de la interesada. No consta en el expediente acuerdo sobre la forma de reintegro, que se ha producido en las siguientes fechas:

10-09-84	100.000 ptas.
02-11-84	100.000 "
16-05-85	100.000 "
05-03-87	250.835 "

No se ha acreditado la recuperación de las cargas sociales e impuesto, que ascienden a:

Seguridad Social	275.605 ptas.
IRPF	146.461 "

La baja en Seguridad Social fue presentada el 15-2-84 con pretendidos efectos de 15-9-83.

#### II.1.3.- CONTROL DE PERSONAL

1a.- Las comprobaciones por muestreo de la tramitación y documentación de las incorporaciones y bajas del personal y de la concordancia entre expedientes, registro, nóminas y liquidaciones de IRPF y de Seguridad Social de la dotación resultante han dado lugar a que se apreciaran las siguientes anomalías:

- De 70 altas y bajas de personal fijo examinadas, en 34 los partes a la Seguridad Social fueron cursados fuera de plazo. Lo mismo ocurrió con 30 partes de personal contratado sobre una muestra de 100 movimientos y con 4 sobre otra de 25.
- Un funcionario, destinado en el "Ramón y Cajal" entre el 1-4-86 y el 31-5-87, de donde estuvo percibiendo sus haberes, no prestó sus servicios en éste durante dicho tiempo sino en la Dirección Provincial del INSALUD en Madrid.
- En los expedientes personales obrantes en el Hospital faltaban algunos títulos profesionales de Médicos, ATS y Auxiliares de Clínica.

El Hospital alega que la entrega de titulaciones y otra documentación para la toma de posesión se hace en la Dirección Provincial del INSALUD, quien la custodia.

2a.- El Centro intentó controlar la asistencia y permanencia en el trabajo mediante unas "Normas para optimizar los recursos humanos" dictadas por él en octubre de 1983, consecuentes con otro documento difundido en el mismo mes, a través de la Junta Facultativa y del Comité de Empresa, sobre "Objetivos básicos

del Centro Especial Ramón y Cajal". En él se concretaron horarios para los distintos estamentos, con varias opciones, se definieron responsables según estamentos, se establecieron partes diarios de firma de entrada y salida y se dictaron instrucciones sobre permisos, guardias, horas extraordinarias, horas adicionales y descanso para desayunos y comidas.

No obstante, su aplicación práctica resultó ser muy deficiente, firmándose los partes fuera de las horas autorizadas, retirándose con días de retraso, en ocasiones con omisión del nombre de los firmantes o de la unidad a que estaban adscritos, etc.

Por otra parte, hay instalada desde 1977 una serie de relojes para marcar, que si bien parece estuvieron funcionando algún tiempo cuando el Hospital inició sus actividades, pronto dejaron de utilizarse para continuar así hasta el presente.

En concreto, por grupos de personal, ha resultado:

#### a) Personal facultativo.

Desde que en octubre de 1983 se implantaron los partes diarios de firma por servicios médicos, a remitir a la unidad de Personal, su cumplimentación fue decreciendo hasta su extinción total en agosto de 1986.

En los casos de permisos y vacaciones, dicha Unidad recibe información de la Dirección Médica o de las Jefaturas de Servicio. Las situaciones de ILT son comunicadas por el interesado.

#### b) Personal auxiliar sanitario.

En el período octubre de 1983 a marzo de 1985 existieron unos partes diarios de firma que se enviaban a la Unidad de Personal. Desde entonces el control ha quedado limitado a unos partes de situación semanales que confeccionan y envían las Supervisoras, donde se reflejan incidencias tales como ILT, libranzas y permisos.

#### c) Personal funcionario.

Existen partes diarios de firma de entrada y salida en cada unidad administrativa donde prestan servicios, además de hacerse un parte semanal de situación que se envía a Personal para su procesamiento informático.

#### d) Personal administrativo de Instituciones Sanitarias.

Desde febrero de 1985 la cumplimentación de los partes diarios de firma ha quedado en la práctica a discreción de los Jefes de Unidad, quienes remiten a Personal un parte semanal de incidencias.

## e) Personal auxiliar administrativo de servicios médicos.

Aunque en la unidad de Personal se afirmó que su control estaba a cargo de ella a través de los partes de firma, en la prueba de cumplimiento realizada por el Tribunal, referida a 159 trabajadores, sólo habían firmado la entrada 38 y ninguno la salida. Además se observó que algunos no cumplimentaban este requisito al iniciar la jornada sino a lo largo de ella.

## f) Personal técnico.

No ha sido objeto de control por partes de firma ni de situación. Las incidencias son conocidas en Personal por comunicación del Servicio Técnico o de los propios interesados.

## g) Personal de servicios especiales (telefonistas, bibliotecarios, gobernantas, etc.).

El control está a cargo de Asuntos Generales, donde tampoco se es riguroso en la firma. Semanalmente se confeccionan partes de incidencias.

## h) Personal de oficio.

No hay parte diario de firma. La información que llega a Personal procede de los partes de Planificación mensuales, una vez recogidas en ellos las incidencias que se han producido en el período.

## i) Personal subalterno.

Es controlado por sus jefes inmediatos, quienes semanalmente notifican las incidencias a Personal mediante partes de situación.

Resulta de lo expuesto que de hecho no hay establecido en el Hospital un procedimiento efectivo y de general aplicación para el control de su personal (cerca de 4.000 trabajadores). Por el contrario, según estamentos los procedimientos y el rigor (en ningún caso suficiente) son distintos, introduciendo un factor de discriminación que sólo se viene admitiendo por los afectados debido al amplio margen de libertad que se deja aún en los casos en que el control es menos deficiente y a que la mayoría de las veces sólo se está exigiendo que se cubra el aspecto formal.

## II.1.4.- RETRIBUCIONES

Del examen del reconocimiento y pago de retribuciones se deducen las siguientes observaciones:

## 18. Guardias médicas.

a) Se ha estado incumpliendo el procedimiento de autorización establecido en el artículo 29 de la Orden

de 9-12-77, del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, por la que se regularon los turnos de guardia y localización del personal facultativo. Así, sólo se ha acreditado la realización del proyecto de ordenación mensual de guardias por los Jefes de Servicio, sin que ni siquiera conste su sometimiento a la Dirección del Hospital, frente a los requisitos de:

- Propuesta de los Jefes de Servicio.
- Sometimiento del proyecto por el Director del Hospital para informe de la Junta Facultativa.
- Acuerdo de la Junta de Gobierno.
- Informe de la Comisión de Docencia cuando el proyecto afecte a los MIR.
- Propuesta a la Subdirección General de Servicios Sanitarios, a quien correspondía la autorización.

Este incumplimiento abarca por lo menos desde 1-1-84 hasta 6-3-85, en que entró en vigor el Reglamento General de Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 1-3-85, del Ministerio de Sanidad, en cuyo artículo 26 el trámite quedó reducido a la decisión del Director Gerente a propuesta del Director Médico.

b) El control de la efectiva realización de las guardias está afectado por lo expuesto en II.1.3.2a. en cuanto asistencia y permanencia en el trabajo.

c) En las relaciones de guardias realizadas en marzo de 1987 aparecen dos médicos, uno con 4 y otro con 3 guardias, estando en el período que comprenden éstas en situación de I.L.T. El hecho fué detectado por la unidad de Personal, no obstante lo cual varios meses después aún no había constancia de que se hubieran realizado las investigaciones precisas para aclararlo y, en su caso, adoptar las medidas procedentes.

## 2a. Horas extraordinarias.

a) A 31-10-86 en 74 casos se habían sobrepasado las 80 horas anuales que como máximo autoriza el artículo 10.2 del Real Decreto-Ley 1/1986 de medidas urgentes administrativas, financieras, fiscales y laborales.

b) De estas 74 personas, 25 corresponden a personal sanitario y no sanitario afecto a Anatomía Patológica y Hemodinámica, que según la Resolución de 14-9-81 del Director General del INSALUD sólo pueden percibir 15.000 ptas. como compensación económica mensual por localización durante una semana. Entre ellos hay casos particularmente sobresalientes por el número de horas, llegando a 265, 315 y 420.

Se ha observado que el personal sanitario no facultativo que realiza más de un módulo de 40 horas nocturnas viene percibiendo el importe de 5 horas extraordinarias por cada módulo de exceso, sin que se haya justificado con disposición alguna que lo autorice. Según informa el



Centro verbalmente, procede de un acuerdo, también verbal, entre Dirección de Enfermería y el Comité de Empresa.

### 3a. Dietas del personal del Banco de Sangre.

- a. En el muestreo realizado se ha apreciado que las dietas pagadas en diciembre de 1986 se valoraron por error conforme a la Orden de retribuciones de 1985, en vez de la del propio año 1986. No consta que se haya hecho la rectificación correspondiente.

### II.1.5.- INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA

1a. De lo dicho en II.1.3.2a. pueden deducirse las deficiencias que se acusan en el control de las situaciones de ILT del personal del Hospital, que afectan principalmente a los facultativos según se aprecia en el siguiente cuadro:

Estamento	Total proceso ILT en diciembre 1986	Plantilla a 31-12-86	%
Facultativo (1)	11	837	1,3
Sanitario no facultativo	130	2.023	6,4
Servicios Especiales	2	31	6,4
Admto.-II.SS.	17	265	6,4
Oficio y Subalternos	38	653	5,8
Funcionarios	11	98	11,2
Otros	--	19	--
<b>TOTALES</b>	<b>209</b>	<b>3.926</b>	

Fuente: "Listado de personal en ILT.-Diciembre 1986", del CPER.

(1) Incluye los MIR

2a.- En el examen de 50 procesos de ILT de diciembre de 1986 se observaron los dos siguientes errores:

- a) En un caso con derecho a 29 días de indemnización, se calcularon 20, lo que supone una incidencia económica de 32.202 ptas.
- b) En el segundo caso, con 16 días devengados se calcularon 30. La diferencia en pesetas es 47.782 ptas.

### II.1.6.- IRPF

1a.- Se han presentado fuera de plazo, sin recargo, las siguientes liquidaciones trimestrales de las retenciones de este impuesto:

Período	Fecha de liquidación
1er. trimestre 1984	25-10-84
2º " " 1984	25-10-84
2º " " 1985	18-10-85
3er. " " 1985	20-01-86
1er. " " 1986	23-05-86

2a.- Comparadas las liquidaciones anuales con el listado de "Retribuciones y Descuentos", producto del proceso informático de nóminas, hay las siguientes diferencias en las cuotas ingresadas:

	Ingresado en HP	Listado R. y D.	Diferencia
Año 1984	866.713.994	866.955.678	(241.684)
Año 1985	837.695.960	836.964.210	731.750

sin que se hayan investigado ni adoptado acción alguna en el Hospital.

3a.- Se ha observado que en el caso de retribuciones pagadas indebidamente con posterior reintegro por los interesados, no se gestiona la recuperación de los importes abonados por su cuenta a la Hacienda Pública.

### II.1.7.- SEGURIDAD SOCIAL

Aparte de la frecuencia con que los partes de alta y baja de trabajadores son tramitados fuera del plazo de cinco días establecido en el artículo 17 de la Orden de 28-12-66, del Ministerio de Trabajo, según se ha expuesto en II.1.3. 1ª a), y de las faltas de correspondencia entre los devengos y las liquidaciones en algunos meses, cuestión ésta que por su relevancia contable será analizada al tratar de la correspondiente cuenta, se ha observado:

1a. Todas las horas extraordinarias son cotizadas como estructurales, en atención a la Resolución de la Dirección General de Trabajo de 21 de Junio de 1983.

2a. Es de aplicación a las cuotas por Seguridad Social lo dicho en II.1.6.3a respecto a la no recuperación de los ingresos impropiedades en la Hacienda Pública por retenciones de IRPF en los casos de pago indebido de retribuciones que son posteriormente reintegradas por los interesados.

3a. Un trabajador, en baja por ILT, obtuvo resolución del INSS reconociéndole el 7-10-86 una pensión por Invalidez Permanente con efectos de 15-4-86. Procedía, por tanto, que el Hospital hubiera solicitado de la Tesorería General de la Seguridad Social el reintegro de las cuotas pagadas por el período de retroacción 15-4-86 a 7-10-86, lo que sin embargo no se hizo.

Además, al comprobar la baja en nómina, Seguridad Social e IRPF del trabajador de referencia se ha apreciado:

	Hasta
Inclusión en nómina y orden de transferencia	30-11-86
Liquidación y pago de Seguridad Social	31-10-86
Retención, liquidación y pago de IRPF	30-11-86

Sin que se haya justificado la rectificación de las liquidaciones indebidas desde el 7-10-86 hasta las fechas indicadas.

24. Otro trabajador, también en baja por I.T., estuvo en esta situación hasta 30-9-86 según certificación remitida al INSS. Conforme al artículo 45 del Estatuto del Personal no Sanitario siguió percibiendo el total de sus retribuciones del Hospital hasta la citada fecha, pero éste no se resarcó del importe de la indemnización económica del período 2 a 30 de septiembre a cargo de la Seguridad Social, 55.245 ptas. que debería haber deducido de la liquidación de cuotas de este mes.

#### II.1.8.- ANTICIPOS Y PRÉSTAMOS

18. El procedimiento por el que el Hospital viene ejerciendo el control de estos créditos contra el personal, de carácter extracontable conforme a las normas vigentes en el Sistema de la Seguridad Social, no permite una apreciación inmediata de la evolución de los reintegros individuales y, consiguientemente, de la posible morosidad de los titulares de los anticipos y préstamos.

24. De 37 casos examinados, en 11 transcurrieron tres o más meses entre la fecha de la concesión y la del cobro por el beneficiario.

38. De 45 casos se han observado 3 en que la retención del reintegro mensual en nómina se hizo dos meses antes de haber sido cobrado el anticipo por el interesado y 4 en los que transcurrieron más de tres meses desde el cobro hasta el descuento del primer reintegro.

#### II.1.9.- MANUTENCION

18. En las "Normas para optimizar los recursos humanos" de octubre de 1983, ya citada en II.1.3.24 de este Informe, se concretaron los supuestos en los que había derecho al uso de comedor a cargo del Hospital, dependiendo del horario a realizar. Sin embargo, como quiera que, en general, la jornada se está incumpliendo, el resultado es que se están expidiendo vales de comida sin que en parte de los casos se den las circunstancias que justificarían su existencia, incluso se ha observado que durante el período fiscalizado y hasta Julio de 1988 se han seguido extendiendo estando los titulares en Comisión de servicios o baja por diversas circunstancias tales como enfermedad y permiso sin sueldo, lo que ha implicado el riesgo de su entrega y utilización indebida, dada la carencia de posteriores controles. Desde el indicado mes estas deficiencias citadas en segundo lugar han sido corregidas.

#### II.2.- CONTRATACION

##### II.2.1.- VOLUMEN Y REGIMENES DE CONTRATACION

Con carácter meramente informativo y aproximado, en base a datos obtenidos de las unidades de Asuntos Generales y suministros, se aporta el siguiente detalle referido a gastos realizados en los años 1984/1986:

Objeto del contrato	Régimen de contratación				Total
	Concurso Público	Concurso Restringido	Ampliaciones c. público c.-restringido	Gestión directa	
<b>AÑO 1984</b>					
Mantenimiento y rep.	--	41.103.405	--	100.362.534	141.465.939
Otros servicios	347.891.838	6.952.050	--	2.207.437	357.051.325
Aprovisionamientos	125.194.020	388.841.908	23.781.139	413.555.240	951.372.307
Adq. de inmovilizado	127.117.560	223.256	--	57.558.853	184.899.669
<b>Total</b>	<b>600.203.418</b>	<b>437.120.619</b>	<b>23.781.139</b>	<b>573.684.064</b>	<b>1.634.789.240</b>
<b>AÑO 1985</b>					
Mantenimiento y rep.	--	40.430.317	--	113.047.724	153.478.041
Otros servicios	425.538.608	1.638.090	--	2.242.500	434.419.198
Aprovisionamientos	100.359.375	305.795.295	63.905.446	425.407.482	895.467.598
Adq. de inmovilizado	92.630.777	10.722.797	--	65.093.534	168.447.108
<b>Total</b>	<b>618.528.760</b>	<b>358.586.499</b>	<b>63.905.446</b>	<b>610.791.240</b>	<b>1.651.811.945</b>
<b>AÑO 1986</b>					
Mantenimiento y rep.	--	41.706.180	--	107.132.135	148.838.315
Otros servicios	500.280.035	--	--	8.176.374	508.456.409
Aprovisionamientos	169.097.823	503.890.549	98.583.986	505.174.761	1.276.747.119
Adq. de inmovilizado	118.912.656	5.619.300	--	56.856.761	181.388.717
<b>Total</b>	<b>796.290.514</b>	<b>551.216.029</b>	<b>98.583.986</b>	<b>677.340.031</b>	<b>2.115.430.560</b>

No comprende el cuadro anterior algunos gastos de mantenimiento, reparaciones y otros servicios por desconocerse el régimen de contratación, al haber sido tramitados por la Sede Central o Dirección Provincial del INSALUD; así como tampoco el coste de adquisiciones de aprovisionamientos centralizadas en dichas Sede Central o Dirección Provincial, ni de productos farmacéuticos o de cocina.

Por "Ampliaciones de concursos públicos o de concursos restringidos" se entiende adquisiciones de aprovisionamientos en exceso sobre los importes que figuran en contratos.

##### II.2.2.- OBSERVACIONES A ALGUNOS CONTRATOS

###### A.- SERVICIO DE LIMPIEZA

La adjudicación de este servicio a la empresa que le atiende cuando este Informe se redacta, se hizo mediante concurso público 1/1983 convocado por el Hospital, teniendo efectos la concesión desde 1-5-83. Para el período 1-5-86 a 30-4-87 supone un coste anual de 438.154.380 ptas.

El presente contrato está denunciado y se ha convocado un nuevo concurso público, si bien la empresa sigue prestando servicios mediante la pertinente prórroga, hasta que se haga la siguiente adjudicación.

Las anomalías observadas en la contratación aún vigente son:

18. El contrato provisional, firmado el 2-5-83, no fue elevado a escritura pública, no obstante las normas legales aplicables hasta el 21-6-85 y lo previsto en el apartado 18.1 del "pliego de cláusulas administrativas particulares y técnicas" a pesar de las gestiones realizadas por el Hospital. Desde el 21-6-85 este defecto ha quedado subsanado por aplicación del R.D. 905/85 que considera suficiente la formalización de los contratos de asistencia en documento administrativo.
28. No se ha acreditado que este contrato haya sido intervenido por alguno de los órganos de la Intervención General de la Seguridad Social, contraviniendo lo dispuesto en el Real Decreto 3307/1977, Real Decreto 1373/1979 y Orden de 10-7-78.

### B.- MANTENIMIENTO DE ASCENSORES

Todos los aparatos elevadores son atendidos por una sola empresa, con quien se tiene contratada su conservación desde 1977. El coste en 1986 fue 30.435.792 ptas.

Han de hacerse las observaciones siguientes:

18. Los seis contratos en total suscritos, de los que están vigentes dos por haberse sustituido cuatro de ellos por uno nuevo en 1985, fueron el resultado de sendas adjudicaciones directas en base a ser la empresa suministradora de los aparatos, no obstante estar previsto concurso restringido en la normativa del INSALUD. Además, al de 1985 le era ya plenamente de aplicación la legislación de contratación del Estado, y por consiguiente el art. 9 del Decreto 1005/1974, sin que conste autorización alguna para la contratación directa.
28. Ninguno está intervenido por los órganos de la Intervención General de la Seguridad Social, aunque tres de estos contratos son posteriores a la de efectos de la Orden de 10-7-78, de la Presidencia del Gobierno, que dió aplicación a la disposición final primera del Real Decreto 3307/1977.
38. El último contrato, sustitutivo de cuatro anteriores, de 22.039.908 ptas., aparece firmado por el Director Provincial del INSALUD en Madrid con fecha 1-1-85. Sin embargo, consta en el expediente informe "previo" del Ingeniero Técnico de 6-3-85 y acuerdo de la Comisión de Administración autorizando la contratación el 13-3-85.

Además, de ser cierta la fecha de la firma, el Director Provincial habría asumido funciones del Director General del INSALUD sin la previa autorización exigida por el artículo 83.2 de la Ley 50/1984, ya que la delegación de facultades se hizo por Orden de 25-2-85 del Ministerio de Sanidad y Consumo.

48. No se vigila por el Hospital el cumplimiento por el concesionario de la obligación de cotizar a la Seguridad Social por el personal que presta servicios permanentemente en aquel, no obstante la responsabilidad subsidiaria que le alcanza conforme a lo previsto en el artículo 25.1.a) del Real Decreto de 28-12-66 sobre campo de aplicación, afiliación, cotización y recaudación en el Régimen General de la Seguridad Social.

### C.- CAFETERIA

Durante el período fiscalizado y hasta cuando se redacta este Informe, el servicio de cafetería ha sido atendido por tres empresas sucesivamente, la primera hasta el 27-7-84, la segunda desde el 28-7-84 hasta el 31-3-87, y la presente desde el 1-4-87. Con fecha 12-8-87 se ha convocado un nuevo concurso que está en tramitación.

Del examen de sus antecedentes se deducen las siguientes deficiencias:

18. Al contrato vigente en el período 28-7-84 a 31-3-87 es de aplicación la observación 28 hecha al de servicio de limpieza (apartado II.2.2.A).
28. El de 1-4-87, que continúa en vigor, hubiera tenido que ajustarse ya a la Ley y Reglamento de Contratos del Estado y a sus normas complementarias, particularmente al Decreto 1005/1974, además de a la normativa del INSALUD. Sin embargo adoleció de:
  - a) Infringió los artículos siguientes del citado Decreto:
 

Art. 42	por falta del pliego de cláusulas administrativas particulares.
Art. 59	por preverse su duración hasta la adjudicación de un concurso del que no se ha acreditado que entonces se hubiese realizado trámite alguno para su convocatoria (cláusula 13), en vez de limitarse su vigencia a un año renovable.
Art. 72	por falta de fiscalización previa por la Intervención General de la Seguridad Social.

Art. 10 por ausencia de garantía definitiva.

- b) La contratación fue directa, sin que ni siquiera se haya justificado la petición de otras ofertas, no obstante ordenar las normas administrativas del INSALUD que la adjudicación del servicio de cafetería se haga previo concurso público. -

A estos efectos no puede alegarse urgencia ya que el 18-7-86 se había acordado la resolución del contrato con el concesionario anterior, advirtiéndose por éste que cesaría en la prestación del servicio en diciembre de ese año, a pesar de lo cual lo prorrogó hasta final de marzo de 1987.

Como consecuencia del incumplimiento de las normas legales vigentes, la Intervención Territorial del INSALUD en Madrid emitió informe estimando que el contrato es nulo.

38. Tras recibir el informe aludido en el párrafo anterior, se confeccionó en el Centro un pliego de cláusulas administrativas particulares para la contratación con carácter de urgencia, sin que se haya acreditado esta calificación.

En el expediente de este concurso se dice concurren tres empresas, pero la única documentación localizada procedente de ellas son unas listas de precios. La propuesta acordada por la Mesa de contratación, de 4-8-87, fue a favor del actual concesionario.

No se ha aportado por el Hospital documentación alguna que acredite la tramitación de esta propuesta a partir de lo indicado en el párrafo anterior, ni tampoco se han podido apreciar sus consecuencias: nuevo contrato y constitución de fianza.

Con fecha 12-8-87 se ha convocado concurso público 44/87, acordándose por la Mesa de contratación propuesta favorable al actual concesionario y remitiéndose a la Dirección Provincial para su resolución.

48. En cuanto a la vigilancia del pago de cuotas a la Seguridad Social por los sucesivos concesionarios, correspondientes al personal que presta servicios en el Hospital, a efectos de la responsabilidad subsidiaria contemplada en el artículo 25.1.a) de la Orden de 28-12-66, sólo se han encontrado justificantes de julio y agosto de 1984, pudiendo afirmarse que no se han estado pagando durante el período 1984/1986, aunque sí se exigen al actual concesionario.

#### D.- MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE RADIOLOGIA

Desde 1-12-78 hasta 31-12-84 estuvo vigente un primer contrato que fue sustituido por otro con la misma empresa a

partir de 1-1-85, con vigor cuando se redacta este Informe. Su coste en 1986 fue de 41.658.000 ptas. anuales.

Hay que anotar las siguientes irregularidades:

18. El primer contrato fue consecuencia de una adjudicación directa a la propia casa fabricante de los aparatos, sin que se tramitara la excepción al concurso restringido exigido por las normas administrativas del INSALUD.

No está fiscalizado por la Intervención de la Seguridad Social, a pesar de ser ya de aplicación en aquellos momentos el Real Decreto 3307/1977.

28. En agosto de 1984 fue denunciado el contrato entonces vigente, con acuerdo de la Comisión de Administración, firmándose uno nuevo con fecha 1-1-85 con la misma empresa, en el que se dan las circunstancias siguientes:

a) La adjudicación fue directa, sin que se tramitara la autorización exigida por el artículo 9 del Decreto 1005/1974.

b) El expediente fue iniciado y tramitado en el Hospital, aprobado por su Comisión de Administración y firmado por su Director, sin que conste autorización ni conocimiento alguno por la Sede Central del INSALUD ni por su Dirección Provincial.

Hay que recordar que la Ley 50/1984, artículo 83, otorgó la facultad de celebrar contratos a los Directores Generales de las Entidades Gestoras, que la delegación de estas facultades por parte del INSALUD no tuvo lugar hasta la Orden de 25-2-85, y que aún así los Directores de Instituciones Sanitarias sólo tienen autorización hasta 5.000.000 de pesetas.

- c) De conformidad con el artículo 10 del Decreto 1005/1974 el contrato debería haberse formalizado en escritura pública por ser su importe superior a treinta millones de pesetas, no obstante lo cual consta únicamente en documento administrativo.

Desde 21-6-85 este defecto ha quedado subsanado por aplicación del RD 905/1985.

- d) Tampoco está fiscalizado por órgano alguno de la Intervención General de la Seguridad Social, habiendo correspondido que lo fuera por la propia Intervención General por darse la doble circunstancia de exceder de quince millones de pesetas y de realizarse mediante contratación directa, según lo dispuesto en el artículo 3.2.a) del Real Decreto 3307/1977.

e) Se observa también en el contrato:

- No dice quien actúa en nombre y representación del Hospital, aunque la firma es de su Director.
- Faculta al contratista a facturar aparte el IGTE y el ARP.

#### E.- MANTENIMIENTO DE LA CENTRAL TERMICA

Es un servicio contratado con la misma empresa desde noviembre de 1977, pues si bien el contrato original fue denunciado por el Hospital en diciembre de 1983, se autorizó por éste la prórroga provisional en tanto se resolviera el concurso público que se pensaba convocar. A partir de aquí se observan las siguientes irregularidades:

18. Finalmente no se convocó el concurso público, sino que el servicio fué adjudicado directamente a la empresa que había estado atendiéndole con anterioridad, contraviniendo la normativa del INSALUD que exigía concurso restringido.

El contrato, de 1-9-84, ascendió a 35.675.268 pesetas.

- 2a. Se infringió el artículo 10 del Decreto 1005/1974 por no haberse formalizado el contrato en escritura pública, defecto subsanado con la promulgación del RD 905/1985.

- 3a. No consta la fiscalización de la Intervención de la Seguridad Social, habiendo correspondido a su Intervención General por tratarse de adjudicación directa y ascender anualmente a más de quince millones.

#### F.- SERVICIO DE VIGILANCIA

Fuó contratado en noviembre de 1986 al resolverse el concurso público 44/1986, por 35.058.000 ptas. Del examen de este expediente se deduce:

- 1a. No fue fiscalizado por la Intervención de la Seguridad Social.
- 2a. Se está incumpliendo el deber de vigilancia del pago de cuotas a la Seguridad Social por el personal del concesionario que presta servicios en el Hospital, no obstante la facultad que se reservó éste en el Pliego de Cláusulas administrativas y en la estipulación 4a del contrato.

#### II.3.- ALMACENES

##### II.3.1.- RELACION DE ALMACENES Y OBSERVACIONES SOBRE SU CONTROL

Hay formalmente establecidos 15 almacenes, especializados por la naturaleza de las existencias, si bien a efectos de su localización física y funcionamiento quedan reducidos a 10, ya que algunos están ubicados en el mismo sitio, bajo la vigilancia de los mismos almaceneros y con iguales criterios de gestión. Son los siguientes:

Número	Denominación	Observaciones
1	Farmacia	
2	Fotografía y cine	] (1)
3	Radiología	
7	Cocina y comedor	
9	Banco de sangre	
4	Material eléctrico	] (1)
5	Pequeña obra y mantenimiento	
6	Impresos	] (1)
10	Pungible de oficina	
8	Limpieza	
11	Material de curas	
12	Laboratorio	
13	Medicina General	
14	Ropa y vestuario	
15	Viveres	

(1) Cada uno de estos grupos forman una unidad física y funcional.

Además hay dos depósitos de combustible de un millón de litros cada uno.

1a.- El registro de los movimientos de existencias en ellos se realiza mediante:

a) "Farmacia" es el almacén con mejor control. Está informatizado desde 1978, aunque coincidiendo con el cambio de programa en 1986 no se procesó información del período febrero a octubre de ese año.

b) De cada uno de los demás almacenes existían unas fichas por productos, llevadas manualmente, que recogían los movimientos de entradas-salidas y las existencias, valoradas, a cargo de la unidad de Suministros. Se dejaron de utilizar desde mayo de 1984 en algunos almacenes y así fueron suprimiéndose posteriormente en otros hasta que desde diciembre de 1985 se prescindió totalmente de ellas. El retraso con que se anotaban los movimientos (aproximadamente 6 meses) y la falta de inventarios periódicos reducían su utilidad a la contabilización de consumos.

c) Desde 1984 hay un proceso informático para el control de los almacenes núms. 3, 7, 8 y 15, con la excepción del período marzo de 1985 a octubre de 1986 en que no funcionó debido a la

implantación de un nuevo programa en esta segunda fecha. Este último también está en fase de sustitución por otro cuando se redacta este Informe.

El almacén nº 11 está informatizado desde 1982, sin utilización entre febrero y octubre de 1986 por la razón expuesta para los otros almacenes.

Ninguno de ellos ha dado hasta ahora un resultado aceptable, aparte de las deficiencias de programación, por el retraso en la introducción de los datos y errores. Así, a mediados de junio de 1987 se estaban procesando operaciones de la segunda quincena de abril.

d) De los almacenes núm. 11 y 13 y para algunos artículos de los núm. 8 y 14, la Jefatura de Grupo de Suministros lleva unas fichas por productos donde registra las entradas, cuya utilidad se limita a orientar de cuando han de hacerse las reposiciones o advertir de consumos excesivos por presumirse un flujo regular de salidas.

e) Hay, además, un registro común a todos los almacenes (excepto el nº 15 que no estaba incluido y que tiene libro independiente desde enero de 1986) en el que por orden cronológico se anotan todas las entradas, pero que por su naturaleza no puede suplir las deficiencias de otros elementos de control de existencias.

f) Según resulta de las comprobaciones efectuadas en los almacenes 2, 3, 7, 9, 6, 10 y 13 no existe en ellos elemento alguno de control, limitándose a conservar un ejemplar de los albaranes de entrada y salida desde distintas fechas y no siempre con igual criterio de ordenación.

La Jefatura de Grupo de Suministros sí tiene todos los albaranes recibidos y expedidos desde 1982.

Como conclusión de esta revisión de procedimientos de registro hay que afirmar que no obstante su pluralidad, no quedan mínimamente cubiertas las necesidades de control de los almacenes. En particular desde el último trimestre de 1986 hay algunos que carecen en absoluto de cualquier medio de información sobre el conjunto de sus movimientos y existencias. De los restantes, los datos son desactualizados y no contrastados.

24.- Sólo se ha acreditado la realización de los siguientes inventarios:

Almacén nº	Años de los inventarios
1	Anualmente. En 1986: agosto y diciembre.
2	1979, 1980, 1985
3	1979, 1980, 1985, 1986
4	
5	
6	
7	1980, 1985, 1986
8	1980, 1986

Almacén nº	Años de los inventarios	
9	1979	
10		
11	1980,	1986
12	1979	
13	1980	
14		
15		1986

Por lo que hay almacenes de los que no se ha justificado haber hecho inventario alguno. Los restantes no han tenido carácter anual, y en concreto en el período 1984/1986 objeto de la fiscalización han sido más bien excepcionales, motivados los de 1986 por la necesidad de unos datos reales para el nuevo programa informático. La razón de esta situación es el desinterés por los recuentos al no poder contrastarlos con registros fiables de movimientos y existencias.

La valoración se ha hecho a precio medio, excepto en los inventarios de 1986 en que en general se aplicaron los vigentes en el mercado ante la falta de información que pudiese considerarse correcta sobre los precios que hasta entonces se habían estado utilizando.

Las diferencias detectadas en Farmacia entre los recuentos y los registros informáticos han sido regularizadas por acuerdo del Jefe de esta unidad previa justificación de las más significativas, sin que se haya acreditado su sometimiento a ningún otro órgano del Hospital.

Dichas diferencias en los conteos de 1985 y anteriores de los demás almacenes se han aprobado por la Comisión de Administración. Por lo que respecta a 1986, estaban sin determinar cuando en junio de 1987 se fiscalizó este área, por no haber seguimiento periódico de las existencias al que referir el cuadro.

Ninguno de los ajustes por diferencias de inventarios han sido objeto de registro contable.

3a.- Se ha observado la existencia de mercancías diversas, mezcladas las de distintos almacenes, en un pasillo común a todos los situados en la planta-4, donde permanecen desde su recepción hasta que son clasificadas y colocadas en las correspondientes estanterías. Aunque el pasillo está cerrado al exterior, al compartirse la responsabilidad de su vigilancia entre el personal de doce almacenes, no queda suficientemente garantizada su seguridad.

4a.- Las comprobaciones realizadas en Farmacia relativas al stock de seguridad y al control de calidad de los medicamentos dieron resultado satisfactorio.

Para la vigilancia del stock mínimo en los restantes almacenes informatizados se consultan mensualmente los listados de existencias, lo que, aparte de los errores y retraso de éstos, es insuficiente para los productos con mucho movimiento.

De los almacenes 11 y 13 y para algunos productos de los 8 y 14 hay en la Jefatura de Grupo de Suministros las fichas aludidas en II.3.1.4) que se utilizan para conocer de forma aproximada las necesidades de reposición.

En los demás almacenes la previsión de reposición de existencias queda a cargo de la apreciación visual de los almaceneros o se detecta al atender la petición de suministros para consumo.

La caducidad de productos no farmacéuticos se controla poniendo los más antiguos delante, lo que hace depender su eficacia del efectivo cuidado de cada almacenero.

II.3.2.- ADQUISICIONES

Se ha hecho un muestreo de adquisiciones en los tres años objeto de fiscalización preferente, analizándose la forma de contratación, el control de cantidad y calidad en la recepción, la documentación acreditativa de las operaciones, el registro manual e informático en almacén cuando los hubo, y la contabilización financiera y presupuestaria.

El resultado ha sido:

1ª.- No todos los cargos a las cuentas de Aprovisionamientos corresponden a adquisiciones. También se adeudan por la rectificación de la contabilización de consumos cuando la diferencia entre los estimados previamente registrados y los reales es positiva.

2ª.- En las muestras tomadas para el análisis del proceso de compras han resultado las siguientes adquisiciones por gestión directa:

Muestra, deducidos pro ductos en exclusiva			Adquisiciones directas	
Nº.	Importe		Nº.	Importe
Año 1984	10	3.200.156	1	364.148
Año 1985	9	3.120.820	6	1.708.940
Año 1986	9	5.829.672	7	2.279.847

con una clara desviación hacia este tipo de contrataciones en los años 1985 y 1986.

3ª.- La inclusión en el proceso informático de Farmacia de los productos a su cargo no ha podido ser comprobada para las adquisiciones de 1984 ni 1985, ya que no se localizaron los correspondientes listados. Del año 1986, ya se ha dicho en II.3.1. 1ª a) que no hay información desde febrero hasta octubre.

De los restantes almacenes informatizados tampoco se aportaron los listados de 1984 que hubieran permitido examinar si fueron tratadas las compras de ese año. Entre marzo de 1985 y octubre de 1986 no se utilizó este procedimiento de registro (con la excepción del almacén nº 11 en que la interrupción fue entre febrero y octubre de 1986), como se ha expuesto en II.3.1.1ª c).

4ª.- Son numerosas las compras que no se registran contablemente cuando las operaciones se devengan debido a no tener crédito bastante, permaneciendo en esta situación aún después del cierre de los respectivos ejercicios, lo que afecta a la validez de los estados contables, el cálculo de los costes del Hospital y a la relación con los proveedores.

Dispone el Centro de un registro referido a obligaciones pendientes de reconocimiento contable y de pago pero no se refiere exclusivamente a aprovisionamientos sino que incluye también las devengadas por otros suministros y por servicios. Según él, en el período fiscalizado se generaron deudas en esta situación por:

Año 1984	966.201.210 ptas.
Año 1985	1.066.827.122 ptas.
Año 1986	1.084.962.657 ptas.

afectando en cada año a más de 500 empresas.

Habida cuenta de que en los años siguientes a los de devengo se fueron reconociendo y pagando estas obligaciones, a 31-12-86 había pendiente en total:

Devengos de 1983	196.133
" de 1984	210.000
" de 1985	13.025.287
" de 1986	1.084.962.657
<b>Suma</b>	<b>1.098.394.077</b>

Otra prueba realizada en orden a estimar la importancia cuantitativa de los gastos realizados en cada año de los fiscalizados que han sido objeto de reconocimiento y pago en ejercicios siguientes al de su devengo consistió hacer un muestreo de las aplicaciones contables a las cuentas "Planes Económicos.- Compras de medicamentos" y "Planes Económicos.- Otras compras", de la que se obtuvo el siguiente resultado:

	AÑOS		
	1984	1985	1986
1. Total cargos a estas cuentas	1.160.423.958	1.553.273.718	2.147.738.402
2. Tamaño muestra	591.165.205	906.947.524	982.026.887
3. % 2/1	51	58	46
4. Gastos de años anteriores	78.957.845	389.874.171	469.735.765
5. % 4/2	13	43	48

56.- En relación con la contabilidad presupuestaria, se han observado algunas faltas de correspondencia entre los pertinentes documentos de gestión "O" y los "AD" que debieron antecederles.

### II.3.3.- CONSUMOS

De estos movimientos de almacén han intentado comprobarse los documentos justificativos de las salidas, la correlativa entrada en los almacenillos de planta cuando éste era su destino, el registro en los seguimientos manuales e informáticos de almacén, la contabilización financiera y el criterio de valoración empleado.

Como resultado de estas pruebas proceden las siguientes observaciones:

18.- Es aplicable a este apartado la observación 18 del inmediato anterior.

28.- La realización de las comprobaciones planeadas ha estado muy limitada por la carencia de información que se deriva de la supresión de los registros manuales, según se ha expuesto en II.3.1.18 b), y por ser extensivo a consumos lo dicho en la observación 38 de II.3.2.

38.- En los almacenes no informatizados, mientras se han llevado por la unidad de Suministros las fichas a que se ha referido II.3.1.18 b), se han estado contabilizando consumos teóricos que después se rectificaban para ajustarlos a los reales aunque con bastantes meses de retraso, afectando éste a la periodificación de costes de cada año. Desde que se dejaron de utilizar tales fichas, los consumos teóricos quedan como definitivos.

48.- La comprobación de la entrada de productos en los almacenillos de planta procedentes del registro de consumo en los almacenes generales ha estado restringida no sólo por lo indicado en la observación 28 sino también por la ausencia de elementos de control en aquellos que garanticen la correlación sugerida. Incluso el ejemplar en dichos almacenillos de los albaranes que justifican este movimiento sólo en algunos casos ha podido examinarse, ya que su conservación y archivo no se atienen a criterios generales y mientras unos los conservan ordenados durante años otros no los ordenan, los conservan sólo unos meses o los destruyen de inmediato.

### II.3.4.- EXISTENCIAS

18.- La inspección física de las existencias por parte del Tribunal hubo de limitarse a los almacenes 1, 3, 7, 8, 11 y 15. Únicos en los que el recuento podía ser contrastado con algún

registro del Hospital al objeto de confirmar la concordancia o detectar diferencias.

El muestreo realizado dió el siguiente resultado después de hacer los pertinentes ajustes por los albaranes de entrada o salida pendientes de registro:

ALMACEN (1)	VALOR EXISTENCIAS (2)	TAMANO CUENTA (3)		DIFERENCIAS (4)				
		El product.	Importe	%	El product. Informatizado	Importe	%	El product. Informatizado
1 Farmacia	72.564.957	10	6.895.472	9,5	3	1.895.552	4	1.565.380
3 Radioología	18.675.866	3	10.071.953	53,9	3	1.081.630	1	72.148
7 Correas y Camas	2.450.780	3	680.955	27,8	2	1.997	1	1.997
8 Laboratorio	10.182.516	4	601.156	5,9	3	19.977	1	60.997
11 Radiología curvas	19.788.956	4	2.042.019	10,3	1	1	1	17.240
15 Fisiología	13.490.720	4	1.475.547	11,0	1	311.416	4	137.150
<b>Total</b>	<b>129.299.451</b>	<b>32</b>	<b>21.545.954</b>	<b>17,0</b>	<b>12</b>	<b>3.126.387</b>	<b>11</b>	<b>1.872.885</b>

Para ponderar la importancia de estas diferencias hay que tener presente que se han producido en el transcurso de un año, tiempo que va desde que en el 2º semestre de 1986 se hicieron los inventarios con que el nuevo proceso informático se inició y julio de 1987 en que se realizó esta prueba por el Tribunal.

28.- El análisis de existencias con escaso o nulo movimiento hubo de limitarse también a los almacenes informatizados y tomar como referencia temporal desde el 4º trimestre de 1986, en que se inició el tratamiento mecanizado de los datos, hasta abril de 1987, a que estaba la información disponible cuando en julio de este año se hizo la prueba.

Sólo se obtuvieron valores significativos en Limpieza, 2.976.613 ptas. de existencias sin movimiento alguno de las 10.182.516 ptas. a que ascendía este almacén en abril de 1987, si bien se dió información satisfactoria por el Hospital en cuanto a la no utilización.

### II.3.5.- COORDINACION DE LA INFORMACION DE ALMACENES CON LA CONTABLE

En los años fiscalizados, el cuadro formal de los movimientos y saldos de las cuentas de "Aprovisionamientos", "Aprovisionamientos Compras", "Aprovisionamientos Consumos" y "Planes Económicos de II.SS. Compras" entre sí para cada uno de los años fiscalizados, no tiene otro valor que el mantenimiento de la consistencia interna del modelo contable, sin que tenga origen mínimamente en su correspondencia con la realidad económica que éste debería representar. Ello es así como consecuencia de lo ya expuesto en los apartados anteriores: las compras que sobrepasan las limitaciones presupuestarias no son contabilizadas, la mayoría de los consumos son estimados sin posterior ajuste a los reales y las diferencias detectadas en los escasos recuentos de existencias tampoco trascienden a la Contabilidad.

Se trata de un proceso de deterioro de la información, y por ende del control, que partiendo de no



contabilizar parte importante de las compras se han ido acentuando hasta unos límites de casi absoluto descontrol, de forma que ya no se limita a la nula representatividad de las cifras contables, con su obvia afectación a los costes, sino que alcanza a la gestión de los almacenes sobre la mayoría de los cuales no hay seguimiento alguno, siendo deficiente la de los restantes.

Por cuanto que gran parte de los hechos que afectan a este área discurren al margen de la contabilidad, se justifica que ni aún ante hechos determinados como puede ser la obtención de un inventario haya intentos de ajustar la información de aquella a los escasos datos disponibles de naturaleza extracontable. El esfuerzo sería baldío por la inmediata desactualización que impondría la situación descrita.

Corroborando lo dicho, por ejemplo:

18.- Algunas cuentas de "Aprovisionamientos", de naturaleza deudora, tenían los siguientes saldos acreedores:

Saldos acreedores a 31-12 de

Cuentas	1984	1985	1986
Aprovisionamientos Medicamentos	47.819.433	267.738.150	
" Cocina y Comedor	2.346.300	621.614	2.974.555
" Oficina y modelaje			8.618.510
" Ropa y vestuario			5.020.681
" Víveres	33.026.544	36.079.690	77.092.441

Eran consecuencia de la contabilización de consumos a expensas de compras no registradas.

28.- Entre la información contable y la extracontable (en los pocos casos en que ha habido esta última) se daban las siguientes diferencias:

Cuentas	31-12-1984		31-12-1985		31-12-1986	
	BALANCE	REGISTRO ALMACEN	BALANCE	REGISTRO ALMACEN	BALANCE	REGISTRO ALMACEN
aprov. Medicamentos	47.819.433	47.819.433	267.738.150	267.738.150	43.212.096	43.212.096
aprov. Cocina y Comedor	2.346.300	2.346.300	621.614	621.614	2.974.555	2.974.555
aprov. Oficina y modelaje						8.618.510
aprov. Ropa y Vestuario						5.020.681
aprov. Víveres	33.026.544	33.026.544	36.079.690	36.079.690	77.092.441	77.092.441

Siendo de observar que en ningún caso había concordancia.

II.3.6.- ALMACENILLOS DE PLANTA

19.- Entre las denominadas áreas médica, quirúrgica, centrales y de especialidades hay un total de 62 almacenillos mas varios de consultas externas, lo que ya permite presumir la importancia de los aprovisionamientos fuera del control contable por haberse dado como consumos con ocasión de su salida de los almacenes generales.

No se ha considerado procedente la estimación de su valor por el Tribunal dado el gran número de productos en ellos depositados, su variedad y la falta de información sobre precios medios (criterio de valoración de existencias aplicado por el Hospital) de los productos no informatizados.

28.- En cuanto a su vigilancia, si bien se han visto algunos cerrados, la mayoría estaban abiertos o con la llave en las cerraduras cuando el Tribunal giró visita a parte de ellos.

30.- Carecen en absoluto de cualquier registro de control de existencias y de movimientos de entradas y salidas.

La propia conservación de albaranes tiene las deficiencias apuntadas en II.3.3.4b.

La única excepción ha sido el Laboratorio de Microbiología, donde hasta 1984 se llevo un control de entradas y salidas por secciones, valoradas, con el objeto de determinar los costes de los productos para uso de este laboratorio.

48.- Tampoco se hacen recuentos de las existencias depositadas en estos almacenillos, ni se ha demostrado que de forma sistemática se haga examen de su contenido para evitar la permanencia de stocks innecesarios o de elementos obsoletos.

II.3.7.- ESTUPEPACIENTES

Los resultados de las pruebas realizadas han sido plenamente satisfactorios en todos los aspectos examinados: ubicación; medidas de seguridad; control de entradas, salidas y existencias; Registro oficial y conformidad de los recuentos del Tribunal con las existencias según éste y otros elementos del control interno.

II.4.- ASISTENCIA A ENFERMOS Y GESTORIA DE CARGOS

II.4.1.- ADMISION DE ENFERMOS

El examen del control interno de este área ha acusado importantes deficiencias, que en general limitan el valor de la información sobre asistencia y en particular permiten la prestación de servicios a pacientes no protegidos por la Seguridad Social sin que sean facturados.

La atención a enfermos asegurados debe ir precedida de la justificación del derecho ante la Unidad de Admisión (salvo caso de urgencia, en que el trámite puede realizarse posteriormente), mediante cartilla de asistencia sanitaria, orden de asistencia visada por la inspección médica, DNI si es

mayor de 14 años y confirmación por el Hospital de la situación de alta o asimilada en la Seguridad Social.

Sin embargo, de la información recogida y de las pruebas realizadas se deducen las siguientes incidencias:

1a.- No se pide el DNI en Urgencias.

2a.- En las primeras consultas externas, aunque han de gestionarse previamente ante Admisión y está previsto que ésta controle el derecho a la asistencia, en las pruebas de cumplimiento realizadas por el Tribunal se ha observado que entre un 50 y 60% de los casos examinados no tenían constancia de que se hubiera solicitado la orden de asistencia.

3a.- En las segundas y sucesivas consultas externas de los pacientes sometidos a revisiones periódicas, éstos son citados directamente por los Servicios médicos, sin que pasen por Admisión, sino es cuando se les han terminado unas pegatinas que se les dan por dicha Unidad cuando gestionan su primera asistencia y de las que tienen que entregar un ejemplar por cada consulta o prueba médica, habiendo de solicitar más cuando se les terminan. Tales pegatinas no son posteriormente utilizadas para conocer qué atenciones han recibido los interesados.

Por consiguiente, en estos casos, con la excepción indicada, no se controla si continúa el derecho a la asistencia.

4a.- En cuanto a hospitalización programada, el propio personal de Admisión reconoce que hay casos en los que son los servicios médicos los que directamente citan al enfermo para internarlo, sin informar a aquella Unidad.

5a.- La confirmación de la situación de alta o asimilada en la Seguridad Social no se pide por el Hospital cuando tratándose de consultas externas se aporta la orden de asistencia P-10.

Teniendo presente que dicho documento se expide por los facultativos y visa por la Inspección médica también sin comprobación del extremo de referencia, la consecuencia es que no se ejerce el necesario control en estos casos.

6a.- Las pruebas de cumplimiento del Tribunal relativas a la petición de información del Hospital a la Tesorería Territorial de la Seguridad Social en Madrid (antes Dirección Provincial del INSS) sobre la situación de alta en la Seguridad Social de presuntos beneficiarios han dado los siguientes resultados:

Régimen de Tamaño de muestra: No casos consultados por asistencia la nuestra Hospital a/situación de alta -firmación del alta -facturados no

	50	50	12	3
Urgencias	50	50	12	3
C. externas	774	295	25	23
Hospitaliz.	160	160	30	15
Totales	984	505	67	41

Es decir, que de 67 asistencias en las que no hubo confirmación del alta en Seguridad Social, en principio facturables, no se hicieron cargos en 41, sin que se hayan alegado los activos.

No obstante, en relación con estos servicios no facturados, hay que señalar que para el grupo de Hospitalización el Tribunal intentó ratificar por sí mismo, a través del terminal de la Gerencia de Informática en el Centro, que realmente no estaban en alta. El resultado fue que 6 de los 15 si cumplían este requisito, no obstante la información facilitada en su día por el INSS.

La diferencia en Consultas externas entre el "Tamaño de la muestra" y el "Nº de casos consultados por el Hospital a/situación de alta" se corresponde con lo dicho en el primer párrafo de la observación 5a.

7a.- Para comprobar el control que Admisión ejerce sobre los servicios que se prestan se ha contrastado la información obrante en ella con la de Urgencias, Consultas externas y Hospitalización relativa a enfermos asistidos, con los siguientes resultados:

a) Urgencias.

Fechas a que se refieren las pruebas	Enfermos atendidos a/		
	Admisión	Urgencias	Diferencia
16-3-87	312	374	62
17-3-87	234	333	99
18-3-87	113	246	133
20-3-87	256	296	40
21-3-87	272	297	25
22-3-87	278	317	39

Estas diferencias, siempre resultado del mayor número de enfermos según Urgencias, no se han conciliado por las Unidades implicadas, aunque se ha sugerido como posibles causas la duplicidad de información al trasladar enfermos de unas unidades de asistencia a otras, asistencias al personal del Hospital (que no pasan por Admisión) y falta de uniformidad en

el criterio respecto de la hora desde la que ha de contarse la iniciación del día.

b) Consultas externas.

De 97 pacientes seleccionados correspondientes a cinco Consultas, sólo figuran registrados en Admisión 89, en los que además se dan las siguientes circunstancias:

Coincidentes en Consulta y fecha asistencia	6
Coincidentes en Consulta pero no en fecha	72
Aparecen en Consultas y fechas distintas	10
Consta como hospitalizado	1
<b>Total</b>	<b>89</b>

El grupo más numeroso, "Coincidentes en Consultas pero no en fechas", corresponde a la falta de control indicada en la observación 3a, habiendo enfermos en los que la diferencia de fechas es de cuatro años.

Como resultado de esta prueba también se detectaron 13 pacientes con duplicidad o triplicidad de historia clínica.

c) Hospitalización.

La muestra referida a cinco servicios escogidos al azar, dió las siguientes diferencias:

Servicios	Nº de enfermos ingresados s/		
	Admisión	Servicio	Diferencias
Ginecología	26	27	1
Cirugía pulmón	18	20	2
Otorrinolaringología	35	35	0
Rehabilitación	26	30	4
Neumología	32	31	-1

Motivadas por:

- Un enfermo había sido hospitalizado en Ginecología hacía dos días sin que le tuvieran registrado Admisión.
- De dos enfermos hospitalizados en Rehabilitación hacía cinco días, había una primera información en Admisión que no había sido tratada por bloqueo del sistema informático cuando los ingresos se produjeron, sin que se justificara por qué tampoco posteriormente se había hecho.

- Las restantes diferencias, procedían de omisiones en la comunicación de los servicios a Admisión sobre los movimientos de altas y traslados de enfermos a otras unidades.

II.4.2.- LISTA DE ESPERA

1a.- Aunque existe una lista de espera en Admisión, referida únicamente a hospitalización, es incompleta y carece de utilidad y de fiabilidad, ya que no incluye todos los servicios, para otros no está al día, y son los propios servicios los que, con su criterio de prelación, deciden y comunican a Admisión qué enfermos han de ser avisados para internamiento.

II.4.3.- DEPOSITOS DE ENFERMOS

1a.- Los depósitos previos en casos de hospitalización de enfermos privados sólo se han exigido muy excepcionalmente, como se deduce de los siguientes datos procedentes de las Unidades de Gestoría de Cargos y de Contabilidad.

Años	s/ Gestoría Cargos		s/ Contabilidad	
	Nº.	Importe	Nº.	Importe
1984	5	250.000	7	390.000
1985	8	550.000	7	450.000
1986	2	100.000	3	130.000

Se ha comprobado que las diferencias corresponden a errores de Gestoría de Cargos.

Además, según las normas del INSALUD, el importe de cada depósito debería ser el 50% del coste estimado de la asistencia, mientras que en el "Ramón y Cajal" se ha estado solicitando en la mayor parte de los casos 50.000 ptas. por hospitalización y nada por consultas externas.

II.4.4.- RECLAMACIONES DE PACIENTES

1a.- Del período que comprende desde la iniciación de actividades del Hospital en 1977 hasta 31-12-86 no hay constancia de la tramitación de las reclamaciones, a pesar de la gravedad de algunas. Es desde 1-1-87 cuando la unidad de Atención al Paciente se encarga de solicitar información del Servicio médico implicado y dar contestación al reclamante.

2a.- Las quejas más frecuentes se refieren a:

- Espera de varios meses para ser atendidos en consultas.

- Retraso y pérdida de pruebas analíticas.
- Retraso de atención en urgencias.
- Trato inadecuado del personal sanitario y celadores.
- Suciedad en salas y aseos.

#### II.4.5.- GESTIÓN DE CARGOS

Esta unidad depende de la información que le facilita Admisión, arrastrando por lo tanto las deficiencias expuestas en II.4.1. en lo que afecta a servicios facturables.

Además han de hacerse las siguientes observaciones:

18.- No se realizan facturaciones periódicas aún tratándose de hospitalizaciones prolongadas de enfermos privados.

28.- Hay unos archivadores con antecedentes de servicios pendientes de valorar por falta de datos o de la documentación precisa, que comprenden casos incluso de 1980, de los que en la actualidad no se está haciendo gestión alguna para su facturación.

No ha sido posible llegar a estimar su importe.

Aparte hay expedientes en trámite que puede considerarse normal de valoración y facturación. Se ha calculado que a junio de 1987 ascendían a 28.900.000 pesetas, tomando para cada uno el importe medio de los facturados y pendientes de cobro a 31-12-86

38.- Las tarifas que se han estado aplicando han sido:

##### a) Tráfico.

Convenio de 16-12-81, actualizado con efectos de 1-2-85 por el de esta segunda fecha entre el Consorcio de Compensación de Seguros, el INSALUD y la Agrupación S. de Entidades Aseguradoras de Automóviles de UNESPA. A partir de 1-1-87 y hasta 30-6-87 fué actualizado nuevamente conforme al suscrito el 1-3-87.

##### b) Restantes asistencias.

Acuerdo del Gobernador Civil de Madrid, de mayo de 1983, a propuesta del Pleno de la Comisión Provincial de Precios. Posteriormente, en 1987, la Junta Superior de Precios ha dado conformidad a las tarifas propuestas con carácter nacional por el INSALUD.

48.- La falta de información con que se hace la facturación de los servicios prestados en consultas externas permite afirmar que en gran parte de los casos se están omitiendo las segundas y siguientes consultas hechas en el mismo servicio y las pruebas practicadas. A la deficiencia en el control de Admisión expuesta en II.4.1.38 hay que añadir que Gestoría de Cargos sólo acude en algunos casos a la Historia Clínica para facturar y que aunque suele pedir a los servicios médicos que comuniquen la asistencia prestada son pocos los que contestan.

58.- Ni en Gestoría de Cargos ni en Contabilidad existe un inventario de deudores por asistencias. Tampoco se hacen habitualmente comprobaciones entre la información obrante en ambas Unidades.

El conocimiento de las facturas pendientes de cobro exige la consulta detenida del expediente de cada paciente (aproximadamente 31.000), archivados sin distinción de si las facturas que comprende están pendientes, cobradas, prescritas o anuladas.

La información de Gestoría sobre deudores es aún más difícil de obtener cuando éste no es quien recibió la asistencia, ya que no hay habilitado procedimiento alguno por el que se acumulen todas las obligaciones de pago del mismo deudor.

De conformidad con los datos procedentes de la unidad de Gestoría de Cargos, lo pendiente de cobro por años hasta 31-12-86 es:

Años	Pendiente de cobro		% s/fact. emitidas Netas de anulaciones	
	Número	Importe	Número	Importe
1978	189	10.064.327	37,50	46,67
1979	1.003	68.097.460	59,74	75,27
1980	2.091	100.659.977	59,42	64,73
1981	2.066	77.319.432	48,30	44,29
1982	1.761	90.966.204	45,63	44,07
1983	2.191	94.601.373	45,97	45,20
1984	690	33.581.931	14,24	13,65
1985	1.175	107.243.561	27,56	40,80
1986	1.051	96.914.369	26,68	34,72
<b>Totales</b>	<b>12.217</b>	<b>679.449.134</b>	<b>38,59</b>	<b>41,28</b>

De donde resulta que hay pendientes de cobro más de 12.000 facturas, por más de 679 millones de pesetas, algunas desde 1978, representando el 38% de las emitidas y el 41% de su importe.

El desglose por contingencias es:

	<u>\$/total</u>
Accidentes de Trabajo	2
Accidentes de Tráfico	42
Particulares	37
Varios	19
<b>Total</b>	<b>100</b>
-----	-----

68.- La contabilización de las facturas emitidas se ha estado haciendo hasta 1-1-87 por el importe de la asistencia, no registrándose contablemente el coste de prótesis, desplazamiento e ITE hasta que no se cobraban. A partir de la indicada fecha se ha corregido este procedimiento como consecuencia de instrucciones recibidas de la Dirección Provincial.

Tal práctica, además de ser contraria al criterio de devengo, ha dificultado la contrastación de los datos de las unidades de Gestoría de Cargos y de Contabilidad, ya que requiere proceder del siguiente modo por cada deudor: sumar las fichas de desarrollo del Mayor del deudor respectivo correspondientes a los distintos años (no se arrastran saldos de años anteriores en ellas); además, a través de la referencia que figura en dicha ficha, acudir en Gestoría a los expedientes para tomar de cada factura los conceptos que no son asistencia en sentido estricto y sumar sus importes a los de ésta.

75.- No se realizan requerimientos de pago a los morosos de forma regular, como exigen las normas del INSALUD, sino que se hacen esporádicamente y sin criterios uniformes, dependiendo de la persona que lleva cada contingencia.

88.- Desde la creación del Hospital se han tramitado y aprobado con informe favorable de la Asesoría Jurídica y de la Comisión de Administración, aunque sin la pertinente autorización de la Dirección Provincial, como establece el INSALUD, las siguientes partidas fallidas y prescritas:

1 partida fallida	248.656 pesetas
213 partidas prescritas	1.969.178 "
<b>Total</b>	<b>2.217.834 "</b>
-----	-----

Además, cuando la fiscalización de este área se estaba practicando, el Centro recibió informe favorable de la Asesoría Jurídica del INSALUD para la instrucción de expediente de créditos fallidos y prescritos por:

239 facturas de asistencias hasta el año 1980	3.800.757 ptas.
255 facturas de asistencias posteriores al año 1980	2.335.597 "
<b>Total</b>	<b>6.136.354 "</b>
-----	-----

No obstante probablemente son más las partidas incobrables por uno u otro motivo, incluso de parte de ellas ya pedido informe de la Asesoría Jurídica. De estas últimas, Gestoría de Cargos, unidad que inició el trámite, no se ha quedado habitualmente con copia, y los datos que ha aportado al respecto son similares y de escasa fiabilidad.

Es de señalar que el expediente de fallido o prescrito se inco por el importe contabilizado, aunque su resolución se aplica por Gestoría como si fuese extensiva al total de la deuda, es decir, incluyendo prótesis, desplazamientos e ITE.

98.- Para un conocimiento más puntual de la gestión de cargos, se recogió una muestra de facturas por hospitalizaciones, consultas externas y urgencias, de los años 1984, 1985 y 1986, haciendo un seguimiento de ellas y analizando su situación. Los resultados fueron:

a) Año 1984

Composición de la muestra:

Hospitalización	20
Consulta externa	3
Urgencia	7
<b>Total</b>	<b>30</b>
-----	-----

Depósitos previos: Entre los hospitalizados había 9 particulares y ninguno hizo depósito.

Tiempo transcurrido entre la terminación de la asistencia y la facturación: la variación es muy grande, entre un día y cinco años, con mayor frecuencia entre 6 y 8 meses.

Facturas cobradas	18
Facturas pendientes en Asesoría Jur. Prov.	1
Facturas pendientes con requerimiento reiterado	3
Facturas pendientes sin requerimiento reiterado	8
<b>Total</b>	<b>30</b>
-----	-----

b) Año 1985

Composición de la muestra:

Hospitalización	20
Consulta externa	2
Urgencia	8
<b>Total</b>	<b>30</b>

Depósitos previos: De 7 particulares hospitalizados sólo uno hizo el depósito.

El tiempo medio de facturación fué de 7 meses.

En una factura de 737.650 pesetas no se cargó ni se cobró el ITE.

Facturas cobradas	20
Facturas pendientes en Asesoría Jurídica Provincial	1
Facturas pendientes sin requerimiento -- reiterado	9
<b>Total</b>	<b>30</b>

c) Año 1986

Composición de la muestra:

Hospitalización	20
Consulta externa	3
Urgencia	7
<b>Total</b>	<b>30</b>

Depósitos previos: De 9 particulares hospitalizados ninguno hizo el depósito.

El tiempo medio de facturación se estima en 7 meses.

Facturas cobradas	9
Facturas pendientes con requerimiento reiterado	2

Facturas pendientes sin requerimiento reiterado

Total 30

La prueba se hizo en junio de 1987.

108.- En este mismo orden de conocer con mayor concreción la fiabilidad de la información disponible relativa a deudores por asistencias, se ha hecho la comprobación de algunos casos concretos, elegidos sin conocimiento previo de sus circunstancias.

Hay que destacar:

a) La gran dificultad que ha supuesto que entre las unidades de Contabilidad y de Gestoría de Cargos llegasen a determinar los saldos pendientes a cargo de los 36 deudores de la muestra, por las causas expuestas en las observaciones 5ª y 6ª de este apartado.

b) Los errores que como consecuencia de este trabajo se han detectado, apareciendo saldos negativos por anotarse el reconocimiento del derecho en una cuenta y el cobro en otra, a veces correspondientes a contingencias distintas.

c) Por diversas circunstancias, de los 36 deudores seleccionados se circularizó a 22, obteniéndose respuesta tan solo de 8 y siendo devueltas 2 cartas por ser desconocido el destinatario en la dirección que de ellos tiene el Hospital.

De las 8 empresas que atendieron la petición han resultado 6 con las siguientes diferencias:

Saldos a 31-12-86.

Empresa	s/ Centro	s/empresa	Diferencia
Unión Eléctrica Penosa	1.805.232	1.804.315	917
Unión Previsora	251.802	0	251.802
Adriática	197.331	0	197.331
Enasa-Pegaso	105.018	25.795	79.223
Asisa	6.715.803	0	6.715.803
Fundación Jiménez-Díaz	64.175	39.200	24.975

**II.5.- INFORMACION PRESUPUESTARIA**

**II.5.1.- PRESUPUESTACION**

Para llegar a una opinión sobre la adecuación de los presupuestos aprobados a las necesidades del Hospital, se han analizado las diferencias entre el crédito solicitado por éste, el crédito inicial habilitado por el INSALUD, el crédito definitivo tras todas las modificaciones del ejercicio, y las obligaciones adquiridas al terminar el año, contabilizadas y no contabilizadas, para 1984, 1985 y 1986. La correcta interpretación de los resultados de este análisis ha de partir de recordar que el Centro está condicionado en la confección del anteproyecto por el presentado anualmente a los criterios y límites de incremento que son fijados por órganos superiores, y que aún después el propio INSALUD habitualmente se ve en la necesidad de hacer otros recortes al elaborar su propuesta. Otra consideración previa es que los presupuestos que aprueban las Cortes para la Seguridad Social son los de sus Entidades Gestoras y Servicios Comunes, por lo que sólo a este nivel de la clasificación orgánica tienen carácter vinculante, siendo la asignación a los centros de gasto en que se estructuran el resultado de una mera distribución dentro de cada una de tales instituciones, que en el caso del INSALUD es modificada en el transcurso del ejercicio, y particularmente en el cuarto trimestre, en la medida que lo aconseja la evolución de los gastos, sin que, por lo dicho, suponga en sí mismo el incumplimiento de la Ley General Presupuestaria, si bien, por la forma en que en concreto se viene procediendo sí se perjudica gravemente la correcta gestión del presupuesto, que de hecho se viene traduciendo en importantes gastos realizados sin crédito bastante.

En lo que atañe a las pruebas realizadas el resultado ha sido:

a) Comparación de los créditos iniciales con los créditos definitivos (en millones de pesetas):

Año	Crédito inicial	Crédito definitivo	DIFERENCIAS							Se de créditos		
			Nota	A. a. l. e. p.			B. crédito asoc.				Presupuestados	Modificados
				Total	Centro gasto	Concepto	parte	U. G. G.	U. G. G.	U. G. G.		
1984	9.261	10.615	Nota 1.594 1.894 300	2843	125	198	1	448	81	55		
1985	10.299	10.674	Nota 375 1.090 715	2843	22	473	4	5134	58	27		
1986	11.371	12.477	Nota 1.146 1.352 206	2843	22	648	2	545	20	22		

b) Comparación de los créditos solicitados por el Hospital en su anteproyecto con otros agregados presupuestarios (en millones de pesetas):

Año	Crédito solicitado por Hospital	Crédito concedido		Disposiciones del ejercicio				Diferencias			
		Inicial	Definitivo	In contabilidad p. y financ.	Se de a. financ.	Se de a. financ.	Total	3-2	4-2	5-2	
1984	9.261	9.261	10.615	10.365	325	364	11.643	+80	1.262	2.089	
1985	10.299	10.299	10.674	10.474	1.265	1.087	12.866	-891	-516	1.796	
1986	11.371	11.371	12.477	12.477	1.274	1.285	14.036	-1.905	-759	1.600	

**NOTAS**

Columna 5.- Son obligaciones registradas tanto en la contabilidad presupuestaria como en la financiera.

Columna 6.- Obligaciones no registradas presupuestariamente. En contabilidad financiera figuran en "Operaciones pendientes de aplicación al presupuesto del año X" (X = ejercicio de devengo) hasta que haya crédito para su imputación definitiva como gastos en los años siguientes.

No incluye esta columna otros gastos aplicados transitoriamente a diversas cuentas.

Columna 7.- Obligaciones no contabilizadas en forma alguna por falta de crédito.

c) Comparación de las obligaciones anuales derivadas de los contratos vigentes a principios del ejercicio y los créditos presupuestarios iniciales a los que habrían de cargarse aquellos gastos además de otros.

Por dificultades de información en el Hospital no pudo hacerse esta prueba para 1984. Para 1985 y 1986, aunque con probable infravaloración de los gastos por datos insuficientes, los importes presupuestados estuvieron por debajo de los provenientes de contratos en firme al menos en:

	Millones ptas.	
	1985	1986
Concepto 213 "Reparación y conservación de maquinaria e instalaciones":		
Crédito inicial del año	92	98
Gastos previstos por contratos	139	130
Insuficiencia mínima de crédito	57	42
Concepto 227 "Trabajos realizados por otras empresas. Limpieza y aseo":		
Crédito inicial del año	327	354
Gastos previstos por contratos	337	376
Insuficiencia mínima de crédito	70	22

De lo expuesto se deducen muy importantes insuficiencias de dotaciones y deficiencias en la presupuestación. Por una parte, las dotaciones solicitadas por el Centro fueron claramente inferiores a lo que resultaron ser sus necesidades (2.089, 1.796 y 1.600 millones de pesetas en cada uno de los años 1984, 1985 y 1986, respectivamente), no obstante lo cual los créditos inicialmente autorizados fueron

aún menores (490.891 y 1.905 millones de pesetas); incluso los créditos inicialmente autorizados para 1985 y 1986 fueron inferiores a los gastos habidos en los respectivos ejercicios anteriores 1984 y 1985 en 1.341 y 1.655 millones de pesetas. Por otra, los créditos iniciales difirieron notablemente de los definitivos, tanto cuantitativamente en términos absolutos y relativos, como en cuanto al número de conceptos presupuestarios afectados, prácticamente todos. Ni siquiera gastos tan previsibles como los derivados de contratos en vigor tuvieron la cobertura necesaria.

El resultado más importante fue que se hicieron gastos en exceso sobre las posibilidades de crédito por lo menos en:

Año 1984	1.025 millones de pesetas.
Año 1985	2.312 " "
Año 1986	2.359 " "

que no pudieron contabilizarse adecuadamente.

## II.5.2.- GESTIÓN DEL PRESUPUESTO

### A.- Procedimiento.

La contabilidad presupuestaria está mecanizada con los medios de la Gerencia de Informática de la Seguridad Social en Orcasitas, introduciéndose la información con los terminales que ésta tiene en la Tesorería Territorial de Madrid, procesándose en su ordenador central y obteniéndose la información de salida por impresora en la Gerencia, con envío al Hospital por correo. Este procedimiento supone un desfase mínimo de un mes entre la fecha de las operaciones y la recepción en el Centro de la documentación procesada, con la salvedad de que éste puede consultar antes mediante su terminal de pantalla las operaciones ya registradas y los saldos disponibles en cada fase presupuestaria.

El Hospital dice no haber recibido de la Gerencia de Informática el Mayor de ninguno de los años 1984, 1985 y 1986, no obstante ser uno de los documentos a elaborar por ésta conforme a lo dispuesto en la Orden de 31-12-80 y mantenido recientemente en la de 22-12-87.

### B.- Revisión de las operaciones contabilizadas.

En el examen, hecho por muestreo, de las operaciones registradas presupuestariamente en los ejercicios 1984/1986, con su correlativo reflejo en contabilidad financiera, se han detectado las siguientes irregularidades:

### 1a.- Año 1984.

Operaciones en fase "0" fiscalizadas: 1.122 millones de pesetas.

Concesión becas PISS sin que aún se hubiesen realizado gastos a cuenta de ellas.....	1.242.164 ptas.
Reserva de crédito para obras.....	27.000.000 "
Sin justificante de gastos.....	137.450 "
Facturas sin fecha.....	2.302.169 "
Gastos de 1983.....	62.506.890 "
Suma.....	93.188.673 "

Por los 27 millones de pesetas se extendió un "0" el 24-10-84 con base en la estimación del coste de varias obras, en parte ya realizadas y otras en curso de realización en aquella fecha. El Hospital ha aportado facturas de noviembre y diciembre de 1984 por 8.277.306 pesetas y de 1985 por 16.792.050 ptas. En diciembre de 1987 quedaba un remanente de 1.930.644 ptas. abonado a "Presupuestos cerrados 1984" sin que se haya acreditado su correspondencia con obligación alguna pendiente de pago.

### 2a.- Año 1985.

Operaciones en fase "0" fiscalizadas: 1.345 millones de pesetas.

Reservas de crédito.....	15.450.000 ptas.
Sin justificantes de gastos.....	149.217 "
Gastos de 1982.....	40.670 "
Gastos de 1983.....	34.258 "
Suma.....	15.674.145 "

Las 15.450.000 pesetas son la suma de dos partidas contabilizadas como gastos de 1985 que presentan las siguientes incidencias:

"0" de 30-9-85, por 12.450.000 ptas., coincidente con un crédito autorizado para el "Plan de humanización", a cuenta del cual en diciembre de 1987 aún no se habían realizado gastos, permaneciendo este importe como parte del saldo de "Presupuestos cerrados 1985".



"0" de 5-11-85, por 3.000.000 ptas., coincidente con un crédito autorizado para el "Fondo de biblioteca", con cargo al cual se han aportado facturas de ese mismo año por 1.386.801 ptas. Quedan 1.613.199 ptas. que en diciembre de 1987 aún permanecían abonadas a "Presupuestos cerrados 1985", sin que se hayan justificado gastos realizados con aplicación a ellas.

3a.- Año 1986.

Operaciones en fase "0" fiscalizadas: 1.673 millones de ptas.

Concesión becas FISS sin que aún se hubiesen realizado gastos a cuenta de ellas.....	9.235.939 ptas.
Sin justificante de gastos.....	10.972.337 "
Suma.....	20.208.276 "

Además había los siguientes gastos que no correspondían al ejercicio corriente sino a anteriores, autorizada su aplicación por las Leyes de Presupuestos que se citan:

Ejercicio de imputación	Norma que lo autorizó	Importe
1985	Ley 50/1984	186.517.897
1986	Ley 46/1985	137.618.014

C.- Tramitación de operaciones.

1a.- En los tres años analizados se han registrado incrementos de crédito con posterioridad al 31 de diciembre del ejercicio respectivo, lo que va en contra de la propia naturaleza de estos ajustes presupuestarios, dejándolos reducidos a actos meramente formales, con base a los cuales el Hospital ha podido aplicar a su presupuesto gastos realizados antes de que le fuesen autorizados los incrementos.

Año 1984	206.812.062 pesetas.
Año 1985	1.310.831.890 "
Año 1986	760.870.846 "

2a.- El último documento de gestión presupuestaria de 1984 tramitado por el Hospital fue un ADOP de 10-1-85, validado el 11-1-85. Con aplicación al presupuesto de 1985, el último documento fue un ADO de 17-1-86, validado el 21-1-1986.

II.5.3.- CONCILIACION DE LAS CONTABILIDADES PRESUPUESTARIA Y FINANCIERA.

Está cuadrada la aplicación de gastos a ambas contabilidades en los años 1985 y 1986. En 1984 hay una diferencia de 6.247.549 pesetas, mayores gastos en la información financiera, como consecuencia de un error de 5.270.910 pesetas en ésta, y de la anulación de un gasto en la contabilidad presupuestaria de este año, recogida en la financiera en el año 1985.

Se observa que las relaciones entre centros de gasto y conceptos presupuestarios, por una parte, y cuentas financieras, por otra, que figuran en los nomencladores contables de los años fiscalizados, no están de acuerdo en algunos casos con los conceptos presupuestarios habilitados para los distintos centros de gasto en los presupuestos aprobados para el Hospital.

II.6.- CONTABILIDAD FINANCIERA

II.6.1.- OBSERVACIONES GENERALES

1a.- El Hospital tiene establecidos dos procedimientos para el registro de sus operaciones económicas en la contabilidad financiera, uno mecanizado con sus propios medios informáticos y otro manual, con referencia en ambos al mismo justificante contable de cada transacción. La única razón para mantener dos procedimientos destinados a obtener una misma información es la necesidad de que se complementen, dado el carácter incompleto con que cada uno está estructurado y las deficiencias con que se aplican. Así resulta:

a) El proceso informático incluye la elaboración del Diario de Operaciones, el Mayor y el Balance pero:

- En cuanto al Mayor, las transacciones quedan descargadas en las cuentas de desarrollo auxiliar cuando existe éste, según es propio de cualquier tratamiento mecanizado, pero no se acumula su suma a las principales, por lo que las operaciones del ejercicio no son recogidas en ellas. Sin embargo, los saldos del ejercicio anterior (nunca incorporados automáticamente se registran sólo en las cuentas de primer orden, aún cuando a los efectos del punto anterior están desglosadas. El resultado es que a ninguno de los dos niveles se obtiene una información completa. Además, sólo se hace la reapertura de las cuentas con saldo al cierre del ejercicio anterior cuando tienen movimiento en el corriente; incluso ninguno de los saldos a 31-12-83 fueron incorporados al Mayor de 1984, aunque se tratase de cuentas con operaciones en este último año.

- Por lo que se refiere a los balances, mensuales y anuales, se limitan a las operaciones registradas desde el balance anterior, sin partir de las sumas ni de los saldos de este último. Tampoco permite el diseño del proceso la obtención de más de trece balances en el año, siendo frecuente en la práctica, sin embargo, la necesidad de hacer varios adicionales a diciembre antes de lograr el definitivo de cierre que, por lo tanto, deben elaborarse por medios convencionales.

- El uso de esta documentación también exige apuntar varios reparos: Tanto el Diario como el Mayor no suelen ordenarse ni archivarse adecuadamente, no habiendo podido aportarse algunas de las hojas del Diario pedidas por el Tribunal; las cuentas del Mayor, principales o auxiliares, sólo excepcionalmente se imprimen durante el ejercicio a que corresponden o después de él; se ha comprobado la omisión de algunos asientos en el Mayor; y no parece utilizarse estos documentos a efectos de su cuadro con los registros del procedimiento anual.

b) De mayor utilidad es el procedimiento manual, aunque tampoco está exento de algunas críticas ya que:

- En ningún caso se incluyeron en las cuentas de los años 1984/1986 los saldos de cierre del ejercicio anterior.

- No se hacen balances mensuales ni anuales.

- No han podido localizarse algunas hojas del Diario.

- En el Mayor hay anotaciones a lápiz, omisión de algunos asientos, y se han observado incorrecciones en sus saldos.

Ha de concluirse, pues, diciendo que los registros contables no permiten conocer total y directamente los efectos económicos de la gestión realizada por el Centro, y por consiguiente, de la situación resultante.

En la fiscalización del Tribunal hubo de acudirse a uno u otro procedimiento, según los casos y cuentas, aunque la mayor parte del trabajo se apoyó en la información facilitada por el manual.

2a.- Hay, además, otras deficiencias que ocasionalmente han afectado a varios aspectos del proceso contable:

- Falta de correspondencia en algunos saldos entre el importe del cierre de un ejercicio y en la reapertura del siguiente.

- Localización de los justificantes de algunas operaciones registradas, si bien se trata de importes pequeños.

- Permanencia en la contabilidad de partidas que debían haber sido canceladas.

- Errores en los detalles de las partidas integrantes del saldo de algunas cuentas, presentados al INSALUD con la documentación anual.

3a.- La documentación contable se cursó a la Dirección Provincial del INSALUD con el siguiente retraso sobre los plazos normales:

a) Documentación mensual:

Retrasos en meses	AÑOS		
	1984	1985	1986
Mínimo	1	1	1
Máximo	5	3	4
Medio	2	1	3

b) Documentación anual:

	Fecha de envío	Retraso sobre plazo establecido
Año 1984	30-3-85	--
Año 1985	28-5-86	2 meses
Año 1986	24-6-87	3 meses

Además los balances enviados en estas fechas tuvieron modificaciones posteriores, a veces por indicación de la propia Dirección Provincial, no quedando elaborado definitivamente el último adicional, y por tanto cerrada la contabilidad, hasta:

Año 1984	31-1-86
Año 1985	26-6-87
Año 1986	17-10-87

A continuación se exponen los resultados de las comprobaciones de las cuentas con referencia a las transacciones acumuladas hasta 31 de diciembre de cada uno de los años objeto de la fiscalización, para lo que se ha partido de los saldos de los respectivos balances al término de cada ejercicio antes de la eliminación de las cuentas de resultados y otras de cuyos importes se hacen cargo los servicios centrales del INSALUD conforme a las instrucciones que éste tiene cursadas a sus centros. En general, la exposición se hace agrupando las cuentas que se refieren a un mismo aspecto de la gestión --en lugar de respetar la clasificación en activo, pasivo, gastos e ingresos-- con el objeto de facilitar la comprensión global de cada materia y evitar en lo posible remisiones a otros grupos de cuentas y reiteraciones. Sin embargo, en lo que son compatibles ambas clasificaciones, se procura santener también el orden de la segunda, es decir, del cuadro de cuentas.

No se hará alusión a las cuentas implicadas en los Aprovevisionamientos por haberse expuesto sus incidencias en II.3 y II.5 de este Informe, ni a las de prestación de servicios a pacientes privados por haberse tratado en II.4.

II.6.2.- INMOVILIZADO

A.- REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTABLE

La contabilidad del Centro recoge las siguientes cuentas en el Grupo 2, con los saldos que se indican a fin de cada ejercicio fiscalizado:

CODIGO	TITULO	Saldos a 31-12 (en pesetas)		
		1984	1985	1986
202005	Instalaciones de Servicios Sanitarios	(10.854.414)	16.160.420	16.160.420
203000	Mobiliario y Mat. no Móvil II.SS.	4.823.867.472	4.975.344.128	5.100.050.384
204002	Material y Equipos Móviles II.SS.	351.644	(1.090.456)	(1.090.456)
210033	Inmuebles en Construcción II.SS.			
	Cerradas obras	1.473.099	1.473.099	
251005	Amort. Ac. Instalaciones II.SS.	(29.098.000)	(26.826.859)	(33.973.859)
252000	Amort. Ac. Mobil. y Mat. II.SS.	(3.163.527.445)	(3.859.454.906)	(4.580.880.806)
253002	Amort. Ac. Mat. Móvil II.SS.	(351.644)	(351.644)	(351.644)

De su examen resultan las siguientes observaciones:

1a.- Inmuebles

Conforme a las normas administrativas vigentes en la Seguridad Social, este activo le tiene contablemente registrado la Tesorería General, salvo:

a) Las operaciones de cada ejercicio, que se contabilizan por el Centro que dispone de él y se mantiene en sus cuentas hasta que en 31 de diciembre pasan a incorporarse al saldo de la Tesorería.

b) El coste de las obras en curso, que se mantiene en el Balance del Centro que las realiza hasta que se terminan, momento este en que también este activo es traspasado contablemente a Tesorería.

Según los datos de que ha dispuesto esta fiscalización, el coste histórico de los inmuebles del "Ramón y Cajal" es:

A 31-12-84	5.068.926.129 ptas.
A 31-12-85	5.082.144.503 "
A 31-12-86	5.082.144.503 "

El criterio seguido con las primeras y la inexistencia en el período auditado de las segundas justifica

que al término de los años 1984/1986 no aparezcan las cuentas de inmuebles sin que se haya facilitado un detalle de sus componentes.

Correlativamente, el Hospital no mantiene en su contabilidad la amortización acumulada, sino sólo la dotación de cada ejercicio, aunque la cuenta que recoge esta última se denomina "Amortización acumulada de inmuebles de II.SS." que se cancela a 31 de diciembre por traspaso de su importe a la Tesorería General. La dotación anual se calcula con el 2,5% sobre el valor contable a 31 de diciembre de dos ejercicios anteriores, en atención a la información disponible al calcular el presupuesto. De la revisión del Tribunal aplicando estos criterios han resultado las siguientes diferencias:

	Contabilizada	S/fiscalización	Diferencia
Dotación de 1984	132.997.902	126.666.878	6.331.024
Dotación de 1985	142.074.000 (1)	126.668.087	15.405.913
Dotación de 1986	-- (1)	126.723.153	126.723.153

(1) De este importe, 132.412.000 ptas. fueron contabilizadas en 1986 por no disponer de crédito en 1985, con lo que ya no hubo crédito bastante por registrar la dotación de aquel año.

2a Instalaciones

En las cuentas representativas de este activo ha habido bastantes errores durante el período examinado, de forma que a 31-12-86 no hay conformidad entre los saldos contables y los que resultan de los antecedentes facilitados:

	S/Hospital	S/fiscalización	Diferencias
Instalaciones II.SS.	16.160.420	31.482.132	(15.321.712)
Amortización ac.	33.973.859	27.356.588	6.617.271

Como parte de estos errores se han contabilizado los siguientes gastos en concepto de dotación a las amortizaciones, en exceso sobre los que serían correctos, pues se trataba de bienes ya totalmente amortizados:

Año 1983	4.235.141
Año 1984	14.549.000
Año 1985	16.513.000
Año 1986	7.147.000
<b>Total</b>	<b>42.444.141</b>

Además, en 1985 se han trasladado indebidamente amortizaciones registradas en principio en "Amortización acumulada de Instalaciones de II.SS." a la de "Amortización acumulada de mobiliario y material de II.SS." por 18.784.141 ptas.

No se ha aportado la desagregación del saldo de instalaciones, que por otra parte resulta muy inferior al que cabría esperar de un Centro con la dimensión del "Ramón y Cajal" aún con un concepto muy restringido de qué bienes han de calificarse como tales.

### 3a.- Mobiliario y material no móvil

También en este caso ha habido errores en el valor por el que este activo figura contablemente, 5.100.050.384 ptas. a 31-12-86 en vez de 5.099.365.388 ptas. que corresponden según los datos de que ha dispuesto el Tribunal.

En el muestreo de cargos a estas cuentas se han detectado las siguientes irregularidades:

a) En ejercicios anteriores a la recepción de los bienes por el Hospital se cargaron los siguientes importes con aplicación a los Planes de Necesidades y presupuestos de la Dirección Provincial de los años 1984/1986:

- 107.707.485 ptas. contabilizadas en 1984 por bienes recibidos en los años 1985/1987.

- 46.935.766 ptas. contabilizadas en 1985 por bienes recibidos en los años 1986/1987.

- 46.635.814 ptas. contabilizadas en 1986 por bienes recibidos en el año 1987.

Hecho un muestreo de estas mismas operaciones en la Dirección Provincial del INSALUD se ha confirmado que la contabilización en ejercicios anteriores a los de recepción de los bienes tuvo origen en dicha Dirección.

b) En 1984 hay un cargo de 60.000 ptas. por material quirúrgico, procedente de unas adquisiciones tratadas por los Servicios Centrales del INSALUD.

Según consta en el expediente obrante en el Hospital, ya en 1982 el proveedor comunicó que no podía hacer el suministro de esta partida, lo que el Centro puso en conocimiento de dichos Servicios Centrales mediante reiterados escritos, no obstante lo cual el cargo no fue rectificado y estos Servicios ordenaron el pago. Si estos últimos ni el proveedor han podido aportar los albaranes de recepción firmados por el Hospital, lo que permite apoyar la afirmación que hace éste de que el material no le fue entregado.

c) En 1985 se contabilizó la compra, con cargo a la Dirección Provincial, de dos aparatos médicos por 8.490.000 ptas. El albarán de entrada no está firmado por el Jefe del Servicio

Médico en que se han ubicado por allegar éste un funcionamiento deficiente.

d) El mismo asiento a que se refiere la observación anterior comprende otras adquisiciones cuya relación confeccionada por el Hospital suma 144.354.766 ptas., frente a 144.650.069 ptas. que dice aquél. Hay, por consiguiente, un cargo de 295.303 ptas. en exceso sobre el detalle conocido por esta auditoría. Hecha la comprobación de estas partidas en la Dirección Provincial, las adquisiciones relacionadas ascienden a 140.942.530 ptas., es decir, 3.707.539 ptas. menos que las contabilizadas.

En cuanto a las dotaciones para amortizaciones, no se puede opinar sobre la corrección de su cuantía ya que el Centro no ha facilitado antecedentes de los cálculos anuales, ni siquiera de los últimos ejercicios, así como tampoco es posible hacer una estimación por el Tribunal al no disponer de información sobre los bienes adquiridos con cargo a gastos corrientes desde que el Hospital inició su actividad en 1977, activados con amortización total en el ejercicio de su compra.

### 4a.- Material móvil

La cuenta "Material y equipos móviles II.SS." tuvo un saldo deudor de 351.644 ptas. en los ejercicios 1983 y 1984. En 1985 se hizo en ella, por error, un abono de 1.442.100 ptas. que correspondía a "Mobiliario y material no móvil", con lo que se originó un saldo acreedor de 1.090.456 ptas., contrario a su naturaleza, que se ha mantenido desde entonces.

La relación de este material inventariable a 31-12-86 enviada a la Gerencia de Obras y Suministros del INSALUD asciende a 6.074.194 ptas.

La amortización acumulada ascendía en 31-12-83 a 463.644 ptas., importe superior al que figuraba como activo, 351.644 ptas., y aún se hizo otra dotación en 1984, por lo que en 31-12-84 se traspasaron 168.000 ptas. de esta cuenta a "Reintegros de presupuestos cerrados" para igualar su saldo al de "Material y equipos móviles II.SS.", siguiendo instrucciones de la Dirección Provincial, cuantía por la que seguían figurando en 31-12-86.

En conclusión, a 31-12-86 aparece contablemente un activo negativo de 1.090.456 ptas. y una amortización acumulada de 351.644 ptas.

## B.- INVENTARIOS

1g.- Para el control del mobiliario y del material móvil y no móvil existen unas fichas de confección manual y un listado informatizado, sin que se justifique esta duplicidad de registro toda vez que la información en ambos es prácticamente la misma.

En el Centro se afirma que el listado informático se obtiene una vez al año, si bien sólo aportó al Tribunal uno referido a 26-2-87, alegando no conservar los anteriores.

2g.- No hay conformidad en el coste de adquisición de estos bienes según distintas fuentes de información:

Inventario a 31-12-83 actualizado con los movimientos de alta y baja hasta 31-12-86 todos procedentes del proceso informático 5.034.991.434 ptas.

Resumen confeccionado en el Centro para la Gerencia de Obras y Suministros del INSALUD, a 31-12-86 5.211.309.716 ptas.

Saldo de las cuentas "Mobiliario y Material no móvil de II.SS." y "Material y equipos móviles de II.SS.", a 31-12-86 5.098.959.928

3g.- No se llevan registros separados para relacionar los elementos contabilizados como inmovilizado de aquellos otros que aún siendo de uso duradero no se registran contablemente como tales por diversos motivos, lo que, entre otras causas, es motivo de diferencia entre algunos de los datos a que se refiere la observación anterior.

4g.- Entre los años 1985 y 1986 el Hospital hizo una inspección física del mobiliario y material inventariable obrante en los distintos servicios, que sin embargo sólo en parte fue contrastada con los registros.

La comprobación física realizada por el Tribunal, partiendo de una selección del registro de Informática, dió resultado satisfactorio.

5g.- Para quince elementos del inmovilizado también se hizo por el Tribunal la prueba inversa, a partir de su existencia física ver si figuraban incluidos en el inventario del Centro, resultando que siete no lo estaban.

6g.- El Tribunal pidió al Hospital una relación del material en desuso, aportándose por éste una lista por importe de 15.873.323 ptas., más otros elementos sin valorar

consistentes en restos de montajes. Los componentes de esta relación proceden de comunicaciones de distintos Servicios a Suministros sobre sustituciones e inutilidad.

Se ha comprobado que todos los elementos figuraban en el inventario aunque sin indicación de su situación. Por el contrario, no se llegó a poder localizar físicamente algunos.

## II.6.3.- ANTICIPOS Y PRESTAMOS AL PERSONAL

Los créditos presupuestarios para estas concesiones están centralizados en las Direcciones Provinciales del INSALUD, con cargo a los cuales se atienden las peticiones del personal destinado en los centros de ellas dependientes como son las Instituciones Sanitarias. La ulterior gestión de las devoluciones y el control de los saldos pendientes de reintegro se ejercen por los centros de trabajo de los beneficiarios por procedimiento extracontable.

En cuanto a su contabilización, las concesiones se registran por las Direcciones Provinciales, a partir de cuyo momento ha habido dos procedimientos distintos en el período fiscalizado:

- En los años 1984 y 1985 estos activos eran transferidos por cuenta de enlace a los centros de adscripción de los titulares de los anticipos y préstamos (en nuestro caso al Hospital). En éstos también se contabilizaban los reintegros como minoración de tales activos. En 31 de diciembre de cada año todas estas operaciones realizadas en el ejercicio se traspasaban a Tesorería, con lo que el Hospital perdía la información contable sobre la situación de cada crédito, que en lo sucesivo sólo se refería a las devoluciones dentro del año.
- Desde principios de 1986 las concesiones van directamente de las Direcciones Provinciales a Tesorería y los reintegros se registran por el Hospital también con aplicación directa a esta última, por lo que en la entidad fiscalizada no queda información contable alguna de los anticipos y préstamos.

Como complemento a lo ya dicho en II.1.8 han de hacerse las siguientes observaciones:

1g.- De acuerdo con el procedimiento vigente desde 1-1-86, las cuentas "Anticipos ordinarios al personal. Reintegros" y "Anticipos ordinarios al personal. Traspasos" no deberían tener operaciones ni saldo en 1986. Sin embargo presentan a 31-12-86 saldos por igual importe y de signo contrario entre sí, indicando la existencia de un error contable.

2a.- La cuenta "Préstamos hipotecarios al personal", sin movimiento en los tres años fiscalizados, mantuvo un saldo de 14.830.000 ptas. en 1984 y 1985 proveniente de un asiento hecho en 31-12-81 por orden de la Intervención Central del INSALUD sin otra indicación que "como consecuencia de los trabajos realizados para conseguir el cuadro de la contabilidad general con la presupuestaria", que el Hospital asumió sin más explicaciones. De forma similar procedió éste eliminando de su contabilidad dicho importe al hacer la apertura del ejercicio 1986 en base a la relación de saldos a incorporar a él que le fue remitida por la Intervención Territorial de Madrid, en la que no aparecía la cuenta de referencia.

3a.- Además se han detectado algunos otros errores y omisiones que han supuesto descuadres entre la información contable y extracontable del Centro, y por ende con la obrante en Tesorería basada en la que le facilita aquel. Entre ellos hay un anticipo extraordinario, concedido en febrero de 1985, por 130.160 pesetas, del que hasta la fecha de las actuaciones del Tribunal no se había gestionado reintegro alguno como consecuencia de la omisión sufrida en el registro extracontable.

#### II.6.4.- OTRAS CUENTAS RELATIVAS AL PERSONAL

##### A.- HONORARIOS A PAGAR

De acuerdo con el muestreo realizado de los abonos a esta cuenta, los honorarios facturados parecen corresponder a servicios a pacientes no asegurados prestados con anterioridad a la vigencia de la Orden de 1-3-85 que aprobó el Reglamento General de Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales de la Seguridad Social, respetándose así la prohibición recogida en el artº 30-3. de que en lo sucesivo se sigiera girando este concepto. Durante el período fiscalizado los abonos a la cuenta se han hecho al cobrarse las facturas, de conformidad con el procedimiento establecido.

##### B.- APORTACION AL FONDO DE PREVISION COMPLEMENTARIO

Las 16.483.808 pesetas de saldo a 31-12-86, que siguen apareciendo en el primer balance adicional a 31-12-87, no son cuotas a favor del Fondo de Previsión Complementario sino de la Mutualidad de la Previsión del INP, por el período enero 1983 a junio 1984.

##### C.- HACIENDA PUBLICA, RETENCION IRPF PERSONAL DE II.SS.

A 31-12-86 presenta un saldo deudor de 169.958 ptas. compuesto de las siguientes partidas:

Diferencia ingresada de menos en 1984.....	H	241.684
Diferencia ingresada de más en 1985.....	D	731.750
Devengos reconocidos sobre nóminas posteriormente anuladas, año 1986.....	H	201.166
Devengos de 1986 pendientes de ingreso.....	H	118.942
TOTAL.....	D	169.958

donde aparecen recogidas las diferencias de 1984 y 1985 entre los ingresos a la Hacienda Pública y los listados de "Retribuciones y Descuentos" a que se ha hecho referencia en II.1.6. de este Informe. La Intervención Territorial en Madrid del INSALUD, en escrito de 16-3-88, requirió al Hospital para que reclamase a Hacienda el importe neto indebidamente pagado, no obstante lo cual dos meses después éste no pudo acreditar a esta fiscalización haber hecho análisis ni gestión alguna para obtener el reintegro.

##### D.- CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL A PAGAR

1a.- En el detalle del saldo de esta cuenta a 31-12-84 aparece con signo deudor un importe de 200.892 pesetas con la única indicación de corresponder a "Cuotas individuales pendientes de regularización", que casi por igual importe (200.712 ptas.) se mantiene en los detalles de los saldos a 31-12-85 y 31-12-86, sin que el Hospital haya justificado haber investigado su origen ni conocer alguna otra circunstancia.

2a.- En el detalle del saldo a 31-12-85 hay 17 partidas, de distinto signo, cuyo importe es:

Deudores.....	3.737.631
Acreedores.....	94.258.944
Diferencia.....	90.521.313

que corresponden a diferencias surgidas entre devengos y liquidaciones de cuotas en el año 1985. A 31-12-86 aún subsisten 16, aunque algunas parcialmente canceladas, con un importe de:

Deudores.....	3.737.631
Acreedores.....	18.152.210
Diferencia.....	14.414.579

sin que se haya acreditado el análisis conducente a su corrección.

3a.- El detalle a 31-12-86 presenta saldo deudor por 22.873.867 pesetas, contrario por lo tanto a su signo natural.

debido entre otras causas a haber cargado a la cuenta 13 partidas por pago de devengos en el año 1986 que no habían sido previamente abonados a ella.

4a.- Tanto a 31-12-85 como a 31-12-86 hay obligaciones con la Seguridad Social no recogidas en esta cuenta sino en "Presupuestos cerrados", 5.501.061 y 15.224.390 ptas., respectivamente.

#### II.6.5.- FONDO DE MANIOBRA Y OTRAS CUENTAS DE EFECTIVO

1a.- En la cuenta "Pagos pendientes de aplicación", que recoge los que se realizan directamente por el Hospital mediante su fondo de maniobra en tanto son debidamente documentados, tramitados y repuestos por la Tesorería Territorial, se observa que en los años 1984 y 1985 hay varios que han tardado meses en ser definitivamente aplicados, llegando incluso a sobrepasar los dos años.

2a.- En la misma cuenta, a 31-12-86, hay anticipos para viajes a Congresos, que suman 821.968 pesetas, aún pendientes de formalizar como gastos en octubre de 1987, a consecuencia de reparos puestos por el Interventor del Centro debido a que las autorizaciones fueron firmadas por el Subdirector Provincial de Servicios Generales del INSALUD en lugar del Director Provincial, como hubiese correspondido en aplicación del artº 7 de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 23-10-86 sobre delegación de atribuciones, facultad que por haber sido asumida por éste procedente de delegación del Director General no puede ser a su vez delegada.

#### II.6.6.- CUENTAS A PAGAR

Se incluyen en este agregado las cuentas de pasivo que no son propias de otros grupos, en concreto las que comprenden obligaciones de pago derivadas de la adquisición de bienes y servicios y por ITE a favor de la Hacienda Pública.

Entre las primeras están las de "Proveedores", "Acreedores diversos" y "Presupuestos cerrados" de cada uno de los años 1981 (primero de la implantación de la contabilidad presupuestaria) a 1986, habiendo de añadirse las obligaciones no registradas contablemente, con cuantía muy importante en el "Ramón y Cajal". Se complementa este apartado con alguna referencia a los endosos que algunos de los acreedores hacen a favor de entidades bancarias para poder hacer efectivos sus créditos por esta vía, ante la demora en el pago por la Seguridad Social, y con el resultado de la circularización a los acreedores, a efectos de determinar la fiabilidad de la información disponible con el Hospital.

#### A.- PROVEEDORES

Salvo por operaciones pendientes de pago generadas con anterioridad al 1-1-81, fecha del establecimiento de la contabilidad presupuestaria en la Seguridad Social, no debería presentar saldos a 31 de diciembre de cada año, ya que ha de ser traspasado con esa fecha a "Presupuestos cerrados" del año respectivo. Sin embargo en los balances de cierre del "Ramón y Cajal" figura:

31-12-84	(H) 7.555.324 pesetas
31-12-85	---
31-12-86	(H) 2.000.000 "

1a.- Los 7.555.324 pesetas se incorporaron a esta cuenta en 31-12-84, tratándose de seis partidas provenientes de errores en la tramitación o registro contable de operaciones. Fueron canceladas en ella durante 1985, aunque salvo en un caso no sólo no supuso la corrección de los errores anteriores sino que se cometieron otros nuevos.

2a.- Los 2.000.000 ptas. a 31-12-86 son consecuencia de un error de 1983, subsanado por el Centro en ese mismo año pero no por la Dirección Provincial del INSALUD, lo que motivó que a instancias de ésta se anulara la corrección de 1986. Está pendiente de nueva rectificación.

#### B.- ACREEDORES DIVERSOS

Como se ha dicho para la cuenta de "Proveedores", también ésta debería estar saldada a final de cada ejercicio, no obstante arroja los siguientes importes en el período fiscalizado:

1a.- El saldo a 31-12-84 es de 9.826.221 ptas. comprendiendo dos abonos:

- Uno de 9.878.041 ptas. proveniente de un asiento de 31-12-84 con cargo a "Proveedores", sin otra indicación que "Traspaso saldo pendiente de depurar por regularización 1984 cuentas de proveedores" que, con la única salvedad de lo que se dice en la siguiente observación 2a, aparece también a 31-12-85 y 31-12-86, sin que se haya justificado la investigación de su origen.

- Otro de 948.180 ptas. incluidas por error en esta cuenta, debiendo haberse aplicado como menor importe de los cargos a "Planes Económicos", lo que como consecuencia adicional tuvo que producir un descuadre con la contabilidad presupuestaria del año 1984, ya que se ha visto procesado el correspondiente 0/. A 31-12-85 y 31-12-86 sigue sin hacerse la corrección.

2a.- A 31-12-85 y 31-12-86 el saldo es de 10.217.819 ptas. acreedor, correspondiente a los dos importes citados en la observación anterior, incrementando el primero en 390.868 y 730 pesetas por regularización de importes deudores comprendidos en aquel abono.

#### C.- PRESUPUESTOS CERRADOS. EJERCICIO 1981

El saldo a 31-12-84 y 31-12-85 fue de 14.574.523 ptas., proveniente de operaciones del ejercicio 1981 según dice el título de la cuenta. En el Hospital se afirma no disponer de detalle de dicho importe.

En 31-12-86 se canceló con abono a "Tesorería Territorial" siguiendo instrucciones de la Dirección Provincial del INSALUD, que pretendió ampararse en la Circular 11/1986 de la Intervención General de la Seguridad Social sobre anulación por prescripción del reconocimiento de obligaciones contraídas con anterioridad al 1-1-82 que no hubieran sido objeto de reclamación, pero sin que en el presente caso esta decisión fuese precedida del análisis e investigación de los componentes del saldo.

#### D.- PRESUPUESTOS CERRADOS. EJERCICIO 1982

En los años fiscalizados el saldo, acreedor, ha ascendido a:

31-12-84	19.827.937
31-12-85	18.022.634
31-12-86	17.680.914

sin que en ninguno de estos años se haya dispuesto del detalle de las partidas que le forman, por lo que tampoco puede tenerse la certeza de que los escasos cargos que durante este período han ido reduciéndose correspondiesen a operaciones previamente comprendidas en él. En estas condiciones, tampoco hay antecedentes de gestión alguna para su liquidación a los acreedores o la aclaración de su origen.

#### E.- PRESUPUESTOS CERRADOS. EJERCICIO 1983

1a.- Contrariamente a lo que sería de esperar su saldo ha sido creciente en el período examinado:

31-12-84	5.619.879 (H)
31-12-85	7.363.690 (H)
31-12-86	7.893.463 (H)

El incremento en 1985 se debió a la corrección de un error y de una omisión de 1983. El mayor importe de 1986 está motivado por haberse duplicado con ocasión de la reapertura de este ejercicio la omisión ya salvada en el anterior, 1.341.140 ptas., por lo que el saldo es erróneo en esta cuantía.

2a.- Por otra parte, se repite la circunstancia expuesta en la cuenta "Presupuestos cerrados. Ejercicio 1982" de carencia de información sobre los componentes de la cuenta y la consiguiente falta de gestiones para su pago, e incluso de certeza sobre la veracidad de su saldo y de que los cargos correspondan a partidas previamente incorporadas a éste.

#### F.- PRESUPUESTOS CERRADOS. EJERCICIO 1984

Fecha	Saldo (H)
31-12-84	335.811.842
31-12-85	12.044.236
31-12-86	10.437.899

Aunque de las obligaciones contraídas este año y pendientes de pago sí hay el detalle necesario, aún en 31-12-86 estaban sin liquidar 336 partidas, algunas por cuantías de cierta importancia, de las que no se han acreditado gestiones para su aclaración y subsiguiente regularización.

Entre ellas hay una que a 31-12-84 figuró por 27.000.000 ptas., con aplicación al concepto presupuestario 2220, por reparación y conservación de edificios, a nombre de la empresa CYESA, sin que el servicio se hubiera prestado en aquel momento, operación registrada contablemente para así "reservar el crédito". Con cargo a él parecen haberse realizado las obras en el año siguiente por 25.069.356 ptas., apareciendo la diferencia de 1.930.644 ptas., aún a septiembre de 1986.

Igual tratamiento se da a los créditos para investigación, contrayendo la obligación antes de que el gasto se haya realizado.

#### G.- PRESUPUESTOS CERRADOS. EJERCICIO 1985

Fecha	Saldo (H)
31-12-85	267.454.825
31-12-86	86.217.980

A 31-12-86 hay todavía 266 partidas pendientes de pago, entre las que se incluyen cuotas de la Seguridad Social por 4.123.345 ptas.



Como en el caso de la cuenta inmediata anterior, en el año 1985 se contabilizaron con cargo a diversas cuentas de gastos corrientes y abono a la presente 99.790.688 ptas., sin que se hubiesen adquirido los bienes ni recibido los servicios correspondientes en aquel momento. Los gastos propiamente se hicieron en 1986 y 1987, quedando 35.033.812 ptas. aún sin aplicar en septiembre de 1988.

H.- PRESUPUESTOS CERRADOS. EJERCICIO 1986

El saldo, acreedor, asciende a 232.981.272 ptas., comprendiendo al menos 32.930.251 ptas. de gastos aún no realizados a 31-12-86.

I.- OBLIGACIONES NO CONTABILIZADAS

Además de las obligaciones que aparecen registradas en las cuentas que se acaban de citar en este apartado II.6.6., hay otras no contabilizadas, ya que cada año de los fiscalizados se han estado realizando gastos en exceso sobre los créditos autorizados, que en la medida en que no eran pagados por Tesorería Territorial por no corresponder a nóminas u otros conceptos de liquidación inevitable han quedado al margen de la contabilidad. A ellas se ha hecho referencia en el apartado II.3.2.48 de este Informe. La deuda era de 1.098.394.077 pesetas a 31-12-86, de la que 1.084.962.657 ptas. correspondían a 1986, y se distribuía de la siguiente forma:

Cuantía por acreedor	ACREEDORES		DEUDA	
	Nº	§	Importe	§
Inferior a 1 millón	378	69	372.966.673	34
Entre 1 y 5 millones	119	22		
Entre 5 y 10 millones	22	4	725.427.404	66
Superior a 10 millones	27	5		
	546	100	1.098.394.077	100

J.- ACREEDORES POR ENDOSOS DE CERTIFICACIONES

El procedimiento de endosos está previsto en las NC 138/1979 y 12/1983 pero condicionando su aplicación a la existencia de crédito presupuestario, requisito que en ningún caso se ha cumplido. Por tratarse de supuestos en los que no había disponibilidades de crédito, las obligaciones originales no fueron registradas en la contabilidad presupuestaria ni en la financiera, por lo que los subsiguientes endosos no figuran en esta cuenta.

De los antecedentes extracontables obrantes en el Hospital, sin un registro adecuado para obtener información, se deducen los siguientes importes en los años fiscalizados:

Año	Endosos	Pagos	Pendientes de pago
1984	41.761.902	41.761.902	--
1985	50.540.814	50.540.814	--
1986	51.659.631	34.536.554	17.123.077

con 15 entidades bancarias endosatarias.

Las correspondientes certificaciones se firman por el Director de Gestión y Asuntos Generales, con el VgBP del Gerente y la toma de razón del Jefe de Contabilidad, pero no por el Interventor. Este último sí interviene los mandamientos de pago posteriormente expedidos a favor de los endosatarios.

No se han detectado pagos de intereses de demora por los retrasos habitualmente superiores a tres meses en el pago a estos acreedores, aunque sí se han reclamado al menos por el Banco de Crédito Industrial en base al art. 47 de la Ley de Contratos del Estado y al 264.2 de su Reglamento.

K.- CIRCULARIZACION A LOS ACREEDORES

1a.- Salvo por alguna circunstancia y para algún acreedor en concreto, el Hospital no hace habitualmente confrontación de sus propios saldos con los de los acreedores.

2a.- Por encargo del Tribunal de Cuentas se circularizó a algunos acreedores de los que figuraban en los listados de operaciones no contabilizadas, pidiéndoles información sobre el saldo a su favor a 31-12-86, con el siguiente resultado:

	Nº	Importe
Peticiones de saldo	50	729.932.404
Contestaciones recibidas	33	469.454.052
Conformidad entre acreedores y Hospital	6	88.863.124
Disconformidad entre acreedores y Hospital	27	380.590.928

De los 6 acreedores con los que hubo conformidad en los saldos, 4 son empresas de servicios y suministros que aunque facturan un importe elevado lo hacen periódicamente y en pocas ocasiones durante el año, por lo que resulta fácil el control.

En cuanto a los 27 con disconformidad, no obstante haber incorporado a su saldo extracontable lo registrado en las cuentas de "Presupuestos cerrados" de 1984/1986 (de 1981 a 1983 ya se ha dicho que no se tiene detalle), dieron lugar a las siguientes diferencias:

Mayor saldo según acreedores	79.149.505
Menor saldo según acreedores	1.645.274

De estos 27 casos se examinaron por la fiscalización las diferencias surgidas en 14, encontrándose explicaciones en 4 por el distinto corte de operaciones a 31-12-86.

Por lo que se refiere a los 10 acreedores en los que se mantuvieron diferencias, estas fueron:

Suma de saldos s/Hospital	139.234.982
Suma de partidas:	
- En Hospital y no en extractos acreedores	1.041.260
- En extractos acreedores y no en Hospital	48.961.296
- En extractos acreedores sin posible comprobación en Hospital (anteriores a 1984)	1.041.260

#### II.- HACIENDA PÚBLICA. I.T.E.

1a.- En los años fiscalizados se han producido las siguientes diferencias entre los saldos contables y las obligaciones ingresadas a cuenta de ellos, a 31 de diciembre:

Año	Saldo a 31-12	Ingreso en HP	Diferencia
1984	8.555.190	6.676.697	1.878.493
1985	6.906.057	--	6.906.057
1986	115.904	--	115.904

sin que se haya aportado detalle alguno que las explique.

2a.- Las liquidaciones a la Hacienda Pública se han hecho con frecuencia fuera de plazo, siempre sin recargo.

#### II.6.7.- CUENTAS POR OPERACIONES EN TRAMITE Y PENDIENTES DE APLICACION

##### A.- PARTIDAS EN TRAMITE DE RECUPERACION

En todo el período 1984/1986 ha mantenido un saldo deudor de 17.757.286 pesetas, correspondiente a un cargo al Síndrome Tóxico, en el año 1984, por retribuciones satisfechas a diez ATS del Hospital que trabajaron para aquél en la unidad de Fisioterapia.

El Centro no ha aportado comunicación escrita alguna dirigida a dicho organismo por la que se acredite que se le ha informado de su deuda.

##### B.- GIROS POSTALES Y REMESAS

1a.- A 31 de diciembre de cada año fiscalizado las partidas incluídas en los inventarios de esta cuenta han ascendido a:

	Deudoras	Acreedoras	Diferencia
1984	18.000	2.277.415	(2.259.415)
1985	18.000	4.368.352	(4.368.352)
1986	22.919	4.744.180	(4.721.261)

Los importes netos de los dos primeros años son coincidentes con los saldos contables, pero no así el de 1986, que presenta una diferencia de 2.112.838 pesetas (menos saldo contable acreedor).

Obedece este descuadre a que el ejercicio de 1986 se abrió con un saldo anterior de 2.255.514 (H) ptas., según constaba en la contabilidad de la Sede Central del INSALUD, en vez de los 4.368.352 (H) ptas. que correspondían conforme a la contabilidad y detalle de partidas del Hospital.

2a.- Se ha observado la inclusión de varias partidas impropias de esta cuenta.

3a.- En general no se hacen las gestiones necesarias para las aclaraciones conducentes a la aplicación correcta de los importes aquí contabilizados transitoriamente, quedando pendientes hasta que al cabo de cinco años son dados de baja por prescripción.

##### C.- PARTIDAS EN TRAMITE DE CONSULTA

1a.- A 31 de diciembre de cada año fiscalizado las partidas incluídas en esta cuenta han ascendido a:

	Deudoras	Acreedoras	Diferencia
1984	1.473.121	998.690	474.431
1985	1.474.311	868.690	605.621
1986	1.474.311	8.637.960	(7.163.649)

Los dos primeros coinciden con los saldos contables. El tercero difiere en 605.621 pesetas (más en la cuenta) debido a que en la reapertura de 1986 no se incorporó el saldo deudor a 31-12-85.

2a.- Aún a 31-12-86 siguen apareciendo partidas originadas hace varios años de las que no se están haciendo gestiones para su aclaración. Las más significadas por su antigüedad, concepto e importe son:

Origen	Concepto	Importe
31-05-80	Retenciones al personal pendientes de reintegro	582.000 (H)
18-09-80	Horas extraordinarias funcionarios de Informática	982.148 (D)
31-12-82	Diferencia en proveedores	219.275 (D)
30-09-83	Abono bancario por devolución beca de investigación	200.000 (H)

3a.- Entre las operaciones registradas en 1986 hay un abono de 3.540.293 ptas., con contrapartida de "Presupuestos cerrados ejercicio 1986", en concepto de "Cuotas de Seguridad Social pendientes de regularización". El Tribunal ha comprobado que el asiento fue impropio y que en marzo de 1988 aún no se había rectificado.

#### D.- OPERACIONES PENDIENTES DE APLICACION A LOS PRESUPUESTOS DE 1981/1986

Se trata de cuentas, una para cada año, destinadas a recoger gastos (casi exclusivamente nóminas) que necesariamente han de ser contabilizados por haber sido pagados, pero por los que transitoriamente no se hace el cargo a las cuentas que corresponden según la naturaleza del gasto por no poderse hacer su registro presupuestario debido a carencia o insuficiencia de crédito, quedando en esta situación hasta que en ejercicios posteriores haya crédito bastante.

Sus saldos, por lo dicho en el párrafo anterior siempre deudores, han sido los siguientes en los balances de cierre de los años 1984/1986:

Cuentas	1984	1985	1986
Operaciones pendientes aplicación presupuesto 1981.....	50.248.956	--	--
Operaciones pendientes aplicación presupuesto 1982.....	81.716	--	--
Operaciones pendientes aplicación presupuesto 1983.....	107.959.407	107.672.024	107.672.024
Operaciones pendientes aplicación presupuesto 1984.....	325.102.577	325.102.577	325.102.577
Operaciones pendientes aplicación presupuesto 1985.....	--	1.244.770.198	1.244.770.198
Operaciones pendientes aplicación presupuesto 1986.....	--	--	1.273.669.513

No se ha aportado detalle de las partidas que compusieron los saldos de "Operaciones pendientes de aplicación al presupuesto de 1981" y "Operaciones pendientes de aplicación al presupuesto de 1982".

En cuanto a lo pendiente de aplicación de los años 1983/1986, puede apreciarse que no obstante el transcurso del tiempo, sigue apareciendo por las cuantías iniciales, con la salvedad de una pequeña variación referida a 1983, sin que acabe por dársele la imputación que como gastos corrientes correspondería. Aparte otras consideraciones, ha de subrayarse la infravaloración que significa en los costes del Hospital.

La distribución por capítulos presupuestarios era a 31-12-86:

Aplicación presupuestaria	1.983	1.984	1.985	1.986	Suma
Capítulo 18	32.078.150	316.275.130	1.243.932.249	1.273.669.513	2.905.955.042
Capítulo 28	24.924.000	8.829.447	532.349	--	34.285.796
Capítulo 52 (suaviza...)	10.670.000	--	--	--	10.670.000
Capítulo 92 (dev. Finanzas)	--	--	305.600	--	305.600
Errores aplicación	(126)	--	--	--	(126)
	107.672.024	325.102.577	1.244.770.198	1.273.669.513	2.951.214.312

#### E.- RESARCIMIENTO GASTOS ASISTENCIA TECNICA DE CONCURSOS DE ROPA Y LENCERIA

Se refiere al descuento del 1,5% por gastos de control de calidad en los concursos públicos para adquisición de ropa, a cargo de los proveedores. En el caso del "Ramón y Cajal" se trata de pequeñas retenciones hechas desde 1981 que totalizan un haber de 801.378 pesetas a 31-12-86, a las que no se ha dado el destino que las es propio como minoración de gastos en los servicios centrales del INSALUD.

#### II.6.B.- CUENTAS POR OPERACIONES CON OTROS ENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El Centro tiene abiertas sendas cuentas por "Diferencias de conciliación con Entidades de la Seguridad Social" para los años 1982/1986 con los siguientes importes a 31 de diciembre:

	1984	1985	1986
Dif. de conciliación con Ent. SS., 1982	103.577.000	103.577.000	103.577.000
Dif. de conciliación con Ent. SS., 1983	25.581.422	25.581.422	25.581.422
Dif. de conciliación con Ent. SS., 1984	239.331.355	(140.405)	(140.405)
Dif. de conciliación con Ent. SS., 1985	--	--	12.994
Dif. de conciliación con Ent. SS., 1986	--	--	(1.091.206.493)

( ) saldos acreedores.

Se observa la permanencia de algunos de estos saldos, sin que las diferencias sean resueltas no obstante el transcurso del tiempo, no habiéndose acreditado gestión alguna conducente a su liquidación.

## 12.- Diferencias de 1982

Se trata de una sola partida, procedente de asiento hecho en 31-12-82 con abono a "Ingresos liquidados a la Tesorería General", por indicación de la Intervención Central del INSALUD, para rectificar cargos durante 1982 a esta última cuenta.

## 28.- Diferencias de 1983

Corresponden a nóminas del personal facultativo que prestó servicios al Síndrome Tóxico, previamente cargadas a "Síndrome Tóxico c/c". En diciembre de 1983 se traspasó su coste a la presente cuenta por indicación de la Intervención Central del INSALUD.

## 38.- Diferencias de 1984

El importe de 140.405 pesetas, acreedor, tiene origen en un asiento de 31-12-84, hecho siguiendo instrucciones de la Intervención Territorial del INSALUD, con cargo a "Cuotas de la Mutualidad del personal del extinguido ML", para cancelar el saldo de esta cuenta.

## 48.- Diferencias de 1985

Son dos partidas imputadas en 1985 a "Transferencias de saldos pendientes de liquidación", traspasadas a "Diferencias..." en 31-12-86 por indicación de la Intervención Territorial del INSALUD debido a corresponder a operaciones Málaga y Córdoba, provincias en que el INSALUD está transferido a la Comunidad Autónoma.

## 58.- Diferencias de 1986

1.091.206.493 ptas. acreedoras, consecuencia de un asiento hecho siguiendo instrucciones de la Intervención Territorial del INSALUD, con contrapartida de "Tesorerías Territoriales de la Seguridad Social", por diferencia entre el TBT de dicha Tesorería y el extracto de cuenta del "Ramón y Cajal".

## 11.6.9.- GASTOS

Comprende este apartado las cuentas de gastos corrientes, Grupo 6 del balance del Centro, con excepción de "Planes económicos de II.SS. cerradas. Compras de medicamentos"

y "Planes económicos de II.SS. cerradas. Otras compras" por haberse expuesto las incidencias de éstas en II.3.2.

## A.- PLANES ECONOMICOS II.SS. CERRADAS. ASISTENCIA

En el muestreo realizado se han apreciado algunas imputaciones que correspondían a "PP.EE.II.SS. cerradas. Compras de medicamentos" y "PP.EE.II.SS. cerradas. Otras compras" por tratarse de material fungible para laboratorio, sanitario y de oficina y subvenciones a la Hermandad de Donantes de Sangre:

Año	Importe
1984	9.510.000
1985	15.498.407
1986	2.262.517

## B.- PLANES ECONOMICOS SUBVENCION HERMANDAD DONANTES DE SANGRE

La subvención a la Hermandad ha sido:

Año	Importe
1984	9.000.000
1985	12.000.000
1986	12.000.000

La última de carácter provisional, en tanto se ultimara el pertinente acuerdo.

Sin embargo, los cargos a los respectivos ejercicios han diferido de estos importes por defectos de periodificación. Además se han cargado los pagos hechos en 1984 y 1985 a "Planes económicos II.SS. cerradas. Asistencia" en lugar de a "Planes económicos II.SS. cerradas. Otras Compras", cuenta ésta que debía haberlos recogido conforme a las normas vigentes en esos años. Desde 1986 el INSALUD habilitó la presente, "Planes económicos Subvención Hermandad Donantes de Sangre", y efectivamente fue la utilizada por el Hospital para los pagos en ese año pero no para el resto de 3.000.000 ptas. que de 1986 hizo efectivo en 1987:

Año	Importe	Cuenta de aplicación
1984	6.750.000	PP.EE.II.SS. cerradas. Asistencia.
1985	5.250.000	"
1986	18.000.000	PP.EE. Subv. Hermandad Donantes de Sangre.
1987	3.000.000	PP.EE.II.SS. cerradas. Asistencia.

## C.- PLANES ECONOMICOS - INVESTIGACION

El saldo de 156.378.711 que aparece en el balance a 31-12-85 está equivocado, debiendo ser 153.124.385 ptas. El error procede de una rectificación que debía haberse hecho abonando 2.635.455 ptas. pero que se recogió en el balance aumentando el saldo deudor precedente.

## D.- PLANES ECONOMICOS - DOCENCIA

18.- Dos facturas de 1984, por un total de 9.229.330 ptas., correspondientes a servicios de cafetería prestados por comidas del personal del Hospital, fueron soportadas exclusivamente por esta cuenta, en vez de distribuirse entre los dos centros presupuestarios implicados mediante cargo compartido con "Planes económicos de II.SS. cerradas. Asistencia".

28.- Por el contrario, 67.937.085 ptas. devengadas en concepto de complemento de docencia en el período enero a agosto de 1986, se cargaron a "Planes económicos de II.SS. cerradas. Asistencia" en lugar de a esta cuenta.

## E.- FONDO DE INVESTIGACIONES SANITARIAS

Son varias las cuentas destinadas al P.I.S., habiendo tenido operaciones en el "Ramón y Cajal" las siguientes:

- Proyectos de investigación independientes.
- Planes generales actividades científicas.
- Financiación Congresos y Simposios.
- Ayudas de viaje.
- Publicaciones.

Han de hacerse las siguientes observaciones a ellas:

18.- En cuanto al procedimiento de registro contable:

- La concesión de las ayudas da origen en contabilidad presupuestaria a la expedición de un "AD", pero no se deja información alguna en contabilidad financiera de la reducción que significa en la capacidad de asumir compromisos de gastos en el propio ejercicio económico.

- Cuando las ayudas se concretan en adquisiciones de material inventariable, el Centro no lo activa, ni siquiera lleva control extracontable que permita dejar constancia de su existencia, no obstante ser de su propiedad conforme a los contratos firmados con los beneficiarios.

- A final de cada año, por la parte no gastada de las ayudas concedidas, se registran en ambas contabilidades operaciones inexistentes de gastos y las correlativas obligaciones de pago. Esta mala práctica tiene por objeto mantener la capacidad de gastar sin necesidad de seguir los trámites que se derivarían de la incorporación de créditos presupuestarios al ejercicio siguiente. Así ocurre, por ejemplo, con:

1.150.000 pesetas cargadas a "P.I.S. Financiación de Congresos y Simposios", en el año 1986.

650.000 pesetas cargadas a "P.I.S. Ayudas de viaje", en el año 1986.

400.000 pesetas cargadas a "P.I.S. Publicaciones", en el año 1985.

28.- En el examen de la cuenta "P.I.S. Proyectos de investigación independientes" se ha observado:

	1984	1985	1986
Tamaño muestra	40.364.052	62.837.619	49.119.101
Fact. 1982 (1)	465.729	--	--
Fact. 1983 (1)	3.158.184	--	--
Fact. 1984 (1)	--	1.588.358	--
Fact. sin fecha (1)	4.107.518	1.167.722	--
Fact. material invent.	14.984.030	4.384.964	--
Fact. imputables a PP.			
EE. Investigación	2.635.455	--	--
Cargos sin factura	--	36.895.780	43.568.395

(1) Algunas de estas facturas también se incluyen entre las de "material inventariable".

38.- En la cuenta "P.I.S. Financiación de Congresos y Simposios":

- En el año 1984 hay un cargo de 500.000 ptas., importe satisfecho para la organización del 39 curso de Cirugía craneo-facial, con el compromiso por parte del receptor de entregar con posterioridad los correspondientes justificantes, los cuales no han sido aportados a este Tribunal.

- En el año 1985 se hicieron cuatro entregas de efectivo a un mismo médico, por un total de 1.097.000 pesetas, en concepto de horas lectivas, sin que se le retuviera el I.R.P.F.

44.- En "P.I.S. Ayudas de viaje" hay un cargo de 10-10-85 que incluye una partida de 150.000 pesetas, en concepto de bolsa de viaje, del que se ha acreditado el recibo del beneficiario pero no la realización del gasto por éste a través de documento justificativo de la inscripción en el Congreso, billete o factura de la agencia de viajes, etc.

## II.6.10.- INGRESOS

Se incluyen las cuentas de ingresos corrientes, con excepción de las relativas a Servicios prestados a pacientes no asegurados que son tratadas en el apartado II.4.

## A.- REINTEGROS DE PRESUPUESTOS CERRADOS

1a.- El saldo de 1.600.132 ptas. a 31-12-83 fue incorporado al ejercicio 1984 en vez de liquidarse en aquella fecha como corresponde a una cuenta de ingresos corrientes.

2a.- También en el año 1984, hay un abono de 349.988 ptas. por anulación de diferencias en retribuciones a favor de trabajadores del Centro. No se han acreditado las gestiones necesarias para conocer su origen y, en su caso, el cobro por los interesados.

3a.- En el mismo año, otro abono, de 99.920 ptas. corresponde a la anulación del líquido de dos mensualidades de un trabajador, cuyo devengo había sido reconocido indebidamente. Sin embargo no se ha justificado la anulación y reclamación de las cuotas de Seguridad Social y la retención de I.R.P.F., 53.752 y 13.376 ptas. respectivamente.

4a.- En 1985 hay un abono de 7.981.011 ptas. Tiene su antecedente en un cargo hecho por igual importe a "Operaciones pendientes de aplicación al presupuesto de 1984" en este último año, donde continuaba a 31-12-86. Se trata de un error, pues el abono debía haberse hecho a la cuenta inicialmente cargada.

5a.- Otro abono, de 1986, por 207.075 ptas. se debe al reintegro de un trabajador por haberes percibidos indebidamente. Junto con 800.000 ptas. también devueltas por el interesado y una anulación de nóminas por 206.814 ptas. se rectifica el líquido de retribuciones reconocidas por error en el período noviembre de 1985 a septiembre de 1986. Sin embargo no se han rectificado y reclamado a la Seguridad Social ni a la Hacienda Pública las cuotas y retenciones que se han estimado en 384.517 y 50.644 ptas.

## B.- REINTEGRO HABERES EJERCICIO CORRIENTE

A 31-12-84 tiene un saldo de 411.631 ptas. que proviene del ejercicio 1983, ya que por un error no se canceló la presente cuenta al cerrarse éste.

Examinados los antecedentes se ha comprobado que corresponden al líquido de unas retribuciones reconocidas indebidamente en el período 21-4-83 a 31-7-83. No se han rectificado ni reclamado las liquidaciones indebidadas a la Seguridad Social y a la Hacienda Pública, estimadas en 171.200 y 77.267 ptas., respectivamente.

## C.- INGRESOS EN II.SS. POR RECUPERACION SUBSIDIOS DE I.L.T.

Su saldo acreedor de 48.754.257 ptas. a 31-12-86 sólo comprende los subsidios de I.L.T. devengados entre diciembre de 1985 y abril de 1986, faltando de recoger los restantes meses de este último año. Ello ha trascendido en el cálculo de costes del ejercicio 1986, que solamente se han minorado en el importe contabilizado, mientras que en los dos años anteriores ha estado en torno a los 116 millones de pesetas.

## II.7.- INFORMACION ECONOMICA

## II.7.1.- VALORACION DE LAS PUENTES DE DATOS

Las Instituciones Sanitarias del INSALUD han de elaborar con periodicidad mensual y anual determinada información económica que deben obtener de los datos contables y estadísticos procedentes de las distintas Unidades Administrativas del Hospital, por lo que bastantes de los errores, omisiones y otras irregularidades referidas en las secciones que anteceden de este Informe trascienden a aquella documentación, invalidando alguno de sus estados y haciendo que en conjunto sea de escasa fiabilidad. Así ocurre en cuanto a:

a) Personal: En que el número de trabajadores de cada estamento que tiene el Centro ofrece diferencias significativas entre distintos elementos examinados; el número de horas de consultas por especialidades está afectado por la falta de control de asistencia y permanencia en el trabajo; el conocimiento de las situaciones de I.L.T. que deberían dar lugar a generación de crédito tiene igual limitación; y el coste de retribuciones del personal adscrito al "Ramón y Cajal" que sin embargo está en comisión de servicios en otros centros, soportado casi en su totalidad por aquel.

b) Aprovisionamientos: Los datos carecen radicalmente de validez, ya que las entradas, salidas y existencias en general no se corresponden con la realidad. Las primeras por el desfase en el tiempo en la contabilización de las compras debido a la insuficiencia presupuestaria, diferimiento que afecta al coste contable de cada ejercicio; las segundas por la falta de información sobre consumos reales o el retraso en el ajuste entre éstos y los previamente estimados; y las terceras por las grandes deficiencias en su control, ausencia de

inventarios en la mayoría de los almacenes y por las observaciones que en algunos se han hecho a la valoración. El resultado es incluso saldos negativos de existencias en algunas cuentas, con cálculo de rotaciones que, como consecuencia obligada, son también negativas, e imputación de costes insuficiente, con diferencias importantes.

c) Asistencia a enfermos y gestión de cargos: Los defectos en este área tienen también gran trascendencia en la información económica, pues los datos estadísticos y contables de ésta y la distribución de costes entre asistencia a pacientes protegidos y no protegidos por la Seguridad Social se ven alterados por el insuficiente control de las hospitalizaciones y consultas externas por parte de Admisión, tanto en cuanto al número de casos asistidos como respecto de la calificación como no asegurados y de los servicios prestados a éstos, por las facturaciones pendientes y por la carencia de información fiable sobre facturas ya emitidas pero pendientes de cobro.

d) Contabilidades presupuestaria y financiera: También los restantes conceptos de coste están distorsionados, en general infravalorados, como consecuencia de la no contabilización de operaciones ante la carencia de créditos suficientes, errores contables, defectos de periodificación y otras anomalías puestas de relieve al tratar estas secciones.

Con independencia de lo que acaba de indicarse, que afecta a la bondad de los datos facilitados por las fuentes en que ha de apoyarse la confección de la documentación económica, el Tribunal comprobó el cuadro formal de los saldos de las cuentas implicadas en los costes de los años 1984 a 1986 y examinó en detalle la información anual de 1985, consecuencia de la cual son las observaciones que se hacen en los dos apartados siguientes.

II.7.2.- CUADRE DE LOS SÁLDOS DE LAS CUENTAS EN QUE SE REFLEJAN LOS COSTES, AÑOS 1984/1986.

En cada uno de los tres años se cumplen las igualdades propias del modelo contable utilizado con la excepción de que en 1984 hay una diferencia en menos de 5.270.910 pesetas en "Costes aplicados a Planes Económicos" y en "Gastos atribuidos de Instituciones Sanitarias a beneficiarios del INSALUD" respecto de la suma algebraica de los saldos de las cuentas de gastos, consumos de aprovisionamientos e ingresos, más los costes de lavado de ropa por el centro de Mejorada del Campo, con los que cada una de aquellas dos habrían de cuadrar. Procede de un error no detectado en el Hospital al incorporar al balance de cierre de ejercicio un asiento que debería haber afectado al haber de "Planes Económicos. Investigación", no obstante lo cual se incrementó a su saldo deudor.

II.7.3.- EXAMEN DE LA INFORMACION ECONOMICA ANUAL DE 1985

ig.- Conforme a la documentación aportada al Tribunal, no se ha acreditado que el Hospital haya confeccionado los siguientes estados, no obstante ser preceptiva su cumplimentación de acuerdo con las normas administrativas del INSALUD:

- C.D. 35/2 "Detalle de regularizaciones"
- P. 71 "Relación de cargos de asistencia"
- P. 71/1 "Detalle anual de los saldos pendientes de ingreso por entidades y particulares"
- P. 73 "Coeficientes por titular del derecho, ces y servicio"
- P. 127/1 "Titulares con derecho a asistencia sanitaria adscritos"
- Anexo 14 "Información sobre guardias médicas"
- Anexo 15 "Información sobre horas extraordinarias"
- Anexo 20 "Coordinación entre las cuentas de sostenimiento en II.SS. y los modelos de costes"

28.- A los documentos que han podido examinarse procede hacer la crítica que sigue:

a) C.D. 27/2 "Resumen de gastos y créditos".

- Existen las siguientes diferencias entre los gastos consignados en este documento y los que figuran en la contabilidad presupuestaria:

Centro de gastos	Capítulo	CD 27/2	Cont. Presup.	Diferencia
General	I	6.281.834.202	6.251.110.559	30.723.643
	II	3.029.275.090	3.017.275.090	12.000.000
Investigación	II	15.649.057	15.499.840	149.217
Docencia	I	515.172.626	519.957.328	(4.784.702)
			Total	38.088.158

- No se cumplimentó la columna de "Créditos autorizados".

b) P 72/1 "Datos informativos complementarios".

- No se detalló el total de raciones alimenticias por clases de personal, información requerida en la NC 3/85.

c) P 74 "Resumen de cargos y gastos de sostenimiento".

- Entre el total de este cuadro, 10.710.140.567 pesetas, y el saldo de la cuenta "Sostenimiento II.SS. cerradas", 10.038.589.230 pesetas, existe una diferencia de 671.551.337 ptas. que corresponde a haber incluido por error en el primero los gastos de Investigación y Docencia. Ello a su vez es motivo de que se produzca igual descuadre entre el estado que se comenta y la columna "Instituciones cerradas" del anexo 1.

d) Anexo 1 "Detalle del reparto de gastos de sostenimiento".

- Su "Total General" debería ser coincidente con el saldo de la cuenta "Atribución de gastos de II.SS.". No obstante es mayor el primero en 19.283.028 pesetas por no recoger éste una rectificación de dicho importe.

e) Anexo 5 "Formación de postgraduados".

- No se ha calculado el "Coste medio por postgraduado y día" ni el "Desglose por conceptos del coste medio".

f) Anexo 8 "Detalle resumen de la cuenta Aprovisionamientos II.SS."

- Hay las siguientes diferencias entre las columnas "Existencias en 31-12-84" y "Existencias en 31-12-85", por un lado, y los respectivos balances de cierre de estos ejercicios, por otro:

Existencias	En 31-12-84			En 31-12-85		
	Balance	Anexo 8	Diferencia	Balance	Anexo 8	Diferencia
Medicamentos	---	---	---	(267.736.150)	(275.021.178)	7.285.028
Materiales Sanitarios	182.490.306	182.493.306	(3.000)	294.373.576	282.376.576	11.997.000

Las producidas en 1985 (7.283.028 y 12.000.000 ptas.) corresponden a la rectificación ya aludida en el Anexo 1 que tampoco fue recogida en este estado.

g) Anexo 10 "Promedio mensual de titulares del derecho y beneficiarios adscritos y otros antecedentes de consultas ambulatorias".

- En "Número diario de horas de consulta" se han consignado las de un facultativo por cada especialidad en vez de las del total de los que prestan servicios en ellas, contraviniendo lo expresamente dicho en la NC 3/85.

h) Anexo 17 "Detalle del personal eventual y contratado y del absentismo laboral".

- No se aportaron los datos correspondientes al absentismo laboral.

i) Anexo 18 "Desglose por años de las deudas facturadas y no facturadas".

- Sólo se cumplimentó el total de pendientes de facturación, sin detalle por años, no obstante requirió el impreso.

### III.- CONCLUSIONES

18. Por lo que ha podido conocerse a través de los informes emitidos por la Inspección de Servicios del INSALUD (1978) e Intervención General de la Seguridad Social (1985), los dos con referencia a períodos anteriores al de 1984/1986 examinado por este Tribunal, y por lo que mediante su propio examen la fiscalización de éste ha tenido ocasión de comprobar al consultar otros antecedentes, cabe afirmar que al menos desde su reestructuración en 1976 el Hospital ha estado presentando deficiencias en distintas áreas de su gestión administrativa sin que llegasen a ser resueltas. A dicha situación de partida de la etapa que en el presente informe se examina (1984/1986) ha de añadirse que en su transcurso se ha producido un incremento de la presión asistencial y de las dificultades por insuficiencia presupuestaria que han incidido negativamente en la actividad administrativa.

Se suma también como dificultad para mejorar la gestión: a) La dispersión de las normas que regulan los procedimientos administrativo y contable en numerosas circulares del INSALUD y del extinto INP; b) la carencia en los hospitales de la Seguridad Social de una adecuada informatización de sus principales áreas; c) el estrecho margen de libertad de actuación con que cuenta el Hospital en la provisión de recursos personales, materiales y financieros y de su ordenación, con una gran dependencia de la Dirección Provincial de Madrid y de la Sede Central del INSALUD; d) la ausencia de la mínima dotación que la Intervención del Centro necesitaría para poder ejercer su función fiscal.

Estas circunstancias no excusan la responsabilidad de los gestores del centro en lograr la máxima eficiencia y eficacia posible conforme a tales limitaciones, para lo que, dada la situación administrativa del Hospital, aun queda una amplia posibilidad.

28. No se ha justificado el funcionamiento de la mayor parte de los órganos colectivos de gobierno, asesores y de seguimiento del Hospital, establecidos como necesarios por las normas vigentes durante el período fiscalizado. En esta circunstancia está, entre otros, la Comisión de Dirección, que ante la supresión de la Junta de Gobierno y de su Comisión Permanente por interpretación de la sentencia de



29-4-82 del Tribunal Supremo y como consecuencia de las Ordenes de 25-2-85 y 1-3-85, debería haber asumido las competencias de éstas.

- 3a. En materia de personal hay graves y múltiples deficiencias que alcanzan tanto a los criterios implícitos en la dirección de este área como a la forma en que se lleva a cabo su gestión.

Entre los primeros hay que destacar: a) la ausencia de un control efectivo y de general aplicación de la asistencia y permanencia en el trabajo, tanto en jornada normal como en guardias médicas, con diferencias que afectan a los distintos grupos, gozando de un amplio margen de discrecionalidad aun los menos favorecidos; b) el exceso de horas extraordinarias sobre los límites legales, habiendo llegado a reconocerse hasta 265, 315 y 420 horas al año; c) la prolongación de las Comisiones de Servicios a favor de otros centros, de las que se apreció el mantenimiento de situaciones iniciadas en 1978 y 1980, en clara oposición al carácter transitorio consustancial a su naturaleza y con perjuicio económico del Hospital, que soporta la mayor parte, cuando no la totalidad, de las retribuciones.

En cuanto a la segunda, la falta de rigor en la ejecución de operaciones que se traduce en frecuentes errores y omisiones, habiendo de subrayarse: a) la deficiente información sobre el personal de que dispone el Hospital; b) el extendido incumplimiento de los plazos de presentación de altas, bajas y liquidaciones a la Seguridad Social y de liquidaciones del IRPF a la Hacienda Pública; c) la no recuperación de pagos indebidos a dichos Organismos cuando se rectifican las retribuciones hechas efectivas indebidamente al personal, con el consiguiente perjuicio económico; d) la falta de información en tiempo oportuno sobre anticipos y préstamos al personal pendientes de reintegro y la demora en la efectividad de los anticipos y en la gestión de reintegros.

- 4a. La contratación del servicio de cafetería y las de mantenimiento de aparatos elevadores, equipos de radiología y central térmica se hicieron por adjudicación directa, contraviniendo las normas que exigían concurso público para la primera y concursos restringidos para las restantes; en conjunto 108 millones de Ptas. aproximadamente, en 1986. Si bien no se ha probado la existencia de perjuicio económico, no cabe duda de que este tipo de adjudicaciones puede causarle y que afecta al derecho de concurrencia de las empresas.

En la tramitación de los expedientes se han observado diversas anomalías entre las que destaca una generalizada falta de fiscalización de los contratos por la Intervención

de la Seguridad Social, y en algunos la atribución de funciones por el Director del Hospital sin previa delegación a su favor.

En los contratos de mantenimiento de aparatos elevadores, cafetería y vigilancia no se está controlando debidamente el cumplimiento de la obligación de cotizar a la Seguridad Social a cargo de los adjudicatarios, lo que supone el riesgo de responsabilidad subsidiaria del Hospital por la deuda que pudieran contraer aquellos.

- 5a. El área de almacenes es en la que se encuentra una situación administrativa más deteriorada, con la salvedad del almacén de Farmacia.

El control de entradas, salidas y existencias, mediante registros manuales en los propios almacenes, se suprimió entre 1984 y 1985. Tras de esta supresión, algunos fueron informatizados, pero sufrieron deficiencias de programación, retrasos en el tratamiento de los datos y errores en su introducción que redujeron en gran medida su utilidad. Para los demás, no se estableció procedimiento alternativo alguno. En el último trimestre de 1986, en unos casos se carecía en absoluto de cualquier medio de información, salvo los propios albaranes (sin criterio uniforme de conservación y ordenación), y en los restantes los datos estaban desactualizados y no contrastados.

Hay almacenes de los que no se ha justificado haber hecho inventarios, y cuando sí se han realizado no han tenido carácter anual, siendo excepcionales en el período 1984/1986. De los pocos correspondientes a 1986 no se habían podido determinar las diferencias por carecer del seguimiento al que referir el cuadro.

En el recuento de existencias hecho por el Tribunal (sometido a restricciones por la información disponible) se apreciaron diferencias con los datos informáticos en casi todos los productos, no obstante no haber transcurrido más de un año desde que estos últimos se tomaron de las existencias reales.

Tampoco son suficientes las medidas de seguridad, vigilancia del stock mínimo y control de caducidad.

- 6a. La información contable en esta materia acusa la situación descrita en la conclusión inmediata anterior, que además se ve agravada por:

a) Hay muchas compras que no se registran en contabilidad con ocasión del devengo por carencia de crédito presupuestario suficiente, trasladándose frecuentemente su imputación al ejercicio siguiente, lo que afecta a la

representatividad de los estados contables, al cálculo de los costes y a la relación con los proveedores. A 31-12-86 había más de 1.098 millones de Ptas. en esta situación.

- b) Las salidas por consumos de los almacenes no informatizados se registran por importes estimados, sin ajuste posterior a salidas reales.

Al contabilizarse consumos pero no todas las compras, varias cuentas de existencias de aprovisionamientos han presentado saldo acreedor en los años 1984/1986.

78. Las salidas de productos de los almacenes generales con destino a los almacenillos de planta (más de 62) se contabilizan como consumos.

Estos almacenillos carecen totalmente de registro de control de existencias, entradas y salidas. Tampoco se hacen recuentos físicos ni examen sistemático de stocks innecesarios o de elementos obsoletos. La mayor parte están abiertos.

82. En cuanto a la asistencia a enfermos, existe una lista de espera pero solamente se refiere a hospitalización y es incompleta, careciendo además de fiabilidad y utilidad, pues no está al día, no incluye todos los servicios y son éstos los únicos en decidir la prelación con que han de ser atendidos los pacientes.

98. Es deficiente el control del derecho a la asistencia de los beneficiarios de la Seguridad Social, lo que permite la prestación de servicios a terceros no facturados. Así se ha observado que:

- a) No se pide el D.N.I. en urgencias.
- b) En las primeras consultas externas, entre el 50 y el 60% de los casos examinados no tenían acreditado que hubieran presentado la orden de asistencia.
- c) En las segundas y sucesivas consultas externas los pacientes se citan directamente por los correspondientes servicios médicos, sin pasar por Admisión.
- d) No se pide confirmación de la situación de alta o asimilada en la Seguridad Social cuando tratándose de consultas externas se aporta la orden de asistencia P-10.
- e) En hospitalización programada, hay casos en los que los servicios médicos citan al enfermo para internarse, sin información a Admisión.

- f) En las pruebas realizadas por el Tribunal se comprobó que tanto en los casos de urgencias como de consultas externas y hospitalización Admisión desconocía parte de las asistencias prestadas, lo que unido a otras causas producía diferencias, a veces importantes, entre la información obrante en esta Unidad y la que tenían los servicios médicos.

108. Sobre un conjunto de 67 enfermos asistidos en el Hospital, respecto de los que éste había consultado a la Tesorería Territorial sobre la situación de alta en la Seguridad Social sin que fuese confirmada (por consiguiente en principio facturables) sólo se pasaron cargos a 41, sin alegación de los motivos por los que no se hizo lo mismo con los 26 restantes. Por otra parte, en el subconjunto de hospitalización, del que había 15 que carecían de tal confirmación del derecho por la citada Tesorería, el Tribunal comprobó, mediante consulta por sí mismo al terminal de informática, que había 6 que sí estaban en alta.

Además hay unos archivadores con antecedentes de servicios pendientes de facturar incluso desde 1980, por falta de la documentación o información necesaria.

Cuando la facturación se hace, el promedio del tiempo que transcurre entre la finalización del servicio y la emisión de la factura ha resultado ser de 7 meses en una muestra tomada por el Tribunal de forma aleatoria.

118. No obstante la defectuosa información disponible sobre estos deudores (entre otras circunstancias, no existe un inventario de ellos, siendo necesaria la consulta detenida de aproximadamente 31 mil expedientes), conforme a los datos facilitados por Gestoría de Cargos, de las facturas giradas contra pacientes o instituciones de ellos responsables, había pendientes de cobro a 31-12-86 más de 12 mil, que excedían los 679 millones de Ptas., algunas con origen en 1978, representando el 38% de las emitidas y el 41% del importe de éstas. Correspondían principalmente a accidentes de tráfico y particulares.

Los requerimientos de pago a los morosos sólo se hacen esporádicamente y sin criterios uniformes, lo que está incrementando el volumen de éstos y acaba por dar lugar a la prescripción del derecho o a su incobrabilidad por insolvencia.

La información sobre partidas incobrables es también incompleta.

128. Por lo que se refiere a la presupuestación de gastos, en el período fiscalizado ha habido importantes insuficiencias de

dotaciones y deficiencias en la estimación de necesidades. Aún partiendo del reconocimiento del fuerte condicionamiento a que está sometido el Hospital en esta fase, queda a cargo de él margen para mejorar bastante la asignación de su capacidad de gasto, de forma que la posterior ejecución del presupuesto se corresponda en lo posible con las estimaciones iniciales.

Así, por un lado, las dotaciones solicitadas por el Centro han sido inferiores a lo que resultaron sus necesidades (diferencias de 2.089, 1.796 y 1.600 millones de Ptas. en los años 1984, 1985 y 1986, sobre unas peticiones de 9.551, 11.190 y 13.236 millones de Ptas., respectivamente). No obstante, los créditos autorizados inicialmente aun fueron menores que los solicitados en 490, 891 y 1.905 millones de Ptas., e incluso para los años 1985 y 1986 por debajo de los gastos habidos en los respectivos ejercicios precedentes en 1.341 y 1.655 millones de Ptas. Además los créditos iniciales difirieron de los definitivos de forma importante tanto en el número de conceptos afectados, casi todos, como en la cuantía. Incluso algunos gastos conocidos y cifrados de antemano como son los procedentes de los contratos en vigor no tuvieron la cobertura precisa. El resultado más importante fue que quedaron sin contabilizar adecuadamente gastos por 1.025, 2.312 y 2.359 millones de Ptas., por lo menos, por no poderse aplicar a los presupuestos de 1984, 1985 y 1986, respectivamente.

30. Aunque ya con carácter más reducido, se han detectado casos en los que se ha seguido la práctica de períodos anteriores por lo que se registran gastos antes de que realmente se produzcan, inducida por el deseo de utilizar los créditos remanentes al cierre de cada ejercicio.

148. En la contabilidad financiera, se hecha singularmente en falta una informatización correcta que permita prescindir de los dos procedimientos existentes, manual y mecanizado, que en algunos aspectos se solapan y otros los dejan desatendidos.

Además, ha de hacerse referencia a la existencia reiterada de errores en el proceso contable, que alcanzan a la mayoría de las cuentas; faltas de correspondencia entre registros; ausencia de análisis periódicos de los saldos (a veces, incluso desconocimiento de sus componentes) y en general carencia de contrastación de la información que se deduce de los registros con la realidad económica que debería respaldarla; omisión de gestiones que conduzcan a la liquidación o cancelación de partidas pendientes y a la aclaración y conciliación de saldos con otras dependencias de la Seguridad Social; dificultades en la localización de justificantes; y retrasos en el envío de documentación a los organismos superiores.

Se ha observado por el Tribunal que el Hospital contabiliza a veces operaciones con origen en la Dirección Provincial de Madrid o Sede Central del INSALUD sin disponer de la información necesaria para su análisis previo.

159. En el examen de las cuentas del inmovilizado se han detectado bastantes errores y falta de información, llegándose a mantener saldo acreedor desde 1985 en la de "Material y equipos móviles II.SS.", y una amortización acumulada de instalaciones superior al saldo de la cuenta de este activo. Además, este último a 31-12-86 era de poco más de 16 millones de Ptas., muy inferior al que habría de esperarse de un centro de la dimensión del "Ramón y Cajal".

En particular, en el cálculo y contabilización de las amortizaciones, los errores han afectado a su cuantía (bien sea por omisiones, excesos al cifrar el importe sobre bienes totalmente amortizados u otras causas) y a las cuentas de imputación. También hay falta de información sobre bases consideradas y operaciones realizadas.

El Hospital hizo entre los años 1985 y 1986 una inspección física de su mobiliario y material inventariable, pero sólo en parte fue contrastada con los registros. La comprobación del Tribunal partiendo de los datos informáticos dió resultados satisfactorios pero no ocurrió lo mismo con la prueba inversa, a partir de la existencia física ver si figuraban en el inventario, donde había un alto porcentaje de omisiones.

160. Las cuentas de "Presupuestos Cerrados", una por cada ejercicio 1981 a 1986, también presentan anomalías que hay que subrayar, pues de algunas no se conocen las partidas que integran el saldo (años 1981 a 1983), de otras no se habían hecho gestiones para la liquidación o aplicación de sus componentes (años 1984 y 1985), y hay varias (1984 a 1986) que incluyen como obligaciones importes correspondientes a gastos devengados con posterioridad a su contabilización o incluso nunca realizados (corruptela denominada "reserva de crédito" en el argot de estos centros, para necesidades en años posteriores al del cierre de cada presupuesto).

172. Como consecuencia de la demora del Hospital en hacer el pago de parte de sus obligaciones (motivada por carencia de los créditos precisos para su aplicación presupuestaria, en general no por dificultades financieras de la Tesorería de la Seguridad Social) ha habido en los años fiscalizados endosos por parte de los acreedores originales a favor de por lo menos 15 entidades bancarias, por un importe no inferior a los 143 millones de Ptas., con aceptación de estas operaciones por parte del "Ramón y Cajal".

180. Salvo en casos concretos y excepcionales el Centro no hace confrontación de sus datos sobre deudas con terceros con los que éstos podrían aportar.

En la circularización ordenada por el Tribunal, sobre 33 contestaciones recibidas sólo hubo conformidad en 6. Cuatro de estas últimas correspondían a empresas con pocas y periódicas facturaciones al año, aunque por cuantía importante.

19a. Las cuentas "Partidas en trámite de consulta", "Partidas en trámite de recuperación" y "Giros postales y remesas" recogen operaciones en tramitación, sin que por lo general se hayan acreditado las acciones precisas para su destino definitivo, además de haberse comprobado por el Tribunal la existencia de diversos errores.

20a. "Operaciones pendientes de aplicación al presupuesto del año X" (X = año correspondiente, una cuenta por cada ejercicio 1981 a 1986) comprenden gastos pagados pero no aplicados a las pertinentes cuentas (casi exclusivamente nóminas) por no poderse contabilizar presupuestariamente debido a la insuficiencia de créditos. A 31-12-86 totalizaban más de 2.951 millones de Ptas.

No se aportó a este Tribunal el detalle de las operaciones con origen en 1981 y 1982, y de las operaciones de 1983/1986 no se acreditó gestión alguna para resolver esta situación transitoria que, entre otros efectos, infravalora los costes.

21a. Hay una cuenta por "Diferencias de conciliación con Entidades de la S.S." por cada año del período 1982/1986. Los saldos deudores suman 129 y los acreedores 1.091 millones de Ptas., a 31-12-86. Tampoco en este caso se justificó estar haciendo gestiones para su depuración.

22a. En los gastos corrientes vuelven a observarse errores de contabilización (entre otros, imputaciones a cuentas indebidas) y el cargo de operaciones aún no realizadas, con la intención de aprovechar los créditos remanentes.

Las adquisiciones de material inventariable con aplicación a cuentas del Fondo de Investigaciones Sanitarias no son objeto de registro en cuentas del inmovilizado ni de control extracontable.

23a. La información económica elaborada con periodicidad mensual y anual por el Hospital en cumplimiento de las instrucciones del INSALUD, con base en los datos contables y estadísticos procedentes de las distintas Unidades Administrativas del Centro, adolece de los errores que para éstos se han expuesto en el presente informe y de otros que con parecida profusión se originan en el tratamiento de esta información. Además, es incompleta, pues omite algunos estados o datos de ellos.

#### IV.- RECOMENDACIONES

\*\*\*\*\*

1a. En el plazo de dos meses desde la recepción por el Hospital del presente texto, éste deberá acreditar ante el Tribunal haber salvado las omisiones a que se hace referencia en II.1.6.3a, II.1.7.2a, 3a y 4a, II.6.10.A.3a y 5a en orden a recuperar los importes abonados indebidamente que no estén prescritos, justificando la situación en que se encuentre la obtención del reintegro. A este efecto el Tribunal le remitirá nota separada con los antecedentes de los casos detectados.

2a. En el mismo plazo deberá acreditarse haber facturado y requerido el pago de las asistencias a pacientes no asegurados o con tercero responsable a que se refieren las observaciones II.4.1.6a y II.4.5.2a, justificando la situación en que esté el cobro. El Tribunal remitirá al Hospital nota de los casos a que se alude en tales observaciones.

3a. Se advierte al Centro de la responsabilidad en que pueden incurrir los cuentadantes por la prescripción de derechos pendientes de cobro, entre los que en particular se encuentran los citados en 1a y 2a de esta sección y en la observación II.4.5.5a.

4a. En el plazo de cuatro meses deberá justificarse por el Hospital ante el Tribunal haber corregido la situación de descontrol en que se encuentran sus almacenes generales y almacenillos de planta y singularmente haberse establecido los procedimientos, y estar funcionando con regularidad, para:

- a) El seguimiento de sus entradas, salidas y existencias.
- b) Realización de inventarios, al menos de periodicidad anual, con investigación de las diferencias.
- c) Coordinación de la información de los almacenes generales con la contable.

5a. El INSALUD, como organismo en que se integra el Hospital, y su Dirección Provincial en Madrid, de la que de forma inmediata depende éste, deberán vigilar que la gestión administrativa y contable se realice con el obligado rigor y, en su caso, adoptar las medidas correctivas pertinentes.

6a. Sin perjuicio de que a corto plazo se reordenen procesos concretos y se subsanen los errores, desviaciones y omisiones puntuales que dan origen a las observaciones del Informe y a las conclusiones precedentes, deben adoptarse medidas de mayor alcance que ayuden a corregir las causas del progresivo deterioro de la situación administrativa observada en el "Ramón y Cajal". En este sentido, sería conveniente que los servicios centrales del INSALUD, con la colaboración que precisara de expertos externos, realizase estudios en sus hospitales, sobre:

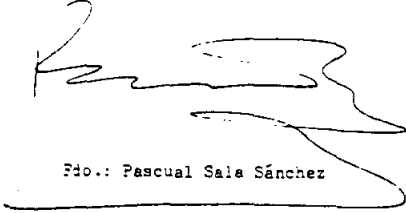
- Reorganización administrativa.
- Diseño de procesos operativos.

Informatización de las principales áreas de gestión.  
Formación del personal en los nuevos procedimientos.

y procediese a la efectiva y generalizada implantación de las modificaciones que como consecuencia de tales estudios resultasen aconsejables, elaborando las normas de los procedimientos administrativo y contable y sometiendo a actualización, reordenación y sistematización las dictadas hasta la fecha que hubieran de mantenerse vigentes.

72. Debe dotarse a la Intervención del Hospital de los medios personales y materiales que necesite para que asuma todas las facultades y responsabilidades que le competen en los órdenes fiscal y contable.

Madrid, 30 de octubre de 1989  
EL PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



Fdo.: Pascual Sala Sánchez

V.- ANEXOS

\*\*\*\*\*

Procedente de la información facilitada por el Hospital se acompañan datos estadísticos y de coste relativos al período 1984/1986. Su validez está limitada por las reservas y observaciones hechas en el presente informe, entre las que cabe destacar la omisión de costes por insuficiencia presupuestaria.

Anexo 1. DESGLOSE DEL COSTE DE HOSPITALIZACION Y CONSULTAS EXTERNAS AÑOS 1984 - 1985 - 1986.

Anexo 2. DESGLOSE DEL COSTE PROMEDIO POR ESTANCIA EN HOSPITALIZACION AÑOS 1984 - 1985 - 1986.

Anexo 3. DETALLE DEL COSTE DE CONSULTAS EXTERNAS AÑOS 1984 - 1985 - 1986.

Anexo 4. DETALLE DE PERSONAL POR ESTAMENTOS AÑOS 1984 - 1985 - 1986.

## ANEXO I

C.E. RAMON Y CAJAL - MADRID

DESCGLOSE DEL COSTE DE HOSPITALIZACION Y CONSULTAS EXTERNAS  
(en miles de pesetas)

CONCEPTOS	AÑO 1984			AÑO 1985			AÑO 1986		
	HOSPITALIZACION	CONSULTAS EXTERNAS	TOTAL	HOSPITALIZACION	CONSULTAS EXTERNAS	TOTAL	HOSPITALIZACION	CONSULTAS EXTERNAS	TOTAL
Personal	4.580.418	1.963.076	6.543.494	4.314.185	1.848.957	6.163.142	5.034.870	2.157.795	7.192.665
Locales	512.197	219.513	731.710	695.898	297.759	993.657	687.511	294.648	982.159
Material	284.657	121.996	406.653	353.556	151.524	505.080	316.079	135.462	451.541
Suministros Sanitarios	826.515	374.221	1.200.736	1.095.725	443.882	1.479.607	1.264.216	541.807	1.806.023
Alimentación	213.228	—	213.228	252.373	—	252.373	410.651	—	410.651
Gastos Diversos	18.763	8.041	26.804	19.909	8.532	28.441	39.944	17.119	57.063
Amortizaciones	513.019	219.866	732.885	433.138	185.631	618.769	590.402	253.029	843.431
<b>TOTALES</b>	<b>6.948.797</b>	<b>2.846.673</b>	<b>9.795.470</b>	<b>7.102.724</b>	<b>2.995.865</b>	<b>10.098.589</b>	<b>8.343.653</b>	<b>3.399.858</b>	<b>11.743.511</b>

FUENTE: INFORMACION ECONOMICA

## ANEXO II

DESCGLOSE DEL COSTE PROMEDIO POR ESTANCIA EN HOSPITALIZACION  
(en miles de pesetas)

CONCEPTOS	AÑO 1984		AÑO 1985		AÑO 1986	
	IMPORTE	%	IMPORTE	%	IMPORTE	%
Personal	11.027	66	10.662	61	12.829	60
Locales	1.233	7	1.715	10	1.752	8
Material	685	5	874	5	805	4
Suministros Sanitarios	1.990	12	2.560	15	3.221	15
Alimentación	513	3	624	3	1.046	5
Gastos Diversos	45	0	49	0	102	1
Amortizaciones	1.235	7	1.070	6	1.504	7
<b>TOTALES</b>	<b>16.724</b>	<b>100</b>	<b>17.554</b>	<b>100</b>	<b>21.259</b>	<b>100</b>
<b>Nº DE ESTANCIAS</b>	<b>415.353</b>		<b>404.622</b>		<b>392.464</b>	

FUENTE: INFORMACION ECONOMICA

## ANEXO III

## DETALLE DEL COSTE DE CONSULTAS EXTERNAS AÑOS 1984 - 1985 - 1986

CONCEPTOS	COSTE TOTAL	Nº HORAS LABORALES	COSTE MEDIO POR HORA	Nº DE ACTOS MEDICOS	COSTE MEDIO POR ACTO MEDICO
RADIOLOGIA	1.241.269.218	24.465	50.757	217.394	5.710
ANALISIS	663.934.691	22.854	29.077	3.268.417	205
ESPECIALIDADES	981.468.682	84.912	11.559	250.452	3.919
TOTAL AÑO 1984	2.886.672.591				
RADIOLOGIA	1.262.421.899	24.360	51.823	210.590	5.995
ANALISIS	675.248.923	22.736	29.699	2.249.619	300
ESPECIALIDADES	998.194.059	95.352	10.469	241.590	4.132
TOTAL AÑO 1985	2.935.864.881				
RADIOLOGIA		24.360		197.811	
ANALISIS	SIN DATOS	22.736	SIN DATOS	2.601.051	SIN DATOS
ESPECIALIDADES		87.448		293.377	
TOTAL AÑO 1986					

FUENTE: INFORMACION ECONOMICA

## ANEXO IV

## DETALLE DE PERSONAL POR ESTABLEMIENTOS

ESTABLEMIENTOS	AÑO 1984	AÑO 1985	AÑO 1986
	TOTAL	TOTAL	TOTAL
Directivo	4	5	5
Facultativo	643	622	628
Fuist - Graduados	201	205	209
Auxiliar Sanitario	2.056	2.028	2.023
Funcionarios	144	107	98
Administrativo II.SS.	262	261	265
Servicio Técnico	10	10	10
Servicios Especiales	31	32	31
Religioso (Capellanes)	4	4	4
De Oficio	159	170	164
Subalt. E. General	248	254	253
Subalt. E. Servicios	235	236	236
	3.997	3.934	3.926

FUENTE: ESTADÍSTICAS DE PLANTILLAS

## VI.- ALEGACIONES

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 44.º de la Ley 1/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, se puso en conocimiento de la Dirección del Hospital el resultado de las actuaciones. Igual trámite se cumplió con los Sres. Zamarrón Moreno y Fernández-Coronado González, que sucesivamente ejercieron la dirección del Centro en el período fiscalizado.

Se adjuntan las alegaciones recibidas en respuesta a este trámite, que corresponden a:

1. Actual Dirección del Hospital "Ramón y Cajal".
2. D. Miguel Ángel Zamarrón Moreno, Director del Hospital en el período 23-3-83 a 31-5-86.

No se recibió contestación de:

D. Luis Francisco Fernández-Coronado y González, Director del Hospital en el período 1-5-86 a 30-5-88.

Las partes precedentes del presente texto han sido redactadas con atención a dichas alegaciones cuando así ha sido procedente a juicio de este Tribunal, sin que se estimasen necesarias nuevas actuaciones. Ello justifica que puedan aparecer algunas alegaciones que no encuentran antecedente en la redacción definitiva del Informe, por haberse eliminado las correspondientes observaciones como consecuencia de la aceptación de aquellas. Por el contrario, hay observaciones que se mantienen a pesar de la oposición manifestada a ellas, bien por no haberse acreditado suficientemente los hechos aducidos en esta fase del procedimiento, bien por no considerarse justificación bastante.

Madrid, 30 de Enero de 1.989

Ilmo. Sr. D.  
Esteban Granada Bombín,  
Presidente de la Sección de  
Fiscalización  
TRIBUNAL DE CUENTAS  
M a d r i d

Como contestación a su escrito nº 423, de 16 de Diciembre de 1.988, y nº 007, de 12.1.89, en relación con el borrador provisional de la fiscalización realizada en el Hospital "Ramón y Cajal", adjunto remitimos Informe conteniendo nuestras alegaciones al mismo, así como documentación al respecto.

De acuerdo a lo que nos manifestaban en el primero de los escritos citados, se ha trasladado un ejemplar del borrador a los anteriores Directores, D. Miguel A. Zamarrón y D. Luis F. Fernández-Coronado.

EL DIRECTOR GENERAL.



Fdo.: Diego Caparrós Caparrós

ALEGACIONES QUE ELEVA LA DIRECCION DEL HOSPITAL "RAMON Y CAJAL" EN  
RELACION CON EL INFORME DE LA FISCALIZACION EMITIDA COMO CONSECUEN-  
CIA DE LA AUDITORIA LLEVADA A CABO EN EL MISMO POR EL TRIBUNAL DE  
CUENTAS, CORRESPONDIENTE A LOS EJERCICIOS 1.984, 1.985 Y 1.986.

Aunque consideramos que, en líneas generales, el informe emitido por el Tribunal de Cuentas se ajusta a los hechos y situación existentes en dicho período, queremos matizar algunos de sus apartados:

Por lo que respecta a la observación 2ª del punto II.1.1, no coincide nuestro criterio con lo manifestado, pues en este Centro sí se llevaba y se lleva la Ficha Matrícula autorizada por Resolución 4.4.79 de la Dirección General de Régimen Económico.

A mayor abundamiento, queremos significar que este control se efectúa por duplicado: un fichero alfabético y otro por categorías, existiendo el formato en dos colores, blanco para el personal fijo y amarillo para el contratado.

En cuanto al punto II.1.3, 1ª C, queremos manifestar que la entrega de titulaciones y documentación para la toma de posesión se realiza en la Dirección Provincial, no existiendo normativa alguna que establezca que se debe llevar por duplicado.

Respecto al punto II.1.7, sobre cotización de horas extraordinarias como estructurales, entendemos que la misma es correcta, a la vista de la Resolución de la Dirección General de Trabajo de 21.6.83.

1.2.- INFORMACION GENERAL RELATIVA AL HOSPITAL.

1.2.5.- ANTECEDENTES SOBRE LA SITUACION ADMINISTRATIVA.

Basándonos igualmente en las recomendaciones del Control Financiero realizado por la Intervención General de la Seguridad Social, referido al ejercicio de 1.983, en el mismo se emiten directrices a tener en cuenta a nivel Central, cuyo grado de cumplimiento nos condiciona las correspondientes al Hospital. Analizado dicho grado de cumplimiento, observamos que:

a) Continuamos dependiendo de la rigidez impuesta por la gestión presupuestaria, distorsionando la información financiera y los resultados del ejercicio corriente, al no reflejarse la totalidad de las operaciones concernientes al mismo o figurar en cuentas transitorias de activo operaciones de gestión.

La concordancia que debe existir entre los saldos de la contabilidad presupuestaria y los correspondientes a la financiera, nos obliga a contabilizar en ésta con fecha de validación presupuestaria y no al producirse el correspondiente devengo.

Si añadimos que las cantidades asignadas vía Presupuesto no se proyectan ni autorizan sobre bases realistas, podemos afirmar que, tanto la contabilidad presupuestaria como la financiera, tienen la única validez del control presupuestario, siendo ambas inoperantes como base de información de gestión y toma de decisiones.

b) Seguimos careciendo de un Plan General de Contabilidad que permita la expresión fiel del patrimonio de la Entidad, de su situación financiera y resultados. Este hecho, unido a lo comentado en el apartado anterior, no nos hace posible disponer de datos reales que podamos evaluar por centros de coste y que sirvan como base de informes de gestión.

c) Continuamos sin disponer de un manual de procedimientos administrativos que permita actuaciones claras y homogéneas, rigiéndonos actualmente por un cúmulo de órdenes, notas circulares, comunicaciones internas, etc.

En cuanto al análisis del grado de cumplimiento de las recomendaciones a implantar por el Hospital, según dicho informe, éstas se han visto condicionadas debido a:

1) La no implantación de las recomendaciones a nivel Central, comentadas anteriormente, lo que nos impida disponer de Plan General de Contabi-



lidad, manual de procedimiento y flexibilidad respecto a la gestión presupuestaria; en todo lo referente a la dependencia respecto a Dirección Provincial, Intervención Territorial y Tesorería General.

2) Al inadecuado desarrollo informático, se ha unido al traslado a Servicios Centrales del Ina salud de todo el personal cualificado de dicho servicio. Situación que no sólo no permite la implantación de un sistema integrado de gestión, sino que ha puesto en peligro al propio mantenimiento de las pocas aplicaciones existentes.

3) La insuficiencia cuantitativa y en especial cualitativa de la plantilla ha impedido la aplicación de nuevos sistemas de gestión, que requieren una estructura organizativa muy diferente a la existente en la actualidad.

En lo que respecta a la fiscalización de las distintas áreas, queremos manifestar las siguientes puntualizaciones:

#### II.1.9.- MANTENCIÓN

No compartimos el último párrafo del texto "incluso se ha observado que se siguen extendiendo (vales de comida), estando los titulares en comisión de servicio o baja por diversas circunstancias tales como enfermedad y permiso sin sueldo, lo que implica el riesgo de su entrega y utilización indebida, dada la carencia de posteriores controles", ya que todos los meses se solicita a Informática listado de situación del personal, procediéndose a continuación a hacer una selección y retirar, en su virtud, los talonarios del personal que figure en situación de incidencia, tal como comisión de servicio, permiso sin sueldo, etc.

#### II.2.2.A.- SERVICIO DE LIMPIEZA

La anomalía primera no es tal, ya que sí consta convocatoria en B.O.E. y prensa, como se puede comprobar en la documentación adjunta (marcada con el número 1).

En cuanto a la anomalía segunda, es cierto que el contrato no terminó elevándose a escritura pública, a pesar de las gestiones de este Hospital, como se comprueba con la documentación adjunta (marcada con el número 2).

#### II.2.2.C.- CAFETERIA

Por lo que se refiere a la convocatoria en B.O.E. y prensa (contrato 28.7.84), decimos lo mismo que antes en relación con el contrato de limpieza, es decir, que sí hubo publicidad, adjuntando al efecto la oportuna documentación (marcada con el número 3).

#### II.3.- ALMACENES

Considerando lo expuesto en el apartado I.2.5.- "Antecedentes sobre la situación administrativa", sin apoyo informático ni personal cualificado, no podemos esperar un informe favorable en este área.

Lo único que queremos manifestar es que actualmente, una vez dotada el área de los medios necesarios, disponemos de una aplicación informática desarrollada por el Hospital en colaboración con empresa de servicios informáticos, que nos va a permitir, desde principios de 1.989 poder realizar un adecuado control de stocks, gestión de pedidos, control de consumos y su imputación, y una perfecta coordinación con el área de Contabilidad, al ser un proceso integrado con ésta. La imputación de consumos es transferible a hoja de cálculo, para en ésta poder realizar el desarrollo de la Contabilidad Analítica.

#### II.4.- ASISTENCIA A ENFERMOS Y GESTORIA DE CARGOS

Al considerar igualmente las graves deficiencias en el nivel de desarrollo informático, el control de admisión y su posterior facturación y seguimiento queda sujeto a procedimientos manuales, dando lugar a

disfunciones en la coordinación de las tres áreas implicadas. Si a esta situación le unimos los complejos procedimientos establecidos en las relaciones con Aseguradoras, Colaboradoras, etc., y en trámites de partidas fallidas, obtendremos un marco poco propicio a la implantación de sistemas de control.

En el presente ejercicio se ha adquirido un programa de Admisión, que actualmente se encuentra en fase de implantación y desarrollo para su conexión integrada con las áreas de Cargos-Facturación y Contabilidad, que permitirá la superación de las deficiencias existentes y la implantación de sistemas de control.

#### II.5.- INFORMACION PRESUPUESTARIA

#### II.6.- CONTABILIDAD FINANCIERA

Lo expuesto en el punto I.2.5.- y las implicaciones a que da lugar, contesta por sí mismo a un porcentaje muy elevado de las conclusiones referidas en ambos apartados. Las restantes quedan subsanadas actualmente al haberse introducido ya sistemas mecanizados que sustituyen a los manuales existentes en dicho período.

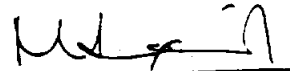
ALEGACION FINAL: Al no indicarse los sistemas de determinación de las muestras elegidas, no sería correcta su extrapolación al total respecto a los porcentajes que suponemos. La referencia a casos en general no singularizados, impide su alegación concreta.

Madrid, 31 de Enero de 1989.

Estimado amigo:

Adjunto le remito, a los efectos que sean oportunos, mis alegaciones sobre la Auditoría que este Tribunal efectuó en el Hospital "RAMÓN Y CAJAL".

Quedando a su disposición, reciba un saludo.



Fdo.: M.A. ZAMARRÓN MORENO

P.D.- Mi dirección es: Miguel Ángel Zamarrón Moreno, C/ Foresta 27, 1ª A. 28760 Tres Cantos, Madrid.

ALEGACIONES QUE, MIGUEL ANGEL ZAMARRÓN MORENO EN TANTO QUE OSTENTÓ LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL "RAMÓN Y CAJAL" ENTRE MARZO DE 1983 Y JUNIO DE 1986, FORMULA SOBRE LA AUDITORÍA LLEVADA A CABO POR LA SECCIÓN DE FISCALIZACIÓN, DEPARTAMENTO 3º DEL TRIBUNAL DE CUENTAS.

A la atención de quien proceda:

El que suscribe, Miguel Ángel Zamarrón Moreno, con DNI nº 3381335, médico de profesión, con domicilio en C/ Foresta, 27, Tres Cantos, 28760 Madrid, sobre el asunto arriba epigrafiado quiere hacer constar los siguientes extremos:

1º.-Que tanto a mí personalmente, como al equipo que conmigo ocupó la Dirección del referido Hospital durante la mayor parte de años a que se refiere la citada Auditoría, no se nos ha pedido testimonio en relación a la misma. Lo cual si bien, desde un punto de vista técnico, puede ser correcto entiendo que, en el contexto de la realización de la misma, ha podido ser origen de muchas de las deficiencias denotadas, fundamentalmente en cuanto concierne a falta de información facilitada.

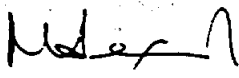
2º.-Que, en todo caso, esa falta de información es culposa pues no puede, en ningún caso, ser patrimonialidad y arbitrio de quienes circunstancialmente ocupan la dirección de un Centro Hospitalario Público. Los cuales están obligados, y les es legalmente exigible el poner a disposición de los auditores toda la documentación existente.

3º.-Que, dicho lo antecedente, negó rotundamente la inexistencia de la mayoría -al menos- de la documentación, actas, etc., cuya consulta no les ha sido posible realizar, a los actores de la auditoría, excusándose en la inexistencia de las mismas cuando, si se me da opción a ello y capacidad para ejecutarlo, podría demostrar, mediante testimonios, e incluso con la búsqueda de dichos documentos, la falta de veracidad de dicha excusa. Demostración que, actualmente, no me es posible, como parecen pretender los auditores, hacer puesto que yo no extraje y llevé conmigo ningún documento oficial cuando dejé la Dirección. Pero que entiendo sencillo de demostrar, como digo, incluso por la propia numeración de las Actas de las Comisiones de Dirección, Juntas facultativas, Comisiones de Administración, etc., y por la existencia de otras copias de muchos de los documentos solicitados, en otras dependencias de la Administración o el Insalud.

4º.-Al decir en el punto 2º "falta de información culposa", solicito una apertura de la información que proceda, pues gran parte de los responsables de las Unidades Administrativas del Hospital, siguen siendo, o seguían siendo en la época de la auditoría, los mismos que en la etapa auditada y, sólo por una instrucción u orden superior, entiendo que puedan justificar la negación de la información solicitada.

5º.-Por todo lo antecedente y ante la imposibilidad, por mi parte, de aportar información documental, con la que rebatir o aceptar punto por punto el resultado de la auditoría y, no estando conforme, en general, con el resultado de la misma, solicito su revisión, y elevó, en los términos que proceda, mi denuncia contra quien o quienes puedan demostrarse responsables de haber obstaculizado con su actuación la correcta realización de la acción auditora.

Madrid, 19 de Enero de 1989.



Fdo.: N.A. ZAMARRÓN MORENO

## MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES

**26019** REAL DECRETO 1285/1990, de 25 de octubre, por el que se concede la Gran Cruz de la Orden del Mérito Civil a los señores que se citan.

Queriendo dar una prueba de Mi Real aprecio a los señores: Washington Herrera, Ministro sin Cartera, Secretario General de la Administración, y Embajador Gustavo Cordovez, Director de Protocolo y Ceremonial; de la República del Ecuador, a propuesta del Ministro de

Asuntos Exteriores y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 19 de octubre de 1990.

Vengo en concederles la Gran Cruz de la Orden del Mérito Civil.

Dado en Madrid a 25 de octubre de 1990.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Asuntos Exteriores,  
FRANCISCO FERNANDEZ ORDÓÑEZ

**26020** REAL DECRETO 1286/1990, de 25 de octubre, por el que se concede la Gran Cruz de la Orden del Mérito Civil al señor Eladio Loizaga, Jefe del Gabinete de la Presidencia de la República del Paraguay.

Queriendo dar una prueba de Mi Real aprecio al señor Eladio Loizaga, Jefe del Gabinete de la Presidencia de la República del Paraguay, a propuesta del Ministro de Asuntos Exteriores y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 19 de octubre de 1990,

Vengo en concederle la Gran Cruz de la Orden del Mérito Civil.

Dado en Madrid a 25 de octubre de 1990.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Asuntos Exteriores,  
FRANCISCO FERNANDEZ ORDÓÑEZ

**26021** REAL DECRETO 1287/1990, de 25 de octubre, por el que se concede la Gran Cruz de la Orden del Mérito Civil a don Guillermo Garín Aguirre, Brigadier General de la República de Chile.

Queriendo dar una prueba de Mi Real aprecio a don Guillermo Garín Aguirre, Brigadier General de la República de Chile, a propuesta del Ministro de Asuntos Exteriores y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 19 de octubre de 1990,

Vengo en concederle la Gran Cruz de la Orden del Mérito Civil.

Dado en Madrid a 25 de octubre de 1990.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Asuntos Exteriores,  
FRANCISCO FERNANDEZ ORDÓÑEZ

## MINISTERIO DE JUSTICIA

**26022** ORDEN de 22 de octubre de 1990 por la que se dispone la entrada en funcionamiento de órganos jurisdiccionales unipersonales.

En desarrollo de las facultades conferidas en las disposiciones finales de los Reales Decretos 1529/1989, de 15 de diciembre, y 658/1990, de 25 de mayo, y previo informe del Consejo General del Poder Judicial, he tenido a bien disponer:

Artículo 1.º 1. El día 17 de diciembre de 1990 entrarán en funcionamiento los siguientes Juzgados:

### Juzgados de Primera Instancia

Número 40 de Barcelona.  
Número 41 de Barcelona.  
Número 42 de Barcelona.  
Número 43 de Barcelona.

### Juzgados de Primera Instancia e Instrucción

Número 4 de Arrecife.  
Número 2 de El Puerto de la Cruz.  
Número 3 de Vinarós.  
Números 4, 5 y 6 de Alzira.  
Número 2 de Paterna.  
Número 3 de Quart de Poblet.