

ANEXO 7
SOCIEDAD ESTATAL DE ESTIBA Y DESESTIBA DEL PUERTO DE BILBAO, S.A.
CUENTAS DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS CORRESPONDIENTES A LOS EJERCICIOS ANUALES TERMINADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2002 Y 2001

DEBE		2002	2001	HABER		2002	2001
				(En euros)			
A) GASTOS				B) INGRESOS			
1. Aprovisionamientos		7.166,27	12.708,91	1. Importe neto de la cifra de negocios		12.668.378,59	12.370.776,16
a) Consumo de mercaderías		7.166,27	12.708,91	a) Prestación de servicios (Nota 7)		12.668.378,59	12.370.776,16
2. Gastos de personal		12.005.951,12	11.441.953,46	2. Otros ingresos de explotación		36.590,86	219.800,23
a) Sueldos, salarios y asimilados		9.532.968,09	9.037.472,98	a) Ingresos accesorios y otros de gestión corriente		10.656,59	10.376,40
b) Cargas sociales (Nota 12-b)		2.472.983,03	2.404.480,48	b) Subvenciones		25.934,27	209.423,83
3. Dotaciones para amortizaciones de inmovilizado		13.853,01	30.030,29				
4. Otros gastos de explotación		687.378,35	1.081.110,75				
a) Servicios exteriores		684.101,47	1.077.909,04				
b) Tributos		3.276,88	3.201,71				
I. BENEFICIOS DE EXPLOTACIÓN			24.772,98	I. PÉRDIDAS DE EXPLOTACIÓN		9.379,30	
5. GASTOS FINANCIEROS Y ASIMILADOS		1.694,79	694,09	3. Otros intereses e ingresos asimilados		11.074,09	25.848,14
a) Por deudas con terceros y gastos asimilados		1.694,79	694,09	a) Otros intereses		11.074,09	25.848,14
II. RTOS FINANCIEROS POSITIVOS		9.379,30	25.154,05				
III. BENEFICIOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS		0,00	49.927,03				
6. Gastos extraordinarios		-	50.607,38	4. Bº en la enajenación de inmovilizado inmaterial, material y cartera de control			680,35
				IV. RESULTADOS EXTRAORDINARIOS NEGATIVOS			49.927,03
V. BENEFICIOS ANTES DE IMPUESTOS		0,00	0,00				
VI. RTDO. DEL EJERCICIO (BENEFICIO)		0,00	0,00				

ANEXO 5

CONCESIONES OTORGADAS EN 2001-2002 QUE DEVENGAN CANON POR EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES COMERCIALES, INDUSTRIALES Y DE SERVICIOS

Expediente	Concesionario	Canon actividad/anual
6012	- Industrias del Cemento Viguetas Castilla, S.A.	50ps/Tm
6024	- SGS Española de Control	1.000.000 ps
6011	- RED ELECTRICA ESPAÑOLA	5.000.000 ps
6019	- TORO YBETOLAZA, S.A.	3.500.000 ps
6021	- ABRA TERMINALES MARITIMAS	500.000 ps
6025	- NUBIOLA PIGMENTOS, S.L.	1.800 euros
6028	- RED ELECTRICA ESPAÑOLA	15.000.000 ps
6029	- TERMINALES PORTUARIAS, S.A.	0,066 €/Tm(Tonelaje mínimo en 2002= 325.000 Tm/año)

ANEXO 6

SOCIEDAD ESTATAL DE ESTIBA Y DESESTIBA DEL PUERTO DE BILBAO, S.A.
BALANCES DE SITUACIÓN AL 31 DE DICIEMBRE DE 2002 Y 2001

	2002	2001	2002	2001
ACTIVO				
A) INMOVILIZADO	135.468,82	143.713,33	294.492,93	294.495,93
INMOVILIZADO INMATERIAL (Nota 5)	599,64	619,88	294.490,00	294.490,00
Aplicaciones informáticas	33.849,00	33.849,80	3,89	3,93
Amortizaciones	(33.449,36)	(33.229,92)		
INMOVILIZADO MATERIAL (Nota 6)	135.669,18	143.093,45	5,93	5,93
Terminos y construcciones	142.740,37	142.740,37	0,00	0,00
Instalaciones técnicas y maquinaria	82.416,02	82.416,02		
Otras instalaciones, utillaje y mobiliario	76.805,87	76.805,87		
Otro inmovilizado	125.598,42	119.959,83		
Amortizaciones	(282.461,50)	(278.828,74)		
B) ACTIVO CIRCULANTE	1.459.208,95	1.694.437,29	1.300.181,84	1.543.654,69
DEUDORES	944.899,00	1.317.996,19	13.779,94	7.706,69
Empresas del grupo (Nota 7)	889.131,26	1.146.181,63		
Otras deudoras	2.201,40	24.497,25		
Pasivos	2.201,40	3.822,31		
Inversiones financieras temporales	35.892,24	132.777,98		
Depósitos y fianzas constituidos C/P	4.735,06	4.735,06		
TESORERÍA	456.972,71	289.729,08		
AJUSTES POR PERIODIFICACIÓN	54.632,18	81.974,96		
TOTAL ACTIVO	1.594.677,77	1.838.150,62	1.594.677,77	1.838.150,62
PASIVO				
A) FONDOS PROPIOS	294.492,93	294.495,93		
CAPITAL SUSCRITO (Nota 8)	294.490,00	294.490,00		
RESERVAS	3,89	3,93		
Otras reservas	5,93	5,93		
B) DEUDAS CON EMPRESAS DEL GRUPO Y ASOCIADAS A CP	13.779,94	7.706,69		
Deudas con empresas del grupo	13.779,94	7.706,69		
C) ACREEDORES COMERCIALES	87.450,28	104.781,12		
Deudas por compras y prestaciones de servicios	87.450,28	104.781,12		
OTRAS DEUDAS NO COMERCIALES	1.398.954,64	1.431.168,88		
Administraciones Públicas (Nota 10)	854.898,87	844.638,85		
Otras deudas	1.884,57	1.751,80		
Remuneraciones pendientes de pago (Nota 9)	342.418,40	584.778,43		
TOTAL PASIVO	1.594.677,77	1.838.150,62		

INFORME DE FISCALIZACIÓN DEL PROGRAMA 413C «SANIDAD EXTERIOR Y COORDINACIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL CONSUMO, EJERCICIO 2001

El Pleno del Tribunal de Cuentas, en el ejercicio de la función fiscalizadora establecida en los artículos 2.a), 9 y 21.3.a) de la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, y a tenor de lo previsto en los artículos 12 y

14.1 de la misma disposición y concordantes de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, ha aprobado, en su sesión de 22 de diciembre de 2004, el Informe de Fiscalización del Programa 413 C «Sanidad Exterior y Coordinación de la Salud Pública y del Consumo», ejercicio 2001, y ha acordado su elevación a las Cortes Generales, según lo prevenido en el art. 28.4 de la Ley de Funcionamiento.

ÍNDICE

I.	CONSIDERACIONES GENERALES.....	
I.1	Introducción.....	
I.2	Objetivos de la fiscalización.....	
I.3	Órgano gestor del programa.....	
I.4	Trámite de alegaciones.....	
II.	RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN.....	
II.1	Ejecución presupuestaria y modificaciones de crédito.....	
II.2	Contratación administrativa.....	
II.3	Análisis de los gastos realizados.....	
A)	Gastos de personal.....	
B)	Gastos corrientes en bienes y servicios.....	
C)	Transferencias corrientes.....	
II.4.	Objetivos, indicadores y sistema de seguimiento.....	
A)	Objetivos.....	
B)	Indicadores.....	
C)	Sistema de seguimiento.....	
III.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	
III.1	Conclusiones.....	
III.2	Recomendaciones.....	
IV.	ANEXOS.....	

I. CONSIDERACIONES GENERALES

I.1. Introducción

El Tribunal de Cuentas, en el ejercicio de las funciones que tiene atribuidas por la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, ha realizado una fiscalización del programa presupuestario 413C «Sanidad Exterior y Coordinación de la Salud Pública y del Consumo», referido al ejercicio 2001.

Dicha fiscalización se ha efectuado a iniciativa del Tribunal de Cuentas por acuerdo del Pleno de 14 de febrero de 2002, sesión en la que se aprobó el Programa de Fiscalizaciones para ese año.

I.2. Objetivos de la fiscalización

El artículo 53, regla primera, del Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria determina que los estados de gastos de los Presupuestos Generales del Estado aplicarán las clasificaciones orgánica, funcional desagregada en programas y económica. En lo que se refiere a la clasificación funcional desagregada en programas, en el mismo artículo del texto citado se especifica que los créditos se agruparán según la naturaleza de las actividades a realizar, y que se establecerá un sistema de objetivos que sirva de marco a la gestión presupuestaria y, de conformidad con ellos, se clasificarán por programas.

En aplicación de la norma indicada los Presupuestos Generales del Estado presentan su estado de gastos atendiendo a la triple clasificación (orgánica, económica y funcional o por programas).

La fiscalización del programa 413C «Sanidad Exterior y Coordinación de la Salud Pública y del Consumo», ejercicio 2001, ha tenido como fines los de comprobar que la liquidación de los créditos asignados al mismo ha sido representativa de las operaciones efectuadas en el ejercicio, y que se cumplió la normativa vigente en la gestión de los fondos públicos. Se han analizado, además, los objetivos del programa presupuestario y su cumplimiento, así como la idoneidad de los indicadores de seguimiento, como medida del grado de realización de aquellos, con la finalidad de emitir una opinión sobre la eficacia de la actuación de la Dirección General de Salud Pública y Consumo, órgano ejecutor de dicho programa.

Se ha valorado, asimismo, si los recursos aprobados por el legislativo, para la consecución de los objetivos previstos, han resultado suficientes y si la citada Dirección General dispone de sistemas de seguimiento que permitan determinar los resultados alcanzados.

I.3. Órgano gestor del programa

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho que tienen todos los ciudadanos a la protección de la salud y la competencia que tienen los poded-

res públicos para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. En consecuencia, en el artículo primero de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se define, como objeto de la misma, la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el citado derecho constitucional de protección de la salud.

El programa presupuestario 413C «Sanidad Exterior y Coordinación de la Salud Pública y del Consumo», cuyos créditos iniciales en el ejercicio 2001 ascendieron a 23.956.769 euros, constituye el instrumento de política sanitaria que permite el ejercicio de las funciones de autoridad en el ámbito de la salud.

El órgano responsable de la ejecución del programa fue en el año 2001, en su totalidad, la entonces existente Dirección General de Salud Pública y Consumo del Ministerio de Sanidad y Consumo (en la actualidad Dirección General de Salud Pública, al haberse creado, después del ejercicio fiscalizado, la Dirección General de Consumo y Atención al Ciudadano).

El Real Decreto 809/2000, de 19 de mayo, establecía la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo y en el Real Decreto 1450/2000, de 28 de julio, por el que se desarrollaba la citada estructura orgánica básica, se le asignaban a la Dirección General de Salud Pública y Consumo «las funciones relativas a la información epidemiológica, promoción de la salud y prevención de las enfermedades; sanidad exterior, salud laboral, control sanitario del medio ambiente y requisitos higiénico-sanitarios de los alimentos y de los productos de uso y consumo humano; el apoyo científico-técnico a los Servicios de Consumo y las funciones de información al consumidor, a través del Instituto Nacional de Consumo» (artículo 7.1 del RD 1450/2000).

Desde un punto de vista orgánico, a la Dirección General de Salud Pública y Consumo se adscribían los siguientes órganos administrativos, en el ejercicio 2001:

- Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
- Subdirección General de Sanidad Exterior y Veterinaria.
- Subdirección General de Seguridad Alimentaria.
- Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología.
- Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral.

y las siguientes Comisiones:

- Comisión de Ayudas Sociales a los Afectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana Adquirida, prevista en el Real Decreto-Ley 9/1993, de 28 de mayo, y regulada por la Orden de 18 de noviembre de 1996.
- Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención del Sida, prevista en el Real Decreto 592/1993, de 23 de abril.

- Comisión Interministerial de Ordenación Alimentaria, regulada por el Real Decreto 1456/1982, de 18 de junio.

- Comisión Nacional de Hemoterapia, regulada por el Real Decreto 1945/1985, de 9 de octubre.

El Organismo Público Instituto Nacional de Consumo también se adscribía a esta Dirección General.

Es importante señalar que la Dirección General de Salud Pública y Consumo sólo ejecutaba el programa 413C, lo que hacía innecesaria la imputación por programas de costes indirectos que, en caso contrario hubiera resultado imprescindible.

Por último se subraya que el programa 413C no se encuentra entre los relacionados en la disposición adicional primera de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para el ejercicio 2001, por lo que no le es de aplicación el sistema normalizado de seguimiento del grado de realización de los objetivos, previsto en la disposición adicional decimosexta de la Ley 37/1988, de 28 de diciembre, y regulado por la Orden del Ministerio de Economía y Hacienda de 14 de julio de 1992.

I.4. Trámite de alegaciones

Conforme a lo dispuesto en el artículo 44.1 de la Ley de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, las actuaciones practicadas en el presente procedimiento fiscalizador se pusieron de manifiesto a la Ministra de Sanidad y Consumo y a quien fue su antecesora en el cargo durante el periodo fiscalizado.

Se han recibido alegaciones de la actual Ministra, que se acompañan al presente Informe. Dichas alegaciones han sido valoradas y no han dado lugar a la introducción de modificación alguna en los apartados correspondientes del informe de fiscalización.

II. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN

En los siguientes epígrafes se exponen las principales observaciones derivadas del análisis realizado de la actuación de la Dirección General de Salud Pública y Consumo en el desarrollo de sus funciones.

II.1. Ejecución presupuestaria y modificaciones de crédito

En el anexo 1 figura el detalle de la ejecución presupuestaria del programa 413C en el ejercicio 2001.

Los créditos iniciales ascendieron a 23.956.769 euros (23% para gastos de personal, 30% para gastos corrientes en bienes y servicios y un 47% para transferencias corrientes a Comunidades Autónomas y familias e instituciones sin fines de lucro).

Las modificaciones netas, negativas, suman (2.042.316) euros, de donde resultan unos créditos definitivos de 21.914.453 euros.

La figura modificativa fue, en todos los casos, la de transferencia de créditos y el detalle por conceptos presupuestarios es el siguiente:

Concepto	Importe (euros)
226 Gastos diversos	(576.972)
230 Dietas	42.071
231 Locomoción	145.142
487 Para plan multisectorial lucha contra el Sida	(751.265)
489 Para actuaciones de educación sobre la salud	(901.292)
TOTAL	(2.042.316)

Las principales modificaciones y la valoración, en su caso, de las mismas se exponen a continuación:

— Se realizó una transferencia negativa por importe de 913.538 euros en el subconcepto 226.16 «Actividades relativas a la lucha contra el sida», con el fin de atender insuficiencias en las dotaciones para dietas y locomoción (72.121 euros), por un lado, y para aportar 841.417 euros al Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación con el fin de financiar, en parte, las medidas establecidas en el Real Decreto-Ley 9/2001, de 6 de abril, sobre las encefalopatías espongiformes transmisibles.

La citada modificación negativa no se acompañó de explicación alguna sobre su incidencia en las actividades relacionadas con el objetivo de prevención de la extensión del sida, lo que es consecuencia de la inexistencia de una presupuestación inicial claramente vinculada y relacionada con los indicadores y magnitudes que se presentan como medida de la consecución de los objetivos programados.

— Se produjo otra transferencia negativa en el concepto 487 «Para coordinar con otros agentes, de cualquier titularidad, el desarrollo del Plan Multisectorial de Lucha contra el sida» por importe de 751.265 euros. En este caso se trataba de dar cumplimiento al Protocolo de Intenciones de Colaboración, firmado por los Ministerios de Sanidad y Consumo y del Interior, para la puesta en marcha y evaluación de actividades para prevenir la infección por VIH/SIDA en los centros penitenciarios.

— Del concepto 489 «Transferencias a familias e instituciones sin fines de lucro, para coordinar actuaciones de educación sobre la salud», cuyos créditos iniciales eran de 901.518 euros, se transfirieron 901.292 euros a cubrir otras necesidades: 564.725 euros para dar cumplimiento a lo dispuesto en un Auto de la Audiencia Nacional, y 336.567 euros para gastos de publicidad y propaganda (campañas de difusión de educación sobre la salud y preventivas). En el caso de estos últimos gastos no hubiera sido necesaria la modificación, ya que las obligaciones reconocidas en todo el año, en el subconcepto 226.02 (que recibió la transferencia), ascendieron al 50% del crédito inicial, quedando un remanente no comprometido que ascendía a una cantidad mayor que la transferencia recibida.

— Los créditos de indemnizaciones por razón del servicio (dietas y locomoción) se incrementaron por importe de 187.213 euros para atender gastos de viaje del personal convocado a las reuniones de comités y grupos de trabajo de la Unión Europea. Las transfe-

rencias positivas se recibieron de la sección 31 «Gastos de diversos ministerios» (115.092 euros) y del crédito para la lucha contra el sida (72.121 euros).

Las obligaciones reconocidas netas ascendieron a 19.747.951 euros lo que representó un 90,1% de ejecución de los créditos finales. La distribución por capítulos y el importe de los remanentes de crédito con indicación de los comprometidos se expone en el siguiente cuadro:

PROGRAMA 413C. Ejecución presupuestaria 2001 (euros)					
Capítulo	Créditos definitivos	Obligaciones reconocidas	Remanente comprometido	Remanente no comprometido	Ejecución (%)
1	5.541.975	5.055.939	-	486.036	91,2
2	6.862.077	5.923.101	40.046	688.930	86,5
4	9.520.402	8.768.911	-	751.491	92,1
TOTAL	21.914.454	19.747.951	40.046	2.126.457	90,1

Nº expediente y objeto	Importe (euros)	Tipo de contrato	Adjudicación
19/1999 Realización de trabajos científico-técnicos para la evaluación del riesgo para la salud humana, clasificación y etiquetado de sustancias y preparados químicos peligrosos	187.831	Consultoría y asistencia	Concurso
6/2001 Adquisición de material para recogida de muestras del Plan Nacional de Investigación de Residuos	71.318	Suministro	Concurso
9/2001 Campaña de publicidad institucional de información sobre el cambio de concentración de viales de insulina y de las jeringas para su administración	203.122	Servicios	Negociado sin publicidad
27/2001 Realización de la evaluación de la calidad de las actividades preventivas y de promoción de la salud en el ámbito de la atención primaria	36.061	Servicios	Negociado sin publicidad
34/2001 Realización de un trabajo de consultoría y asistencia en materia de comunicación y servicios, destinado al Ministerio de Sanidad y Consumo	29.750	Consultoría y asistencia	Negociado sin publicidad
43/2001 Elaboración de un suplemento semanal de salud pública encartado en un diario de distribución nacional	159.268	Servicios	Concurso
45/2001 Realización de acciones de divulgación y educación sobre salud y consumo, a través de la realización de un programa de radio	108.182	Servicios	Concurso
46/2001 Campaña de publicidad institucional para promover la realización de la prueba de detección de la infección por el VIH/SIDA	180.267	Servicios	Negociado sin publicidad
52/2001 Edición y distribución de materiales educativos del programa "Corta por lo sano"	142.921	Servicios	Concurso
60/2001 Celebración en España de la XIV reunión del Comité coordinador conjunto del Programa de control de las Zoonosis en el área Mediterránea	107.280	Servicios	Concurso
72/2001 Realización de adaptaciones a la creatividad de la campaña de publicidad institucional de salud pública referente a la educación para la salud sobre prevención del contagio del sida del año 2000 para su emisión en el 2001	17.214	Servicios	Negociado sin publicidad
74/2001 Campaña prevención sida 2001	1.502.530	Servicios	Concurso
79/2001 Realización campaña de publicidad sobre "Prevención de las malformaciones congénitas" a través de la edición de carteles y publicación divulgativa	21.925	Servicios	Negociado sin publicidad
86/2001 Campaña de publicidad sobre el Día Mundial del Sida a través de la edición y distribución de un cartel y una publicación divulgativa	29.991	Servicios	Negociado sin publicidad
TOTAL	2.797.660		

Dentro de los remanentes de crédito habría que destacar los de los conceptos relativos a las actividades de lucha contra el sida y a la coordinación, con otros agentes, del plan multisectorial de lucha contra dicha enfermedad (conceptos 226.16 y 487). La cuantía total no ejecutada, de los créditos definitivos para esos fines, ascendió a 1.790.547 euros, lo que representaba un 41% del importe de aquéllos.

II.2. Contratación administrativa

Los contratos, suscritos en el ejercicio fiscalizado o anteriores, que en el año 2001 han supuesto gastos aplicados presupuestariamente al programa 413C, son, excluidos los menores, los siguientes:

Se ha fiscalizado una muestra constituida por 8 expedientes (los números 6, 27, 34, 43, 45, 52, 60 y 74), en los que el importe adjudicado representa el 77% del total contratado, destacando por su cuantía el contrato para la realización de la campaña de prevención del sida (1.502.530 euros). No se han observado defectos dignos de mención.

II.3. Análisis de los gastos realizados

El análisis y fiscalización de la ejecución del gasto, por capítulos o conceptos según los casos, se expone en los puntos siguientes:

A) Gastos de personal

Los créditos iniciales para gastos de personal ascendieron a 5.541.975 euros (23% del total del programa). El grado de ejecución en este capítulo fue del 91,2%.

En el anexo de personal, que acompaña a los Presupuestos Generales del Estado para 2001, la dotación prevista de empleados públicos en dicho ejercicio era de 223 personas (altos cargos:1; funcionarios: 201 y laborales:21).

El número de empleados, en la Dirección General de Salud Pública y Consumo, en el ejercicio 2001, ascendía a 186 personas. En el cuadro siguiente figura la relación de puestos de trabajo de personal funcionario y laboral con indicación de las plazas vacantes y ocupadas y la adscripción a las distintas subdirecciones:

	Personal funcionario		Personal laboral fijo	
	Ocupadas	Vacantes	Ocupadas	Vacantes
Unidad de Apoyo	19	2	1	-
Sanidad Exterior y Veterinaria	32	3	4	-
Secretaría Plan del Sida	15	1	-	-
Seguridad Alimentaria	39	9	4	-
Promoción Salud y Epidemiología	34	7	5	-
Sanidad Ambiental y Salud Laboral	30	4	3	-
TOTAL	169	26	17	-

El gasto destinado a productividad no está asignado al programa analizado, ya que se presupuesta, en la Subsecretaría de Sanidad y Consumo, de forma global para todo el Ministerio. El crédito total para el pago de productividad ascendió a 2.431.836 euros y la suma que correspondió a la Dirección de Salud Pública y Consumo representó el 17,3% (419.285 euros).

B) Gastos corrientes en bienes y servicios

El crédito definitivo para gastos de capítulo 2 ascendió a 6.852.077 euros (31,3% del total del programa). Las obligaciones reconocidas sumaron 5.923.101 euros, lo que representó un grado de ejecución del 86,5 %.

Del análisis de este capítulo —cuyo desglose por subconceptos figura en el anexo 1— se deduce que una parte importante (38%) de los gastos realizados correspondió a campañas de publicidad, la principal de las

cuales fue la campaña de publicidad institucional de salud pública referente a la prevención del contagio del sida, para la que se destinaron 1.502.530 euros.

Por otro lado se realizaron gastos, consecuencia de la celebración de convenios con organismos e instituciones, por un importe de 2.236.660 euros. En el caso de los aplicados al subconcepto 226.10 «Actividades realizadas mediante convenio» se reconocieron obligaciones que superaron en un 66% la cantidad presupuestada (1.803.036 euros frente a 1.087.832 euros de crédito), aunque ello no supone ningún incumplimiento presupuestario, dado el nivel de vinculación de estos créditos. Destacan, por su importancia cuantitativa, el convenio celebrado con el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) para la realización de la Encuesta Nacional de Salud 2001 (444.749 euros), 2 convenios de colaboración con el Instituto de Salud Carlos III (uno para realización de estudios seroepidemiológicos de la infección por VIH por importe de 434.267 euros y otro para el desarrollo de actividades de investigación, control epidemiológico y formación por importe de 344.380 euros) y una serie de convenios suscritos con diversas asociaciones de consumidores.

Se ha fiscalizado una muestra representativa del 43% del gasto aplicado a actividades realizadas a través de convenios. En el cuadro siguiente se encuentra la relación de entidades y los importes satisfechos a cada una de ellas:

ENTIDAD	IMPORTE (euros)
Federación Unión Cívica Nacional de Consumidores y Amas de Hogar de España (UNAE)	54.229
Asociación de Usuarios de la Comunicación (AUC)	27.316
Confederación Española de Cooperativas de Consumidores y Usuarios (HISPACOOP)	136.580
Organización de Consumidores y Usuarios (OCU)	109.264
Asociación de Defensa de Impositores de Bancos y Cajas de Ahorro (ADICAE)	27.316
Confederación de Consumidores y Vecinos	109.264
Universidad Pompeu Fabra	7.212
Universidad Autónoma de Madrid	27.046
Universidad de Zaragoza	24.040
Instituto de Salud Carlos III	434.267
TOTAL	956.534

Los convenios suscritos con las asociaciones de consumidores derivan de lo establecido en el artículo 6 de la Ley 26/1984, de 19 de julio, General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, donde se dice que «los poderes públicos, directamente o en colaboración con las organizaciones de consumidores o usuarios, organizarán, en el ámbito de sus competencias, campañas o actuaciones programadas de control de calidad».

En aplicación del anterior mandato, el Ministerio de Sanidad y Consumo y las asociaciones representadas en el Consejo de Consumidores y Usuarios firmaron, el 25 de enero de 2001, un Acuerdo-Protocolo para la colaboración en materia de seguridad alimentaria.

El contenido específico de la colaboración se articuló en los convenios suscritos, el 25 de marzo de 2001, con las citadas asociaciones, convenios en los que éstas

últimas se comprometieron a elaborar propuestas de acciones informativas relativas a la seguridad alimentaria. Posteriormente se suscribieron acuerdos de colaboración para la aplicación de los convenios, en los que se concretaron las acciones de información y los requisitos para la justificación de las actuaciones realizadas.

La selección de las asociaciones con las que realizar los convenios debería haberse hecho ajustándose a los principios de publicidad y concurrencia y a los de igualdad y no discriminación que rigen en la contratación pública (artículo 11.1 del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas), los cuales son aplicables a los convenios de colaboración, ante la ausencia de normas especiales, de conformidad con el apartado 2 del artículo 3 del TRLCAP. En los expedientes examinados no constan actuaciones encaminadas a la aplicación de estos principios entre todas las asociaciones con capacidad para llevar a cabo las distintas acciones.

Se ha comprobado la presentación en plazo de las propuestas de acciones informativas y la justificación de las actuaciones realizadas (informes trimestrales y memoria final) no existiendo, en general, ninguna anomalía destacable en la documentación revisada.

No obstante, a partir de la misma y del propio expediente no es posible valorar si los importes satisfechos se adecuan plenamente a los gastos realizados, ya que éstos, de conformidad con los respectivos acuerdos de colaboración, se justifican con una factura emitida por la propia asociación que realiza las acciones y, a su vez, éstas no se detallan ni se valoran suficientemente en el expediente.

Respecto a los convenios firmados con las universidades se hacen las siguientes consideraciones:

— El convenio firmado, el 7 de junio de 2001, con la Universidad Autónoma de Madrid tenía como objeto el de asesorar en materias relativas al Plan Nacional de Hemoterapia. En la documentación facilitada por el Ministerio de Sanidad y Consumo no se encuentran los informes de la citada Universidad exigidos en las cláusulas segunda y tercera del convenio.

No obstante, en dicha documentación se han aportado, como justificación de los dos pagos realizados, sendas certificaciones firmadas por la Directora General de Salud Pública y Consumo, en las que se da la conformidad a los trabajos de asesoramiento realizados. Asimismo, se ha suministrado por el Ministerio de Sanidad y Consumo información sobre las actividades realizadas por la Universidad en el ejercicio fiscalizado vinculadas directamente con los objetivos del Plan Nacional de Hemoterapia, información que no se considera que pueda suplir la falta de los indicados informes.

— El convenio suscrito, el 29 de diciembre de 2000, por la Dirección General de Salud Pública-Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida y el Instituto de Salud Carlos III, tenía como objeto la realización de estudios

seroepidemiológicos de la infección por VIH. De acuerdo con lo establecido en su estipulación octava el pago se realizó en 2 partes, una a la presentación del primer informe de resultados y otra con la entrega del informe final elaborados ambos por el Instituto Carlos III y con la conformidad de la citada Dirección General.

Dado el carácter técnico sanitario de las actuaciones no se ha entrado en su valoración, pero sí se pueden señalar las principales carencias que se han observado en los informes de resultados, en relación con los aspectos básicos recogidos en las estipulaciones del convenio:

- No existe una correlación entre las actividades que debían realizarse (estipulación primera del convenio) y la información dada en las correspondientes memorias de resultados.

- Como justificación del primer pago hay una memoria genérica de actividades y un informe inicial sobre la actividad e) («Identificación de prevalencias de resistencias a antirretrovirales y comparación de diferentes métodos de genotipado en pacientes del este de Europa, en colaboración con ONUSIDA»). No hay el mismo tipo de informes iniciales para el resto de actividades (de la «a» a la «h», excluida la «e»).

- En el convenio hay un desglose del presupuesto total por grupos de actividades, sin embargo la documentación aportada no justifica el destino de los fondos con arreglo a dicho desglose.

- En la documentación aportada no consta la conformidad de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida respecto del personal que el Instituto de Salud Carlos III «asigne para el desarrollo de los estudios de la seroprevalencia y para las actividades de vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA», tal y como se ordena en la estipulación segunda del convenio.

Con cargo al subconcepto 227.06 «Estudios y trabajos técnicos», cuyos créditos definitivos eran de 233.818 euros, se reconocieron obligaciones por importe de 489.675 euros, superior en un 109,4% a la dotación presupuestaria, aunque, dado el nivel de vinculación de estos créditos, ello no supuso incumplimiento presupuestario alguno. La muestra analizada en la fiscalización representa un 81% del total del gasto y está constituida por los siguientes contratos:

- Trabajo realizado por la Fundación Universidad-Empresa sobre evaluación del riesgo para la salud humana, clasificación y etiquetado de sustancias y preparados químicos peligrosos (año 2001: 187.831 euros). Se trata de un concurso público tramitado en el ejercicio 1999.

- Trabajo de consultoría y asistencia en materia de comunicación y servicios, destinado al Ministerio de Sanidad y Consumo (29.750 euros).

- Realización de un estudio de evaluación de la calidad de las actividades preventivas y de promoción de la salud en el ámbito de la atención primaria (36.061 euros).
- Realización de la edición y distribución de materiales educativos del programa «Corta por lo Sano» (prevención del tabaquismo en profesionales sanitarios) (142.921 euros).

Se ha comprobado la entrega de los informes, documentación y memorias justificativos de la realización

Concepto	(en euros)	
	Crédito definitivo	Obligaciones reconocidas
451 Transferencias a CC.AA. para toda clase de gastos, incluso personal, que originen los programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre el Sida	4.808.097	4.808.097
452 Transferencias a CC.AA. para toda clase de gastos necesarios para el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud, especialmente en el ámbito de enfermedades emergentes, reemergentes y de especial relevancia	2.404.048	2.404.048
485 Para el pago de ayudas sociales a enfermos contaminados de VIH o VHC por tratamiento con hemoderivados por transfusiones sanguíneas y a sus familiares	240.405	180.304
486 Para subvencionar a Instituciones de cualquier titularidad, sin ánimo de lucro, con destino a financiar programas de prevención y control del sida	943.733	943.733
487 Para coordinar con otros agentes, de cualquier titularidad, el desarrollo del Plan Multisectorial de Lucha contra el Sida	1.051.771	360.607
488 A la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (GESIDA) para, mediante convenio, fomentar la investigación clínica sobre el sida	72.121	72.121
489 Para coordinar actuaciones de educación sobre la salud	226	-
TOTAL	9.520.401	8.768.910

Como puede observarse, el 73% del gasto realizado mediante transferencias corrientes a terceros va dirigido a dar cumplimiento al objetivo de prevenir la extensión de la infección por VIH/SIDA.

En la fiscalización de los gastos realizados se han efectuado las comprobaciones pertinentes, pero sólo en el caso de los gestionados directamente por la Administración del Estado.

En relación con los importes transferidos a las Comunidades Autónomas, se ha comprobado exclusivamente la documentación que permita verificar el cumplimiento de lo dispuesto en la regla octava del artículo 153 del Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria en donde se señala que «concluido el ejercicio económico, las Comunidades Autónomas deberán remitir al Departamento ministerial correspondiente un estado comprensivo de las obligaciones reconocidas y los pagos realizados hasta el cierre del ejercicio económico, por la subvención o subvenciones gestionadas».

La descripción y análisis del gasto por conceptos, y el resultado del examen de la documentación justificativa se exponen en los siguientes puntos:

de los trabajos y no se han detectado incumplimientos ni carencias en relación con lo convenido en los correspondientes contratos.

C) Transferencias corrientes

El crédito definitivo para transferencias corrientes ascendió a 9.520.401 euros y las obligaciones reconocidas fueron de 8.768.910 euros (92,1% de ejecución) con la siguiente distribución:

C.1) Concepto 451 «Transferencias a CC. AA. para toda clase de gastos, incluso personal, que originen los programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre el Sida»

Las obligaciones reconocidas ascendieron, en el ejercicio 2001, a 4.808.097 euros. El destino de estos fondos es el de subvencionar toda clase de gastos, incluso personal, que originen los planes conjuntos del Ministerio de Sanidad y Consumo y las Comunidades Autónomas de régimen hacendístico común, con el fin de desarrollar acciones sanitarias relativas a la lucha contra el sida.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, órgano permanente de comunicación entre los distintos servicios de salud de las Comunidades Autónomas y la Administración Estatal, aprobó, en sesión plenaria celebrada el 24 de marzo de 2001, los criterios para la distribución, entre aquellas, del importe presupuestado. Dichos criterios fueron los siguientes:

— Un mínimo a cada Comunidad Autónoma de 60.101 euros.

— El 50% de la subvención en función de los casos de sida existentes en cada Comunidad Autónoma en los años 1998 y 1999 (acumulados).

— El 50% en función de la población total de cada Comunidad Autónoma de acuerdo con el padrón a 1 de enero de 1998.

La distribución resultante para el año 2001 fue la siguiente:

Distribución del presupuesto de prevención VIH/SIDA para cada una de las Comunidades o Ciudades Autónomas del régimen hacendístico común. Año 2001 (euros)	
Madrid	772.430
Cataluña	765.540
Andalucía	754.073
Valencia	449.690
Galicia	293.228
Castilla y León	250.545
Canarias	202.924
Castilla - La Mancha	184.792
Baleares	175.078
Murcia	166.690
Aragón	163.576
Extremadura	148.435
Asturias	142.486
Cantabria	117.391
La Rioja	88.057
Ceuta	66.886
Melilla	66.276
TOTAL	4.808.097

Asimismo, la Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención del Sida propuso, a modo de recomendación, las prioridades a las que se destinarían las transferencias de la Administración General del Estado a las Comunidades y Ciudades Autónomas de régimen hacendístico común. En el ejercicio 2001 se englobaron las actividades de prevención en 8 apartados:

1. Prevención en usuarios de drogas por vía parenteral (programas de mantenimiento con metadona, de prevención de la transmisión sexual del VIH, etc.).
2. Sida y jóvenes (promoción de hábitos sexuales saludables, formación del profesorado).
3. Prevención de la transmisión del VIH entre hombres con prácticas homosexuales o bisexuales (programas específicos para jóvenes).
4. Promoción del uso del preservativo (programas de educación sanitaria y de aumento de la accesibilidad al preservativo).
5. Prevención en las y los profesionales del sexo (programas específicos para estos colectivos).
6. Detección precoz de la infección por VIH y de prácticas de riesgo (promoción de la detección precoz en general, en embarazadas y en consultas preconcepción).

7. Prevención de la transmisión del VIH entre inmigrantes (programas específicos con participación de asociaciones de inmigrantes).

8. Vigilancia epidemiológica de la infección por VIH (implantación y desarrollo del sistema de información sobre nuevos diagnósticos de infección por VIH y proyectos de monitorización de la prevalencia de VIH en determinadas poblaciones).

En relación con el gasto de cada Comunidad Autónoma se ha solicitado, a la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, la documentación que permite verificar el cumplimiento de lo dispuesto en la regla octava del artículo 153 del Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria.

Del análisis efectuado se concluye que las Administraciones autonómicas siguen criterios algo heterogéneos en cuanto al cumplimiento de la indicada disposición, ya que:

— Los Servicios de Salud de 2 Comunidades Autónomas (Aragón y Castilla y León) certifican, exclusivamente, que se han reconocido obligaciones y realizado pagos por un importe igual al recibido de la Administración del Estado.

— Las Comunidades Autónomas de Andalucía, Canarias, Cantabria, Murcia, Valencia y Madrid certifican la aplicación de una suma igual a la recibida como subvención del Estado e incorporan el detalle de las grandes partidas de gasto destinadas a una serie de actividades como pueden ser la organización del Día Mundial del Sida, la edición de libros de consulta sobre VIH/SIDA, estudios sobre salud y colectivos homosexuales o salud y prostitución, la ejecución de programas regionales de intercambio de jeringuillas, realización de convenios con asociaciones de colectivos de mayor riesgo, etc.

— Hay Comunidades y Ciudades Autónomas que certifican o relacionan gastos, relativos a la lucha contra el sida, por importe superior a la transferencia recibida. Es el caso de Galicia, La Rioja, Ceuta y Melilla.

— La Comunidad Autónoma de Extremadura certifica los gastos realizados con cargo a la transferencia recibida si bien se indica que un 31% (45.855 euros) ha quedado como remanente para el ejercicio siguiente.

— Según la información suministrada por el Ministerio de Sanidad, de 4 Comunidades Autónomas no se había recibido documentación alguna que diera cumplimiento a la norma indicada, ni siquiera la mínima información consistente en una certificación declarativa de las obligaciones reconocidas con cargo a la cantidad recibida en el ejercicio 2001. Se trata de las Comunidades de Asturias, Castilla-La Mancha, Cataluña y Baleares.

La principal conclusión que se extrae, por tanto, es que las Comunidades Autónomas cumplieron en el ejercicio 2001 lo dispuesto en la regla octava del artículo 153 del Texto Refundido de la Ley General Presupues-

taría al enviar una certificación de las obligaciones reconocidas y los pagos realizados por las subvenciones gestionadas, excepción hecha de las de Asturias, Castilla-La Mancha, Cataluña y Baleares que no remitieron dicha información. Se señala asimismo que las Comunidades de Galicia y La Rioja y las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla certifican gastos por un importe superior al recibido de la Administración del Estado.

- C.2) Concepto 452 «Transferencias a CC. AA. para toda clase de gastos necesarios para el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud, especialmente en el ámbito de enfermedades emergentes, reemergentes y de especial relevancia»

Las obligaciones reconocidas ascendieron a 2.404.048 euros. Se trata de transferencias a las Comunidades Autónomas para financiar, en parte, programas de prevención y promoción de la salud.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó, en sesión plenaria celebrada el 24 de marzo de 2001, los criterios para la distribución de dicha cantidad. Dichos criterios fueron los siguientes:

- 12.020 euros lineales a cada Comunidad Autónoma.
- El resto de la subvención en función de la población total de la comunidad.

La distribución resultante, para el año 2001, transferida a cada una de las comunidades autónomas en virtud del Acuerdo del Consejo de Ministros de 1 de junio de dicho año, fue la siguiente:

Comunidad Autónoma	Importe (euros)
Andalucía	439.643
Cataluña	375.191
Madrid	312.940
Valencia	249.808
Galicia	173.039
Castilla y León	158.740
Castilla - La Mancha	113.426
Canarias	108.367
Aragón	81.971
Murcia	78.011
Asturias	76.032
Extremadura	75.152
Baleares	59.094
Cantabria	43.256
La Rioja	27.638
Ceuta	16.200
Melilla	15.540
TOTAL	2.404.048

La Dirección General de Salud Pública y Consumo y cada una de las Comunidades Autónomas suscribieron y aprobaron el documento «Protocolo de intenciones para

el plan de trabajo conjunto» en el que se especificaron las áreas prioritarias de actuación en el ámbito de los programas de prevención y promoción de la salud, en el ejercicio 2001. En el caso de las ciudades de Ceuta y Melilla, al no tener hasta esa fecha asumidas las competencias en Sanidad e Higiene, la aportación se instrumentó mediante un convenio de colaboración distinto.

Los fondos se destinaron a los siguientes proyectos: lucha contra el tabaquismo, ejecución del calendario de vacunas, medidas de prevención de las encefalopatías animales transmisibles, actuaciones del Plan Nacional de Hemoterapia, adecuación de los laboratorios de salud pública a las exigencias de la normativa europea, mejora de los sistemas de información relativos a los trastornos nutricionales, desarrollo de programas de lucha frente a la tuberculosis y acciones frente a otros procesos de especial relevancia y modernización de los sistemas de información sanitaria.

Como ya se ha dicho anteriormente, en las transferencias a Comunidades Autónomas la fiscalización se ha limitado a comprobar el cumplimiento de lo establecido en la regla octava del artículo 153 del Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria.

Asimismo se ha verificado si se cumplen los acuerdos suscritos por la Dirección General de Salud Pública y cada una de las Comunidades Autónomas en cuanto al punto concreto en el que textualmente se dice que «... la Comunidad Autónoma presentará en el primer trimestre del año 2002 una evaluación anual, remitiendo los resultados a la Dirección General de Salud Pública y Consumo del Ministerio de Sanidad y Consumo mediante el correspondiente informe final o memoria sobre las actuaciones realizadas, incluyendo los indicadores necesarios utilizados».

Del análisis efectuado se concluye lo siguiente:

— De 9 Comunidades Autónomas (Andalucía, Cataluña, Valencia, Canarias, Murcia, Asturias, Extremadura, Baleares y Cantabria) y de la Ciudad Autónoma de Melilla no se había recibido en el Ministerio de Sanidad y Consumo ninguna clase de información sobre la subvención percibida y su aplicación, con lo que se habría incumplido la obligación establecida en el artículo 153, regla octava, del Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria de enviar un estado comprensivo de las obligaciones reconocidas y los pagos realizados hasta el cierre del ejercicio económico, así como la recogida en el acuerdo firmado con la Dirección General de Salud Pública y Consumo de presentar en el primer trimestre de 2002 un informe final o memoria sobre las actuaciones realizadas que incluyera los indicadores necesarios utilizados.

— Del resto de Comunidades se ha recibido alguna documentación en el Ministerio si bien en ningún caso se encuentra entre ella la «Memoria de actuaciones con inclusión de indicadores». Así:

— En el caso de La Rioja se informa solamente de que los pagos se han efectuado en concepto de «Talle-

res de Salud sobre prevención del consumo de alcohol y tabaco».

— En Aragón se certifica, exclusivamente, que las obligaciones reconocidas y los pagos realizados ascienden al importe recibido del Ministerio de Sanidad y Consumo.

— En Castilla-La Mancha se presenta únicamente la factura de un laboratorio farmacéutico (factura de fecha anterior a la recepción de los fondos) correspondiente a la adquisición de una serie de viales de una vacuna contra la meningitis meningocócica, por importe de 398.184 euros (la transferencia recibida del Estado fue de 113.427 euros).

— En las Comunidades Autónomas de Madrid, Castilla-La Mancha y Galicia y en la Ciudad Autónoma de Ceuta se certifican gastos realizados muy por encima de la subvención recibida, lo que quiere decir que si bien informan (aunque brevemente) sobre actividades de prevención y promoción de la salud, cofinanciadas por las administraciones central y la autonómica, no segregan el destino específico dado a la subvención gestionada.

— En los casos de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla se firmó, como se ha dicho, un convenio de colaboración en el que se especificó que había que remitir un estado comprensivo de las obligaciones reconocidas (cláusula quinta.3) y un informe o memoria de resultados (cláusula séptima). Salvo la certificación de gastos indicada en el párrafo anterior, aportada por la ciudad de Ceuta, no se ha cumplido, en los demás extremos, lo acordado en los respectivos Convenios.

- C.3) Concepto 485 «Para el pago de ayudas sociales a enfermos contaminados de VIH o VHC por tratamiento con hemoderivados por transfusiones sanguíneas, y a sus familiares»

Se ha comprobado el cumplimiento de lo dispuesto en el Real Decreto-Ley 9/1993, de 28 de mayo, sobre

concesión de ayudas a los afectados por el VIH como consecuencia de actuaciones realizadas en el sistema sanitario público. Las obligaciones reconocidas ascendieron a 180.304 euros (correspondiente a 3 beneficiarios) y para la concesión de las ayudas se emitió informe favorable por la Comisión creada al amparo de lo dispuesto en el artículo 6 del citado Real Decreto-Ley.

- C.4) Concepto 486 «Para subvencionar a instituciones de cualquier titularidad, sin ánimo de lucro, con destino a financiar Programas de Prevención y Control del Sida»

En la ejecución del programa 413C se da un tratamiento preferente al objetivo de prevenir la extensión de la infección por VIH/SIDA. Además de las transferencias a las Comunidades Autónomas (4.808.097 euros) para que ellas mismas gestionen los recursos destinados a tal fin, se presupuestaron gastos en otros conceptos destinados también a la lucha contra esa enfermedad. Las subvenciones que ahora se analizan se integran en el mismo objetivo dotándose un crédito para el año 2001 por importe de 943.733 euros.

Por Orden ministerial de 13 de marzo de 2001 (publicada en el BOE de 17 de abril de 2001) se establecieron las bases reguladoras y la convocatoria para la concesión de dichas subvenciones. A la convocatoria se presentaron 64 entidades con un total de 114 proyectos, siendo la cuantía solicitada de 5.757.696 euros.

La Comisión de Evaluación de Proyectos, constituida según lo dispuesto en el artículo décimo de la citada Orden ministerial, elevó la propuesta de concesión el 24 de septiembre de 2001 y por Resolución de la Subsecretaría de Sanidad y Consumo, de 16 de noviembre de 2001, se concedieron las subvenciones a las siguientes entidades:

Preceptor	Importe (euros)
Asociación Ciudadana Cántabra Antisida (ACCAS)	15.025
Asociación Cultural Colectivo de Inmigrantes Independientes (El Colectivo)	15.025
Asociación de Trabajadores e Inmigrantes Marroquíes en España (ATIME)	27.046
Asociación para la Prevención y Reinserción del Colectivo de la Prostitución	22.538
Asociación Salud y Sida: Información, Comunicación y Asesoramiento	18.030
Asociación Secretariado General Gitano	24.041
Asociación Univer-sida	39.066
Colegio Oficial de Psicólogos	12.020
Comisión Ciudadana Antisida de Aragón	6.363
Comité Ciudadano Antisida de la Comunidad Extremeña	9.015
Confederación Española de Padres y Madres de Alumnos (CEAPA)	13.222
Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos	42.071
Coordinadora gay- lesbiana	23.740
Cruz Roja Española	70.919
Da&De Daimiel Desarrollo	9.015
Federación Antisida del Sur (FASUR)	27.046
Federación de Planificación Familiar de España	45.076

Preceptor	Importe (euros)
Federación de Planificación Familiar de España	45.076
Federación Española de Hemofilia	10.518
Federación Estatal de Escuelas de Prevención del Sida	24.041
Federación Nacional de la Mujer Rural	6.010
Fundación CIDOB	18.030
Fundación CIMME	18.030
Fundación de la Cruz Roja Española para atención toxicomanías (CREFAT)	40.762
Fundación Movimiento Ciudadano Antisida	24.041
Fundación Triángulo	30.051
Gays Positius	7.717
Grup IGIA	24.040
Grupos de trabajo sobre tratamientos del VIH (GTT)	18.030
Grupo Interdisciplinar sobre drogas	58.148
Instituto de Trabajo Social y Servicios Sociales (INTRESS)	18.030
Médicos del Mundo	174.294
Real Fundación Victoria Eugenia	4.652
Stop-Sida	48.081
TOTAL	943.733

En la fiscalización, realizada en las dependencias de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, se ha podido comprobar un adecuado funcionamiento de los procedimientos de gestión y control relacionados con el seguimiento de las subvenciones, con la salvedad de que no existe un registro sistemático en el que se ordene, en todas sus fases, la tramitación de cada una de las concedidas, desde el inicio hasta el archivo definitivo del expediente. Por otro lado, los requerimientos de reintegros se hacen, en general, de forma telefónica sin que haya un documento acreditativo de su tramitación.

Se ha analizado la documentación relativa a una muestra constituida por 12 entidades beneficiarias, que han recibido en total 465.035 euros (49,3% del total) comprobándose si se han cumplido todos los extremos contemplados en la normativa aplicable entre los que hay que destacar los requisitos que deben cumplir las entidades solicitantes, la presentación de una memoria final con la explicación del proyecto realizado, antes del 31 de mayo de 2002, y la aportación en la misma fecha de la documentación justificativa de los gastos que se realizaron.

Las entidades que han formado la muestra y las sumas recibidas se relacionan en el cuadro siguiente:

ENTIDAD SUBVENCIONADA	Importe (euros)
Asociación para la Prevención y Reinserción del Colectivo de la Prostitución	22.538
Asociación de Trabajadores e Inmigrantes Marroquíes en España (ATIME)	27.046
Asociación Secretariado General Gitano	24.041
Asociación Univer-sida	39.066
Comité Ciudadano Antisida de la Comunidad Extremeña	9.015
Coordinadora gay- lesbiana	23.740
Federación Antisida del Sur (FASUR)	27.046
Federación Nacional de la Mujer Rural	6.010
Fundación Triángulo	30.051
Grupo IGIA	24.040
Grupo Interdisciplinar sobre drogas	58.148
Médicos del Mundo	174.294
TOTAL	465.035

De las comprobaciones realizadas se deduce que, en general, se ha cumplido la normativa aplicable. Las deficiencias concretas, de carácter menor, que deberían subsanarse, se refieren a cuestiones como las siguientes:

— Se han observado casos en los que se incumple lo dispuesto en el punto 14.4 de la Orden de 13 de marzo de 2001, donde se dice que «en el caso de que el

proyecto incluya la elaboración de material informativo, tanto escrito como audiovisual, previamente a su publicación, éste deberá contar con la aprobación de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida». Las entidades subvencionadas ATIME, Coordinadora Gay-Lesbiana, Federación de la Mujer Rural y Fundación Triángulo prepararon material informativo pero no consta si se ha acreditado la existencia de aprobación previa.

— En todos los casos los beneficiarios han cumplido la obligación de presentar una memoria de ejecución y publicación de los resultados (el plazo límite señalado en la Orden antes citada era el 31/05/2002) excepto en uno de los proyectos de la entidad «Grupo interdisciplinar sobre drogas» titulado «Bola de nieve», subvencionado con 10.518 euros. En el caso de alguna memoria no se puede saber si se ha presentado dentro del plazo reglamentario por no estar registrada o no constar la fecha de entrada de la misma.

— En lo que se refiere a la justificación de los gastos realizados con cargo a la subvención recibida se han observado algunas deficiencias como:

- Remisión de la justificación fuera de plazo (Federación Antisida del Sur, Comité Ciudadano Antisida de la Comunidad Extremeña).
- Superación del límite máximo, establecido en la normativa en un 8% del total recibido, para la realización de gastos de locomoción y dietas (Asociación Secretariado General Gitano).
- Falta de correlación, en algunos casos, entre las nóminas que se justifican y los documentos de cotización a la Seguridad Social correspondientes a dichas nóminas.
- Se han reintegrado cantidades no justificadas por dos entidades (Asociación de Trabajadores e Inmigrantes Marroquíes en España, 1.094 euros y Coordinadora Gay-Lesbiana 794 euros) y en el caso de otra se le ha requerido el reintegro pero, en el momento de la fiscalización, no constó que se hubiera realizado (Federación Antisida del Sur, 2.346 euros).

En la descripción del programa objeto de la solicitud de ayuda hay que incluir unos contenidos detallados para cada uno de los proyectos, como son los objetivos generales, los específicos, las actividades e indicadores para la evaluación del proyecto, porque así lo indican las bases reguladoras. La memoria de ejecución, según dicen las mismas bases reguladoras de la concesión, «deberá corresponder específicamente al programa subvencionado, ajustarse a los contenidos del proyecto presentado y contener las distintas fases de realización del programa, así como sus resultados, análisis y conclusiones». Sin embargo, y con carácter general, hay que decir que las memorias finales presentadas no contienen unos resultados definidos y cuantificados al 100% con una correcta delimitación de los objetivos y las actividades, ni una evaluación del proyecto según los indicadores que se presentaron en su momento.

C.5) Concepto 487 «Para coordinar con otros Agentes, de cualquier titularidad, el desarrollo del Plan Multisectorial de Lucha contra el Sida»

Del crédito inicial (1.803.036 euros) se transfirieron 751.265 euros al Ministerio de Interior para financiar gastos derivados de la lucha contra el sida en los

centros e instituciones penitenciarios. Las obligaciones reconocidas ascendieron a 360.607 euros, con lo que el remanente de crédito es de 691.164 euros.

El gasto realizado financió 2 convenios: el convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Consejo de la Juventud de España, para la participación de los jóvenes en la prevención de la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (270.455 euros), por un lado, y el convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos para la formación y promoción de la prevención del sida en el medio rural (90.152 euros), por otro.

Se ha comprobado el cumplimiento de lo estipulado en los convenios (presentación en plazo de los informes de actividades, elaboración de una memoria final descriptiva de los programas puestos en marcha, justificación documental de los gastos, etc.), no encontrándose anomalías que destacar, si bien se señala que:

— En el caso del convenio con el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos se contemplaba (en la cláusula octava) la actuación de una Comisión mixta de seguimiento (representantes del Ministerio y del Consejo) para coordinar y evaluar los objetivos y actuaciones. En la documentación recibida no se han encontrado referencias a la composición de la citada comisión ni a sus actuaciones.

— El Consejo de Colegios Médicos aporta justificantes de gastos por 4 liquidaciones de horas lectivas, materiales y desplazamiento que no están firmadas por sus preceptores (3.508 euros).

C.6) Concepto 488 «A la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (GESIDA) para, mediante convenio, fomentar la investigación clínica sobre el sida»

El Ministerio de Sanidad y Consumo coordina los diferentes programas desarrollados en la lucha contra la infección por VIH, según dispone el RD 592/1993 de 23 de abril.

La Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida propuso a la Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención del Sida, en su reunión de 28 de noviembre de 2000, la aprobación de las estrategias del Plan Multisectorial de Lucha contra el Sida 1997/2001 en el que se disponía la ejecución de acuerdos con otras instituciones públicas y privadas. En ese marco se inscribió el convenio, suscrito el 14 de febrero de 2001, con GESIDA financiado por el Ministerio mediante una subvención nominativa por importe de 72.121 euros. Era objetivo prioritario del mismo el de paliar el déficit de coordinación y aumentar la investigación en los campos menos explorados de lucha contra el sida, mediante acuerdos con los profesionales que trabajan en la investigación de la enfermedad.

Se solicitó y analizó la documentación que, según las estipulaciones del convenio, el receptor de la subvención había de presentar, en plazo determinado, al Ministerio de Sanidad y Consumo. Se comprobó la entrega de la memoria final y de los justificantes de los gastos, cuya obligatoriedad de presentación se establecía en la estipulación novena y como observaciones se señalan las siguientes:

— En los dos estudios y dos comunicaciones presentados en congresos nacionales e internacionales, publicados por GESIDA, no había mención escrita relativa a la ayuda financiera recibida de la Administración del Estado. En el punto 4.6 del Convenio se indicaba que en los trabajos publicados debía constar expresamente dicha ayuda.

— No se encontraron facturas justificativas de gastos realizados por la suma de 3.322 euros (4,5% del total).

II.4 Objetivos, indicadores y sistema de seguimiento

A) Objetivos

El conjunto de actividades que conformaban la ejecución del programa «Sanidad Exterior y Coordinación de la Salud Pública y del Consumo», en el ejercicio 2001, estaban agrupadas en torno a los nueve objetivos que se relacionan a continuación:

1. Prevenir la extensión de la infección por VIH/SIDA en población general y colectivos con conductas de riesgo y normalizar la atención integral a los enfermos de sida e infectados por VIH, aumentando la calidad asistencial.

2. Atender los problemas de salud prevalentes, las enfermedades infecciosas y llevar a cabo actividades de promoción, educación para la salud y prevención.

3. Vigilar y controlar los riesgos sanitarios derivados del tráfico internacional de viajeros, controlar el traslado internacional de cadáveres y realizar el control higiénico-sanitario de puertos, aeropuertos internacionales y puestos de inspección fronterizos.

4. Controlar y realizar el seguimiento higiénico-sanitario de mercancías en régimen de importación-exportación y tránsito respecto a países terceros e inspeccionar sus medios de transporte.

5. Realizar, coordinar y evaluar las actuaciones en materia de veterinaria de salud pública que son cumplimiento de la normativa de la Unión Europea, para lograr una aplicación homogénea por parte de las Comunidades Autónomas.

6. Mantener los sistemas de información sanitaria y de vigilancia epidemiológica e incrementar su eficacia.

7. Promover la salud y proteger a los consumidores en el marco de la seguridad alimentaria, mediante la evaluación, gestión y comunicación de riesgos alimen-

tarios e identificación y promoción de hábitos alimentarios saludables.

8. Coordinar, prevenir y controlar los riesgos ocasionados por las sustancias y productos químicos peligrosos, la contaminación del agua de consumo humano, agua de baño, radiaciones y otros factores medioambientales que influyen en la salud humana.

9. Colaborar con los organismos supranacionales e internacionales en materia de normativa, coordinación e inspección de establecimientos de producción alimentaria.

En el «Presupuesto por Programas y Memoria de Objetivos» (ejercicio 2001), y en el apartado correspondiente al programa 413C «Sanidad exterior y coordinación de la salud pública y del consumo», se describían las actividades a realizar en el marco del mismo. Para los nueve objetivos señalados se establecieron 75 indicadores de seguimiento, así como la unidad de medida escogida para cifrar la ejecución de tales indicadores. Las magnitudes (unidad de medida) se dan, básicamente, en unidades físicas (número de campañas, de convenios, de reuniones, de estudios a realizar, de análisis y pruebas, etc.). En términos financieros se expresaron sólo 4 magnitudes: 1) lucha contra el tabaquismo (1.081.822 euros), 2) transferencias a Comunidades Autónomas para la lucha contra las enfermedades emergentes y reemergentes y de especial relevancia (2.404.048 euros), 3) realización de estudios epidemiológicos (300.506 euros) y 4) diseño de nuevos sistemas de información sanitaria (450.759 euros).

En lo que se refiere tanto a la consecución de los objetivos (eficacia) como a la optimización de los recursos disponibles (eficiencia) es importante distinguir la gestión realizada directamente por el órgano que tiene asignados los créditos presupuestarios, de la gestión realizada por terceros, como consecuencia de la ejecución de créditos por transferencias, sobre cuya aplicación final tienen responsabilidad directa los receptores. Hay que destacar, a estos efectos, que un 36,5% del gasto total del ejercicio (7.212.145 euros) corresponde a transferencias a las Comunidades Autónomas para financiar programas derivados del Plan Nacional sobre el Sida (4.808.097 euros), y de prevención y promoción de la salud (2.404.048 euros), con lo que la gestión directa de la Dirección General de Salud ascendió, en términos financieros, a 12.535.805 euros.

Por otro lado, hay que poner de relieve que, conforme a la estructura de los Presupuestos Generales del Estado y en lo que se refiere a las clasificaciones orgánica y funcional el presupuesto aprobado y su ejecución vienen referidos de forma global a la Dirección General de Salud Pública y Consumo y al programa 413C, siendo la clasificación económica la única que presenta una desagregación (por conceptos) de la cifra global destinada al programa. Con esto se quiere poner de manifiesto que no hay una previsión inicial de los recursos asignados a cada una de las Subdirecciones

integradas en la citada Dirección General ni tampoco al cumplimiento de cada uno de los objetivos. De ahí que la eficiencia en el logro de cada objetivo, medida al menos en términos de desviaciones sobre lo previsto inicialmente, sea prácticamente imposible de evaluar puesto que no se dispone de los importes inicialmente previstos para cada uno de los objetivos del programa.

El análisis de la documentación contable y del destino de los fondos ha permitido establecer una distribución del gasto entre los 9 objetivos, una vez deducido el importe correspondiente al capítulo I «Gastos de personal» ya que en este caso no se puede hacer una imputación de costes a cada uno de dichos objetivos. El resultado es el siguiente:

OBJETIVO	IMPORTE (miles de euros)
1) Prevenir la extensión de la infección por VIH/SIDA en población general y colectivos con conductas de riesgo y normalizar la atención integral a los enfermos de sida e infectados por VIH, aumentando la calidad asistencial.	8.648
2) Atender los problemas de salud prevalentes, las enfermedades infecciosas y llevar a cabo actividades de promoción, educación para la salud y prevención.	3.361
3) Vigilar y controlar los riesgos sanitarios derivados del tráfico internacional de viajeros, controlar el traslado internacional de cadáveres y realizar el control higiénico sanitario de puertos, aeropuertos internacionales y puestos de inspección fronterizos.	55
4) Controlar y realizar el seguimiento higiénico-sanitario de mercancías en régimen de importación-exportación y tránsito respecto a países terceros e inspeccionar sus medios de transporte.	12
5) Realizar, coordinar y evaluar las actuaciones en materia de veterinaria de salud pública que son cumplimiento de la normativa de la UE, para lograr una aplicación homogénea por parte de las Comunidades Autónomas.	129
6) Mantener los sistemas de información sanitaria y de vigilancia epidemiológica e incrementar su eficacia.	811
7) Promover la salud y proteger a los consumidores en el marco de la seguridad alimentaria, mediante la evaluación, gestión y comunicación de riesgos alimentarios e identificación y promoción de hábitos alimentarios saludables.	1.121
8) Coordinar, prevenir y controlar los riesgos ocasionados por las sustancias y productos químicos peligrosos, la contaminación del agua de consumo humano, agua de baño, radiaciones y otros factores medioambientales que influyen en la salud humana.	359
9) Colaborar con los organismos supranacionales e internacionales en materia de normativa, coordinación e inspección de establecimientos de producción alimentaria.	115
Gastos no clasificables	81
TOTAL	14.692

De estas cifras se deduce que el 58,9% del gasto se destinó a actividades relativas a la lucha contra el sida, y un 22,9% a la atención de enfermedades prevalentes. El resto, 18,2% del gasto, se repartió entre los objetivos 3 a 9.

B) Indicadores

En los anexos 2 se pueden ver los indicadores asignados a cada uno de los 9 objetivos del programa presupuestario, la magnitud utilizada, así como las previsiones y realizaciones según constan en la documentación correspondiente a los Presupuestos Generales del Estado (serie «presupuesto por programas y memoria de objetivos»).

Los indicadores y la magnitud, en términos físicos o monetarios, a alcanzar para cada uno de ellos deberían

teóricamente expresar el grado de consecución del objetivo. Esto no es así ya que, en general, dichos indicadores no reflejan datos relativos a resultados (por ejemplo, evolución de los contagiados por el VIH, evolución del número de fumadores o incidencia en el número de enfermos de una campaña de vacunación) sino que, como ya se ha dicho, se refieren a actividades realizadas como por ejemplo el número de campañas, de convenios, de reuniones, de estudios a realizar, de cursos, de edición de folletos, de análisis y pruebas, o planificación de nueva normativa para el ejercicio.

Hay que señalar, en todo caso, que la presupuestación por objetivos, en lo que es asignación de los créditos a cada uno de ellos tiene que incluir la programación de actividades, es decir la distribución, en términos financieros, de los fondos disponibles entre los medios alternativos necesarios para alcanzar el fin deseado.

El sistema de definición de los indicadores, por tanto, supone que si bien la realización de las previsiones, es decir, de lo presupuestado para cada uno de ellos, ha de valorarse en general positivamente, en cuanto cumplimiento de lo comprometido, de ello no puede inferirse una correlación con el éxito en el logro del objetivo. Así, la ejecución al 100% de las reuniones previstas o de los convenios programados no nos indican que el objetivo final se ha cumplido.

Hay que destacar, pues, que el presupuesto por programas es, en su configuración actual, un presupuesto de tareas que tiene por finalidad lograr un objetivo cuyo éxito viene medido por parámetros externos y no por los datos asignados a los indicadores y reflejados en la documentación presupuestaria.

En relación con los indicadores y su realización en el ejercicio fiscalizado, tanto en lo que se refiere a la información incorporada a los Presupuestos Generales del Estado como a la recibida de los gestores del programa, se han extraído como más relevantes las siguientes conclusiones:

— En el caso del objetivo 1, competencia de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, se han cumplido las previsiones como se ha podido comprobar en la lista de realizaciones facilitada.

— En lo que se refiere a los objetivos 2 y 6, los datos de la columna «realizado» coinciden con lo previsto, pero la relación de estudios, programas, reuniones y actividades en general facilitada por la Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología discrepa, en algunos casos, de la información dada como «realizado» en la documentación presupuestaria. Igualmente sucede con el objetivo 8, ya que lo que se da como «realizado» se ajusta básicamente a lo previsto, si bien la información concreta dada por la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral es de una mayor extensión que la deducida del documento presupuestario (Ver datos sobre «realizado» en los anexos 2).

— En el caso de los objetivos 3 y 4, se observan desviaciones importantes, respecto de lo previsto, en lo que se refiere a los indicadores «Inspección de alimentos» y «Determinaciones analíticas» (anexo 2-4/9).

— En cuanto a los objetivos 7 y 9, en los Presupuestos Generales del Estado para 2003 no se incluyen datos sobre indicadores ya que la consecución de los mismos pasó a ser competencia de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria, Organismo que ha facilitado una completa explicación sobre los indicadores pero no ha cuantificado lo realizado en el ejercicio 2001.

C) Sistema de seguimiento

El seguimiento que se hace en la Dirección General de Salud Pública tiene como información de base, en cada una de las áreas en las que se desarrolla su actividad, la constituida por datos, estadísticas, estudios,

encuestas, etc. que le permiten valorar, en cierta medida, la eficacia de sus actuaciones.

No se ha implantado, sin embargo, un sistema de seguimiento de la ejecución real de lo previsto, en el caso de cada uno de los indicadores asignados a los diversos objetivos. La razón puede encontrarse en que las previsiones que se hacen para cada indicador son aproximaciones o estimaciones, que en muchos casos se repiten ejercicio tras ejercicio, pero no constituyen un compromiso rígido ya que las circunstancias sobrevenidas de salud pública, en un momento determinado, pueden dar lugar a modificaciones en las actividades previstas para cada objetivo.

De ahí que haya sido objeto de la fiscalización comprobar y evaluar los procedimientos aplicados por los gestores del programa para realizar su seguimiento. Y en este sentido hay que señalar, en general, como positiva la valoración del Tribunal de Cuentas sobre el grado de eficacia alcanzado, ya que las Subdirecciones dependientes de la Dirección General de Salud Pública y Consumo, en el ejercicio fiscalizado, disponían de un buen sistema de seguimiento e información de los resultados conseguidos con la ejecución del gasto asignado al programa, como se puede comprobar en la información suministrada, de la que a continuación se exponen las conclusiones más relevantes:

OBJETIVO 1: Prevenir la extensión de la infección por VIH/SIDA en población general y colectivos con conductas de riesgo y normalizar la atención integral a los enfermos de sida e infectados por VIH, aumentando la calidad asistencial

El objetivo de la lucha contra el sida se justifica en que esta enfermedad, de la que había registrados en España más de 66.000 casos desde 1981 hasta mediados de 2003 y más de 120.000 personas infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), constituye uno de los problemas más importantes de salud pública. Su incidencia y prevalencia tienen gran importancia, desde el punto de vista sanitario y social, por las muertes causadas y por los recursos que son necesarios para su atención.

Los programas para la prevención y control del VIH/SIDA se desarrollan por las distintas Administraciones públicas, y son coordinadas por la Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención del Sida (regulada en el Real Decreto 592/1993, de 23 de abril) adscrita al Ministerio de Sanidad y Consumo. Esta Comisión realiza las funciones de informe y seguimiento de las actuaciones sometidas a su consideración y celebra al menos dos reuniones plenarios al año.

Las funciones de secretaría de la Comisión son desempeñadas por la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (SPNS) que depende de la Dirección General de

Salud Pública. Además de la anterior, la SPNS realiza las siguientes funciones:

- Elaborar propuestas de actuación en relación con el control y la prevención del VIH/SIDA.
- Realizar los estudios o informes que se le soliciten o aquellos otros que, elaborados por iniciativa propia, puedan contribuir a un mejor conocimiento de los diversos aspectos del VIH/SIDA.
- Recopilar, sin perjuicio de la competencia de otros órganos administrativos, la información necesaria para facilitar la adopción de las decisiones correspondientes sobre las actuaciones a emprender en materia de VIH/SIDA.
- Satisfacer las demandas de información y asesoría en relación con las actividades de prevención y control del VIH/SIDA y, en particular, las procedentes de otros órganos administrativos o de organizaciones no gubernamentales.
- Mantener las relaciones de índole técnico-administrativa que se le encomiendan con organismos extranjeros u organizaciones internacionales en cuestiones relacionadas con sus funciones.
- Proponer a los órganos correspondientes la actividad formativa prioritaria en materia de VIH/SIDA.
- Cuántas otras le sean encomendadas.

El documento base estratégico del Plan Nacional sobre el Sida es el «Plan de Movilización Multisectorial 2001-2005», documento preparado por la SPNS y consensuado con las Comunidades Autónomas y departamentos involucrados en la lucha contra el Sida, que cuenta además con las aportaciones de asociaciones profesionales y ONG's. El primer plan aprobado correspondía al periodo 1997-2000. Los objetivos y principios rectores de ambos planes son los que en 1987 aprobó la Asamblea Mundial de la Salud: la prevención de nuevas infecciones; la reducción del impacto negativo personal y social de la epidemia y la coordinación de los esfuerzos contra la infección por el VIH/SIDA. En el segundo plan se abordan nuevas necesidades, que son consecuencia, entre otras causas, de la eficacia de los tratamientos antirretrovirales, lo que supone una disminución de la morbilidad con el consiguiente aumento en el número de personas infectadas, un mayor riesgo de transmisión y la necesidad de adoptar medidas de reinserción sociolaboral para los afectados.

El control y seguimiento del objetivo de prevención de la epidemia de sida le corresponde, a nivel estatal, a la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, órgano adscrito a la Dirección General de Salud Pública.

Los 9 indicadores de seguimiento que se asignan en los Presupuestos Generales del Estado a este objetivo se refieren, como puede verse en el anexo 2, a la realización de estudios, campañas, convenios, conferencias, cursos, etc. cuya finalidad es conseguir una reducción de la incidencia de la enfermedad. Se trata, por tanto de

indicadores de actividades y no de seguimiento o de resultados en términos de eficacia. En la fiscalización realizada se ha comprobado que las campañas, estudios y otras actividades se han realizado en los términos previstos y que muchas de estas actuaciones tienen carácter plurianual o se repiten anualmente, lo que explica que la previsión se repita en sucesivos presupuestos.

Al margen de los indicadores sobre actividades realizadas, existen otros datos de seguimiento y evaluación de la política seguida. Se ha obtenido toda clase de información, datos y estadísticas, tanto nacionales como comparadas, sobre la evolución de la epidemia y su incidencia en los distintos grupos de población y países. Concretamente se ha consultado y comprobado el seguimiento realizado y reflejado en los siguientes documentos:

- Memoria de actividades 2001 (Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención del Sida). Madrid 19 de noviembre de 2001.
- Evaluación del Plan de Movilización Multisectorial frente al VIH/SIDA España 1997-2000. Madrid, 14 de abril, 2001.
- Actividades de prevención de la infección por VIH/SIDA en las Comunidades Autónomas en el año 2001. ICAP-2001.
- Situación epidemiológica de la infección por el VIH y del sida en España, 2001. Recopilación.
- Infección por VIH y sida en España Plan Multisectorial 2001-2005. Indicadores. Noviembre 2001 y actualización noviembre 2003.
- Evolución de la incidencia del sida en España. Registro Nacional del Sida.
- Informe Post-Test sobre la Campaña de Prevención del Virus del Sida realizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Diciembre 2001.

En el seguimiento que se realiza de esta enfermedad eran fundamentales, como sistema de información esencial para el control de la epidemia, la vigilancia epidemiológica y el establecimiento del Registro Nacional de Casos de Sida. También era necesaria la coordinación con los demás países europeos mediante la creación de un marco legal que posibilitara las actividades para preservar y promover la salud de la población, según se contemplaba en el artículo 129 del Tratado de la Unión Europea. Ello se consiguió con la constitución de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, creada mediante Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre. En el capítulo IV de dicho RD se regula la vigilancia epidemiológica del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) correspondiéndole al Ministerio de Sanidad y Consumo esa función a través del Registro Nacional.

La gestión de la Red de Vigilancia Epidemiológica y desarrollo de sus elementos, para intervenir eficaz y

rápido ante los procesos susceptibles de ser detectados mediante este sistema, se contempla en el objetivo 6 del programa analizado, del que se responsabiliza la Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología.

En el anexo 3 se pueden ver varios cuadros y gráficos que muestran con claridad el cambio de tendencia desde el año 1994 en la evolución del sida en España. Hay que destacar la incidencia favorable de la actuación pública, mediante campañas y otras medidas, máxime si se tiene en cuenta la situación negativa de la que se partía en España en comparación con otros países de la Unión Europea (gráfico 3.c). Como puede verse en el cuadro 3.a), la tasa de sida en España, por millón de habitantes, era de 188,2 en 1994 y de 46,7 en 2002. El descenso debe atribuirse, fundamentalmente, a las campañas de prevención y a las iniciativas para evitar las infecciones entre los usuarios de drogas, por un lado, y a la introducción de la terapia combinada con fármacos antirretrovirales, por otro.

Como elemento negativo destaca la evolución de los casos nuevos en la población heterosexual, en donde se observa un incremento, mientras que la tendencia se mantiene más o menos estabilizada en el resto de categorías de transmisión [cuadro 3 d)]. Efectivamente, los casos nuevos de sida en la población heterosexual representaban un 1,7% del total en el año 1985, un 13,8% en 1994 y un 27,5% en 2003. Los contagios por contacto heterosexual constituyen, actualmente, la principal vía de transmisión del virus en España.

OBJETIVOS 2 y 6: Atender los problemas de salud prevalentes, las enfermedades infecciosas y llevar a cabo actividades de promoción, educación para la salud y prevención.

Mantener los sistemas de información sanitaria y de vigilancia epidemiológica e incrementar su eficacia.

La consecución de los dos objetivos le corresponde a la Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología. Dentro de estos se destacan, tanto en el ejercicio fiscalizado como en otros ejercicios, los relativos a la investigación en temas sanitarios; las medidas de intervención en prevención primaria y detección precoz de los procesos prevalentes y ciertas enfermedades infecciosas; el seguimiento del Plan de Hemoterapia; el desarrollo de las políticas para hacer frente al problema del tabaquismo, etc.

En cuanto a la información sanitaria y la vigilancia epidemiológica, uno de los subobjetivos es, como se ha indicado antes, la gestión de la Red de Vigilancia Epidemiológica. Además, se consideran subobjetivos la elaboración de una serie de estudios, encuestas e información en general, que permitan conocer la situación sanitaria en el conjunto del país.

Los indicadores que se reflejan en el programa, para estos dos objetivos, se refieren básicamente a actuaciones o actividades. La realización de las previsiones

indica sólo indirectamente que se consigue el objetivo ya que lo que se puede comprobar es que se han realizado las tareas previstas, lo cual se valora positivamente pero hay que saber, como se expone a continuación, que los indicadores sobre resultados los proporciona otra clase de información.

La información sobre la eficacia en el logro del objetivo la proporciona, en buena medida, el conocimiento de una serie de datos externos y ajenos a los que se reflejan en el documento presupuestario. Estos indicadores son públicos y conocidos ya que se determinaron en el Real Decreto 1126/2000, de 16 de junio, por el que se aprobó el Plan Estadístico Nacional 2001-2004. Entre ellos destaca la Estadística Estatal del Sida, esencial para el seguimiento del objetivo 1, y la Encuesta Nacional de Salud (de carácter bienal y financiada por el Ministerio de Sanidad y Consumo) que proporciona información sobre morbilidad, utilización de servicios sanitarios, comportamientos y hábitos de vida y actividades preventivas.

La información, pues, que permite el seguimiento de los objetivos 2 y 6 se encuentra en el Plan Estadístico Nacional 2001-2004, a saber:

- Encuesta de Morbilidad Hospitalaria
- Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado
- Estadística de Entidades Privadas de Aseguramiento Sanitario
- Explotación Estadística del Conjunto Mínimo Básico de Datos Hospitalarios
- Enfermedades de Declaración Obligatoria
- Estadística Estatal de Sida
- Sistema de Información Microbiológica
- Defunciones según la Causa de Muerte
- Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud
- Observatorio Español sobre Drogas
- Encuesta Nacional de Salud
- Interrupciones Voluntarias del Embarazo
- Programa de Lesiones: Red de Accidentes Domésticos y de Ocio
- Consumo Farmacéutico en el Sistema Nacional de Salud
- Indicadores Hospitalarios
- Indicadores de Salud
- Cuentas Satélites del Gasto Sanitario Público

OBJETIVOS 3 y 4: Vigilar y controlar los riesgos sanitarios derivados del tráfico internacional de viajeros, controlar el traslado internacional de cadáveres y realizar el control higiénico-sanitario de puertos, aeropuertos internacionales y puestos de inspección fronterizos.

Controlar y realizar el seguimiento higiénico-sanitario de mercancías en régimen de importación-exportación y tránsito respecto a países terceros e inspeccionar sus medios de transporte.

Al Ministerio de Sanidad y Consumo se le atribuye la función relativa a la sanidad exterior. Sin embargo, los gastos realizados en la consecución de los objetivos correspondientes ascendieron, excluidos gastos de personal, sólo a 66.712 euros (de los que 54.091 euros corresponden al gasto derivado de un convenio con la Cruz Roja Española para el desarrollo de los servicios y funciones sanitarias de atención a los inmigrantes recién llegados a las costas de Algeciras y Tarifa) debido a que la Subdirección General de Sanidad Exterior realiza exclusivamente tareas de coordinación, dirección y seguimiento de los resultados u objetivos.

El trabajo directo de control se realiza por personal dependiente orgánicamente del Ministerio de Administraciones Públicas a través de las Delegaciones o Subdelegaciones del Gobierno; de ahí que en lo que se refiere a los indicadores y magnitudes de seguimiento del objetivo se presenten dificultades, tanto para los gestores del programa como en la fiscalización, para determinar la adecuación de indicadores y la eficacia en la realización del gasto. Efectivamente, el cumplimiento de las previsiones que se realizan anualmente para los indicadores de seguimiento del objetivo (control de viajeros, inspección de alimentos, control de barcos, aviones etc.) depende de los efectivos asignados por el Ministerio de Administraciones Públicas y no del presupuesto del Ministerio de Sanidad y Consumo.

En todo caso, en la Subdirección General de Sanidad Exterior se hace un seguimiento basado en la evolución de determinados indicadores sanitarios externos y diferentes de los que se reflejan en el documento presupuestario

OBJETIVOS 7 y 9: Promover la salud y proteger a los consumidores en el marco de la seguridad alimentaria, mediante la evaluación, gestión y comunicación de riesgos alimentarios e identificación y promoción de hábitos alimentarios saludables.

Colaborar con los organismos supranacionales e internacionales en materia de normativa, coordinación e inspección de establecimientos de producción alimentaria.

La competencia, en lo que a estos dos objetivos se refiere, le correspondía, en el ejercicio fiscalizado, a la Subdirección General de Seguridad Alimentaria cuyas funciones eran:

- Promover la seguridad alimentaria, reduciendo los riesgos de las enfermedades transmitidas por los alimentos.
- Garantizar la eficacia de los sistemas de control de los alimentos, fundamentalmente a través de la gestión de la Red de Alerta Alimentaria y el Registro General Sanitario de Alimentos
- Promover el aumento del consumo de alimentos sanos, favoreciendo su accesibilidad y la información sobre los mismos.

En la actualidad esos objetivos no son competencia de la Dirección General de Salud Pública ya que, con la aprobación de la Ley 11/2001, de 5 de julio, se constituyó la Agencia Española de Seguridad Alimentaria como responsable de la promoción de la seguridad alimentaria.

La Agencia Española de Seguridad Alimentaria, que es un Organismo Autónomo adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo, tiene tres grandes ejes de actuación:

- La seguridad de los alimentos destinados al consumo humano, que incluye la nutrición y los aspectos de calidad con incidencia en la salud.
- La seguridad de la cadena alimentaria.
- Aspectos de sanidad animal y sanidad vegetal que incidan directa o indirectamente en la seguridad alimentaria.

Para la realización de las funciones de seguridad alimentaria es esencial la producción y aplicación coordinada de la normativa, mediante la transposición de directivas comunitarias, el desarrollo de disposiciones nacionales y el tratamiento de datos mediante protocolos que sirvan para estandarizar y comparar los resultados de control alimentario de manera inter-estatal. A estas actuaciones respondían los 5 primeros indicadores del objetivo 7.

Para la prevención de enfermedades de origen alimentario se tramitaron protocolos que incluían procedimientos a seguir por las empresas del sector agroalimentario, y se siguió un programa de evaluación de productos alimenticios para detectar posibles contaminantes en una muestra de los mismos.

Dentro de las actividades realizadas destacó la gestión de la Red de Alerta Alimentaria y del Registro General Sanitario de Alimentos. Este registro lo constituye una base de datos de carácter nacional, único y público, en el que se inscriben las empresas alimentarias y unos determinados alimentos. Las empresas alimentarias, en función de su actividad, deben inscribirse obligatoriamente (RD 1712/1991) siendo esta inscripción expresión administrativa de una actuación sanitaria previa.

El Registro General Sanitario de Alimentos es un instrumento aplicable a la programación de los controles oficiales y a la gestión de las alertas alimentarias, desempeñando un papel clave en la trazabilidad de los productos y procesos alimentarios.

Los indicadores del objetivo 7 (seguridad alimentaria), por tanto, constituyen actividades sobre las que se comprueba la existencia de un seguimiento y de datos que permiten valorar la eficacia de la actuación.

En cuanto al objetivo 9 (producción normativa e inspecciones) en los indicadores se reflejan actuaciones como «reuniones con la Unión Europea» «inspecciones comunitarias en el territorio nacional» e «inspecciones por terceros países en el territorio nacional» que tienen

lugar como iniciativa o a demanda de las Instituciones comunitarias. Así, por ejemplo, las inspecciones comunitarias en España están condicionadas por el calendario de trabajo de la Oficina Alimentaria y Veterinaria de la Unión Europea y las inspecciones por parte de terceros países se enmarcan dentro de la negociación de acuerdos de equivalencia y no son planificables. De ahí que los indicadores y las magnitudes que se asignan a este objetivo no se basen en una planificación independiente y, por tanto, no pueden medir el nivel de eficacia alcanzado en función de las previsiones y actuación del Ministerio de Sanidad y Consumo.

OBJETIVO 8: Coordinar, prevenir y controlar los riesgos ocasionados por las sustancias y productos químicos peligrosos, la contaminación del agua de consumo humano, agua de baño, radiaciones y otros factores medioambientales que influyen en la salud humana

El principal subobjetivo, que es el de la protección de la salud mediante la evaluación de sustancias químicas, se alcanza mejorando el conocimiento, evaluando el riesgo y poniendo a disposición de organismos como el Instituto Nacional de Toxicología y de las autoridades sanitarias y laborales la información relativa a los riesgos que para la salud pueden suponer los productos químicos en general.

La Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral ha facilitado al equipo fiscalizador los estudios de toxicovigilancia epidemiológica de intoxicaciones causadas por productos químicos (año 2001) así como un informe de actuaciones del sistema del intercambio rápido de información sobre productos químicos.

En este último informe (que recoge comunicaciones recibidas desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2001) se indica que las alertas tramitadas fueron 85 e implicaron a 154 productos (plaguicidas de uso fitosanitario; plaguicidas de uso ambiental como son raticidas, insecticidas, desinfectantes y torres de refrigeración; productos para piscinas; preparados peligrosos y otros). Se informa de la distribución por Comunidades Autónomas en cuanto a alertas emitidas y productos implicados y se resumen los problemas de salud ocasionados por las incidencias descritas.

Se ha facilitado asimismo, como consecuencia de la fiscalización, un informe sobre las actividades realizadas en el ejercicio. Todas ellas relacionadas con las materias siguientes:

- a) Plaguicidas utilizados en Salud Pública (Biocidas).
- b) Legionelosis.
- c) Sustancias y Preparados Químicos Peligrosos.
- d) Red Nacional de Vigilancia, Control e Inspección de Productos Químicos.
- e) Productos Fitosanitarios.
- f) Aguas de Baño y Política de Aguas.
- g) Aguas de Consumo Humano.

h) Protección Sanitaria Frente a Campos Electromagnéticos.

- i) Protección Radiológica.
- j) Biotecnología.
- k) Salud Laboral.

La conclusión que se extrae de lo expuesto y analizado es que los indicadores y magnitudes previstas en el documento presupuestario constituyen una estimación de las actuaciones que se van llevar a cabo y que las realizaciones efectivas y sus resultados no se explican, en su totalidad, como consecuencia de un seguimiento de tales indicadores. La eficacia, en el caso de este objetivo igual que en otros, se deduce de los datos aportados al margen del seguimiento del indicador escogido.

En el anteproyecto de Presupuestos Generales del Estado para el año 2004 se han incluido nuevos indicadores que permiten mejorar la evaluación de la consecución de objetivos.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

III.1 Conclusiones

1.^a) La ejecución presupuestaria del programa 413C «Sanidad Exterior y Coordinación de la Salud Pública y del Consumo», ejercicio 2001, es representativa de las operaciones efectuadas en dicho ejercicio y la liquidación del presupuesto se ha efectuado de acuerdo con las normas y principios contables aplicables a la Administración del Estado.

2.^a) Los gastos que se han fiscalizado se destinaron a satisfacer una serie de obligaciones relacionadas directamente con las actividades previstas para dar cumplimiento a cada uno de los nueve objetivos programados en materia de salud pública y consumo.

3.^a) Del total del gasto realizado en el programa 413C (excluidos sueldos y salarios), un 59% se destinó a la prevención de la infección por VIH/SIDA (objetivo 1) y un 23% a la atención a los problemas de salud prevalentes, enfermedades infecciosas y de promoción, prevención y educación para la salud (objetivo 2); al resto de objetivos se asignó el 18% restante de los recursos financieros utilizados. Dentro de los 12.009 miles de euros de gasto destinado a los citados objetivos 1 y 2, y por lo que a seguimiento de objetivos se refiere, están incluidos 7.212 miles de euros transferidos a las Comunidades Autónomas y gestionados exclusivamente por éstas.

4.^a) En la selección de las asociaciones de consumidores con las que se han suscrito convenios, al amparo del artículo 6 de la Ley 26/1984, de 19 de julio, General para la Defensa de Consumidores y Usuarios, no consta que se hayan aplicado los principios que rigen en la contratación pública, aplicables a aquellos ante la ausencia de normas especiales, de conformidad con el artículo 3.2 del TRLCAP.

Por otra parte, aunque de la documentación relativa a los convenios no se deducen anomalías destacables, a partir de ella no es posible valorar si los importes satisfechos se adecuan plenamente a los gastos realizados, ya que éstos, de conformidad con los respectivos acuerdos de colaboración, se justifican con una factura emitida por la propia asociación que realiza las acciones y, a su vez, éstas no se detallan ni se valoran suficientemente en el expediente.

5.^a) Respecto al cumplimiento por parte de las Comunidades Autónomas de lo dispuesto en la regla octava del artículo 153 del Texto refundido de la Ley General Presupuestaria¹, hay que señalar que las Comunidades de Asturias, Castilla-La Mancha, Cataluña y Baleares no remitieron documentación alguna por las subvenciones gestionadas de los programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre el Sida, en contra de lo exigido por aquella disposición.

En relación con las transferencias para el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud, 9 Comunidades Autónomas (Andalucía, Cataluña, Valencia, Canarias, Murcia, Asturias, Extremadura, Baleares y Cantabria) y la Ciudad Autónoma de Melilla incumplieron la citada norma. Por otro lado, ninguna Comunidad Autónoma presentó, en el primer trimestre del año 2002, un informe final o memoria sobre las actuaciones realizadas, con inclusión de indicadores, contrariamente a lo que se había suscrito y aprobado en los protocolos firmados por cada una de ellas con la Dirección General de Salud Pública y Consumo.

6.^a) En el caso de las subvenciones entregadas a instituciones sin ánimo de lucro, para financiar programas de prevención y control del sida, no se detectaron incumplimientos importantes. Al margen de algunas deficiencias aisladas que se ponen de manifiesto en el apartado II.3 anterior, sólo cabe destacar que no se lleva un registro sistemático de cada una de las subvenciones concedidas, en el que queden recogidas y ordenadas todas las fases de la tramitación, hasta el archivo definitivo del expediente, incluido, en su caso, el requerimiento de reintegros si hubiera lugar a los mismos.

Los beneficiarios de tales subvenciones cumplen sólo parcialmente lo establecido en el punto decimocuarto de las bases reguladoras de la concesión de las subvenciones (Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 13 de marzo de 2001)². En la descripción del

¹ «Artículo 153. Subvenciones gestionadas.

Regla octava: Concluido el ejercicio económico, las Comunidades Autónomas deberán remitir al Departamento ministerial correspondiente un estado comprensivo de las obligaciones reconocidas y los pagos realizados hasta el cierre del ejercicio económico, por la subvención o subvenciones gestionadas.»

² «Decimocuarto. Memoria de ejecución y publicación de los resultados.

14.1 Los beneficiarios de las subvenciones concedidas en virtud de la presente convocatoria, una vez realizado el programa objeto de la subvención, deberán presentar ante la Dirección General de Salud Pública y Consumo una memoria final justificativa de la realización del o de los proyectos objeto de subvención, hasta el 31 de mayo de 2002. Esta memoria deberá corresponder específicamente al programa subvencionado, ajustarse a los contenidos del proyecto presentado y contener las distintas fases de realización del programa, así como sus resultados, análisis y conclusiones.»

programa objeto de la solicitud de ayuda hay que incluir unos contenidos detallados para cada uno de los proyectos, como son los objetivos generales, los específicos, las actividades y los indicadores para la evaluación del proyecto. Sin embargo, y con carácter general, las memorias finales presentadas no contienen unos resultados definidos y totalmente cuantificados con una correcta delimitación de los objetivos y las actividades, ni una evaluación del proyecto según los indicadores presentados en su momento.

7.^a) Los objetivos fijados para el programa responden al contenido material del mismo. Los indicadores de seguimiento del programa presupuestario, en general, por las razones expuestas en el apartado II.4.B, han sido útiles para reflejar el nivel de realización de las actividades previstas, pero no para conocer el grado de eficacia y eficiencia con que se han alcanzado los objetivos. Ahora bien, la Dirección General de Salud Pública dispone de otra documentación (Registro Nacional del Sida, Encuesta Nacional de Salud, información epidemiológica, estadísticas sobre vacunaciones, etc.), que aunque ajena a aquella en la que se incluyen los indicadores señalados es esencial para evaluar la consecución de los objetivos.

El sistema de seguimiento de objetivos aplicado ha resultado, por tanto, adecuado, en la medida en que se ha dispuesto de una información más amplia que la estrictamente determinada en los indicadores de seguimiento incluidos en la documentación presupuestaria, que ha permitido valorar si la gestión del programa ha sido eficaz.

Pues bien, del análisis de una y otra documentación se concluye que se han alcanzado razonablemente los objetivos perseguidos por el programa, con unos costes que no presentan desviaciones significativas sobre los presupuestados.

III.2 Recomendaciones

1.^a) Ante la ausencia de normas especiales, en los convenios que se suscriban con las asociaciones de consumidores deben aplicarse los principios que rigen en la contratación pública. Por otra parte, la documentación justificativa debe ser suficiente para acreditar fehacientemente la realidad y adecuación de los gastos realizados a los importes satisfechos en virtud de los convenios.

2.^a) En relación con las transferencias corrientes a las Comunidades Autónomas, tanto las que son consecuencia del Plan Nacional sobre el Sida como las derivadas de los programas de prevención y promoción de la salud, el Ministerio de Sanidad debe instar a todas las Comunidades a que remitan una información exacta sobre el gasto realizado con cargo al importe recibido de la Administración del Estado. En el caso en que en los acuerdos o protocolos firmados se establezcan otras condiciones (remisión de memorias anuales, evaluación final, etc.) debe exigirse su cumplimiento.

Anexo 1

ESTADO DE LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS. EJERCICIO 2001 (en euros)

Concepto	Créditos iniciales	Modificaciones	Créditos definitivos	Obligaciones reconocidas	Pagos realizados desde 1/01 hasta 31/12	Obligaciones pendientes de pago a 31/12
100.00. Retribuciones básicas de Altos Cargos	13.835,30		13.835,30	13.833,74	13.833,74	
100.01. Retribuciones complementarias de Altos Cargos	34.570,22		34.570,22	34.569,40	34.569,40	
120.00. Retribuciones básicas Funcionarios. Sueldos Grupo A	1.245.032,63		1.245.032,63	1.118.472,83	1.118.472,83	
120.01. Sueldos Grupo B	129.151,49		129.151,49	129.152,45	129.152,45	
120.02. Sueldos Grupo C	297.573,11		297.573,11	216.419,52	216.419,52	
120.03. Sueldos Grupo D	465.165,34		465.165,34	441.427,42	441.427,42	
120.04. Sueldos Grupo E	6.533,00		6.533,00			
120.05. Trienios	454.082,68		454.082,68	457.531,17	457.531,17	
121.00. Retribuciones complementarias. Complemento de destino	1.150.427,32		1.150.427,32	1.047.228,75	1.047.228,75	
121.01. Complemento específico	772.673,18		772.673,18	765.144,75	765.144,75	
130.00. Retribuciones básicas laborales	257.383,43		257.383,43	213.518,24	213.518,24	
130.01. Otras remuneraciones	109.672,69		109.672,69	72.942,24	72.942,24	
160.00. Seguridad Social	605.874,29		605.874,29	545.698,82	504.117,76	41.581,06
220.00. Material de oficina ordinario no inventariable				10.588,73	4.581,63	6.007,10
220.01. Prensa, revistas, libros y otras publicaciones				15.803,96	14.812,38	991,58
221.99. Otros suministros				71.318,12	71.318,12	
226.02. Gastos diversos. Publicidad y propaganda	1.081.821,79	336.566,78	1.418.388,57	541.413,52	238.990,48	302.423,04
226.03. Gastos diversos. Jurídicos contenciosos				3.618,94	3.618,94	
226.06. Gastos diversos. Reuniones, conferencias y cursos	202.156,43		202.156,43	189.152,96	46.236,82	142.916,15
226.10. Gastos diversos. Actividades realizadas mediante Convenio	1.087.831,91		1.087.831,91	1.802.393,22	713.575,66	1.088.817,56
226.16. Gastos diversos. Actividades relativas a la lucha contra el Sida	4.233.529,26	(913.538,40)	3.319.990,86	2.220.607,56	450.697,48	1.769.910,08
226.99. Gastos diversos. Otros				2.323,48	1.932,82	390,66
227.06. Estudios y trabajos técnicos	233.817,75		233.817,75	489.674,58	225.509,71	264.164,87
230. Dietas	132.222,66	42.070,85	174.293,51	139.388,86	118.740,04	20.648,82
231. Locomoción	270.455,45	145.142,10	415.597,54	436.816,62	378.643,08	58.173,54
451. Transferencias a CC.AA. para toda clase de gastos, incluso personal, que originen los programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre el Sida	4.808.096,84		4.808.096,84	4.808.096,84	4.808.096,84	
452. Transferencias a CC.AA. para toda clase de gastos necesarios para el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud, especialmente en el ámbito de enfermedades emergentes, reemergentes y de especial relevancia	2.404.048,42		2.404.048,42	2.404.048,42	2.404.048,42	
485. Para el pago de ayudas sociales a enfermos contaminados de VIH o VHC por tratamiento con hemoderivados por transfusiones sanguíneas y a sus familiares	240.404,84		240.404,84	180.303,63	60.101,21	120.202,41
486. Para subvencionar a Instituciones de cualquier titularidad, sin ánimo de lucro, con destino a financiar programas de prevención y control del sida	943.733,25		943.733,25	943.733,25	632.505,14	311.228,11
487. Para coordinar con otros agentes, de cualquier titularidad, el desarrollo del Plan Multisectorial de Lucha contra el Sida	1.803.036,31	(751.265,13)	1.051.771,18	360.607,26	270.455,45	90.151,82
488. A la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (GESIDA) para, mediante convenio, fomentar la investigación clínica sobre el Sida	72.121,45		72.121,45	72.121,45	66.111,33	6.010,12
489. Para coordinar actuaciones de educación sobre la salud	901.518,16	(901.291,82)	226,34			
TOTAL	23.956.769,20	(2.042.315,62)	21.914.453,58	19.747.950,74	15.524.333,81	4.223.616,93

IV. ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

1. Estado de liquidación del presupuesto de gastos, ejercicio 2001.
2. Objetivos e indicadores de seguimiento.
3. Datos sobre la evolución del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en España y en la Unión Europea.

3.ª) En la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, aun siendo adecuados los procedimientos de gestión de las subvenciones, debe perfeccionarse el registro de todas sus fases, es decir desde el expediente de concesión hasta su archivo definitivo, con el fin de reforzar el control interno.

4.ª) En relación con los indicadores de seguimiento, se deben modificar en el sentido de que suministren información significativa respecto a la consecución de los objetivos.

Madrid, 22 de diciembre de 2004.—el Presidente,
Ubaldo Nieto de Alba.

Anexo 2-1/9

Objetivo 1

Prevenir la extensión de la infección por VIH/SIDA en población general y colectivos con conductas de riesgo y normalizar la atención integral a los enfermos de sida e infectados por VIH, aumentando la calidad asistencial

INDICADORES	MAGNITUD	PRESUPUESTADO	REALIZADO
1. Estudios e investigaciones de vigilancia epidemiológica sobre el sida de ámbito nacional (seroprevalencia del VIH)	Estudio	8	8
2. Estudios y programas técnicos	Estudio	5	5
3. Campañas de información y educación para la prevención de la infección por VIH en población general y en grupos de mayor riesgo	Campaña	5	5
4. Acciones directas de prevención	Campaña	6	6
5. Coordinación, actividades de formación, vigilancia epidemiológica e investigación con sociedades científicas y Comunidades Autónomas	Convenio	6	6
6. Conferencias, cursos y reuniones de coordinación	Encuentro	8	8
7. Acciones de intervención preventiva y apoyo psicosocial a través de subvenciones a ONGs	Proyecto	100	100
8. Acciones de intervención preventiva y vigilancia epidemiológica a través de transferencias a CC.AA	Acuerdo Consejo de Ministros	1	1
9. Coordinación con otros Agentes, de cualquier titularidad, para el desarrollo del Plan Multisectorial de Lucha contra el Sida	Prot. intenciones Orden ministerial	7 1	7 -

Anexo 2-2/9

Objetivo 2

Atender los problemas de salud prevalentes, las enfermedades infecciosas y llevar a cabo actividades de promoción, educación para la salud y prevención

INDICADORES	MAGNITUD	PRESUPUESTADO	REALIZADO
1. Estudio de situación de las actividades y elaboración de recomendaciones para la mejora de los programas de intervención	Estudio Protocolo	12 12	- -
2. Elaboración de material de divulgación	Folleto Cuaderno	10 4	10 4
3. Incremento de la orientación preventiva y de promoción de la salud del sistema asistencial y docente	Programa Convenio Curso	15 3 8	15 3 8
4. Proyectos de investigación en temas sanitarios	Proyecto	8	8
5. Coordinación de materias de la UE y desarrollo de programas europeos en España. Evaluación de proyectos ⁽¹⁾	Curso Programa Proyecto	5 5 5	5 5 5
6. Seguimiento Plan Nacional de Hemoterapia: mantenimiento sistema de información y seguimiento y análisis de la seguridad, transfusión y promoción de la hemodonación	Reunión Encuesta Estudio	8 1 1	8 1 1
7. Proyecto para la obtención del Certificado de erradicación de la Poliomieltis ⁽²⁾	Proyecto	1	1
8. Lucha contra el tabaquismo	Miles de euros	1.081,82	1.081,82
9. Transferencias a CC.AA. para la lucha contra las enfermedades emergentes y reemergentes y de especial relevancia	Miles de euros	2.404,05	2.404,05
10. Proyecto para la erradicación del sarampión. Establecimiento de una red de laboratorios de referencia	Proyecto	1	1
11. Proyectos de promoción de la salud. Realización de estudios y elaboración de material de educación sanitaria	Estudio Material divulgativo	3 - 5	3 - 5

(1) En 2003: "Desarrollo de programas europeos en España. Evaluación de proyectos".

(2) En 2003: "Desarrollo del Plan Nacional para mantener el país libre de poliomieltis, en la fase de posterradicación"

Anexo 2-3/9

Objetivo 3

Vigilar y controlar los riesgos sanitarios derivados del tráfico internacional de viajeros, controlar el traslado internacional de cadáveres y realizar el control higiénico-sanitario de puertos, aeropuertos internacionales y puestos de inspección fronterizos

INDICADORES	MAGNITUD	PRESUPUESTADO	REALIZADO
1. Control de viajeros internacionales y tripulantes	Persona	90.000	99.202
2. Control del tráfico internacional de cadáveres y control de importación y exportación de órganos para trasplante	Unidad	2.750	2.269
3. Actuaciones técnicas: (vacunaciones internacionales; quimioprofilaxis del paludismo) ⁽¹⁾	Unidad	300.000	275.601
4. Control de barcos, aviones y trenes e inspección de instalaciones y servicios internacionales	Actuación	9.250	13.049
5. Incidencias sanitarias internacionales	Instrucción	220	156

(1) En los PGE para 2003, donde se da el dato de "realizado en 2001", se ha incluido un indicador "Vacunaciones prescritas por el Centro de Vacunación Internacional" con 210,299 unidades de vacunación realizadas en 2001. De dicho indicador y magnitud no había previsiones en los PGE para 2001

Anexo 2-4/9

Objetivo 4

Controlar y realizar el seguimiento higiénico-sanitario de mercancías en régimen de importación-exportación y tránsito respecto a países terceros e inspeccionar sus medios de transporte

INDICADORES	MAGNITUD	PRESUPUESTADO	REALIZADO
1. Inspección de alimentos	Actuación	150.000	88.131
2. Determinaciones analíticas	Análisis	35.000	9.158
3. Alertas alimentarias	Instrucción	120	162
4. Informes epidemiológicos y estadísticos	Informe	525	525

Anexo 2-5/9

Objetivo 5

Realizar, coordinar y evaluar las actuaciones en materia de veterinaria de salud pública que son cumplimiento de la normativa de la UE, para lograr una aplicación homogénea por parte de las Comunidades Autónomas

INDICADORES	MAGNITUD	PRESUPUESTADO	REALIZADO ^(*)
1. Establecimientos españoles autorizados para el comercio comunitario y la exportación a EE.UU. y otros países terceros	Establecimientos	400	
2. Bases de datos para el mercado único y países terceros	Base de Datos	11	
3. Adquisición y distribución de material para toma de muestras del Plan Nacional de Investigación de Residuos	Precinto/ Bolsa	500.000	
4. Reuniones de coordinación con las CC.AA. sobre productos cárnicos, residuos y zoonosis	Reunión	12	
5. Normativa sobre carnes frescas y sus derivados, residuos, zoonosis y temas relacionados	Real Decreto/ Orden Ministerial	4	
6. Adquisición y distribución de equipos para la detección de sustancias prohibidas	Equipo	400	

(*) En los PGE para 2003 no se da información sobre lo realizado en cuanto al objetivo 5 (del ejercicio 2001) ya que se han excluido del programa 413 C las actuaciones relativas a veterinaria relacionadas con la salud pública

Anexo 2-6/9

Objetivo 6

Mantener los sistemas de información sanitaria y de vigilancia epidemiológica e incrementar su eficacia

INDICADORES	MAGNITUD	PRESUPUESTADO	REALIZADO
1. Actualización y seguimiento del banco de datos sobre salud y del registro de interrupción voluntaria del embarazo (IVE)	Conex. Registro Registro Prog. Informático Banco de datos	10 2 17 3	10 2 17 3
2. Estudio confidencial de datos sanitarios y asesoramiento.	Estudio	1	1
3. Coordinación de la reforma de la vigilancia epidemiológica y perfeccionamientos de la red nacional	Prog. Informático Conexión redes Censo Protocolo vigilanc.	19 7 7 30	19 7 7 30
Creación de estructura informática para la transmisión de información sanitaria a estructuras europeas (IDA)	Conexión redes Prog. Informático	9 9	9 9
4. Realización de estudios epidemiológicos ⁽¹⁾	Estudio Miles de euros	4 301	1 301
5. Publicación de la Revista Sanidad e Higiene Pública (6 números anuales y 2 números monográficos)	Número Revista Incorporación a Internet	8 1 1	8 1 1
6. Diseño e implantación de un sistema de información en Salud Laboral	Prog. Inform. Conex. Redes Grupo trabajo	3 3 7	3 3 7
7. Programa de desarrollo del informe de la salud de los españoles	Reunión Estudio	3 3	3 3
8. Encuesta Nacional de Salud: trabajo de campo, estudios temáticos, publicación oficial	Número Publicación Estudio	1 -- --	1 -- --
9. Estadística de establecimientos sanitarios con régimen de internado: elaboración y edición con el INE	Estadística	1	1
10. Catálogo nacional de hospitales y alta tecnología hospitalaria: elaboración y edición	Publicación	1	1
11. Compilación de Indicadores Servicios de Salud: revisión, actualización y edición	Revisión	1	1
12. Elaboración de una base de datos y Registro de Centro de Reproducción Asistida y de donantes de gametos y embriones	Conex. Registro Registro Prog. Informático Banco datos	10 2 17 3	10 2 17 3
13. Diseño de nuevos sistemas de información sanitaria	Número Miles de euros	-- 450,76	-- 450,76

(1) En los PGE para 2003 no aparece ese indicador

Anexo 2-7/9

Objetivo 7

Promover la salud y proteger a los consumidores en el marco de la seguridad alimentaria, mediante la evaluación, gestión y comunicación de riesgos alimentarios e identificación y promoción de hábitos alimentarios saludables

INDICADORES	MAGNITUD	PRESUPUESTADO	REALIZADO ^(*)
♦ Desarrollo y aplicación coordinados de la legislación alimentaria			
1. Transposición Directivas Unión Europea	Disposición	8	
2. Disposición de iniciativa nacional	Disposición	2	
3. Programas seguimiento y protocolos de control	Protocolo	200	
4. Tramitación de reexpedientes	Reexpedición	10	
5. Evaluación de expedientes	Expediente	200	
♦ Prevención de enfermedades de origen alimentario			
6. Diseño modelos sectoriales de autocontrol	Protocolo	2	
7. Programas de evaluación de productos alimentarios	Programa Muestra Determinación	1 1.000 7.000	
8. Gestión red de Alerta Alimentaria	Notificación Información	120 35	
♦ Identificación y promoción de hábitos alimentarios saludables			
9. Elaboración tablas de composición de alimentos	Estudio	1	
10. Estudio de factores de riesgo ligados a la dieta	Estudio	1	
♦ Gestión del Registro General Sanitario de Alimentos			
11. Inscripciones y convalidaciones de establecimientos autorizados	Expediente	16.500	
12. Emisión de informes sobre datos registrales	Certificación	550	

Objetivo 8

Coordinar, prevenir y controlar los riesgos ocasionados por las sustancias y productos químicos peligrosos, la contaminación del agua de consumo humano, agua de baño, radiaciones y otros factores medioambientales que influyen en la salud humana

INDICADORES	MAGNITUD	PRESUPUESTADO	REALIZADO
1. Realización de convenios en materia de toxicología, evaluación del riesgo de sustancias y preparados químicos, impacto de contaminantes y calidad sanitaria del agua	Convenio	3	1
2. Gestión de registros de plaguicidas (salud pública y fitosanitarios). Autorizaciones, reclasificaciones, renovaciones, homologaciones y cancelaciones	Expediente	3.100	3.100
3. Elaboración y difusión de publicaciones sobre biocidas registrados, guías técnicas, informes de síntesis para la UE, censo de abastecimientos y calidad del agua	Publicación	8	8
4. Ejecución de estudios técnicos sobre exposición a contaminantes ambientales, epidemiología ambiental, evaluación del riesgo y proyectos europeos de control e inspección de sustancias y preparados químicos y toxicología de plaguicidas	Estudio	5	
5. Adquisición de material informático (software y hardware) para intercambio de información con la UE, OCDE, y OMS y mejorar la calidad técnico-científica de la Unidad (LUCLID, EDEXIM, CHEMBANK, EINES-PLUS, POIS INDEX, etc.)	Material Informático	6	3
6. Informatización y tratamiento de las fichas de datos de seguridad para el intercambio de información con el Instituto Nacional de Toxicología, Comunidades Autónomas, Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo, empresas del sector químico, etc.	Ficha	20.000	20.000
7. Participación en reuniones de la UE grupos de expertos (GER), Codex, evaluación riesgo, gestión de registro nacionales, coordinación con las CC.AA., reuniones internacionales	Reunión	300	350
8. Elaboración del Censo Nacional de Instalaciones de Radiodiagnóstico, Radioterapia y Medicina Nuclear, Actualizaciones, altas y bajas	Censo	1	1
9. Realización de informes técnicos de síntesis para la UE, en materia de agua de consumo, agua de baño, contaminación atmosférica y ambiental, autorizaciones de excepción, planes hidrológicos, etc.	Informe	350	350
10. Participación en la organización de la Conferencia Internacional de la OIEA	Reunión Internacional	1	1

Anexo 2-9/9

Objetivo 9

Colaborar con los organismos supranacionales e internacionales en materia de normativa, coordinación e inspección de establecimientos de producción alimentaria

INDICADORES	MAGNITUD	PRESUPUESTADO	REALIZADO ^(*)
1. Reuniones en la Unión Europea	Reunión	60	
2. Inspecciones comunitarias en el territorio nacional	Inspección	25	
3. Inspecciones por terceros países en el territorio nacional	Inspección	25	
4. Reuniones con países terceros	Reunión	10	
5. Reunión del Comité de coordinación del Grupo Mediterráneo de Zoonosis/OMS	Reunión	1	1

(*) En los PGE para 2003 solo se informa, en cuanto a este objetivo, del indicador nº 5

Cuadro 3 d): Distribución porcentual de los casos nuevos de sida, en España, según categoría de transmisión

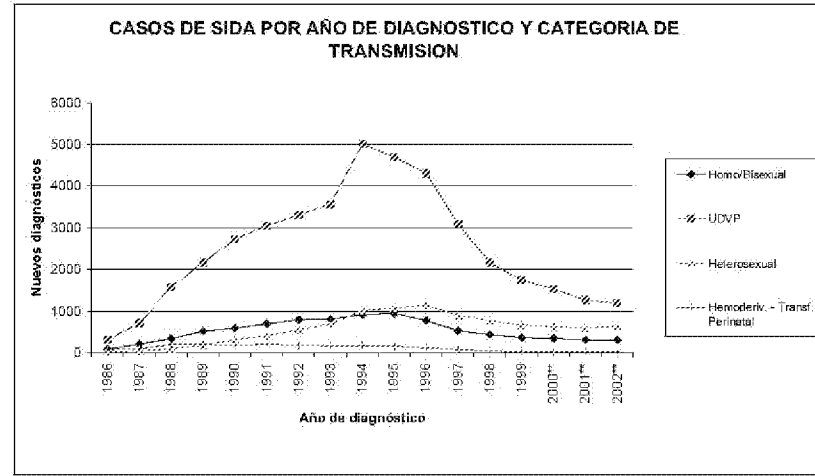
Anexo 3-4/7

Año	Homobisexual	Usarios de droga inyectada	Heterodividos	Transfusión	Madre-hijo	Heterosexual	Otros M.C.	Total
1981	100,0							100,0
1982	25,0	25,0	50,0					100,0
1983	26,6	26,6	29,6	14,3				100,0
1984	22,0	40,0	24,0	2,0	2,0		10,0	100,0
1985	20,8	62,1	10,2	0,6	3,4	1,7	1,1	100,0
1986	17,7	62,5	8,7	1,8	4,6	3,2	1,4	100,0
1987	18,3	65,3	4,3	1,7	3,0	4,3	2,0	100,0
1988	15,0	69,4	3,4	1,4	4,0	4,4	2,4	100,0
1989	16,5	68,7	2,7	1,0	2,8	6,0	2,4	100,0
1990	15,0	69,6	1,7	1,0	1,8	8,1	2,3	100,0
1991	15,4	67,0	1,7	1,0	1,9	9,0	4,1	100,0
1992	15,7	65,4	1,1	0,8	1,8	10,9	4,5	100,0
1993	14,8	65,0	1,0	0,5	1,8	12,6	4,8	100,0
1994	12,4	68,0	0,9	0,2	1,1	13,8	3,5	100,0
1995	13,4	65,9	0,8	0,3	1,2	15,1	3,3	100,0
1996	11,8	65,3	0,8	0,2	0,8	17,3	3,8	100,0
1997	10,9	64,1	0,5	0,4	0,8	18,7	4,6	100,0
1998	12,1	60,1	0,3	0,2	0,6	21,4	5,2	100,0
1999	12,2	59,0	0,3	0,3	0,6	21,0	7,6	100,0
2000	12,4	55,3	0,3	0,1	0,4	22,6	8,9	100,0
2001	12,9	52,5	0,5	0,5	0,4	24,5	8,6	100,0
2002	13,4	50,9	0,3	0,1	0,4	27,7	7,3	100,0
2003	15,1	47,6	0,2	0,4	0,4	27,5	8,6	100,0

Fuente: Instituto de Salud Carlos III. Centro Nacional de Epidemiología

Anexo 3-6/7

Gráfico 3 b): Evolución de los casos de sida en España, según categoría de transmisión y año de diagnóstico



Fuente: Instituto de Salud Carlos III. Centro Nacional de Epidemiología

Anexo 3-5/7

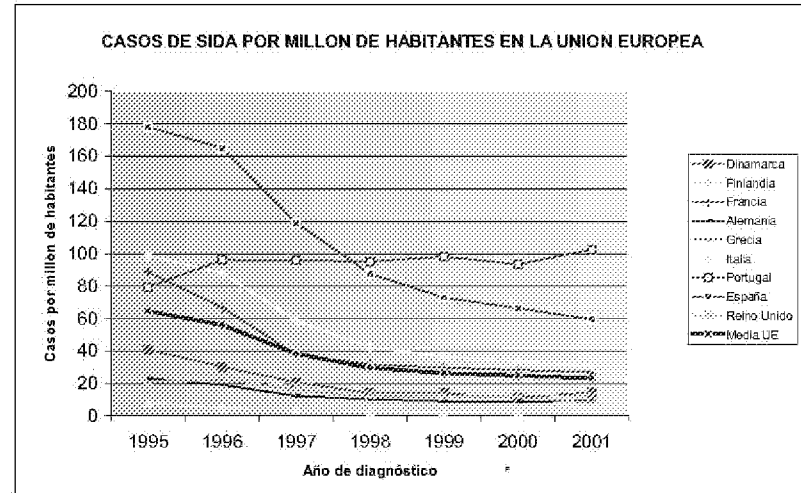
Gráfico 3 a): Evolución de la incidencia de Sida en España



Fuente: Instituto de Salud Carlos III. Centro Nacional de Epidemiología

Anexo 3-7/7

Gráfico 3 c): Casos de sida por millón de habitantes en la Unión Europea



Fuente: Centro Europeo para la Vigilancia Epidemiológica del VIH/Sida

