



### SUMARIO

(Continuación del fascículo 1 de 2)

#### 3. Otras disposiciones

PÁGINA

##### CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

Resolución de 9 de noviembre de 2010, por la que se ordena la publicación del Informe de Fiscalización de regularidad del Instituto Andaluz de Investigación y Formación Agraria, Pesquera, Alimentaria y de la Producción Ecológica, correspondiente al ejercicio 2007.

98

Resolución de 9 de noviembre de 2010, por la que se ordena la publicación del Informe de seguimiento de las recomendaciones incluidas en el Informe de Fiscalización del gasto farmacéutico en los hospitales del SAS, correspondiente al ejercicio 2002.

156

Número formado por dos fascículos

Miércoles, 22 de diciembre de 2010

Año XXXII

Número 248 (2 de 2)

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



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

### 3. Otras disposiciones

#### CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

*RESOLUCIÓN de 9 de noviembre de 2010, por la que se ordena la publicación del Informe de Fiscalización de regularidad del Instituto Andaluz de Investigación y Formación Agraria, Pesquera, Alimentaria y de la Producción Ecológica, correspondiente al ejercicio 2007.*

En virtud de las facultades que me vienen atribuidas por el artículo 21 de la Ley 1/1988, de 17 de marzo, de la Cámara de Cuentas de Andalucía, y del acuerdo adoptado por el Pleno de esta institución, en la sesión celebrada el 17 de mayo de 2010,

#### RESUELVO

De conformidad con el art. 12 de la citada Ley 1/1988, ordenar la publicación del Informe de Fiscalización de regularidad del Instituto Andaluz de Investigación y Formación Agraria, Pesquera, Alimentaria y de la Producción Ecológica, correspondiente al ejercicio 2007.

Sevilla, 9 de noviembre de 2010.- El Consejero Mayor, Rafael Navas Vázquez.

FISCALIZACIÓN DE REGULARIDAD DEL INSTITUTO ANDALUZ DE INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN AGRARIA, PESQUERA, ALIMENTARIA Y DE LA PRODUCCIÓN ECOLÓGICA

Ejercicio 2007  
(OE 07/2008)

El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía, en su sesión celebrada el día 17 de mayo de 2010, con la asistencia de todos sus miembros, ha acordado aprobar por unanimidad el Informe de Fiscalización de regularidad del Instituto Andaluz de Investigación y Formación Agraria, Pesquera, Alimentaria y de la Producción Ecológica, correspondiente al ejercicio 2007.

#### ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN
  - II. OBJETIVOS Y ALCANCE
  - III. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN
    - III.1. REVISIÓN DEL CONTROL INTERNO
    - III.2. CUMPLIMIENTO DE LEGALIDAD
    - III.3. ANÁLISIS DE REGULARIDAD ECONÓMICO-FINANCIERA
      - III. 3.1 Liquidación presupuestaria
      - III. 3.2 Cuentas Anuales
  - IV. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y OPINIÓN
    - IV.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO
    - IV.2. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE REGULARIDAD
    - IV.3. OPINIÓN
  - V. ANEXOS
  - VI. ALEGACIONES
- ABREVIATURAS
- DAP: Empresa Pública Desarrollo Agrario y Pesquero.
  - FEDER: Fondo Europeo de Desarrollo Regional.
  - FEP: Fondo Europeo de Pesca.
  - FIAPA: Fundación para la Investigación Agraria en la Provincia de Almería.
  - FSE: Fondo Social Europeo.
  - IDEA: Agencia de Innovación y Desarrollo de Andalucía.
  - IFAPA: Instituto Andaluz de Investigación y Formación Agraria, Pesquera, Alimentaria y de la Producción Ecológica.
  - IFOP: Instrumento Financiero de Orientación de la Pesca.
  - INFO: Sistema de Gestión de Programas de Formación Agraria y Pesquera y Proyectos de Investigación.
  - INIA: Instituto Nacional de Investigación y Tecnología Agraria y Alimentaria.
  - IVA: Impuesto sobre el Valor Añadido.
  - LCAP: Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.
  - PGCP: Plan General de Contabilidad Pública.
  - RUFO: Registro Único de Facturas del Órgano Gestor.
  - TRAGSA: Empresa Pública Estatal de Transformación Agraria, S.A.

## I. INTRODUCCIÓN

1. La Cámara de Cuentas de Andalucía de acuerdo con las funciones atribuidas por la Ley 1/1988, de 17 de marzo, incluyó en el Plan de Actuaciones para 2008, una fiscalización de regularidad correspondiente al ejercicio 2007 del Instituto Andaluz de Investigación y Formación Agraria, Pesquera, Alimentaria y de la Producción Ecológica (IFAPA).

2. La Ley 1/2003, de 10 de abril, crea el Instituto como un organismo autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propio, con el objetivo de dar respuesta a la demanda de los sectores agrario, pesquero, acuícola y alimentario andaluz.

Aunque durante el año 2007 estaba adscrito a la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa, en la actualidad depende de la Consejería de Agricultura y Pesca de la Junta de Andalucía, a la que corresponde la dirección estratégica y la evaluación y el control de los resultados de su actividad.

3. El IFAPA se rige por lo establecido en la Ley de creación y sus Estatutos, ajustando su actividad al ordenamiento jurídico público, por lo que el régimen económico-financiero, de contabilidad, intervención, control financiero y presupuestario será el establecido para los organismos autónomos, en la Ley 5/ 1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía y demás disposiciones vigentes en la materia.

4. La función principal es impulsar y apoyar la investigación, la innovación tecnológica y la formación de los sectores agroalimentarios y pesqueros de Andalucía.

La actividad del IFAPA se desarrolla en tres ámbitos:

- En el de la *investigación*, como medio de generar nuevos conocimientos en productos y servicios,

- mediante la *transferencia de tecnología*, como puesta a punto y difusión experimental de avances científicos y tecnológicos y,

- en el de la *formación específica* en los sectores agrario, pesquero y alimentario como complemento a la labor de transferencia.

Para la planificación y coordinación de las actividades del Instituto, los recursos humanos con funciones de investigación, transferencia de tecnología y formación se agrupan en algunas de las siguientes áreas temáticas:

- Producción Agraria.
- Mejora y Biotecnología de Cultivos.
- Protección de Cultivos.
- Economía y Sociología Agrarias.
- Tecnología Postcosecha e Industrias Agroalimentarias.
- Cultivos Marinos y Recursos Pesqueros.
- Producción Ecológica y Recursos Naturales.

5. La programación de las actividades del Instituto se lleva a cabo a través de los siguientes instrumentos:

a) Programas Sectoriales de Investigación y Formación Agroalimentaria y Pesquera de duración cuatrienal.

b) Planes Anuales de Investigación y Formación Agroalimentaria y Pesquera. En ellos se concretan las actuaciones a llevar a cabo que, determinan las estrategias y los medios a utilizar y en los que hay un mayor nivel de detalle de los objetivos, cuyos resultados, se aprueban, anualmente, en una Memoria.

6. Para ejecutar las actividades de investigación y formación el IFAPA obtiene diversas fuentes de financiación externa, mediante convocatorias:

- Europeas, en cumplimiento del VII Programa Marco Europeo y contratos de investigación con la comisión Europea.

- Nacionales. Estas las otorgan tanto el Ministerio de Educación y Ciencia a través del IV Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica -Subprograma INIA-, como el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación mediante el: Plan Nacional de Cultivos Marinos.

- Autonómicas. Se conceden por la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa derivadas por el Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación o, por convocatorias de Proyectos de Excelencia e Incentivos a la actividad Inter-anual de los Grupos de Investigación.

7. La mayor parte de las actuaciones relacionadas con el programa de innovación y transferencia de tecnología, como son: los proyectos de transferencia del INIA, los de Cooperación Técnica, la Red Andaluza de Experimentación Agraria y el intercambio en temas formativos, se incluyen en estas convocatorias de financiación externa.

Asimismo obtiene ingresos a través de su actividad investigadora, en cooperación con otras instituciones públicas o privadas, que se materializa a través de convenios o contratos en virtud del artículo 11.6 de su Ley de Creación, que da cobertura a este tipo de proyectos.

8. Además, el Instituto ejecuta proyectos o actuaciones de investigación con financiación propia que generalmente tienen carácter complementario con las actuaciones anteriores así como financia actividades de investigación para ser ejecutadas por diversos organismos públicos de investigación, empresas o entidades sin ánimo de lucro y Universidades.

9. En cuanto a su organización, los órganos rectores son el Consejo Social y la Presidencia. Para asistir al Presidente en la orientación de las actividades, existirá una Junta de Dirección constituida por el Secretario General, las Jefaturas de Servicio, los responsables de Áreas Temáticas y cuatro Directores de los Centros periféricos, estos últimos designados por la Presidencia.

Adicionalmente se encuentra el Consejo Asesor, que es el órgano consultivo y de asesoramiento de carácter científico, técnico y formativo.

10. Al margen de los órganos de gobierno y los órganos asesores de la gestión mencionados, el IFAPA realiza sus actividades estructurándose en 19 centros operativos, repartidos en las ocho provincias andaluzas.

11. Los centros están constituidos por un conjunto organizado de recursos humanos y materiales para la ejecución de las actividades mencionadas, y se organizan de acuerdo con un esquema general común a todos ellos, aunque adaptados en cada supuesto a las condiciones derivadas de su ubicación, tamaño y actividades a desarrollar. Para ello, disponen de una importante infraestructura, entre la que destaca:

- Explotaciones agrarias anexas a los Centros.
- Instalaciones agroindustriales experimentales, tales como almazaras, planta de aderezo de aceitunas, bodega de elaboración de vinos, plantas conserveras de vegetales y pescados, quesería artesanal, planta para tratamiento de frío de alimentos, etc.
- Instalaciones acuícolas.
- Laboratorios y aulas anexas.
- Residencias.

Al frente de cada uno de los Centros de Investigación y Formación Agraria y Pesquera, hay designado un Director.

12. Los trabajos de fiscalización se han desarrollado de acuerdo con los Principios y Normas de Auditoría aplicables al Sector Público, habiéndose efectuado todas aquellas pruebas y procedimientos de auditoría necesarios para concretar la opinión y conclusiones de este informe.

Los trabajos de campo necesarios para la realización de este informe se han llevado a cabo entre la segunda quincena de marzo y finales de junio de 2009.

13. La comprensión adecuada del presente informe requiere una lectura global del mismo. Cualquier conclusión sobre un párrafo o epígrafe pudiera no tener sentido aisladamente considerada.

## II. OBJETIVOS Y ALCANCE

14. La actuación fiscalizadora se centra en los siguientes objetivos:

- Comprobar el cumplimiento de la legalidad aplicable.

- Evaluar los procedimientos y sistemas de gestión económica-financiera y de control interno aplicados.

- Análisis de los estados financieros y liquidación presupuestaria, con el fin de verificar el adecuado reflejo contable de los hechos económicos derivados de la actividad objeto de fiscalización y emitir una opinión acerca de que los estados y cuentas anuales representan, de una forma razonable, la situación patrimonial y financiera del organismo.

### III. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN

#### III.1 REVISIÓN DEL CONTROL INTERNO

**15.** Durante el año 2006 se aprobó la implantación de un sistema de control interno para la gestión económica y para aspectos relacionados con el funcionamiento y organización de los centros.

El control estaba basado, principalmente, en la remisión, con carácter periódico, de determinada documentación y en el seguimiento de la gestión presupuestaria y administrativa desarrollada mediante diversas herramientas informáticas.

Aunque se ha constatado que la documentación exigida ha sido remitida por los Centros, no se realizan controles específicos ni auditorías externas que contrasten y verifiquen la información suministrada.

**16.** Aparte de los sistemas propios para la gestión de todos los órganos de la Junta de Andalucía, el organismo tenía implantados una aplicaciones informáticas que complementan los anteriores, como es el sistema de Gestión de Programas de Formación Agraria y Pesquera y Proyectos de Investigación (INFO), que incluye las operaciones derivadas de las actuaciones presupuestarias que gestiona el IFAPA.

**17.** Asimismo, como toda la actividad está sujeta al sistema de anticipo de caja fija, se implantó el Registro Único de Facturas del Órgano Ges-

tor (RUFO) al objeto de controlar el pago de las facturas que, con cargo a dicho anticipo, disponen en su cuenta de funcionamiento de forma permanente.

A través de esta herramienta se realiza la gestión unificada de los gastos gestionados por los centros periféricos. Los tipos de actuaciones que pueden existir en este sistema se clasifican en: gastos de personal y corrientes en bienes y servicios, cursos de formación y proyectos de investigación. (ANEXO I)

**18.** En los mencionados sistemas se han detectado numerosos errores de registro y además, en algunos casos, esos sistemas presentaban deficiencias ya que no se integran con sistemas de gestión documental ni incluyen subsistemas que faciliten la evaluación y seguimiento de los proyectos desde la perspectiva de la gestión económica completa.

**19.** El IFAPA carecía durante el año 2007 de un manual específico que definiera las funciones y procedimientos de las diferentes unidades que lo componían.

**20.** Se ha comprobado que en más del 50% de los expedientes de personal o bien falta documentación reglamentaria, o la que se incluye es inadecuada o no está actualizada.

**21.** Hay determinadas adquisiciones de artículos fungibles y productos que se adquieren para realizar investigaciones muy concretas, y que posteriormente no se realiza un control específico acerca de darles una nueva utilidad<sup>1</sup>.

**22.** Hay que señalar la imposibilidad de conocer la composición y antigüedad, a 31/12/07, de los elementos que configuran los activos de Investigación y Desarrollo del Inmovilizado Inmaterial, ya que no se dispone de un inventario valorado o de una clasificación o codificación que distinga los diferentes proyectos finalizados, sino que aglutina varias facturas de gastos corrientes, de elementos de inmovilizado y de contratación de personal.

---

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

23. Los expedientes de subvenciones no incluyen toda la documentación reglamentaria. No obstante y aunque se ha proporcionado parte de esa documentación, dificulta el seguimiento de actuaciones a realizar.

### III.2 CUMPLIMIENTO DE LEGALIDAD

24. La actividad contractual del IFAPA, está sujeta a las prescripciones contenidas en el Texto Refundido de la Ley de Contratos de Administraciones Públicas (Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio).

	CONCURSO PROCEDIMIENTO ABIERTO		CONCURSO PROCEDTO. RESTRINGIDO		CONTRATACIÓN MENOR		POR ADMON. CON EMPRESA PUBLICA		PROCEDIMIENTO NEGOCIADO		TOTAL	
	nº	Importe	nº	Importe	nº	Importe	nº	Importe	nº	Importe	nº	Importe
CONSULTORIA Y ASISTENCIA	1	54.698			32	138.985			2	49.791	35	243.474
OBRAS					77	1.116.876	2	214.216			79	1.331.092
SERVICIOS					120	565.667			7	419.166	127	984.833
SUMINISTROS	18	2.064.375	1	35.269	534	2.780.875			47	1.256.469	600	6.136.988
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>19</b>	<b>2.119.073</b>	<b>1</b>	<b>35.269</b>	<b>763</b>	<b>4.602.404</b>	<b>2</b>	<b>214.216</b>	<b>56</b>	<b>1.725.425</b>	<b>841</b>	<b>8.696.387</b>

Cuadro nº 1

26. La muestra seleccionada para el análisis ha alcanzado un 22% <sup>2</sup> del importe global reconocido en el ejercicio e incluye expedientes tramitados tanto por procedimiento negociado como por concurso (abierto y restringido), por contrato menor y los realizados por empresas públicas.

A continuación se señalan los aspectos más significativos del análisis realizado y que, en concreto, están relacionados con los expedientes adjudicados mediante contratación menor y los realizados por administración con empresas públicas.

27. Respecto a estos últimos, hay que destacar que en los dos expedientes analizados, que corresponden a encargos realizados a la "Empresa Pública Estatal de Transformación Agraria, S.A" (TRAGSA), se ha constatado la existencia de diferentes errores e incidencias que han imposibilitado poder concluir respecto a la tramitación y ejecución de los expedientes.

<sup>2</sup> Se han excluido de la muestra los contratos analizados para el informe de la Cuenta General de Andalucía y que suponen un importe de 709.553€, lo que supondría un incremento de la muestra seleccionada hasta 30%.

Asimismo, se ha tenido en cuenta que en el año 2007 el Instituto dicta una serie de instrucciones para la aplicación de una circular que regula la planificación y desarrollo de las inversiones a realizar por los centros.

25. Durante el ejercicio se formalizaron 841 expedientes, que engloban un gasto total de 8.696.387€ (Cuadro 1).

28. Así, muchos de los documentos incluidos en el expediente del contrato de obras para la "Construcción del Cercado en la Zona del Jardín Botánico en el Centro Alameda del Obispo", no siguen el orden establecido para la tramitación del expediente y, en algunos casos, la información que aportan no se adecua al régimen legal y reglamentario aplicable.

29. Por ejemplo, el proyecto está realizado y firmado por el Director del Centro, mientras que en la mayoría de los documentos (resoluciones, memoria de liquidación de obra, etc.), se hace mención de que el proyecto se ha elaborado por la empresa a la que se ha encargado la obra.

- El presupuesto aprobado de la obra, se presupone que es a propuesta de TRAGSA, ya que según las memorias justificativas del Director del centro (hay dos firmadas y fechadas en el mismo día) se da conformidad a la propuesta de la empresa adjudicataria por 94.062,01€, aunque en una de ellas se hace referencia a que "... inicialmente estaba previsto la reposición de la malla actual por una similar con un presupuesto aproximativo de 30.000€, como se recoge en la

aprobación inicial del expediente (no hay ningún documento que incluya esta información), y ante la ineficacia de esa resolución es por lo que se propone la solución planteada por TRAGSA”.

Hay que señalar que no hay documentación de la solución planteada por TRAGSA.

**30.** Constan dos resoluciones, con 5 meses de diferencia, aprobando la iniciación del expediente de encargo a TRAGSA y autorizando el gasto propuesto en el proyecto.

- Se incumple el plazo de ejecución con una demora de 8 meses.

- El acta de recepción no constata la conformidad de la obra.

**31.** Respecto a la liquidación única de la obra, hay que señalar los siguientes aspectos:

- Se liquida por 9.311€ (dicha diferencia respecto al presupuesto inicial -9,90%- no supera el exceso reglamentario del 10% del presupuesto inicial), justificado por el exceso de medición de 80 metros dada la existencia de arbolado en la traza del cerramiento, aun habiéndose formalizado acta de replanteo previo y de comprobación, en las que se refleja que “...se constata la realidad geométrica de la obra y las instalaciones...”.

- El acta de recepción y la memoria son de la misma fecha, aún cuando la cláusula 15 de la memoria establece que: “*recibidas las obras, se procederá seguidamente a su medición general con asistencia de la empresa, formulándose por el director de la obra, en el plazo de un mes contado desde la recepción, la medición de las realmente ejecutadas de acuerdo con el proyecto*”.

- Según la memoria de liquidación, las obras finalizaron en enero mientras que el acta de recepción es de mayo.

**32.** En cuanto al expediente de obra para “*Remodelación y mejora de las instalaciones en nave de bodega y laboratorio del centro de Cabra*”, hay que señalar:

- TRAGSA solicita una prórroga de 2 meses en el plazo de ejecución, cuando había transcurrido el 75% del tiempo de ejecución y solo se había certificado un 7% de la obra. No consta en expediente certificación de la ejecución, ya que la 1ª certificación se produce un mes y medio después de aprobar la prórroga.

- El plazo de ejecución es superior a 2 meses, incumpléndose el plazo establecido en la cláusula 6ª de la resolución de encargo de la obra.

- La certificación final y la factura correspondiente, están fechadas un día después al registro de entrada en IFAPA.

- Se recepciona y liquida un año después del plazo de ejecución otorgado y certificado.

**33.** De los 68 contratos menores analizados, 20 corresponden a suministros, 13 a servicios, uno a consultoría y 34 a obras. Se han detectado las siguientes incidencias:

- En un 30% de los expedientes la fecha de factura es anterior a la memoria justificativa de necesidad del gasto.

- En relación con los aspectos formales de la documentación se han detectado que en 11 expedientes no hay memoria justificativa de la necesidad del gasto y en 6 el documento de aprobación no tiene fecha y, solo en un contrato de obra no consta presupuesto, incumpliendo la exigencia establecida en el artículo 56 de la LCAP y la Circular, emitida por la Secretaría General, de 23 de Febrero de 2007.<sup>3</sup>

**34.** Por último, incumpliendo el artículo 68.2 de LCAP, hay una serie de expedientes, en los que se ha producido un fraccionamiento del objeto del contrato, ya que figuran el mismo contratista, idénticos conceptos y, coinciden las fechas de las facturas y de recepción de la ejecución. Éstos expedientes corresponden a un contrato de servicio por 30.409,27€ y a un contrato de suministro por 18.368€.

<sup>3</sup> Párrafo modificado por la alegación presentada.

También hay que señalar, un posible fraccionamiento correspondiente a tres expedientes que se tramitan como contratos menores de servicios (dos de ellos, corresponden al “suministro y montaje del sistema de control de climatización” por un valor 4.665,69€ y 5.008,31€, mientras que el otro corresponde al “suministro y montaje de una instalación centralizada de aire acondicionado” por 3.724,28).

### III.3 ANÁLISIS DE REGULARIDAD ECONÓMICO-FINANCIERA

**35.** Los estados presupuestarios y financieros del IFAPA presentan la siguiente estructura:

a) *Resultado del ejercicio*, que en términos presupuestarios, se compone del estado del resultado presupuestario, del estado de la tesorería, del remanente de tesorería y de la variación de activos y pasivos por operaciones corrientes y de capital.

b) *Estado de las modificaciones de crédito.*

c) *Liquidación de residuos de ejercicios anteriores.*

d) *Estado de situación de compromisos de gastos adquiridos con cargo a presupuestos futuros.*

e) *Cuenta de tesorería.*

f) *Resumen de ejecución del presupuesto de gastos con financiación afectada.*

g) *Liquidación del presupuesto de ingresos y gastos.* (ANEXO II)

h) *Cuentas anuales*, en términos financieros, que incluye el balance, la cuenta de resultado económico-patrimonial y el cuadro de financiación. (ANEXOS III y IV)

**36.** De los estados citados se destacan los siguientes aspectos<sup>4</sup>:

- El saldo presupuestario del ejercicio asciende a -4.508 €, aunque el ahorro ha sido positivo por importe de 441.130,24 €.

- El estado de remanente de tesorería refleja un importe cero, ya que la Orden de 11 de octubre de 2007, sobre cierre del ejercicio presupuestario de 2007 establece que: “*Se autoriza a la Intervención*

*General de la Junta de Andalucía, una vez conocidos los datos provisionales del avance de liquidación de los Organismos Autónomos y en función del remanente de tesorería obtenido, a realizar las operaciones contables necesarias para ajustar las obligaciones a favor de los Organismos Autónomos y los correspondientes derechos a cobrar en la contabilidad de éstos, con el fin de consolidar en la Junta de Andalucía dicho remanente de tesorería”.*

- El saldo final de tesorería del ejercicio es de 4.726.214 €, aunque el importe de la cuenta de tesorería en el balance asciende a 6.193.490 € ya que incluye, el saldo final de la cuenta deudora de operaciones extrapresupuestarias y que corresponde a los “Anticipos de caja fija”.

**37.** Se han realizado actuaciones cofinanciadas con distintas fuentes de financiación afectada derivadas de fondos europeos (IFOP/FEP, FSE, FEDER), estatales y autonómicos.

El total de las obligaciones reconocidas para gastos con financiación afectada asciende a 9.075.251€ repartidos en los capítulos de “Gastos Corrientes” (302.104 €), de “Inversiones Reales” (8.406.469 €) y de “Transferencias de Capital” (366.677 €).

#### III.3.1 Liquidación presupuestaria

**38.** Para llevar a cabo sus actuaciones, el IFAPA ha dispuesto de un presupuesto inicial de 67.083.555 €. Las modificaciones presupuestarias han supuesto el 19,13% de los créditos iniciales, aumentando 7,09 puntos frente al ejercicio 2006.

El grado de ejecución y cumplimiento del presupuesto de gastos alcanza un 73,03% frente al 77,96% del ejercicio anterior.

**39.** Los Capítulos I y II del Presupuesto, que financian gastos de personal y de funcionamiento, lo hacen básicamente con fondos autonómicos y con ingresos propios del IFAPA, y los Capítulos VI y VII se financian, además de con fondos autonómicos, con los provenientes de convocatorias competitivas a nivel europeo, nacional o regional para la realización de actividades de Investigación, Transferencia y Formación y con convenios con Instituciones, públicas y privadas.

<sup>4</sup> Información obtenida de la Cuenta General del año 2007, presentada por la Intervención General de la Junta de Andalucía y el informe elaborado por la Cámara de Cuentas de Andalucía.



40. Prácticamente el total de los ingresos reconocidos durante el ejercicio (58.358.831€), corresponden a las transferencias realizadas por la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa, ya que suponen un 82,54% del total.

Los ingresos propios que genera la actividad habitual del Instituto los originan las ventas de los productos que se generan en las fincas, que durante el ejercicio ha supuesto un importe de 570.026€.

41. Respecto al estado de ejecución de los gastos, en primer lugar hay que señalar que aunque se ha tomado una muestra de cada capítulo para su análisis, solo se ha detallado en los apartados siguientes, aquellos gastos en los que el resultado obtenido incluya incidencias, errores o deficiencias que tengan una relevancia significativa.

Además, para hacer un resumen de los resultados más significativos ha sido necesario diferenciar las incidencias atendiendo a las actividades realizadas y los gastos imputados a las mismas.

42. En cuanto a la gestión de los “Gastos de Personal”, hay que destacar que la plantilla del Instituto, a 31/12/2007, estaba compuesta por 829 profesionales: 343 personal funcionario y 486 personal laboral, fijo y temporal.

Su distribución se engloba en tres grandes grupos: investigadores y técnicos, de gestión y de apoyo.

DOCTOR	TITULADO SUPERIOR	TITULADO GRADO MEDIO	GRUPO III	GRUPO IV	GRUPO V	TOTAL GENERAL
68	129	33	25	8	2	265

45. Aunque tanto la Ley de Creación como los Estatutos establecen que la actividad que desarrollen será evaluada anualmente, pudiendo ser resuelto el contrato en el supuesto de no superarse favorablemente dicha evaluación, se ha constatado que esta evaluación no se lleva a cabo.

46. De la muestra analizada se ha verificado que se han contratado:

43. Además del personal de plantilla, y en función de lo establecido en sus Estatutos, el IFA-PA contrata el siguiente personal:

a) Técnico e investigador contratado al amparo de “Programas de Perfeccionamiento y de Apoyo a la Investigación y al Desarrollo”.

Para estas categorías hay dos tipos de contrataciones:

a.1) Contratos formativos, que se ajustan a la modalidad establecida en el artículo 11.1 del Estatuto de los Trabajadores y que corresponden a programas para la incorporación de investigadores en el sistema público, en virtud de los cuales, se contrata a personal investigador con el grado de Doctor para su incorporación en Centros e Instituciones de Investigación y Desarrollo.

a.2) Contratos de obra o servicio determinado que se ajusta a la modalidad establecida en el artículo 15.1.a) del Estatuto de los Trabajadores, en virtud del cual se contrata a personal investigador y científico o técnico para apoyo a proyectos de Investigación y Desarrollo.

44. Del análisis realizado a las contrataciones de este personal, caben señalar los siguientes aspectos:

-El personal, con contrato de carácter temporal en vigor en el ejercicio 2007, es el siguiente:

- 8 trabajadores del Grupo IV (3 técnicos de jardinería y 5 técnicos auxiliares de laboratorio).
- 2 trabajadores del Grupo V (peones).
- 3 trabajadores del grupo III que no son analistas de laboratorio (1 operador de ordenadores, 1 técnico especialista en cultivos marinos y 1 técnico FPII).

47. Estas contrataciones contradicen, lo dispuesto en los artículos 31 de los Estatutos y 15 de la Ley de Creación, en los que se establecen que estos contratos laborales han de formalizarse con personal investigador o personal científico o técnico y, en la Circular del 22 de febrero de 2007, la cual sólo se permite la contratación, al margen de los Grupos I y II, de determinadas categorías dentro del grupo III (analistas de laboratorios o similares).

48. b) *Personal Laboral adscrito al Régimen Especial Agrario.*

Regulado por los Convenios Colectivos Provinciales de aplicación y por la legislación laboral, este personal lleva a cabo tareas propias de las categorías previstas en los respectivos Convenios (peón, oficial de campo, capataz, etc.), y su contratación está marcada por el carácter estacional del trabajo para el que se les contrata a diferencia del personal laboral de plantilla, que presta servicios agrícolas y/o ganaderos durante todo el año para el mantenimiento de las fincas y cultivos y para el cuidado del ganado, con fines de investigación, formación y transferencia de tecnología.

A lo largo del ejercicio 2007, se contrataron 310 trabajadores eventuales.

49. Otro hecho destacable, es el de los empleados eventuales que adquieren la condición de personal con carácter indefinido a través de recursos interpuestos ante los tribunales de justicia, lo que supone hacer frente a unos costes laborales superiores a los actuales, además de tener que pagar cantidades en concepto de diferencias salariales por los trabajos ya realizados.

Efectivamente, en los últimos años se han dictado sentencias por las que se les reconoce a determinados trabajadores, que en ejercicios anteriores estuvieron encuadrados en el Régimen Especial Agrario, tanto su inclusión en el Régimen General de la Seguridad Social como la aplicabilidad del Convenio Colectivo del personal laboral al servicio de la Junta de Andalucía, por lo que la relación que vincula a estos trabajadores con el IFAPA pasa a considerarse de carácter indefinida.

50. Hay que tener en cuenta que las retribuciones y seguros sociales del personal no se imputan íntegramente al capítulo I. Tanto las retribuciones del personal investigador contratado asociado a proyectos como las retribuciones del personal del Régimen Especial Agrario por trabajos relacionados con proyectos de investigación se imputan al capítulo VI del presupuesto.

51. En el capítulo I "*Gastos de Personal*" se han reconocido obligaciones por un importe de 27.078.346€, el 88,47% del presupuesto definitivo y 46,40% del total de obligaciones del presupuesto.

52. Otra cuestión a destacar es el *plus de transporte* que, de acuerdo con el Convenio Colectivo del personal laboral, es la cantidad que percibe el personal por los recorridos que tenga que efectuar para acudir al trabajo, por hallarse el centro laboral a más de 2 kilómetros del límite del casco de la población en cuyo término municipal esté radicado el centro, "con independencia de donde resida el personal".

A pesar de lo que establece el citado convenio se ha comprobado que los Centros de Agua del Pino y del Toruño, para el cálculo del plus de transporte toman los kilómetros que hay desde la residencia del trabajador hasta el Centro.

53. Además según reflejan los certificados que justifican la distancia entre el centro de trabajo y el casco urbano, no siempre se sigue el mismo criterio para calcular el plus de transporte, ya que por ejemplo mientras que en los centros del Toruño y de Chipiona se abonan los kilómetros que sobrepasan a los 2 kilómetros que establece el Convenio, en el Centro "Agua del Pino" no se descuentan los 2 kilómetros.

54. A continuación se expone un resumen del análisis realizado al Capítulo VI "*Inversiones Reales*", desglosando aspectos de la estructura con la que se clasifican estos gastos en función de la actividad que representan.

En este capítulo se han reconocido obligaciones por un total de 19.194.878 €, de los cuales un 68% se destina a los gastos derivados de inves-

tigación, desarrollo y formación (13.138.706 €), que se registran como “Gastos en inversiones de carácter inmaterial”.

**55.** El importe aprobado en el año 2007 para la realización de *proyectos y desarrollo de la investigación* ascendió a 8.978.957,30 €, de los cuales se les transfirió a los Centros la anualidad correspondiente de 5.310.371,93€.

En el desarrollo de su actividad, los centros han comprometido gastos por un total de 4.036.602,49 €. La diferencia entre los importes transferidos y comprometidos se registra como remanente en el ejercicio siguiente, que en el año 2007 acumulaba un saldo de 2.332.631,20 €.

**56.** No hay coherencia entre los datos consignados en los diferentes documentos que contienen información relacionada con los resultados obtenidos (memoria de actividades, Plan de Inversiones incluido en la Cuenta General y la herramienta informática INFO).

**57.** El Plan de Inversiones, aprobado para la Cuenta General, incluye acciones que quedan fuera del ámbito de las actividades de investigación. Aunque suponen porcentajes inateriales respecto al total, se están imputando gastos a este capítulo cuya naturaleza corresponde a otros conceptos presupuestarios:

- Costes indirectos:	180.079,78	2,01%
- Apoyo personal eventual:	104.000,00	1,16%
- Centro virtual de recursos:	500,00	0,01%

**58.** Por último, señalar otras incidencias encontradas como, facturas no firmadas por el Director del Centro por un total 21.834,50€. Asimismo, se ha detectado que en uno de los proyectos el investigador principal es un trabajador del grupo III, pese a que el artículo 29 a).1 del Estatuto estipula que para el desempeño del puesto de investigador es requisito indispensable ostentar el grado de Doctor.

**59.** En cuanto a la *actividad de formación*, en el año 2007 el IFAPA organizó a través de 16 Centros un total de 553 actividades formativas con un presupuesto aprobado de 1.954.016€.

Los centros que han recibido más presupuesto son Huelva y Campanillas, y los centros que presentan un menor grado de ejecución son el Náutico Pesquero de Cádiz (58%), el de Venta del Llano (56%) y el de Sanlúcar de Barrameda (46%).

**60.** Los programas formativos impartidos por el IFAPA se pueden agrupar en dos grupos:

- Formación Institucional, que da respuesta a requerimientos concretos de la Consejería de Agricultura y Pesca. Esta formación es obligatoria para todos aquellos agricultores y marineros que quieran estar acreditados para un determinado fin.

- Formación Especializada ligada a la transferencia de tecnología basada en los resultados de la investigación propia o ajena.

**61.** Tal y como se señalaba para los proyectos de investigación, no se ha podido contrastar la información obtenida del sistema de gestión presupuestaria con los datos reflejados en la memoria de actividades y en la Cuenta General.

De un total de 55 cursos analizados, en un 25% se han detectado errores en los importes registrados en el sistema de información.

**62.** En líneas generales no existe ninguna normativa donde se recoja el plazo de imputación de las facturas a los cursos, ni la elegibilidad de los gastos.

La gestión de los cursos, por parte de los Centros, solo está limitada en el sistema informático, el cual no permite facturar por encima del importe global del curso.

**63.** La práctica general es que un alto porcentaje de los gastos derivados de la actividad general del centro se imputan a los diferentes programas formativos, con independencia de si están o no asociados a los cursos.

Pero, a la hora de hacer el recuento de la actividad formativa impartida, este se realiza por cursos, hecho que ha provocado que, exceptuando los cursos impartidos en los centros de

Cádiz y Pesquero de Sanlúcar, en el resto se han detectado errores y deficiencias tanto en la ejecución como en la justificación, destacando los centros de Huelva y el de la Mojonera<sup>5</sup>.

**64.** En principio, esta circunstancia se produce cuando los centros graban mal las facturas ya sea, porque no la imputan a los módulos correctos o bien, porque en la liquidación de cada curso imputan incorrectamente los conceptos de las facturas.

**65.** Esto conlleva que, en primer lugar, en la mayoría de las liquidaciones de justificación las fechas no concuerden con el inicio y fin del curso y, en segundo lugar, diversas incidencias que se resumen a continuación y se relacionan en el cuadro adjunto:

---

<sup>5</sup> Párrafo modificado por alegación presentada.

INCIDENCIAS DERIVADAS DE LA ACTIVIDAD DE FORMACIÓN														(nº cursos y porcentajes)	
	Nº Cursos	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)		(6)		(7)	
		cursos	%	cursos	%	cursos	%	cursos	%	cursos	%	cursos	%	cursos	%
Alameda del Obispo	3					2	67								
Cabra	4											3	75		
Cádiz	2														
Camino del Purchil	6					1	17			5	83	4	67		
Campanillas	6														
Chipiona	5	1	20			3	60								
Hinojosa del Duque	5														
Huelva	6	1	17			1	17	2	33			1	17	1	17
La Mojonera	9									6	67	4	44	6	67
Los Palacios	2														
Pesquero de Almería	1							1	100						
Pesquero de Sanlúcar	2														
Venta del Llano	4			2	50	2	50			1	25			1	25
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>55</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>15</b>

Cuadro nº 2

- (1).- Importe de facturas presentadas en la justificación superior al límite del presupuesto aprobado o transferido al Centro.  
(2).- Diferencia entre los importes del sistema de información y la liquidación presentada.  
(3).- Importe de la resolución distinto al importe del presupuesto transferido.  
(4).- No consta certificado del coordinador.  
(5).- Facturas de manutención en cursos de media jornada, es decir, que se imparten sólo por la mañana o sólo por la tarde.  
(6).- Imputación incorrecta de gastos.  
(7).- Facturas de fecha posterior a la finalización del curso.

**66.** En 2 cursos de la muestra, el importe de las facturas presentadas es superior al importe del presupuesto aprobado en la resolución y del presupuesto transferido al Centro.

Asimismo, en otros 3 cursos no coinciden el importe reflejado en la herramienta informática con la liquidación presentada.

**67.** También se ha constatado que, en un total de 9 cursos, el importe de resolución aprobado es diferente al del presupuesto transferido.

- En 3 cursos no consta el certificado del coordinador de la realización del curso.

- En 12 cursos, imputan facturas de comidas, aún cuando los cursos se imparten en media jornada (mañana o tarde).

- En 12 cursos hay gastos imputados a conceptos que no corresponden, por ejemplo, en 5 cursos se imputan facturas de profesor que no corresponde al módulo, o graban en la propuesta de centro el importe de profesor más las dietas, etc.

**68.** Por último, hay determinados gastos imputados al capítulo VI, cuya naturaleza es corriente y por tanto la imputación debiera ser en el capítulo II: 11.949€ de reparación de albañilería, 3.608€ de pintura de edificio, 999€ de fontanería, 1.379€ de gastos corrientes de electricidad.<sup>6</sup>

**69.** En cuanto al Capítulo VII “*Transferencias de Capital*”, el desglose de los gastos es el siguiente:

<sup>6</sup> Párrafo modificado por alegación presentada.

	Obligaciones Reconocidas (€)
702.00-Transferencias del Convenio IFAPA-INIA para becarios	175.511
<b>Total 70- Admón. Gral de Estado</b>	<b>175.511</b>
740.51.Transferencias de financiación a IDEEA	2.000.000
740.59Transferencias de financiación a DAP	2.719.584
741.Transferencias a la Universidad Andaluza y de Córdoba.	53.035
<b>Total 74-A empresas y otros entes públicos.</b>	<b>4.772.619</b>
<b>77.A empresas privadas para investigación, desarrollo y formación agraria y pesquera</b>	<b>37.047</b>
<b>78. Instituciones sin fines de lucro</b>	<b>514.625</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5.499.802</b>

Cuadro nº 3

**70.** De la muestra analizada, que representa el 57% de las obligaciones reconocidas en el ejercicio, se ha comprobado que, con carácter general, no se efectúan, por parte del órgano concedente, actuaciones de control y seguimiento respecto de las subvenciones concedidas en la en las fases de ejecución y justificación por el beneficiario.<sup>7</sup>

**71.** La mayoría de los expediente analizados corresponden a subvenciones regladas por la Orden de 6 de marzo de 2003, *de bases reguladoras de la concesión de ayudas para la realización de actividades de investigación* y por la Resolución de 27 de mayo de 2003, *de la Dirección General de Investigación por la que se convocan las ayudas*.<sup>8</sup>

**72.** Las conclusiones obtenidas han sido las siguientes:<sup>9</sup>

- En un 60% se incumple el plazo máximo regulado (6 meses) para la concesión de la subvención.

- Hay adquisiciones de bienes, necesarios para la realización del proyecto, cuyas facturas se presentan 4 y 11 meses después de la finalización del proyecto, incumpliendo el plazo establecido en el artículo 11.5 de la citada Resolución.

- En un 20% del total de la muestra analizada, los gastos justificados no alcanzan el importe aprobado de inversión subvencionable.

- En varios expedientes hay justificaciones de gastos cuya naturaleza no se considera elegible: IVA, amortización de equipos, alquiler de local y, hay determinadas facturas que al presentar deficiencias no se han dado como válidas.

**73.** Asimismo, en un expediente se aporta como justificación 19.931€, correspondientes a nóminas de la gerente de la entidad subvencionada y de un familiar, que no son personal dedicado a la investigación (además las nóminas incluyen dietas ya imputadas a su concepto correspondiente) y 4.680€ de una factura que contrata a personal para la prestación de unos servicios que ya se han realizado por otra empresa y que ésta a su vez ha facturado y se ha registrado como justificación.

En 3 de los expedientes analizados no constan los documentos relativos a la situación de los beneficiarios respecto a sus obligaciones fiscales y del pago a la Seguridad Social, exigidos legalmente para el cobro de la ayuda.

**74.** Se han detectado las siguientes deficiencias tanto en la tramitación y resolución, como en la justificación de una subvención concedida de forma directa a la Fundación para la Investigación Agraria en la Provincia de Almería (FIA-PA) por 36.060,44€.

- La mayoría de los documentos aportados por la fundación no tienen registro de entrada en el IFAPA (incluida la solicitud).

- Consta que la fecha de aceptación de la ayuda es anterior a la resolución de concesión.

- Hay un informe de fiscalización previa, con disconformidad de la resolución de concesión, razonando que dicha ayuda no reúne los requisitos para concederse al amparo del artículo 22.2 de la Ley 38/2003 General de Subvenciones, debido a que no está prevista nominativamente en los Presupuestos Generales de Andalucía, ni su otorgamiento o cuantía viene impuesto a la Administración por una norma de

<sup>7</sup> Párrafo modificado por alegación presentada.

<sup>8</sup> Párrafo modificado por alegación presentada.

<sup>9</sup> Párrafo modificado por alegación presentada.

rango legal, ni se concede con carácter excepcional ya que no ha acreditado razones de interés público, social, económico o humanitario ni ha justificado motivos que dificulten su convocatoria pública.

Aunque hay una resolución posterior basándose en la misma regulación de la primera, la ayuda se concede de forma directa.

**75.** Respecto a la justificación de los gastos de funcionamiento, presentan una relación de facturas, por 16.400€, sin consignación ni descripción de los conceptos a los que corresponde y el resto corresponde a un listado que refleja el pago de dos becarios, sin adjuntar contratos ni nóminas.

### III.3.2 Cuentas Anuales

**76.** De los 58.358.351€ de ingresos reconocidos, un 67% son recursos aplicados en operaciones de gestión (39.168.461 €), de los que un 69% se transfiere a gastos de personal, 14% va a transferencias y subvenciones y el resto se aplica a servicios exteriores.

De los 19.190.370 € restantes, un 68% se ha aplicado para altas en el Inmovilizado Inmaterial<sup>10</sup>.

**77.** Dentro del Activo Fijo, la agrupación de mayor volumen es la de Inmovilizaciones Inmateriales, con un peso del 61,21% sobre el activo total, correspondiendo casi en su totalidad a la partida de "Gastos en Inversiones de carácter inmaterial" que corresponde al gasto realizado en los proyectos de investigación, de transferencia de tecnología y en los programas de carácter formativo.

**78.** No se ha utilizado un sistema de contabilidad separada o codificación contable que permita la identificación de los gastos realizados con cargo a cada proyecto, sino que se contabiliza indistintamente los gastos en el capítulo VI y, así cuando se activan como Inmovilizado Inmaterial no hay distinción ni por actividades

(investigación, transferencia de tecnología y formación), ni por proyectos o por los resultados obtenidos.

**79.** Aunque la normativa contable establece una serie de características y condiciones restrictivas para la activación como inmovilizado inmaterial, la problemática planteada en el párrafo anterior tiene su origen en el registro automático que se produce en la contabilidad patrimonial como consecuencia del alta en el Sistema de Inventario. Así, cualquier obligación reconocida, imputada al capítulo VI de Inversiones del presupuesto de gastos, será considerada un inmovilizado.

**80.** Así, aunque a efectos de capitalización la actividad de formación podría considerarse como actividad de *desarrollo*, los gastos han de registrarse como gastos del ejercicio, en aplicación del principio de prudencia, ya que no se cumplen las condiciones que permite la activación de los gastos: estar específicamente individualizados por proyectos y su coste claramente establecido para que pueda ser distribuido en el tiempo.

**81.** Asimismo, no hay un criterio uniforme para el registro de los gastos del proyecto, ya que si es personal laboral o funcionario de la plantilla del IFAPA las retribuciones se registran en el Capítulo I del presupuesto, pero si es personal ajeno va con cargo al Capítulo VI.

Atendiendo a las normas contables, si los proyectos se realizan con medios propios de la entidad, se valorarán por su coste de producción incluyendo, entre otros conceptos, el coste del personal afecto directamente a las actividades del proyecto de investigación y desarrollo.

**82.** Pero además, quedan igualmente comprendidos en este subgrupo otros conceptos que, aún sin gozar plenamente de las características que corresponden a esta categoría, han tenido igual consideración en su tratamiento contable, es decir se han activado como mayor valor del inmovilizado:

<sup>10</sup> Información obtenida de la memoria incluida en Cuenta General del año 2007.

DESCRIPCIÓN	SUBCONCEPTO PRESUPUESTARIO			TOTAL
	629.00	609.00	609.05	
Asistencia sanitaria becarios			1.878,74	1.878,74
Comidas-alimentación		6.810,65	3.230,15	10.040,80
Convenio	4.554,06			4.554,06
Prevención de riesgos laborales			80.000,00	80.000,00
Purchil asistencia. técnica. Proyecto I+D	9.313,06			9.313,06
Purchil equipo de medición humedad .....	1.870,41			1.870,41
Purchil: portátil IBM( thinkpad)	1.650,00			1.650,00
Purchil realizac.i3n experimentos hongos .	8.812,08			8.812,08
Reparaci3n - trabajos montaje		5.728,66	125,18	5.853,84
Seguros alumnos		53.127,75	4.427,32	57.555,07
Servicios Profesionales independientes			10.302,00	10.302,00
Servicios Centrales: A.Tecnica . mat.datos d carc. pe			29.890,88	29.890,88
Servicios Centrales: prod.ucci3n y explotaci3n. informática			183.893,41	183.893,41
Transporte		2.200,00		2.200,00
Venta del Llano: Red. proyecto balsa	11.600,00		5.222,50	16.822,50
<b>Total general</b>	<b>37.799,61</b>	<b>67.867,06</b>	<b>318.970,18</b>	<b>424.636,85</b>

Cuadro nº 4

83. No estn amortizando las partidas correspondientes al inmovilizado material e inmaterial por lo que, tanto el balance de situaci3n como la cuenta de resultado econ3mico-patrimonial, aparecen sobrevaloradas por el importe de la amortizaci3n acumulada no contabilizada.

#### IV. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y OPINI3N

84. Con independencia del análisis más detallado de los resultados de la fiscalizaci3n, las conclusiones se resumen en los siguientes apartados:

- Los procedimientos de control interno presentan numerosas deficiencias, entre las más significativas destaca la inexistencia de: un inventario detallado del inmovilizado, una clasificaci3n o codificaci3n que distinga los elementos que componen el Inmovilizado Inmaterial, sistemas de informaci3n integrados, seguimiento de los procedimientos y sistemas implantados, etc.

*Las incidencias señaladas no son excesivamente importantes desde el punto de vista cuantitativo, sin embargo, desde un punto de vista cualitativo, ponen de manifiesto que los procedimientos administrativos establecidos no garantizan un control adecuado a los principios de buena gesti3n financiera.*

- Entre los incumplimientos de normas destacan las que corresponden a contrataci3n, a las de subvenciones y a la normativa contable.

#### IV.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO

85. Los puntos débiles de control interno detectados son:

- Aunque se ha implantado un sistema de control interno para la gesti3n presupuestaria y administrativa desarrollada de los centros, se ha constatado que los sistemas de informaci3n presentan errores en los registros y deficiencias en la evaluaci3n y seguimiento de los proyectos y programas formativos, desde la perspectiva de gesti3n econ3mica completa y que no se realizan controles ni auditorias externas que contrasten y verifiquen la informaci3n suministrada (§15 y §18 ).

- En los expedientes de personal y de subvenciones o bien, falta documentaci3n reglamentaria o la que se incluye, es inadecuada o no est actualizada. (§20 y §23 ).

*Se deberian establecer las medidas y procedimientos necesarios que garanticen que toda la documentaci3n generada durante la tramitaci3n se conserve en los expedientes.*



**86.** Se desconoce la composición y antigüedad, a 31/12/07, de los elementos que configuran los activos de Investigación y Desarrollo del Inmovilizado Inmaterial, ya que no se dispone de un inventario valorado o de una clasificación o codificación que distinga los diferentes proyectos finalizados y los programas formativos registrados. (§22)

*Se recomienda la aprobación de una clasificación o codificación que distinga elementos que configuran el Inmovilizado Inmaterial, a fin de obtener un nivel de garantía sobre la fiabilidad de los registros contables y su reflejo en estados financieros.*

#### IV.2 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE REGULARIDAD

**87.** De los contratos realizados por administración con la “Empresa Pública Estatal de Transformación Agraria, S.A.” (TRAGSA), se ha constatado la existencia de diferentes errores e incidencias que han imposibilitado poder concluir respecto a la tramitación y ejecución de los expedientes. (§27)

Asimismo, hay muchos de los documentos, incluidos en el expediente, que no siguen el orden establecido para la tramitación del expediente y, en algunos de ellos, falta información o la que aportan no se adecua al régimen legal y reglamentario aplicable. (§28 al §32).

*Se deberían establecer herramientas de control y seguimiento que garanticen que toda la documentación generada por la tramitación y ejecución de los contratos sea la adecuada.*

**88.** De los contratos menores analizados, en un 30% de los expedientes la factura es posterior a la aprobación del gasto y en un 3% falta o es deficiente la documentación exigida tanto el artículo 56 de la LCAP como en la Circular de 23 de febrero de 2007, que aprueba instrucciones para la planificación y desarrollo de las inversiones a realizar por los centros. (§24 y §33).

**89.** En varios expedientes, que corresponden a dos contratos de servicios (13.916,38€ y 30.409,27€) y a uno de suministros por 18.368€, el objeto del contrato ha sido fraccionado a fin

de disminuir la cuantía del mismo y eludir así los requisitos de publicidad, el procedimiento o la forma de adjudicación, según establece el artículo 68.2 de LCAP. (§34)

**90.** La plantilla del Instituto, a 31/12/ 2007, estaba compuesta por 829 profesionales, distribuidos en tres grupos: investigadores y técnicos, de gestión y de apoyo. (§42)

Además del personal de plantilla, el IFAPA cuenta con el siguiente personal:

a) Técnico e investigador contratado al amparo de “Programas de Perfeccionamiento y de Apoyo a la Investigación y al Desarrollo”.

b) Personal Laboral *adscrito al Régimen Especial Agrario*. (§43 y §48).

**91.** Respecto a las contrataciones del personal temporal, cabe señalar los siguientes incumplimientos:

- No se realizan evaluaciones anuales de la actividad desarrollada. (§45)

- Se han formalizado contratos con categorías profesionales diferentes a las autorizadas. (§46 y §47).

**92.** Otro hecho destacable, es el de empleados eventuales (personal laboral adscrito al Régimen Especial Agrario) que adquieren la condición de personal con carácter indefinido a través de recursos interpuestos ante los tribunales de justicia, lo que supone hacer frente a unos costes laborales superiores a los actuales, además de tener que pagar cantidades en concepto de diferencias salariales por los trabajos ya realizados. (§49)

**93.** Del análisis de las nóminas, el aspecto más significativo es que se han incumplido los criterios y los límites cuantitativos establecidos, en el Convenio Colectivo del personal laboral, para el cálculo y el pago del *plus de transporte*. (§52 y §53).

**94.** En el Capítulo VI “Inversiones Reales” se han reconocido obligaciones por un total de 19.194.878€, de los cuales un 68% se destina a los gastos derivados de investigación, desarrollo

y formación (13.138.706€) y que se registran como “Gastos en inversiones de carácter inmaterial”. (§54)

**95.** Para la realización de *proyectos y desarrollo de la investigación* se les transfirió a los Centros 5.310.371,93€, correspondiente a la anualidad del ejercicio 2007. En el desarrollo de su actividad, los centros han comprometido gastos por un total de 4.036.602,49€.

En cuanto a la *actividad de formación*, el IFAPA organizó un total de 553 programas formativos con un presupuesto aprobado de 1.954.016€. (§55 y §59).

**96.** No hay coherencia entre los datos consignados en los diferentes documentos que contienen información relacionada con los resultados obtenidos (memoria de actividades, Plan de Inversiones incluido en la Cuenta General y la herramienta informática INFO). (§56)

Así, el Plan de Inversiones, aprobado para la Cuenta General, incluye acciones que quedan fuera del ámbito de las actividades de investigación (costes indirectos, apoyo a personal eventual, etc.) por un importe total de 284.579,78€. (§57)

En un 25% de la muestra seleccionada se han detectado errores en los importes registrados en el sistema de información. (§61)

**97.** Del seguimiento realizado a las actividades de investigación y formación, hay que señalar las siguientes incidencias:

- Facturas presentadas como justificación de los proyectos no conformadas por el Director del Centro, por importe de 21.834,50€. (§58)

- No existe una normativa donde se recoja el plazo de imputación de las facturas a los cursos, ni la elegibilidad de los gastos. (§62)

- En algunos casos, los gastos derivados de la actividad general del centro se imputan a los diferentes programas formativos, con independencia de si están o no asociados a los cursos. (§63)

- Se han detectado numerosos errores y deficiencias tanto en la ejecución como en las liquidaciones de justificación: importes de las facturas presentadas superior al importe del presupuesto aprobado en resolución y del presupuesto transferido al Centro, importe de la resolución aprobado diferente al del presupuesto transferido, imputan facturas de comidas, aún cuando los cursos se imparten en media jornada (mañana o tarde), gastos imputados a conceptos y a cursos que no corresponden. (§66, §67 y cuadro 2)

**98.** Por último, hay determinados gastos imputados al capítulo VI, cuya naturaleza es corriente y por tanto la imputación debiera ser en el capítulo II: 11.949 € de reparación de albañilería, 3.608 € de pintura de edificio, 999 € de fontanería, 1.379€ de gastos corrientes de electricidad<sup>11</sup>. (§68)

Además, se han activado como mayor valor del inmovilizado inmaterial gastos cuyos conceptos no gozan plenamente de las características que corresponden a esta categoría, por un importe total de 424.636,85€. (§82 y cuadro 4)

**99.** Las conclusiones obtenidas respecto al Capítulo VII “Transferencias de Capital” se relacionan a continuación:

- Se incumple el plazo máximo regulado para la concesión y de justificación de la subvención concedida.

- En un 20% del total de la muestra analizada, los gastos justificados no alcanzan el importe aprobado de inversión subvencionable<sup>12</sup>.

- En algunos expedientes analizados no constan los documentos relativos a la situación de los beneficiarios respecto a sus obligaciones fiscales y del pago a la Seguridad Social, exigidos legalmente para el cobro de la ayuda. (§72 y §73)

**100.** Respecto a la justificación de los gastos de funcionamiento, en varios expedientes la documentación presentada, incluye gastos cuya

<sup>11</sup> Párrafo modificado por alegación presentada.

<sup>12</sup> Párrafo modificado por alegación presentada

naturaleza no se considera elegible o los conceptos no corresponden a la subvención concedida y en otros expedientes hay determinadas facturas que al presentar deficiencias no se han dado como validas. (§73 al §75)

*Se recomienda que en la normativa reguladora de las subvenciones se concreten los gastos subvencionables y los criterios de imputación de estos gastos, así como se efectúen, por parte del órgano concedente, actuaciones de control y seguimiento respecto a la gestión de las subvenciones*

**101.** Los aspectos más significativos de las Cuentas Anuales están en relación con el inmovilizado y más concretamente, con el inmovilizado inmaterial cuyo volumen de gasto supone un 61,21% sobre el activo total. (§77)

**102.** Como conclusión hay que señalar las siguientes deficiencias, que han impedido determinar el volumen total de gastos de los bienes incluidos en la rúbrica de Inmovilizado:

- Hay registros incorrectos de los elementos que componen el Inmovilizado (§68 y §82)

- Escaso control respecto a: la correcta imputación de los gastos, los procedimientos contables en general y, en particular, de los de elaboración de las cuentas anuales. (§79 al §81)

- No están amortizando las partidas correspondientes al Inmovilizado Material e Inmaterial por lo que, tanto el balance de situación como la cuenta de resultado económico-patrimonial, aparecen sobrevaloradas por el importe de la amortización acumulada. (§83)

- Falta de inventario físico y de una clasificación o codificación contable que diferencie los gastos derivados de las actividades de investigación y desarrollo. (§86)

*Se insta a que realicen una revisión de los conceptos activados y se ajusten a la cuenta de resultados, en su caso, aquellos bienes y derechos que desde el punto de vista contable no puedan ser considerados inmovilizado inmaterial. Asimismo, se precisa una mejora en la coordinación y una supervisión de las herramientas de control contable implantadas.*

**103.** Para finalizar, hay que señalar que las mencionadas deficiencias, no tienen, efectos en el estado de liquidación del presupuesto, pero se incumple lo establecido en el PGCP que prevé una correlación entre las aplicaciones presupuestarias y las cuentas previstas en dicho plan.

#### IV.3 OPINIÓN

**104.** De acuerdo con el alcance de la fiscalización descrito en el punto 14 de este informe, en opinión de la Cámara de Cuentas de Andalucía, los Estados Financieros del IFAPA, correspondiente al ejercicio 2007, expresan en sus aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera, del resultado económico patrimonial y de la ejecución del Presupuesto, salvo por las salvedades descritas en los puntos 18 al 23, 56, 58, 62 al 67 y los incumplimientos de la normativa examinada descritos en los puntos 28 al 34, 45 al 47, 52, 68, 72 al 75, 81 al 83.

#### V. ANEXOS

## ANEXO I

	GASTOS POR CENTROS						Total general	
	Capítulo 1		Capítulo 2		Capítulo 6			
	Importe	% s/centros	Importe	% s/centros	Importe	% s/centros		
La Mojonera (Almería)	167.983,51	18,61	438.884,31	10,55	519.845,77	10,77	1.093.150,90	11,05
Náutico Pesquero de Almería (Almería)	0,00	0,00	141.313,09	3,40	134.306,77	2,78	328.337,30	3,32
Chipiona (Chipiona)	48.863,53	5,41	185.935,27	4,47	205.408,86	4,26	417.489,69	4,22
El Toruño (Cádiz)	0,00	0,00	130.020,42	3,12	126.902,20	2,63	278.393,26	2,81
Rancho la Merced (Cádiz)	144.494,61	16,00	392.104,41	9,42	449.082,11	9,31	855.226,02	8,65
Náutico Pesquero de Sanlúcar de Barrameda (Cádiz)	0,00	0,00	123.937,88	2,98	111.832,44	2,32	271.052,00	2,74
Náutico Pesquero de Cádiz (Cádiz)	0,00	0,00	118.455,95	2,85	110.779,63	2,30	250.840,08	2,54
Alameda del Obispo (Córdoba)	82.491,71	9,14	323.715,20	7,78	367.528,32	7,62	792.195,60	8,01
Cabra (Córdoba)	34.914,53	3,87	160.870,30	3,87	186.743,92	3,87	414.473,54	4,19
Hinojosa del Duque (Córdoba)	340,07	0,04	143.687,36	3,45	140.691,51	2,92	352.466,31	3,56
Palma del Río (Córdoba)	0,00	0,00	108.450,46	2,61	106.374,88	2,20	230.288,39	2,33
Camino de Purchil (Granada)	33.871,44	3,75	155.413,12	3,73	173.864,42	3,60	398.175,56	4,03
Huelva (Huelva)	0,00	0,00	68.524,44	1,65	93.821,00	1,94	162.345,44	1,64
Agua del Pino (Huelva)	0,00	0,00	33.645,51	0,81	40.522,84	0,84	74.168,35	0,75
Venta del Llano (Jaén)	56.018,52	6,20	245.302,27	5,89	240.991,62	4,99	430.090,08	4,35
Campanillas (Málaga)	65.031,46	7,20	319.714,19	7,68	353.311,29	7,32	781.838,89	7,91
Churrriana (Málaga)	61.372,22	6,80	298.885,34	7,18	262.673,78	5,44	652.470,66	6,60
Los Palacios (Sevilla)	26.300,54	2,91	145.167,00	3,49	170.182,20	3,53	366.279,16	3,70
Las Torres-Tomejil (Sevilla)	181.200,72	20,07	627.511,66	15,08	1.030.860,24	21,36	1.740.863,61	17,60
<b>TOTAL CENTROS</b>	<b>902.882,86</b>	<b>100,00</b>	<b>4.161.538,18</b>	<b>100,00</b>	<b>4.825.723,80</b>	<b>100,00</b>	<b>9.890.144,84</b>	<b>100,00</b>
<b>TOTAL IFAPA</b>	<b>27.078.346,10</b>		<b>6.590.033,75</b>		<b>19.194.878,12</b>		<b>58.363.338,91</b>	

## ANEXO II

## LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS 2007

€

CAP	DENOMINACIÓN	PREVISIÓN INICIAL	MODIFICACIÓN	PREVISIONES DEFINITIVAS	DERECHOS CONOCIDOS	RE-RECAUDACIÓN NETA	DERECHOS PENDIENTES COBRO
III	TASAS Y PRECIOS PÚBLICOS	206.368	0	206.368	608.757	608.757	0
IV	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	37.217.046	1.149.117	38.366.163	33.495.979	30.104.063	3.391.916
V	INGRESOS PATRIMONIALES	0	0	0	5.053	5.053	0
VII	TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	29.660.141	11.682.011	41.342.152	24.249.042	24.249.042	0
	<b>TOTAL</b>	<b>67.083.555</b>	<b>12.831.128</b>	<b>79.914.683</b>	<b>58.358.831</b>	<b>54.966.914</b>	<b>3.391.916</b>

## LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS 2007

€

CAP	DENOMINACIÓN	CRÉDITO INICIAL	MODIFICACIÓN	CRÉDITO DEFINITIVO	OBLIGACIONES RECONOCIDAS	PAGOS REALIZADOS	REMANENTES CRÉDITO	OBLIGACIONES PENDIENTES
I	GASTOS DE PERSONAL	30.056.949	549.854	30.606.803	27.078.346	26.838.047	3.528.457	240.299
II	GASTOS CORRIENTES EN B. Y SERVICIOS	7.366.465	613.154	7.979.619	6.590.034	4.850.036	1.389.586	1.739.998
III	GASTOS FINANCIEROS	0	10.000	10.000	279	279	9.721	0
VI	INVERSIONES REALES	23.798.731	9.940.263	33.738.994	19.194.878	14.367.424	14.544.116	4.827.455
VII	TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	5.796.910	1.717.857	7.514.767	5.499.802	4.274.087	2.014.965	1.225.715
	ACTIVOS FINANCIEROS	64.500	0	64.500	0	0	64.500	0
	<b>TOTAL</b>	<b>67.083.555</b>	<b>12.831.128</b>	<b>79.914.683</b>	<b>58.363.339</b>	<b>50.329.873</b>	<b>21.551.344</b>	<b>8.033.466</b>

## ANEXO III

## BALANCE DE SITUACIÓN

ACTIVO	2007	2006
<b>A. INMOVILIZADO</b>	<b>72.037.773</b>	<b>52.846.695</b>
<i>I. INVERSIONES DESTINADAS AL USO GENERAL</i>	<i>149.642</i>	<i>146.659</i>
2. INFRAESTRUC. Y BIENES DE USO GENERAL	149.642	146.659
<i>II. INMOVILIZACIONES INMATERIALES</i>	<i>50.040.585</i>	<i>36.901.879</i>
1. GASTOS INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	48.227.532	36.809.045
2. PROPIEDAD INDUSTRIAL	2.204	
3. APLICACIONES INFORMÁTICAS	54.078	54.078
6. OTRO INMOVILIZADO INMATERIAL	1.756.771	38.756
<i>III. INMOVILIZACIONES MATERIALES</i>	<i>21.786.546</i>	<i>15.738.157</i>
1. TERRENOS Y CONSTRUCCIONES	5.878.765	4.838.146
2. INSTALACIONES TÉCNICAS Y MAQUINARIA	11.555.705	8.096.448
3. UTILLAJE Y MOBILIARIO	1.376.266	684.203
4. OTRO INMOVILIZADO	2.975.810	2.119.361
<i>V. INVERSIONES FINANCIERAS PERMANENTES</i>	<i>61.000</i>	<i>60.000</i>
1. CARTERA DE VALORES A LARGO PLAZO	61.000	60.000
<b>C. ACTIVO CIRCULANTE</b>	<b>9.712.707</b>	<b>8.885.531</b>
<i>II. DEUDORES</i>	<i>3.519.209</i>	<i>3.982.408</i>
1 DEUDORES PRESUPUESTARIOS	3.391.917	3.947.108
2. DEUDORES NO PRESUPUESTARIOS	127.292	35.300
<i>IV. TESORERÍA</i>	<i>6.193.498</i>	<i>4.903.123</i>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>81.750.480</b>	<b>61.732.226</b>
<b>PASIVO</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
<b>A. FONDOS PROPIOS</b>	<b>72.034.708</b>	<b>52.844.338</b>
<i>I. PATRIMONIO</i>	<i>52.844.338</i>	<i>33.414.768</i>
1. PATRIMONIO	52.844.338	33.414.768
<i>IV. RESULTADOS DEL EJERCICIO</i>	<i>19.190.370</i>	<i>19.429.570</i>
<b>D. ACREEDORES A CORTO PLAZO</b>	<b>9.715.772</b>	<b>8.887.888</b>
<i>III. ACREEDORES</i>	<i>9.715.772</i>	<i>8.887.888</i>
1. ACREEDORES PRESUPUESTARIOS	8.037.143	7.452.245
2. ACREEDORES NO PRESUPUESTARIOS	1.127.229	947.797
3. ADMINISTRACIONES PÚBLICAS	548.003	484.489
4. OTROS ACREEDORES	3.397	3.357
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>81.750.480</b>	<b>61.732.226</b>

## ANEXO IV

## CUENTA DEL RESULTADO ECONÓMICO-PATRIMONIAL

GASTOS	2007	2006
<b>1. GASTOS FUNC. DE SERVICIOS Y PREST. SOCIA</b>	<b>33.668.659</b>	<b>31.888.895</b>
<i>A. GASTOS DE PERSONAL</i>	<i>27.078.346</i>	<i>25.993.323</i>
A1. SUELDOS, SALARIOS Y ASIMILADOS	21.605.289	20.108.209
A2. CARGAS SOCIALES	5.473.057	5.885.114
<i>E. OTROS GASTOS DE GESTIÓN</i>	<i>6.590.034</i>	<i>5.895.217</i>
E1. SERVICIOS EXTERIORES	6.524.256	5.826.926
E2. TRIBUTOS	65.778	68.292
<i>F. GASTOS FINANCIEROS Y ASIMILABLES</i>	<i>279</i>	<i>355</i>
F1. POR DEUDAS	279	355
<b>2. TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES</b>	<b>5.499.802</b>	<b>4.853.319</b>
<i>C. TRANSFERENCIAS DE CAPITAL</i>	<i>4.719.584</i>	<i>2.750.000</i>
<i>D. SUBVENCIONES DE CAPITAL</i>	<i>780.218</i>	<i>2.103.319</i>
<b>3. PÉRDIDAS Y GASTOS EXTRAORDINARIOS</b>	<b>0</b>	<b>1.619.532</b>
<b>D. GASTOS Y PÉRDIDAS DE OTROS EJERCICIOS</b>	<b>0</b>	<b>1.619.532</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>39.168.461</b>	<b>38.361.747</b>
<b>INGRESOS</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
<b>1. INGRESOS DE GESTIÓN ORDINARIA</b>	<b>592.728</b>	<b>293.599</b>
<i>A. INGRESOS TRIBUTARIOS</i>	<i>22.702</i>	<i>22.584</i>
A6. TASAS P/PRESTAC. SERV. O ACTIVIDAD	22.702	22.584
<i>B. PRESTACIONES DE SERVICIOS</i>	<i>570.026</i>	<i>271.015</i>
B1. PRECIOS PÚBLICOS P/ PRESTACIÓN DE SERV. O REALIZ. ACTIVID.	570.026	271.015
<b>2. OTROS INGRESOS DE GESTIÓN ORDINARIA</b>	<b>21.082</b>	<b>49.638</b>
<i>A. REINTEGROS</i>	<i>15.382</i>	<i>36.089</i>
<i>C. OTROS INGRESOS DE GESTIÓN</i>	<i>5.700</i>	<i>13.549</i>
C1. ING. ACCESORIOS Y OTROS CORRIENTE	5.700	13.549
<b>3. TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES</b>	<b>57.745.021</b>	<b>55.777.913</b>
<i>A. TRANSFERENCIAS CORRIENTES</i>	<i>33.495.979</i>	<i>27.346.934</i>
<i>C. TRANSFERENCIAS DE CAPITAL</i>	<i>23.395.484</i>	<i>28.223.092</i>
<i>D. SUBVENCIONES DE CAPITAL</i>	<i>853.558</i>	<i>207.888</i>
<b>4. GANANCIAS E INGRESOS EXTRAORDINAR.</b>	<b>0</b>	<b>1.670.167</b>
<i>D. INGRESOS Y BENEF. DE OTROS EJERC.</i>	<i>0</i>	<i>1.670.167</i>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>58.358.831</b>	<b>57.791.317</b>
<b>AHORRO</b>	<b>19.190.370</b>	<b>19.429.570</b>

## VI. ALEGACIONES

### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 15, 84 y 85)

15. Durante el año 2006 se aprobó la implantación de un sistema de control interno para la gestión económica y para aspectos relacionados con el funcionamiento y organización de los centros.

El control estaba basado, principalmente, en la remisión, con carácter periódico, de determinada documentación y en el seguimiento de la gestión presupuestaria y administrativa desarrollada mediante diversas herramientas informáticas.

Aunque se ha constatado que la documentación exigida ha sido remitida por los Centros, no se realizan controles específicos ni auditorías externas que contrasten y verifiquen la información suministrada.

84. Con independencia del análisis más detallado de los resultados de la fiscalización, las conclusiones se resumen en los siguientes apartados:

- Los procedimientos de control interno presentan numerosas deficiencias, entre las más significativas destaca la inexistencia de: un inventario detallado del inmovilizado, una clasificación o codificación que distinga los elementos que componen el Inmovilizado Inmaterial, sistemas de información integrados, seguimiento de los procedimientos y sistemas implantados, etc.

*Las incidencias señaladas no son excesivamente importantes desde el punto de vista cuantitativo, sin embargo, desde un punto de vista cualitativo, ponen de manifiesto que los procedimientos administrativos establecidos no garantizan un control adecuado a los principios de buena gestión financiera.*

- Entre los incumplimientos de normas destacan las que corresponden a contratación, a las de subvenciones y a la normativa contable.

## IV.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO

85. Los puntos débiles de control interno detectados son:

- Aunque se ha implantado un sistema de control interno para la gestión presupuestaria y administrativa desarrollada de los centros, se ha constatado que los sistemas de información presentan errores en los registros y deficiencias en la evaluación y seguimiento de los proyectos y programas formativos, desde la perspectiva de gestión económica completa y que no se realizan controles ni auditorías externas que contrasten y verifiquen la información suministrada (§15 y §18).

- En los expedientes de personal y de subvenciones o bien, falta documentación reglamentaria o la que se incluye, es inadecuada o no está actualizada. (§ 20 y §23).

*Se deberían establecer las medidas y procedimientos necesarios que garanticen que toda la documentación generada durante la tramitación se conserve en los expedientes.*

### ALEGACIÓN N° 1

**La circular de control interno de 20 de enero de 2006, se está aplicando en términos generales adecuadamente, incluso se crearon los “equipos móviles” auditores que se recogen en la circular pero que, debido a las necesidades de ese ejercicio y los recursos disponibles, se dio mayor prioridad a las labores de apoyo permanente a la gestión de los Centros, al control de su funcionamiento regular y a la implantación de sistemas informáticos, puesto que labores auditoras propiamente dichas, ya se realizaban como consecuencia de la inclusión de la gestión económica del IFAPA, con un alcance determinado, en los Planes Anuales de Control de la Intervención General de la Junta de Andalucía y de la Dirección General de Fondos Europeos, como se señala en los párrafos siguientes.**



Durante 2007 se iniciaron 18 controles específicos por distintas Instituciones sobre 35 expedientes de gasto, sin que se pusie-

ran de manifiesto incidencias significativas. El detalle se recoge en el cuadro siguiente:

INSTITUCION QUE EFECTÚA LA AUDITORÍA	Nº DE AUDITORÍAS	Nº DE EXPEDIENTES AUDITADOS
Dirección General de Fondos Europeos de la Consejería de Economía y Hacienda de la Junta de Andalucía	9	26
Intervención General de la Junta de Andalucía	7	7
Tribunal de Cuentas de la Unión Europea (*)	1	1
Ministerio de Economía y Hacienda (*)	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>35</b>

(\*) Se auditan los pagos y las actividades certificadas en un semestre o en un año según casos

Junto a los Planes de control señalados en el párrafo anterior, ya existe la labor que ejerce la Intervención General mediante las distintas Intervenciones delegadas y provinciales no sólo a través de la función fiscalizadora sino también a través de los distintos aspectos de control de las Cuentas de Funcionamiento y de los gestores del sistema de anticipos de caja fija regulados por la Instrucción 4/2.003 de 30 de Junio, de dicho órgano directivo, que se refiere a la remisión mensual de la documentación indicada (cuadros de saldo, conciliaciones bancarias y actas de arqueo) unido al control anual de las cuentas de funcionamiento dentro de los cuatro primeros meses del ejercicio económico referido al ejercicio inmediatamente anterior.

A ello se une la obligación prevista en el Reglamento de Tesorería y Ordenación de Pagos de remitir a la Dirección General de Tesorería las indicadas conciliaciones bancarias y las diversas visitas de inspección "in situ" de dichas cuentas por parte de esta misma Dirección General.

Por otra parte, por Resolución de la Presidencia del IFAPA de fecha 17 de Diciembre de 2009, se encomendó a la Empresa Pública de Desarrollo Agrícola y Pesquero de Andalucía (DAP), en su condición de medio propio, los trabajos de seguimiento y control de la gestión económica de centros y la verifica-

ción sistemática de la documentación con el fin de obtener evidencia sobre la gestión económica y otros aspectos relativos a su funcionamiento y organización. Esta encomienda conlleva la implantación de equipos móviles, que ya existían con anterioridad, encargados de auxiliar "in situ" en supuesto de necesidad, bajo la supervisión y las directrices del Servicio de Presupuestos y Gestión Económica, desde el que igualmente se realiza esta labor de auxilio con el propio personal de la Sección de Gestión Económica, especialmente en circunstancias de dificultades en la gestión de los centros.

Por último en 2009 la Dirección General de Fondos Europeos ha implantado una labor de verificación previa y por agentes externos al 100% de los expedientes de pago financiados por Fondos Europeos.

#### MEDIDAS CORRECTORAS:

Junto a las medidas ya implantadas por otros Centros Directivos y que implican al IFAPA, señaladas en las alegaciones, se ha realizado una encomienda de Gestión a la Empresa Pública DAP el 17 de diciembre 2009 para el control externo del IFAPA. El Primer Plan de Control Interno del IFAPA ejecutado por encargo del Instituto a un agente externo, y que incluirá auditorías propias, se llevará a cabo en 2010.

---

**CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 16 al 18)**

16. Aparte de los sistemas propios para la gestión de todos los órganos de la Junta de Andalucía, el organismo tenía implantados una aplicaciones informáticas que complementan los anteriores, como es el sistema de Gestión de Programas de Formación Agraria y Pesquera y Proyectos de Investigación (INFO), que incluye las operaciones derivadas de las actuaciones presupuestarias que gestiona el IFAPA.

17. Asimismo, como toda la actividad está sujeta al sistema de anticipo de caja fija, se implantó el Registro Único de Facturas del Órgano Gestor (RUFO) al objeto de controlar el pago de las facturas que, con cargo a dicho anticipo, disponen en su cuenta de funcionamiento de forma permanente.

A través de esta herramienta se realiza la gestión unificada de los gastos gestionados por los centros periféricos. Los tipos de actuaciones que pueden existir en este sistema se clasifican en: gastos de personal y corrientes en bienes y servicios, cursos de formación y proyectos de investigación. (ANEXO I)

18. En los mencionados sistemas se han detectado numerosos errores de registro y además, en algunos casos, esos sistemas presentaban deficiencias ya que no se integran con sistemas de gestión documental ni incluyen subsistemas que faciliten la evaluación y seguimiento de los proyectos desde la perspectiva de la gestión económica completa.

---

**ALEGACIÓN Nº 2**

Toda la actividad del IFAPA (investigación, formación o transferencia de tecnología) se lleva a cabo a través de proyectos. Los proyectos tienen un diseño individualizado (protocolo que contiene objetivos, metodología de ejecución, recursos necesarios y presupuesto) que tras su aprobación es realizado y gestionado diferenciadamente.

En total en 2007 se contabilizaron del orden de 550 proyectos de formación y 300 proyectos de Investigación y Desarrollo.

Los proyectos de trabajo son extraordinariamente heterogéneos (desde cursos de 30 horas lectivas, a cursos internacionales, pasando por proyectos plurianuales en los que cooperan centros de investigación de diversos países y financiados con Fondos de la Unión Europea a través de convocatorias europeas, etc).

A su vez, los centros agrarios, los pesqueros y los acuícolas proceden de organizaciones distintas, con "culturas" de funcionamiento totalmente diferentes.

El IFAPA tras su creación, en 2004 se plantea crear una herramienta de gestión única de los proyectos lo que con los antecedentes descritos y para una estructura dispersa de 19 centros. Es algo muy complejo, y su implantación reviste gran dificultad, requiriendo un apoyo específico a los gestores de los Centros y se opta por diseñar la herramienta de forma modular y de implantación paulatina en el tiempo.

La herramienta INFO-Rufo como gestión integrada de actividades de Investigación y formación, se diseñó existiendo ya el IFAPA en 2005, se implantó en 2006 y se inició su explotación en 2007, teniendo como objetivo inicial exclusivamente la gestión económica de las actividades que por Caja Fija gestionan los Centros. Desde su implantación, el IFAPA crea un equipo móvil de apoyo a las administraciones de los Centros que posteriormente ha evolucionado hasta la encomienda de 2009 de control externo a la Empresa Pública de las actividades del IFAPA, que se menciona en la observación anterior.

Una evolución del INFO-Rufo es la versión del INFO(2)-Rufo, cuyo diseño se inició en 2008, que se está implantando en 2010 y estará plenamente operativo en 2011, tiene una visión integral del proyecto, incorporando tramitadores y gestores de documentos, con una estructura modular.

Ya están implantados los primeros subsistemas: expresión de interés y propuestas de

proyecto, estando previsto que el resto de subsistemas entren en producción a lo largo del presente ejercicio: módulo de gestión económica, módulo de evaluación y seguimiento, módulo de gestión de resultados, módulos de gestión de unidades (se han denominado unidades a las diferentes tareas que engloba un proyecto) y módulo de soporte a la transferencia del conocimiento.

El sistema diseñado incluye el gestor documental basado en software libre adoptado por la Junta de Andalucía, Alfresco, así como interfaces para su integración con los sistemas horizontales de gestión de gastos e ingresos de la Junta de Andalucía (Júpiter).

Por otra parte, ha sido necesario implantar la infraestructura apropiada y con la suficiente capacidad para dar soporte a estos sistemas: cableado estructurado, servidores de red en Centros, servidores corporativos o ampliación del caudal de acceso en cada uno de los Centros lo que fue extraordinariamente complejo pues la mayoría de ellos están en medio rural alejados varios kilómetros de poblaciones. Todas estas actuaciones, llevadas a cabo entre 2007- 2009, ahora permiten poner en producción los actuales sistemas de gestión que se han indicado.

Esta contextualización explica muchos de los errores del sistema puestos en evidencia en las observaciones o la falta de información contenida, puesto que la deficiente infraestructura existente originaba una lentitud en el funcionamiento de los programas, que lo hacía muchas veces impracticable, y particularmente en momentos de concentración de trabajo, como en los cierres de ejercicio, obligaba a los centros a prescindir del sistema propio de gestión y grabar directamente en Júpiter.

Por tanto impulsar una gestión rigurosa y única de la gestión de las actividades del IFAPA, ha supuesto la mejora de las infraestructuras, el diseño de los programas, su implantación y la formación del personal de administración.

Por otra parte, en 2007 la implantación de sistemas de gestión documental en los sistemas informáticos se está iniciando en la Junta de Andalucía y en los sistemas más consolidados como es el Sirhus de gestión de personal de la Junta de Andalucía.

Por consiguiente con este contexto concluir que el sistema de gestión de proyectos de I+D específico en 2007 es deficiente es a nuestro juicio indudablemente excesivo.

#### MEDIDAS CORRECTORAS:

A partir de 2007 y hasta 2008 se llevaron a cabo inversiones importantes en los Centros, que demandaban la implantación de estos sistemas de gestión para que su funcionamiento fuese operativo. Las inversiones alcanzaron cerca de 1,5 millones de euros para la mejora de red de transmisión de voz y datos, 0,65 M en servidores de centros, 0,3 M en servidores corporativos, 0,3 M en renovación de infraestructuras informáticas del puesto de trabajo y ampliación del caudal de acceso en cada uno de los Centros que supuso un incremento medio a los centros de cerca del 500% del caudal existente.

En el año 2010 ya se ha iniciado la puesta en producción de forma modular de un nuevo sistema de gestión integral de proyectos, integrado por el INFO2, que dispone de un motor de tramitación, un gestor documental y un módulo de evaluación y seguimiento (pendiente de implantación), entre otras funcionalidades conjuntamente como el SAETA (de tramitación de los expedientes de contratación), ambos relacionados entre si e integrados con el sistema Júpiter.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Punto 19)

19. El IFAPA carecía durante el año 2007 de un manual específico que definiera las funciones y procedimientos de las diferentes unidades que lo componían.

### ALEGACIÓN Nº 3

Efectivamente, en 2007 el IFAPA no dispone de manuales que definan sus funciones y procedimientos más allá de las contenidas en su normativa fundacional (Estatutos). Pero en la actualidad el IFAPA sí posee herramientas que sirven al objetivo de clarificar e informar sobre los procedimientos y funciones de las distintas unidades administrativas que lo integran. En este sentido, son de destacar las medidas correctoras ya adoptadas que se indican a continuación:

#### MEDIDAS CORRECTORAS:

-Intranet: en funcionamiento desde mayo de 2008. En ella, se contemplan apartados temáticos correspondientes a los cinco Servicios del IFAPA, en los que se contiene una relación de los procedimientos y servicios que prestan al resto de la organización, orientando al usuario sobre los distintos trámites que integran dichos procedimientos y personal responsable de los mismos. Además, se incluyen otros apartados como el de “formularios IFAPA” en el que se pueden encontrar los distintos modelos de solicitudes que puede demandar el personal que integra el organismo, clasificados por materias; el apartado de “manuales IFAPA” en el que se incluyen los manuales elaborados para el manejo de las distintas aplicaciones informáticas con que cuenta el IFAPA, así por ejemplo, SAETA, INFO2, RUFO, CRONO, e-CO, port@firmas, etc; o el apartado dedicado a la normativa reguladora del funcionamiento y organización del Instituto, integrada, básicamente, por la Ley de creación y los Estatutos, pero en el que se contienen también diversas Circulares e Instrucciones de la Presidencia y Secretaría General.

-La experiencia de estos casi dos años de andadura de la intranet del IFAPA ha demostrado que se trata de un instrumento útil y eficaz de difusión interna de los distintos cauces y procedimientos vigentes en el Instituto. Estos procedimientos, formularios, manuales, etc. son objeto de revisión y

actualización por parte de las distintas unidades administrativas como lo demuestra la sucesión constante de anuncios en el tablón virtual de la intranet.

-Implantación y desarrollo de las aplicaciones informáticas e-CO y [portafirm@s](mailto:portafirm@s), para la gestión de comunicaciones internas entre las distintas unidades y Centros IFAPA, y para la tramitación de firma electrónica por los titulares de estas unidades y Centros IFAPA. Ambas aplicaciones conllevan el desarrollo previo de los flujos de tramitación, incorporando un sistema de validación previa por las unidades dependientes del órgano competente. Además, dichos sistemas permiten la incorporación de la documentación complementaria que queda registrada junto con la comunicación que se tramita.

-El Programa sectorial 2009-2013 del IFAPA, aprobado por el Consejo Social del Instituto en noviembre de 2009, recoge entre los objetivos internos de la organización los de establecimiento de una organización funcional interna y la mejora de la gestión interna y de los servicios prestados a técnicos e investigadores (el investigador y el técnico como “clientes internos”), objetivos éstos que sirven a la finalidad de clarificar y definir el funcionamiento interno de la organización.

En definitiva, en esta legislatura se está dando un fuerte impulso a los procedimientos de funcionamiento interno (elementos básicos para la tramitación telemática de proyectos, su aprobación y gestión), elementos esenciales para el INFO (2).

En un plano de comunicación e información externa al ciudadano, destacamos dos aspectos:

-El Programa sectorial 2009-2013, que recoge entre sus objetivos de servicio público el Catálogo de servicios científico-tecnológicos como la carta de servicios que el Instituto ofrece al sector y a la sociedad en general. Su elaboración nos obligará a identificar bien nuestros recursos y nuestra oferta, y su pue-

ta en funcionamiento nos ayudará a conocer qué podemos transferir, dónde hay nichos de mercado, qué productos de valor tenemos, y en definitiva a acomodar mejor nuestros recursos a la demanda real.

-Por parte del IFAPA se vienen dando de alta los distintos procedimientos administrativos que se instruyen en sus distintas uni-

dades en el Registro Oficial de Procedimientos Administrativos de la Consejería de Justicia y Administración Pública, desde la creación de dicho Registro por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 20 de junio de 2006. En la actualidad, en el citado Registro se encuentran recogidos los siguientes procedimientos:

PROCEDIMIENTO VALIDADO POR EL REGISTRO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
1/CAP/1164	Obtención de las titulaciones administrativas que habilitan para el ejercicio del Buceo Profesional	
1/CAP/1165	Tarjeta de identidad Profesional Náutico-Pesquera: Expedición	
1/CAP/2547	Becas destinadas a formación de personal investigador agrario y pesquero	Ya finalizado. Pdte. de su publicación en BOJA
1/CAP/194	Cursos de capacitación para la utilización de plaguicidas: homologación	
1/CAP/2996	Impartición de cursos de buceo profesional: autorización	Nuevo procedimiento

Para el registro de todo procedimiento resulta necesaria la identificación de cada uno de los trámites que lo integran, así como la sistematización de la información relativa al sentido del silencio administrativo, plazo máximo para resolver, etc. Cuestiones que se han cumplimentado adecuadamente en el caso de nuestros procedimientos. Además, dicho Registro Oficial es de general conocimiento y acceso por la ciudadanía a través de la página web de la Consejería de Justicia y Administración Pública.

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 20 y 85.2)

20. Se ha comprobado que en más del 50% de los expedientes de personal o bien falta documentación reglamentaria, o la que se incluye es inadecuada o no está actualizada.

85. Los puntos débiles de control interno detectados son:

- En los expedientes de personal y de subvenciones o bien, falta documentación reglamentaria o la que se incluye, es inadecuada o no está actualizada. (§ 20 y §23).

*Se deberían establecer las medidas y procedimientos necesarios que garanticen que toda la documentación generada durante la tramitación se conserve en los expedientes.*

#### ALEGACIÓN N° 4

La Orden de la Consejería de Justicia y Administración Pública, de 26 de diciembre de 2000, por la que se regula el contenido, tramitación, gestión y archivo de los expedientes personales correspondientes al personal al servicio de la Junta de Andalucía, establece en su artículo 1.1 que “toda la documentación que se genere en relación con las situaciones administrativas del personal al servicio de la Administración de la Junta de Andalucía, así como la relativa a posesiones y ceses en los puestos de trabajo, reconocimiento de antigüedad, consolidación de grado personal, títulos académicos y cursos de formación, autorización de actividades compatibles, sanciones disciplinarias y cualquier otra que se produzca durante su vida administrativa, así como resoluciones, solicitudes, recursos y otros documentos que den origen a cualquier acto administrativo, constarán en un único expediente personal, el cual deberá encontrarse en el centro direc-

tivo competente en materia de personal del que dependa su puesto de trabajo.”

Por su parte, la Orden de la Consejería de Justicia y Administración Pública, de 24 de septiembre de 1999, por la que se adopta la aplicación SIRhUS para la gestión de procedimientos en materia de personal, supone la puesta en marcha de un sistema de información integral para la tramitación de todo tipo de actos administrativos en materia de personal. Concretamente, el apartado 3 de su artículo 2 dispone que “las resoluciones que, fundamentalmente, se adoptarán con esta aplicación (SIRhUS) son: nombramientos de personal, formalización de contratos laborales y sus prórrogas, tomas de posesión, ceses, declaración de cambio de situaciones administrativas, altas en la Junta de Andalucía, cuando el desempeño de un puesto de trabajo no suponga el acceso a la Función Pública propia de aquélla, bajas, cualquiera que fuera su causa, en la Junta de Andalucía, reconocimientos de antigüedad y trienios, reconocimiento de la consolidación del grado personal, cambio de grupo o categoría profesional, las menciones, condecoraciones, honores y sanciones disciplinarias, prórroga en el servicio activo, autorizaciones de actividades compatibles, los permisos y licencias, la asignación de los complementos de productividad y las gratificaciones extraordinarias, sexenios, cualquier otra no especificada anteriormente y que esté relacionada con los procedimientos en materia de personal”. Por su parte, el apartado 4 de dicho artículo establece que “los órganos que adoptarán las resoluciones a que se refiere el apartado anterior son los competentes en los procedimientos en materia de personal según la normativa vigente”, generándose por la propia aplicación SIRhUS dichas resoluciones.

Por último, la Instrucción de la Secretaría General para la Administración Pública 4/2005, por la que se aprueba el manual de documentación de entrada en la aplicación SIRhUS, representa un nuevo paso dirigido a la consecución de ese objetivo de gestión

integral, estableciendo la obligatoriedad para los órganos gestores de incorporar al sistema la documentación de entrada que soporta todos y cada uno de los actos administrativos que se tramitan en el SIRhUS. De esta forma, el SIRhUS, además de sistema de tramitación de actos en materia de personal, se configura como gestor documental de dichos actos, de forma que el órgano gestor tendrá siempre a su disposición a través del SIRhUS toda la documentación que afecte a su vida administrativa, constituyendo un archivo vivo de su expediente personal.

Esta circunstancia ha provocado que los expedientes personal en formato papel queden incompletos y obsoletos, ya que una parte importante de ese expediente personal, sobre todo desde la entrada en funcionamiento del SIRhUS (octubre de 1999), se encuentra incorporado en el propio Sistema.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Punto 21)

21. Hay determinadas adquisiciones de artículos fungibles y productos, principalmente los químicos, que se adquieren para realizar investigaciones muy concretas, y que posteriormente no se realiza un control específico acerca de darles una nueva utilidad.

---

#### ALEGACIÓN N° 5

##### ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE

En otro orden de cosas, un laboratorio de investigación no funciona con un solo proyecto, sino con un conjunto de proyectos y una línea de trabajo que implica que a veces no sea posible ni convenga el uso diferenciado de productos o material fungible para distintos proyectos.

La existencia de los grupos de investigación, como agrupación funcional de investigadores con temáticas de trabajo comunes permite tanto el uso compartido de recursos como la gestión integral de residuos generados.

### MEDIDAS CORRECTORAS:

No obstante lo anterior cabe estudiar fórmulas para la imputación de gastos en el sistema de gestión a distintos proyectos.

### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 22, 86)

22. Hay que señalar la imposibilidad de conocer la composición y antigüedad, a 31/12/07, de los elementos que configuran los activos de Investigación y Desarrollo del Inmovilizado Inmaterial, ya que no se dispone de un inventario valorado o de una clasificación o codificación que distinga los diferentes proyectos finalizados, sino que aglutina varias facturas de gastos corrientes, de elementos de inmovilizado y de contratación de personal.

86. Se desconoce la composición y antigüedad, a 31/12/07, de los elementos que configuran los activos de Investigación y Desarrollo del Inmovilizado Inmaterial, ya que no se dispone de un inventario valorado o de una clasificación o codificación que distinga los diferentes proyectos finalizados y los programas formativos registrados. (§ 22)

*Se recomienda la aprobación de una clasificación o codificación que distinga elementos que configuran el Inmovilizado Inmaterial, a fin de obtener un nivel de garantía sobre la fiabilidad de los registros contables y su reflejo en estados financieros.*

### ALEGACIÓN Nº 6

Hay que señalar que el inmovilizado inmaterial no siempre es objeto de inventario. En este sentido, la Orden de 4 de Junio de 2.003, por la que se determina la estructura del presupuesto de la Junta de Andalucía, engloba dentro de los gastos imputables a la aplicación 609 (gastos de inversión de carácter inmaterial). “inmovilizaciones inmateriales, concretadas en actuaciones de carácter no inventariable,... aplicables a proyectos de inversión”.

La Ley 16/ 2007 de 3 de Diciembre, Andalucía de la Ciencia y el Conocimiento establece en su artículo 13 que “la relación de la

Administración de la Junta de Andalucía con los agentes del sistema Andaluz del conocimiento estará basada preferentemente en el modelo de gestión por proyectos”...”Las actuaciones de los agentes del sector público andaluz del conocimiento se registrarán por un enfoque de proyectos”

La concepción del proyecto como unidad orgánica y económica, no sólo tiene su apoyo en la Orden de 4 de Junio de 2.003 y en la Ley de la Ciencia y del Conocimiento, sino que además es una práctica consagrada desde la concepción del instituto no sólo implícitamente mediante la tarea de fiscalización de las Intervenciones sino que explícitamente se refleja también en la contestación emitida por la Intervención General con fecha 17 de Noviembre de 2.009 a una consulta realizada por este organismo.

Es un interés constante y manifestado del IFAPA reforzar las acciones para mejorar el control y la gestión del inmovilizado tanto material como inmaterial. Esta conclusión y recomendación tiene que ver tanto con la gestión de un inventario de bienes y derechos como con la contabilidad.

No obstante, es preciso recordar que de acuerdo con la Ley de Patrimonio de la Junta de Andalucía y su Reglamento de desarrollo, la confección de un Inventario General Bienes y Derechos corresponde a la Dirección General de Patrimonio. En dicho inventario se toma razón de cuantos actos se refieren al patrimonio. El artículo 33 de la Ley establece que “el inventario General será anualmente actualizado en sus valores, de acuerdo con los coeficientes de amortización establecidos y de revalorización que se prevean”. Dicha tarea corresponde a la Dirección General de Patrimonio, no al IFAPA. Por otro lado, según el artículo 34 de la Ley, este inventario es público.

Por otro lado, la gestión contable del Inventario se administra a través del Subsistema de Inventario, dentro del Sistema General de Gestión del Gasto de la Junta de Andalucía (Sistema Júpiter). Según el artículo 88

de la Ley de Hacienda Pública compete a la Consejería de Economía y Hacienda la organizar y dirigir la contabilidad pública.

Como ejemplo claro de todo lo razonado en los apartados anteriores sería adecuado citar el artículo 56 de la repetida Ley de la Ciencia y del Conocimiento, que establece que “en el inventario General de Bienes y Derechos de la Comunidad Autónoma se anotarán los títulos de propiedad industrial e intelectual concedidos en relación a las actividades de investigación, desarrollo e innovación y los derechos de propiedad industrial e intelectual asociados... “Los centros comunicarán a la Dirección General de Patrimonio... para la toma de razón en el citado inventario...”

Los derechos a que se refiere este artículo son derechos de contenido económico y forman parte, desde su activación, del activo inmaterial del IFAPA. El inventario de bienes y derechos a que hace mención no es un inventario propio del IFAPA, sino aquél a que se refieren la Ley de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Andalucía y su reglamento.

#### **CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 29, 58, 87 y 104)**

29. Por ejemplo, el proyecto está realizado y firmado por el Director del Centro, mientras que en la mayoría de los documentos (resoluciones, memoria de liquidación de obra, etc.), se hace mención de que el proyecto se ha elaborado por la empresa a la que se ha encargado la obra.

- El presupuesto aprobado de la obra, se presupone que es a propuesta de TRAGSA, ya que según las memorias justificativas del Director del centro (hay dos firmadas y fechadas en el mismo día) se da conformidad a la propuesta de la empresa adjudicataria por 94.062,01€, aunque en una de ellas se hace referencia a que “...inicialmente estaba previsto la reposición de la malla actual por una similar con un presupuesto aproximativo de 30.000€, como se recoge en la aprobación inicial del expediente (no

hay ningún documento que incluya esta información), y ante la ineficacia de esa resolución es por lo que se propone la solución planteada por TRAGSA ”.

Hay que señalar que no hay documentación de la solución planteada por TRAGSA.

58. Por último, señalar otras incidencias encontradas como, facturas no firmadas por el Director del Centro por un total 21.834,50€. Asimismo, se ha detectado que en uno de los proyectos el investigador principal es un trabajador del grupo III, pese a que el artículo 29 a).1 del Estatuto estipula que para el desempeño del puesto de investigador es requisito indispensable ostentar el grado de Doctor.

87. De los contratos realizados por administración con la “Empresa Pública Estatal de Transformación Agraria, S.A” (TRAGSA), se ha constatado la existencia de diferentes errores e incidencias que han imposibilitado poder concluir respecto a la tramitación y ejecución de los expedientes. (§27)

Asimismo, hay muchos de los documentos, incluidos en el expediente, que no siguen el orden establecido para la tramitación del expediente y, en algunos de ellos, falta información o la que aportan no se adecua al régimen legal y reglamentario aplicable. (§28 al §32).

*Se deberían establecer herramientas de control y seguimiento que garanticen que toda la documentación generada por la tramitación y ejecución de los contratos sea la adecuada.*

#### **ALEGACIÓN Nº 7**

**-Sobre el régimen legal y reglamentario aplicable se hará una valoración más extensa en un apartado posterior de estas alegaciones.**

**Efectivamente el proyecto de CONSTRUCCIÓN DEL CERCADO EN LA ZONA DEL JARDÍN BOTÁNICO EN EL CENTRO ALAMEDA DEL OBISPO fue redactado por, el Director del Centro. Como Ingeniero agrónomo, el Director del Centro**



asumió como propio un estudio redactado por técnicos de la empresa pública en su calidad de medio propio instrumental y servicio técnico de la Administración, en este caso, del IFAPA.

Examinado el expediente sólo se ha observado la existencia de una memoria en la que, efectivamente se ponen de manifiesto dos valoraciones diferentes de la obra. La primera de ellas, por importe de 30.000 euros proviene de la estimación que se realizó por el centro para su propuesta dentro del Plan de Inversiones de 2.006 (código inversión aprobada Plan de Inversiones 2006 06COAL6008). La segunda es la que sirvió de base para su aprobación dentro del Plan de Inversiones para 2.007 por 94.062,01 euros (código inversión aprobada Plan de Inversiones 2007 07COAL6012). Por lo tanto, documentalmente existe constancia de ese cambio y la explicación al cambio de presupuesto está claramente explicitada en dicha memoria, de 27 de febrero de 2.007. En resumen, se basa en que mientras el planteamiento inicial de 2.006 se preveía una mera sustitución de la valla del cercano, esta solución se desestima en 2.007, puesto que una recrecida de un camino colindante provoca la necesidad de reforzar la superficie afectada con una base de hormigón.

En el expediente sólo consta la existencia una resolución firmada por la Presidencia del IFAPA, de fecha 13 de abril de 2.007, en la que se encomienda a TRAGSA la obra mencionada. Ciertamente, en el acta de recepción existe una omisión por parte del encargado o encargada de redactarla, que olvidó cumplimentar el casillero correspondiente a la recepción de conformidad. No obstante, el hecho de que tampoco esté cumplimentado el casillero correspondiente a la no conformidad y los motivos de ésta, de haber existido, hace razonable pensar en el sentido positivo de la misma.

El aludido exceso de medición supone del 9,90 por ciento del presupuesto total de la obra, lo que da lugar a un aumento de di-

cho presupuesto de 9.311,01 euros. Se afirma que el motivo de dicho aumento era perfectamente previsible en el momento en que se procedió al replanteo de la obra, donde se constata su realidad geométrica. Compartimos esta observación, con las salvedades que haremos con posterioridad acerca del carácter contractual o no contractual de la encomienda de gestión y el régimen legal y reglamentario aplicable a la misma.

-En cuanto al expediente de obra para "Remodelación y mejora de las instalaciones en nave de bodega y laboratorio del centro de Cabra", examinado el expediente se comprueba que, en efecto, la primera certificación tiene fecha 28 de Septiembre, mes y medio después de la fecha de finalización del plazo de ejecución fijado en la Resolución, fijado para el 15 de Agosto de 2.007. Se trata de un error en la redacción de la solicitud de prórroga cuyas causas se desconocen y que no tuvo trascendencia alguna para la concesión de la misma.

En cuanto a que la certificación final y la factura tienen fecha posterior a la fecha de entrada en el Registro del IFAPA. Examinada la documentación se constata esta curiosa circunstancia. No existiendo en el expediente una explicación lógica para este hecho, no se puede pensar en una explicación diferente a que se trata de un nuevo error por parte de quien debió consignar esta fecha en la certificación y en la factura, dada la presunción de veracidad que asiste a un registro público como es el del IFAPA en lo que se refiere a la fecha de recepción de la documentación que tiene entrada en el mismo. Este error de carácter formal tampoco tuvo trascendencia alguna de cara a la liquidación y pago de dicha certificación.

En lo que se refiere al incumplimiento del artículo 147 del TRLCAP. nos remitimos a la explicación que se contiene en el siguiente apartado de estas alegaciones. Efectivamente, la segunda y última certificación ordinaria de la obra se emitió con fecha 30 de No-

viembre de 2007 y fue abonada el 27 de febrero de 2008. El 18 de febrero de 2008, mediante escrito presentado en el registro del Centro se solicitó por TRAGSA la recepción de la obra y el Acta de recepción tiene fecha 2 de Octubre de 2008.

En resumen, se refiere fundamentalmente a la existencia de retrasos significativos tanto en la ejecución como en la recepción de la obra, llevando consigo la inobservancia de algunos preceptos del TRLCAP. De la documentación que obra en el expediente no se puede deducir el motivo o los motivos de tales retrasos. Respecto a la inobservancia o incumplimiento de los plazos previstos en el TRLCAP nos remitimos a la explicación del apartado siguiente.

-En cuanto a la **NORMATIVA LEGAL Y REGLAMENTARIA** aplicable a los Encargos de Ejecución o Encomiendas de Gestión, en la terminología actual, a la Empresa de Transformación Agraria Sociedad Anónima (TRAGSA), por parte de las Comunidades Autónomas y, en particular por parte del IFAPA, creemos absolutamente necesario realizar las siguientes apreciaciones:

Con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley 30/2007 de 30 de Octubre de Contratos del Sector Público, las encomiendas de gestión (anteriormente, encargos de ejecución) tenían su fundamento en el artículo 88 de la Ley 66/ 1997, de 30 de Diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social. Este artículo constituía el Régimen Jurídico de dicha empresa y la configuraba como medio propio instrumental y servicio técnico de la Administración, estando obligada, a realizar con carácter exclusivo, por sí mismo o sus filiales, los trabajos que le encomiendan la Administración del Estado y las Comunidades Autónomas.

Por su parte, el Real Decreto 371/ 1999 de 5 de Marzo, que desarrolla en artículo 88 de la Ley 66/1997, establece que las relaciones de TRAGSA y sus filiales con las Administraciones Públicas en su condición de me-

dio propio y servicio técnico tienen naturaleza instrumental y no contractual, por lo que a todos los efectos, son de carácter interno dependiente y subordinado.

Actualmente, la LCSP consagra, en su Disposición Adicional Trigésima esta consideración de TRAGSA como medio propio instrumental de la Administración de las Comunidades Autónomas y su naturaleza instrumental y no contractual y excluye expresamente de su ámbito de aplicación a los negocios jurídicos en cuya virtud se encargue a una entidad que tenga la condición de medio propio, la realización de determinada prestación.

En el anterior Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas esta exclusión no era expresa, pero del contenido del repetido artículo 88 de la Ley 66/ 1997 y de la naturaleza instrumental y no contractual de TRAGSA se infiere sin lugar a dudas la exclusión de su ámbito de aplicación.

Por lo tanto, el marco normativo de los encargos de ejecución o encomiendas de gestión, tanto con anterioridad como con posterioridad a la entrada en vigor de la Ley de Contratos del Sector Público no es este texto legal, ni el Texto Refundido de la Ley de Contratos, sino el artículo 88 de la Ley 66/1997, el Real Decreto 371/ 1999 y la propia Resolución de la Presidencia del IFAPA, en este caso concreto.

En consecuencia, respecto a los Encargos de Ejecución analizados en el ejercicio 2.007, ha de entenderse que los derechos y obligaciones tanto de TRAGSA como del IFAPA como entidad encomendante son los que se reflejan en la Resolución de la Presidencia y que la aplicación de determinadas disposiciones del Texto Refundido de la Ley de Contratos, se efectúa con carácter analógico y subsidiario, de acuerdo con los principios generales del Derecho.

Por ejemplo, al encargo de ejecución no le son aplicables las disposiciones contenidas

en el artículo 147 del TRLCAP sobre recepción y plazo de garantía de la obra, ni la modificación de obra está sujeta estrictamente a los requisitos del artículo 101, tanto a los requisitos formales como a las razones de interés público debidas a necesidades nuevas o causas imprevistas, debidamente justificadas en el expediente.

Lo anterior no es obstáculo para considerar que la aplicación analógica y subsidiaria de la Legislación General Sobre Contratos, que se lleva a cabo respecto a la ejecución de obras a través de un medio propio instrumental como es la empresa TRAGSA, tanto en sus aspectos formales (proyecto de obra, acta de replanteo, comprobación de replanteo acta de recepción...) como en los sustantivos (necesidad de justificar en razones de interés público en las modificaciones de obra...), es un medio eficaz de garantizar la transparencia en la gestión e interesante para conseguir la eficiencia en la gestión pública que de ella se deriva.

#### **CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 33 y 88)**

33. De los 68 contratos menores analizados, 20 corresponden a suministros, 13 a servicios, uno a consultoría y 34 a obras. Se han detectado las siguientes incidencias:

- En un 30% de los expedientes la fecha de factura es anterior a la memoria justificativa de necesidad del gasto.

- En relación con los aspectos formales de la documentación se han detectado que en 11 expedientes no hay memoria justificativa de la necesidad del gasto y en 6 el documento de aprobación no tiene fecha y, solo en un contrato de obra no consta presupuesto, incumpliendo la exigencia establecida en el artículo 56 de la LCAP.

88. De los contratos menores analizados, en un 30% de los expedientes la factura es posterior a la aprobación del gasto y en un 3% falta o es deficiente la documentación exigida tanto el artículo 56 de la LCAP como en la Circular de

22 de febrero de 2007 que aprueba instrucciones para la planificación y desarrollo de las inversiones a realizar por los centros. (§24 y §33)

#### **ALEGACIÓN N° 8**

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

El artículo 95 de la Ley de Contratos del Sector Público y, anteriormente el artículo 56 del Texto Refundido disponen que “en los contratos menores... la tramitación del expediente sólo exigirá la aprobación del gasto y la incorporación al mismo de la factura correspondiente”. De estos preceptos se deriva con toda claridad, que la memoria justificativa no es un documento o trámite preceptivo en un expediente de contratación menor. No obstante, en la mayor parte de los expedientes de contratación menor tramitados por el IFAPA existen memorias o informes mediante los cuales se deja constancia de la necesidad o conveniencia del servicio, suministro u otra contratada a fines públicos.

Todos los contratos de obra cuentan con un presupuesto que forma parte del expediente, conjuntamente con la factura, la memoria justificativa del expediente y la correspondiente propuesta ADOP, aunque eventualmente algún presupuesto que estuviera integrado en un proyecto de obra por su volumen no pueda encontrarse en el mismo espacio físico que el resto de la documentación administrativa. En el supuesto, sumamente improbable, de que algún expediente de obra archivado en las dependencias de estos Servicios Centrales no contase con el presupuesto respectivo, podríamos reclamarlo a la Intervención Delegada que fiscalizó el gasto y cuya fiscalización favorable es garantía de la existencia en poder de la Administración de dicho presupuesto.

#### **MEDIDAS CORRECTORAS:**

En consonancia con lo indicado respecto a las medidas correctoras indicadas para las observaciones 16 y 17, en el ámbito de la

Contratación la implantación del sistema SAETA y de las evoluciones que se vayan realizando mediante la implementación de sistemas más completos, está contribuyendo a mantener un orden en la tramitación gestión documental del que anteriormente se carecía y a la conservación y al mantenimiento de un archivo completo y ordenado de expediente, no sólo físico, sino también digital.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 34 y 89)

34. Por último, incumpliendo el artículo 68.2 de LCAP, hay una serie de expedientes, en los que se ha producido un fraccionamiento del objeto del contrato, ya que figuran el mismo contratista, idénticos conceptos y, coinciden las fechas de las facturas y de recepción de la ejecución. Éstos expedientes corresponden a un contrato de servicio por 30.409,27€ y a un contrato de suministro por 18.368€.

También hay que señalar, un posible fraccionamiento correspondiente a tres expedientes que se tramitan como contratos menores de servicios (dos de ellos, corresponden al “suministro y montaje del sistema de control de climatización” por un valor 4.665,69€ y 5.008,31€, mientras que el otro corresponde al “suministro y montaje de una instalación centralizada de aire acondicionado” por 3.724,28).

89. En varios expedientes, que corresponden a dos contratos de servicios (13.916,38€ y 30.409,27€) y a uno de suministros por 18.368€, el objeto del contrato ha sido fraccionado a fin de disminuir la cuantía del mismo y eludir así los requisitos de publicidad, el procedimiento o la forma de adjudicación, según establece el artículo 68.2 de LCAP. (§34)

---

#### ALEGACIÓN Nº 9

Se menciona que se ha producido un posible fraccionamiento de varios contratos incumpléndose la prohibición contenida en el artículo 74 de la LCSP, de fraccionar contratos con la finalidad de disminuir la cuantía del mismo y eludir así los requisitos

de publicidad o los relativos al procedimiento de adjudicación, observándose la existencia de diversas facturas con el mismo contratista, mismo concepto y fechas coincidentes de factura y recepción. Se hace referencia a tres contratos diferentes que divididos se fraccionan en nueve y que de haberse tramitado como una unidad, deberían haber dado lugar a la tramitación de tres contratos con los requisitos de publicidad y procedimiento que a cada uno de ellos correspondiera. Las contrataciones a que se refiere esta apartado corresponden a gastos realizados en el Centro IFAPA “Alameda del Obispo”, que es un complejo de edificaciones diferentes, naves, explotaciones, etc. muy amplio y diverso, es el mayor de los centros IFAPA en Andalucía y en el pueden trabajar del orden de 200 personas. El edificio de Olivicultura es un viejo palacio y es una de sus edificaciones singulares).

El primer supuesto de fraccionamiento alude a tres facturas emitidas. Estas tres facturas fueron tramitadas por el propio centro y tienen fechas diferentes. La primera de estas facturas, por importe de 3.742,38 euros, corresponde al suministro y montaje de una instalación centralizada de aire acondicionado, para climatizar despachos y laboratorios de la zona de olivicultura es de fecha 5 de Septiembre de 2.007 y dicho suministro fue recepcionado de conformidad con fecha 27 de Septiembre. La segunda y la tercera facturas, por importes de 4.665,69 euros y 5.008,31 euros son respectivamente de fechas 19 de noviembre y 3 de Diciembre de 2.007 y ambas corresponden al suministro y montaje del sistema de control de climatización zonificados para distintas zonas de despacho, aunque ambas, sumadas no superan el importe del contrato menor previsto en el Texto Refundido de la Ley de Contratos vigente en el momento de su tramitación.

Por lo tanto, en este caso, no son coincidentes ni las fechas de emisión ni las de recepción de las diversas prestaciones, ni el objeto es idéntico en los tres casos. Por último,

los despachos y los laboratorios de la zona de olivicultura se encuentran en un edificio diferente donde se ubican los despachos en los que se instaló el control para climatización zonificado, siendo ambas instalaciones objeto de utilización por separado por constituir unidades funcionales distintas. (se acompaña como anexo una fotografía aérea con la situación de los edificios indicados).

En segundo lugar las facturas de J. Mármol S.L. por importes de 6.800 euros y 11.568 euros son efectivamente de la mismas fecha, con sólo un día de diferencia en el registro de entrada del centro. Sin embargo, ambos suministros corresponden a peticiones efectuadas por dos investigadores distintos, según consta en las distintas memoria justificativas. Tampoco los suministros son idénticos puesto que cada uno reviste características propias, en sus dimensiones y en su autonomía Un Umbráculo es fijo (Código inversión I06 OT 08) es decir que requiere su anclaje a la tierra mediante cimentaciones, y el otro es portante (código inversión 07ICC0ALMJ16); es solo un armazón que se desplaza a la zona o al cultivo que haya que sombrear en un determinado momento. La ubicación de ambos es diferente, son objeto de utilización por separado y constituyen unidades funcionales distintas (se acompaña como anexo un plano donde se detalla la situación de ambos umbráculos).

En tercer lugar se mencionan cuatro facturas emitidas por Oficina del Campo y Agros S.L. por una suma total de 30.409 euros. Aun cuando, efectivamente, las facturas son consecutivas y corresponden a un mismo proveedor, sin embargo las cuatro responden a necesidades diferentes, puestas de manifiesto con ocasión de ensayos, proyectos y objetivos diferentes, incluso por personas diferentes, como responsables de llevar a cabo las distintas acciones que generan el gasto.

Así, la factura de recolección mecánica de aceituna por importe de 3.106,48 euros responde a unos ensayos de olivar superinten-

sivos, ubicados en las parcelas 91 y 92, y a proyectos de investigación de abonado llevados a cabo por un investigador. La factura de Recolección manual de aceituna por importe de 6.958,87 euros, corresponde a una colección superior de 450 variedades de olivo de todo el mundo, ubicada en el Campo Mundial, en la parcela 90 y cuyo responsable exige una meticulosa cogida de la fruta controlando y separando las producciones árbol por árbol. La factura de recolección mecánica de aceituna, por importe de 11.940,55 euros corresponde a un olivar que no está sometido a ensayos de investigación y está ubicada en las parcelas 91 y 92, por tanto se recoge el equivalente al de una explotación agraria. Por último, la poda de olivar que responde a la factura por importe de 8.403,37 euros se llevó a cabo tanto en el Campo Mundial y en el resto de olivares donde los responsables tienen ensayos. Su objeto es absolutamente diferente al de las tres facturas anteriores. Son en definitiva trabajos distintos, (proyectos de I+D diferentes, de gestión independiente), llevados a cabo en unidades funcionales distintas, susceptibles de utilización por separado.

En lo que se refiere al fraccionamiento de los contratos consideramos de especial trascendencia remitirnos al Informe nº 69/2008 de la Junta Consultiva de Contratación, de 31 de marzo de 2009, sobre fraccionamiento del contrato de obras y su división en lotes. Aunque dicho informe se emitió con ocasión de una consulta centrada en el contrato de obras, contiene consideraciones interesantes que pueden extenderse a cualquier tipo de contrato. Por ejemplo, entre sus consideraciones jurídicas afirma que la prohibición de fraccionar el objeto de los contratos del sector público está dirigida fundamentalmente a que a través de ella se eluda la aplicación de ciertas normas cuya exigibilidad depende del valor estimado del contrato...” “La finalidad de la Ley no es agrupar en un solo contrato varias prestaciones de distinta o idéntica naturaleza, sino impedir el fraude de Ley...”. “Por ello no debe interpretarse este precepto como una obligación legal de inte-

grar en un solo contrato dos o más prestaciones aunque sean similares y puedan ejecutarse de forma conjunta si entre ellas no existe un vínculo operativo y es perfectamente posible no sólo contratarlas por separado sino incluso su explotación de forma independiente”. Es decir, el primer requisito que debe cumplirse para que se pueda hablar de fraccionamiento de contrato es que exista una unidad operativa o sustancial entre las diferentes prestaciones o partes de prestaciones...”. En resumen, cabe decir que no podrán contratarse por separado prestaciones que se integren en un solo objeto por razón de su propia naturaleza o porque consideradas conjuntamente sirven a la misma funcionalidad de la prestación contractual, que no podría lograrse si no concurrieran todas ellas...”. “Por el contrario, sí pueden ser objeto de contratación diferente aquellas prestaciones que, aun cuando de naturaleza similar no tengan entre sí una unidad funcional de la que se derive la imposibilidad de contratar la una sin la otra”.

El informe, en su primera conclusión indica que “Debe considerarse que existe fraccionamiento del objeto del contrato cuando las diversas partes de la prestación que se contraten no sean susceptibles de aprovechamiento o utilización por separado por constituir una unidad funcional entre ellas”.

Es pertinente traer a colación lo manifestado en otro informe, esta vez de la Intervención General de la Comunidad de Madrid, de 11 de Octubre de 1996, sobre contratos menores, fraccionamiento del gasto y actuaciones a desarrollar por el Interventor. En un apartado de este informe se dice literalmente: “Evidentemente, la carga de la prueba de que ha existido fraccionamiento corresponde a quien lo afirma, es decir, al Interventor Delegado y debe referirse a que debiendo abarcar el contrato la totalidad del objeto... el órgano gestor ha fraccionado el mismo... disminuyendo la cuantía y eludiendo los requisitos de publicidad, el procedimiento o la forma de adjudicación...”.

#### MEDIDAS CORRECTORAS:

La necesidad de evitar fraccionamientos artificiales está presente y continuará estando presente en las instrucciones emanadas de la presidencia, de la Secretaría General y del Servicio de Contratación. Sirva como ejemplo la Circular de la Presidenta por la que se convoca el Plan de Inversiones de los Centros para 2007 donde expresamente se advierte de la necesidad de evitar fraccionamientos artificiales, o la Instrucción del Servicio de Presupuestos y Gestión Económica, complementaria al Plan de Inversiones para 2009, que contiene indicaciones en el mismo sentido (se adjunta Resolución de aprobación Plan de Inversiones 2007).

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 45 y 91)

45. Aunque tanto la Ley de Creación como los Estatutos establecen que la actividad que desarrollen será evaluada anualmente, pudiendo ser resuelto el contrato en el supuesto de no superarse favorablemente dicha evaluación, se ha constatado que esta evaluación no se lleva a cabo.

91. Respecto a las contrataciones del personal temporal, cabe señalar los siguientes incumplimientos:

- No se realizan evaluaciones anuales de la actividad desarrollada. (§45)

---

#### ALEGACIÓN Nº 10

Tal y como se especifica en el informe provisional, dicha evaluación se contempla para la modalidad de contrato del apartado b) del artículo 15.1 de la Ley de creación del IFAPA, es decir, para la formación de nuevos investigadores. La regulación que contiene la Ley de creación del IFAPA y sus Estatutos (artículo 31.1 b) se remite a la regulación de los contratos de trabajo en prácticas del art. 11 del Estatuto de los Trabajadores, si bien, introduce algunas particularidades: establece un periodo mínimo (un año) y máximo (cinco años) de duración del con-

trato, declara no aplicable el límite de los cuatro años para la formalización del contrato desde la terminación de los correspondientes estudios, exige el grado de Doctor para su formalización y somete a evaluación la actividad desarrollada por los investigadores. Esta modalidad de contrato se regula en idénticos términos en la Ley 13/1986, de 14 de abril, (art. 17.1 b).

No obstante, esta modalidad de contratación, prevista en la normativa referenciada para la contratación de Doctores en el ámbito de los programas nacionales de incorporación (Doctores INIA-CC.AA. Ramón y Cajal, Juan de la Cierva, etc.), no se ha utilizado nunca por el IFAPA, y ello por diversos motivos:

- a) Porque la propia normativa reguladora de las respectivas Investigación, por la que se publica convocatoria correspondiente al año 2008, de concesión de ayudas del Programa Nacional de Contratación de Incorporación de Recursos Humanos de Investigación, en el marco del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011 (BOE nº 50, de 27 de febrero), en su apartado VI.3 dispone para el Subprograma de contratación de investigadores Doctores INIA-CC.AA. que “la incorporación de los investigadores a los centros de investigación se realizará mediante contratos laborales, conforme a las modalidades establecidas en la legislación vigente”.
- b) La jurisprudencia (por ejemplo, sentencia 573/2007, de 19 de junio, de la sección 2ª de la Sala de lo Social del TSJ de Madrid, y la sentencia nº 192/2008, de 24 de marzo, de la sección 6ª de la misma Sala) viene a censurar la utilización de esta modalidad de contrato en atención a la naturaleza del trabajo que este personal desarrolla en los organismos de investigación receptores, dados sus niveles de especialización y cualificación profesional, su condición, en la mayoría de los casos, de responsables

de proyectos de I+D+I, contando con un equipo de personas a su cargo, y la circunstancia de poseer en el momento de la contratación la experiencia profesional y la práctica científica que el contrato de trabajo en prácticas trata de proporcionar, de tal manera que el componente formativo del contrato pasa a un segundo plano o desaparece totalmente.

Lo anterior, nos ha llevado a tomar la decisión de no formalizar contratos bajo esta modalidad, utilizando en su defecto el contrato para la realización de un proyecto específico de investigación, por entender que se ajusta más a la naturaleza de la prestación laboral de este personal. En este sentido, no procede la evaluación anual a que se refieren los artículos citados de la Ley de creación del IFAPA y los Estatutos.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 46, 47 y 91)

46. De la muestra analizada se ha verificado que se han contratado:

- 8 trabajadores del Grupo IV (3 técnicos de jardinería y 5 técnicos auxiliares de laboratorio).
- 2 trabajadores del Grupo V (peones).
- 3 trabajadores del grupo III que no son analistas de laboratorio (1 operador de ordenadores, 1 técnico especialista en cultivos marinos y 1 técnico FPII).

47. Éstas contrataciones contradicen, lo dispuesto en los artículos 31 de los Estatutos y 15 de la Ley de Creación, en los que se establecen que estos contratos laborales han de formalizarse con personal investigador o personal científico o técnico y, en la Circular del 22 de febrero de 2007, la cual sólo se permite la contratación, al margen de los Grupos I y II, de determinadas categorías dentro del grupo III (analistas de laboratorios o similares).

91. Respecto a las contrataciones del personal temporal, cabe señalar los siguientes incumplimientos:

- Se han formalizado contratos con categorías profesionales diferentes a las autorizadas. (§46 y §47).

---

#### ALEGACIÓN N° 11

En la normativa citada se contempla la posibilidad de contratar personal técnico e investigador en el marco de proyectos de Investigación. En este sentido, la Circular de 22 de febrero de 2007, entre otros aspectos, viene a concretar lo que haya de entenderse por personal técnico e investigador, especificando que sólo se podrá contratar personal con las categorías de Doctor, titulado superior, titulado de grado medio y, del grupo de clasificación III, analistas de laboratorio o similar. En este sentido, entendemos que los tres trabajadores del grupo III a que se hace referencia, que no son analistas de laboratorio, pertenecen a categorías profesionales similares a ésta, con lo que no pueden considerarse estas contrataciones al margen de la normativa referenciada, antes al contrario, resultan plenamente ajustadas a la misma. Además, conviene tener presente la definición que la Ley 16/2007, de 30 de diciembre, Andaluza de la Ciencia y el Conocimiento, en su artículo 39.4 hace del personal técnico, de forma que “tendrán la consideración de personal técnico aquellas personas que, con la titulación de formación profesional, diplomado, licenciado, ingeniero o arquitecto, presten servicios en puestos de trabajo con funciones que requieran competencias técnicas obtenidas a través de esas titulaciones”.

En cuanto a las demás contrataciones a que se hacen referencia en el informe provisional, aun siendo acordes con la definición dada de personal técnico, y con la regulación de la Ley de creación y de los Estatutos, en la medida en que no prejuzgan las categorías profesionales que hayan de contratarse al amparo de estos contratos, no se ajustan a lo dispuesto en la Circular de 22 de febrero de 2007. En este sentido, se pone de manifiesto que esta Circular resultó aplicable a los expedientes de contratación que se iniciaran con posterioridad a la fecha de

su firma, manteniéndose en vigor los contratos formalizados con anterioridad a dicha fecha, de ahí que pudiera haber algunos contratos en vigor con personal de los grupos de clasificación IV y V a lo largo del año 2007.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 49 y 92)

49. Otro hecho destacable, es el de los empleados eventuales que adquieren la condición de personal con carácter indefinido a través de recursos interpuestos ante los tribunales de justicia, lo que supone hacer frente a unos costes laborales superiores a los actuales, además de tener que pagar cantidades en concepto de diferencias salariales por los trabajos ya realizados.

Efectivamente, en los últimos años se han dictado sentencias por las que se les reconoce a determinados trabajadores, que en ejercicios anteriores estuvieron encuadrados en el Régimen Especial Agrario, tanto su inclusión en el Régimen General de la Seguridad Social como la aplicabilidad del Convenio Colectivo del personal laboral al servicio de la Junta de Andalucía, por lo que la relación que vincula a estos trabajadores con el IFAPA pasa a considerarse de carácter indefinida.

92. Otro hecho destacable, es el de empleados eventuales (personal laboral adscrito al Régimen Especial Agrario) que adquieren la condición de personal con carácter indefinido a través de recursos interpuestos ante los tribunales de justicia, lo que supone hacer frente a unos costes laborales superiores a los actuales, además de tener que pagar cantidades en concepto de diferencias salariales por los trabajos ya realizados. (§49)

---

#### ALEGACIÓN N° 12

El IFAPA tiene adscrito un importante patrimonio agrario que constituyen las explotaciones experimentales de 13 de sus 19 centros, que en total suman casi 1.000 hectáreas.



Dichas fincas, tienen una triple función esencial para la actividad del Instituto:

1. Soporte de los ensayos experimentales que se llevan a cabo durante la ejecución de proyectos de investigación.
2. Soporte de las enseñanzas agrarias que se imparten a más de 30.000 agricultores cada año.
3. Explotaciones agrarias referentes tecnológicamente para la zona en la que están ubicadas.

Por otro lado, el IFAPA, habida cuenta de los cultivos de sus fincas, es beneficiario de las ayudas comunitarias por superficie y primas ganaderas de la PAC, percibiendo más de 150.000 euros de ayudas anuales, y obtiene un rendimiento económico por la venta directa del producto de sus explotaciones. Así, en el pasado trimestre (de octubre a diciembre de 2009), la liquidación trimestral del IVA que el IFAPA hace por la venta de sus productos ascendió a 22.809,30 euros, correspondiente a importe total por ventas de 408.438,43 euros. Todo ello se encuentra consignado en el presupuesto de ingresos del IFAPA correspondiente a cada ejercicio.

Aunque el IFAPA es de reciente creación como organismo, las explotaciones agrarias han venido desarrollando históricamente estas funciones de forma continuada por la administración pública de I+D agraria, bajo diferentes fórmulas de organización administrativa y que se remontan a épocas muy anteriores a la constitución del Estado de las Autonomías.

Los trabajos de campo derivados de estas actividades, lo han desarrollado y lo desarrollan:

- a) Personal laboral de plantilla de los centros sujetos al VI Convenio Colectivo del personal laboral al servicio de la Junta de Andalucía.

- b) Personal eventual sujeto los Convenios colectivos del Campo y al Régimen Especial de la Seguridad Social.

La creación del régimen especial agrario, está motivada por las peculiares características de la actividad agraria, en el que la presencia de factores imprevisibles como la meteorología, el desigual desarrollo de cultivos y cosechas, etc. origina una incertidumbre en cuanto al número de jornadas de trabajo, su distribución estacional, etc. que hace difícil prever el número de jornales necesario en una labor, la fecha de inicio y fin, e incluso está sujeto a frecuentes interrupciones fruto de las inclemencias meteorológicas.

En relación a la contratación por parte del IFAPA de este personal, hay que decir que se encuentra prevista en la normativa fundacional del organismo, concretamente en la letra b) del artículo 30 de los Estatutos, como se pone manifiesto en el informe provisional de fiscalización. Esta regulación, resulta coherente con la exclusión que el VI Convenio Colectivo del personal laboral al servicio de la Junta de Andalucía hace del personal temporero eventual para labores agrícolas acogidos al Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social y sujetos a los convenios colectivos de aplicación.

No obstante, tal y como se recoge en el informe provisional de fiscalización, se vienen sucediendo reclamaciones previas a la vía judicial laboral por parte de este personal en demanda de la aplicación del VI Convenio Colectivo. Estas reclamaciones, que sólo provienen del personal eventual del Centro IFAPA de Alameda del Obispo, son desestimadas por el IFAPA en vía administrativa en base a los siguientes argumentos:

- a) Por la exclusión expresa que el propio Convenio Colectivo del personal laboral al servicio de la Junta de Andalucía hace.

b) Porque el IFAPA, al margen del objetivo principal de contribuir a la modernización de los sectores agrario, pesquero, alimentario y de producción ecológica de Andalucía, así como a la mejora de la competitividad a través de la investigación, el desarrollo, la transferencia de tecnología y la formación del sector agrario y pesquero, tiene otro objetivo complementario de explotación y mantenimiento de sus fincas y cultivos, que sirven de base para dicha función investigadora y de transferencia. En este sentido, en las resoluciones por las que se desestiman las reclamaciones previas del personal eventual de dicho Centro, se defiende la pervivencia de ambos regímenes (el del VI Convenio Colectivo y el de los Convenios colectivos del campo de cada provincia) basada en la diferenciación de las dos facetas aludidas, la de investigación y transferencia y la complementaria de explotación y mantenimiento. Por tanto, entendemos que hay argumentos legales para defender esta cuestión, argumentos que se ven reforzados por la jurisprudencia (sentencia nº 448/1999, de 11 de noviembre, de la Sala de lo Social del TSJ de Navarra).

En la jurisdicción social, de momento, no se están acogiendo estos argumentos, condenando al IFAPA al pago de diferencias salariales derivadas de la aplicación del convenio provincial del campo en lugar del VI Convenio Colectivo, si bien estos pronunciamientos judiciales no declaran el carácter indefinido de la relación laboral, sino la aplicabilidad del VI Convenio Colectivo y las diferencias salariales que de ello se desprenden, sin que se generen necesariamente, intereses de demora por dichas diferencias salariales, en la medida en que tales intereses se devengarían a partir de la liquidación que el juzgado haga de dichas diferencias salariales.

Por otra parte, el IFAPA, unilateralmente, no puede aplicar el VI Convenio Colectivo a este personal, debiendo ser la Comisión de

Convenio, según el artículo 9 del Convenio, la que acuerde su inclusión, lo que se ha solicitado por este organismo. No obstante, dado que esta inclusión supondría la modificación del Convenio y éste está denunciado desde el año pasado, no se pueden estimar en vía administrativa las pretensiones de este personal acerca de la aplicabilidad del VI Convenio Colectivo. En estos términos se ha pronunciado el Gabinete Jurídico ante la consulta planteada por el IFAPA a raíz de las reclamaciones a que se han hecho referencia.

Por último, y al margen de que por parte del IFAPA se seguirá defendiendo esta cuestión en las instancias oportunas por los motivos expuestos, de conformidad con lo establecido en la disposición transitoria cuarta del VI Convenio Colectivo, el IFAPA, a través de la Consejería de Justicia y Administración Pública, viene convocando procesos de integración en la RPT del organismo de aquel personal eventual que, en virtud de las funciones desempeñadas y los periodos de contratación, deban estar sujetos al VI Convenio Colectivo. Es el caso de las Órdenes de la Consejería de Justicia y Administración Pública de 10 de julio de 2007 y de 8 de septiembre de 2009 (BOJA de 26/7/2007 y de 28/9/2009, respectivamente), en las que se integró a 29 y 15 trabajadores de este colectivo, respectivamente. Entendemos que éste es el camino a seguir por el Instituto, sin perjuicio, como se ha dicho, de que el carácter de los trabajos y proyectos que se llevan a cabo en el organismo requerirá siempre de personal eventual de esta naturaleza. En este sentido, el Instituto tiene previsto formalizar un nuevo proceso de integración en el 2010 que culmine con la integración de un número similar de trabajadores al llevado a cabo en el 2009.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Punto 50)

50. Hay que tener en cuenta que las retribuciones y seguros sociales del personal no se imputan íntegramente al capítulo I. Tanto las retribuciones del personal investigador contratado

asociado a proyectos como las retribuciones del personal del Régimen Especial Agrario por trabajos relacionados con proyectos de investigación se imputan al capítulo VI del presupuesto.

---

#### ALEGACIÓN N° 13

Las peonadas satisfechas por el IFAPA al personal eventual a que se ha hecho referencia en la alegación anterior, se destinan tanto a la realización de las faenas propias del mantenimiento y explotación de nuestras fincas y sus cultivos (labores de recolección, etc.), como en labores agrarias más especializadas que se llevan a cabo en las parcelas experimentales de los proyectos de investigación. Las primeras, se financian con inversión autónoma y se consigna en el capítulo I del presupuesto de gastos (concepto 134: personal laboral eventual), mientras que las derivadas de los proyectos de investigación se financian con inversión autónoma o con fondos de inversión ajenos a los del propio IFAPA (de la AGE, UE, Fondos tecnológicos, FEDER, etc.), obtenidos en convocatorias competitivas y en cuyas partidas se contempla la contratación de personal eventual, consignándose en el capítulo VI del presupuesto de gastos del Instituto como gasto directo de los proyectos. El porcentaje de financiación de ambas fuentes (capítulo I, personal laboral eventual) y capítulo VI (financiación de proyectos de investigación), es aproximadamente del 50%.

Entendemos que esta forma de proceder, desde un punto de vista contable y presupuestario, es coherente con la naturaleza de la actividad que el personal eventual desarrolla, y con el modelo de gestión por proyectos a que se refiere el artículo 13 de la Ley 16/2007, de 30 de diciembre, Andaluza de la Ciencia y el Conocimiento.

La misma observación cabe hacer para la imputación del gasto del personal técnico e investigador asociado a proyectos de I+D.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 52 y 93)

52. Otra cuestión a destacar es el *plus de transporte* que, de acuerdo con el Convenio Colectivo del personal laboral, es la cantidad que percibe el personal por los recorridos que tenga que efectuar para acudir al trabajo, por hallarse el centro laboral a más de 2 kilómetros del límite del casco de la población en cuyo término municipal esté radicado el centro, “con independencia de donde resida el personal”.

A pesar de lo que establece el citado convenio se ha comprobado que los Centros de Agua del Pino y del Toruño, para el cálculo del plus de transporte toman los kilómetros que hay desde la residencia del trabajador hasta el Centro.

93. Del análisis de las nóminas, el aspecto más significativo es que se han incumplido los criterios y los límites cuantitativos establecidos, en el Convenio Colectivo del personal laboral, para el cálculo y el pago del *plus de transporte*. (§52 y §53).

---

#### ALEGACIÓN N° 14

Efectivamente esto es así para determinado personal de ambos Centros IFAPA en virtud del Acuerdo de la Comisión de interpretación y Vigilancia del Convenio Colectivo del personal laboral de la Junta de Andalucía en sesión celebrada el 21 de febrero de 1990 (se adjunta copia).

De conformidad con lo establecido en el apartado 4 del artículo 9 del VI Convenio Colectivo, “los acuerdos de la Comisión serán recogidos en actas, constanding la fecha de su eficacia y número de orden, y vincularán a ambas partes en los mismos términos que el presente Convenio, al cual se anexarán”. Es por ello que exclusivamente para las personas que recoge dicho Acuerdo se abona el citado plus desde su lugar de residencia. Para el resto de trabajadores, el plus de transporte se abona en atención a la distancia existente entre el Centro y el límite del casco de la población correspondiente.

**CUESTIÓN OBSERVADA (Punto 53)**

53. Además según reflejan los certificados que justifican la distancia entre el centro de trabajo y el casco urbano, no siempre se sigue el mismo criterio para calcular el plus de transporte, ya que por ejemplo mientras que en los centros del Toruño y de Chipiona se abonan los kilómetros que sobrepasan a los 2 kilómetros que establece el Convenio, en el Centro “Agua del Pino” no se descuentan los 2 kilómetros.

**ALEGACIÓN Nº 15**

Así es, en todos los Centros IFAPA en que se cobra el plus de transporte se sigue el criterio aludido de descontar los dos primeros kilómetros, salvo en el Centro IFAPA de Agua del Pino.

**MEDIDAS CORRECTORAS**

A tal efecto, se han adoptado las medidas oportunas para que en la próxima nómina se descuente la cantidad correspondiente a los dos primeros kilómetros de distancia.

**CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 56, 61 y 96)**

56. No hay coherencia entre los datos consignados en los diferentes documentos que contienen información relacionada con los resultados obtenidos (memoria de actividades, Plan de Inversiones incluido en la Cuenta General y la herramienta informática INFO).

61. Tal y como se señalaba para los proyectos de investigación, no se ha podido contrastar la información obtenida del sistema de gestión presupuestaria con los datos reflejados en la memoria de actividades y en la Cuenta General.

De un total de 55 cursos analizados, en un 25% se han detectado errores en los importes registrados en el sistema de información.

96. No hay coherencia entre los datos consignados en los diferentes documentos que contienen información relacionada con los resultados obtenidos (memoria de actividades, Plan de

Inversiones incluido en la Cuenta General y la herramienta informática INFO). (§56)

Así, el Plan de Inversiones, aprobado para la Cuenta General, incluye acciones que quedan fuera del ámbito de las actividades de investigación (costes indirectos, apoyo a personal eventual, etc.) por un importe total de 284.579,78€. (§57)

En un 25% de la muestra seleccionada se han detectado errores en los importes registrados en el sistema de información. (§61)

**ALEGACIÓN Nº 16**

A la creación del IFAPA no existía un sistema único de gestión de proyectos. Cada centro tenía su propio sistema elaborado a nivel local de manera asistemática y sin conexión con una aplicación de uso general como pudiera ser el sistema de gastos Júpiter.

Por lo tanto, la falta de coherencia es lógica e inevitable y se justifica en base a distintas circunstancias:

- a) Durante el año 2007 se produjo la implantación de los sistemas RUFO e INFO para gestión de caja fija y de proyectos de investigación y formación, respectivamente. Esta implantación produjo fallos ocasionales en los sistemas, por las razones argumentadas en la cuestión 16 .
- b) Debido a la implantación gradual de los módulos INFO RUFO, la gestión económica de los proyectos en los sistemas propios del IFAPA en el año 2007 se limitaba a la ejecución del gasto que se realizaba a través de la caja fija por los centros, por tanto el gasto de proyectos no gestionado por el sistema de anticipo de caja fija (básicamente contrataciones) gestionados a través de los SSCC no tenían reflejo en él, sino solamente quedaban reflejados en sistemas auxiliares de gestión internos del IFAPA, debiendo relacionarse uno y otro para una certificación global del proyecto. Es importante señalar, aunque es obvio, que tanto unos co-

mo otros tienen reflejo en el Sistema de Gestión de Gasto de la Junta de Andalucía (Júpiter) y están fiscalizadas por la Intervención de la Junta de Andalucía de acuerdo con los manuales de fiscalización de gasto de los procedimientos correspondientes.

- c) Por otro lado, los criterios de elaboración de la información en memorias, sistema derivados de los sistemas propios de gestión de proyectos (INFO) y las derivadas del Sistema Júpiter para el Plan General no tienen por qué conducir a resultados coincidentes

#### MEDIDAS CORRECTORAS:

En el año 2010 ya se ha iniciado la puesta en producción de un nuevo sistema de gestión de proyectos integral de proyectos (INFO2), y del programa SAETA de contratación, lo que permite el progreso en el sentido de incorporar a los sistemas de gestión interna del IFAPA la totalidad de los gastos directos de los proyectos

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 57 y 96)

57. El Plan de Inversiones, aprobado para la Cuenta General, incluye acciones que quedan fuera del ámbito de las actividades de investigación. Aunque suponen porcentajes inateriales respecto al total, se están imputando gastos a este capítulo cuya naturaleza corresponde a otros conceptos presupuestarios:

- Costes indirectos:	180.079,78	2,01%
- Apoyo personal eventual:	104.000,00	1,16%
- Centro virtual de recursos:	500,00	0,01%

96. No hay coherencia entre los datos consignados en los diferentes documentos que contienen información relacionada con los resultados obtenidos (memoria de actividades, Plan de Inversiones incluido en la Cuenta General y la herramienta informática INFO). (§56)

Así, el Plan de Inversiones, aprobado para la Cuenta General, incluye acciones que quedan

fuera del ámbito de las actividades de investigación (costes indirectos, apoyo a personal eventual, etc.) por un importe total de 284.579,78€. (§57)

En un 25% de la muestra seleccionada se han detectado errores en los importes registrados en el sistema de información. (§61)

---

#### ALEGACIÓN N° 17

En el Plan de Inversiones que se comunicó a la Cámara de Cuentas para la elaboración de la Cuenta General de 2.007, no están incluidos los conceptos indicados, puesto que en el mismo sólo se programó una relación de inversiones materiales, en maquinaria, equipos e instalaciones Las acciones aludidas son tres acciones (de escasa relevancia) que se crearon en el sistema INFO como apoyo a otras actividades de investigación. Asimismo, el sistema INFO no deja de ser un sistema interno de gestión.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 58 y 97.1)

58. Por último, señalar otras incidencias encontradas como, facturas no firmadas por el Director del Centro por un total 21.834,50€. Asimismo, se ha detectado que en uno de los proyectos el investigador principal es un trabajador del grupo III, pese a que el artículo 29 a).1 del Estatuto estipula que para el desempeño del puesto de investigador es requisito indispensable ostentar el grado de Doctor.

97. Del seguimiento realizado a las actividades de investigación y formación, hay que señalar las siguientes incidencias:

- Facturas presentadas como justificación de los proyectos no conformadas por el Director del Centro, por importe de 21.834,50€. (§58)

---

#### ALEGACIÓN N° 18

En el punto n° 4 del presente informe de la Cámara de Cuentas se indica:

La actividad del IFAPA se desarrolla en tres ámbitos:

- En el de la investigación, como medio de generar nuevos conocimientos en productos y servicios,
- mediante la transferencia de tecnología, como puesta a punto y difusión experimental de avances científicos y tecnológicos y,
- en el de la formación específica en los sectores agrario, pesquero y alimentario como complemento a la labor de transferencia.

Los proyectos RAEA se encuadran en el segundo tipo (transferencia de tecnología, que incluye difusión experimental), por lo que no se ven afectados por lo dispuesto en el artículo 29.a) 1 del Estatuto del IFAPA, que se refiere a los proyectos de investigación, como generación de nuevos conocimientos y servicios.

#### MEDIDAS CORRECTORAS:

Para evitar este tipo de situaciones, las convocatorias de proyectos de transferencia para el año 2010 recogen el tipo de personal que forma parte del equipo técnico (se adjunta instrucción como documento anexo):

#### 4.7. Equipo solicitante

Se establece como equipo básico solicitante un mínimo de tres Técnicos Especialistas en Desarrollo Agrario y Pesquero, y/o personal no integrado de cualificación equivalente, al que se podrá incorporar el personal (incluidos en la RPT) que así lo considere oportuno, valorándose de manera positiva aquellos grupos solicitantes constituidos por más participantes.

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 62 y 97.2)

62. En líneas generales no existe ninguna normativa donde se recoja el plazo de imputación de las facturas a los cursos, ni la elegibilidad de los gastos.

La gestión de los cursos, por parte de los Centros, solo está limitada en el sistema informático, el cual no permite facturar por encima del importe global del curso.

97. Del seguimiento realizado a las actividades de investigación y formación, hay que señalar las siguientes incidencias:

- No existe una normativa donde se recoja el plazo de imputación de las facturas a los cursos, ni la elegibilidad de los gastos. (§62)

---

#### ALEGACIÓN N° 19

Por Resolución de la Presidencia se aprueban anualmente los Planes de Formación de cada centro, por lo que su periodo de ejecución y justificación es el del año natural al que corresponde el Plan de Centros. Solamente a finales de ejercicio, como consecuencia de incidencias producidas en las tramitaciones de pagos y su justificación o por la fecha de presentación de facturas por los proveedores puede ocurrir que se abonen pagos en un ejercicio ocasionados por actividades desarrolladas en el ejercicio anterior.

La limitación de presupuesto se produce inicialmente en la Resolución de aprobación de la Presidencia del Plan Anual de Actividades Formativas, posteriormente esta limitación es trasladada a los sistemas informáticos.

Por su interés para mejor comprensión de las alegaciones que se formulan en las siguientes cuestiones relativas a la justificación económica de los cursos de formación, se transcribe literalmente los puntos 1 y 4 de las Resoluciones de Aprobación de un Plan Anual de Actividades Formativas.

1º: “Aprueba un gasto total XXXX de Capítulo VI para la impartición de actividades formativas ligadas a los programas de Incorporación de Jóvenes a la Empresa Agraria.....”

4ª Las fuentes de financiación y los gastos aprobados a cada actividad formativa podrán sufrir cambios en función de los posibles reajustes presupuestarios y de disponibilidad presupuestaria, los cuales se comunicarán debidamente. Los presupuestos de las actividades formativas de capítulo VI son vinculantes dentro de las acciones definidas en el programa INFO”

Es decir, la Presidencia, por razones de recursos disponibles, infraestructuras de transmisión de información, etc. establece en las resoluciones que la vinculación es a ACCION INFO; En 2007 todas las acciones formativas se integraban en 3 acciones info (Incorporación, Seguridad Alimentaria e Inserción en el mercado laboral).

Se adjunta como anexo la Resolución de la Presidenta por la que se aprueba el Plan anual de Actividades Formativas de un centro IFAPA.

#### MEDIDAS CORRECTORAS:

En los ejercicios posteriores, al mejorar los recursos, se han aumentado el nº de acciones INFO y se está restringiendo el nivel de vinculación.

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 63 al 66, 97.3 y 4 y 104)

63. Aun cuando, a la hora de hacer el recuento de la actividad formativa impartida se realiza por cursos, la mayoría de los gastos derivados de la actividad general del centro se imputan a los diferentes programas formativos, con independencia de si están o no asociados a los cursos.

Este hecho ha provocado que, exceptuando los cursos impartidos en los centros de Cádiz y Pesquero de Sanlúcar, en el resto se han detectado errores y deficiencias tanto en la ejecución como en la justificación, destacando los centros de Huelva y el de la Mojonera.

64. En principio, esta circunstancia se produce cuando los centros graban mal las facturas ya sea, porque no la imputan a los módulos correctos o bien, porque en la liquidación de cada curso imputan incorrectamente los conceptos de las facturas.

65. Esto conlleva que, en primer lugar, en la mayoría de las liquidaciones de justificación las fechas no concuerden con el inicio y fin del curso y, en segundo lugar, diversas incidencias que se resumen a continuación y se relacionan en el cuadro adjunto:

	INCIDENCIAS DERIVADAS DE LA ACTIVIDAD DE FORMACIÓN												(nº cursos y porcentajes)		
	Nº Cursos	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)		(6)		(7)	
		cursos	%	cursos	%	cursos	%	cursos	%	cursos	%	cursos	%	cursos	%
Alameda del Obispo	3				2	67									
Cabra	4											3	75		
Cádiz	2														
Camino del Purchil	6				1	17				5	83	4	67		
Campanillas	6														
Chípona	5	1	20		3	60									
Hinojosa del Duque	5														
Huelva	6	1	17		1	17	2	33				1	17	1	17
La Mojonera	9									6	67	4	44	6	67
Los Palacios	2														
Pesquero de Almería	1							1	100						
Pesquero de Sanlúcar	2														
Venta del Llano	4			2	50	2	50			1	25			1	25
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>55</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>15</b>

Cuadro nº 2

- (1).- Importe de facturas presentadas en la justificación superior al límite del presupuesto aprobado o transferido al Centro.
- (2).- Diferencia entre los importes del sistema de información y la liquidación presentada.
- (3).- Importe de la resolución distinto al importe del presupuesto transferido.
- (4).- No consta certificado del coordinador.
- (5).- Facturas de manutención en cursos de media jornada, es decir, que se imparten sólo por la mañana o sólo por la tarde.
- (6).- Imputación incorrecta de gastos.
- (7).- Facturas de fecha posterior a la finalización del curso.

66. En 2 cursos de la muestra, el importe de las facturas presentadas es superior al importe del presupuesto aprobado en la resolución y del presupuesto transferido al Centro.

Asimismo, en otros 3 cursos no coinciden el importe reflejado en la herramienta informática con la liquidación presentada.

97. Del seguimiento realizado a las actividades de investigación y formación, hay que señalar las siguientes incidencias:

- En algunos casos, los gastos derivados de la actividad general del centro se imputan a los diferentes programas formativos, con independencia de si están o no asociados a los cursos. (§63)

---

#### ALEGACIÓN Nº 20

##### ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE

La vinculación referida en la alegación a la Cuestión 62 anterior, solo afecta a la gestión económica; la información sobre el desarrollo de las actividades formativas está individualizada en el sistema para cada una de ellas.

Lo que sí es posible, de acuerdo con esa vinculación aprobada por la Presidencia en la resolución, es que se justifique en una actividad formativa más gasto del presupuesto aprobado para ella, pero siempre limitado por el de la acción INFO a la que esa acción formativa está vinculado,

La última observación está relacionada con la vinculación de presupuesto ya señalada.

#### MEDIDAS CORRECTORAS

Las indicadas en la alegación anterior.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 67 y 97.4 y 104)

67. También se ha constatado que, en un total de 9 cursos, el importe de resolución aprobado es diferente al del presupuesto transferido.

- En 3 cursos no consta el certificado del coordinador de la realización del curso.

- En 12 cursos, imputan facturas de comidas, aún cuando los cursos se imparten en media jornada (mañana o tarde).

- En 12 cursos hay gastos imputados a conceptos que no corresponden, por ejemplo, en 5 cursos se imputan facturas de profesor que no corresponde al módulo, o graban en la propuesta de centro el importe de profesor más las dietas, etc.

97. Del seguimiento realizado a las actividades de investigación y formación, hay que señalar las siguientes incidencias:

- Se han detectado numerosos errores y deficiencias tanto en la ejecución como en las liquidaciones de justificación: importes de las facturas presentadas superior al importe del presupuesto aprobado en resolución y del presupuesto transferido al Centro, importe de la resolución aprobado diferente al del presupuesto transferido, imputan facturas de comidas, aún cuando los cursos se imparten en media jornada (mañana o tarde), gastos imputados a conceptos y a cursos que no corresponden. (§66, §67 y cuadro 2)

---

#### ALEGACIÓN Nº 21

Ya se ha señalado en la alegación 62, que los Planes Anual de Formación se aprueba mediante resolución única de la Presidencia y el presupuesto total correspondiente a esos Planes. En el Plan se aprueba un número importante de actividades formativas de gran diversidad que se ejecutan lo largo del año. Estas actividades están integradas generalmente por cursos de pequeña duración (30 h. lectivas que a su vez pueden en una estructura modular formar parte de un curso de mayor alcance), ofertados en base a estudios prospectivos de los propios centros o respondiendo a demandas de Instituciones y a alumnos que no pueden ausentarse de su quehacer ordinario, por lo que en ningún caso está comprometida su asistencia como sucede en todos los programas



formativos dedicados a personas en ejercicio profesional.

La ejecución de estos Planes está sujeta a múltiples incidencias ajenas a la voluntad de los Centros, cursos que se suspenden, nº de alumnos, en más o en menos, sensiblemente diferentes a los previstos, etc. que tiene su incidencia en el gasto efectuado realmente.

En estas circunstancias, traspasar todo el presupuesto aprobado en resolución a los centros supondría inmovilizarlo sin garantías plenas de ejecución, con el probable resultado de una mala ejecución presupuestaria y la consiguiente falta de capacidad de respuesta ante nuevas necesidades; por ello el presupuesto transferido inicialmente es un porcentaje del aprobado que se corrige en función de la ejecución presupuestaria, con el límite siempre del aprobado lo que está autorizado por el punto 4 de la resolución de aprobación del Presidente de los Planes anuales de formación ya referida, y que transcribimos literalmente:

“Las fuentes de financiación y los gastos aprobados a cada actividad formativa podrán sufrir cambios en función de los posibles reajustes presupuestarios y de disponibilidad presupuestaria, los cuales se comunicarán debidamente. Los presupuestos de las actividades formativas de capítulo VI son vinculantes dentro de las acciones definidas en el programa INFO”.

El presupuesto traspasado es visualizado en los propios sistemas de gestión interna del IFAPA.

Los alumnos de los cursos, son personas en ejercicio profesional por lo tanto es necesario que compatibilicen la asistencia a los cursos con su actividad; por ello es frecuente los cursos que se desarrollan en jornada completa o en horario de mañana o de tarde, la flexibilidad es una de las características de estas enseñanzas. Los Centros están distantes de los núcleos urbanos, y tienen un ámbito regional (cada Centro tiene una

especialidad diferente por ejemplo el de Hinojosa es el único Centro especializado en ganadería) por ello los asistentes utilizan los servicios de residencia, aunque el horario sea de media jornada. Pero además en este tipo de formación de estancias cortas, los actos que sirven para el intercambio de opiniones o experiencias o facilitan la comunicación, como las comidas, son un elemento didáctico muy valioso que no se puede despreciar. Por tanto hay razones tanto de intendencia como de índole metodológica que aconsejan mantener estos servicios, a un coste que, al ser los propios servicios de residencia del Centro quien los presta, mínimo.

El profesorado que se retribuye es ajeno al IFAPA, por tanto en la misma factura se incluyen los gastos de docencia y los originados por el desplazamiento de desplazamiento, en aplicaciones de capítulo VI como gastos docentes.

Por último es preciso tener en cuenta las alegaciones formuladas en relación a la cuestión 63 sobre Vinculación del presupuesto.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 68, 98 y 101)

68. Por último, hay determinados gastos imputados al capítulo VI, cuya naturaleza es corriente y por tanto la imputación debiera ser en el capítulo II: 11.949€ de reparación de albañilería, 3.608€ de pintura de edificio, 999€ de fontanería, 1.379€ de gastos corrientes de electricidad, 2.016€ de mecanismos de apertura y reposición de mallas.

98. Por último, hay determinados gastos imputados al capítulo VI, cuya naturaleza es corriente y por tanto la imputación debiera ser en el capítulo II: 11.949€ de reparación de albañilería, 3.608€ de pintura de edificio, 999€ de fontanería, 1.379€ de gastos corrientes de electricidad, 2.016€ de mecanismos de apertura y reposición de mallas. (§68)

Además, se han activado como mayor valor del inmovilizado inmaterial gastos cuyos conceptos no gozan plenamente de las características que corresponden a esta categoría, por un importe total de 424.636,85€. (§82 y cuadro 4)

101. Los aspectos más significativos de las Cuentas Anuales están en relación con el inmovilizado y más concretamente, con el inmovilizado inmaterial cuyo volumen de gasto supone un 61,21% sobre el activo total. (§77)

## ALEGACIÓN Nº 22

### ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE

De la formulación de esta observación (“y por último...”), del grupo de observaciones entre las que se inserta (actividades de formación), y de su propio contenido se deducen dos aspectos críticos:

1.- Que se imputan a actividades de formación (capítulo VI), gastos que no están directamente relacionados con las actividades formativas.

2.- Que por la naturaleza del gasto incluido en la muestra analizada y objeto de observación, éste debería ser imputados al capítulo II y no al capítulo VI.

En relación al apartado primero y estudiados los expedientes de gastos referidos, se puede constatar que se han justificado con cargo al artículo 66. El presupuesto de este artículo no se transfiere nunca por caja fija a los centros, por tanto nunca financian las actividades; en consecuencia no parece adecuada ni la formulación ni el orden en el que se incardina.

Se entiende que el único aspecto crítico que podría formularse es si, dentro del apartado de contrataciones, la imputación del gasto al artículo 66 es correcta, o por el contrario debería haberlo sido a la aplicación del capítulo II (artículo 21), reparaciones o conservación de edificios.

No obstante es preciso indicar que la catalogación de un gasto como ordinario o de inversión por parte del IFAPA se realiza en interpretación de la normativa aplicable que en este caso es la Orden de 4 de Junio de 2.003, por la que se dictan normas para la elaboración de los Presupuestos de la Junta de Andalucía. Según dicha Orden, los artículos 66 y 69 del Presupuestos de gastos se “asignarán a inversiones de reposición, destinadas a reponer o conservar las condiciones de funcionamiento de los bienes, mediante la reparación, reforma o conservación de bienes inmuebles”. No siempre un gasto del tipo de los enunciados tiene por qué revestir carácter ordinario. La Orden de Estructura de los Presupuestos imputa a su artículo 21 los gastos de reparaciones, mantenimiento y conservación... “siempre que revistan carácter ordinario” De acuerdo con la propia orden, aquellos gastos que contribuyen al alargamiento de la vida útil del bien o, lo que es lo mismo, a evitar el acortamiento por el deterioro del mismo o por la falta de la adecuada conservación, no deben ser consideradas como gastos corrientes sino como inversiones de reposición.

Se adjunta como anexo informe obtenido del sistema Júpiter referido a los gastos aludidos

## CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 69 y 70)

69. En cuanto al Capítulo VII “*Transferencias de Capital*”, el desglose de los gastos es el siguiente:

	Obligaciones Reconocidas (€)
702.00-Transferencias del Convenio IFAPA-INIA para becarios	175.511
<b>Total 70- Admón. Gral. de Estado</b>	<b>175.511</b>
740.51.Transferencias de financiación a IDEA	2.000.000
740.59Transferencias de financiación a DAP	2.719.584
741.Transferencias a la Universidad Andaluza y de Córdoba.	53.035
<b>Total 74-A empresas y otros entes públicos</b>	<b>4.772.619</b>
77.A empresas privadas para investigación, desarrollo y formación agraria y pesquera	37.047
78. Instituciones sin fines de lucro	514.625
<b>TOTAL</b>	<b>5.499.802</b>

Cuadro nº 3

70. Con carácter general, no se efectúan, por parte del órgano concedente, actuaciones de control y seguimiento respecto de las subvenciones concedidas en las fases de ejecución y justificación por el beneficiario.

---

#### ALEGACIÓN Nº 23

##### ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE

De un total del 5.499.802,00 €, el 86% (4.719.584 €), corresponden a transferencias de financiación a la Agencia de Innovación y Desarrollo de Andalucía IDEA adscrita a la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa y a transferencias a la Empresa Pública Desarrollo Agrario y Pesquero S.A. adscrita a la Consejería de Agricultura y Pesca. En el primero de los casos, de acuerdo con la normativa de aplicación, el IFAPA no participa en las comisiones de selección ni de valoración ni ejecución de los proyectos presentados labor que corresponde a IDEA, pero si recibe la información de los proyectos financiados con las aportaciones del IFAPA (se adjunta como anexo relación de los proyectos agroalimentarios e incentivos aprobados por IDEA y financiados con dichas aportaciones). y en el caso de DAP se efectúa el seguimiento de la ejecución anual de los proyectos financiados a través de Comisiones Técnicas de Seguimiento IFAPA-DAP. (se adjunta como anexo el acta de 5 de Mayo de 2.008 de la Comisión técnica de seguimiento y control de dichas actuaciones).

Asimismo, 175.511,00 € corresponden a Transferencias realizadas a El Instituto Nacional de Investigación y Tecnología Agraria y Alimentaria (INIA), que es un Organismo Público de Investigación, con carácter autónomo, perteneciente a la estructura del Ministerio de Ciencia e Innovación. Dichas transferencias se realizan en función del un convenio firmado entre las dos entidades para la realización de un programa conjunto de becarios. Dichos becarios se encuentran desarrollando sus periodos de aprendizaje en los centros

IFAPA, teniendo cada uno de ellos un director de tesis que realiza el seguimiento al trabajo desarrollado y el control de gastos se verifica a través de certificaciones presentadas por el INIA que es la depositaria de la documentación original.

El restante 11%, corresponde a las subvenciones concedidas a entidades sin ánimo de lucro en su gran mayoría, para proyectos de concertación a través de la *Orden de 6 de marzo de 2003, de bases reguladoras de la concesión de ayudas para la realización de actividades de investigación y por la Resolución de 27 de mayo de 2003, de la Dirección General de Investigación por la que se convocan las ayudas*, y que en su artículo 2, dice textualmente que “en todos los casos los proyectos se coordinaran y supervisaran por personal técnico de la CAP”, Consta en los expedientes administrativos de las subvenciones, los escritos de designación de los técnicos de la Consejería que deben realizar las labores de coordinación y supervisión. (se adjuntan como anexos diversos escritos en los que aparece constancia de tales designaciones así como expresión de las tareas asignadas a cada responsable).

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 72, 73, 99 y 104)

72. Las conclusiones obtenidas han sido las siguientes:

- En un 60% se incumple el plazo máximo regulado (6 meses) para la concesión de la subvención.

- Hay adquisiciones de bienes, necesarios para la realización del proyecto, cuyas facturas se presentan 4 y 11 meses después de la finalización del proyecto, incumpliendo el plazo establecido en el artículo 11.5 de la citada Resolución.

- Uno de los expedientes no contiene la documentación justificativa de la ayuda concedida.

- En un 20% del total de la muestra analizada, los gastos justificados no alcanzan el importe aprobado de inversión subvencionable.

- En varios expedientes hay justificaciones de gastos cuya naturaleza no se considera elegible: IVA, amortización de equipos, alquiler de local y, hay determinadas facturas que al presentar deficiencias no se han dado como válidas.

73. Asimismo, en un expediente se aporta como justificación 19.931 €, correspondientes a nóminas de la gerente de la entidad subvencionada y de un familiar, que no son personal dedicado a la investigación (además las nóminas incluyen dietas ya imputadas a su concepto correspondiente) y 4.680 € de una factura que contrata a personal para la prestación de unos servicios que ya se han realizado por otra empresa y que ésta a su vez ha facturado y se ha registrado como justificación.

En 3 de los expedientes analizados no constan los documentos relativos a la situación de los beneficiarios respecto a sus obligaciones fiscales y del pago a la Seguridad Social, exigidos legalmente para el cobro de la ayuda.

99. Las conclusiones obtenidas respecto al Capítulo VII “Transferencias de Capital” se relacionan a continuación:

- Se incumple el plazo máximo regulado para la concesión y de justificación de la subvención concedida.

- En uno de los expedientes no consta documentación justificativa de la ayuda concedida y en un 20% del total de la muestra analizada, los gastos justificados no alcanzan el importe aprobado de inversión subvencionable.

- En algunos expedientes analizados no constan los documentos relativos a la situación de los beneficiarios respecto a sus obligaciones fiscales y del pago a la Seguridad Social, exigidos legalmente para el cobro de la ayuda. (§72 y §73)

104. De acuerdo con el alcance de la fiscalización descrito en el punto 14 de este informe, en opinión de la Cámara de Cuentas de Andalucía, los Estados Financieros del IFAPA, correspondiente al ejercicio 2007, expresan en sus aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera, del resultado econó-

mico patrimonial y de la ejecución del Presupuesto, salvo por las salvedades descritas en los puntos 18 al 23, 56, 58, 62 al 67 y los incumplimientos de la normativa examinada descritos en los puntos 28 al 34, 45 al 47, 52, 68, 72 al 75, 81 al 83.

---

## ALEGACIÓN N° 24

### ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE

**-Efectivamente en algunos casos, el beneficiario no justifica el total de la inversión aprobada para ejecución del proyecto de I+D, pero esto no compromete su ejecución, cubriéndose todos los objetivos. En estos casos, la subvención se minora en la cantidad correspondiente para mantener el % de subvención sobre el total de la inversión.**

**-En relación a gastos de dudosa elegibilidad según el informe, como el alquiler de locales, no deben ser considerados “a priori” no elegibles. Así, el punto Sexto 2, de la convocatoria relativo a actividades subvencionables, recoge en el apartado e), como elegibles, “Las actividades de difusión y transferencia de los resultados de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación”. Por otra parte, el punto noveno de la convocatoria sobre elegibilidad de gastos, señala en su apartado 1: “Las ayudas previstas en esta Resolución se destinarán a cubrir los gastos que estén directamente relacionados con el desarrollo del proyecto para el que se han concedido” y en su punto 2. b). “Se podrán subvencionar los siguientes costes: Otros gastos de funcionamiento tales como costes de material, pequeño material instrumental, suministros y productos similares, directamente derivados de la actividad de investigación. c) Instalaciones y equipo”. La formulación del punto 2, no es exhaustiva, ni constituye “numerus clausus” sino que se introduce con carácter de ejemplo, respecto a los gastos que tengan relación con su necesidad para la ejecución de la actividad.**

El alquiler de un aula o un salón en proyectos de transferencia de tecnología estaría directamente relacionado con la actividad y estaría plenamente justificado.

Consideraciones análogas se podrían hacer sobre la elegibilidad de amortizaciones de equipos científicos disponibles, que van a tener una dedicación, y por tanto una depreciación importante en el proyecto. El artículo 31 de la Ley 38/2003 de 17 de Noviembre, General de Subvenciones introduce la posibilidad de que los gastos de amortización tengan carácter subvencionable previo cumplimiento de los requisitos que en el dicho precepto se establecen.

Como criterio general, el Impuesto Sobre el Valor Añadido no ha tenido carácter subvencionable en los casos en que, siendo el beneficiario, sujeto pasivo del impuesto, tiene derecho a deducción de acuerdo con la normativa reguladora del Impuesto, siempre que dicho beneficiario reúna los requisitos subjetivos establecidos en el artículo 93 de la Ley del Impuesto Sobre el Valor Añadido y el 32 de su Reglamento.

-En los Proyectos objeto de ayuda, pueden ser elegibles además de los Gastos de personal investigador, los del personal técnico y demás personal auxiliar, tanto en las empresas, siempre que esté dedicado de forma exclusiva a la actividad de investigación (o al proyecto de difusión o transferencia de tecnología auxiliado), como en el resto de entidades beneficiarias aunque su dedicación, en este caso, sea parcial pudiendo computarse en estas el tiempo dedicado.

-“En relación con la factura nº 26670/A00 de 4.680 euros, con respecto a la que se afirma, que se contrata a personal para la prestación de unos servicios que ya se han realizado por otra empresa y que ésta a su vez ha facturado y se ha registrado como justificación”, se corresponde al servicio prestado al beneficiario para el diseño y adaptación de la caldera, a fin de transformar la caldera estándar en la adecuada para los diseños experimentales.

-La otra factura a que se hace referencia, es la nº 204, de otra empresa, se refiere al servicio prestado por ésta al mismo beneficiario para la obra de adaptación de la estancia en la que se encuentra la caldera, y los primeros trabajos de experimentación con mostos en la caldera, para comprobar el adecuado funcionamiento de las instalaciones.

-La documentación acreditativa de estar al corriente en las obligaciones Tributarias y con la Seguridad Social se encuentra en los respectivos expedientes (se adjunta como anexo copia de dicha documentación).

#### MEDIDAS CORRECTORAS:

No obstante, se ha iniciado el examen detallado de los expedientes comprendidos en la muestra analizada. Como resultado de esta comprobación, se adoptarán las medidas correctoras y de control necesarias para asegurar el cumplimiento de la legalidad en todos sus extremos tanto en la gestión como en la concesión, justificación y pago de las mismas.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 74, 75 y 100)

74. Se han detectado las siguientes deficiencias tanto en la tramitación y resolución, como en la justificación de una subvención concedida de forma directa a la Fundación para la Investigación Agraria en la Provincia de Almería (FIA-PA) por 36.060,44€.

- La mayoría de los documentos aportados por la fundación no tienen registro de entrada en el IFAPA (incluida la solicitud).

- Consta que la fecha de aceptación de la ayuda es anterior a la resolución de concesión.

- Hay un informe de fiscalización previa, con disconformidad de la resolución de concesión, razonando que dicha ayuda no reúne los requisitos para concederse al amparo del artículo 22.2 de la Ley 38/2003 General de Subvenciones, debido a que no está prevista nominativa-

mente en los Presupuestos Generales de Andalucía, ni su otorgamiento o cuantía viene impuesto a la Administración por una norma de rango legal, ni se concede con carácter excepcional ya que no ha acreditado razones de interés público, social, económico o humanitario ni ha justificado motivos que dificulten su convocatoria pública.

Aunque hay una resolución posterior basándose en la misma regulación de la primera, la ayuda se concede de forma directa.

**75.** Respecto a la justificación de los gastos de funcionamiento, presentan una relación de facturas, por 16.400€, sin consignación ni descripción de los conceptos a los que corresponde y el resto corresponde a un listado que refleja el pago de dos becarios, sin adjuntar contratos ni nóminas.

**100.** Respecto a la justificación de los gastos de funcionamiento, en varios expedientes la documentación presentada, incluye gastos cuya naturaleza no se considera elegible o los conceptos no corresponden a la subvención concedida y en otros expedientes hay determinadas facturas que al presentar deficiencias no se han dado como validas. (§73 al §75)

*Se recomienda que en la normativa reguladora de las subvenciones se concreten los gastos subvencionables y los criterios de imputación de estos gastos, así como se efectúen, por parte del órgano concedente, actuaciones de control y seguimiento respecto a la gestión de las subvenciones*

---

#### ALEGACIÓN Nº 25

El Instituto de Investigación y Formación Agraria y Pesquera (IFAPA), es patrono de la Fundación para la Investigación Agraria en la Provincia de Almería (FIAPA). Por este motivo, el IFAPA otorga una subvención anual para la financiación de proyectos de investigación y becas de formación, que posibiliten a esa Fundación la consecución de sus fines, como aparece detallado en el Informe que a tal efecto realizó para el IFAPA en junio de 2007, su Directora Gerente.

Hasta el año 2006, dicha subvención y su beneficiario, estaban contemplados en la Ley de Presupuestos, por lo que tenía un tratamiento de NOMINAL.

En el presupuesto de 2007 no aparecía tal concepto, por lo que el procedimiento para otorgarla debía ser a través de una subvención DIRECTA EXCEPCIONAL.

Por error, se comenzó el trámite como en años anteriores, siendo rechazado el expediente por la Intervención Delegada del IFAPA, que emitió informe de disconformidad con fecha 10 de mayo de 2007. Todos los documentos relativos a dicha tramitación quedan por este motivo invalidados y no es posible conceder y por tanto abonar la subvención al beneficiario. La aceptación de la subvención y solicitud de ingreso del 25%, previo a la gestión del pago de la misma, es el procedimiento habitual en el caso de las subvenciones nominativas, ya que la aprobación de la misma se hacía, en su caso, con la aprobación de la Ley de Presupuestos.

Con fecha 22 de octubre 2007, la Presidenta del IFAPA aprobó la iniciación del expediente por el que se gestionará la concesión de la subvención directa excepcional en favor de la FIAPA. En fecha 22 de noviembre, tras la fiscalización por parte de la Intervención Delegada del documento contable AD (se adjunta como anexos copia del documento contable AD, fiscalizado por el Interventor Delegado y copia de la mencionada Resolución), que puso a disposición la cantidad correspondiente a dicha subvención y se firmó la Resolución de Concesión por la presidencia de este Instituto. En dicha Resolución se especificaba el objeto de la misma: "... atender los gastos de financiación de proyecto de investigación y becas de formación ..." y se describió la naturaleza de los gastos que serán imputados: "gastos de funcionamiento y becas".

Con fecha 28 de noviembre, se presentó ante la Intervención Delegada el documento de pago correspondiente al 25% de la

subvención, tal como se establece en la Resolución, que se materializa el 12 de febrero de 2008. Tras la presentación por parte de la FIAPA de la Justificación de los Gastos incurridos, y fiscalizado el documento J correspondiente, se propone el pago del 75% restante, que se materializa el 25 de junio de 2008.

Respecto a las observaciones del apartado 75 del informe, como se ha indicado en el primer inciso de esta alegación, la presidencia del IFAPA ostenta asimismo la consideración de presidencia de la misma. En su condición de patrono de esta Fundación y en la cualificada de presidente, el IFAPA está facultado para el acceso pleno a los archivos, registros y documentación obrante en sus dependencias, por lo que la falta en el expediente de la documentación justificativa de los gastos de funcionamiento, no implica necesariamente la falta de justificación de manera adecuada de dichos gastos.

En cuanto a la acreditación de las razones de interés público que justifican el otorgamiento de la subvención con carácter excepcional, las mismas están expresadas en la memoria justificativa que forma parte del expediente anexo, lo cual hace referencia a la necesidad de llevar a cabo acciones de investigación y experimentación con difusión pública de sus resultados en torno a los problemas de mayor importancia en la agricultura intensiva de Almería (virus de amarillamiento y trazabilidad de productos agroalimentarios). Se adjunta como anexo copia de la memoria en la que se acreditaban las razones de interés público que justificaban el otorgamiento con carácter excepcional.

#### CUESTIÓN OBSERVADA (Puntos 78 al 82 y 102)

78. No se ha utilizado un sistema de contabilidad separada o codificación contable que permita la identificación de los gastos realizados con cargo a cada proyecto, sino que se contabiliza indistintamente los gastos en el capítulo VI

y, así cuando se activan como Inmovilizado Inmaterial no hay distinción ni por actividades (investigación, transferencia de tecnología y formación), ni por proyectos o por los resultados obtenidos.

79. Aunque la normativa contable establece una serie de características y condiciones restrictivas para la activación como inmovilizado inmaterial, la problemática planteada en el párrafo anterior tiene su origen en el registro automático que se produce en la contabilidad patrimonial como consecuencia del alta en el Sistema de Inventario. Así, cualquier obligación reconocida, imputada al capítulo VI de Inversiones del presupuesto de gastos, será considerada un inmovilizado.

80. Así, aunque a efectos de capitalización la actividad de formación podría considerarse como actividad de *desarrollo*, los gastos han de registrarse como gastos del ejercicio, en aplicación del principio de prudencia, ya que no se cumplen las condiciones que permite la activación de los gastos: estar específicamente individualizados por proyectos y su coste claramente establecido para que pueda ser distribuido en el tiempo.

81. Asimismo, no hay un criterio uniforme para el registro de los gastos del proyecto, ya que si es personal laboral o funcionario de la plantilla del IFAPA las retribuciones se registran en el Capítulo I del presupuesto, pero si es personal ajeno va con cargo al Capítulo VI.

Atendiendo a las normas contables, si los proyectos se realizan con medios propios de la entidad, se valorarán por su coste de producción incluyendo, entre otros conceptos, el coste del personal afecto directamente a las actividades del proyecto de investigación y desarrollo.

82. Pero además, quedan igualmente comprendidos en este subgrupo otros conceptos que, aún sin gozar plenamente de las características que corresponden a esta categoría, han tenido igual consideración en su tratamiento contable, es decir se han activado como mayor valor del inmovilizado:

DESCRIPCIÓN	SUBCONCEPTO PRESUPUESTARIO			TOTAL
	629.00	609.00	609.05	
Asistencia sanitaria becarios			1.878,74	1.878,74
Comidas-alimentación		6.810,65	3.230,15	10.040,80
Convenio	4.554,06			4.554,06
Prevención de riesgos laborales			80.000,00	80.000,00
Purchil asistencia. técnica. Proyecto I+D	9.313,06			9.313,06
Purchil equipo de medición humedad .....	1.870,41			1.870,41
Purchil: portátil IBM( thinkpad)	1.650,00			1.650,00
Purchil realizac.i3n experimentos hongos .	8.812,08			8.812,08
Reparaci3n - trabajos montaje		5.728,66	125,18	5.853,84
Seguros alumnos		53.127,75	4.427,32	57.555,07
Servicios Profesionales independientes			10.302,00	10.302,00
Servicios Centrales: A.Tecnica . mat.datos d carc. pe			29.890,88	29.890,88
Servicios Centrales: prod.ucci3n y explotaci3n. informática			183.893,41	183.893,41
Transporte		2.200,00		2.200,00
Venta del Llano: Red. proyecto balsa	11.600,00		5.222,50	16.822,50
<b>Total general</b>	<b>37.799,61</b>	<b>67.867,06</b>	<b>318.970,18</b>	<b>424.636,85</b>

Cuadro nº 4

**102.** Como conclusi3n hay que se~alar las siguientes deficiencias, que han impedido determinar el volumen total de gastos de los bienes incluidos en la rúbrica de Inmovilizado:

- Hay registros incorrectos de los elementos que componen el Inmovilizado (§68 y §82)
- Escaso control respecto a: la correcta imputaci3n de los gastos, los procedimientos contables en general y, en particular, de los de elaboraci3n de las cuentas anuales. (§79 al §81)
- No est3n amortizando las partidas correspondientes al Inmovilizado Material e Inmaterial por lo que, tanto el balance de situaci3n como la cuenta de resultado econ3mico-patrimonial, aparecen sobrevaloradas por el importe de la amortizaci3n acumulada. (§83)
- Falta de inventario f3sico y de una clasificaci3n o codificaci3n contable que diferencie los gastos derivados de las actividades de investigaci3n y desarrollo. (§86)

*Se insta a que realicen una revisi3n de los conceptos activados y se ajusten a la cuenta de resultados, en su caso, aquellos bienes y derechos que desde el punto de vista contable no puedan ser considerados inmovilizado inmaterial. Asimismo, se precisa una mejora en la coordinaci3n y una supervisi3n de las herramientas de control contable implantadas.*

## ALEGACI3N N° 26

Como se ha indicado en la alegaci3n al apartado n3mero 22 del informe, la gesti3n contable del Inventario se administra a trav3s del Subsistema de Inventario, dentro del Sistema General de Gesti3n del Gasto de la Junta de Andaluc3a (Sistema J3piter). Seg3n el art. 88 de la Ley de Hacienda P3blica compete a la Consejer3a de Econom3a y Hacienda organizar y dirigir la contabilidad p3blica.

Por lo tanto, la contabilizaci3n y codificaci3n contable de los gastos de inversi3n en el inmovilizado inmaterial no es competencia de este Organismo. No obstante, los sistemas de gesti3n complementaria desarrollada s3 permiten distinguir por actividades en la ejecuci3n de los gastos de proyectos como unidades b3sicas de ejecuci3n de las actividades propias de un organismo p3blico de investigaci3n como el IFAPA. Asimismo, en la gesti3n financiera de los gastos derivados de la ejecuci3n de proyectos, se tiende efectivamente a considerar, dentro de dicha unidad, como inversiones inmateriales, s3lo aquellos gastos que se encuentran debidamente individualizados y su coste claramente establecido para que puede ser distribuido en el tiempo.



En cuanto a lo indicado en el apartado 81, efectivamente la tendencia es la de computar los gastos directos o indirectos en Capítulo VI, como gastos de proyectos. No obstante, si el personal que desarrolla cada proyecto es personal de plantilla, sus retribuciones deben imputarse forzosamente a Capítulo I. Por el contrario, las retribuciones del personal contratado específicamente para la ejecución de un proyecto se imputan a Capítulo VI. En este sentido, el criterio seguido es uniforme y coherente con la naturaleza del gasto, tal y como se ha puesto de manifiesto en las alegaciones a la observación nº 50 del informe provisional.

Respecto a la afirmación contenida en el apartado 82, no es preciso reiterar la concepción del proyecto como unidad económica y de gestión, consagrada por la normativa legal y reglamentaria aplicable como régimen jurídico del IFAPA cual organismo público de investigación. Es el proyecto en su conjunto el que goza de la categoría de inversión inmaterial y no cada uno de los gastos de manera individual, con independencia de la naturaleza de éstos considerados aisladamente, siempre lógicamente que se cumplan los requisitos ya apuntados en el informe.

---

CUESTIÓN OBSERVADA (Anexo I)

## ANEXO I

€

## GASTOS POR CENTROS

	Capítulo 1		Capítulo 2		Capítulo 6		Total general	
	Importe	% s/centros	Importe	% s/centros	Importe	% s/centros	Importe	% s/centros
La Mojonera (Almería)	167.983,51	18,61	438.884,31	10,55	519.845,77	10,77	1.093.150,90	11,05
Náutico Pesquero de Almería (Almería)	0,00	0,00	141.313,09	3,40	134.306,77	2,78	328.337,30	3,32
Chipionera (Chipionera)	48.863,53	5,41	185.935,27	4,47	205.408,86	4,26	417.489,69	4,22
El Toruño (Cádiz)	0,00	0,00	130.020,42	3,12	126.902,20	2,63	278.393,26	2,81
Rancho la Merced (Cádiz)	144.494,61	16,00	392.104,41	9,42	449.082,11	9,31	855.226,02	8,65
Náutico Pesquero de Sanlúcar de Barrameda (Cádiz)	0,00	0,00	123.937,88	2,98	111.832,44	2,32	271.052,00	2,74
Náutico Pesquero de Cádiz (Cádiz)	0,00	0,00	118.455,95	2,85	110.779,63	2,30	250.840,08	2,54
Alameda del Obispo (Córdoba)	82.491,71	9,14	323.715,20	7,78	367.528,32	7,62	792.195,60	8,01
Cabra (Córdoba)	34.914,53	3,87	160.870,30	3,87	186.743,92	3,87	414.473,54	4,19
Hinojosa del Duque (Córdoba)	340,07	0,04	143.687,36	3,45	140.691,51	2,92	352.466,31	3,56
Palma del Río (Córdoba)	0,00	0,00	108.450,46	2,61	106.374,88	2,20	230.288,39	2,33
Camino de Purchil (Granada)	33.871,44	3,75	155.413,12	3,73	173.864,42	3,60	398.175,56	4,03
Huelva (Huelva)	0,00	0,00	68.524,44	1,65	93.821,00	1,94	162.345,44	1,64
Agua del Pino (Huelva)	0,00	0,00	33.645,51	0,81	40.522,84	0,84	74.168,35	0,75
Venta del Llano (Jaén)	56.018,52	6,20	245.302,27	5,89	240.991,62	4,99	430.090,08	4,35
Campanillas (Málaga)	65.031,46	7,20	319.714,19	7,68	353.311,29	7,32	781.838,89	7,91
Churrigana (Málaga)	61.372,22	6,80	298.885,34	7,18	262.673,78	5,44	652.470,66	6,60
Los Palacios (Sevilla)	26.300,54	2,91	145.167,00	3,49	170.182,20	3,53	366.279,16	3,70
Las Torres-Tomejil (Sevilla)	181.200,72	20,07	627.511,66	15,08	1.030.860,24	21,36	1.740.863,61	17,60
<b>TOTAL CENTROS</b>	<b>902.882,86</b>	<b>100,00</b>	<b>4.161.538,18</b>	<b>100,00</b>	<b>4.825.723,80</b>	<b>100,00</b>	<b>9.890.144,84</b>	<b>100,00</b>
<b>TOTAL IFAPA</b>	<b>27.078.346,10</b>		<b>6.590.033,75</b>		<b>19.194.878,12</b>		<b>58.363.338,91</b>	

## ALEGACIÓN Nº 27

Los gastos ejecutados por los centros no corresponden a los detallados en el anexo 1 del informe provisional.

Los datos reales de ejecución en centros durante el ejercicio 2007 que constan en el Sistema Integrado de Gestión Contable, Presupuestaria y Financiera de la Junta de Andalucía (JÚPITER), se detallan en cuadro anexo.

### GASTOS POR CENTROS 2007

### ANEXO I

€

	CAPITULO 1		CAPITULO 2		CAPITULO 6		TOTAL	
	AGRUP.0	%	AGRUP.0	%	AGRUP.0	%	importe	%
LA MOJONERA	167.983,51	19%	319.712,64	8%	325.675,80	8%	813.371,95	9%
NAUTICO PESQUERO DE ALMERÍA	-	0%	118.455,95	3%	111.832,44	3%	230.288,39	2%
CHIPIONA (CÁDIZ)	48.863,53	5%	145.167,00	4%	134.306,77	3%	328.337,30	4%
EL TORUÑO (CÁDIZ)	-	0%	427.455,75	10%	305.147,82	7%	732.603,57	8%
RANCHO DE LA MERCED (CÁDIZ)	144.494,61	16%	245.302,27	6%	208.542,37	5%	598.339,25	6%
NAUTICO PESQUERO DE SANLÚCAR (CÁDIZ)	-	0%	33.645,51	1%	40.522,84	1%	74.168,35	1%
NAUTICO PESQUERO DE CÁDIZ	-	0%	123.937,88	3%	126.902,20	3%	250.840,08	3%
ALAMEDA DEL OBISPO (CÓRODBA)	82.491,71	9%	622.895,84	15%	818.215,29	19%	1.523.602,84	16%
CABRA	34.914,53	4%	143.687,36	3%	171.477,70	4%	350.079,59	4%
HINOJOSA DEL DUQUE	340,07	0%	130.020,42	3%	121.283,25	3%	251.643,74	3%
PALMA DEL RIO	-	0%	68.524,44	2%	79.090,66	2%	147.615,10	2%
CAMINO DE PURCHIL	33.871,44	4%	287.560,09	7%	409.306,55	10%	730.738,08	8%
HUELVA	-	0%	160.460,49	4%	199.408,86	5%	359.869,35	4%
AGUA DEL PINO	-	0%	315.378,08	8%	83.244,01	2%	398.622,09	4%
VENTA DEL LLANO	56.018,52	6%	152.997,50	4%	154.615,83	4%	363.631,85	4%
CAMPANILLAS	65.031,46	7%	108.450,46	3%	240.991,62	6%	414.473,54	4%
CHURRIANA	61.372,22	7%	184.904,61	4%	137.312,56	3%	383.589,39	4%
LOS PALACIOS	26.300,54	3%	141.313,09	3%	104.897,82	2%	272.511,45	3%
LAS TORRES	181.200,72	20%	382.008,81	9%	463.473,92	11%	1.026.683,45	11%
<b>TOTAL CENTROS</b>	<b>902.882,86</b>	<b>100%</b>	<b>4.111.878,19</b>	<b>100%</b>	<b>4.236.248,31</b>	<b>100%</b>	<b>9.251.009,36</b>	<b>100%</b>
<b>TOTAL IFAPA</b>	<b>27.078.346,10</b>		<b>6.694.504,46</b>		<b>20.960.391,31</b>		<b>54.733.241,87</b>	

*RESOLUCIÓN de 9 de noviembre de 2010, por la que se ordena la publicación del Informe de seguimiento de las recomendaciones incluidas en el Informe de Fiscalización del gasto farmacéutico en los hospitales del SAS, correspondiente al ejercicio 2002.*

En virtud de las facultades que me vienen atribuidas por el artículo 21 de la Ley 1/1988, de 17 de marzo, de la Cámara de Cuentas de Andalucía, y del acuerdo adoptado por el Pleno de esta Institución, en la sesión celebrada el 14 de julio de 2010,

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

De conformidad con el art. 12 de la citada Ley 1/1988, ordenar la publicación del Informe de seguimiento de las recomendaciones incluidas en el Informe de Fiscalización del gasto farmacéutico en los hospitales del SAS, correspondiente al ejercicio 2002.

Sevilla, 9 de noviembre de 2010.- El Consejero Mayor, Rafael Navas Vázquez.

#### SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES INCLUIDAS EN EL INFORME DE FISCALIZACIÓN DEL GASTO FARMACÉUTICO EN LOS HOSPITALES DEL SAS. 2002 (CO 01/2009)

El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía, en su sesión celebrada el día 14 de julio de 2010, con la asistencia de todos sus miembros, ha acordado aprobar por unanimidad el Informe de seguimiento de las recomendaciones incluidas en la fiscalización del gasto farmacéutico en los hospitales del SAS, ejercicio 2002.

#### ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. OBJETIVO, ALCANCE Y LIMITACIONES AL ALCANCE
  - II.1. OBJETIVO Y ALCANCE
  - II.2. LIMITACIONES AL ALCANCE
- III. SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES
  - III.1. GASTO FARMACÉUTICO DEL EJERCICIO
  - III.2. CUMPLIMIENTO DE LEGALIDAD EN LA CONTRATACIÓN
  - III.3. REVISIÓN DEL CONTROL INTERNO
  - III.4. EFICACIA, EFICIENCIA Y ECONOMÍA
- IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
- V. ANEXOS
- VI. ALEGACIONES

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

AGS	Área de Gestión Sanitaria
ARAI	Antagonistas de los receptores de la angiotensina II
CMA	Cirugía Mayor Ambulatoria
DT	Determinación de tipo y precio
FEA	Facultativo Especialista de Área Hospitalaria
GRD	Grupos Relacionados de Diagnósticos
IECAs	Inhibidores enzimas convertidores de la angiotensina II
IVA	Impuesto sobre el Valor Añadido
LCSP	Ley de Contratos del Sector Público
M€	Millones de euros
OR	Obligaciones reconocidas
PVL	Precio venta de laboratorio
SAS	Servicio Andaluz de Salud
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SNS	Sistema Nacional de Salud
TRLCAP	Texto Refundido de la Ley de Contratos de Administraciones Públicas

## I. INTRODUCCIÓN

1. Siguiendo la línea de ejercicios anteriores, el Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía incluyó en el Plan de Actuaciones del ejercicio 2009, una actuación dirigida a efectuar el seguimiento de las recomendaciones del informe de fiscalización del gasto farmacéutico en los hospitales del SAS-ejercicio 2002. Este informe fue aprobado por el Pleno el 25 de noviembre de 2004.

La finalidad de estos trabajos es evaluar la influencia que tienen los informes, a través de las recomendaciones, en la mejora de las prácticas de gestión de los entes públicos.

2. Desde el año 2002, ejercicio anteriormente fiscalizado, además de la aprobación de planes estratégicos, se han producido importantes cambios legislativos.

3. En cuanto a documentos de planificación estratégica, destaca la elaboración por el Ministerio de Sanidad y Consumo del Plan Estratégico de Política Farmacéutica para el Sistema Nacional de Salud, publicado en noviembre de 2004. Este Plan ha ejercido de marco de referencia para el desarrollo de las políticas implementadas por las Comunidades Autónomas.

En el ámbito de nuestra comunidad autónoma, destaca la aprobación en 2003 del Plan de Gestión Integral de la Prestación Farmacéutica entre Distritos y Hospitales. En el punto 89 y siguientes, se exponen de forma breve las principales medidas implantadas.

4. Por lo que se refiere a cambios legislativos, con la entrada en vigor del Real Decreto 2402/2004, de 30 de diciembre, se adoptan medidas adicionales para la contención del gasto farmacéutico. Así, a partir de marzo de 2005, se dispone la reducción del precio venta de laboratorio (PVL) de las especialidades farmacéuticas en un 4,2% para ese año y un 2% en el 2006. Así mismo, se actualiza el margen de los almacenes farmacéuticos.

5. La principal novedad legislativa en el periodo fiscalizado, ha sido la aprobación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanita-

rios<sup>1</sup>. Esta ley constituye el principal instrumento de desarrollo de las medidas contempladas en el Plan Estratégico de Política Farmacéutica.

6. En el ámbito autonómico, destaca la aprobación de la Ley 22/2007, de 18 de diciembre, de Farmacia de Andalucía. Entre los aspectos relacionados con la prestación farmacéutica, esta ley establece los criterios generales para la prescripción de medicamentos y productos sanitarios, a través del desarrollo de sistemas de información adecuados, de la existencia de comisiones de expertos para apoyar el trabajo de los prescriptores y de la elaboración de guías para una mejor prescripción.

7. Por otra parte, el informe sobre el gasto sanitario de 2007 del Consejo de Política Fiscal y Financiera relativo al periodo 1999-2005 (último disponible), destaca que la tasa media de crecimiento del gasto farmacéutico hospitalario en Andalucía (13,1%), ha sido inferior a la media nacional (15,8 %).

## II. OBJETIVO, ALCANCE Y LIMITACIONES

### II.1 OBJETIVO Y ALCANCE

8. El objetivo general del trabajo consiste en realizar el seguimiento de las principales recomendaciones y conclusiones del informe anterior, agrupadas en las áreas definidas en el mismo:

- Gasto farmacéutico del ejercicio.
- Cumplimiento de legalidad en la contratación.
- Revisión de control interno.
- Análisis de la eficacia, eficiencia y economía.

9. El alcance temporal abarca hasta la finalización del trabajo de campo que ha sido marzo de 2010.

No obstante, los datos que se incluyen en el informe se refieren principalmente a los ejercicios 2006, 2007 y 2008 (última actualización disponible).

---

<sup>1</sup> Esta Ley deroga la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento y ha sido objeto de modificaciones posteriores, entre las que destacan las incorporadas por el Real Decreto-Ley 4/2010, de 26 de marzo, de racionalización del gasto farmacéutico con cargo al SNS.

10. La metodología de trabajo ha consistido en la remisión de un cuestionario para obtener una primera impresión sobre el grado de implantación de las recomendaciones emitidas por la Cámara de Cuentas y, posteriormente, mediante visita al SAS, se ha contrastado el resultado del cuestionario y se han efectuado las pruebas de auditoría necesarias para alcanzar el objetivo.

11. Si bien el alcance de este trabajo incluye a los 29 hospitales dependientes del SAS, para la realización de determinadas comprobaciones se han examinado seis hospitales coincidentes con los que fueron seleccionados en el informe de fiscalización objeto de seguimiento. Estos hospitales son: Punta de Europa de Algeciras, Reina Sofía de Córdoba, Infanta Elena de Huelva, Universitario San Cecilio de Granada, Virgen de la Victoria de Málaga y Virgen del Rocío de Sevilla.

12. Durante el periodo examinado, 9 de los 29 centros hospitalarios dependientes del SAS en 2002, han adoptado como forma de organización y gestión la denominada *Área de Gestión Sanitaria*. Una de estas áreas, la de “Campo de Gibraltar”, comprende a los hospitales Punta de Europa de Algeciras y al de la Línea de la Concepción. Por tanto, en el ejercicio 2008, el número de centros hospitalarios asciende a 28.

13. El presente trabajo se ha llevado a cabo de conformidad con los principios y normas de auditoría del sector público.

La lectura adecuada de este informe requiere que se tenga en cuenta el contexto global del mismo. Cualquier conclusión hecha sobre un epígrafe o párrafo pudiera no tener sentido aisladamente considerada.

## II.2 LIMITACIONES AL ALCANCE

14. No se ha podido realizar el análisis sobre el cumplimiento de los objetivos internos fijados por el hospital Universitario San Cecilio, por no aportar información sobre su grado de cumplimiento. (§67)

## III. SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES

15. En este apartado se recogen en cursiva las conclusiones y recomendaciones objeto de seguimiento del informe anterior. En el Anexo VII se muestra un cuadro resumen con su grado de implantación.

### III.1. GASTO FARMACÉUTICO DEL EJERCICIO

16. *El consumo hospitalario de medicamentos ha crecido en los últimos ejercicios a una tasa media del 13%, si bien la evolución ha sido muy distinta en sus componentes: el consumo de los pacientes internos se ha incrementado a una tasa media anual inferior al 4%, mientras que el correspondiente a los pacientes externos ha crecido en torno al 20% anual. Entre éstos últimos, muchos fármacos tienen la consideración de medicamentos exclusivos.*

El consumo farmacéutico hospitalario tiene dos componentes principales, el derivado del consumo de pacientes durante su estancia hospitalaria (pacientes internos) y, el de los medicamentos que por sus especiales características son adquiridos por el hospital y entregados directamente a los pacientes externos de determinadas patologías en los Servicios de Farmacia hospitalarios<sup>2</sup> (pacientes externos).

17. Este consumo en los hospitales del SAS en 2008, asciende a 521 M€. Un 27% del mismo corresponde a pacientes internos, mientras que un 73% tiene su origen en los pacientes externos o “no ingresados”.

La proporción relativa al consumo de pacientes externos respecto del total, se ha incrementado de manera progresiva desde 2004, ejercicio en el que representaba el 65% del total. Ello es debido a una mayor utilización de fármacos de elevado coste que, por lo general, son comercializados en exclusiva (protegidos por patentes), sin que exista competencia, ni puedan licitarse en concursos públicos.

<sup>2</sup> Entre estas patologías destaca la del SIDA, esclerosis múltiple, enfermedad de Gaucher y fibrosis quística.

18. Se ofrece en el siguiente cuadro una evolución del consumo farmacéutico en los hospitales del SAS, en el periodo 2004-2008, distin-

guiendo entre el originado por pacientes internos y el de pacientes externos.

Consumo	M€									
	2004	% variac	2005	% variac	2006	% variac	2007	% variac	2008	% variac
Pacientes internos	131	4,70	129	-0,75	128	-1,17	136	6,59	141	3,72
Pacientes externos	238	18,46	273	14,47	302	10,76	338	11,64	380	12,6
<b>TOTAL</b>	<b>369</b>	<b>13,21</b>	<b>402</b>	<b>9,09</b>	<b>430</b>	<b>6,92</b>	<b>474</b>	<b>10,14</b>	<b>521</b>	<b>10,05</b>

Fuente: Informe anual del SNS año 2004 y SAS años 2005 a 2008.

Cuadro nº 1

19. La tasa media de incremento en el periodo 2004-2008 fue del 8,24%, inferior en casi cinco puntos a la tasa media del 13% registrada en el periodo 1999-2003.

En cuanto a la tasa media de incremento correspondiente a pacientes externos, se ha pasado del 20% en el periodo anteriormente analizado, a una tasa del 12% de incremento en el periodo 2004-2008.

Respecto al consumo derivado de pacientes internos, la tasa media anual de incremento ha sido inferior al 2% en el periodo 2004-2008, frente al 4% del periodo anterior.

20. El gasto farmacéutico hospitalario se registra en dos subconceptos: 221.06, Suministros de productos farmacéuticos, y 221.16, Otros suministros farmacéuticos hospitalarios externos (que no incluye la totalidad de los medicamentos facilitados a los pacientes externos, sino sólo aquellos que se ha considerado conveniente que sean objeto de un seguimiento específico).

Los Servicios Centrales del SAS han emitido varias Circulares de Régimen Interior informativas al respecto.

GASTO FARMACÉUTICO	(En %)	
	2007/06	2008/07
Pacientes internos (subconcepto 221.06)	5,72	<4,06>
Pacientes externos (subconcepto 221.16)	80,09	17,90
<b>TOTAL</b>	<b>18,28</b>	<b>1,59</b>

Cuadro nº2

22. Como aspecto más significativo, cabe destacar el incremento del 80% en 2007 respecto al ejercicio anterior del gasto imputado a pacientes externos (subconcepto 221.16).

No obstante, no todos los centros hospitalarios han efectuado una correcta imputación contable a dichos subconceptos.

Se recomienda a los hospitales dependientes del SAS efectuar un adecuado cumplimiento de la clasificación económica del gasto, a fin de que los registros contables ofrezcan la información necesaria para la toma de decisiones.

Al igual que en ejercicios anteriores, el gasto farmacéutico hospitalario se registra en los subconceptos: 221.06 "Suministros de productos farmacéuticos", y 221.16 "Otros suministros farmacéuticos hospitalarios externos".

Las obligaciones reconocidas en ambos subconceptos en los ejercicios 2006, 2007 y 2008 figuran en el Anexo I.1. El gasto total contabilizado (obligaciones reconocidas) en estos tres años, asciende a 330 M€, 390 M€ y 397 M€, respectivamente (213 M€, en el ejercicio 2002).

21. En el cuadro siguiente se muestran las variaciones interanuales, en porcentaje, del gasto farmacéutico imputado en los dos subconceptos.

Este incremento significativo se debe en parte, a la actualización por el SAS en mayo de 2007, de los principios activos cuyo gasto debe imputarse en dicho subconcepto. Además de comunicar estos principios activos a las direcciones de los centros hospitalarios, se les indicó la necesidad de su correcta imputación contable.

23. En consecuencia, a partir de 2007 y, a diferencia de ejercicios anteriores, la totalidad de centros de gasto han reconocido obligaciones en el subconcepto 221.16. Sin embargo, la imputación de este gasto en cinco centros hospitalarios no supera el 10% del total contabilizado en ese ejercicio, aún cuando el consumo procedente de pacientes externos es muy superior al de pacientes internos, según se indica en el punto 17.

De los cinco centros que no superan el 10% en 2007, tres: Área Sanitaria Norte de Córdoba, AGS Serranía de Huelva y Virgen del Rocío, tampoco superan ese porcentaje en 2008.

24. Concretamente, del análisis individualizado por hospitales, se observa que en el hospital Virgen del Rocío, el bajo porcentaje alcanzado, se debe a que la aplicación informática de gestión de medicamentos hasta el año 2008 no diferenciaba en los expedientes de contratación dados de alta, el gasto farmacéutico por aplicación presupuestaria.

No obstante, se ha comprobado en este hospital, que desde el año 2009 se ha subsanado esta deficiencia.

25. *Los registros contables recogen en el ejercicio un total de 213,05 M€ de obligaciones reconocidas, de los que 40,38 M€ corresponden a gasto devengado en ejercicios anteriores y registrado en 2002, de acuerdo con el artículo 41.2 de la LGHP.*

*Dado que las facturas recibidas en el ejercicio y recogidas en los correspondientes Registros de Facturas ascienden a 278,93 M€, se deduce que a 31 de diciembre de 2002, hay un total de 106,26 M€ pendientes de imputar a presupuesto.*

*Se recomienda incrementar los recursos financieros destinados a medicamentos en los hospitales del Servicio Andaluz de Salud.*

26. En el Anexo I.2, se muestra la conciliación, según datos facilitados por el SAS, entre el gasto derivado de la contabilidad presupuestaria y el gasto real (registro de facturas), referidos al ejercicio 2008. Del resultado de la mencionada conciliación, se deduce lo siguiente:

- Del gasto total contabilizado en 2008, 396,66 M€, corresponde a gasto devengado en ejercicios anteriores y registrado en ese año, un total de 117,82 M€.

- A la finalización del ejercicio 2008, la cifra de obligaciones pendientes de imputar a presupuesto asciende, a 90,34 M€, lo que significa un 23% sobre el total de obligaciones reconocidas, porcentaje inferior al registrado en 2002 (50%).

- Teniendo en cuenta los gastos de 2008 imputados a 2009 (167,58 M€), el gasto real del ejercicio 2008 asciende a 536,76 M€.<sup>3</sup>

27. Del análisis individualizado por hospitales, la media del 23% relativa al porcentaje que representan las obligaciones pendientes de imputar a presupuesto sobre el total de obligaciones reconocidas, es superada por ocho hospitales. Destaca el Virgen del Rocío (43%), Virgen de las Nieves (40%) y Carlos Haya (35%). Por el contrario, en cinco centros hospitalarios, la cifra de gasto real es muy similar a la del gasto contabilizado: Área Sanitaria Norte de Córdoba, Hospital de Baza, San Juan de la Cruz de Úbeda, San Agustín de Linares y AGS de Osuna.

### III.2 CUMPLIMIENTO DE LEGALIDAD EN LA CONTRATACIÓN

Cabe señalar que, en materia de contratación, durante el periodo examinado, se ha producido un importante cambio en la legislación aplicable en esta materia, con la entrada en vigor de la Ley de Contratos del Sector Público (LCSP), el 30 de abril del 2008.

28. *Si bien en los últimos ejercicios está aumentando el número de expedientes de contratación, en el ejercicio 2002 estos representan sólo el 42% de las obligaciones reconocidas y el 32% de las facturas recibidas en 2002.*

<sup>3</sup> El cálculo de este gasto se obtiene como suma de obligaciones reconocidas y generadas en 2008: 278,84 M€ (396,66 M€ - 117,82 M€), obligaciones pendientes de imputar a presupuesto: 90,34 M€ y gastos devengados en 2008 imputados a 2009: 167,58 M€



El análisis se ha centrado en los seis hospitales examinados, dado que la información que dispone el SAS relativa al crédito ejecutado derivado de la contratación ordinaria correspondiente a la totalidad de centros hospitalarios, no desciende al nivel de las aplicaciones presupuestarias que son objeto de análisis en este informe (aplicaciones 221.06 y 221.16).<sup>4</sup>

En concreto, se ha obtenido el desglose de las compras realizadas en 2008 en los seis hospitales examinados distinguiendo entre contratación ordinaria y menor.

**29.** Los porcentajes relativos al peso de la contratación ordinaria frente a la menor, en las adquisiciones de productos farmacéuticos, no superan el 50%, a excepción del hospital Reina Sofía (54%). En el resto de hospitales examinados, los valores extremos se sitúan entre el 46% del hospital Infanta Elena y el 22% del hospital Punta de Europa. Los resultados obtenidos se muestran en el siguiente cuadro:

---

<sup>4</sup> Párrafo modificado por la alegación presentada.

€

Hospital	Total compras 2008	Contratación ordinaria	% S/Total compras 08	% S/Total OR 2008	Contratación menor	% S/Total compras 08
Punta de Europa	12.115.166,09	2.647.817,16	22%	(*)	9.467.348,93	78%
Reina Sofía	49.577.039,81	26.847.433,22	54%	69%	22.799.606,59	46%
U. San Cecilio	23.306.592,28	10.367.064,21	44%	56%	12.939.528,07	56%
Infanta Elena	4.673.552,96	2.171.207,00	46%	57%	2.502.345,96	53%
V. de la Victoria	29.435.620,00	9.692.422,48	33%	53%	19.743.197,52	67%
Virgen del Rocío	75.167.279,86	22.379.580,15	30%	62%	52.787.699,71	70%

Fuente: Hospitales

Cuadro nº 3

(\*) No se ha podido obtener el dato de obligaciones reconocidas en este hospital al estar integrado dentro del AGS Campo de Gibraltar

El menor peso de la contratación ordinaria frente a la menor en 2008, se debe, principalmente, según el SAS, a las limitaciones presupuestarias. Ello dificulta la posibilidad de realizar una reserva de crédito para iniciar un expediente de contratación.

Aún cuando el número de expedientes de contratos de medicamentos vigentes en 2002 era superior, el importe adjudicado mediante este procedimiento supone, un porcentaje en torno al 76%, en los años 2006, 2007 y 2008, similar al registrado en el año anterior examinado.

30. En cuanto al procedimiento de adjudicación utilizado, algo más del 90% de los expedientes de contratación, han sido adjudicados mediante procedimiento negociado sin publicidad.

El siguiente cuadro, muestra en los seis hospitales examinados, el número de expedientes en curso en 2008 y el procedimiento de adjudicación utilizado.

Hospital	Concursos	Procedimiento negociado sin publicidad			Total exptes.
		Medicamentos no exclusivos	Medicamentos exclusivos	Con determinación de Tipo	
Punta de Europa	0	0	18	8	26
Reina Sofía	0	0	17	6	23
U. San Cecilio	2	0	1	1	4
Infanta Elena	0	0	29	1	30
Virgen de la Victoria	1	2	4	2	9
Virgen del Rocío	1	0	5	4	10

Fuente: Hospitales

Cuadro nº 4<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Cuadro modificado por la alegación presentada.

Una de las causas que repercuten en una mayor utilización del procedimiento negociado sin publicidad, es el elevado número de medicamentos exclusivos o de proveedor único, que necesariamente han de ser adjudicados por este procedimiento de adjudicación. Otro factor a tener en cuenta, son los lotes de concursos licitados que, al declararse desiertos han de adjudicarse mediante el citado procedimiento.

**31.** Por otra parte, en cuanto a la contratación menor, cabe destacar que la aplicación corporativa Publiline<sup>6</sup> no contempla la totalidad de registros de contratos menores tramitados por los centros hospitalarios, dado que su utilización sólo es preceptiva para la tramitación de expedientes de contratación ordinaria.

Por tanto, el importe de las compras realizadas en 2008 mediante contratación menor supera en los centros examinados al que se deduce de la herramienta Publiline.

**32.** *Haciendo un análisis a nivel de producto, se han tomado como muestra en cinco de los seis hospitales seleccionados (no ha sido posible en el Hospital Virgen de la Victoria de Málaga) aquellos medicamentos que representan el 80% de los consumos anuales, resultando lo siguiente:*

*De un total de 515 productos, debían haber sido adquiridos mediante expediente, por superar el umbral fijado por el artículo 176 del TRLCAP, un total de 475 productos.*

*- Han sido objeto de expedientes de contratación, total o parcialmente, un total de 263, que representan el 64% de las adquisiciones. De esos 263 productos, en 224 de ellos se ha excedido el importe adquirido del consignado en los respectivos expedientes, representando el exceso de compras un 43% del total de adquisiciones.*

*- Respecto a las previsiones efectuadas sobre necesidades de adquisición, se han adquirido unidades que al menos duplican las previsiones en 114 productos (43% de los adquiridos mediante expediente de contratación).*

Se ha realizado una prueba global de contratación en cada uno de los hospitales examinados. A tal efecto, del listado de productos adquiridos por cada hospital en 2008, se ha obtenido la siguiente información:

- Número total de productos con compras superiores a 18.000 € y que, por tanto, pudieran ser objeto de expediente de contratación, al superar el límite que establece la LCSP para los contratos menores de suministros.<sup>7</sup>
- Número de productos adquiridos exclusivamente mediante contratación ordinaria e importe y porcentaje que representan respecto del total.
- Número de productos adquiridos exclusivamente mediante contratación menor e importe y porcentaje que representan respecto del total.
- Número de productos que han sido adquiridos por las dos modalidades de contratación: ordinaria y menor, e importe que representan respecto del total.

**33.** De los datos obtenidos y que se muestran en el Anexo III se destacan los siguientes aspectos:

- El importe de los productos adquiridos en los hospitales examinados por importe superior a 18.000 €, representa de media un 90% del total.
- De los 1.054 productos que superan esa cifra, 425 (40%) han sido objeto, total o parcialmente, de expedientes de contratación. De estos, 237 productos, que representan un 24% del total de estas adquisiciones, han sido adquiridos en su totalidad mediante expediente de contratación.

<sup>6</sup> Sistema de gestión telemática de procedimientos administrativos para la contratación administrativa de obras, bienes y servicios en el SAS.

<sup>7</sup> Con anterioridad al 30 de abril de 2008, fecha de entrada en vigor de la LCSP, el límite establecido para la contratación menor se situaba en 12.020,24 €, según el TRLCAP y, a partir de esa fecha en 18.000 € (excluido IVA).

- Al igual que en el ejercicio 2002, continúa siendo elevado el número de productos de elevado importe adquiridos exclusivamente mediante suministro menor. En total han sido 629 productos que representan el 53% de las adquisiciones superiores a 18.000 €.
- Los valores individuales de los hospitales examinados presentan variaciones significativas respecto a la media. Así, los valores extremos oscilan entre el 69% del hospital Virgen del Rocío y el 16% del Universitario San Cecilio de Granada.

**34.** Igualmente, han sido objeto de un análisis individualizado aquellos fármacos de más impacto económico que contienen los principios activos de mayor consumo en unidades monetarias<sup>8</sup> y hayan sido adquiridos en 2008, al menos, en cinco de los seis hospitales examinados, al objeto de evaluar la idoneidad del sistema utilizado para su contratación (ordinaria o menor).

Los datos de adquisiciones de los siete medicamentos analizados en estos hospitales, se muestran en el Anexo III.1.

**35.** Del análisis realizado se obtienen las siguientes conclusiones:

- El porcentaje que suponen las compras de estos medicamentos en 2008 respecto del total, representa un porcentaje significativo en cada uno de los hospitales examinados (desde un 14% del hospital Virgen del Rocío hasta un 26% del hospital Infanta Elena).
- Todos los fármacos objeto de este análisis tienen carácter exclusivo. Ello condiciona la mayor utilización del procedimiento negociado sin publicidad frente a otros procedimientos de adjudicación en los hospitales examinados.
- No obstante lo anterior, en la adquisición de los siete fármacos analizados, a excepción de los hospitales Universitario San Cecilio y Vir-

gen del Rocío, la proporción de adquisiciones realizadas mediante contratación menor, ha sido superior a la de contratación ordinaria. Así, en el hospital Punta de Europa, únicamente se utiliza la contratación ordinaria en el 27% del total de compras de estos fármacos.

**36.** Por otra parte, para una muestra de 12 medicamentos (seleccionados por su mayor importe) adquiridos mediante contratación ordinaria, se ha calculado la diferencia entre las unidades previstas en el expediente y las adquiridas durante la vigencia del contrato.

De la muestra analizada, se observan diferencias significativas. En concreto, en un hospital (Reina Sofía) las unidades adquiridas en tres productos, superan en más de un 100%, al número de unidades previstas en el expediente.

En tres hospitales (Punta de Europa, Virgen de la Victoria y Virgen del Rocío), las unidades previstas superan, en más de un 40%, a las finalmente adquiridas, en al menos, 3 de los 12 medicamentos seleccionados.

**37.** *Con el fin de no superar el límite del artículo 176 del TRLCAP, se observan supuestos de fraccionamiento del objeto del contrato, lo que supone un incumplimiento del artículo 68 de la norma citada.*

**38.** De la relación obtenida de los hospitales examinados de medicamentos adquiridos en 2008 mediante contrato menor, se observa que son numerosos los registros que se repiten por idénticos importes y que corresponden a un mismo proveedor y concepto.

Así mismo, al objeto de comprobar la periodicidad de estas compras se ha solicitado de cada hospital, la relación secuencial de pedidos emitidos por los respectivos servicios de farmacia durante 2008. Se observa al respecto, que en un mismo día se realizan varios pedidos consecutivos para la compra de un mismo medicamento.

Esta práctica que tiene por objeto no superar el límite máximo establecido en la legislación de contratación aplicable para la contratación menor, se realiza con una cierta periodicidad en el año examinado.

<sup>8</sup> Se muestran en el Anexo II, los principios activos de mayor consumo en 2008 (aquellos que representan un 50% del total), en cada uno de los hospitales examinados.

39. Al respecto, del análisis individualizado en los hospitales examinados, se observa que en todos ellos, se realizan en un mismo día, varios pedidos de un único medicamento cada 15 o 20 días, aproximadamente, siendo los importes de alguno de estos pedidos próximos al límite establecido por la legislación de contratos para los contratos menores.

Entre las incidencias que se han detectado, destacan las siguientes:

\* En el hospital Punta de Europa, la totalidad de los pedidos realizados en 2008 de un mismo medicamento tienen idéntico importe (6.797,04 €). La suma total de los 67 pedidos realizados en ese año asciende a 455.402 €, habiéndose contabilizado hasta siete pedidos de ese medicamento en un mismo día.

\* En el hospital Virgen de la Victoria, un medicamento (herceptin 150 mg) es solicitado, cada mes e incluso cada quince días, mediante 3 o 4 pedidos de igual cuantía (11.787 €) y en la misma fecha.

\* En el Hospital Virgen del Rocío, se contabilizan hasta 10 pedidos de un mismo fármaco (kogenate 1000), en un solo día y por idéntico importe (11.104,4 €).

### III.3. REVISIÓN DEL CONTROL INTERNO

40. En relación con los aspectos de control interno se pueden destacar los siguientes aspectos susceptibles de mejora:

- Se debería mejorar la comunicación y coordinación entre los Servicios de Farmacia y las Unidades de Suministros, dependientes de las Direcciones de Servicios Generales, en particular en lo que se refiere a las adquisiciones mediante contratos menores.

- Se debe dotar a los centros hospitalarios de aplicaciones informáticas, tanto para la gestión administrativa del circuito de adquisición como para la valoración de ofertas de proveedores, y de manuales de procedimiento de adquisición.

- Se deben acortar los plazos medios de las distintas fases del circuito administrativo, que en algunos centros tienen una duración total superior a los seis meses desde el pedido hasta la elaboración del documento contable.

- Se debe incrementar el número e importancia económica de los expedientes de contratación, lo que redundará en una disminución de la carga de trabajo administrativo, pero para que ello sea posible los centros hospitalarios deben contar con mayores recursos presupuestarios.

41. En cuanto a la comunicación y coordinación entre los Servicios de Farmacia y las Unidades de Suministros, se prevé la incorporación en 2010, en todos los Centros del SAS, del Módulo de Gestión de Acuerdos de Consumo. A fecha de trabajos de campo, marzo de 2010, se ha comprobado en algunos hospitales, la elaboración de pactos de consumo referidos al primer trimestre de ese año, entre la dirección del centro y los responsables de los servicios.

Lo anterior permite establecer acuerdos de consumo con cada uno de los centros de responsabilidad, incluidos los Servicios de Farmacia, lo que redundará en una mejor planificación del consumo y facilitará la información y ordenación entre los Servicios de Farmacia y las Unidades de Suministros.

42. Respecto a la dotación de aplicaciones informáticas, los seis centros hospitalarios examinados tienen implantada alguna herramienta informática que incorporan entre otras funcionalidades módulos para la gestión de compras e inventario, consumos y expedientes de contratación, si bien, en el hospital Virgen de la Victoria, el módulo relativo a la contratación, al igual que en el ejercicio 2002, no permite realizar un seguimiento de los expedientes por productos.

43. Por otra parte, los seis hospitales examinados disponen de un manual de procedimiento de adquisición de suministros en general. La mayoría de los hospitales han elaborado además, un manual específico para la adquisición exclusiva de medicamentos (AGS Campo de Gibraltar, Universitario San Cecilio, Virgen de la Victoria y Virgen del Rocío).

En los otros dos hospitales (Reina Sofía e Infanta Elena), se hace mención a la gestión de compras de medicamentos en el manual de procedimientos para la adquisición de suministros en general.

44. En cuanto al periodo que transcurre desde que se emite el pedido hasta que se contabiliza el documento contable, se ha comprobado que no se han acortado los plazos respecto al ejercicio 2002. Así, en dos de los seis centros examinados, se superan los seis meses de media.

Como mejora en los procedimientos de gestión de compras, se prevé la implantación del proyecto SIGLO (Sistema Integral de Gestión Logística) en el año 2010. Ello redundará en la informatización y estandarización de los procesos que configuran la cadena logística integral en sus distintas etapas: pedidos, almacenaje, distribución y facturación.

45. En relación con la recomendación de *incrementar el número e importancia económica de los expedientes de contratación*, el número de expedientes tramitados en los ejercicios 2006, 2007 y 2008, asciende a 708; de estos, tan sólo 160 se han gestionado en el ejercicio 2008.

Aún cuando los concursos centralizados de determinación de tipo y precio favorecen que se minoren los tiempos de tramitación de los expedientes de contratos, el número de estos expedientes en 2008 ha disminuido respecto al de años anteriores, dada las limitaciones presupuestarias que presentan los hospitales.

Según se indica en el punto 29, en los hospitales examinados, continua siendo elevada la proporción de adquisiciones de productos farmacéuticos realizadas mediante contratación menor, frente a las realizadas mediante contratación ordinaria.

46. Al igual que se indicó en el informe objeto de seguimiento, los hospitales deben contar con los recursos presupuestarios necesarios. Al respecto, debe tenerse en cuenta que en el ejercicio 2008, las dotaciones presupuestarias de los hospitales del SAS (379 M€), resultan insuficientes en relación con la cifra real de gasto farmacéutico que gestionan (536 M€). (§26)

47. Por otra parte, como novedad en el ejercicio 2010, se prevé la inclusión del catálogo de medicamentos dentro de la estructura general del Catálogo Universal del SAS, así como la introducción en el Banco de Productos de los medicamentos. Ello posibilitará a los centros hospitalarios disponer de los productos de manera más rápida y eficiente, con lo que se prevé disminuyan los trámites de elaboración de los expedientes de contratación.

#### III.4. EFICACIA, EFICIENCIA Y ECONOMÍA

##### Eficacia

48. *En general, en el cumplimiento de los objetivos de Contrato Programa relativos a prestación farmacéutica no se ha logrado la eficacia prevista. No obstante, los mejores resultados se han dado en los objetivos relativos a consumos, interno y externo, a mecanización de la asignación de talonarios y a remisión de información a Servicios Centrales del SAS.*

Dentro del análisis de la eficacia se han considerado tanto los objetivos fijados en el Contrato programa con los hospitales del SAS 2005-2008, relacionados con la prestación farmacéutica, como, en su caso, los objetivos internos fijados en cada uno de los seis centros hospitalarios examinados.

49. Los objetivos e indicadores del Contrato Programa de 2008, relacionados con la prestación farmacéutica, se describen y enumeran en el Anexo IV. Estos objetivos ya fueron incluidos en el contrato programa de 2002, año al que se refiere el informe objeto de seguimiento, a excepción de los objetivos 10, 16 y 26, además de los objetivos 18, 19, 21, 23, 24 y 25 relacionados con la prescripción de determinados medicamentos representativos.

Se ha solicitado a los Servicios Centrales del SAS, el grado de cumplimiento de los objetivos por cada uno de los hospitales dependientes del SAS. Los aspectos más relevantes del cumplimiento de los mismos son los siguientes:

Objetivos relacionados con el gasto farmacéutico y prescripción de recetas (Anexo IV.1)

**50.** El objetivo relativo a *Gasto farmacéutico global del área*, se ha logrado en 10 de los 29 hospitales dependientes del SAS (34%). El cumplimiento de este objetivo ha mejorado respecto al ejercicio 2002, año en el que únicamente lo alcanzaron dos hospitales de los 29.

Del análisis individualizado por centros, se ha alcanzado el objetivo en un hospital del grupo 1: Virgen del Rocío y en otro del grupo 2: Virgen de la Victoria. También se ha alcanzado en los hospitales del grupo 3: Infanta Margarita y San Juan de la Cruz y en los hospitales del grupo 4: La Inmaculada, Valle de los Pedroches, Antequera, Baza, Riotinto y Santa Ana.<sup>9</sup>

Entre las causas de las desviaciones se indican aspectos relacionados sobre todo con el incremento de la actividad del hospital y tratamiento de nuevas patologías y, en menor medida, a la aparición de nuevos fármacos y envejecimiento de la población de la zona.

**51.** El objetivo *El hospital conseguirá que las recetas prescritas por principio activo alcancen al menos el 65% del total de recetas de especialidades farmacéuticas prescritas*, pretende la disminución del gasto farmacéutico mediante la prescripción por principio activo, esto es, se prescribe una composición farmacológica sin indicación de marca comercial.

En Andalucía la prescripción por principio activo está sometida desde 2001 al sistema de financiación de Precios Máximos, de acuerdo con el convenio suscrito por el SAS con los Colegios de Farmacéuticos de Andalucía.

Con este sistema el importe reembolsable por los medicamentos, con cargo al Sistema Público de Salud, se establece como el precio más alto de las dos presentaciones más económicas que contengan el mismo principio activo, forma farmacéutica, dosis y cantidad, de manera que si la especialidad dispensada por el farmacéutico supera el precio máximo establecido, el SAS sólo abonará la cantidad que le corresponda tomando como base dicho precio.

<sup>9</sup> El grupo 1 se refiere a hospitales de ámbito regional, el grupo 2 a hospitales provinciales, mientras que los grupos 3 y 4 corresponde a los de ámbito comarcal.

**52.** Respecto al cumplimiento de este objetivo, la media alcanzada por el conjunto de hospitales del SAS, se sitúa en el 61%, inferior en cuatro puntos al porcentaje fijado como objetivo. Por hospitales, este objetivo ha sido alcanzado en 9 (31% del total): Reina Sofía, San Juan de la Cruz, Infanta Margarita, Infanta Elena, Valle de los Pedroches, La Merced, Santa Ana, La Inmaculada y La Serranía.

**53.** Respecto al ejercicio 2002, año en el que sólo dos hospitales superaron el 15% fijado como objetivo, se observa un mejor resultado en este índice. No obstante, en el año examinado, sólo se ha cumplido en un hospital del grupo 1 y en ninguno del grupo 2.

Entre las causas de este incumplimiento se indican, además de las del objetivo anterior, la no informatización de las consultas en atención especializada. Al respecto, cabe destacar que el hospital Reina Sofía dispone de un programa informático propio para la informatización de las consultas, siendo este hospital el único del grupo 1 que cumple este objetivo.

En algunos hospitales, como el Virgen del Rocío, no se encuentra implantada la herramienta informática DIRAYA en las consultas externas, herramienta que facilitaría la prescripción por principio activo<sup>10</sup>.

**54.** Por otra parte, en los centros hospitalarios examinados: Universitario San Cecilio y Virgen de la Victoria, no existe uniformidad con respecto a este objetivo, siendo el grado de aceptación y compromiso muy variable entre las diferentes unidades y/o servicios, a pesar de las actuaciones llevadas a cabo por estos hospitales para incentivar la prescripción por principio activo (reuniones y sesiones informativas, envío periódico de indicadores a los responsables sobre el cumplimiento del objetivo, etc.).

**55.** No obstante lo anterior, la prescripción de recetas por principio activo constituye uno de los objetivos más destacados de la política farmacéu-

<sup>10</sup> El módulo de prescripción de la Historia de Salud Digital (DIRAYA) está dotada de sistemas de recordatorios y ayudas para facilitar la prescripción por principio activo.

tica en Andalucía. Así, la proporción de recetas prescritas por principio activo en atención especializada respecto del total, alcanza a diciembre de 2008, el 61% en los hospitales dependientes del SAS (§52). Ello ha supuesto en ese año un ahorro estimado, según el SAS, de 46 M€ en atención primaria y especializada.<sup>11</sup>

**56.** El objetivo *Prescripción en receta oficial de los medicamentos que los pacientes no ingresados precisen*, a diferencia del ejercicio 2002 en el que tan sólo se logró en dos centros, se ha conseguido en 13 hospitales (45%): Reina Sofía, Punta de Europa, Virgen de Valme, Torrecárdenas, San Agustín y en todos los hospitales del grupo 4 (a excepción de La Serranía y Santa Ana).

En alguno de los hospitales que no alcanzan este objetivo, se señalan entre las causas de este incumplimiento la no utilización de la aplicación informática FARMA<sup>12</sup> (de análisis de la prescripción farmacéutica) en la atención especializada.

**57.** El objetivo *El hospital garantizará la calidad de la información de prescripción en recetas a través de la informatización del 100% de los datos de asignación de recetas a sus facultativos en la aplicación informática FARMA*, se ha cumplido en ocho hospitales: Puerta del Mar, Punta de Europa, Jerez de la Frontera y Torrecárdenas (grupo 2) y, Valle de los Pedroches, La Serranía, La Axarquía y La Inmaculada (grupo 4).

En el ejercicio 2002, se fijó como objetivo que la no informatización no afectara a más del 1% de los talonarios, no siendo cumplido en once hospitales.

En 2008, aún cuando son 21 los hospitales que no cumplen el objetivo, tan sólo 4 han superado el 1% de recetas sin informatizar. Por tanto, son 17 los centros que se encuentran próximos al 100% fijado como objetivo.<sup>13</sup>

Los hospitales que superan el 1% sin informatizar son: La Merced (2,06%), Riotinto (1,95%), Infanta Margarita (1,85%) y Virgen de la Victoria (1,19%). En este último hospital, las causas de no alcanzar el 100%, se deben a que el personal administrativo responsable de la entrega e informatización de los talonarios no es el mismo y a que la mecanización no se realiza simultáneamente a la entrega del talonario.

**58.** El objetivo *No prescripción de novedades terapéuticas que no aportan ventaja frente a las ya existentes o con insuficiente experiencia clínica (NTNR)*<sup>14</sup>, se ha logrado por 20 de los 29 hospitales del SAS (69%).

Respecto al año 2002 ha mejorado notablemente el cumplimiento de este objetivo. Así, en ese año se fijó como objetivo no superar el 2% de prescripción de estos productos, siendo cumplido por tan sólo 4 hospitales.

Las desviaciones más significativas se localizan en los hospitales Valle de los Pedroches (25%) y Virgen de la Victoria (10,83%).

**59.** El objetivo *No prescripción de Nuevas asociaciones de aportación no relevante (NANR)*<sup>15</sup>, no se estableció como objetivo en el contrato programa del año 2002. Se ha fijado como objetivo para 2008 no superar el 0,7%. Únicamente se ha cumplido en el hospital Santa Ana (0,25%) y en el Infanta Elena (0,35%).

**60.** En conclusión, respecto a este grupo de objetivos, se observa una mejoría respecto al ejercicio 2002, a excepción del objetivo relativo a la mecanización de la asignación de los talonarios.

<sup>11</sup> El efecto económico de reducción de precios que puede obtenerse de la prescripción por principio activo difiere según los medicamentos en los que se analice, siendo elevado en aquellos en los que existe un elevado número de laboratorios farmacéuticos que lo ofrecen con distinto precio y nulo en los que sólo existe un proveedor en el mercado.

<sup>12</sup> Esta herramienta sustituye al programa ATLAS que ha dejado de utilizarse en los hospitales.

<sup>13</sup> Párrafo modificado por la alegación presentada.

<sup>14</sup> Se consideran NTNR las especialidades que contengan principios activos nuevos que lleven en el mercado menos de 5 años y que hayan sido tipificados como "Información insuficiente" o "No supone avance terapéutico".

<sup>15</sup> Se consideran NANR las asociaciones de medicamentos que como monofármacos existían previamente en el mercado, son ineficientes en relación a ellos, y cuya aportación desde el punto de vista farmacoterapéutico no se considera relevante.



### Objetivos relacionados con el consumo farmacéutico<sup>16</sup>

**61.** En el objetivo *El consumo total del hospital será menor del especificado en Contrato Programa*, se agrega el gasto de los pacientes internos y externos. Se fija mediante un porcentaje de incremento respecto al año anterior. En el Anexo IV.2 se indica el porcentaje de desviación del valor alcanzado en 2008 respecto al objetivo fijado.

Se ha logrado en once hospitales (39%), uno más respecto al ejercicio 2002. Estos hospitales son: Complejo Hospitalario de Jaén, Carlos Haya, Virgen del Rocío y Reina Sofía (grupo 1), Puerto Real y Virgen de la Victoria (grupo 2), Santa Ana, Baza, La Serranía, La Axarquía y Valle de los Pedroches (grupo 4).

Las causas de las desviaciones son similares a las del ejercicio 2002: incremento de la actividad e intensidad terapéutica del hospital, incremento del número de pacientes y patologías, incorporación de nuevos medicamentos y la imposibilidad de concurrencia (la mayoría de los fármacos de mayor cuantía son “exclusivos” o de proveedor único).

**62.** El objetivo *El consumo interno por ingreso hospitalario más intervención de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) será menor que el objetivo propuesto en Contrato Programa*, ha sido alcanzado en trece hospitales (46%), frente a nueve del ejercicio 2002. Estos hospitales son: Complejo Hospitalario de Jaén, Virgen del Rocío, Puerto Real, Torrecárdenas, Virgen de Valme, Virgen de la Victoria, Infanta Margarita, San Agustín, San Juan de la Cruz, La Axarquía, Santa Ana, Baza y La Serranía.

Las causas de las desviaciones se encuentran, además de las indicadas en el punto anterior, en el incremento en algunos centros hospitalarios de la actividad de determinadas especialidades como Hospital de Día y Oncología, así como de la complejidad de la patología tratada.

**63.** Con el objetivo *El consumo de medicamentos en VIH, esclerosis múltiple, enfermedad de Gaucher y Fabry será menor que el especificado en el Contrato Programa*, se efectúa un seguimiento de determinadas patologías que llevan asociado un consumo de medicamentos de alto valor económico, si bien afectan a un reducido número de pacientes.

Este objetivo no ha sido considerado en los hospitales Valle de los Pedroches, Riotinto y La Inmaculada, al ser nulo o poco significativo el número de pacientes que han sido tratados de estas patologías en estos centros en 2008.

Ha sido logrado en el 20% de los hospitales considerados (5 de un total de 25, frente a 7 de 26 en 2002). Los hospitales en los que se ha alcanzado el objetivo son: Virgen Macarena, AGS Campo de Gibraltar, San Agustín, La Serranía y La Axarquía.

Las desviaciones se asocian al incremento del número de pacientes y a la aparición de nuevas combinaciones de coste superior, en cuanto a los fármacos antirretrovirales.

**64.** El objetivo *El consumo de aquellos pacientes externos excluidas las patologías VIH, esclerosis, Gaucher y Fabry, será menor que el especificado en el Contrato Programa*, se ha alcanzado en un 39% de los centros (frente a un 28% en 2002). Estos son: Reina Sofía, Complejo Hospitalario de Jaén, Carlos Haya, Virgen del Rocío, Virgen de la Victoria, Virgen de Valme, Santa Ana, La Inmaculada, Valle de los Pedroches, Baza y La Serranía.

**65.** En resumen, con carácter general, aumenta el número de hospitales que alcanzan los objetivos previstos relativos a consumo, respecto a 2002. Sin embargo, los importes de consumo alcanzados por el conjunto de hospitales del SAS, no han disminuido en 2008 con respecto al año anterior.

### Otros objetivos relacionados con la prestación farmacéutica

**66.** Con respecto al objetivo *El Hospital proporcionará, por medios informáticos, la información mensual*

<sup>16</sup> Para el análisis del cumplimiento de estos objetivos han sido considerados 28 hospitales y no 29, al facilitarse datos del AGS Campo de Gibraltar y no disponerse de los porcentajes alcanzados por separado de los hospitales Punta de Europa y La Línea de la Concepción.

que se recoge en el anexo denominado "Prestación farmacéutica en instituciones hospitalarias" antes del día 15 del mes siguiente, todos los hospitales han cumplido este objetivo, al igual que en 2002. Los hospitales que han remitido la información con más retraso han sido el Virgen Macarena (88 días), Virgen de la Victoria (61 días) y Pozoblanco (52 días).<sup>17</sup>

### Objetivos internos

67. El análisis sobre el cumplimiento de estos objetivos, no se ha podido realizar en el hospital Universitario San Cecilio por no aportar información sobre el grado de cumplimiento de los mismos.

Por otra parte, los objetivos internos facilitados por el hospital Virgen de la Victoria, son en su mayoría, similares en cuanto a su definición, a los que contempla el Contrato Programa de 2008.

El resto de hospitales examinados, además de disponer de datos sobre la evaluación de objetivos internos, aportan información adicional a la suministrada por el Contrato Programa de 2008.

68. Entre los objetivos internos destaca el envío de informes sobre el consumo farmacéutico por servicios, adecuación de la prescripción y consumo de fármacos, envío de información personalizada a los médicos sobre el perfil de prescripción de medicamentos en recetas del SNS, corresponsabilidad en el cumplimiento de objetivos de prescripción en recetas con los servicios y, eficiencia en farmacotecnia (este solo en los hospitales Reina Sofía y Virgen del Rocío).

Por lo general, se cumplen estos objetivos internos en los cuatro hospitales de los que se dispone de información.

### Eficiencia

69. De acuerdo con las estimaciones efectuadas por el propio SAS, en 26 de los 29 hospitales dependientes de dicho Organismo hay un déficit de titulados superiores en Farmacia cifrado en un total de 95 efectivos.

Por el contrario, la proporción más alta de personal en relación con la actividad desarrollada se da en los hospitales del Grupo 2 (hospitales de referencia provincial).

Se recomienda dotar de mayores recursos humanos y a reordenar los existentes en los Servicios de Farmacia hospitalarios.

### Recursos humanos

70. El Plan de Gestión Integral de la Prestación Farmacéutica entre Distritos y Hospitales aprobado en 2003, recoge una previsión de las plantillas de titulados superiores en Farmacia que se han considerado como horizonte. Dada la vigencia en 2008 del mencionado Plan, se ha comparado dicha plantilla horizonte con el número de titulados superiores en ese ejercicio (Anexo V.1).

Del comparativo realizado se observa en 2008 una disminución del déficit global de titulados superiores en el conjunto de hospitales del SAS. Así, se ha pasado de un déficit de 95 titulados en 2002, a 57 en el ejercicio 2008. Por grupos de hospitales, ha disminuido el referido déficit de manera significativa en los del grupo 2 y 4. En cinco hospitales incluidos en estos dos grupos se daría un exceso de titulados.

71. Por otra parte, al igual que en el ejercicio 2002, se ha calculado la proporción por hospital del número total de efectivos de farmacia (distinguiendo entre facultativos especialistas y otro personal), en relación con la actividad asistencial del hospital, medida en número de ingresos hospitalarios más número de intervenciones de CMA (por cada 10.000 del resultado de dicha agregación). Los resultados se reflejan en el Anexo V.2.

Esta proporción, entre el número de efectivos en farmacia en relación con la actividad asistencial, es más alta en los hospitales del grupo 4, a diferencia del año 2002, en el que los índices más elevados los tenían los hospitales del grupo 2.

Por el contrario, la proporción más baja, al igual que en 2002, se da en los hospitales del grupo 3.

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

### Consumo interno

**72.** *El consumo interno o de los pacientes ingresados en proporción a los distintos parámetros sanitarios (estancias, ingresos hospitalarios y puntos GDR) utilizados es más alto en los hospitales de Grupo 1 -hospitales de referencia regional- debido a la mayor complejidad de las patologías atendidas por dichos centros.*

*No obstante lo anterior, en este aspecto son más eficientes los hospitales de Grupo 3 que los de Grupo 4, es decir, tienen costes medios inferiores en proporción a la actividad desarrollada.*

Se ha comparado el consumo interno en medicamentos con algunos parámetros sanitarios: estancias hospitalarias, ingresos hospitalarios (más número de intervenciones CMA) y puntos GRD (Grupos Relacionados de Diagnósticos). El resultado se ha plasmado en el Anexo V.3.

De este Anexo se puede destacar que el consumo interno es más alto en los hospitales del grupo 1, debido a que las patologías que son atendidas en estos centros son de mayor complejidad. Como en el ejercicio 2002, continúan siendo más eficientes los hospitales del grupo 3 que los del grupo 4, es decir, tienen costes medios inferiores en proporción a la actividad desarrollada.

**73.** Por otra parte, se aprecian diferencias entre centros hospitalarios del mismo grupo que incluso superan el 100%. Las mayores diferencias se dan en los hospitales del grupo 1.

Por centros hospitalarios, destacan los altos costes medios de los hospitales Carlos Haya y Virgen Macarena (Grupo 1), Virgen de la Victoria (Grupo 2), Infanta Margarita (Grupo 3) y Riotinto y La Serranía (Grupo 4).

### Prescripción de recetas en atención especializada de medicamentos representativos

**74.** *La prescripción de determinados medicamentos analizados -que se consideran por las autoridades sanitarias eficaces, eficientes y seguros- se encuentra todavía alejada de las previsiones del organismo.*

Los medicamentos elegidos por el SAS, como indicadores cualitativos de prescripción en receta<sup>18</sup>, son los siguientes:

- Prescripción de omeprazol frente al total de inhibidores de la bomba de protones.
- Prescripción de antidiabéticos orales de elección (metformina, glibenclamida, glicazida y glipizida) frente al total de antidiabéticos orales.
- Prescripción de insulina NPH<sup>19</sup> sola o en mezclas frente al total de insulinas de larga duración.
- Prescripción de estatinas de elección (simvastatina y atorvastatina) frente al total de estatinas.
- Prescripción de antidepresivos de segunda generación de elección frente al total de antidepresivos de segunda generación.
- Prescripción de ibuprofeno, diclofenaco y naproxeno frente al total de AINEs.
- Prescripción de ácido acetil salicílico y clopidogrel frente al total de antiagregantes plaquetarios.
- Prescripción de inhibidores enzimas convertidores de la angiotensina II (solos o asociados a tiazidas) frente al total de IECAs + ARAII (solos o asociados a tiazidas).
- Prescripción de medicamentos de elección frente al total de los que modifican el metabolismo óseo.

De estos grupos de medicamentos, tres de ellos habían sido considerados en 2002 (los relativos a la prescripción de omeprazol; estatinas; e ibuprofeno, diclofenaco y naproxeno). Los datos de cada hospital y grupo de medicamentos se reflejan en el Anexo V.4.

<sup>18</sup> Se pretende con estos indicadores fomentar la prescripción de aquellos medicamentos considerados "de elección dentro del grupo terapéutico" por disponer de evidencia científica, frente al resto de medicamentos de ese grupo.

<sup>19</sup> Neutral Protamine Hagedorn.

75. En el ejercicio 2008, a diferencia del año 2002, el contrato programa no establece para estos grupos de medicamentos, los porcentajes que han de superarse para cumplir el objetivo<sup>20</sup>. Este se alcanza en función de si mejora el porcentaje de prescripción del año anterior.

De las nueve agrupaciones de medicamentos, la relativa a la prescripción de medicamentos de elección frente al total de los que modifican el metabolismo óseo, se ha incluido por primera vez en el contrato programa de 2008 y no se ha propuesto un objetivo, lo que impide evaluar su grado de cumplimiento.

76. De los resultados alcanzados por los hospitales del SAS en los ocho grupos restantes, se obtienen las siguientes conclusiones:

- Los grupos de medicamentos en los que su prescripción ha alcanzado el objetivo en más del 80% de hospitales del SAS, han sido: Estatinas (con un promedio del 44% en el conjunto de hospitales) e Ibuprofeno, diclofenaco y naproxeno (61% de promedio). En ambos grupos de medicamentos se ha cumplido el objetivo en 24 de los 29 hospitales del SAS (83%).
- También es de destacar los índices alcanzados en la prescripción de la agrupación Ácido acético salicílico y clopidogrel, que con un 96% de promedio en el conjunto de hospitales, se ha cumplido en 19 centros (66%).
- Los peores porcentajes y, por tanto, aquellos en los que no se han cumplido las previsiones se dan en la prescripción de los grupos de medicamentos: Insulina NPH, Antidepresivos de segunda generación e IECAs.

En estos tres grupos tan sólo 10 de los 29 hospitales alcanzan el objetivo fijado (34%).

- Del análisis individualizado por hospitales, se obtienen mejores índices en los hospitales del

grupo 1 y 2. Así, destacan los hospitales Virgen Macarena y Punta de Europa, que superan el porcentaje de prescripción establecido como objetivo en siete de los ocho grupos de medicamentos considerados.

También cabe destacar a otros hospitales por alcanzar un porcentaje de prescripción superior a la media de hospitales en, al menos, cinco de los grupos considerados. Este es el caso de los hospitales Virgen del Rocío (grupo 1), Puerta del Mar, Jerez de la Frontera, Puerto Real y Virgen de Valme (grupo 2), Infanta Elena (grupo 3) y Santa Ana (grupo 4).

- Por otro lado, en general, los índices alcanzados por cada hospital son muy variables. Así, la diferencia entre el porcentaje máximo y mínimo de prescripción, supera los 25 puntos porcentuales.

#### Consumo externo

77. En cuanto a los pacientes externos, se ha analizado el coste medio por dispensación de antirretrovirales en la patología de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), resultando unas diferencias de unos centros hospitalarios a otros que pueden llegar al 43%, si bien la terapia aplicada a los distintos pacientes es variable.

*Se recomienda se estudie la conveniencia de proceder a la adquisición centralizada de algunos productos farmacéuticos de alto coste.*

Se ha calculado el coste medio por paciente y por dispensación de aquellos medicamentos utilizados en el tratamiento del SIDA, al objeto de realizar un estudio comparativo del consumo de estos medicamentos por hospitales. Los datos para el cálculo de estos costes medios se reflejan en el Anexo V.5.

78. Del análisis comparativo realizado se deduce que el coste medio por paciente asciende a 8.851 €, superior en un 18% al alcanzado en 2002, mientras que el coste medio por dispensación se sitúa en 738 €, oscilando desde 906 € del hospital de Jerez de la Frontera hasta los 606 € del hospital Reina Sofía. Por tanto, al igual que en 2002, las diferencias tan elevadas entre los distintos centros (49,5% entre el im-

<sup>20</sup> En el ejercicio 2002 se fijó como objetivo que la prescripción para los tres grupos de medicamentos considerados en ese año representativos: omeprazol; simvastatina, pravastatina y lovastatina; e ibuprofeno y diclofenaco, fuera superior al 85%, 54% y 40%, respectivamente.

porte máximo y mínimo), se deben a que las terapias aplicadas a los distintos pacientes son variables.

79. Por otra parte, por lo general, los medicamentos utilizados para este tratamiento tienen en su mayoría carácter exclusivo, no siendo posible la concurrencia al ser medicamentos suministrados por un único proveedor<sup>21</sup>. Por tanto, la adquisición centralizada de estos productos tendría nula repercusión en el precio de adquisición de los mismos.

### **Economía**

80. *Adicionalmente se ha efectuado un análisis comparativo de los precios de adquisición de 65 productos seleccionados por ser los que comportan mayor consumo en términos económicos.*

*En 32 de ellos se observan diferencias de precio superiores al 10%, y en 5 productos superan el 50%.*

*Estas diferencias pueden ser debidas a las distintas condiciones de volumen, sistemas de contratación, momento, etc. en que se adquieren los medicamentos.*

*El concurso de determinación de tipo y precio adjudicado en los primeros meses de 2003 debería aminorar de forma sustancial tales diferencias.*

*Se debería incrementar la elaboración de fórmulas magistrales en los Servicios de Farmacia hospitalaria con base en la experiencia del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.*

Se ha solicitado a los seis hospitales examinados los precios unitarios de adquisición de 15 medicamentos que en el trabajo anterior de fiscalización, referido al ejercicio 2002, mostraban diferencias porcentuales superiores al 50%. De los 15 solicitados, 6 medicamentos no han sido adquiridos por ninguno de estos hospitales.

81. El análisis realizado se reduce, por tanto, a los 9 medicamentos restantes. En el Anexo VI, se relacionan estos medicamentos y se muestra una comparativa de sus precios unitarios.

El hospital Infanta Elena es el que tiene mayor proporción de precios máximos, mientras que el hospital Virgen del Rocío es el que tiene mayor proporción de precios mínimos. Las diferencias entre hospitales se deben principalmente a las distintas condiciones de volumen de contratación de estos medicamentos.

Al igual que en el ejercicio 2002, se observan diferencias de precio en los hospitales examinados, en seis de los nueve medicamentos analizados, superiores al 10% e incluso al 50%.

82. La implantación de concursos de determinación de tipo y precio de medicamentos (DT), tiene como objetivo conseguir una mayor eficiencia en la compra de medicamentos y una homogeneización a la baja de los precios de adquisición, así como facilitar los procedimientos para su adquisición a los centros.

A continuación se adjunta detalle de los datos comparativos de los tres concursos de determinación de tipo y precio de medicamentos ya licitados.

<sup>21</sup> Tan sólo una de las especialidades incluidas en el grupo terapéutico de los antivirales activos contra VIH (zidovudina), se ha licitado mediante concurso de DT.

	1º Concurso	2º Concurso	3º Concurso
	Entrada en vigor: 2003	Entrada en vigor: 2005	Entrada en vigor: 2007
Lotes licitados	144	164	204
Lotes adjudicados	127	150	198
Empresas que licitan	54	59	69
Ofertas presentadas	383	568	820
Adjudicaciones realizadas	269	433	684
Descenso medio sobre PVL	38,33%	39,65%	42,58%

Fuente: SAS

Cuadro nº 5

83. La adjudicación del primer concurso de medicamentos de DT se produjo en marzo de 2003 con una disminución media de precios del 38,3% frente a los precios de venta de los laboratorios (PVL). En 2004 se tramitó un segundo concurso para los años 2005-2006, que entró en vigor en marzo del 2005.

La disminución media del PVL en el segundo concurso ha sido del 39,65%.

A lo largo del año 2006, se licitó el tercer concurso de DT, en vigor desde abril de 2007 hasta abril de 2010. En dicho concurso se ha incrementado el número de medicamentos licitados (204 lotes frente a los 164 del concurso anterior).

84. En las adquisiciones efectuadas durante el año 2008 de medicamentos incluidos en el último concurso de DT, se ha ahorrado, según datos facilitados por el SAS, un 51%, en el supuesto de adquirir esos mismos medicamentos al PVL. De la comparación del coste total de estas adquisiciones, con el que resultaría de haber adquirido las mismas especialidades y cantidades a

PVL, según datos facilitados por el SAS, se deduce un ahorro económico estimado, de 78 M€.

85. De los nueve medicamentos seleccionados para comparar sus precios unitarios de adquisición, dos de ellos, pantoprazol 40 mg y ribavirina 200 mg, han sido adquiridos en 2008 mediante concurso de DT por alguno de los hospitales examinados, a través de otra especialidad con idéntica presentación. El precio medio unitario de adquisición de estos medicamentos ha disminuido en más de un 50% y 80%, respectivamente, respecto al PVL.

Igualmente, en otros dos medicamentos analizados: omeprazol 40 mg y ceftazidima 1 g, se observa una minoración significativa de sus precios actuales en relación con los precios aplicados en 2002, debido a la aparición de genéricos.

86. En relación con el análisis de los expedientes de DT tramitados en el periodo examinado, se muestra en el siguiente cuadro, el número e importe de adjudicación de los mismos.

Año	DETERMINACIÓN DE TIPO <span style="float: right;">m€</span>			
	Nº exptes.	% s/total exptes.	Importe	% s/total adjudicado
2006	45	20%	7.014	5%
2007	83	27%	79.548	24%
2008	30	17%	10.793	7%
	<b>158</b>	<b>22,5%</b>	<b>97.355</b>	<b>15%</b>

Fuente: Publiline (SAS)

Cuadro nº 6

Se utiliza de forma desigual este procedimiento entre los hospitales y años examinados. Así, en 2006 y 2008 ha tenido escasa relevancia (a excepción del hospital Virgen de la Victoria), mientras que en 2007 su utilización ha sido destacada en los hospitales AGS Campo de Gibraltar, Universitario San Cecilio y Virgen del Rocío.

87. En cuanto a la elaboración de fórmulas magistrales<sup>22</sup> por los hospitales examinados, además del hospital Virgen del Rocío, únicamente se elabora actualmente por el hospital Reina Sofía.

<sup>22</sup> La fórmula magistral es el medicamento, destinado a un paciente determinado, preparado por el farmacéutico (o bajo su dirección) y destinado a complementar una prescripción facultativa detallada.

No obstante, no todos los hospitales pueden disponer, dado su elevado coste, de las instalaciones y medios que se precisan para cumplir los requisitos que la normativa<sup>23</sup> exige para garantizar el control de calidad en su elaboración.

Con la preparación de fórmulas magistrales se consigue un significativo ahorro respecto al precio de adquisición de medicamentos. Incluso, los dos hospitales antes citados han fijado un objetivo interno, que pretende alcanzar un determinado porcentaje de ahorro, a través de la elaboración de fórmulas magistrales frente a otras alternativas.<sup>24</sup>

**88.** *La aplicación del Plan de Gestión Integral de la Prestación farmacéutica entre Distritos y Hospitales aprobado en los primeros meses del ejercicio 2003, en el marco del Plan General de Calidad y Eficiencia, supone la implantación de toda una serie de medidas concretas de actuación que podrían tener como consecuencia el logro de una mayor eficacia, eficiencia y economía en la gestión de estos recursos.*

Desde la aprobación en 2003 del Plan de Gestión Integral de la Prestación farmacéutica entre Distritos y Hospitales se están implementando diferentes medidas incluidas en él, entre las que destacan las siguientes:

**89.** Realización de concursos públicos de determinación de tipo y precio. Los medicamentos incluidos en estos concursos, si bien son los de mayor utilización por los hospitales, por lo general, no son los de mayor impacto económico, dada la exclusividad de la mayoría de los fármacos de elevado coste. Por ello, el efecto que esta medida ha tenido en la reducción del precio de los medicamentos se ha visto limitada.

Sin embargo, de entre los principios activos de mayor impacto económico, adquiridos por alguno de los centros examinados mediante

expedientes de determinación de tipo, cabe destacar los siguientes: Dabopoetin alfa, Epoetin alfa, Eritropoyetina, Factor VIII recombinante, Peginterferon alfa y Somatotropina.

**90.** Mejora de la accesibilidad a la prestación farmacéutica. Así, se incluye como objetivo prioritario la prescripción en receta oficial por los especialistas y la dispensación de medicamentos a pacientes externos desde los servicios de farmacia hospitalaria. Se incluye como objetivo en los contratos programa con hospitales y distritos.

**91.** Impulso de la prescripción "por principio activo" entre los profesionales. Al respecto, se han modificado los sistemas de información para poder obtener indicadores sobre este objetivo, además de incluirse como objetivo en los contratos programa de 2008.

**92.** Selección de medicamentos en hospitales. Cabe destacar, a tal efecto, la actualización semestral de la Guía Farmacoterapéutica<sup>25</sup>, disponible para consulta tanto en la intranet como en la página Web del SAS.

**93.** Establecimiento de protocolos terapéuticos. A tal efecto, se ha creado la "Comisión Asesora para el Uso Racional de los Medicamentos utilizados en la artritis reumatoide en el ámbito del SAS". Se incluye un objetivo al respecto en los contratos programa con hospitales y distritos. Así mismo, otras comisiones creadas con anterioridad son la de Esclerosis Múltiple y la de Hormona del Crecimiento.<sup>26</sup>

**94.** Facilitar información periódica a los facultativos sobre su perfil farmacoterapéutico, utilizando indicadores cuantitativos y de calidad de sus prescripciones. Al respecto, algunos de los hospitales examinados tienen establecido un objetivo interno para evaluar esta información.

<sup>23</sup> Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero, por el que se aprueban las normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales.

<sup>24</sup> Según la Consejería de Salud, la preparación individualizada como fórmula magistral del preparado Ribavirina, utilizado en el tratamiento de la hepatitis C, ha permitido un ahorro económico estimado de algo más de 5.000 € por paciente y año.

<sup>25</sup> Esta guía es fruto de un convenio de colaboración entre el SAS y la Sociedad Andaluza de Farmacia Hospitalaria, sociedad encargada de su actualización permanente. Aporta información a los profesionales de los hospitales para la elección del fármaco más adecuado para cada paciente, ajustándose a los criterios de evidencia científica y eficiencia.

<sup>26</sup> Punto modificado por la alegación presentada.

95. Establecimiento de acuerdos de gestión entre los órganos directivos y los facultativos y/o responsables de los servicios y equipos en los que se contemplen incentivos ligados a la consecución de objetivos de calidad de la prescripción.

96. Implantación del módulo de gestión de talonarios de la aplicación informática de farmacia "FARMA" en hospitales. Esta aplicación permite obtener datos de prescripción de recetas.

97. Diseño y desarrollo de la aplicación FARMA para adquisiciones y consumos hospitalarios. Al respecto, se incluye el siguiente objetivo en los contratos programa con hospitales y distritos: *El Hospital adaptará sus programas informáticos de gestión de medicamentos a los requerimientos que el SAS determine, con el fin de establecer un sistema de información homogéneo sobre adquisiciones y consumos de medicamentos en todo el SAS.*

Esta aplicación permite obtener información de adquisiciones y consumos a través de los datos facilitados por los hospitales mensualmente a los servicios centrales del SAS.

#### IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

98. Del trabajo de seguimiento realizado se desprende que un 19% de las recomendaciones se han implantado en su totalidad, un 37% de las mismas han tenido un grado de implantación medio, y un 44% no se han implantado.

##### Gasto farmacéutico del ejercicio

99. La tasa media de incremento en el periodo 2004-2008 fue del 8,24%, inferior en casi cinco puntos a la registrada en el periodo 1999-2003. (§19)

100. Aún cuando se ha producido un incremento respecto a ejercicios anteriores del gasto imputado a pacientes externos (subconcepto 221.16), la imputación de este gasto en algunos centros hospitalarios no es representativa del consumo de ese tipo de medicamentos. (§23 y 24)

*Se vuelve a recomendar que todos los centros hospitalarios realicen una correcta imputación contable del gasto farmacéutico.*

101. A la finalización del ejercicio 2008, la cifra de obligaciones pendientes de imputar a presupuesto, asciende a 90,34 M€. Por otra parte, el gasto real del ejercicio 2008 asciende a 536,76 M€, frente a 396,66 M€ de gasto contabilizado en ese año. (§26 y Anexo I.2)

*Se reitera la recomendación de incrementar los recursos financieros destinados a medicamentos en los hospitales dependientes del SAS.*

##### Cumplimiento de la legalidad en la contratación

102. En los hospitales examinados, continúa siendo elevada la proporción de la contratación menor frente a la ordinaria, tanto en unidades monetarias como en número de productos, siendo adquiridos mediante suministro menor, algunos de los productos de mayor impacto económico. (§29, 33 y 35)

103. Se siguen observando diferencias significativas entre el número de unidades previstas y las finalmente adquiridas. (§36)

104. Al igual que en el ejercicio 2002, con la finalidad de no superar el límite máximo establecido en la legislación de contratación aplicable para la contratación menor, se observan supuestos en los hospitales examinados, de posible fraccionamiento de contratos. (§38 y 39)

##### Revisión del control interno

105. Por lo general, todos los centros hospitalarios examinados tienen implantada alguna herramienta informática para la gestión de compras y seguimiento de expedientes de contratación. Así mismo, a diferencia del ejercicio 2002, disponen de manuales de procedimientos para la adquisición de suministros en general, y cuatro de ellos, han elaborado uno para la adquisición exclusiva de medicamentos. (§42 y 43)

106. El plazo medio que transcurre desde la emisión del pedido hasta la elaboración del docu-



mento contable, sigue siendo elevado, al superarse en algunos centros los seis meses de media. (§44)

107. El número de expedientes de contratos tramitados en 2008 ha disminuido respecto a ejercicios anteriores, dada las limitaciones presupuestarias que presentan los hospitales. (§45 y 46)

### **Eficacia, Eficiencia y Economía**

108. En general, se observa una mejoría respecto al ejercicio 2002, en el cumplimiento de los objetivos del contrato programa de 2008, excepto en el objetivo relativo a la mecanización de la asignación de los talonarios. (§50 a 64)

No obstante, en los objetivos relacionados con el consumo farmacéutico, los valores medios registrados en 2008, en el conjunto de hospitales del SAS, no alcanzan el objetivo previsto. (§65)

109. Así mismo, en el objetivo relativo a la prescripción de recetas por principio activo, la media alcanzada por el conjunto de hospitales del SAS (61%), no alcanza el objetivo previsto. No obstante lo anterior, se destaca el ahorro económico que esta medida ha supuesto desde su puesta en marcha. (§52 y 55)

110. Respecto al ejercicio 2002, se observa una disminución del déficit global de titulados superiores en el conjunto de hospitales del SAS. (§70)

La proporción del número de efectivos de farmacia en relación con la actividad asistencial, es más alta en los hospitales del grupo 4. (§71)

*Se reitera, no obstante, la recomendación de dotar de mayores recursos humanos y de reordenar los existentes en los Servicios de Farmacia hospitalarios.*

111. Como en el ejercicio 2002, los hospitales del grupo 3 tienen costes medios inferiores en proporción a la actividad desarrollada, respecto a los del grupo 4. (§72)

112. En cuanto a la prescripción de medicamentos elegidos por ser eficaces para determinadas patologías, seguros y eficientes, los grupos de

medicamentos en los que se observa una mayor proporción de hospitales que no superan las previsiones del SAS son: Insulina NPH, Antidepresivos de segunda generación e IECAs. (§76)

Por el contrario, en dos grupos representativos de medicamentos: Estatinas e Ibuprofeno, diclofenaco y naproxeno, se han cumplido las previsiones en el 83% de hospitales. (§76)

113. Respecto al coste medio por dispensación en el tratamiento del SIDA, las diferencias tan elevadas entre los distintos centros, se deben, como en el ejercicio 2002, a que las terapias aplicadas a los distintos pacientes son variables. (§78)

114. En una muestra de medicamentos adquiridos por los hospitales examinados, continúan observándose diferencias de precio, superiores al 10%, e incluso al 50%. (§81)

No obstante, cuatro de los nueve medicamentos analizados, han disminuido su precio medio unitario de adquisición en más de un 50% respecto al PVL, en relación con los precios aplicados en 2002. Dos de estos medicamentos han sido adquiridos en 2008 mediante concurso de determinación de tipo y precio por alguno de los hospitales examinados (§85).

115. Según datos del SAS, el ahorro económico estimado en las adquisiciones efectuadas durante el año 2008 de medicamentos incluidos en el último concurso de determinación de tipo y precio con entrada en vigor en 2007, se cifra en 78 M€. (§84)

116. Respecto a las medidas implantadas con motivo de la aprobación en 2003 del Plan de Gestión Integral de la Prestación farmacéutica entre Distritos y Hospitales, además de la realización de concursos públicos de determinación de tipo y precio, así como el impulso de la prescripción por principio activo y, otras anteriormente comentadas, destacan la mejora de la accesibilidad a la prestación farmacéutica, la selección de medicamentos en hospitales y el establecimiento de protocolos terapéuticos. (§89 a 97)

## **V. ANEXOS**

ANEXO I.1

Centro	OBLIGACIONES CONTABILIZADAS POR COMPRA DE MEDICAMENTOS									
	221.06			221.16			221			€
	2.006	2.007	2.008	2.006	2.007	2.008	2.006	2.007	2.008	
1920 Torrecárdenas	8.326.783	9.760.868	12.557.024	5.785.459	7.865.331	8.785.026	14.112.242	17.626.198	21.342.050	
1990 Área de Gestión Sanitaria de Almería	2.147.249	2.232.119	1.624.282	139.754	316.613	811.491	2.287.004	2.548.731	2.435.773	
2920 Universitario Puerta del Mar	19.620.559	18.793.989	18.608.457	181.199	1.101.621	5.846.113	19.801.758	19.895.610	24.454.570	
2921 Universitario Puerto Real	9.974.847	10.933.832	11.808.241	1.560.726	2.577.559	4.901.730	11.535.573	13.511.391	16.709.971	
2924 Jerez de la Frontera	14.202.969	14.976.740	13.018.829	4.304.081	7.254.371	5.787.224	18.507.050	22.231.112	18.806.053	
2990 Área Sanitaria Campo de Gibraltar	9.067.221	8.326.940	7.741.266	3.625.708	8.578.014	4.408.004	12.692.929	16.904.954	12.149.270	
3920 Universitario Reina Sofía	21.442.320	22.463.381	26.491.249	4.479.350	10.472.282	12.460.482	25.921.671	32.935.664	38.951.731	
3921 Infanta Margarita de Cabra	3.685.067	3.720.927	2.163.419	0	214.731	958.258	3.685.067	3.935.658	3.121.677	
3990 Área Sanitaria Norte de Córdoba	2.010.417	1.690.205	1.692.009	0	156.227	0	2.010.417	1.846.432	1.692.009	
4920 Virgen de la Nieves	18.565.555	18.971.272	23.004.078	3.082.887	3.665.278	3.043.924	21.648.442	22.636.550	26.048.002	
4921 Universitario San Cecilio	14.143.384	15.753.232	10.581.040	3.382.556	6.279.759	8.077.447	17.525.940	22.032.991	18.658.487	
4923 Hospital de Baza	2.004.895	2.351.202	1.881.132	555.688	732.514	831.000	2.560.584	3.083.716	2.712.132	
4990 Área de Gestión Sanitaria de Granada	4.943.592	5.325.776	4.292.492	853.613	1.416.734	2.024.820	5.797.205	6.742.510	6.317.312	
5920 Juan Ramón Jiménez	13.370.688	12.745.852	16.054.278	2.813.898	3.883.088	5.399.055	16.184.586	16.628.940	21.453.333	
5921 Infanta Elena	2.836.980	2.755.631	2.571.713	917.957	1.042.847	1.225.941	3.754.937	3.798.478	3.797.654	
5990 Área de Gestión Sanitaria Serranía de Huelva	1.599.845	1.404.765	1.586.431	21.855	10.484	60.202	1.621.700	1.415.249	1.646.633	
6920 Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén	11.632.890	9.963.461	11.291.334	0	6.565.423	12.394.659	11.632.890	16.528.883	23.685.994	
6921 San Juan de la Cruz de Úbeda	2.065.604	1.939.349	1.430.914	2.281.488	2.657.741	2.762.567	4.347.092	4.597.090	4.193.481	
6922 San Agustín de Linares	3.031.764	3.676.758	3.496.345	1.125.156	1.289.329	2.151.995	4.156.921	4.966.087	5.648.340	
7920 Carlos Haya	22.825.610	25.388.324	24.740.796	6.038.625	9.398.415	8.602.457	28.864.234	34.786.739	33.343.253	
7921 Universitario Virgen de la Victoria	14.560.581	13.070.654	12.141.093	3.389.726	3.972.067	6.057.704	17.950.307	17.042.721	18.198.796	
7990 Área de Gestión Sanitaria de Serranía de Málaga	2.137.223	2.177.671	2.853.522	503.137	668.354	678.390	2.640.361	2.846.025	3.531.911	
7991 Área de Gestión Sanitaria de Norte de Málaga	2.720.695	2.284.556	2.003.956	234.831	362.332	1.111.370	2.955.526	2.646.888	3.115.326	
7992 Área de Gestión Sanitaria Axarquía	2.203.998	1.960.404	2.054.254	977.127	1.631.824	2.633.762	3.181.125	3.592.227	4.688.016	
8920 Virgen del Rocío	29.347.603	37.491.295	35.700.189	0	3.288.811	295.569	29.347.603	40.780.106	35.995.757	
8921 Virgen Macarena	20.926.721	23.710.686	15.222.046	4.140.031	7.283.754	10.521.364	25.066.752	30.994.439	25.743.410	
8925 Universitario Ntra. Sra. de Valme	12.357.496	13.411.501	8.934.281	4.494.135	6.921.878	5.297.388	16.851.630	20.333.379	14.231.668	
8990 Área de Gestión Sanitaria de Osuna	2.583.936	2.745.562	2.718.262	873.152	814.339	1.267.372	3.457.088	3.559.901	3.985.634	
<b>Total Obligaciones contabilizadas 221</b>	<b>274.336.492</b>	<b>290.026.951</b>	<b>278.262.928</b>	<b>55.762.141</b>	<b>100.421.721</b>	<b>118.395.316</b>	<b>330.098.633</b>	<b>390.448.672</b>	<b>396.658.243</b>	

Fuente: SAS

## ANEXO I.2

€

## GASTO REAL DEL EJERCICIO Y OBLIGACIONES PENDIENTES DE IMPUTAR A PRESUPUESTO GENERADAS EN 2008

Centro	O.R. 2008	O.R. 2008 corresp. a ejerc. anteriores 41.2	O.R. y generadas en 2008	Oblig. pdtes. imputar a ppto. 2008	Gtos. 2008 imputados a 2009	Facturas recibidas 2008	Oblig. pdtes./ O.R.	Oblig. pdtes./ total fras.
	1920 Torrecárdenas	21.342.050	7.615.676	13.726.374	5.375.501	8.004.969	27.106.844	25%
1990 Área de Gestión Sanitaria de Almería	2.435.773	766.440	1.669.333	685.058	344.218	2.698.609	28%	25%
2920 Universitario Puerta del Mar	24.454.570	3.577.118	20.877.452	1.722.860	2.424.919	25.025.231	7%	7%
2921 Universitario Puerto Real	16.709.971	3.681.047	13.028.924	1.692.590	2.768.142	17.489.656	10%	10%
2924 Jerez de la Frontera	18.806.053	3.576.501	15.229.552	3.048.326	5.068.721	23.346.599	16%	13%
2990 Área Sanitaria Campo de Gibraltar	12.149.270	3.733.067	8.416.203	3.281.693	6.615.903	18.313.799	27%	18%
3920 Universitario Reina Sofía	38.951.731	11.281.097	27.670.634	6.891.908	15.280.841	49.843.383	18%	14%
3921 Infanta Margarita de Cabra	3.121.677	386.618	2.735.059	651.343	1.019.832	4.406.234	21%	15%
3990 Área Sanitaria Norte de Córdoba	1.692.009	95.822	1.596.187	0	29.903	1.626.090	0%	0%
4920 Virgen de la Nieves	26.048.002	13.436.785	12.611.217	10.433.655	15.049.780	38.094.652	40%	27%
4921 Universitario San Cecilio	18.658.487	3.028.646	15.629.841	3.067.909	3.292.992	21.990.742	16%	14%
4923 Hospital de Baza	2.712.132	118.165	2.593.967	26.960	43.599	2.664.526	1%	1%
4990 Área de Gestión Sanitaria de Granada	6.317.312	943.903	5.373.409	984.325	718.066	7.075.800	16%	14%
5920 Juan Ramón Jiménez	21.453.333	6.899.005	14.554.328	2.820.603	6.446.253	23.821.184	13%	12%
5921 Infanta Elena	3.797.654	400.926	3.396.728	464.607	875.072	4.736.407	12%	10%
5990 Área de Gestión Sanitaria Serranía de Huelva	1.646.633	401.558	1.245.075	285.942	496.681	2.027.698	17%	14%
6920 Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén	23.685.994	9.329.574	14.356.420	4.202.541	7.565.503	26.124.464	18%	16%
6921 San Juan de la Cruz de Úbeda	4.193.481	44.616	4.148.865	64.919	128.470	4.342.254	2%	1%
6922 San Agustín de Linares	5.648.340	314.905	5.333.435	14.204	556.707	5.904.346	0%	0%
7920 Carlos Haya	33.343.253	11.523.690	21.819.563	11.575.999	24.422.494	57.818.056	35%	20%
7921 Universitario Virgen de la Victoria	18.198.796	6.320.945	11.877.851	5.494.013	11.824.333	29.196.197	30%	19%
7990 Área de Gestión Sanitaria de Serranía de Málaga	3.531.911	674.362	2.857.549	765.933	431.216	4.054.698	22%	19%
7991 Área de Gestión Sanitaria de Norte de Málaga	3.115.326	657.391	2.457.935	725.383	930.282	4.113.600	23%	18%
7992 Área de Gestión Sanitaria Axarquía	4.688.016	1.019.749	3.668.267	708.097	899.055	5.275.419	15%	13%
8920 Virgen del Rocío	35.995.757	17.762.375	18.233.382	15.526.910	39.867.436	73.627.728	43%	21%
8921 Virgen Macarena	25.743.410	6.212.192	19.531.218	4.930.804	7.822.428	32.284.450	19%	15%
8925 Universitario Ntra. Sra. de Valme	14.231.668	3.553.209	10.678.459	4.902.144	4.273.014	19.853.617	34%	25%
8990 Área de Gestión Sanitaria de Osuna	3.985.634	467.737	3.517.897	0	377.391	3.895.288	0%	0%
<b>TODOS LOS HOSPITALES</b>	<b>396.658.243</b>	<b>117.823.119</b>	<b>278.835.124</b>	<b>90.344.227</b>	<b>167.578.220</b>	<b>536.757.571</b>	<b>23%</b>	<b>17%</b>

Fuente: SAS

## ANEXO II

## PRINCIPIOS ACTIVOS CUYO CONSUMO EN 2008 SUPONE UN 50% DEL TOTAL

€

Denominación principio activo	AGS Campo de Gibraltar	Reina Sofia	U. San Cecilio	Infanta Elena	Virgen de la Victoria	Virgen del Rocío
ABACAIVIR+LAMIVUDINA	430.762,04			165.028,21	733.369,67	1.510.845,90
ÁCIDO ZOLEDRÓNICO						572.976,70
ADALIMUMAB	262.324,67	1.435.439,90	975.832,53	261.800,23	1.076.580,25	1.457.481,71
ANFOTERICINA B (LIPOSOMAS)					325.871,35	
ATAZANAVIR				109.834,27	400.592,49	685.393,91
BEVACIZUMAB		1.126.832,28	1.006.340,43		536.141,05	
BORTEZOMIB					365.792,41	795.657,84
BOSENTAN		1.472.340,50	701.522,76		435.919,31	1.597.749,66
CETUXIMAB	233.189,22		294.187,22		763.761,81	
CASPOFUNGINA					330.430,69	
DABOPOETIN ALFA		711.046,53	618.357,25			
DARUNAVIR						554.611,20
DOCETAXEL		650.478,34	346.811,98		800.506,79	614.329,01
ECULIZUMAB						851.552,00
EFAVIRENZ	741.750,80	813.981,76	536.308,78	253.633,34	652.988,12	1.331.948,58
EMTRICITABINA+TENOFIVIR	463.052,17	1.674.702,83	683.271,01	322.039,07	1.575.723,66	3.147.768,00
EMTRICITABINA+TENOFIVIR+EFAVIRENZ						573.965,78
EPOETINA ALFA	424.292,07					
EPOPROSTENOL						934.937,87
ERITROPOYETINA						1.634.346,40
ETANERCEPT	785.255,05	2.544.166,61	894.971,26	157.863,46	1.458.082,48	4.631.971,19
FACTOR VII ACTIVADO						1.285.206,01
FACTOR VIII		692.514,56				
FACTOR VIII RECOMBINANTE		750.936,21				4.646.956,09
FACTOR XI RECOMBINANTE						1.072.398,09
FLUORODESOXIGLUCOSA						851.700,00
GAMMAGLOBULINA INESPECÍFICA						606.526,44
IMIGLUCERASA	457.238,97	1.634.463,48				2.530.920,81
INFLIXIMAB		1.497.464,21	1.033.710,72	254.119,01	830.753,63	2.371.587,40
INMUNOGLOB HUMANA INESPECÍFICA		909.771,26				
INTERFERON ALFA 2A					337.969,90	900.039,87
INTERFERON BETA 1-A		1.115.972,56	1.363.808,86		538.659,28	563.529,75
INTERFERON BETA 1-B		677.565,00			611.496,18	
LEVOFLOXACINO				119.448,07		
LINEZOLID		652.199,04				
LLOPROST		848.794,88				
LOPINAVIR/RITONAVIR	395.615,84	1.044.875,27		150.239,77	560.985,37	1.473.164,42
MEROPENEM		892.491,51			342.928,40	
MIGLUSTAT	421.416,48					
PALIVIZUMAB			347.267,50			528.466,64
PEGINTERFERON ALFA 2A	252.894,37		432.070,97	143.196,11		
RADIOFARMACO						960.957,99
RALTEGRAVIR						731.203,20
RISPERIDONA						1.087.956,63
RITUXIMAB	360.530,94		774.697,24		664.002,56	2.260.113,67
SODIO/CLORURO	236.785,90			148.346,95		966.212,04
SOMATOTROPINA		1.155.461,93	826.323,49	132.514,25		1.561.927,34
TENOFOVIR	319.385,41			102.210,25		
TRASTUZUMAB	551.518,26	1.178.655,44	847.440,25	No adquirido	1.444.246,03	2.352.484,75
VALGANCICLOVIR		681.150,94				
VORICONAZOL		686.155,71				

Fuente: Listado sobre consumo de medicamentos en 2008 facilitado por los hospitales (excepto en V. del Rocío, en el que se han tomado los datos del listado de compras en 2008 por principio activo)

## ANEXO III

## PRUEBA GLOBAL DE CONTRATACIÓN

€

	Contratación	Punta de Europa	Reina Sofía	U. San Cecilio	Infanta Elena	Virgen de la Victoria	Virgen del Rocío	TOTAL
	<b>Importe total de adquisiciones en 2008</b>	<b>12.115.166</b>	<b>49.577.040</b>	<b>23.306.592</b>	<b>4.673.553</b>	<b>29.435.620</b>	<b>75.167.280</b>	<b>194.275.251</b>
A	Nº de productos con compra > 18.000€	111	279	170	54	196	244	<b>1.054</b>
B	Importe que suponen los productos de A % sobre total de compras 2008	10.029.674 83%	46.003.922 93%	20.610.218 88%	3.640.892 78%	27.101.503 92%	66.623.628 89%	<b>174.009.837</b> <b>90%</b>
C	Nº de productos adquiridos por contratación ordinaria y menor	27	17	109	30	0	5	<b>188</b>
D	Importe total de las adquisiciones de C % sobre B	4.176.185 42%	7.731.487 17%	16.744.561 81%	2.585.190 71%	0 0%	8.348.127 13%	<b>39.585.550</b> <b>23%</b>
E	Nº de productos adquiridos exclusivamente por expte. de contratación	7	98	12	6	66	48	<b>237</b>
F	Importe total de las adquisiciones de E % sobre B	354.338 4%	19.280.640 42%	517.319 3%	316.284 9%	9.603.183 35%	12.054.089 18%	<b>42.125.853</b> <b>24%</b>
G	Nº de productos adquiridos exclusivamente mediante contratación menor	77	164	49	18	130	191	<b>629</b>
H	Importe total de las adquisiciones de G % sobre B	5.499.150 55%	18.991.795 41%	3.348.338 16%	739.418 20%	17.498.321 65%	46.221.412 69%	<b>92.298.434</b> <b>53%</b>

Fuente: Hospitales

**ANEXO III.1**

**Modalidad de contratación (ordinaria o menor) en principios activos de mayor importe adquiridos en 2008**

€

Principio activo	Medicamento	Proveedor	HOSPITALES					
			Punta Europa	Reina Sofía	U. San Cecilio	Infanta Elena	Virgen de la Victoria	Virgen del Rocío
ADALIMUMAB	Humira 40 mg, 2 plumas	Abbott	262.324,67	1.202.497,80	992.625,35	272.817,67	1.095.516,90	201.468,72
EFAVIRENZ	Atripla 30 comp recub	Gilead Sciences	341.695,21	149.102,10	309.162,86	72.342,38	72.911,62	573.965,80
EMTRICITABINA/TENOFOVIR	Truvada 30 comp 200/243 mg.	Gilead Sciences	456.429,39	1.669.958,04	652.719,62	331.228,29	1.607.315,70	3.147.768,00
ETANERCEPT	Enbrel 50 mg, 4 jer	Wyeth Farma	689.576,41	2.128.822,71	630.469,63	98.510,89	1.058.991,85	654.112,48
INFLIXIMAB	Remicade 100 mg.	Schering Plough	33.363,48	1.493.571,81	1.016.216,43	261.347,81	806.287,00	2.364.358,66
LOPINAVIR/RITONAVIR	Kaleta 200/50 mg. 120 comp rec.	Abbott	411.860,63	1.016.752,78	234.105,11	162.248,16	540.826,00	1.453.741,89
TRASTUZUMAB	Herceptin 150 mg, 1 vial	Roche	593.083,08	1.170.036,68	787.883,68	0,00	1.456.033,33	2.352.484,77
	Importe total adquirido en 2008		2.788.332,87	8.830.741,92	4.623.189,69	1.198.495,20	6.637.882,40	10.747.900,32
	% contratación ordinaria		27%	40%	51%	45%	36%	63%
	% contratación menor		73%	60%	49%	55%	64%	37%

Fuente: Hospitales

## ANEXO IV

## OBJETIVOS CONTRATO PROGRAMA 2008

Nº	OBJETIVOS	INDICADORES O EVALUACIÓN
1	El hospital tendrá un gasto farmacéutico en recetas para el área menor del establecido	Gasto farmacéutico del área
2	El consumo total del hospital será menor del especificado en este Contrato Programa	Consumo total
3	El consumo interno por ingreso más CMA (excluido el consumo interno de Factor VIIra) será menor que el objetivo propuesto en este Contrato Programa	$(\text{Consumo interno} - \text{Factor VIIra interno}) / (\text{número de Ingresos} + \text{número de procesos de CMA})$ .
4	El consumo de medicamentos en VIH, esclerosis, Gaucher y Fabry será menor que el especificado en este Contrato Programa	Consumo de medicamentos dispensados a pacientes externos para las patologías VIH, esclerosis múltiple, enfermedad de Gaucher y enfermedad de Fabry
5	El consumo de aquellos pacientes externos excluidas las patologías VIH, esclerosis, Gaucher y Fabry, será menor que el especificado en este Contrato Programa	Consumo de medicamentos dispensados a pacientes externos con hepatitis C, fibrosis quística, hemofilia, anti TNF, tratados en unidades de hemodiálisis, hospital de día y pacientes externos en tratamiento con otros medicamentos (uso hospitalario y uso compasivo)
6	El hospital conseguirá que las recetas prescritas por principio activo alcancen al menos el 65% del total de recetas de especialidades farmacéuticas prescritas	$(\text{N}^\circ \text{ de recetas prescritas por principio activo} / \text{N}^\circ \text{ total de recetas prescritas de especialidades farmacéuticas}) * 100$
7	Adecuación de los medicamentos incluidos en la guía farmacoterapéutica del hospital a la guía de referencia	$(\text{Número de especialidades farmacéuticas de la guía farmacoterapéutica del hospital sin respaldo en la guía farmacoterapéutica de referencia} / \text{número total de especialidades farmacéuticas incluidas}) * 100$
8	Adecuación de la metodología de selección de medicamentos a la Guía para la Inclusión de Nuevos Fármacos (GINF)	Envío de los informes GINF de los medicamentos que se incluyan en la guía farmacoterapéutica del hospital
9	Eliminación de medicamentos calificados como de valor intrínseco no elevado (VINE), en la guía farmacoterapéutica del centro	$(\text{N}^\circ \text{ de especialidades VINE incluidas} / \text{n}^\circ \text{ total de especialidades incluidas}) * 100$
10	La totalidad de los tratamientos prescritos con anti TNF en artritis reumatoidea deben cumplir con los protocolos establecidos por la Comisión Asesora Central y estar registrados en el Sistema de Información establecido vía web	$(\text{N}^\circ \text{ de tratamientos con antiTNF registrados en el SI} / \text{N}^\circ \text{ de tratamientos con antiTNF prescritos para AR}) * 100$
11	El Hospital proporcionará, por medios informáticos, la información mensual que se recoge en el anexo denominado "Prestación farmacéutica en instituciones hospitalarias" antes del día 15 del mes siguiente	Sumatorio del número de días de retraso en la recepción
12	El Hospital adaptará sus programas informáticos de gestión de medicamentos a los requerimientos que el SAS determine, con el fin de establecer un sistema de información homogéneo sobre adquisiciones y consumos de medicamentos en todo el SAS	Días de retraso en los objetivos temporales propuestos
13	Prescripción en Receta Oficial de los medicamentos que los pacientes no ingresados precisen	Número total de recetas prescritas por los facultativos adscritos al hospital / número total de consultas realizadas
14	El hospital garantizará la calidad de la información de prescripción en recetas a través de la informatización del 100% de los datos de asignación de recetas a sus facultativos en la aplicación informática FARMA	% de recetas sin asignación de prescriptor sobre el total de recetas facturadas
15	No prescripción de Novedades Terapéuticas que no aportan ventaja frente a las ya existentes o con insuficiente experiencia clínica (NTNR)	$(\text{N}^\circ \text{ de envases de NTNR} / \text{total envases de especialidades prescritos}) * 100$

Nº	OBJETIVOS	INDICADORES O EVALUACION
16	No prescripción de Nuevas asociaciones de aportación no relevante (NANR)	(Nº de envases de NANR /total envases de especialidades prescritos)*100
17	Prescripción de DDD de omeprazol frente al total de inhibidores de la bomba de protones prescritos en receta oficial	(DDD de omeprazol/ DDDs de IBP)*100
18	Prescripción de DDD de antidiabéticos orales de elección frente al total de antidiabéticos orales prescritos en receta oficial	(DDD de metformina, glibenclamida, glicazida y glipizida /DDD ADOs totales)*100
19	Prescripción de DDD de insulina NPH sola o en mezclas frente al total de insulinas de larga duración prescritas en receta oficial	(DDD de insulina NPH sola o en mezclas/DDDs de insulinas de larga duración totales)*100
20	Prescripción de UD de estatinas de elección frente al total de estatinas prescritas en receta oficial	(UDs simvastatina + atorvastatina 80 mg / UD de estatinas)*100
21	Prescripción de DDD de antidepresivos de segunda generación de elección frente al total de antidepresivos de segunda generación prescritos en receta oficial	(DDD de fluoxetina + paroxetina + citalopram + sertralina / DDD de fluoxetina + paroxetina + citalopram + sertralina+ fluvoxamina + escitalopram + venlafaxina + reboxetina + duloxetina +
22	Prescripción de DDD de ibuprofeno, diclofenaco y naproxeno frente al total de AINEs prescritos en receta oficial	(DDD de ibuprofeno + diclofenaco + naproxeno /DDD AINEs totales)*100
23	Prescripción de DDD de ácido acetil salicílico y clopidogrel frente al total de antiagregantes plaquetarios prescritos en receta oficial	(DDD de ácido acetil salicílico (bajas dosis) + DDDs de clopidogrel) /DDD de antiagregantes plaquetarios totales)*100
24	Prescripción de DDD de IECAs (solos o asociados a tiazidas) frente al total de IECAs + ARaII (solos o asociados a tiazidas) prescritos en receta oficial	DDD IECAs solos o asociados a tiazidas / (DDD de IECAs + ARa II solos o asociados a tiazidas)*100
25	Prescripción de DDD de medicamentos de elección frente al total de medicamentos que modifican el metabolismo óseo prescritos en receta oficial	(DDD Alendronato prescrito por principio activo + vit D + Ca/DDDs bifosfonatos + vit D + Ca + estroncio + raloxifeno + calcitonina + teriparatida + hormona paratiroidea recombinante)*100
26	Farmacovigilancia: El Hospital promoverá que la notificación de reacciones adversas a medicamentos al Centro Andaluz de Farmacovigilancia alcance una tasa de 5 TA/100.000 habitantes/año	Tasa de notificación de TA = (Nº de Tarjetas Amarillas notificadas/100.000 habitantes Área Hospitalaria / año)

Fuente: SAS



## ANEXO IV.1

**CUMPLIMIENTO POR HOSPITALES OBJETIVOS CONTRATO PROGRAMA 2008 RELACIONADOS CON  
EL GASTO FARMACÉUTICO Y PRESCRIPCIÓN DE RECETAS**

HOSPITALES	Obj.1	Obj.6	Obj.13	Obj.14	Obj.15	Obj.16
<b>Grupo 1</b>						
H. REINA SOFÍA	1,71%	65,78%	2,01%	0,19%	3,09%	0,99%
H. VIRGEN DE LAS NIEVES	0,62%	48,89%	-2,27%	0,52%	3,09%	1,32%
C. HOSPITALARIO DE JAEN	3,36%	56,68%	-1,70%	0,13%	3,01%	1,59%
H. CARLOS HAYA	3,31%	55,45%	-4,47%	0,05%	3,81%	1,31%
H. VIRGEN MACARENA	0,23%	56,53%	-8,85%	0,44%	3,78%	1,10%
H. VIRGEN DEL ROCIO	-0,31%	54,62%	-4,03%	0,16%	3,00%	1,07%
<b>Grupo 2</b>						
H. TORRECARDENAS	1,35%	64,11%	1,76%	0,00%	2,85%	3,79%
H. JEREZ DE LA FRONTERA	3,07%	57,67%	-1,52%	0,00%	2,19%	1,38%
H. PUERTA DEL MAR	0,07%	58,09%	-1,41%	0,00%	2,26%	1,84%
H. PUERTO REAL	1,64%	57,03%	-5,87%	0,25%	2,22%	1,31%
H. PUNTA DE EUROPA	Dato no disponible	52,99%	2,79%	0,00%	4,08%	2,41%
H. SAN CECILIO	0,35%	53,45%	-2,06%	0,09%	3,42%	1,23%
H. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	0,28%	55,30%	-3,55%	0,17%	2,45%	0,99%
H. VIRGEN DE LA VICTORIA	-0,62%	45,40%	-5,91%	1,19%	4,81%	0,99%
H. VIRGEN DE VALME	3,31%	61,87%	2,73%	0,46%	2,56%	1,16%
<b>Grupo 3</b>						
H. INFANTA MARGARITA	-0,44%	68,11%	-5,76%	1,85%	2,98%	0,81%
H. INFANTA ELENA	2,80%	65,53%	-1,06%	0,07%	1,56%	0,35%
H. SAN AGUSTÍN	3,71%	63,55%	0,18%	0,09%	2,85%	1,60%
H. SAN JUAN DE LA CRUZ	-1,09%	78,61%	-8,02%	0,17%	2,07%	0,77%
<b>Grupo 4</b>						
H. LA LINEA DE LA CONCEPCION	Dato no disponible	50,43%	0,65%	0,81%	2,32%	1,65%
H. BAZA	-2,59%	63,99%	0,22%	0,08%	2,61%	1,09%
H. VALLE DE LOS PEDROCHES	-4,16%	75,75%	9,63%	0,00%	1,85%	0,83%
H. SANTA ANA	-1,01%	72,27%	-9,77%	0,02%	1,56%	0,25%
H. LA INMACULADA	-6,93%	69,38%	10,47%	0,00%	2,21%	1,36%
H. RIOTINTO	-1,77%	56,64%	1,38%	1,95%	2,64%	1,31%
H. ANTEQUERA	-2,78%	58,74%	0,48%	0,51%	3,24%	1,01%
H. LA SERRANÍA	1,59%	65,81%	-6,54%	0,00%	3,17%	1,32%
H. LA AXARQUÍA	0,87%	55,95%	1,05%	0,00%	3,23%	1,13%
H. LA MERCED	1,10%	72,98%	19,38%	2,06%	2,55%	0,78%

Fuente: SAS

Obj.1: El hospital tendrá un gasto farmacéutico en recetas para el área menor del establecido.

Obj.6: El hospital conseguirá que las recetas prescritas por principio activo alcancen al menos el 65% del total de recetas de especialidades farmacéuticas prescritas.

Obj.13: Prescripción en Receta Oficial de los medicamentos que los pacientes no ingresados precisen.

Obj.14: El hospital garantizará la calidad de la información de prescripción en recetas a través de la informatización del 100% de los datos de asignación de recetas a sus facultativos en la aplicación informática FARMA.

Obj.15: No prescripción de Novedades Terapéuticas que no aportan ventaja frente a las ya existentes o con insuficiente experiencia clínica (NTNR).

Obj.16: No prescripción de Nuevas asociaciones de aportación no relevante (NANR).

NOTA: Se sombrea los valores obtenidos por los hospitales que han alcanzado el objetivo

ANEXO IV.2.27

CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DEL CONTRATO PROGRAMA POR HOSPITALES RELACIONADOS CON EL CONSUMO FARMACÉUTICO

	Obj. 2: El consumo total del hospital será menor del especificado en C-P			Obj. 3: El consumo interno por ingreso más CMA será menor que el objetivo propuesto en C-P			Obj. 4: El consumo de medicamentos en VIH, esclerosis, Gaucher y Fabry será menor que el especificado en C-P			Obj. 5: El consumo de pacientes externos excluidas las patologías VIH, esclerosis, Gaucher y Fabry será menor que el especificado en C-P		
	OBJETIVO 2008 (€)	VALOR 2008 (€)	% DESVIACIÓN/OBJETIVOS	OBJETIVO 2008 (€)	VALOR 2008 (€)	% DESVIACIÓN/OBJETIVOS	OBJETIVO 2008 (€)	VALOR 2008 (€)	% DESVIACIÓN/OBJETIVOS	OBJETIVO 2008 (€)	VALOR 2008 (€)	% DESVIACIÓN/OBJETIVOS
<b>GRUPO 1</b>												
H. REINA SOFIA	50.228.899	49.672.771	-1,11%	207,31	263,37	27,04%	10.681.330	11.020.043	3,17%	27.401.046	24.253.705	-11,49%
H. VIRGEN DE LAS NIEVES	34.929.902	38.363.279	9,83%	236,28	267,40	13,17%	5.267.156	5.958.072	13,12%	17.608.831	19.669.731	11,70%
A. C. HOSPITALARIO DE IAHN	27.431.128	25.999.651	-5,22%	252,35	233,72	-7,38%	4.398.254	4.492.947	2,15%	13.761.332	12.919.064	-6,12%
H. CARLOS HAYA	60.872.942	59.380.869	-2,45%	262,42	280,89	7,04%	14.246.310	14.905.163	4,62%	31.221.955	29.638.435	-5,07%
H. VIRGEN DEL ROCÍO	68.443.466	66.954.493	-2,18%	204,38	193,62	-5,27%	14.690.838	16.038.925	9,18%	37.919.389	36.703.034	-3,21%
H. VIRGEN MACARENA	35.080.155	35.489.271	1,17%	170,02	190,82	12,23%	10.082.844	10.046.675	-0,36%	15.176.109	15.617.435	2,91%
<b>TOTAL GRUPO 1</b>	<b>276.986,49</b>	<b>275.860,335</b>	<b>-0,41%</b>	<b>219,10</b>	<b>235,40</b>	<b>7,44%</b>	<b>59.366,732</b>	<b>62.461,826</b>	<b>5,21%</b>	<b>143.088,662</b>	<b>138.801,403</b>	<b>-3,00%</b>
<b>GRUPO 2</b>												
H. TORRECÁRDENAS	26.666.807	27.369.208	2,63%	195,77	181,26	-7,41%	5.192.692	6.045.189	16,42%	14.563.239	14.878.711	2,17%
H. PUERTA DEL MAR	24.166.094	25.580.402	5,85%	225,77	229,33	1,58%	5.306.091	5.593.879	5,42%	11.810.108	12.882.865	9,08%
A.G.S. "CAMPO DE GIBALTAR"	18.371.483	18.534.314	0,89%	153,62	156,71	2,01%	6.707.525	6.600.417	-1,60%	8.090.216	8.641.575	6,82%
H. IEREZ DE LA FRONTERA	22.806.777	23.144.069	1,48%	207,20	214,38	3,46%	5.026.676	5.296.119	5,36%	11.801.900	12.000.747	1,68%
H. PUERTO REAL	16.684.889	16.455.278	-1,38%	182,74	158,92	-13,03%	4.553.733	4.631.493	1,71%	8.219.392	8.767.165	6,66%
H. SAN CECILIO	20.805.085	23.956.193	15,15%	177,45	205,89	16,03%	5.353.101	5.647.481	5,50%	9.775.016	12.702.605	29,95%
H. JUAN RAMÓN IMÉNEZ	21.416.064	22.476.601	4,95%	206,74	216,23	4,59%	4.683.882	4.700.294	0,35%	10.788.347	11.668.373	8,16%
H. VIRGEN DE LA VICTORIA	29.519.347	29.280.391	-0,81%	306,55	305,28	-0,41%	6.956.017	7.435.668	6,90%	13.939.142	13.202.009	-5,29%
H. VIRGEN DE VALME	19.511.241	19.643.062	0,68%	145,62	143,34	-1,56%	5.329.422	5.653.015	6,07%	9.758.601	9.753.313	-0,05%
<b>TOTAL GRUPO 2</b>	<b>199.947,78</b>	<b>206.439,518</b>	<b>3,25%</b>	<b>200,91</b>	<b>203,33</b>	<b>1,21%</b>	<b>49.109,140</b>	<b>51.603,556</b>	<b>5,08%</b>	<b>98.745,962</b>	<b>104.497,364</b>	<b>5,82%</b>
<b>GRUPO 3</b>												
H. INFANTA MARGARITA	3.162.085	3.391.240	7,25%	139,89	131,99	-5,65%	2.835	8.237	190,51%	1.402.794	1.633.349	16,44%
H. INFANTA ELENA	3.991.983	4.186.088	4,86%	104,82	112,63	3,14%	1.369.840	1.541.202	12,51%	766.126	1.072.403	39,98%
H. SAN AGUSTIN	4.464.838	4.501.597	0,82%	116,07	111,91	-3,58%	769.211	722.300	-6,10%	2.151.441	2.447.632	13,77%
H. SAN JUAN DE LA CRUZ	3.026.620	3.146.271	3,95%	120,24	118,87	-1,14%	318.422	375.873	18,04%	1.237.878	1.399.640	13,07%
<b>TOTAL GRUPO 3</b>	<b>14.645,527</b>	<b>15.225,196</b>	<b>3,96%</b>	<b>119,38</b>	<b>118,85</b>	<b>-0,39%</b>	<b>2.460,308</b>	<b>2.647,613</b>	<b>7,61%</b>	<b>5.558,239</b>	<b>6.553,024</b>	<b>17,90%</b>
<b>GRUPO 4</b>												
H. VALLE DE LOS PEDROCHES	1.626.826	1.552.317	-4,58%	135,71	137,12	1,04%	100	4.687	4567,92%	517.937	486.738	-6,02%
H. BAZA	2.233.931	2.073.446	-7,18%	134,97	126,57	-6,23%	202.048	229.808	13,74%	1.011.217	965.822	-4,49%
H. SANTA ANA	5.449.670	4.491.644	-17,58%	126,33	116,87	-7,49%	1.326.045	1.329.073	0,23%	2.554.387	1.768.397	-30,77%
H. LA INMACULADA	1.828.221	1.897.140	3,77%	106,98	126,79	18,51%	0	0	0	682.842	560.021	-17,99%
H. RIOTINTO	1.231.032	1.316.575	6,95%	127,82	138,56	8,41%	0	0	0	374.406	388.468	3,76%
H. ANTEQUERA	2.417.073	2.576.633	6,60%	129,31	138,89	7,41%	226.995	327.589	44,32%	918.669	977.044	6,35%
H. LA SERRANÍA	3.428.840	3.208.350	-6,43%	143,82	136,98	-4,75%	1.031.716	952.096	-7,72%	1.266.423	1.226.881	-3,12%
H. LA AXARQUÍA	4.042.158	3.844.227	-4,90%	144,65	121,59	-15,94%	2.003.513	1.995.747	-0,39%	597.593	606.023	1,41%
H. LA MERCED	2.932.536	3.057.436	4,26%	100,47	106,84	6,34%	397.746	471.410	18,52%	1.124.993	1.240.651	10,28%
<b>TOTAL GRUPO 4</b>	<b>25.190,286</b>	<b>24.017,767</b>	<b>-4,65%</b>	<b>125,54</b>	<b>125,86</b>	<b>0,25%</b>	<b>5.188,164</b>	<b>5.310,410</b>	<b>2,36%</b>	<b>9.048,466</b>	<b>8.220,044</b>	<b>-9,16%</b>
	<b>516.770,09</b>	<b>521.542,814</b>	<b>0,92%</b>	<b>194,31</b>	<b>202,40</b>	<b>4,17%</b>	<b>116.124,344</b>	<b>122.023,404</b>	<b>5,08%</b>	<b>256.441,329</b>	<b>258.071,836</b>	<b>0,64%</b>

Fuente: SAS

27 Anexo modificado por la alegación presentada.

ANEXO V.1 <sup>28</sup>

## DÉFICIT ESTIMADO DE TITULADOS SUPERIORES EN FARMACIA

HOSPITAL	NÚMERO DE TITULADOS SUPERIORES		Diferencia	PLANTILLA HORIZONTE TITUL. SUPER.	DÉFICIT TITULADOS SUPERIORES	
	2002	2008			2002	2008
H. Virgen del Rocío	10	12	2	21	11	9
H. Macarena	8	11	3	14	6	3
H. V. Nieves	10	8	<2>	15	5	7
Reina Sofía	7	9	2	16	9	7
H. C. Haya	9	8	<1>	18	9	10
H. Complejo H. de Jaén	6	7	1	12	6	5
<b>Grupo 1</b>	<b>50</b>	<b>55</b>	<b>5</b>	<b>96</b>	<b>46</b>	<b>41</b>
H. Valme	4	6	2	9	5	3
H. Puerta del Mar	5	7	2	10	5	3
AGS Campo Gibraltar	6 (*)	10	4	8 (*)	2	<2>
H. de Jerez	4	5	1	7	3	2
H. Puerto Real	3	6	3	5	2	<1>
H. San Cecilio	4	7	3	8	4	1
H. Virgen Victoria	5	6	1	8	3	2
H. Juan R. Jiménez	5	5	0	7	2	2
H. Torrecárdenas	5	6	1	10	5	4
<b>Grupo 2</b>	<b>41</b>	<b>58</b>	<b>17</b>	<b>72</b>	<b>31</b>	<b>14</b>
H. I. Margarita	3	3	0	3	0	0
H. Infanta Elena	2	3	1	4	2	1
H. S. Agustín	2	3	1	4	2	1
H. S. Juan de la Cruz	2	3	1	4	2	1
<b>Grupo 3</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
H. de Baza	2	3	1	3	1	0
H. Santa Ana	2	3	1	3	1	0
H. V. Pedroches	1	4	3	3	2	<1>
H. Antequera	2	4	2	3	1	<1>
H. Serranía	3	4	1	3	0	<1>
H. Axarquía	2	3	1	4	2	1
H. Riotinto	1	2	1	3	2	1
H. La Inmaculada	2	3	1	3	1	0
H. La Merced	2	4	2	4	2	0
<b>Grupo 4</b>	<b>17</b>	<b>30</b>	<b>13</b>	<b>29</b>	<b>12</b>	<b>&lt;1&gt;</b>
<b>TOTAL</b>	<b>117</b>	<b>155</b>	<b>38</b>	<b>212</b>	<b>95</b>	<b>57</b>

Fuente: SAS

(\*) Se incluye en este centro los titulados superiores de los hospitales Punta de Europa y La Línea de la Concepción

<sup>28</sup> Anexo modificado por la alegación presentada.

ANEXO V.2 <sup>29</sup>

RECURSOS HUMANOS EN PROPORCIÓN A INGRESOS HOSPITALARIOS E INTERVENCIONES DE CMA

HOSPITAL	TOTAL FEA'S	OTRO PERSONAL	TOTAL	INGRESOS	CMA	INGR+CMA/10000	%PERSONAL/10000(ing. + CMA)
	A	B	C	D	E	D+E/10000=F	C/F (2008)
							(2002)
H. Reina Sofía	9	51	60	41.717	12.956	5,5	11,0
H. V. Nieves	8	33	41	38.206	9.250	4,7	8,6
H. Complejo H. de Jaén	7	24	31	26.830	9.358	3,6	8,6
H. C. Haya	8	41	49	39.838	11.549	5,1	9,6
H. Macarena	11	17	28	39.116	12.143	5,1	5,5
H. Virgen del Rocío	12	57	69	53.613	19.154	7,3	10,9
<b>Grupo 1</b>	<b>55</b>	<b>223</b>	<b>278</b>	<b>239.320</b>	<b>74.410</b>	<b>31,4</b>	<b>8,9</b>
H. Torrecárdenas	6	25	31	27.629	6.871	3,5	9,0
H. Puerta del Mar	7	15	22	24.380	6.179	3,1	7,2
AGS Campo de Gibraltar	10	17	27	18.887	2.045	2,1	12,9
H. de Jerez	5	11	16	22.895	4.238	2,7	5,8
H. Puerto Real	6	18	24	16.376	2.837	1,9	12,5
H. San Cecilio	7	20	27	21.337	5.891	2,7	9,3
H. Juan R. Jiménez	5	19	24	22.523	5.545	2,8	12,5
H. Virgen Victoria	7	24	31	21.452	6.378	2,8	11,1
H. Valme	6	12	18	24.072	5.486	3,0	6,1
<b>Grupo 2</b>	<b>59</b>	<b>161</b>	<b>220</b>	<b>199.551</b>	<b>45.470</b>	<b>24,5</b>	<b>9,0</b>
H. I. Margarita	3	6	9	10.591	2.529	1,3	6,9
H. Infanta Elena	3	6	9	11.805	2.157	1,4	6,4
H. S. Agustín de Linares	3	9	12	10.047	1.852	1,2	10,1
H. S. Juan de la Cruz	3	9	12	10.075	1.457	1,2	10,4
<b>Grupo 3</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>42</b>	<b>42.518</b>	<b>7.995</b>	<b>5,1</b>	<b>8,3</b>
H. V. Pedroches	4	5	9	5.631	2.106	0,8	11,6
H. de Baza	3	6	9	5.620	1.223	0,7	13,2
H. de Motril	3	7	10	9.132	2.696	1,2	8,5
H. La Inmaculada	3	5	8	8.038	2.508	1,1	7,6
H. Riotinto	2	3	5	4.600	2.098	0,7	7,5
H. Axarquía	3	8	11	8.364	1.854	1,0	10,8
H. Antequera	4	12	16	7.289	1.869	0,9	17,5
H. La Serranía	4	9	13	5.605	1.910	0,8	16,3
H. de Osuna	4	11	15	9.892	2.701	1,3	11,9
<b>Grupo 4</b>	<b>30</b>	<b>66</b>	<b>96</b>	<b>64.171</b>	<b>18.965</b>	<b>8,3</b>	<b>8,2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>156</b>	<b>480</b>	<b>636</b>	<b>545.560</b>	<b>146.840</b>	<b>69,2</b>	<b>9,2</b>
<b>Fuente: SAS</b>							<b>8,8</b>

<sup>29</sup> Anexo modificado por la alegación presentada.

ANEXO V.3 <sup>30</sup>

HOSPITAL	CONSUMO INTERNO POR ESTANCIA, INGRESO HOSPITALARIO Y PUNTOS GRD									
	CONSUMO INTERNO (€)	ESTANCIAS	INGRESOS	CMA	INGR+CMA	PUNTOS GRD	ESTANCIAS	INGRESOS	C. INTERNO/ INGR.+CMA	C. INTERNO/ PUNTOS GRD
H. Reina Sofía	14.399.023	349.599	41.717	12.956	54.673	79.491	41,2	345,2	263,4	181,1
H. V. Nieves	12.735.476	279.489	38.206	9.250	47.456	60.631	45,6	333,3	268,4	210,0
H. Complejo H. de Jaén	8.587.640	223.267	26.830	9.358	36.188	39.207	38,5	320,1	237,3	219,0
H. C. Haya	14.837.271	331.997	39.838	11.549	51.387	68.605	44,7	372,4	288,7	216,3
H. Macarena	14.212.534	289.931	39.116	12.143	51.259	60.897	49,0	363,3	277,3	233,4
H. Virgen del Rocío	9.825.161	374.431	53.613	19.154	72.767	99.632	26,2	183,3	135,0	98,6
<b>Grupo 1</b>	<b>74.597.105</b>	<b>1.848.714</b>	<b>239.320</b>	<b>74.410</b>	<b>313.730</b>	<b>408.463</b>	<b>40,4</b>	<b>311,7</b>	<b>237,8</b>	<b>182,6</b>
H. Torrecárdenas	6.445.308	207.794	27.629	6.871	34.500	43.745	31,0	233,3	186,8	147,3
H. Puerta del Mar	7.103.658	195.415	24.380	6.179	30.559	41.344	36,4	291,4	232,5	171,8
AGS Campo de Gibraltar	3.292.322	138.273	18.887	2.045	20.932	23.808	23,8	174,3	157,3	138,3
H. de Jerez	5.847.203	156.482	22.895	4.238	27.133	30.553	37,4	255,4	215,5	191,4
H. Puerto Real	3.056.620	108.792	16.376	2.837	19.213	22.597	28,1	186,7	159,1	135,3
H. San Cecilio	5.606.107	163.182	21.337	5.891	27.228	33.755	34,4	262,7	205,9	166,1
H. Juan R. Jiménez	6.107.934	176.690	22.523	5.545	28.068	35.764	34,6	271,2	217,6	170,8
H. Virgen Victoria	8.642.714	197.941	21.452	6.378	27.830	43.273	43,7	402,9	310,6	199,7
H. Valme	4.236.734	167.800	24.072	5.486	29.558	37.413	25,2	176,0	143,3	113,2
<b>Grupo 2</b>	<b>50.338.600</b>	<b>1.512.369</b>	<b>199.551</b>	<b>45.470</b>	<b>245.021</b>	<b>312.252</b>	<b>33,3</b>	<b>252,3</b>	<b>205,4</b>	<b>161,2</b>
H. I. Margarita	1.749.654	64.619	10.591	2.529	13.120	14.115	27,1	165,2	133,4	124,0
H. Infanta Elena	1.572.483	69.896	12.388	2.157	14.545	15.683	22,5	126,9	108,1	100,3
H. S. Agustín de Linares	1.331.665	51.280	10.047	1.852	11.899	11.960	26,0	132,5	111,9	111,3
H. S. Juan de la Cruz-Úbeda	1.370.758	62.778	10.075	1.457	11.532	12.875	21,8	136,1	118,9	106,5
<b>Grupo 3</b>	<b>6.024.560</b>	<b>248.573</b>	<b>43.101</b>	<b>7.995</b>	<b>51.096</b>	<b>54.633</b>	<b>24,2</b>	<b>139,8</b>	<b>117,9</b>	<b>110,3</b>
H. V. Pedroches	1.060.892	35.440	5.631	2.106	7.737	9.103	29,9	188,4	137,1	116,5
H. de Baza	877.816	34.229	5.620	1.223	6.843	7.909	25,6	156,2	128,3	111,0
H. Santa Ana- Motril	1.394.174	47.534	9.132	2.696	11.828	12.701	29,3	152,7	117,9	109,8
H. La Inmaculada	1.337.119	43.750	8.038	2.508	10.546	10.131	30,6	166,3	126,8	132,0
H. Riotinto	928.107	26.221	4.600	2.098	6.698	6.291	35,4	201,8	138,6	147,5
H. Axarquía	1.272.000	53.561	8.364	1.854	10.218	10.704	23,7	152,1	124,5	118,8
H. Antequera	1.029.373	43.999	7.289	1.869	9.158	10.522	23,4	141,2	112,4	97,8
H. La Serranía	1.242.457	36.007	5.605	1.910	7.515	8.169	34,5	221,7	165,3	152,1
H. La Merced	1.345.375	61.104	9.892	2.701	12.593	12.879	22,0	136,0	106,8	104,5
<b>Grupo 4</b>	<b>10.487.313</b>	<b>381.845</b>	<b>64.171</b>	<b>18.965</b>	<b>83.136</b>	<b>88.409</b>	<b>27,5</b>	<b>163,4</b>	<b>126,1</b>	<b>118,6</b>
<b>TOTAL</b>	<b>141.447.578</b>	<b>3.991.501</b>	<b>546.143</b>	<b>146.840</b>	<b>692.983</b>	<b>863.757</b>	<b>35,4</b>	<b>259</b>	<b>204,1</b>	<b>163,8</b>

Fuente: SAS

<sup>30</sup> Anexo modificado por la alegación presentada.

**ANEXO V.4**

**INDICADORES CUALITATIVOS DE LA PRESCRIPCIÓN EN RECETAS** <sup>31</sup>

HOSPITALES	Obj. 17	Obj. 18	Obj. 19	Obj. 20	Obj. 21	Obj. 22	Obj. 23	Obj. 24	Obj. 25
H. REINA SOFÍA	74,09%	46,50%	14,28%	29,29%	55,41%	59,50%	92,53%	32,77%	43,67%
H. VIRGEN DE LAS NIEVES	75,84%	53,43%	35,27%	25,86%	51,59%	49,20%	88,96%	45,64%	49,20%
A. C. HOSPITAL-ARIO DE JAÉN	67,32%	51,81%	21,66%	41,65%	47,08%	60,01%	93,27%	38,11%	48,19%
H. CARLOS HAYA	73,18%	51,07%	23,72%	27,85%	59,05%	46,45%	85,70%	32,32%	41,62%
H. VIRGEN DEL ROCÍO	86,14%	72,54%	14,39%	52,87%	52,23%	57,88%	97,00%	49,56%	47,56%
H. VIRGEN MACARENA	74,58%	70,64%	5,60%	41,76%	52,80%	42,01%	93,56%	43,78%	35,79%
<b>TOTAL GRUPO 1</b>	<b>75,03%</b>	<b>57,67%</b>	<b>19,15%</b>	<b>36,55%</b>	<b>53,03%</b>	<b>52,51%</b>	<b>91,84%</b>	<b>40,36%</b>	<b>44,34%</b>
H. TORRECÁRDENAS	68,21%	38,85%	14,59%	32,67%	54,16%	56,51%	88,37%	42,01%	50,57%
H. PUERTA DEL MAR	81,68%	76,63%	22,96%	48,83%	63,65%	71,80%	93,21%	39,26%	47,03%
H. PUNTA DE EUROPA	70,04%	59,44%	26,97%	26,57%	37,77%	60,20%	99,02%	35,21%	38,27%
H. JEREZ DE LA FRONTERA	83,88%	61,07%	9,37%	38,34%	61,22%	73,78%	97,84%	42,76%	63,17%
H. PUERTO REAL	88,26%	75,07%	32,01%	41,75%	60,04%	78,10%	97,73%	46,27%	44,90%
H. SAN CECILIO	75,23%	40,75%	10,13%	48,08%	44,74%	48,90%	92,47%	44,04%	54,83%
H. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	77,22%	51,54%	22,97%	62,05%	58,84%	59,77%	94,65%	63,61%	53,62%
H. VIRGEN DE LA VICTORIA	73,10%	57,04%	15,92%	46,29%	53,16%	52,86%	93,36%	46,59%	47,84%
H. VIRGEN DE VALME	77,48%	77,91%	23,13%	59,20%	53,50%	74,09%	97,48%	45,00%	47,60%
<b>TOTAL GRUPO 2</b>	<b>79,20%</b>	<b>60,56%</b>	<b>18,92%</b>	<b>49,29%</b>	<b>55,25%</b>	<b>64,58%</b>	<b>95,59%</b>	<b>48,05%</b>	<b>51,99%</b>
H. INFANTA MARGARITA	55,56%	58,84%	6,71%	37,52%	51,23%	61,93%	97,30%	39,60%	50,77%
H. INFANTA ELENA	84,28%	49,77%	22,93%	59,38%	65,37%	79,02%	99,28%	46,50%	54,99%
H. SAN AGUSTIN	73,94%	70,84%	5,79%	37,51%	54,66%	55,68%	96,70%	40,57%	38,95%
H. SAN JUAN DE LA CRUZ	83,59%	74,41%	18,56%	63,45%	59,64%	60,62%	96,04%	61,61%	38,59%
<b>TOTAL GRUPO 3</b>	<b>74,34%</b>	<b>63,47%</b>	<b>13,50%</b>	<b>49,47%</b>	<b>57,73%</b>	<b>64,31%</b>	<b>97,33%</b>	<b>47,07%</b>	<b>45,83%</b>
H. LA LINEA DE LA CONCEPCION	81,66%	57,72%	7,09%	39,65%	41,90%	71,70%	97,45%	33,84%	45,24%
H. VALLE DE LOS PEDROCHES	71,49%	33,38%	11,85%	41,19%	52,86%	79,64%	99,42%	49,90%	49,98%
H. BAZA	85,32%	49,59%	11,76%	43,00%	44,69%	50,92%	97,31%	39,06%	46,04%
H. SANTA ANA	82,90%	63,82%	29,62%	47,70%	61,92%	74,56%	98,40%	50,51%	58,05%
H. LA INMACULADA	72,17%	61,09%	13,98%	45,30%	47,20%	76,38%	96,67%	39,68%	46,15%
H. RIOTINTO	81,74%	57,76%	26,22%	51,22%	45,21%	57,07%	97,24%	53,57%	63,80%
H. ANTEQUERA	75,71%	55,58%	7,38%	47,84%	57,23%	45,56%	97,82%	33,50%	56,40%
H. LA YERRANÍA	77,75%	62,80%	27,25%	44,15%	66,58%	53,92%	97,70%	31,59%	56,91%
H. LA AXARQUÍA	61,31%	86,27%	40,50%	21,56%	56,29%	33,53%	97,80%	52,13%	41,46%
H. LA MERCED	82,65%	60,30%	1,648%	58,87%	48,05%	77,71%	97,01%	43,07%	50,44%
<b>TOTAL GRUPO 4</b>	<b>76,67%</b>	<b>58,67%</b>	<b>19,52%</b>	<b>42,40%</b>	<b>52,65%</b>	<b>60,36%</b>	<b>97,76%</b>	<b>42,64%</b>	<b>51,56%</b>
<b>Promedio</b>	<b>76,38%</b>	<b>59,60%</b>	<b>18,49%</b>	<b>43,61%</b>	<b>53,84%</b>	<b>60,94%</b>	<b>95,57%</b>	<b>43,64%</b>	<b>48,65%</b>
<b>Máximos</b>	<b>88,26%</b>	<b>86,27%</b>	<b>40,50%</b>	<b>63,45%</b>	<b>66,58%</b>	<b>79,64%</b>	<b>99,42%</b>	<b>63,61%</b>	<b>63,80%</b>
<b>Mínimos</b>	<b>55,56%</b>	<b>33,38%</b>	<b>5,60%</b>	<b>21,56%</b>	<b>37,77%</b>	<b>33,53%</b>	<b>85,70%</b>	<b>31,59%</b>	<b>35,79%</b>

Fuente: SAS

Objetivo 17: Prescripción de DDD de omeprazol frente al total de inhibidores de la bomba de protones prescritos en receta oficial.  
 Objetivo 18: Prescripción de DDD de antidiabéticos orales de elección frente al total de antidiabéticos orales prescritos en receta oficial.  
 Objetivo 19: Prescripción de DDD de insulina NPH sola o en mezclas frente al total de insulinas de larga duración prescritas en receta oficial.  
 Objetivo 20: Prescripción de UD de estatinas de elección frente al total de estatinas prescritas en receta oficial.  
 Objetivo 21: Prescripción de DDD de antidepresivos de segunda generación de elección frente al total de antidepresivos de segunda generación prescritos en receta oficial.  
 Objetivo 22: Prescripción de DDD de ibuprofeno, diclofenaco y naproxeno frente al total de AINEs prescritos en receta oficial.  
 Objetivo 23: Prescripción de DDD de ácido acil salicílico y clodipogrel frente al total de antiagregantes plaquetarios prescritos en receta oficial.  
 Objetivo 24: Prescripción de DDD de IECAs (solos o asociados a tiazidas) frente al total de IECAs + ARAII (solos o asociados a tiazidas) prescritos en receta oficial.  
 Objetivo 25: Prescripción de DDD de medicamentos de elección frente al total de medicamentos que modifican el metabolismo óseo prescritos en receta oficial

<sup>31</sup> Título modificado por la alegación presentada.

ANEXO V.5 <sup>32</sup>

## CONSUMO EXTERNO. CONSUMO DE ANTIRRETROVIRALES

HOSPITAL	CONSUMO DE ANTIRRETROVIRALES (€)	ESTIMACIÓN N° PACIENTES	DISPENSACIONES EFECTUADAS	CONSUMO MEDIO/ DISPENSACIÓN 2008	CONSUMO MEDIO/ DISPENSACIÓN 2002	% VARIACIÓN	DIFª MEDIA SAS 2008 (€)
H. Jerez de la Frontera	3.681.513	339	4.065	906	703	28,8	168
H. Virgen Macarena	4.678.876	522	6.264	747	683	9,4	9
H. Infanta Margarita	95.544	11	129	741	681	8,8	3
H. Antequera	291.182	33	395	737	666	10,7	-1
H. Punta de Europa	2.570.023	314	3.765	683	652	4,7	-55
H. Motril	1.147.327	111	1.326	865	649	33,3	127
H. V. de la Victoria	5.778.750	641	7.689	752	646	16,3	14
H. Puerto Real	4.042.247	466	5.594	723	635	13,8	-15
H. Juan R. Jiménez	4.063.350	407	4.878	833	629	32,4	95
H. Virgen del Rocío	12.064.695	1.340	16.076	750	626	19,9	13
H. Reina Sofía	6.904.244	949	11.390	606	626	-3,2	-132
H. Carlos Haya	8.926.679	1.074	12.884	693	626	10,7	-45
H. Infanta Elena	1.533.506	151	1.810	847	626	35,3	109
H. San Cecilio	1.739.040	196	2.357	738	626	17,9	0
H. Torrecárdenas	3.401.645	384	4.610	738	626	17,9	0
H. Úbeda	386.427	42	501	771	619	24,6	34
Complejo H. Jaén	1.656.470	179	2.153	769	615	25,1	32
H. Puerta del Mar	3.854.110	391	4.691	822	614	33,8	84
H. Baza	228.082	26	315	724	609	18,9	-14
H. San Agustín	529.799	63	754	703	605	16,1	-35
H. La Línea	2.280.143	255	3.055	746	594	25,7	9
H. Valme	4.322.342	493	5.917	730	583	25,3	-7
H. Serranía de Ronda	291.141	33	396	735	573	28,3	-3
H. V. de Las Nieves	2.809.185	317	3.807	738	561	31,5	0
H. Osuna	442.158	51	611	724	551	31,3	-14
H. Axarquía	917.274	96	1.148	799	492	62,4	61
H. La Inmaculada	726	1	1	726	n/a	n/a	n/a
TOTAL	78.636.478	8.885	106.581	738	626	17,9	0
IMPORTE MÁXIMO				906	703		168
IMPORTE MÍNIMO				606	492		-132
DIFERENCIA MÁXIMA				300	211		

Fuente: SAS

<sup>32</sup> Anexo modificado por la alegación presentada.

ANEXO VI

COMPARATIVA PRECIOS UNITARIOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS ACTUALIZADOS (2009) EN HOSPITALES (EN EUROS)

Código nacional	Denominación	AGS Campo Gibraltar (**)	Reina Sofía (**)	U. San Cecilio (**)	Infanta Elena (**)	Virgen de la Victoria		Virgen del Rocío (**)	MAX	MIN	Precio uni. máximo 2002	Precio uni. mínimo 2002	DIFER. (2009)	DIFER. (2002)	INC 09 (Pmax-Pmin/100)	INC 02 (Pmax-Pmin/100)
						min	máx									
706499	Omeprazol 40 mg vl.	(*)	(*)	1,28	2,4 (1)	(*)	(*)	1,40	2,40	1,28	7,91	3,99	1,12	3,92	87%	98%
677765	Cisatracurio 2 mg/ml 10 ml	(*)	7,47	(*)	(*)	(*)	(*)	7,47	7,47	7,47	7,88	4,06	0,00	3,82	0%	94%
903674	Trastuzumab 150 mg vl.	620,38	620,38	620,38	(*)	620,38	620,38	620,38	620,38	620,38	660,80	418,64	0,00	242,16	0%	58%
661249	Pantoprazol 40 mg vl.	2,40	1,44	(*)	(*)	1,30	1,50	0,94	2,40	0,94	7,19	4,93	1,46	2,26	155%	46%
694430	Lenograstim 34 mu vl	59,24	43,00	(*)	(*)	(*)	(*)	32,60	59,24	32,60	62,50	43,25	26,64	19,25	82%	45%
635060	Cefazidima 1 g iv vl.	1,82	(*)	1,80	1,74 (2)	1,99	1,99	1,34	1,99	1,34	7,76	5,41	0,65	2,35	49%	43%
679076	Anfotericina b liposomic 50 mg	135,26	123,09	128,49	135,26	129,85	132,56	127,14	135,26	123,08	149,62	104,50	12,18	45,12	10%	43%
998427	Filgrastin 30 m jer.	38,38	37,93	44,45	(*)	44,45	49,79	24,08	49,79	24,08	62,50	44,36	25,71	18,14	107%	41%
792242	Ribavirina cap 200 mg	0,40	(*)	(*)	0,70	0,20	0,20	0,00	0,70	0,20	4,67	3,38	0,50	1,29	250%	38%

Fuente: Hospitales

(1) El hospital no adquiere este medicamento con el código nacional que se indica, sino una presentación genérica (cód.nal.600258) cuyo precio es inferior al del Concurso de DT 2217/06

(2) El hospital no adquiere este medicamento con el código nacional que se indica, sino una presentación genérica (cód.nal.600633) cuyo precio es inferior al del Concurso de DT 2217/06

(\*) Medicamento no adquirido por el hospital

(\*\*) Los precios no han sufrido variaciones durante el año 2009



**ANEXO VII**

**RESUMEN DEL GRADO DE IMPLANTACIÓN DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES OBJETO DE SEGUIMIENTO**

RECOMENDACIÓN/CONCLUSIÓN	GRADO DE IMPLANTACIÓN Y/O SUBSANACIÓN			MEDIDA ADOPTADA	OBSERVACIONES
	TOTAL	MEDIO	NINGUNO		
<b>GASTO DEL EJERCICIO</b>					
<p>El consumo hospitalario de medicamentos ha crecido en los últimos ejercicios a una tasa media del 13%, si bien la evolución ha sido muy distinta en sus componentes: el consumo de los pacientes internos se ha incrementado a una tasa media anual inferior al 4%, mientras que el correspondiente a los pacientes externos ha crecido en torno al 20% anual. Entre éstos últimos, muchos fármacos tienen la consideración de medicamentos exclusivos. (§16)</p>	X			<p>La tasa media de incremento en el periodo 2004-2008 fue del 8,24%, inferior en casi cinco puntos a la tasa media del 13% registrada en el periodo 1999-2003. (§19)</p> <p>La tasa media de incremento referida a pacientes externos, ha disminuido de un 20% en el periodo anterior, a un 12% en el periodo 2004-2008, mientras que la de pacientes internos, ha pasado de un 4% en el periodo anterior, a un 2%. (§19)</p>	<p>La proporción relativa al consumo de pacientes externos respecto del total, se ha incrementado de manera progresiva desde 2004, ejercicio en el que representaba el 65% del total, debido a una mayor utilización de fármacos de elevado coste que, por lo general, son comercializados en exclusiva (§17)</p>
<p>El gasto farmacéutico hospitalario se registra en dos subconceptos: 221.06, Suministros de productos farmacéuticos, y 221.16, Otros suministros farmacéuticos hospitalarios externos (que no incluye la totalidad de los medicamentos facilitados a los pacientes externos, sino sólo aquellos que se ha considerado conveniente que sean objeto de un seguimiento específico).</p> <p>Los Servicios Centrales del SAS han emitido varias Circulares de Régimen Interior informativas al respecto. No obstante, no todos los centros hospitalarios han efectuado una correcta imputación contable a dichos subconceptos.</p> <p><i>Se recomienda a los hospitales dependientes del SAS efectuar un adecuado cumplimiento de la clasificación económica del gasto, a fin de que los registros contables ofrezcan la información necesaria para la toma de decisiones. (§20)</i></p>		X		<p>Se ha actualizado y comunicado por el SAS a los centros hospitalarios, en mayo de 2007, los principios activos cuyo gasto debe imputarse en la aplicación económica 221.16. (§22)</p>	<p>Aún cuando a partir de 2007 todos los centros de gasto han reconocido obligaciones en el subconcepto 221.16, la imputación de este gasto en tres centros hospitalarios no supera el 10% del total contabilizado en el periodo examinado. (§23)</p>

RECOMENDACIÓN/CONCLUSIÓN	GRADO DE IMPLANTACIÓN Y/O SUBSANACIÓN			MEDIDA ADOPTADA	OBSERVACIONES
	TOTAL	MEDIO	NINGUNO		
<p>Los registros contables recogen en el ejercicio un total de 213,05 M€ de obligaciones reconocidas, de los que 40,38 M€ corresponden a gasto devengado en ejercicios anteriores y registrado en 2002, de acuerdo con el artículo 41.2 de la LGHP.</p> <p>Dado que las facturas recibidas en el ejercicio y recogidas en los correspondientes Registros de Facturas ascienden a 278,93 M€, se deduce que a 31 de diciembre de 2002, hay un total de 106,26 M€ pendientes de imputar a presupuesto.</p> <p><i>Se recomienda incrementar los recursos financieros destinados a medicamentos en los hospitales del Servicio Andaluz de Salud. (§25)</i></p>			X	<p>A la finalización del ejercicio 2008, la cifra de obligaciones pendientes de imputar a presupuesto asciende, a 90,34 M€, lo que significa un 23% sobre el total de obligaciones reconocidas, porcentaje inferior al registrado en 2002 (50%). (§27)</p>	<p>Las dotaciones presupuestarias en 2008 de los hospitales del SAS (379 M€), resultan insuficientes en relación con la cifra real de gasto farmacéutico que gestionan (536 M€). (§46 y Anexo I.2)</p>
<p><b>CUMPLIMIENTO DE LEGALIDAD EN LA CONTRATACIÓN</b></p> <p>Si bien en los últimos ejercicios está aumentando el número de expedientes de contratación, en el ejercicio 2002 estos representan sólo el 42% de las obligaciones reconocidas y el 32% de las facturas recibidas en 2002. (§28)</p>			X		<p>En cinco de los seis hospitales examinados, los porcentajes relativos al peso de la contratación ordinaria frente a la menor, no superan el 50%. (§29)</p>
<p>Haciendo un análisis a nivel de producto, se han tomado como muestra en cinco de los seis hospitales seleccionados (no ha sido posible en el Hospital Virgen de la Victoria de Málaga) aquellos medicamentos que representan el 80% de los consumos anuales, resultando lo siguiente:</p> <p>De un total de 515 productos, debían haber sido adquiridos mediante expediente, por superar el umbral fijado por el artículo 176 del TRI/CAP, un total de 475 productos.</p> <p>- Han sido objeto de expedientes de contratación, total o parcialmente, un total de 263, que representan el 64% de las adquisiciones. De esos 263 productos, en 224 de ellos se ha excedido el importe adquirido del consignado en los respectivos expedientes, representando el exceso de compras un 43% del total de adquisiciones.</p> <p>- Respecto a las previsiones efectuadas sobre necesidades de adquisición, se han adquirido unidades que al menos duplican las previsiones en 114 productos (43% de los adquiridos mediante expediente de contratación). (§32)</p>			X		<p>Al igual que en 2002, continúa siendo elevado el número de productos de elevado importe adquiridos exclusivamente mediante suministro menor. (§33)</p> <p>Del análisis de fármacos de mayor consumo en términos monetarios en hospitales, se deduce una mayor utilización de la contratación menor frente a la ordinaria. (§35)</p> <p>Por otra parte, se siguen observando diferencias significativas entre el número de unidades previstas y las finalmente adquiridas. (§36)</p>

RECOMENDACIÓN/CONCLUSIÓN	GRADO DE IMPLANTACIÓN Y/O SUBSANACIÓN			MEDIDA ADOPTADA	OBSERVACIONES
	TOTAL	MEDIO	NINGUNO		
<p>Con el fin de no superar el límite del artículo 176 del TRLCAP, se observan supuestos de fraccionamiento del objeto del contrato, lo que supone un incumplimiento del artículo 68 de la norma citada. (§37)</p>			X		Se realizan en los hospitales examinados, diferentes pedidos consecutivos en un solo día para la compra de un mismo medicamento, práctica que se realiza con cierta periodicidad en 2008. (§38 y 39)
<b>CONTROL INTERNO</b>					
<p>En relación con los aspectos de control interno se pueden destacar los siguientes aspectos susceptibles de mejora:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se debería mejorar la comunicación y coordinación entre los Servicios de Farmacia y las Unidades de Suministros, dependientes de las Direcciones de Servicios Generales, en particular en lo que se refiere a las adquisiciones mediante contratos menores.</li> <li>- Se debe dotar a los centros hospitalarios de aplicaciones informáticas, tanto para la gestión administrativa del circuito de adquisición como para la valoración de ofertas de proveedores, y de manuales de procedimiento de adquisición.</li> <li>- Se deben acortar los plazos medios de las distintas fases del circuito administrativo, que en algunos centros tienen una duración total superior a los seis meses desde el pedido hasta la elaboración del documento contable.</li> <li>- Se debe incrementar el número e importancia económica de los expedientes de contratación, lo que redundará en una disminución de la carga de trabajo administrativo, pero para que ello sea posible los centros hospitalarios deben contar con mayores recursos presupuestarios. (§40)</li> </ul>	X			<p>Se prevé la incorporación en 2010, del Módulo de Gestión de Acuerdos de Consumo en todos los Centros del SAS. (§41)</p> <p>Por lo general, los hospitales examinados tienen implantada alguna herramienta informática que incorporan módulos para la gestión de compras e inventario, consumos y expedientes de contratos. (§42)</p> <p>Así mismo, a diferencia del ejercicio 2002, disponen de manuales de procedimiento para la adquisición de suministros en general, y cuatro de ellos, han elaborado uno específico para la adquisición exclusiva de medicamentos. (§43)</p> <p>Se prevé una mejora en los procedimientos de gestión de compras (incluidas las de medicamentos), con la próxima implantación en 2010 del proyecto SIGLO. (§44)</p>	<p>En el hospital Virgen de la Victoria, el módulo relativo a la contratación, al igual que en el ejercicio 2002, no permite realizar un seguimiento de los expedientes de contratación por productos. (§42)</p> <p>El plazo medio que transcurre desde la emisión del pedido hasta la elaboración del documento contable, sigue siendo elevado, al superarse en algunos centros los seis meses de media (§44)</p> <p>El número e importancia económica de los expedientes de contratación, tramitados en 2008, ha descendido respecto al de años anteriores, dada las limitaciones presupuestarias de los hospitales. (§45)</p> <p>Se reitera la insuficiencia de recursos presupuestarios, en relación con la cifra de real de gasto farmacéutico que gestionan los hospitales del SAS. (§46)</p>

RECOMENDACIÓN/CONCLUSIÓN	GRADO DE IMPLANTACIÓN Y/O SUBSANACIÓN			MEDIDA ADOPTADA	OBSERVACIONES
	TOTAL	MEDIO	NINGUNO		
<b>EFICACIA, EFICIENCIA Y ECONOMÍA</b>					
En general, en el cumplimiento de los objetivos de Contrato Programa relativos a prestación farmacéutica no se ha logrado la eficacia prevista. No obstante, los mejores resultados se han dado en los objetivos relativos a consumos, interno y externo, a mecanización de la asignación de talonarios y a remisión de información a Servicios Centrales del SAS. (§48)		X		En general, se observa una mejoría respecto al ejercicio 2002, en el cumplimiento de los objetivos del contrato programa de 2008, excepto en el objetivo relativo a la mecanización de la asignación de los talonarios. (§60)  En los objetivos relacionados con el consumo farmacéutico, aumenta el número de hospitales que alcanzan el objetivo previsto, respecto al de hospitales que lo alcanzaron en el año 2002. (§65)	El análisis sobre el cumplimiento de los objetivos internos no se ha podido realizar en todos los hospitales por no aportar información sobre el grado de cumplimiento de los mismos (Universitario San Cecilio) o por su similitud en cuanto a su definición, a los que contempla el Contrato Programa de 2008 (Virgen de la Victoria)(§67)  Los importes de consumo farmacéutico alcanzados por el conjunto de hospitales del SAS, no han disminuido en relación con los obtenidos en el ejercicio anterior en relación con los cuatro objetivos considerados. (§65)
De acuerdo con las estimaciones efectuadas por el propio SAS, en 26 de los 29 hospitales dependientes de dicho Organismo hay un déficit de titulados superiores en Farmacia cifrado en un total de 95 efectivos.  Por el contrario, la proporción más alta de personal en relación con la actividad desarrollada se da en los hospitales del Grupo 2 (hospitales de referencia provincial)  Se recomienda dotar de mayores recursos humanos y a reordenar los existentes en los Servicios de Farmacia hospitalarios. (§69)		X		El déficit global en los hospitales del SAS ha disminuido en 2008 frente al registrado en el ejercicio 2002 (95 titulados frente a 57 en 2008). (§70)	La proporción del número de efectivos de farmacia en relación con la actividad asistencial, es más alta en los hospitales del grupo 4. (§71)
El consumo interno o de los pacientes ingresados en proporción a los distintos parámetros sanitarios (estancias, ingresos hospitalarios y puntos GDR) utilizados es más alto en los hospitales de Grupo 1 -hospitales de referencia regional- debido a la mayor complejidad de las patologías atendidas por dichos centros.  No obstante lo anterior, en este aspecto son más eficientes los hospitales de Grupo 3 que los de Grupo 4, es decir, tienen costes medios inferiores en proporción a la actividad desarrollada. (§72)			(1)		El consumo interno es más alto en los hospitales del grupo 1 y, como en el ejercicio 2002, continúan siendo más eficientes los hospitales del grupo 3 que los del grupo 4, es decir, tienen costes medios inferiores en proporción a la actividad desarrollada. (§72)

(1) No se ha considerado esta conclusión para valorar su grado de implantación, ya que la información que ofrece es de carácter descriptivo.

RECOMENDACIÓN/CONCLUSIÓN	GRADO DE IMPLANTACIÓN Y/O SUBSANACIÓN			MEDIDA ADOPTADA	OBSERVACIONES
	TOTAL	MEDIO	NINGUNO		
<p>La prescripción de determinados medicamentos analizados -que se consideran por las autoridades sanitarias eficaces, eficientes y seguros- se encuentra todavía alejada de las previsiones del organismo. (§74)</p>		X		<p>En dos grupos representativos de medicamentos: Estratinas e Ibuprofeno, diclofenaco y naproxeno, se ha cumplido el objetivo en el 83% de hospitales. (§76)</p>	<p>Los peores índices en los grupos de medicamentos representativos, se dan en los siguientes: Insulina NPH, Antidepresivos de segunda generación e IECAs. En estos tres grupos, tan sólo se ha alcanzado el objetivo fijado en el 34%. (§76)</p>
<p>En cuanto a los pacientes externos, se ha analizado el coste medio por dispensación de antirretrovirales en la patología de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), resultando unas diferencias de unos centros hospitalarios a otros que pueden llegar al 43%, si bien la terapia aplicada a los distintos pacientes es variable.</p> <p><i>Se recomienda se estudie la conveniencia de proceder a la adquisición centralizada de algunos productos farmacéuticos de alto coste. (§77)</i></p>			X		<p>El coste medio por paciente supera en un 18% al alcanzado en 2002, mientras que el coste medio por dispensación se sitúa en 738. Al igual que en 2002, las diferencias entre los distintos centros (49,5% entre el importe máximo y mínimo), se deben a que las terapias aplicadas a los distintos pacientes son variables. (§78)</p>
<p>Adicionalmente se ha efectuado un análisis comparativo de los precios de adquisición de 65 productos seleccionados por ser los que comportan mayor consumo en términos económicos.</p> <p>En 32 de ellos se observan diferencias de precio superiores al 10%, y en 5 productos superan el 50%.</p> <p>Estas diferencias pueden ser debidas a las distintas condiciones de volumen, sistemas de contratación, momento, etc. en que se adquieren los medicamentos.</p> <p>El concurso de determinación de tipo y precio adjudicado en los primeros meses de 2003 debería aminorar de forma sustancial tales diferencias.</p> <p>Se debería incrementar la elaboración de fórmulas magistrales en los Servicios de Farmacia hospitalaria con base en la experiencia del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. (§80)</p>	X			<p>Se ha comprobado que el último concurso de DT que entró en vigor en 2007, ha tenido como efecto una reducción en los precios de los medicamentos. (§84 y 85)</p> <p>De los nueve medicamentos analizados, cuatro han disminuido su precio medio unitario de adquisición en más de un 50% respecto al PVL, en relación con los precios aplicados en 2002. Dos de estos medicamentos han sido adquiridos en 2008 mediante concurso de determinación de tipo y precio por alguno de los hospitales examinados. (§85)</p> <p>En cuanto a la elaboración de fórmulas magistrales, además del hospital Virgen del Rocío, únicamente se elabora actualmente por el hospital Reina Sofía. (§87)</p>	<p>Al igual que en el ejercicio 2002, se observan diferencias de precio en los medicamentos analizados adquiridos por los seis hospitales examinados, superiores al 10%, e incluso al 50%. (§84)</p> <p>El hospital Infanta Elena es el que tiene mayor proporción de precios máximos, mientras que el hospital Virgen del Rocío es el que tiene mayor proporción de precios mínimos. (§81)</p>

RECOMENDACIÓN/CONCLUSIÓN	GRADO DE IMPLANTACIÓN Y/O SUBSANACIÓN			MEDIDA ADOPTADA	OBSERVACIONES
	TOTAL	MEDIO	NINGUNO		
<p>La aplicación del Plan de Gestión Integral de la Prestación farmacéutica entre Distritos y Hospitales aprobado en los primeros meses del ejercicio 2003, en el marco del Plan General de Calidad y Eficiencia, supone la implantación de toda una serie de medidas concretas de actuación que podrían tener como consecuencia el logro de una mayor eficacia, eficiencia y economía en la gestión de estos recursos. (§88)</p>		X		<p>Además de la realización de concursos públicos de DT e impulso de la prescripción por principio activo, se destacan otras medidas como la mejora de la accesibilidad a la prestación farmacéutica, la selección de medicamentos en hospitales y el establecimiento de protocolos terapéuticos. (§89 a 97)</p>	<p>No obstante lo anterior, la realización de concursos de DT se ha visto condicionada por las limitaciones presupuestarias de los hospitales, así como por la existencia de medicamentos exclusivos. El impulso de la prescripción por principio activo, a pesar del ahorro que ha supuesto, no ha alcanzado los objetivos previstos a nivel global y en algunos centros hospitalarios. Por otra parte, tampoco, se han alcanzado los efectivos previstos en el Plan respecto al número de titulados superiores en farmacia en los hospitales del SAS.</p>

## VI. ALEGACIONES

### CUESTIÓN OBSERVADA N° 14 PÁG. 2 Y N° 67 PÁG. 17

14. No se ha podido realizar el análisis sobre el cumplimiento de los objetivos internos fijados por el hospital Universitario San Cecilio, por no aportar información sobre su grado de cumplimiento.

67. El análisis sobre el cumplimiento de estos objetivos, no se ha podido realizar en el hospital Universitario San Cecilio por no aportar información sobre el grado de cumplimiento de los mismos.

#### ALEGACIÓN N° 1:

En el transcurso del trabajo de campo, por parte del Hospital Universitario San Cecilio se aportó información al equipo auditor sobre los objetivos de la Unidad Clínica de Farmacia establecidos para el año 2008 así como información sobre su grado de cumplimiento. En particular se aportaron dos archivos, en formato pdf, ambos de fecha 18/12/09, denominados:

- Objetivos finales de la Unidad de Gestión Clínica de Farmacia. (ver Anexo 1)
- Informe desviación de objetivos del contrato programa 2008. (ver Anexo 2)

Con respecto a la citada información aportada no hemos recibido solicitud alguna de aclaración o ampliación por parte del equipo auditor, por lo que no entendemos el motivo por el que se incluye limitación al alcance en el Informe Provisional. En anexos n° 1 y 2 adjuntos al presente Informe de Alegaciones volvemos a aportar los citados documentos.

Adicionalmente, el Hospital dispone de información detallada a disposición de los auditores si lo estiman oportuno, referida, tanto al Servicio de Farmacia como al resto de Servicios del Hospital Universitario San

Cecilio, correspondiente a la evaluación realizada de los objetivos vinculados al área de Farmacia del ejercicio 2008 de cara a la determinación del Complemento al Rendimiento Profesional de cada unidad y/o servicio, conteniendo la siguiente información:

- Unidad
- Dimensión del objetivo
- Objetivos (definición del objetivo)
- Fuente
- Fórmula
- Metodología
- Tipo (cuantitativo/cualitativo)
- Límites superior e inferior
- Peso del Objetivo
- Valor
- Resultado (0-10)
- Puntos

En base a lo expuesto consideramos que la información aportada al equipo auditor permite obtener evidencia de la existencia de objetivos internos definidos en el año 2008 por el Hospital San Cecilio así como de la realización de seguimiento de su grado de cumplimiento, por lo que solicitamos la eliminación de la limitación al alcance expuesta en su Informe Provisional.

### CUESTIÓN OBSERVADA N° 23 PÁG. 5

23. De los cinco centros que no superan el 10% en 2007, tres: Área Sanitaria Norte de Córdoba, AGS Serranía de Huelva y Virgen del Rocío, tampoco superan ese porcentaje en 2008.

#### ALEGACIÓN N° 2

Hemos revisado el cálculo referente a la imputación del gasto en el subconcepto 221.16 del total contabilizado en los ejercicios 2007 y 2008 y el único centro que no supera el 10% tanto en 2007 como en 2008 es el Área Sanitaria Norte de Córdoba. AGS Serranía de Huelva y Virgen del Rocío no lo superan en el año 2008 pero sí en el 2007.

**CUESTIÓN OBSERVADA N° 28 PÁG. 6**

28. \_\_\_\_\_

**ALEGACIÓN N° 3****ALEGACIÓN ADMITIDA**

Hospital	Total compras 2008	Contratación ordinaria	% S/Total compras 08	% S/Total OR 2008	Contratación menor	% S/Total compras 08
Punta de Europa	12.115.166,09	2.647.817,16	22%	(*)	9.467.348,93	78%
Reina Sofía	49.577.039,81	26.847.433,22	54%	69%	22.799.606,59	46%
U. San Cecilio	23.306.592,28	10.367.064,21	44%	56%	12.939.528,07	56%
Infanta Elena	4.673.552,96	2.171.207,00	46%	57%	2.502.345,96	53%
V. de la Victoria	29.435.620,00	9.692.422,48	33%	53%	19.743.197,52	67%
Virgen del Rocío	75.167.279,86	22.379.580,15	30%	62%	52.787.699,71	70%

Fuente: Hospitales

Cuadro n° 3

(\*) No se ha podido obtener el dato de obligaciones reconocidas en este hospital al estar integrado dentro del AGS Campo de Gibraltar

El menor peso de la contratación ordinaria frente a la menor en 2008, se debe, principalmente, según el SAS, a las limitaciones presupuestarias. Ello dificulta la posibilidad de realizar una reserva de crédito para iniciar un expediente de contratación.

**ALEGACIÓN N° 4**

En relación a los datos que se presentan en la tabla y, en concreto, al porcentaje de contratación administrativa comparado con el

Total Contratación Ordinaria 2008 (listado JÚPITER):	5.016.555,19 €
Total Compras 2008:	12.115.166,09 €
% de Contratación Ordinaria:	41,40%

De forma paralela y en el caso del Hospital San Cecilio, las cifras de la tabla incluyen adquisiciones de productos sanitarios (388.322 €) y de hormona de crecimiento que se aplica al capítulo IV (818.873 €). Si se de-

Total Contratación Ordinaria 2008 :	10.134.398,00 €
Total Contratación Menor 2008:	11.971.054,00 €
Total Compras 2008:	22.105.452,00 €
% de Contratación Ordinaria :	46%
% de Contratación Menor :	54%
% sobre OR 2008:	54%

**CUESTIÓN OBSERVADA N° 29 PÁG. 7**

29. Los porcentajes relativos al peso de la contratación ordinaria frente a la menor, en las adquisiciones de productos farmacéuticos, no superan el 50%, a excepción del hospital Reina Sofía (54%). En el resto de hospitales examinados, los valores extremos se sitúan entre el 46% del hospital Infanta Elena y el 22% del hospital Punta de Europa. Los resultados obtenidos se muestran en el siguiente cuadro:

de contratación menor, en el informe se afirma que el peso de la contratación ordinaria frente a la menor se sitúa en el Hospital Punta de Europa en un 22%. Sin embargo, según los datos que arrojan las estadísticas del propio sistema de contabilidad Júpiter (listados de expedientes por tipo de expediente), el porcentaje se situaría en un 41,4%.

Los datos que arroja el listado JUPITER son:

ducen tales adquisiciones los datos correctos de contratación administrativa correspondiente a adquisiciones de productos farmacéuticos en el año 2008 son:



Finalmente comentar que, tal y como aparece redactado el 2º párrafo de este punto, podría considerarse que tal afirmación relativa al menor peso de la contratación ordinaria frente a la menor en 2008, se refiere a la totalidad de la contratación del Servicio Andaluz de Salud, por lo solicitamos que se matice y complemente este párrafo de la siguiente manera:

*“El menor peso de la contratación ordinaria frente a la menor en las adquisiciones de productos farmacéuticos realizadas por los*

*hospitales analizados durante el año 2008, se debe, principalmente, según el SAS, a las limitaciones presupuestarias. Ello dificulta la posibilidad de realizar una reserva de crédito para iniciar un expediente de contratación.”*

A continuación se aporta información complementaria sobre el % de contratación ordinaria y contratación menor total de cada Centro analizado en su conjunto, correspondiente al ejercicio 2008, sin limitar el alcance a las adquisiciones de productos farmacéuticos:

Hospital	Total compras 2008	% C. Ordinaria S/ Total compras 08	% C. Menor S/ Total compras 08
AGS Gibraltar	52.917.565,33	62,96%	37,04%
Reina Sofía	109.350.405,71	78,51%	21,49%
U. San Cecilio	67.479.107,62	77,59%	22,41%
Infanta Elena	18.464.204,61	66,56%	33,44%
V. de la Victoria	65.857.157,80	65,05%	34,95%
Virgen del Rocío	152.999.853,75	69,88%	30,12%

Fuente. Informe sobre Contratación Administrativa de los centros del SAS del periodo 2004-2008, emitido por la Intervención Central

Solicitamos la incorporación en el Informe Definitivo de esta información con el fin de evitar que pudiera efectuarse alguna extrapolación del porcentaje de contratación obtenido en el año 2008 para las adquisiciones de productos farmacéuticos al conjunto de las contrataciones realizadas por los Hospitales incluidos en el análisis ya que, según los datos aportados procedentes de Informes emitidos por la Intervención Central, en todos los casos supera el 60% de ejecución por contratación ordinaria, y en particular en el Hospital Reina Sofía y el Hospital San Cecilio se superó el 78%.

#### CUESTIÓN OBSERVADA Nº 30 PÁG. 7

30. \_\_\_\_\_

#### ALEGACIÓN Nº 5

##### ALEGACIÓN ADMITIDA

#### CUESTIÓN OBSERVADA Nº 35 PÁG. 9

35. Del análisis realizado se obtienen las siguientes conclusiones:

- El porcentaje que suponen las compras de estos medicamentos en 2008 respecto del total, representa un porcentaje significativo en cada uno de los hospitales examinados (desde un 14% del hospital Virgen del Rocío hasta un 26% del hospital Infanta Elena).
- Todos los fármacos objeto de este análisis tienen carácter exclusivo. Ello condiciona la mayor utilización del procedimiento negociado sin publicidad frente a otros procedimientos de adjudicación en los hospitales examinados.
- No obstante lo anterior, en la adquisición de los siete fármacos analizados, a excepción de los hospitales Universitario San Cecilio y Virgen del Rocío, la proporción de adquisiciones realizadas mediante contratación menor, ha sido superior a la de contratación ordinaria. Así, en el hospital Punta de Europa, únicamente se utiliza la contratación ordinaria en el 27% del total de compras de estos fármacos.

#### ALEGACIÓN Nº 6

Con respecto al Hospital Reina Sofía, indicar que de los fármacos analizados que afectan al citado Centro, en la actualidad en el ejercicio 2.010 todos ellos se encuentran ad-

judicados en expediente de contratación administrativa (procedimientos negociados por exclusividad):

Medicamento	Proveedor	Nº expte
		adjudicado 2.009
Humira 40 mg. 2 plumas	Abbott	PNSP 22/09
Atripla 30 comp recub	Gilead sciences	PNSP 25/09
Truvada 30 comp 200/243 mg.	Gilead sciences	PNSP 25/09
Enbrel 50 mg. 4 jer	Wyeth Farma	PNSP 28/09
Kaletra 200/50 mg. 120 comp rec.	Abbott	PNSP 22/09
Herceptin 150 mg. 1 vial	Roche	PNSP 21/09

Según ello, dado que los expedientes adjudicados en 2.009 tienen un plazo de ejecución de dos años, todas las compras que se realicen en este año 2.010 de estos medicamentos por el citado Hospital serán contratación ordinaria, por lo que el % de contratación administrativa para dichos fármacos pasará del 48% en 2.008 al 100% en 2.010.

#### CUESTIÓN OBSERVADA Nº 36 PÁG. 9

36. Por otra parte, para una muestra de 12 medicamentos (seleccionados por su mayor importe) adquiridos mediante contratación ordinaria, se ha calculado la diferencia entre las unidades previstas en el expediente y las adquiridas durante la vigencia del contrato.

De la muestra analizada, se observan diferencias significativas. En concreto, en un hospital (Reina Sofía) las unidades adquiridas en tres productos, superan en más de un 100%, al número de unidades previstas en el expediente.

En tres hospitales (Punta de Europa, Virgen de la Victoria y Virgen del Rocío), las unidades previstas superan, en más de un 40%, a las finalmente adquiridas, en al menos, 3 de los 12 medicamentos seleccionados.

#### ALEGACIÓN Nº 7

Con relación al 1º párrafo comentar que los expedientes de contratación pública a través de los cuales se adquirieron los doce medicamentos de mayor impacto que son analizados en el informe, fueron adquiridos a través de contratos de suministro al amparo

del art. 172 1.a) del R.D.L. 2/00, de 16 de junio, Texto refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, que establece:” a) Aquéllos en los que el empresario se obligue a entregar una pluralidad de bienes de forma sucesiva y por precio unitario sin que la cuantía total se defina con exactitud al tiempo de celebrar el contrato, por estar subordinadas las entregas a las necesidades de la Administración”. En esta modalidad contractual se establece como vinculante el precio unitario, el producto adjudicado y el plazo de ejecución del contrato, pero en ningún caso un número determinado de unidades a consumir. Por tal motivo no tiene relevancia jurídica la diferencia que durante la ejecución del contrato se pueda producir entre la estimación inicial tomada como base para preparar la licitación y el consumo que se produzca durante la ejecución del mismo. Existen productos que se incluyen en un expediente de contratación y que al llevar poco tiempo en el mercado no tienen un histórico de consumo que resulte útil para realizar una previsión. Así, se incluyen en un expediente de licitación y posteriormente por motivos de práctica clínica su consumo se eleva por encima del inicialmente previsto. Precisamente para solventar esta posibilidad la ley establecía la posibilidad de realizar un contrato de suministro amparado en el art. 172 1.a).

Respecto al 2º párrafo, en la parte que se refiere al Hospital Reina Sofía, es necesario indicar:

- No se precisa en el informe los tres productos a los que se refiere esta afirmación.

- El hecho de que se produzca solo en tres productos del total de los contratados a través de la modalidad que se recoge en art. 172 1.a) del R.D.L. 2/00, de 16 de junio, Texto refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, es prueba de que las previsiones suelen ajustarse a la realidad en la inmensa mayoría de los casos, pero en algunos casos esto no es posible.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA N° 39 PÁG. 10

39. En el Hospital Virgen del Rocío, se contabilizan hasta 10 pedidos de un mismo fármaco (kogenate 1000), en un solo día y por idéntico importe (11.104,4 €).

#### ALEGACIÓN N° 8

Tal y como se indica en el Informe Provisional, la insuficiencia de recursos presupuestarios conlleva la necesidad de adquirir a través de contratos de suministro menor medicamentos de gran consumo y, tales adquisiciones se centran en productos de carácter exclusivo en los que no existe posibilidad de obtener concurrencia a través de procedimientos de contratación administrativa diferentes del contrato menor. No obstante, es un objetivo del citado hospital el incremento sustancial de la contratación administrativa. Actualmente, se están tramitando expedientes para la adquisición de medicamentos exclusivos. Adicionalmente, la creación de la Plataforma de Contratación Provincial y la catalogación homogénea, permitirán en breve, al disponer de códigos genéricos de todos los medicamentos, el alineamiento de las necesidades de todos los centros de la provincia, e incrementar notablemente los principios activos que se adquieren mediante contratación administrativa así como mejorar los precios de adquisición de los mismos.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA N° 48 PÁG. 12

48. Dentro del análisis de la eficacia se han considerado tanto los objetivos fijados en el Con-

trato programa con los hospitales del SAS 2005-2008, relacionados con la prestación farmacéutica, como, en su caso, los objetivos internos fijados en cada uno de los seis centros hospitalarios examinados.

#### ALEGACIÓN N° 9

Añadir que se trata de "Prestación Farmacéutica EN RECETAS", para mayor comprensión y evitar que se confunda con prestación farmacéutica intrahospitalaria.

El párrafo nuevo quedaría: "Dentro del análisis de la eficacia se han considerado tanto los objetivos fijados en el Contrato programa con los hospitales del SAS 2005-2008, relacionados con la prestación farmacéutica en recetas, como, en su caso, los objetivos internos fijados en cada uno de los seis centros hospitalarios examinados".

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA N° 49 PÁG. 12

49. Los objetivos e indicadores del Contrato Programa de 2008, relacionados con la prestación farmacéutica, se describen y enumeran en el Anexo IV. Estos objetivos ya fueron incluidos en el contrato programa de 2002, año al que se refiere el informe objeto de seguimiento, a excepción de los objetivos 10, 16 y 26, además de los objetivos 18, 19, 21, 23, 24 y 25 relacionados con la prescripción de determinados medicamentos representativos.

#### ALEGACIÓN N° 10

Añadir que se trata de "Prestación Farmacéutica EN RECETAS", para mayor comprensión y evitar que se confunda con prestación farmacéutica intrahospitalaria.

El párrafo nuevo quedaría: Los objetivos e indicadores del Contrato Programa de 2008, relacionados con la prestación farmacéutica en recetas, se describen y enumeran en el Anexo IV. Estos objetivos ya fueron incluidos en el contrato programa de 2002, año al que se refiere el informe objeto de seguimiento, a excepción de los objetivos 10, 16 y

26, además de los objetivos 18, 19, 21, 23, 24 y 25 relacionados con la prescripción de determinados medicamentos representativos.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA Nº 56 PÁG. 14

56. En alguno de los hospitales que no alcanzan este objetivo, se señalan entre las causas de este incumplimiento la no utilización de la aplicación informática FARMA (de análisis de la prescripción farmacéutica) en la atención especializada.

#### ALEGACIÓN Nº 11

Se debe referir al módulo de prescripción en recetas informatizado de la aplicación Diraya, no a la aplicación Farma (de análisis de la prestación farmacéutica).

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA Nº 57 PÁG. 15

57. El objetivo El hospital garantizará la calidad de la información de prescripción en recetas a través de la informatización del 100% de los datos de asignación de recetas a sus facultativos en la aplicación informática FARMA, se ha cumplido en ocho hospitales: Puerta del Mar, Punta de Europa, Jerez de la Frontera y Torrecárdenas (grupo 2) y, Valle de los Pedroches, La Serranía, La Axarquía y La Inmaculada (grupo 4).

En el ejercicio 2002, se fijó como objetivo que la no informatización no afectara a más del 1% de los talonarios, no siendo cumplido en once hospitales.

En 2008, de los 21 que no cumplen el objetivo, 4 han superado el 1% de recetas sin informatizar. Estos hospitales son: La Merced (2,06% sin informatizar), Riotinto (1,95%), Infanta Margarita (1,85%) y Virgen de la Victoria (1,19%). En este último hospital, las causas de no alcanzar el 100%, se deben a que el personal administrativo responsable de la entrega e informatización de los talonarios no es el mismo y a que la mecanización no se realiza simultáneamente a la entrega del talonario.

#### ALEGACIÓN Nº 12

#### ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE

Tal como se expresa en este punto, puede darse a entender, que muchos hospitales no sólo no han cumplido el objetivo (de por sí estricto), sino que, además, han tenido un elevado grado de incumplimiento, lo cual no es cierto.

Si bien son cuatro los hospitales que alcanzan el 100% de informatización, de los que no lo alcanzan hay que considerar lo siguiente:

- Hay dos hospitales cuyo índice de "no informatización" es inferior al 0,05% (Santa Ana y Carlos Haya), lo cual quiere decir que tienen informatizadas más del 99,95% de las recetas.

- Otros cuatro hospitales (Infanta Elena, Baza, San Cecilio y San Agustín) tienen un índice de "no informatización", inferior al 0,1%, por lo que tienen más de un 99,9% de informatización.

- En el caso del hospital Virgen del Rocío, el grado de informatización es del 99,84% y en el Reina Sofía, del 99,84%.

- Por último, son sólo cuatro los hospitales que superan el 1% de "no informatización".

En resumen, que el grado de incumplimiento del objetivo es de muy escasa consideración.

---

#### CUESTIÓN OBSERVADA Nº 62 PÁG. 16

62. Las causas de las desviaciones se encuentran, además de las indicadas en el punto anterior, en el incremento en algunos centros hospitalarios de la actividad de determinadas especialidades como Hospital de Día y Oncología, así como de la complejidad de la patología tratada.

### ALEGACIÓN N° 13

El consumo de Hospital de Día no es consumo de pacientes ingresados, sino que corresponde, por definición, a consumo de pacientes externos. Proponemos, por ello, eliminar del párrafo.

Otros casos, aparte del ejemplo citado de Oncología, que están afectando al crecimiento de consumo interno son los siguientes: medicamentos de UCI aparecidos desde el 2002 (por ejemplo, para tratar infartos de miocardio), nuevos antiinfecciosos para tratar resistencias microbianas o anticuerpos monoclonales, por ejemplo.

---

### CUESTIÓN OBSERVADA N° 66 PÁG. 16

66. \_\_\_\_\_

### ALEGACIÓN N° 14

#### ALEGACIÓN ADMITIDA

---

### CUESTIÓN OBSERVADA N° 73 PÁG. 18

73. Por otra parte, se aprecian diferencias entre centros hospitalarios del mismo grupo que incluso superan el 100%. Las mayores diferencias se dan en los hospitales del grupo 1.

Por centros hospitalarios, destacan los altos costes medios de los hospitales Carlos Haya y Virgen Macarena (Grupo 1), Virgen de la Victoria (Grupo 2), Infanta Margarita (Grupo 3) y Riotinto y La Serranía (Grupo 4).”

### ALEGACIÓN N° 15

Con respecto al comentario sobre el alto coste medio del hospital Virgen de la Victoria, señalar que una de las causas que explica este elevado coste medio del paciente ingresado respecto de otros centros, es la

menor incidencia en este Hospital de ingresos por Embarazo, parto y puerperio, Categoría Diagnóstico Mayor (CDM) de mayor impacto en todos los hospitales andaluces (19% de los ingresos en hospitales de la Comunidad en 2007 frente al 10% en el Hospital Virgen de la Victoria en ese mismo año). Estos ingresos son de un coste en fármacos mínimo.

---

### CUESTIÓN OBSERVADA N° 77 PÁG. 20

77. En cuanto a los pacientes externos, se ha analizado el coste medio por dispensación de antirretrovirales en la patología de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), resultando unas diferencias de unos centros hospitalarios a otros que pueden llegar al 43%, si bien la terapia aplicada a los distintos pacientes es variable.

*Se recomienda se estudie la conveniencia de proceder a la adquisición centralizada de algunos productos farmacéuticos de alto coste.*

### ALEGACIÓN N° 16

Como ejemplo de coste de pacientes externos, se ha utilizado la patología de Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Hay que hacer notar, que la mayoría de anti-retrovirales (que son los fármacos utilizados para tratar esta patología) son medicamentos que tienen carácter de exclusivos (protegidos por patentes), no siendo posible la concurrencia al ser medicamentos suministrados por un único proveedor. De hecho, los propios autores del informe comentan esto, en sus conclusiones al apartado 79 (página 21), referido precisamente a estos mismos medicamentos.

Esta recomendación se contrapone, pues, con la citada conclusión del apartado 79, que sería la correcta, por cuanto, efectivamente "la adquisición centralizada de estos productos tendrían nula repercusión en el precio de adquisición de los mismos".

Añadir, no obstante, que se está estudiando el tema y analizando posibles medidas a aplicar.

---

**CUESTIÓN OBSERVADA N° 78 PÁG. 20 y Anexo V.5 PÁG. 40**

78. Del análisis comparativo realizado se deduce que el coste medio por paciente asciende a 8.851 €, superior en un 18% al alcanzado en 2002, mientras que el coste medio por dispensación se sitúa en 738 €, oscilando desde 906 € del hospital de Jerez de la Frontera hasta los 606 € del hospital Reina Sofía. Por tanto, al igual que en 2002, las diferencias tan elevadas entre los distintos centros (49,5% entre el importe máximo y mínimo), se deben a que las terapias aplicadas a los distintos pacientes son variables.

**ALEGACIÓN N° 17**

En primer lugar procede aclarar que los datos aportados por los servicios de farmacia hospitalaria son los de ámbito de competencia, esto es, los que se refieren a consumos de fármacos y dispensaciones efectuadas. En base a dichos datos se calcula el coste medio por dispensación, que es el indicador que en farmacia está validado y que se maneja como medida de la actividad de estos servicios.

Los datos acerca del número pacientes son estimaciones que se realizan centralizadamente, en base a una frecuencia estandarizada de dispensaciones por paciente y mes y por eso en todos los casos en que en las tablas se utiliza el término "paciente", se añade el descriptivo "estimado", a fin de dejar constancia de ello. Este último término no aparece en el análisis que se hace en el informe.

Por este motivo, es posible que en algún hospital, en que por motivos varios (asistenciales, de personal, etc.) se realicen las dispensaciones con una frecuencia diferente al estándar general, la estimación puede no corresponderse con exactitud con el número de pacientes, tal como sucede en el hospital Infanta Elena. En este caso, en el Anexo V.5

se incluye el resultado de la estimación del número de pacientes (151), sin embargo ajustando la estimación en base a la frecuencia de dispensación específica de este Hospital, el dato resultante de pacientes atendidos en el Hospital Infanta Elena en el período objeto de análisis sería de 229.

Por todo ello, consideramos que el análisis comparativo debería limitarse el de los costes medios por dispensación, desde un punto de vista de consistencia de los datos.

En segundo lugar la variabilidad observada en el coste medio por dispensación obedece, entre otros, a factores clínicos, como los diferentes estadios en los que se encuentran los pacientes atendidos o los diversos protocolos terapéuticos aplicados.

Para un análisis comparativo del coste/paciente en estos casos de pacientes tan complejos, se precisan estudios que contemplen la revisión de las historias clínicas, la clasificación fisiopatológica de los pacientes y el análisis comparativo de las prescripciones efectuadas.

---

**CUESTIÓN OBSERVADA N° 79 Nota a pie de página 17 PÁG. 20**

"Tan sólo una de las especialidades incluidas en el grupo terapéutico de los antivirales activos contra VIH (zidovudina), se ha licitado mediante concurso de DT".

**ALEGACIÓN N° 18**

Continuando con lo alegado a la cuestión n° 77, la zidovudina ha sido el único de estos medicamentos que ha tenido dos proveedores durante los años auditados, por tanto era el único susceptible de ser licitado en concurso de DT, a tenor de lo previsto en la Ley.

---

**CUESTIÓN OBSERVADA N° 86 PÁG. 22**

86. En relación con el análisis de los expedientes de DT tramitados en el periodo examinado, se muestra en el siguiente cuadro, el número e importe de adjudicación de los mismos.

Año	DETERMINACIÓN DE TIPO				m€
	Nº expdes.	% s/total expdes.	Importe	% s/total adjudicado	
2006	45	20%	7.014	5%	
2007	83	27%	79.548	24%	
2008	30	17%	10.793	7%	
	<b>158</b>	<b>22,5%</b>	<b>97.355</b>	<b>15%</b>	

Fuente: Públiline (SAS)

Cuadro nº 6

Se utiliza de forma desigual este procedimiento entre los hospitales y años examinados. Así, en 2006 y 2008 ha tenido escasa relevancia (a excepción del hospital Virgen de la Victoria), mientras que en 2007 su utilización ha sido destacada en los hospitales AGS Campo de Gibraltar, Universitario San Cecilio y Virgen del Rocío.

### ALEGACIÓN Nº 19

**Respecto al Reina Sofía se informa que en el año 2007 en el Hospital Universitario Reina Sofía fueron objeto de licitación un total de 6 expedientes de contratación administrativa en forma de procedimientos negociados derivados de DT, cuyo detalle se adjunta en el siguiente cuadro, de los cuales cuatro fueron adjudicados en 2008 y dos en 2010:**

Nº. EXPTE	NOMBRE EXPTE Y CCA	IMPORTE LICITACIÓN	IMPORTE ADJUDICADO	FECHA RESOL. ADJUDIC.
PN 37/07	DT CC2217/06 MEDICAMENTOS GRAL. (15/04/09)	4.256.135,02	2.692.671,38	22/11/07
PN 41/07	DT CC2217/06 SUEROS (15/04/09)	1.148.727,55	1.115.195,61	26/10/07
PN 44/07	DT CC2217/06 INTERFERON (15/04/09)	1.139.718,24	1.082.732,33	26/11/07
PN 45/07	DT CC2217/06 ERITROPOYETINA (15/04/09)	2.450.655,00	1.956.598,20	03/09/07
PN 50/07	DT CC2217/06 FACTOR COAGULACION (15/04/09)	1.275.000,00	920.478,60	17/03/08
PN 61/07	DT CC2217/06 CONTRASTES IODADOS (15/04/09)	507.000,00	197.190,00	16/07/08
	<b>Total</b>	<b>10.777.235,81</b>	<b>7.964.866,12</b>	

En dichos expedientes se licitaron, salvo alguna excepción, todos los principios activos que habiéndose adjudicado en el DT, eran de utilización en el Hospital, por lo que hay que indicar que la utilización de este procedimiento ha sido también destacada en el Hospital Reina Sofía.

### CUESTIÓN OBSERVADA Nº 87 PÁG. 23

87. En cuanto a la elaboración de fórmulas magistrales<sup>27</sup> por los hospitales examinados, además del hospital Virgen del Rocío, únicamente se elabora actualmente por el hospital Reina Sofía.

No obstante, no todos los hospitales pueden disponer, dado su elevado coste, de las instalaciones y medios que se precisan para cumplir los requisitos que la normativa<sup>28</sup> exige para garantizar el control de calidad en su elaboración.

Con la preparación de fórmulas magistrales se consigue un significativo ahorro respecto al precio de adquisición de medicamentos. Incluso, los dos hospitales antes citados han fijado un objetivo interno, que pretende alcanzar un determinado porcentaje de ahorro, a través de la elaboración de fórmulas magistrales frente a otras alternativas.<sup>29</sup>

<sup>27</sup> La fórmula magistral es el medicamento, destinado a un paciente determinado, preparado por el farmacéutico (o bajo su dirección) y destinado a cumplimentar una prescripción facultativa detallada.

<sup>28</sup> Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero, por el que se aprueban las normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales.

<sup>29</sup> Según la Consejería de Salud, la preparación individualizada como fórmula magistral del preparado Ribavirina, utilizado en el tratamiento de la hepatitis C, ha permitido un ahorro económico estimado de algo más de 5.000 € por paciente y año.

**ALEGACIÓN N° 20:**

Tal como se indica en este propio informe, la definición legal de fórmula magistral es "el medicamento, destinado a un paciente determinado, preparado por el farmacéutico (o bajo su dirección) y destinado a cumplir una prescripción facultativa detallada".

Hay que añadir que la legislación vigente prohíbe preparar una formulación magistral con idéntica composición que un medicamento registrado por la industria. Además, el Formulario Nacional (del Ministerio de Sanidad y Consumo), se incide expresamente en el hecho de que la Ley 29/2006 de 26 de julio, de Garantías y URM, determina el sentido y la función que tiene la fórmula magistral, como medicamento destinado a un paciente concreto e individualizado que, por diversos motivos, no puede ser tratado con un medicamento registrado.

Los servicios de farmacia hospitalaria no son entidades de fabricación industrial y no pueden elaborar fórmulas magistrales que tengan la misma composición que medicamentos que ya estén autorizados por el Ministerio de Sanidad y comercializados.

En un servicio de farmacia hospitalaria se elaboran fórmulas magistrales para cubrir lagunas terapéuticas, o para tratar pacientes en los cuales los facultativos consideren que, por motivos estrictamente clínicos, no se pueden administrar los fármacos comercializados.

Si no hay una decisión clínica y una "prescripción facultativa detallada", tal como aparece en la definición de fórmula magistral, el servicio de farmacia NO puede elaborar fórmulas magistrales.

Por tanto, esta actividad va absolutamente ligada a decisiones clínicas y es un objetivo que no se puede imponer centralizadamente a los servicios de farmacia. Lo pueden establecer, de forma particular, los hospitales en los cuales los servicios médicos pres-

criben fórmulas magistrales, por tener pacientes o protocolos en los cuales se dan las circunstancias antes expresadas, que, por ejemplo, es el caso de los hospitales Virgen del Rocío y Reina Sofía.

---

**CUESTIÓN OBSERVADA N° 89 PÁG. 23**

89. Realización de concursos públicos de determinación de tipo y precio. Los medicamentos incluidos en estos concursos, si bien son los de mayor utilización por los hospitales, por lo general, no son los de mayor impacto económico, dada la exclusividad de la mayoría de los fármacos de elevado coste. Por ello, el efecto que esta medida ha tenido en la reducción del precio de los medicamentos se ha visto limitada.

Sin embargo, de entre los principios activos de mayor impacto económico, adquiridos por alguno de los centros examinados mediante expedientes de determinación de tipo, cabe destacar los siguientes: Dabopoetin alfa, Epoetina alfa, Eritropoyetina, Factor VIII recombinante, Peginterferon alfa y Somatotropina.

**ALEGACIÓN N° 21:**

El Concurso de DT no puede licitar los medicamentos de proveedor único, que son adquiridos por procedimientos negociados, debido a su exclusividad, por tanto el impacto de estos concursos, entendemos debería medirse en relación a los medicamentos no exclusivos, que son los que únicos susceptibles de licitarse en estos concursos, encontrándose dentro de ellos los principios activos de mayor impacto económico, adquiridos por los centros, siendo por ello, mayor.

---

**CUESTIÓN OBSERVADA N° 93 PÁG. 24**

93. \_\_\_\_\_

**ALEGACIÓN N° 22**

**ALEGACIÓN ADMITIDA**



**CUESTIÓN OBSERVADA N° 108 PÁG. 25**

108. En general, se observa una mejoría respecto al ejercicio 2002, en el cumplimiento de los objetivos del contrato programa de 2008, excepto en el objetivo relativo a la mecanización de la asignación de los talonarios.

No obstante, en los objetivos relacionados con el consumo farmacéutico, los valores medios registrados en 2008, en el conjunto de hospitales del SAS, no alcanzan el objetivo previsto.

**ALEGACIÓN N° 23**

Aclarar que los objetivos relacionados con el consumo farmacéutico de medicamentos que son adquiridos por el hospital, son muy exigentes y se establecen a modo de objetivos horizonte, como un óptimo a alcanzar, aun a sabiendas de la dificultad de su cumplimiento. Esta especial dureza se justifica por el hecho de haber demostrado su eficacia como herramienta para contener el crecimiento, manteniéndolo dentro de unos límites que se consideran adecuados, teniendo en cuenta la senda de crecimiento histórico observado.

Por otra parte, el consumo de medicamentos se engloba dentro de los objetivos que el organismo establece para el capítulo 2.

**CUESTIÓN OBSERVADA ANEXO IV.2 PÁG. 35****ALEGACIÓN N° 24****ALEGACIÓN ADMITIDA  
PARCIALMENTE**

También se ha observado que en el objetivo número 5 "El consumo de pacientes externos excluidas las patologías VIH, Esclerosis, Gaucher y Fabry será menor que el especificado en el C-P" que en el valor que

consta (1.072.403€) corresponde no sólo a Pacientes externos sino también a Pacientes atendidos en Hospital de Día Médico.

Finalmente, en el valor del objetivo 5 está incluido el consumo de un paciente pediátrico especial con una enfermedad metabólica que requiere un medicamento exclusivo de elevado coste que inició su tratamiento en octubre de 2008 por lo que distorsiona la cifra de consumo. De hecho, si al valor obtenido le restamos el consumo de este medicamento (73.018,04) nos queda 999.384,96. El desvío respecto al objetivo quedaría en un 30,40%.

**CUESTIÓN OBSERVADA ANEXO V.1 PÁG. 36****ALEGACIÓN N° 25****ALEGACIÓN ADMITIDA****CUESTIÓN OBSERVADA ANEXO V.2 PÁG. 37****ALEGACIÓN N° 26****ALEGACIÓN ADMITIDA****CUESTIÓN OBSERVADA ANEXO V.3 PÁG. 38****ALEGACIÓN N° 27****ALEGACIÓN ADMITIDA**

CUESTIÓN OBSERVADA ANEXO V.4  
PÁG. 39

---

CUESTIÓN OBSERVADA ANEXO V.5  
PÁG. 40

---

ALEGACIÓN N° 28

ALEGACIÓN N° 29

ALEGACIÓN ADMITIDA

ALEGACIÓN ADMITIDA

---

## PUBLICACIONES

### Textos Legales nº 50

**Título:** Ley de Prevención y lucha  
contra los incendios forestales



**Edita e imprime:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Secretaría General Técnica  
Consejería de la Presidencia

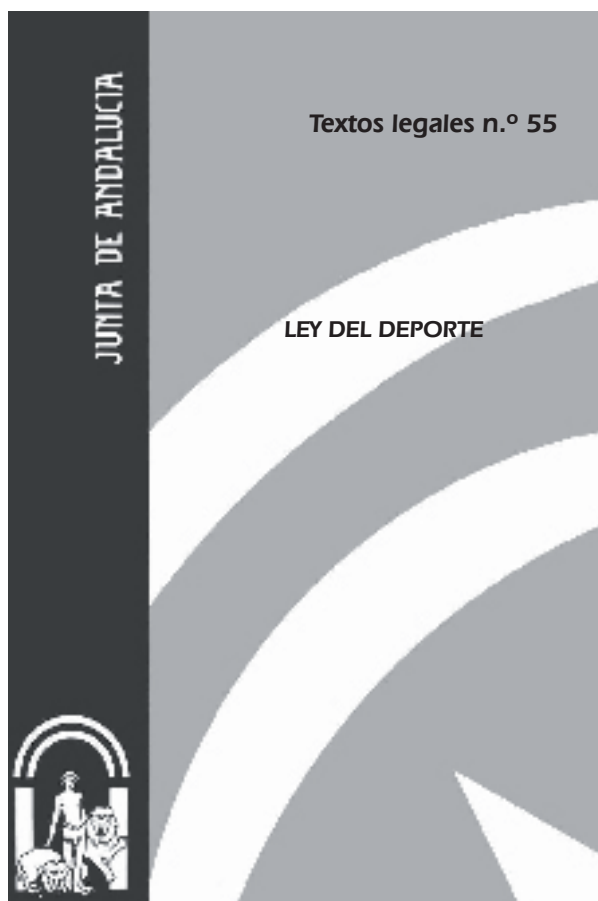
**Año de edición:** 2007

**Distribuye:** Servicio de Publicaciones y BOJA

**Pedidos:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Apartado Oficial Sucursal núm. 11. 41014-SEVILLA  
También está a la venta en librerías colaboradoras

**Forma de pago:** El pago se realizará de conformidad con la liquidación  
que se practique por el Servicio de Publicaciones y BOJA  
al aceptar el pedido, lo que se comunicará a vuelta de correo

**P.V.P.:** 3,70 € (IVA incluido)

**PUBLICACIONES****Textos Legales nº 55****Título: Ley del Deporte**

**Edita e imprime:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Secretaría General Técnica  
Consejería de la Presidencia

**Año de edición:** 2007

**Distribuye:** Servicio de Publicaciones y BOJA

**Pedidos:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Apartado Oficial Sucursal núm. 11. 41014-SEVILLA  
También está a la venta en librerías colaboradoras

**Forma de pago:** El pago se realizará de conformidad con la liquidación  
que se practique por el Servicio de Publicaciones y BOJA  
al aceptar el pedido, lo que se comunicará a vuelta de correo

**P.V.P.:** 4,26 € (IVA incluido)

## PUBLICACIONES

### Textos Legales nº 60

#### Título: Ley de Promoción y Defensa de la Competencia de Andalucía



**Edita e imprime:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Secretaría General Técnica  
Consejería de la Presidencia

**Año de edición:** 2008

**Distribuye:** Servicio de Publicaciones y BOJA

**Pedidos:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Apartado Oficial Sucursal núm. 11. 41014-SEVILLA  
También está a la venta en librerías colaboradoras

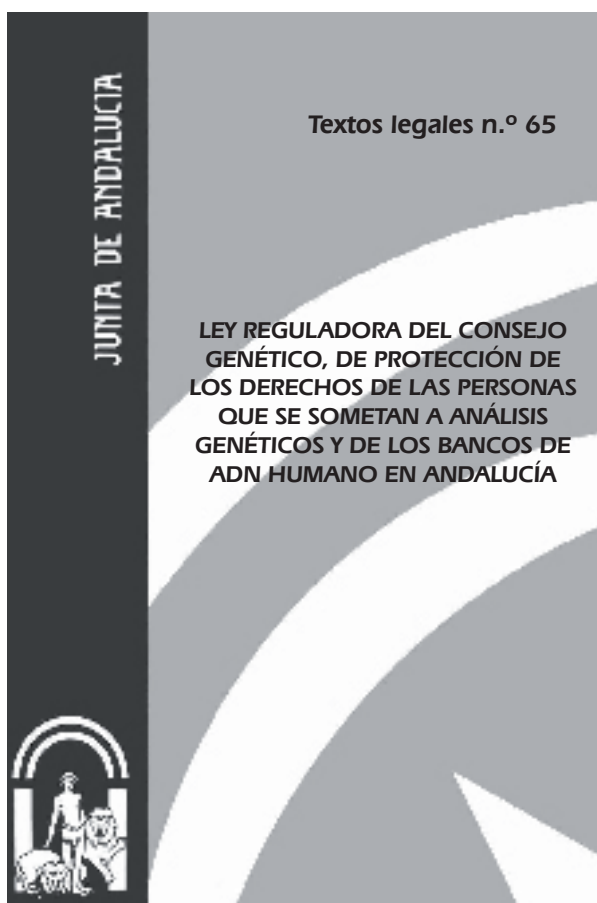
**Forma de pago:** El pago se realizará de conformidad con la liquidación que se practique por el Servicio de Publicaciones y BOJA al aceptar el pedido, lo que se comunicará a vuelta de correo

**P.V.P.:** 2,15 € (IVA incluido)

## PUBLICACIONES

### Textos Legales nº 65

**Título:** Ley Reguladora del Consejo Genético, de Protección de los Derechos de las Personas que se sometan a Análisis Genéticos y de los Bancos de ADN Humano en Andalucía



**Edita e imprime:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Secretaría General Técnica  
Consejería de la Presidencia

**Año de edición:** 2008

**Distribuye:** Servicio de Publicaciones y BOJA

**Pedidos:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Apartado Oficial Sucursal núm. 11. 41014-SEVILLA  
También está a la venta en librerías colaboradoras

**Forma de pago:** El pago se realizará de conformidad con la liquidación que se practique por el Servicio de Publicaciones y BOJA al aceptar el pedido, lo que se comunicará a vuelta de correo

**P.V.P.:** 2,16 € (IVA incluido)

## PUBLICACIONES

### Textos Legales nº 70

**Título:** Ley de Régimen Jurídico y Económico de los Puertos de Andalucía



**Edita e imprime:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Secretaría General Técnica  
Consejería de la Presidencia

**Año de edición:** 2008

**Distribuye:** Servicio de Publicaciones y BOJA

**Pedidos:** Servicio de Publicaciones y BOJA  
Apartado Oficial Sucursal núm. 11. 41014-SEVILLA  
También está a la venta en librerías colaboradoras

**Forma de pago:** El pago se realizará de conformidad con la liquidación que se practique por el Servicio de Publicaciones y BOJA al aceptar el pedido, lo que se comunicará a vuelta de correo

**P.V.P.:** 5,41 € (IVA incluido)

FRANQUEO CONCERTADO núm. 41/63