Segundo.-La beca tendrá por objeto la formación en un programa de informática.

Tercero.-La beca tendrá una dotación íntegra de 700.000 pesetas y su importe se hará efectivo en siete mensualidades iguales correspondientes a los meses de junio a diciembre de 1988.

El pago de este importe se hará con cargo a los presupuestos del Instituto de la Mujer.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Madrid, 26 de abril de 1988.-La Directora, Carlota Bustelo García del Real.

ANEXO

Bases para la concesión de una beca para el segundo semestre de 1988 en el Instituto de la Mujer

Primera.-Requisitos de las aspirantes.

Podrán concursar a la concesión de la beca aquellas personas que estén en posesión de un título de Grado Medio, Formación Profesional segundo grado, rama Informática.

Segunda.-Méritos preferentes.

Se considerarán méritos preferentes para la obtención de la beca:

El conocimiento de al menos dos lenguajes de programación (preferentemente COBOL y BASIC) de los sistemas operativos del entorno IBM: PC, 43XX, 36 (DOS, VSE/SP2, SSP) y paquetes integrados de gestión.

Tercera.-Solicitudes y documentación.

a) Las solicitudes deberán presentarse en el Registro del Instituto de la Mujer (calle Almagro, número 36, segunda planta, 28010 Madrid) antes del día 10 de mayo de 1988, bien directamente o por cualquiera de los medios establecidos en el artículo 66 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

b) Las solicitudes deberán ir acompañadas de la siguiente documentación:

- Currículum vitae, con expresión de los méritos académicos y profesionales, así como de los trabajos y publicaciones realizados, todo ello debidamente documentado.

- Cualquier otra documentación acreditativa de los méritos que alegue el/la concursante.

Cuarta.-Selección del/a becario/a.

a) Un Jurado, nombrado por la Directora del Instituto de la Mujer, valorará los méritos de los candidatos presentados y hará una selección de aquellos que, a su juicio, reúnan mayores méritos.

b) Los candidatos preseleccionados podrán ser convocados por el Jurado para la realización de una entrevista. Los candidatos no convocados a esta entrevista deberán entender denegada su solicitud.

c) El fallo del Jurado, una vez realizadas las entrevistas, se elevará a la Directora del Instituto, la cual dictará Resolución adjudicando la beca, la cual será notificada a la persona seleccionada y publicada en el «Boletín Oficial del Estado».

d) Las decisiones del Jurado y el fallo del concurso serán inapelables en todo caso, entendiéndose a estos efectos que la participación en el concurso supone la aceptación expresa de las bases de su convocatoria y su resolución.

Quinta.-Carácter de la beca y obligaciones del/a becario/a.

a) Esta beca no establece relación laboral alguna con el Instituto de la Mujer ni implica ningún compromiso en cuanto a la posterior incorporación del becario a la plantilla del Instituto.

b) El disfrute de esta beca es incompatible con cualquier otra retribución o ayuda concedida por cualquier Administración Pública.

c) El/la becario/a está obligado/a a cumplir con aprovechamiento las tareas que el Instituto le encomiende y el horario que se le señale.

d) La Directora del Instituto de la Mujer podrá revocar la concesión de la beca si el/la adjudicatario/a no realizara en plazo y forma las tareas que le sean exigidas o si su trabajo no reuniera los requisitos de calidad exigibles.

e) Los trabajos realizados por el/la becario/a pasarán a ser propiedad del Instituto de la Mujer, cuya Directora decidirá sobre la posibilidad de su publicación.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

10605 *ORDEN de 9 de marzo de 1988 por la que se dispone el cumplimiento de la sentencia dictada por la Audiencia Nacional en el recurso contencioso-administrativo número 53.935, interpuesto contra este Departamento por don Domingo Molina Galván y doña María Isabel Elvia Álvarez Romero.*

De orden del excelentísimo señor Ministro se publica, para general conocimiento y cumplimiento en sus propios términos, el fallo de la sentencia dictada con fecha 16 de noviembre de 1987 por la Sección Quinta de la Audiencia Nacional en el recurso contencioso-administrativo número 53.935, promovido por don Domingo Molina Galván y doña María Isabel Elvia Álvarez Romero sobre adjudicación de plazas de Jefes de Equipo de Otorrinolaringología en servicios no jerarquizados de la Seguridad Social, cuyo pronunciamiento es del siguiente tenor:

«Fallamos: Que debemos desestimar y desestimamos el recurso contencioso-administrativo interpuesto por don Domingo Molina Galván y doña María Isabel Elvia Álvarez Romero, contra Resoluciones del Ministerio de Sanidad y Consumo de 28 de diciembre de 1984 y 9 de mayo de 1985, sobre adjudicación de plazas de Jefe de Otorrinolaringología, en Santa Cruz de Tenerife, y La Orotava en los servicios no jerarquizados de la Seguridad Social; sin imposición de costas.»

Lo que comunico a VV. II.

Madrid, 9 de marzo de 1988.-P. D., el Director general de Servicios, Miguel Maraño Barrio.

Imos. Sres. Secretario general de Asistencia Sanitaria y Director general de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones.

10606 *ORDEN de 9 de marzo de 1988 por la que se dispone el cumplimiento de la sentencia dictada por la Audiencia Nacional en el recurso contencioso-administrativo número 45.386, interpuesto contra este Departamento por «Midco, Sociedad Anónima».*

De orden del excelentísimo señor Ministro se publica, para general conocimiento y cumplimiento en sus propios términos, el fallo de la sentencia dictada con fecha 18 de noviembre de 1987 por la Sección Cuarta de la Audiencia Nacional en el recurso contencioso-administrativo número 45.386, promovido por «Midco, Sociedad Anónima», sobre sanción de multa por infracción a la Disciplina del Mercado, cuyo pronunciamiento es del siguiente tenor:

«Fallamos: Desestimar el presente recurso contencioso-administrativo; y, en su consecuencia, debe declarar y declara que el acto administrativo recurrido se ajusta a Derecho, confirmando en todos sus términos. Sin hacer expresa declaración de condena en costas respecto de las derivadas de este recurso jurisdiccional.»

Asimismo, se certifica que contra la referida sentencia se interpuso por la parte litigante recurso de apelación, el cual ha sido admitido en un solo efecto.

Lo que comunico a VV. II.

Madrid, 9 de marzo de 1988.-P. D., el Director general de Servicios, Miguel Maraño Barrio.

Imos. Sres. Subsecretario y Presidente del Instituto Nacional de Consumo.

TRIBUNAL DE CUENTAS

10607 *INFORME de 17 de diciembre de 1987, del Pleno del Tribunal de Cuentas, elevado a las Cortes Generales, en relación con los resultados de la fiscalización del Hospital del «Niño Jesús», correspondiente a los ejercicios de 1981 a 1985, inclusive.*

El Pleno del Tribunal de Cuentas, en el ejercicio de la función fiscalizadora establecida por los artículos 2, a), y 21.3, a), de la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, y en cumplimiento de los artículos 9, 11 y 12 de la misma disposición,

Ha acordado, en sesión celebrada el día 17 de diciembre del corriente año, elevar el presente

INFORME A LAS CORTES GENERALES

y su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», relativo a los resultados de la fiscalización del Hospital del «Niño Jesús» correspondiente a los ejercicios 1981-1985.

INDICE

I. OBSERVACIONES PREVIAS.

A) Sobre el Hospital:

1. Situación y antecedentes del Hospital.
2. Coordinación y funcionamiento AISNA-Seguridad Social.
3. Estructura orgánica del Hospital.
4. Servicios que se prestan en el Hospital.

B) Sobre la fiscalización:

1. Objetivos.
2. Alcance y sus limitaciones.
3. Alegaciones.
4. Normativa aplicable.
5. Datos estadísticos más relevantes del período 1981 a 1985.

II. RESULTADO DE LA FISCALIZACIÓN.

1. Control de admisión y estancia de enfermos.
2. Cargos por servicios prestados.
3. Personal.
4. Suministros y existencias.
5. Presupuestos.
6. Observaciones económico-funcionales de la actividad del «Niño Jesús».
7. Tesorería-Contabilidad.
8. Administración Institucional de la Sanidad Nacional (AISNA).
9. Servicios Generales.

III. CONCLUSIONES.

IV. RECOMENDACIONES.

ANEXOS.

I. Observaciones previas

A) SOBRE EL HOSPITAL

1. SITUACIÓN Y ANTECEDENTES DEL HOSPITAL

El Hospital del «Niño Jesús» (en lo sucesivo Hospital, Centro, Institución), situado en el distrito de Retiro de Madrid, calle de Menéndez Pelayo, número 65, ha venido funcionando como Centro especializado infantil desde su fundación en el año 1881.

Al crearse en 1972 el Organismo autónomo «Administración Institucional de la Sanidad Nacional» (AISNA), mediante la integración de diversos Centros e Instituciones Sanitarias Públicas, el Hospital pasó a formar parte de dicha Entidad estatal autónoma.

Con fecha 1 de abril de 1976 se suscribió entre la Seguridad Social (entonces INP) y el AISNA un Convenio que, siguiendo al de 21 de enero de 1975 entre los entonces Ministerios de Trabajo y Gobernación, estableció las normas para la utilización del Centro en su especialidad de asistencia pediátrica, por quienes se encontrasen amparados tanto por la beneficencia del Estado como por la Seguridad Social y, eventualmente, por enfermos privados, quedando el Hospital incluido en el grupo de «Centros ajenos administrados y financiados por la Seguridad Social».

Con arreglo a lo establecido en el artículo 52: «la duración de este Convenio será de cuatro años. Su renovación será automática, por igual período de tiempo, salvo que sea denunciado por cualquiera de las partes con un preaviso de seis meses», la vigencia del compromiso quedó prevista por un período total de ocho años -cuatro necesarios y cuatro de prórroga- que finalizaron el 1 de abril de 1984. No obstante, de hecho, ambas partes han seguido ratificando la sucesiva vigencia del mismo.

A partir de 1 de enero de 1986, en virtud de lo dispuesto en el Real Decreto 2060/1985, de 9 de octubre, sobre traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad de Madrid en materia de Sanidad (Acuerdo del Pleno de la

Comisión Mixta de 12 de septiembre apartado J), se transfirió a la misma aunque su gestión y administración seguiría a cargo del INSALUD hasta el momento en que aquella Institución fuera asumida plenamente por la Comunidad, en el ámbito de sus nuevas competencias (anexo I.B.3).

2. COORDINACIÓN Y FUNCIONAMIENTO AISNA-SEGURIDAD SOCIAL

La coordinación entre la sanidad estatal y la Seguridad Social y, en definitiva, la intervención de la AISNA en la gestión del hospital viene establecida en el Convenio a través de la composición paritaria de su Junta de gobierno -cuatro Vocales por cada parte- y la alternancia anual en la Presidencia, que ejercería un funcionario con categoría de Subdirector general designado por el Organismo a quien correspondiera ostentarla.

Este acuerdo funcional tuvo efectividad hasta finales de 1977. A partir de 1978 sólo asiste a las sesiones de aquel órgano gestor un representante de la AISNA y no con regularidad, pese a ser convocados todos sus miembros. La última reunión de la Junta de Gobierno tuvo lugar el 22 de noviembre de 1982, ya que la sentencia de la Sala Cuarta de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo de 10 de diciembre de 1982 invalidó las normas provisionales de gobierno y administración hospitalarias (por vicio u omisión insubsanable) aprobadas por el Real Decreto 2082/1978, de 25 de agosto, que las creó. La AISNA, a partir de ese momento, dejó de asistir a las reuniones de una llamada «Junta del Órgano Rector», que, en materia de adquisiciones, sustituyó a la anterior.

Dada la especial situación del «Niño Jesús» dentro de la estructura organizativa y funcional de la Seguridad Social, en el Convenio ya citado de 1976 se regularon estricta y correctamente las previsibles actuaciones futuras en cuanto a «inversiones» e «instalaciones permanentes» que fueran financiadas por la Seguridad Social, las que, lógicamente, serían consideradas como anticipos a la AISNA que tenía la titularidad patrimonial; así como el tratamiento que recibirían los gastos corrientes que seguiría liquidando la AISNA -básicamente personal-. Como veremos después se incumplió todo lo referente al inmovilizado, tanto la obligada confección del inventario inicial como la debida imputación de las obras liquidadas por el INSALUD.

Otra peculiaridad radica en el concepto único presupuestario en el que se recogen los gastos de todos los Centros sanitarios ajenos gestionados y administrados por la Seguridad Social -Entidad gestora INSALUD, Servicio 24, concepto 254-, que explica anomalías que analizaremos en otro lugar, ya que al amparo de esa unidad presupuestaria central y, consiguientemente, la imputación final sin desglose, se efectúa por el Centro la distribución del crédito inicial y de sus incrementos según propios criterios, olvidándose, a veces, de obligaciones inexcusables, p.e. los créditos para amortizaciones.

3. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL HOSPITAL

3.1 De Dirección y Administración

Director de la Institución.
«Junta del Órgano Rector».
Administrador (Interventor-Cajero).

Jefaturas de Grupo y áreas siguientes:

Control de Admisión y Estancia de Enfermos.
Cargos por Servicios prestados.
Personal.
Suministros, Reforma obras y mantenimiento.
Tesorería-Contabilidad.
Servicios Generales.

3.2 Médico-Asistencial

Junta Facultativa.
Comisiones Técnicas.
Servicios Centrales.
Cirugía Pediátrica.
Medicina Preventiva.

4. SERVICIOS QUE SE PRESTAN EN EL HOSPITAL

La actividad básica es la asistencia sanitaria, abarcando todas las especialidades Médico-Quirúrgicas Pediátricas, excepto Cirugía Cardio-Vascular, atendiendo a los niños hasta la edad de catorce años, tanto en consulta externa como en régimen de internamiento. También se desarrollan actividades de docencia complementarias de aquella función principal (artículos 13 y 14 del Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social de 7 de julio de 1972).

B) SOBRE LA FISCALIZACION

I. OBJETIVOS

Los objetivos perseguidos en la presente fiscalización han sido los siguientes:

- Evaluación de los procedimientos de gestión y control interno del Hospital.
- Comprobación de que las cuentas rendidas por el Centro sanitario reflejan adecuadamente la situación económico-financiera.
- Verificación de que la gestión administrativa se ha realizado de acuerdo con las normas dictadas al efecto por la Entidad gestora.

Por razones obvias no han sido analizados los aspectos técnicos referidos a la función fundamental del Hospital, la asistencia sanitaria.

2. ALCANCE Y SUS LIMITACIONES

La fiscalización selectiva practicada en el Centro sanitario se delimita por:

- Las pruebas se han efectuado exclusivamente en los Servicios Administrativos del Hospital.
- Se han examinado y comprobado las cuentas rendidas y justificantes básicos correspondientes a los años 1981-1985, ambos inclusive.
- Limitaciones:
 - Las derivadas del acotado periodo sujeto a nuestro análisis.
 - Las procedentes de las deficiencias contables y documentales de la Institución.

6. DATOS ESTADÍSTICOS MÁS RELEVANTES DEL PERÍODO 1981 A 1985

	1981	1982	1983	1984	1985
Número de camas de la Institución	400	400	380	380	388
Número de camas en servicio	351	355	355	355	363
Promedio diario camas ocupadas	220,58	189,36	181,33	177,83	167,55
Índice de utilización	55,15	47,34	47,72	46,80	43,18
Número de enfermos ingresados	7.772	7.447	7.775	8.064	8.837
Número de estancias causadas	80.512	69.117	66.186	65.085	61.155
Promedio de estancias por enfermo	10,42	9,28	8,51	8,07	6,92
Índice rotación enfermo por cama/mes	1,61	1,55	1,71	1,77	1,90
Gastos de sostenimiento (en miles de pesetas)	944.077	847.163	1.310.251	1.402.752	1.559.531
Coste de estancia	11.725	12.256	19.800	21.552	25.501
Coste medio ración alimenticia	215	259	276	292	348
Coste medio por enfermo internado	122.252	113.758	168.555	173.952	176.477
Coste medio suministrado sanitario	814	985	1.186	1.520	1.917
Gastos consultas externas (en miles de pesetas)	202.032	179.252	275.333	290.124	332.190
Índice de personal/cama Institución	1,57	1,57	1,65	1,65	1,41
Índice de personal/cama en servicio	1,79	1,77	1,77	1,77	1,51

II. Resultado de la fiscalización

OBSERVACION GENERAL: ORGANO DE CONTROL INTERNO

En ningún momento ha existido un órgano específico de este carácter en el Hospital.

La organización y responsabilidad directa de los servicios administrativos la tiene asignada el Administrador que, además, realiza -todo ello, naturalmente, bajo la superior autoridad del Director- las de Interventor y Cajero, manteniendo relaciones constantes tanto con la Intervención de la Dirección Provincial como con la Central.

En materia de adquisiciones opera, a partir de 1982, fecha en la que sustituyó a la anterior Junta de Gobierno, una creación exclusiva del Centro denominada «Junta del Órgano Rector».

I. CONTROL DE ADMISIÓN Y ESTANCIA DE ENFERMOS

1.1 Comprobación del derecho a la asistencia

El Hospital no cumple la normativa que regula la necesaria confirmación por los Servicios de Afiliación de la Seguridad Social del derecho a la asistencia de los enfermos asistidos, considerando correctos y suficientes los datos aportados por los interesados. Tampoco exigen el documento nacional de identidad a los titulares de las Cartillas de Asistencia en las que figuran como beneficiarios los asistidos o, en su caso, a los adultos que les acompañan.

Cuando no alegan o «justifican» estar protegidos por las Instituciones Públicas: Estado o Seguridad Social, o bien se inicia un expediente de beneficencia por medio de la Asistente Social que

En general, como datos indicativos, hemos consignado en el Informe los del bienio 1984-1985, sin perjuicio de recoger los de todo el periodo cuando la materia lo requiera y en el anexo estadístico.

3. ALEGACIONES

El borrador provisional fue remitido tanto a la Dirección General del INSALUD como a la del Hospital sin que se formulara observación alguna.

4. NORMATIVA APLICABLE

Artículo 121.1 Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social aprobado por Decreto 2065/1974, de 30 de mayo. Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 7 de julio de 1972, modificado por Orden de 27 de junio de 1973.

Decreto de 25 de agosto de 1978, normas provisionales de gobierno y administración de hospitales.

Circulares y notas circulares emitidas por la Entidad gestora, Tesorería General e Intervención General.

Convenio entre la AISNA y la Seguridad Social de 1 de abril de 1976.

5. DATOS GLOBALES MÁS RELEVANTES EN EL PERÍODO FISCALIZADO

En orden a tener una visión global del Hospital, se recogen en el cuadro que sigue los datos básicos obtenidos de la documentación contable del Centro en el periodo 1981-1985, sin perjuicio de analizarlos en otras partes del Informe, y demostrando -lo que ya anticipamos- sus graves deficiencias.

generalmente termina con un cargo a la AISNA o se suscribe por los afectados un documento responsabilizándose de todos los gastos que produzca el internamiento.

1.2 Libro Registro de Enfermos

Está debidamente diligenciado el vigente «Libro Registro de Enfermos de los Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado», por el Secretario general de la Comunidad de Madrid (Consejería de Salud y Bienestar Social), de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto 1360/1976, de 21 de mayo, y Resolución de la Dirección General de Sanidad, de 10 de noviembre siguiente.

1.3 Control de enfermos internados

Se comprobó la correlación de datos el día 1 de julio de 1986 entre el «resumen de plantillas»; parte de situación de camas y estado de enfermos; determinación del número de estancias; ficha de internamiento y registro de especialidades, resultando conformes en la cifra de 189 enfermos encamados, no así con el Libro Oficial de Registro de Enfermos que acusó una diferencia en más de 17 niños hospitalizados, esto es, 206, por falta de algunas anotaciones en el mismo.

1.4 Internamientos

Se aprecia en los ejercicios examinados una característica positiva, cual es la progresiva disminución del promedio de estancia por enfermo, recogiendo a continuación las cifras más destacadas correspondientes a los años 1984-1985:

Usuarios por grupos	Número de enfermos (1)		Estancias (2)		Promedio días (2) (1)		Porcentaje			
	1984	1985	1984	1985	1984	1985	S/enfermos		S/estancias	
							1984	1985	1984	1985
Seguridad Social	7.349	8.067	58.319	53.897	7,94	6,68	91,13	91,29	89,61	88,13
AISNA	170	198	2.580	3.063	15,18	15,47	2,11	2,24	3,96	5,01
Empresas colaboradoras	261	298	1.901	1.911	7,28	6,41	3,24	3,37	2,92	3,12
Accidentes de tráfico	36	34	217	339	6,03	9,97	0,45	0,38	0,33	0,56
Varios y particulares	248	240	2.068	1.945	8,34	8,10	3,07	2,72	3,18	3,18
	8.064	8.837	65.085	61.155	8,07	6,92	100,00	100,00	100,00	100,00

Las condiciones socio económicas que concurren en el grupo protegido por la legislación estatal, a través de la Sanidad Nacional, explican la prolongación de estancias por enfermo, que oscilan alrededor del 200 por 100 de los comprendidos en la Seguridad Social.

Estimamos conveniente precisar que los internamientos acordados por los Servicios de Urgencia tienen una participación creciente en los ingresos totales, por ejemplo 3.604 niños (44,69 por 100 del conjunto) en 1984 y 4.145 (46,90 por 100) en 1985.

1.5 Registro de Propuesta de Internamiento

Dada la disponibilidad permanente de camas en el Centro, se utiliza únicamente para enfermos procedentes de provincias, no habiéndose observado anomalía alguna en las comprobaciones efectuadas. No existe, pues, lista de espera.

1.6 Depósito previo de enfermos en II. SS.

En los supuestos en que no se aporta documentación que permita presumir el derecho a la protección social y ante la alegada resistencia general al ingreso previo, regulado en las instrucciones dictadas por el INSALUD, se resolvió por los órganos del Centro sustituirlo, como ya hemos señalado, por un impreso -denominado por sus primeras palabras «Hago constar»- en el que los familiares se responsabilizan del coste total de los servicios, de no probar suficientemente su condición de amparado por el Estado o la Seguridad Social.

1.7 Consultas externas

Su importancia, respecto de la actividad del hospital, queda patente en los datos que se citan a continuación:

Año	Número total de consultas
1980	73.018
1981	77.035
1982	84.674
1983	95.497
1984	100.528
1985	105.179

Se ha comprobado, no obstante, que las Consultas nuevas en 1985 respecto de 1984 descienden el 2,57 por 100, en tanto que las sucesivas aumentan el 6,46 por 100, pasando de 20.513 a 19.998 y 80.015 a 85.181, respectivamente.

También en este área, el control en el campo económico de los enfermos asistidos se considera deficiente. No existe la continuada comunicación con los Servicios del Hospital en sentido estricto. Si se tiene en cuenta la íntima relación entre ambos aspectos de la asistencia con casi inevitables consultas anteriores y posteriores al internamiento, aquel intercambio de información evitaría, al menos, que cargos hechos por servicios hospitalarios no tengan su complemento en los ambulatorios o viceversa.

1.8 Archivo de Historias Clínicas

No se observó incidencia alguna en las Historias Clínicas controladas -desde el punto de vista puramente administrativo- considerándose correcto su tratamiento. Los modelos P.10 «Parte de consulta y Hospitalización», se archivan, independientemente de la Historia Clínica, por años, y, dentro de éstos, por orden alfabético.

1.9 Movilidad de los Servicios conjuntos del Hospital

	1984	1985
Quirofano	3.379	3.195
Operaciones menores	518	489
Escayolas	870	1.098
Radiografías	114.663	129.366
Determinaciones analíticas	3.175.000	4.068.000
Cardiología	7.241	7.020
Urgencias	52.584	65.643
Fallecimientos	34	31

Que reflejan incrementos importantes en las actividades más influenciadas por el subsector consultas externas (Análisis, Radiología y Urgencias) acorde con el desarrollo de éstas.

2. CARGOS POR SERVICIOS PRESTADOS

Antes de detallar el funcionamiento de los servicios del Centro debemos recordar, aún siendo reiterativos, que las operaciones de cargos a terceros se encuentran viciadas en dos aspectos: a) Por las carencias en el control de quienes manifiestan su inclusión en la Seguridad Social, y b) Por los graves errores en el cómputo de los costes reales del Centro y su desglose entre el Hospital y el Ambulatorio; con independencia de las anomalías y negligencias que se recogen a continuación.

2.1 Enlace con «Control de Admisión y Estancia de Enfermos»

Mensualmente se reciben las fichas de prestaciones que sirven de base para valorar los servicios prestados a los enfermos presuntamente no protegidos por la Seguridad Social y emitir las correspondientes facturas. En esta fase del proceso administrativo no se observaron incidencias en nuestras comprobaciones, sin perjuicio del grave fallo a que nos referimos en el punto 1.1 anterior.

2.2 Tarifación

2.2.1 AISNA.-Se factura a coste real según datos obtenidos del modelo P.72 «Coste de estancia» -cuya inexactitud global ya explicaremos-. Durante la fiscalización se comprobó un grave error en los cargos del ejercicio 1984 para todo el sector Estado (AISNA e INAS), ya que de acuerdo con las cifras contables el precio internamiento/día ascendió a 21.552 pesetas y se operó con la de 22.189 pesetas, sin que este exceso se haya corregido.

Contrariamente por razones que no se justificaron y que parecen basarse en la costumbre, desde 1976 no se factura cantidad alguna por los servicios de: Consultas externas, utilización de ambulancias y prótesis y vehículos para inválidos.

2.2.2 Sociedades sanitarias. Empresas colaboradoras. Particulares.-Su control se ejerce a través de la cuenta corriente que se lleva en contabilidad -Libro Auxiliar-, no se observaron incidencias en la selección analizada. En los años 1984 y 1985 (y período transcurrido de 1986) se aplican las tarifas autorizadas por la Comisión Provincial de precios para 1983 -sobre bases de 1982-, que fija el coste de estancia en 10.600 pesetas y para Consultas externas, con carácter general, en 1.000 pesetas.

Con fecha 7 de diciembre de 1984 la Administración del Centro elevó a la Dirección Provincial del INSALUD una nueva propuesta basada en los costes efectivos según la contabilidad en 1983, resultando un coste de estancia de 21.255 pesetas y de 2.392 pesetas la de cada consulta, no habiendo recibido contestación alguna.

Ese teórico ajuste de la facturación a las Empresas colaboradoras y particulares, según los datos contables, hubiera supuesto en los años 1984 y 1985 cargos adicionales de unos 100.000.000 de pesetas.

2.3 Facturación pendiente de cobro

Al 31 de diciembre de 1985 las deudas pendientes de cobro, según anexo 1, ascienden a 63.571.989 pesetas, correspondiendo al año 1985 24.637.740 pesetas, que representa el 38,75 por 100 del total adeudado. El saldo respecto a 1984 ofrece un incremento del 14,57 por 100 al pasar de 55.485.353 pesetas a la cifra señalada de 63.571.989 pesetas.

Del examen de las diferentes partidas que lo componen se comprueban, entre otras, las siguientes particularidades:

a) No fue posible localizar antecedentes por 3.181.683 pesetas correspondientes a cargos anteriores a 1979.

b) La facturación por consultas externas se refleja en el inventario en partida única lo que impidió su análisis. Los importes globales pendientes de cobro por este concepto en los años 1984 y 1985 ascienden a 531.219 pesetas y 536.209 pesetas, respectivamente.

c) Destacan las deudas de:

	Pesetas
Margerit	252.839
Mutua Hostelera	6.703.465
Fondo Nacional de Garantía (Dirección General de Seguros)	321.082

que reflejan los cargos desde 1978 y cuyos antecedentes obran en la Asesoría Jurídica del INSALUD e INSS, así como las del Ayuntamiento de Puertollano (418.912 pesetas) y Diputación Provincial de Ciudad Real (1.680.505 pesetas) que no atienden los múltiples requerimientos cursados.

Como final de este punto señalaremos que los requerimientos se envían sin acuse de recibo, lo que dificulta las actuaciones administrativas y jurídicas posteriores, al poder alegarse la no recepción de las facturas.

De otra parte, las comunicaciones que periódicamente se hacen a la Asesoría Jurídica provincial del INSALUD para que intervenga en la gestión de cobro de las deudas pendientes o, en su caso, emita el preceptivo informe para tramitar el expediente de partidas fallidas (Circular 8/1979, de 24 de diciembre, y Nota-Circular 44/1983, de 17 de junio, ambas de la Entidad Gestora), no han tenido efectividad alguna.

2.4 Síndrome Tóxico

El coste de los servicios prestados a personas afectadas por esta enfermedad, tanto en el sector de hospitalización como de consultas externas, asciende a 120.512.593 pesetas, sin que se conozca quienes están protegidos por la Seguridad Social o la Sanidad Estatal, impidiendo esta carencia la correcta imputación a los órganos que lo gestionaban específicamente.

De acuerdo con las normas dictadas por el INSALUD, en el curso del año 1984 fueron remitidas las facturas a la Asesoría Jurídica del Instituto, según el siguiente detalle:

	Pesetas
Relación de 15 de febrero de 1984	35.423.291
Relación de 22 de febrero de 1984	28.077.930
Relación de 28 de febrero de 1984	23.865.386
Relación de 9 de marzo de 1984	18.542.993
Relación de 26 de marzo de 1984	14.602.993
Total	120.512.593

Esta documentación no tuvo efectos contables en el Centro, teniendo por finalidad exclusiva documentar la posible acción civil de la Seguridad Social en los procesos en curso.

2.5 Cargos por servicios especiales

Tanto los gastos por «Ambulancias» como por «Prótesis y vehículos para inválidos», cuando se prestan a personas no protegidas por la Seguridad Social deben facturarse independiente, ya que por no imputarse al presupuesto del Hospital ni forman ni pueden formar parte del «coste de estancia». A mayor abundamiento, aunque la prescripción se realiza por los facultativos del Centro su pago se lleva a cabo por la Dirección Provincial del INSALUD, como un concepto diferenciando de los que integran el gasto total por asistencia sanitaria.

Pese a ello, por el Centro no se ha informado debidamente al órgano pagador y, consecuentemente, no se han facturado estos servicios a los posibles beneficiarios del sector Estado (AISNA-INAS) ni a los particulares, con la excepción de los derivados de «accidentes de tráfico» y los amparados por «Empresas colaboradoras»; en los que se indica a los proveedores que presenten las pertinentes facturas a los responsables y, por tanto, sin intervención económico-administrativa de la Seguridad Social.

2.6 Cobro de facturas directamente en el Hospital

El cobro de las facturas en efectivo se efectúa en la «Unidad de Cargos», previa la confección del oportuno recibo, entregando las cantidades percibidas al «Grupo de Contabilidad» para su ingreso en la cuenta corriente del Banco autorizado, hecho que se produce, según horario de cobro, en la misma o posterior jornada de trabajo. No se utiliza, por tanto, la Caja de la Institución para tramitar los ingresos de esta naturaleza, contraviniendo con este procedimiento las normas dictadas al efecto por el INSALUD.

3. PERSONAL

3.1 Plantilla

La plantilla del Hospital a 31 de diciembre de 1985, sobre los datos figurados en nómina, está compuesta por 824 personas, con la siguiente distribución:

AINSA

Funcionarios	76	
Personal laboral	275	351

INSALUD

Funcionarios	1	
Personal estatutario	378	
Contratados	64	
Médicos Residentes	30	473
Total		824

Del personal perteneciente a la AISNA hay que distinguir:

- Personal integrado a efectos de emolumentos con los de la Seguridad Social	326
- Personal no integrado, que percibe únicamente los haberes que le corresponden como funcionario, sin complemento alguno a cargo del INSALUD	17
- Funcionarios Civiles del Estado, no protegidos por el Régimen General de la Seguridad Social	8

Total 351

Estos datos no coinciden con los diferentes documentos que elabora el Centro (Libro de plantilla, datos de personal al final de ejercicio, detalle de personal y absentismo laboral, etc.) que se utilizan después para la determinación de índices por los Servicios Centrales, por la falta de atención prestada a estos puntos.

3.2 Personal en Comisión de Servicio

a) Prestando servicios en el Síndrome Tóxico: Perciben sus haberes con cargo al Hospital y prestan servicio en el Síndrome Tóxico, el personal que se expresa a continuación (en número de cinco):

Tres ATS.
Un Auxiliar de Clínica.
Un Fisioterapeuta.

b) Personal procedente de la Clínica del Trabajo: El personal que se expresa a continuación (en número de diez) percibe sus haberes con cargo a la Institución epigrafiada y todas las incidencias laborales (altas, bajas, enfermedad, etc.), así como la liquidación de la Seguridad Social y el IRPF está asumido por la Clínica del Trabajo.

Un Jefe de Sección (análisis clínicos).
Tres ATS.
Un Calefactor.
Dos Celadores.
Una Maestra.
Una Gobernanta.
Una Lavandera.

c) Procedente de la Comunidad Autónoma de Madrid: Un Médico adjunto, del servicio de Rayos X, que percibe sus haberes por el Hospital de Cantoblanco (Enfermedades del Tórax).

d) Otro personal: Un Jefe de Sección, procedente de la Ciudad Sanitaria «La Paz» de la Seguridad Social que, prestando servicios en este Hospital, percibe sus haberes con cargo a la Ciudad Sanitaria. Un Jefe adjunto, perteneciente a la plantilla del Hospital, que presta servicio en la Ciudad Sanitaria «La Paz» de la Seguridad Social y que, sin embargo, percibe sus haberes con cargo a este Centro Sanitario.

El coste neto anual aproximado, imputable al Hospital, del personal en estas circunstancias oscila alrededor de 20.000.000 de pesetas.

3.3 Personal con derecho a manutención y alojamiento

Con independencia del personal al que sus funciones u horarios laborales le hacen acreedor a estos derechos, de acuerdo con la normativa que los regula, existen dos pequeños grupos que también los disfruta en condiciones especiales: a) Comunidad religiosa, con una media de seis personas y cuota diaria de 400 pesetas, y b) trabajadores procedentes de la AISNA, actualmente en número de cinco, cuya tarifa mensual es de 5.500 pesetas. Esta situación arranca de los Convenios previos a las normas de la Seguridad Social, que se mantienen como derechos «ad personam». Se han respetado las cifras fijadas en el momento inicial lo que no parece correcto aunque no hayan podido examinarse los documentos o convenios que originaron el derecho, si bien resulta evidente su falta de relevancia económica y por su propia naturaleza, tendencia a extinguirse.

3.4 Médicos en formación que prestan sus servicios en el Hospital

Regulado por Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, y en vigor hasta el 31 de diciembre de 1986, en junio de 1986 realizan cursos de especialización once hispanoamericanos y seis militares, previa autorización del INSALUD y de la Comisión de Docencia del Hospital. No perciben remuneración alguna y, en el caso de extranjeros, tienen formalizada una póliza de seguros que les cubre de posibles riesgos en su actuación.

Por un Jefe de Servicio del Hospital se estaba dirigiendo -junio de 1986- un curso de especialización previsto para nueve meses, sin que la Dirección lo hubiera autorizado ni, por tanto, conociera su desarrollo.

3.5 Personal eventual y contratado

Según datos obrantes en el Hospital, el personal contratado en los dos últimos años para sustituciones de personal de plantilla, ofrece las cifras siguientes:

	1984			1985		
	Personas	Días	Importe	Personas	Días	Importe
Facultativos	87	3.132	14.350.249	128	3.840	22.208.983
Auxiliar Sanitario	291	10.476	45.839.428	523	15.690	52.696.535
No Sanitario	268	9.648	17.547.826	196	5.880	18.353.513
	646	23.256	77.737.503	847	25.410	93.259.131

El incremento, tanto en el número de personas como de días e importe, es porcentualmente del 31,11 por 100, 9,26 por 100 y 19,97 por 100, respectivamente, no apreciándose anomalías.

3.6 Control del personal

No existe sistema alguno de control objetivo de la asistencia al trabajo del personal del Hospital y del cumplimiento de la jornada laboral.

Los datos de absentismo reflejados en los documentos elaborados por el Centro se refieren, exclusivamente, a procesos de bajas por enfermedad común, accidente no laboral, maternidad y accidente de trabajo que, en los años 1984 y 1985, presenta los siguientes resultados:

	1984		1985	
	Plantilla	Días	Plantilla	Días
Dirección	2	-	1	-
Facultativos	167	736	167	628
Auxiliar Sanitario	413	6.713	413	7.655
No Sanitario	246	2.440	245	2.937
	828	9.889	826	11.220

Ha sido comprobada su falta de representatividad, no reflejando, por tanto la situación real. Sirvieron exclusivamente, y ese fue su objetivo, para el reintegro de prestaciones económicas por la Seguridad Social.

Esa carencia de control queda patente en los expedientes disciplinarios incoados de los que una proporción importante tienen como causa las «ausencias injustificadas al trabajo» no recogidas en los partes y estadísticas periódicas sobre absentismo laboral, que se han resuelto con graves sanciones de suspensión de empleo y sueldo.

3.7 Varios

- Se ha comprobado que es frecuente omitir la consignación del número de afiliación en el modelo TC₂ de trabajadores, particularmente de personal contratado para sustituciones, no obstante figurar en sus expedientes.

- El control de los procesos de baja por enfermedad y/o accidente, así como su seguimiento, se considera deficiente.

- No se observaron incidencias respecto de las retenciones judiciales en curso y de los anticipos, ordinarios y extraordinarios, del personal pendientes de reintegro.

- En 12 de mayo de 1986 se devolvieron a Tesorería Territorial talones por haberes devengados por personal contratado eventualmente por un importe total de 207.071 pesetas correspondientes a los años 1983 (un talón), 1984 (67) y 1985 (22); que no habían sido retirados por los interesados. No se efectuó el debido abono a la cuenta de Acreedores -subcuenta: Haberes a Pagar- ni se tramita-

ron, en su caso, las cancelaciones por prescripción. Estas actuaciones del Hospital imposibilitan, también, las conciliaciones de la Tesorería con los Centros financieros con su proyección final en los inevitables descuadres de las Cuentas y Balances del Sistema de la Seguridad Social. Además, en estas devoluciones de haberes no cobrados, se anulan ilegalmente las retenciones formalizadas que no debieran verse afectadas por el proceso de pago.

- Se ha comprobado la existencia en 4 de julio de 1986, de 19 trabajadores, de distintas categorías, debidamente afiliados a la Seguridad Social y contratados realmente en diferentes fechas a partir de 1 de enero del citado año por la Comunidad Autónoma como titular actual del Hospital, que no figuran en nómina a cargo de aquel Ente ni han percibido cantidad alguna.

Dichas anomalías parecen obedecer a dificultades suscitadas por los Servicios Técnicos de la Comunidad para la formalización de los contratos.

3.8 Libro de Visitas de Inspección de Trabajo

Hasta el 30 de mayo de 1986 no se inicia este Libro y ello a requerimiento de la propia Inspección en visita efectuada el 26 de mayo de 1986. Figura una diligencia con fecha 6 de junio de 1986 atendiendo escritos del Comité de Empresa por incumplimiento del Convenio de la AISNA relativo a horas extraordinarias, clasificación profesional y vestuario. La Dirección del Centro contesta manifestando la no procedencia de la petición.

4. SEMINISTROS Y EXISTENCIAS

4.1 Adquisiciones

En general, las compras efectuadas por la Dirección-Administración con cargo a los presupuestos del Hospital, se llevan a efecto mediante adjudicaciones directas a proveedores habituales. De un modo muy parcial, como reflejan los datos siguientes de 1985, se utiliza el concurso restringido en los grupos de «ropas y vestuario» y «material de oficina y modelaje».

	Importe compras - Pesetas	Conc. Rest - Pesetas	Porc.	Adquisiciones directas - Pesetas	Porc.
Ropas y vestuario..	9.994.344	2.499.315	25,00	7.495.029	75,00
Material de oficina y modelaje	20.130.813	1.584.295	7,87	18.546.518	92,13

Han sido comprobadas numerosas operaciones de compra de material inventariable con aplicación al presupuesto de gastos corrientes.

Aunque la inexistencia de inventarios fiables no permite cuantificar exactamente el valor de aquéllas, el análisis efectuado nos lleva a fijar los valores mínimos que se detallan a continuación:

1.613.175 pesetas en 1981
1.965.466 pesetas en 1982

1.751.271 pesetas en 1983, y
16.070.935 pesetas en 1985.

Como expresión clara de la manera de entender las disponibilidades presupuestarias por los gestores del Centro, señalaremos que en diciembre de 1985 se contrataron y liquidaron obligaciones por compra de bienes —con simultáneo consumo— del tenor siguiente:

Núm.	Concepto	Importe Pesetas
Varios	Archivadores y ficheros	953.900
2	Armarios dobles	449.892
1	Fotocopiadora	375.000
8	Archivadores	409.360
1	Máquina Etiquetadora	271.370
1	TV video y cámara video	414.250
1	Cámara fotográfica	77.700
1	Juego de sofá, butacas y sillas	1.285.445
1	Mesa	22.600
30	Aparatos televisión	1.305.000
2	Videos	134.400
8	Archivadores	511.584
1	Franqueadora	184.000
		6.394.501

Asimismo, en ese mes, se formalizaron facturas cuyo contenido e importes no concordaban, por defecto, con los albaranes de entrega. Como estas facturas se satisficieron en su integridad se produjo no sólo una reserva de crédito para hipotéticas necesidades futuras, sino una deuda real de, al menos, dos proveedores, de imposible reflejo en cuentas.

Todavía en junio de 1986 las dos Empresas afectadas reconocieron por escrito saldos de 352.246 y 106.950 pesetas a favor del Centro por los «anticipos de fondos» recibidos a consecuencia de las falsas facturas extendidas a iniciativa del mismo. En anexo 13 se detalla el proceso.

En este mismo ejercicio se comprobó el extraordinario incremento en la adquisición y subsiguiente consumo de, entre otros, los productos siguientes:

Material de oficina y modelaje, con el índice 286,21, considerando 100 para 1984.

Pequeño material y material médico-quirúrgico, con el índice 762,90, considerando 100 para 1984.

Materiales de mantenimiento, con el índice 322,86, considerando 100 para 1984.

Ropas y vestuario, con el índice 324,35, considerando 100 para 1984.

4.2 Consumos

La determinación de los consumos se realiza por medio de relaciones mensuales basadas en los datos reflejados en las fichas económicas de control o en los vales de salida de los diferentes Servicios. La consideración automática de gastos en la mayoría de las compras correspondientes a determinados conceptos del Presupuesto (P. E. ropas y vestuarios, modelaje y material de oficinas, repuestos para mantenimiento), invalida aquellas relaciones y el efectivo control contable de los consumos reales. Por otra parte, en 1984, quedaron sin contabilizar compras y, en gran medida, los correspondientes consumos, por valor de 12.527.566 pesetas como consecuencia de haberse agotado los créditos presupuestarios, regularizándose esta situación en 1985 al amparo de lo dispuesto en la disposición adicional 28.ª de la Ley 50/1984, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1985.

4.3 Control de existencias

Excepto en «material sanitario», a partir de 1 de enero de 1986, por decisión de la Administración, no se lleva en los diferentes almacenes la ficha de control de existencias, imposibilitándose así, la conciliación de datos entre la ficha económica y los que aparecen en los recuentos.

En las comprobaciones efectuadas se observaron diferencias en varios almacenes particularmente en material sanitario, ropas y vestuario y farmacia. No fue posible el análisis, por falta de datos, en «material de oficina y modelaje», «material de limpieza» y «materiales de mantenimiento» ya que las compras se consideran consumidas en su totalidad.

El control de talonarios de recetas médicas no se ajusta debidamente a las instrucciones dictadas por el INSALUD, aunque sólo se apreció la falta de uno de ellos en nuestras actuaciones.

4.4 Inventarios de mobiliario y material no móvil

A) Bienes de la Seguridad Social: Existe en el «Hospital del Niño Jesús» un inventario del material que incluye mobiliario, aparatos, maquinaria e instrumental y que se lleva por fichas abiertas, de una parte, por elementos y, de otra, por las salas o dependencias en que están ubicados. Este inventario comenzó a confeccionarse en 1982, tomando por base diferentes antecedentes documentales y comprobaciones materiales llevadas a cabo de manera esporádica por la persona encargada de su elaboración, pero sin que en ningún momento se realizase una ordenación sistemática y la consiguiente verificación física del mobiliario y aparatos existentes en el Hospital. No se intentó en ningún momento conciliar los datos resultantes con los recogidos en las cuentas.

El contenido de las fichas citadas es muy diverso y mientras en unas ocasiones reflejan el precio, fecha de adquisición, casa proveedora, plazos de garantía, localización y estado de los aparatos, en otras no consta más que su nombre y destino inicial.

En relación con las bajas reales bien por inutilización, obsolescencia u otras causas, no se formalizan las certificaciones preceptivas que permitan su contabilización, ni se controla debidamente su destino y la consiguiente enajenación, si procediera. Estos bienes permanecen abandonados, preocupándose exclusivamente de que no obstruyan el buen funcionamiento de los servicios.

De otra parte, la movilidad es inevitable, sin que se recojan en las siempre incompletas fichas de localización, que pierden así su utilidad.

Además de las fichas precitadas, se lleva un libro-inventario de las compras de material inventariable, clasificadas en:

- Mobiliario clínico.
- Mobiliario general.
- Enseres.
- Maquinaria y herramientas.
- Aparatos y dispositivos.
- Instrumental, y
- Utensilios de cocina y comedor.

que tampoco recoge la totalidad de los bienes. En los casos en que las compras se han realizado con cargo a los presupuestos de gastos corrientes, los criterios para su inclusión o no en libro-inventario no han sido uniformes. De ahí que tampoco sirva ni para poder evaluar plenamente las existencias ni permita la relación necesaria con los datos contables.

Además, las anotaciones comienzan en 1978, sin que aparezca antecedente alguno de las inevitables operaciones que tuvieron que hacerse a partir de 1 de abril de 1976, en que la Seguridad Social comenzó la gestión y administración del Centro.

Como dato ejemplificador, señalaremos que en el tan repetido libro figuran inscritos únicamente como material de mecanización un procesador y cuatro pantallas, adquiridos con cargo a los concursos 11 y 12 de 1984. Se comprobó la existencia de, al menos, dos procesadores, siete pantallas y cinco impresoras, sin que pudiéramos conocer cuándo y cómo se incorporaron al Hospital.

B) Bienes de la AISNA: Por lo que se refiere a los bienes propiedad de la AISNA existentes en el Hospital cuando el INP se hizo cargo de su gestión, pese a que en el Convenio suscrito en 1 de abril de 1976 se estableció que en el plazo máximo de dos meses el INP y la Dirección General de Sanidad establecerían, conjuntamente, un inventario general de las existencias y material del Hospital, el mismo no llegó a realizarse. Los únicos antecedentes hallados han sido los siguientes:

1. Una relación que se conserva en el Hospital, escrita a máquina, en seis grandes pliegos, sin firma ni sello alguno, en la que se incluyen adquisiciones realizadas entre 1955 y 1976, algunas de ellas sin valoración, y que, según se nos manifiesta fue confeccionada por el personal de la AISNA en la época en que se suscribió el Convenio.

En marzo de 1983 la Dirección General de Servicios del Ministerio de Sanidad y Consumo remitió al Tribunal de Cuentas un inventario, también sin suficiente valoración, del material existente en el «Hospital del Niño Jesús», adquirido con cargo a los presupuestos de la AISNA, en el que se detallan compras efectuadas entre 1966 y 1976, todas ellas incluidas en los pliegos antes aludidos.

Realizada la verificación del estado y situación de los elementos de mayor valor se ha observado que, en general, se hallan en los servicios indicados en la relación, pero en su mayor parte se encuentran prácticamente inservibles.

2. La citada Dirección General de Servicios del Ministerio de Sanidad y Consumo remitió, asimismo, al Tribunal de Cuentas una «relación de cuadros al óleo» y otra de «libros antiguos» existentes en el «Hospital del Niño Jesús».

La primera, incluye 72 obras de diversos formatos realizadas entre los siglos XVI y XIX. Nuestras comprobaciones permitieron

localizar instalados en diferentes salas y dependencias, 29 cuadros (algunos en deficiente estado, y algún otro restaurado por los facultativos en cuyos despachos se encuentran) más un número indeterminado de ellos situados en malas condiciones de almacenamiento, en un desván, donde, por encontrarse amontonados, junto con materiales de toda índole, no ha sido posible realizar de modo exhaustivo su recuento ni la verificación de su estado, pudiendo establecerse, no obstante, que su número no supera la veintena, y que la mayor parte de ellos están totalmente destrozados. De las conversaciones mantenidas con diverso personal del Hospital se deduce que no se encuentran en el Hospital las 72 obras incluidas en la relación, y que, en épocas anteriores, fue incluso muy superior a esta cifra el número de cuadros existentes en el Centro.

En el «Inventario de libros antiguos existentes en el "Hospital del Niño Jesús"» se relacionan 152 volúmenes fechados entre 1587 y 1920, de los que sólo una parte ha podido ser localizada en el Hospital, encontrándose, además, en su mayoría, colocados en cajas abiertas en las estanterías de un almacén general, cuyas condiciones son totalmente inadecuadas para su conservación. Debe resaltarse que entre ellos se encuentran ejemplares de indudable valor histórico y artístico.

5. PRESUPUESTOS

Observación preliminar: Los Hospitales gestionados, administrados y financiados por la Seguridad Social carecen de personalidad jurídica. Sus presupuestos no tienen el carácter formal de los definidos en la Ley General Presupuestaria, ni, consecuentemente con su ordenación, son aprobados por las Cortes Generales, sino de manera indirecta a través del presupuesto del Sistema de la Seguridad Social, que, naturalmente, incluye las prestaciones sanitarias.

Estando sometidos, por tanto, a las posibilidades del Sistema en su conjunto y a las líneas generales de política económica acordadas por los poderes ejecutivo y legislativo, en las áreas de sus respectivas competencias, las alteraciones en su desarrollo carecen de la relevancia formal y material de otros Entes sujetos a dicha Ley, sin perjuicio de que haya omisiones inexcusables en los anteproyectos que redactan los órganos de gestión. De otra parte, como ya señaláramos en la página 4, en los Hospitales concertados -caso del Niño Jesús-, en la Entidad Gestora figuran la totalidad de los gastos en un concepto único, lo que se entiende de manera indebida por el Hospital para disponer de las nuevas consignaciones sin sujetarse a las normas del INSALUD, que exigen una distribución minuciosa de aquéllas también en estos Centros sanitarios: Capítulos, artículos, conceptos, etc., idéntica a la alegada en las peticiones.

5.1 Evolución de los presupuestos

El análisis del presupuesto del Hospital, en los diferentes ejercicios objeto de estudio, pone de manifiesto la existencia de una permanente falta de adecuación entre la previsión y el gasto finalmente autorizado. Los créditos iniciales comunicados por el INSALUD han sido habitualmente por importes muy inferiores al gasto real en fin del año anterior, determinando, en consecuencia, sucesivas e importantes ampliaciones en el transcurso de los ejercicios fiscalizados, como pone de manifiesto el siguiente cuadro (todas las cifras en miles de pesetas).

Ejercicio	Presupuesto inicial (1)	Modificaciones (2)	Presupuesto total (3)	Obligaciones contraídas (4)	Remanente (5)	Porcentaje sobre presupuesto inicial	
						Modif. anual (2)(1)	Índice inter-anual (6)
1981	772.462	211.507	983.969	973.733	10.236	27,38	100,09
1982	856.153	249.907	1.106.060	1.098.846	7.214	29,19	112,85
1983	1.098.496	777.441	1.875.937	1.869.290	6.647	70,77	170,11
1984	1.259.638	509.265	1.768.903	1.768.509	394	40,43	94,61
1985	1.619.459	370.315	1.989.774	1.989.774	-	22,87	112,51

5.2 Gestión presupuestaria

Del examen realizado sobre los presupuestos, se han observado, entre otras, las siguientes particularidades:

1981:

a) No se aplicó al presupuesto el importe del gasto correspondiente a la AISNA por el concepto de «Nóminas, cargas sociales y amortizaciones», por importe de 246.674.845 pesetas. Esta cantidad fue recogida en la cuenta «Operaciones pendientes de aplica-

ción a presupuesto 1981» y regularizada por los Servicios Centrales del INSALUD, según comunicación de 14 de junio de 1984 y efectos 31 de diciembre de 1983 (en aplicación Ley 3/1983, de 29 de junio), no teniendo efectos sobre costes del ejercicio y desvirtuando, pues, todo análisis comparativo de resultados.

b) El gasto total del ejercicio, en el concepto de «Asistencia», es superior al importe de los créditos autorizados en 12.059.825 pesetas, que se neutraliza con el menor importe de docencia, en 22.296.165 pesetas, lo que da como resultado un remanente formal del presupuesto total de la Institución de 10.236.339 pesetas.

c) Imputación indebida (mínima) al presupuesto corriente, por corresponder a bienes inventariables, de 1.613.175 pesetas.

1982:

a) Tampoco se contraen en el presupuesto las obligaciones por pagos de la AISNA en este ejercicio que ascienden a 261.508.302 pesetas, con los efectos consiguientes en el régimen de costes (regularizado en 1983).

b) El gasto por docencia es superior en 635.336 pesetas a los créditos finales; no obstante, en el curso del ejercicio se minoraron los créditos autorizados para el mismo fin en 16.720.184 pesetas.

c) No se aplicaron «amortizaciones» a favor de la AISNA por insuficiencia de crédito en los conceptos de «edificio» e «instalaciones», por importe total de 5.300.000 pesetas.

d) El valor de los bienes inventariables, imputados indebidamente a presupuesto, es de 1.965.466 pesetas.

1983:

a) El alto porcentaje alcanzado por las modificaciones presupuestarias en el ejercicio es consecuencia de incluir el importe de los gastos de la AISNA correspondiente a los años 1982 y 1983, por 261.508.302 y 287.724.542 pesetas, respectivamente, por los conceptos de «nóminas, cargas sociales y amortizaciones», repercutiendo, lógicamente en la determinación de los costes al igual que en los ejercicios precedentes, si bien de signo contrario.

b) Tampoco se aplican, por faltas de crédito, las amortizaciones, a favor de la AISNA, por los conceptos de «edificio» e «instalaciones», por importe total de 5.300.000 pesetas, así como por el saldo de instalaciones de II SS, ajenas administradas.

c) El importe del material inventariable, adquirido con cargo al presupuesto de gastos corrientes, alcanza, en lo comprobado a 1.751.271 pesetas.

1984:

a) Se agotan absolutamente los créditos en la sección asistencial.

b) Se reducen, por transferencias internas, créditos en el capítulo V. Amortizaciones, para su aplicación en el capítulo II. Compra de bienes corrientes y servicios, por importe de 4.563.850 pesetas, para dotar varios conceptos presupuestarios que presentaban saldos negativos.

c) No se contraen obligaciones en el capítulo V. Amortizaciones, por el concepto de «Instalaciones de II. SS. ajenas administradas», por falta de dotación presupuestaria, parcialmente creada por los gestores.

d) Los fuertes incrementos crediticios obedecieron, al margen de los fallos crónicos, a la omisión una vez más en el presupuesto de los pagos directos de la AISNA que giraron alrededor de los 306.000.000 de pesetas.

1985:

Nuevamente la peculiar concepción de los créditos presupuestarios que tienen los órganos gestores les llevó al agotamiento de los mismos al finalizar el ejercicio. Amparados por el concepto único de gasto en el presupuesto del INSALUD para el conjunto de los hospitales ajenos que gestiona y administra, realizaron una serie de transferencias internas para ajustar las disponibilidades crediticias a las adquisiciones que querían hacer o que previamente habían efectuado.

Como expresión de esas redistribuciones detallamos seguidamente las transformaciones más relevantes experimentadas por el capítulo II.

Concepto	Crédito inicial	Ampliación fin de año	S/crédito inicial - Porcentaje
2130 Reparaciones y conservación de instalaciones	3.130.000	2.912.322	93,05
2200 Material de oficina y modelaje	6.669.000	7.431.055	111,43
2204 Material informático	839.000	2.729.343	325,31
2212 Pequeño utillaje y material no inventariable	3.692.000	15.840.534	429,05

Concepto	Credito inicial	Ampliación fin de año	S/crdo. inicial - Porcentaje
2214 Lencería y vestuario	4.576.000	8.823.560	192,82
2218 Material específico fungible	74.151.000	44.881.869	60,53

Naturalmente, estos procedimientos sólo pueden formalizarse al final del ejercicio, cuando ya se conocen las obligaciones inexcusables del Centro. A título ilustrativo recogemos a continuación algunos conceptos presupuestarios con su coste anual y la participación en el mismo de las operaciones del último mes.

Concepto	Gastos 1985	Diciembre 1985	Porcentaje
2120 Reposición y conservación de inmuebles	5.836.925	1.523.013	26,09
2200 Material de oficina y modelaje	15.317.444	5.797.956	37,85
2212 Pequeño utillaje y material no fungible	22.316.784	18.214.953	81,62
2214 Lencería y vestuario	13.399.560	9.994.344	74,59
2219 Otros suministros	15.989.445	5.420.079	33,90

b) El importe del material inventariable, imputado al presupuesto del Centro, alcanza, en lo examinado y comprobado, la cifra de 16.070.935 pesetas.

c) Por deliberada falta de consignación presupuestaria no pueden aplicarse las amortizaciones correspondientes al concepto «Instalaciones de II. SS. ajenas administradas».

d) Los incrementos de crédito representan el 22,87 por 100 del presupuesto inicial. Su desglose es el siguiente:

Para formación de personal	255.000
Obligaciones reconocidas o generadas en el ejercicio 1984 y anteriores (oficio 6664, de 18 de abril de 1985, INSALUD), aprobado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en aplicación de la disposición adicional vigésima octava, Ley 50/1984, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1985	12.527.566
Plan Humanización del Hospital	3.800.000
Plan Hepatitis B	5.000.000
Plan Salud Mental	476.214
General, sin aplicación específica y distribuido por la Administración	348.255.898
	<u>370.314.678</u>

6. OBSERVACIONES ECONÓMICO-FUNCIONALES DE LA ACTIVIDAD DEL «NIÑO JESÚS»

A) Sector hospitalario:

Las deficiencias de los sistemas estadísticos en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, la multiplicidad de criterios aplicados en el tratamiento de los datos -pese a la unidad de las Normas- y la falta de periodificación de los gastos, no permite un serio análisis comparativo entre los coeficientes nacionales y los específicos de cada Centro.

Además, nos encontramos con un hospital sui géneris, ya que, por un lado, es ajeno al Sistema aunque gestionado y administrado por el, y, de otro, es el único que tiene una actividad limitada a la asistencia a los menores de catorce años.

Pese a ello, reseñamos algunas de dichas relaciones por entender que permiten un conocimiento mejor del Centro y, consecuentemente, del informe en su conjunto, aunque debemos señalar que las cifras imputadas a este sector del hospital están reflejadas por exceso en las cuentas, por lo que se dirá al examinar el ambulatorio anejo.

1. Índice de utilización: Cociente entre el promedio de camas ocupadas y el de las instaladas.

	1981	1982	1983	1984	1985
Conjunto Nacional del INSALUD	72,61	71,89	73,19	73,58	73,62
Conjunto de II. SS. ajenas administradas por el INSALUD	73,67	70,32	70,35	69,35	71,88
«Niño Jesús»	55,15	47,34	47,72	46,80	43,18

Los datos anteriores reflejan la clara infrautilización del hospital que, teniendo en cuenta las listas de espera en Madrid y su Comunidad Autónoma, parece debieran ser objeto de urgente estudio por los Organos que regulan la asistencia sanitaria.

2. Coste de estancia: Coste total anual dividido por número de estancias causadas.

	1981	1982	1983	1984	1985
Conjunto Nacional del INSALUD	12.163	13.795	16.054	17.181	18.977
Conjunto de II. SS. ajenas administradas por el INSALUD	11.331	12.493	15.205	16.437	18.204
«Niño Jesús»	11.725	12.256	19.800	21.552	25.501

Dada la inelasticidad del capítulo fundamental de los costes hospitalarios, el de personal, resulta inevitable que la reducida utilización determine esta acentuadísima diferencia, ya que las plantillas guardan una íntima relación con las camas en funcionamiento. Además, por su propia naturaleza, es el capítulo presupuestario donde menos anomalías se producen, de ahí que sus datos puedan ser admitidos con las mínimas reservas. En 1985 tenemos, por este concepto, los resultados siguientes:

INSALUD nacional: 13.684 pesetas estancia por capítulo I.
Instituciones ajenas: 13.235 pesetas estancia por capítulo I.
«Niño Jesús»: 20.240 pesetas estancia por capítulo I.

B) Sector ambulatorio:

El extraordinario desarrollo de las consultas externas no ha tenido el obligado reflejo económico en las cuentas.

Para la determinación de la parte de los costes conjuntos imputables al ambulatorio se realizó un estudio en 1976, a raíz de firmarse el Convenio AISNA-INP, que partiendo de la realidad del momento, fijó los coeficientes siguientes para la distribución de dichos gastos:

	Porcentaje
Personal	17
Locales	25
Material	20
Suministros sanitarios	20
Gastos diversos	17
Amortizaciones	17

Esas proporciones se han mantenido hasta el día de hoy, pese a que resulten injustas y anacrónicas por la sustancial modificación del volumen y las condiciones de los servicios prestados, de ahí que resulte gravado incorrectamente el coste del sector hospitalario y reducido, en consecuencia, el del ambulatorio; distorsionando tanto el coste de la estancia como el de consulta externa, lo que demanda una inmediata actualización de aquel desglose y su adecuación anual a las alteraciones que pudieran producirse, todo ello de acuerdo con las Normas vigentes de la Entidad Gestora.

7. TESORERÍA-CONTABILIDAD

7.1 Tesorería

7.1.1 Dotación del Fondo de Maniobra.

Para el desenvolvimiento económico del Hospital, el Fondo de Maniobra fue dotado inicialmente con 7.000.000 de pesetas, cantidad que con fecha 8 de noviembre de 1984 se redujo a 5.000.000 de pesetas, traspasándose la diferencia a la Tesorería Territorial.

ARQUEO DE CAJA Y BANCOS

Efectuado arqueo el día 11 de julio de 1986, resultó conforme con los datos reflejados en el Libro de Tesorería, la Contabilidad del Centro y justificante de la Entidad bancaria a través de la que se canalizan las operaciones del Fondo de Maniobra, según detalle:

	Pesetas
Efectivo en Caja	209.606
Para gastos menores en poder del Jefe de Personal Subalterno	5.000
Saído de Banco de Santander	3.157.892
Pagos pendientes de aplicación	1.627.502
Suma = Fondo de Maniobra	<u>5.000.000</u>

7.1.2 Formalización de operaciones.

Del examen de justificantes tramitados a través del Fondo de Maniobra no se han apreciado anomalías.

No se utiliza la cuenta de Caja para contabilizar los ingresos que se producen en la Institución, tales como: Pagos de facturas por servicios prestados; canon por servicios (Cafetería, Gráficas Carreteras); reintegro de gastos por manutención y alojamiento del personal, así como enajenación de productos residuales o devolución de productos farmacéuticos, entre otros. El efectivo y/o talones de c/c entregados por los diferentes deudores se ingresan, bien en la misma fecha, pero generalmente en días posteriores a producirse el hecho, en la c/c «Tesorería Territorial.-Cuentas bancarias de Ingresos del INSALUD», del Banco de Santander, evitando su pase por Caja y la formalización de los correspondientes asientos contables.

Hasta el 1 de enero de 1986, el control de la cuenta bancaria de Ingresos se llevaba a efecto por la Administración, transfiriendo mensualmente el saldo a la Tesorería Territorial. A partir de esta fecha se inicia el nuevo procedimiento señalado en la C. 8/85 (4-12) de la Intervención General de la Seguridad Social y N.C. 65/85 (20-12) del INSALUD.

No han sido designadas las personas llamadas a sustituir a las autorizadas por razón de su cargo, tanto para la disposición de los fondos de la cuenta corriente bancaria como para la ordenación de los pagos o gastos del Hospital, lo que crea algunos problemas innecesarios en su funcionamiento.

7.2 Contabilidad

7.2.1 Consideraciones generales.

a) Los hospitales de la Seguridad Social difieren, en la estructura de su contabilidad, de los «Centros de gasto» privados, en la carencia de una o varias cuentas generales de enlace que permiten en estos últimos la confección de Balances. En aquéllos existen numerosas cuentas que se compensan en otras áreas: Direcciones Provinciales, INSALUD, Direcciones Territoriales de la Tesorería General y el Servicio Común «Tesorería General de la Seguridad Social» básicamente, y también apuntes extracontables que modifican los saldos de las cuentas a consecuencia de asientos registrados en Servicios Centrales.

b) La contabilidad de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social es de carácter analítico y, en ausencia de mecanización integral, se refleja a través de los siguientes Registros: Ingresos-Pagos-Operaciones Diversas y Libro Auxiliar de Cuentas Corrientes.

c) En el «Niño Jesús» durante casi todo el período fiscalizado se aplicó -aunque con sustanciales defectos- el procedimiento señalado en el punto b), si bien durante 1985 y 1986 la introducción informática, que está previsto se generalice a partir de 1 de enero de 1988, ha llevado aparejado un sistema híbrido, ya que ni utiliza en su integridad el antiguo de registros ni el que resultará de la fase de mecanización en curso. Consiste esencialmente en anotaciones en fichas-cuentas de los actos económicos, pero no individualizados, sino previa formación de relaciones por conceptos, que faciliten su desarrollo en el auxiliar de cuentas corrientes. Consecuentemente, el cuadro diario de operaciones y la localización de los frecuentes errores resulta muy laborioso, ocupando un tiempo adicional al escaso personal adscrito a la Unidad contable.

7.2.2 Requisitos de los justificantes contables

Se comprobaron defectos de fondo y forma en numerosos justificantes; entre los primeros por su gravedad, las notas de pedido a proveedores firmadas en blanco y, en algunos casos, con fecha posterior a los albaranes de entrega; entre los fallos formales es corriente la falta de fecha en las facturas; la omisión del detalle en las de los habituales suministradores de productos alimenticios; falta de referencia a los albaranes probatorios de las entregas y, finalmente, frecuentes albaranes sin valorar.

7.2.3 Análisis de cuentas (todas las cifras en pesetas).

Estudiamos seguidamente las cuentas que presentan incidencias destacables, y, después, presentaremos un cuadro de saldos al 31 de diciembre de 1985 (adicional 2.º) de la totalidad de cuentas utilizadas por el Hospital.

Los problemas de fondo referidos al «Inmovilizado» y «Amortizaciones», por la peculiaridad de este Centro, se analizarán en el epígrafe 8 B) del presente Informe.

Instalaciones de II. SS. ajenas administradas: 164.635.867 (D)

Saldo que se corresponde con las anotaciones en cuenta, justificantes contables y comunicado a la AISNA con fecha 4 de abril de 1986, por operaciones realizadas a través del INSALUD desde el año 1977; no obstante, existen diferencias entre las fechas de las operaciones y los asientos contables:

Año	Operaciones por años	Asientos libro auxiliar c/c	
1977	6.032.355	Anterior a 1984	5.581.883
1978	15.592.655	23 de noviembre de 1984, nota número 4.882	-
1979	25.436.677	INSALUD	51.196.640
1980	1.710.584	31 de diciembre de 1984, nota número 6.283	-
1981	10.413.567	De 18 de julio de 1985, INSALUD	106.197.548
1982	95.731.623	31 de diciembre de 1985, operaciones ejercicio	1.659.796
1983	8.058.610	-	-
1984	1.659.796	-	-
	164.635.867		164.635.867

Mobiliario y material no móvil II. SS. ajenas administradas: 280.446.309 (D)

Por años, los apuntes contables son los siguientes:

1979	7.977.908
1980	20.017.396
1981	133.007.644
1982	52.718.874
1983	27.030.292
1984	4.856.111
1985	34.838.084

Se comprobó la falta de soporte documental correspondiente a operaciones efectuadas por el INSALUD-Central de los años 1981 y 1983, por importe total de 70.867.370 pesetas, solicitado por la Administración del Centro en escritos números 4.862 de 16 de octubre de 1985 y 2.249 de 29 de abril de 1986, sin que hasta el mes de julio de 1986 se haya recibido contestación de los Servicios Centrales.

Amortización acumulada de instalaciones II. SS. ajenas administradas: 9.028.894 (H)

Sin operaciones en los ejercicios 1984 y 1985 por falta de consignación presupuestaria.

Amortización acumulada de mobiliario y material de II. SS. ajenas administradas: 159.108.747 (H)

Recoge operaciones propias del Centro y saldos incorporados procedentes del INSALUD-Central y se refieren exclusivamente a los bienes propiedad de la Seguridad Social.

Aprovisionamientos de II. SS.: 65.372.547 (D)

Se comprueba en 1985 un incremento de las adquisiciones y consumos respecto de 1984 del 48,62 y 39,60 por 100, respectivamente, con particular incidencia en los conceptos de «Material de oficina y modelaje», y «Ropa y vestuario», donde las existencias en fin de año pasan de 2.414.523 a 11.656.654 pesetas y de 12.492.570 a 21.020.580 pesetas, en 31 de diciembre de 1984 y 31 de diciembre de 1985, para los citados conceptos.

En 1984 no se recogen las compras del mes de diciembre por insuficiencia de créditos en presupuesto, imputándose al ejercicio 1985 en cumplimiento de las normas en vigor y por importe de 12.527.566 pesetas concedido el correspondiente suplemento de crédito en el mes de octubre de 1985.

Administración Institucional de la Sanidad Nacional (AISNA): 1.208.717.535 (H)

El saldo de esta cuenta no refleja la realidad. Por una parte, no figura cargada por el importe de las inversiones en los edificios, incumpliendo -como ya hemos señalado- las cláusulas claras y correctas del Convenio de 1 de abril de 1976, y por otra, se encuentran pendientes de facturación los costes de consultas externas a los enfermos asistidos bajo su protección y los derivados de uso de ambulancias y prótesis y vehículos para inválidos. También debe ser abonada por amortizaciones.

Nóminas, cargas sociales y amortizaciones desde el año 1979	2.439.097.435
Diferencia entre el saldo al 31 de diciembre de 1980, cancelado en la Institución (662.199.583) y el movimiento de operaciones de 1980 (515.219.765), incorporado al saldo de la cuenta en el hospital	146.979.818
	2.586.077.253

Gastos de estancias a cargo de la AISNA desde el año 1979	715.160.135	
Saldo cancelado en el Centro en 31 de diciembre de 1980	662.199.583	1.377.359.718

Proveedores II. SS.: 389.080 (H)

Saldo que se adeuda a los proveedores del Hospital e integrado por partidas que proceden de operaciones anteriores a 1 de enero de 1981 que, siguiendo el criterio de ejercicios precedentes, de no hacerse efectivas se cancelan por prescripción con abono a la cuenta «Reintegro de Presupuestos Cerrados».

Hacienda Pública: Impuesto sobre Tráfico de Empresas: 2.963.457 (H)

Saldo al 31 de diciembre de 1985 e integrado por múltiples partidas procedentes de los siguientes ejercicios:

1980 y anteriores	94.124
1981	265.053
1982	385.606
1983	221.020
1984	464.387
1985	1.533.267

La Administración contabiliza el impuesto al formalizar las facturas por servicios prestados a terceros en el Hospital, si bien no lo liquida hasta que se materializa el cobro lo que explica la permanencia de estos saldos.

Deudores por asistencia II. SS.-Accidentes de tráfico: 4.245.731 (D)

Deudores por asistencia II. SS.-Varios y particulares: 59.326.258 (D)

Deudas por servicios prestados a personas no protegidas por la Seguridad Social. Por años, su desglose es el siguiente:

1977	926.400
1978	921.888
1979	1.333.395
1980	1.555.103
1981	8.747.319
1982	10.001.926
1983	5.506.298
1984	9.941.920
1985	24.637.740

Suma

63.571.989

Su agrupación por conceptos es como sigue:

Accidentes de tráfico:

Particulares	82.287	
Entidades aseguradoras	4.163.444	4.245.731

Varios y particulares:

Entidades colaboradoras	5.221.171	
Varios (1)	19.166.896	
Particulares	34.938.191	59.326.258

(1) Pendiente facturación ambulancias y prótesis y vehículos invalidos, en su caso.

Transferencias saldos pendientes de liquidación: 4.309.983 (H) (1)

Operaciones de residencias y ambulatorios: 31.344.322 (H) (1)

Remesas y aprovisionamientos de II. SS.: 3.624.323 (H) (1)

(1) Estas cuentas deberán presentar saldo «0» a final de cada año. Sin embargo, a causa de su seguimiento centralizado sólo se regularizan cuando reciben los datos definitivos de la Intervención Central, lo que no se había producido en julio de 1986.

Resarcimiento gastos asistencia técnica concurso de ropa y lencería 1982: 122.309 (H)

Mantienen sin variación este saldo en los ejercicios 1984 y 1985.

Resarcimiento gastos asistencia técnica concurso ropa y lencería 1985: 5.230 (H)

Tanto esta cuenta como la anterior debieran presentar saldo «0» al final de cada año por su liquidación y control centralizado sin que por la Administración se nos aclarara la anomalía.

INSALUD - HOSPITAL DEL NIÑO JESUS

Concepto del desarrollo	Saldos al 31-12-1985
20. Inmovilizado:	
Instalaciones de II.SS. Ajenas administradas	162.976.071 (D)
Instalaciones de II.SS. Ajenas administradas traspasos	1.659.796 (D)
Mobiliario y material no móvil II.SS. Ajenas administradas	245.608.225 (D)
Mobiliario y material no móvil II.SS. Ajenas administradas. Traspasos	34.838.084 (D)
25. Amortización:	
Amortización acumulada de instalaciones II.SS. Ajenas administradas	9.028.894 (H)
Amortización acumulada de mobiliario y material II.SS. Ajenas administradas	159.108.747 (H)
30. Aprovisionamiento:	
Aprovisionamiento medicamentos	7.309.663 (D)
Aprovisionamiento material sanitario	18.722.481 (D)
Aprovisionamiento víveres	2.462.177 (D)
Aprovisionamiento combustible	793.478 (D)
Aprovisionamiento material de limpieza y aseo	2.862.510 (D)
Aprovisionamiento material de oficina y modelaje	11.656.654 (D)
Aprovisionamiento ropa y vestuario	21.020.580 (D)
Aprovisionamiento útiles cocina y comedor	597.984 (D)
40. Proveedores:	
Proveedores II.SS.	389.080 (H)
41. Acreedores:	
Administración institucional de la sanidad nacional	1.208.717.555 (H)
Presupuestos cerrados ejercicio 1982	187.357 (H)
Presupuestos cerrados ejercicio 1983	10.200 (H)
Presupuestos cerrados ejercicio 1984	84.634 (H)
Presupuestos cerrados ejercicio 1985	5.178.453 (H)
H.P. Impuesto Tráfico de Empresas	2.963.457 (H)
Cuotas de la Seguridad Social a pagar	3.713.374 (H)
H.P. Retención Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas	36.585.743 (H)
42. Deudores:	
Deudores por asistencia II.SS. Accidentes de tráfico	4.245.731 (D)
Deudores por asistencia II.SS. Varios y particulares	59.326.258 (D)
Anticipos ordinarios al personal Reintegros	1.849.528 (H)
Anticipos ordinarios al personal. Traspasos	344.736 (D)
Anticipos extraordinarios al personal. Reintegros	351.908 (H)
50. Tesorería:	
Caja instituciones sanitarias	178.295 (D)
Cuenta bancaria especial de pagos	23.737 (D)
54. Cuentas diversas:	
Tesorería Territorial de la Seguridad Social	1.575.855.820 (H)
Tesorería General de la Seguridad Social. Cuenta patrimonial	1.524.736 (D)
Transferencias saldos pendientes de liquidación	4.309.983 (H)
Operaciones de residencia y ambulatorio	31.344.322 (H)
Remesas de aprovisionamiento II.SS.	3.624.323 (H)
Aprovisionamiento II.SS. Compras	299.020.847 (H)
Aprovisionamiento consumos material y víveres II.SS. Ajenas administradas	245.041.062 (D)

Concepto del desarrollo	Saldos al 31-12-1985	Concepto del desarrollo	Saldos al 31-12-1985
Provisión Tesorería	5.000.000 (D)	Reintegros de presupuestos cerrados	78.281 (H)
Fondo de maniobra	5.000.000 (H)	Reintegro de haberes del ejercicio corriente	4.000 (H)
Pagos pendientes de aplicación	4.797.968 (D)		
Resarcimiento gastos existencia técnica. Concurso ropa y lencería	122.309 (H)	02. Cuentas de orden:	
Aprovisionamiento consumo medicamentos II.SS. Ajenas administradas	30.724.602 (D)	Sostenimiento en II.SS. Ajenas administradas	1.972.028.002 (D)
Resarcimiento gastos asistencia técnica concurso ropa y lencería, año 1985	5.230 (H)	Costos aplicados planes económicos	1.972.028.002 (H)
61. Asistencia sanitaria:		Gastos atribuidos de II.SS. Beneficiarios de INSALUD	1.840.938.064 (D)
Planes económicos II.SS. Ajenas administradas	1.690.752.884 (D)	Gastos atribuidos de II.SS. Accidentes de tráfico	5.196.082 (D)
Planes económicos II.SS. Ajenas administradas. Otras compras	268.662.230 (D)	Gastos atribuidos de II.SS. Varios y particulares	125.893.856 (D)
Planes económicos II.SS. Ajenas administradas. Medicamentos	30.358.617 (D)	Atribución de gastos de II.SS.	1.972.028.002 (H)
75. Ingresos:		Recuperación subsidios I.L.T.	20.585.115 (D)
Ingresos por servicios prestados al Estado	83.758.413 (H)	Minoración de costes II.SS. por subsidios recuperación I.L.T.	20.585.115 (H)
Ingresos por servicios prestados a Entes territoriales	1.905.530 (H)	Total	629.851.474 (H)
Ingresos por servicios prestados al sector privado	19.788.760 (H)		
Ingresos por servicios prestados a Entidades del sistema	25.637.235 (H)	7.2.4 Régimen de Costes:	
Ingresos en II.SS. Varios	2.586.384 (H)	Al verificar si se dan o no las igualdades que deben producirse entre los saldos de las cuentas de régimen de costes de II.SS., de acuerdo con las normas vigentes, se comprobó una diferencia de 23.547.032 y 28.680.953 pesetas, en los años 1984 y 1985, respectivamente, que corresponden al importe del lavado de ropa por el Centro de Mejorada del Campo de la Seguridad Social, onerosa por la Administración del Centro, según detalle:	
Anuncios por concursos y subastas	70.000 (H)		

	1984	1985
A) Primera Igualdad:		
Planes económicos de II. SS.-Ajenas administradas	1.567.615.513	1.690.752.884
Aprovisionamientos consumos material y víveres II. SS.-Ajenas administradas	170.406.737	245.041.062
Aprovisionamiento consumo medicamentos II. SS.-Ajenas administradas	26.390.025	30.724.602
	<u>1.764.412.275</u>	<u>1.966.518.548</u>
A deducir:		
Ingresos en II. SS. varios	1.805.724	2.586.384
Minoración de costes de II. SS. por subsidios recuperación I.L.T.	15.007.850	20.585.115
	<u>1.747.598.701</u>	<u>1.943.347.049</u>
Costos aplicados planes económicos	1.771.145.733	1.972.028.002
Diferencia, igual al cargo formulado por el Centro de Mejorada del Campo	23.547.032	28.680.953
B) Segunda Igualdad:		
Planes económicos de II. SS.-Ajenas administradas	1.567.615.513	1.690.752.884
Aprovisionamientos consumos material y víveres II. SS.-Ajenas administradas	170.406.737	245.041.062
Aprovisionamiento consumo medicamentos II. SS.-Ajenas administradas	26.390.025	30.724.602
A deducir:		
Ingresos por servicios prestados al Estado	57.873.020	83.758.413
Ingresos por servicios prestados a Entes Territoriales	1.270.225	1.905.530
Ingresos por servicios prestados al sector privado	23.059.700	19.841.760
Ingresos por servicios prestados a Entidades del sistema	22.690.005	25.637.235
Ingresos en II. SS. varios	1.805.724	2.586.384
Minoración de costes de II. SS. por subsidios recuperación I.L.T.	15.007.850	20.585.115
	<u>121.716.524</u>	<u>154.314.437</u>
Gastos atrib. de II. SS. benef. INSALUD	1.642.695.751	1.812.204.111
	<u>1.666.242.783</u>	<u>1.840.885.064</u>
Diferencia, igual al cargo formulado por el Centro de Mejorada del Campo	23.547.032	28.680.953

8. ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL DE LA SANIDAD NACIONAL (AISNA)

A) Relaciones económico-administrativas.

Las relaciones económico-administrativas entre el Hospital y el Organismo autónomo (a partir del 1 de enero de 1986 con la

Comunidad Autónoma de Madrid), se perfeccionan a través del Habilitado designado al efecto.

Dada su proyección en el Centro, se examinaron los procedimientos utilizados en esta sección de enlace, con el resultado siguiente:

a) El Libro Mayor que debiera registrar las operaciones carece del mínimo rigor exigible en un documento contable: Espacios en blanco, raspaduras, enmiendas, tachaduras, conceptos sin cantidad alguna, anotaciones a lápiz, sin sumas ni saldos desde 1 de enero de 1984, etcétera. Afortunadamente los hechos económicos, nóminas y Seguridad Social, quedan reflejados en los extractos bancarios. El saldo de la cuenta al 14 de julio de 1986 era de 12.859 pesetas, correspondiente a regularizaciones de antigüedad pendientes de cobro.

b) Mensualmente, el Habilitado entrega certificaciones a la Administración del Hospital, recogiendo las obligaciones satisfechas por la AISNA -Comunidad Autónoma de Madrid-, que deben imputarse al coste del Centro. Es frecuente la emisión de documentos complementarios reflejando los errores detectados, por ejemplo, el 31 de diciembre de 1985 se formalizó uno por diferencias en Seguridad Social de los años 1983 y 1984, e importe de 4.877.320 pesetas.

El Hospital contabiliza aquellas en un único asiento a final de cada año.

c) Las liquidaciones de la cuota patronal de la Seguridad Social se realizan con mucho retraso -aunque con sistemática condonación del recargo por mora-, por ejemplo, las de los años 1984 y 1985 se liquidaron así:

Periodos	Fecha presentación liquidaciones
Enero-abril 1984	Febrero 1985.
Mayo-octubre 1984	Junio 1985.
Noviembre-diciembre 1984	Octubre 1985.
Enero-abril 1985	Noviembre 1985.
Mayo-julio 1985	Enero 1986.
Agosto-noviembre 1985	Febrero 1986.
Noviembre-diciembre 1985	Abril 1986.

B) Inmovilizado y amortizaciones.

Aunque ya se han apuntado en otras partes del informe las especiales circunstancias que concurren en este Centro, por su gran importancia en este campo las repetiremos sistematizadas aquí:

a) Bienes estatales:

La titularidad jurídica es del Estado, con posterior adscripción del Hospital al Organismo autónomo «Administración Institucional de la Sanidad Nacional» y, a partir de 1986, transferido a la Comunidad Autónoma de Madrid.

Como resultado del Convenio de 1 de abril de 1976, de gestión y administración por la Seguridad Social -INP e INSALUD-, en 26 de mayo de 1977 se redactó una «Propuesta de amortizaciones, por la aportación de la AISNA», con el detalle siguiente:

Concepto de los bienes	Valor estimado Pesetas	Amortizaciones	
		Tipo Porcentaje	Importe anual Pesetas
Solares	800.000.000	-	-
Edificaciones	70.000.000	2	1.400.000
Instalaciones	60.000.000	6,5	3.900.000
Materiales	5.000.000	15	750.000
Importe amortización anual			6.050.000

Dicha propuesta, aceptada conjuntamente, no se ha modificado posteriormente.

Segun datos obrantes en el Hospital, a partir del Convenio de colaboración la participación de la AISNA en las ampliaciones, mejoras y dotaciones realizadas en el Centro fueron las siguientes:

	Pesetas
Obras e Instalaciones	106.254.327
1984	
Cafetería	11.720.145
Patios y aparcamientos	37.325.843
Canalización	897.836
44.943.824	
1985	
Primera fase consultas	50.943.668
Servicio Rayos X	5.366.835
56.310.503	
Mobiliario y Material	38.887.196

	Pesetas	
1984		
Cafetería	1.495.476	1.495.476
1985		
Tomógrafo	31.950.000	
Encéfaloógrafo	5.441.720	37.391.720

Naturalmente, estos desembolsos no han tenido reflejo en la contabilidad hospitalaria por su falta de incidencia en la Entidad gestora.

Debido a las prácticas vigentes sobre amortización en las Instituciones sanitarias tampoco tuvieron efectividad en los años fiscalizados.

b) Bienes adquiridos con fondos de la Seguridad Social:

1. Los gastos por «Obras e instalaciones», según el Hospital, satisfechos desde 1977 ascienden a 164.635.867 pesetas, figurando acreditada una amortización acumulada de 9.028.897 pesetas, según detalle:

Años	Obras e instalaciones	Amortizaciones
1977	6.032.355	-
1978	15.592.655	-
1979	25.436.677	-
1980	1.710.584	1.932.720
1981	10.413.567	2.415.900
1982	95.731.623	2.050.000
1983	8.058.610	2.630.274
1984	1.659.796	-
1985	-	-
	164.635.867	9.028.894

En el anexo al Balance General del INSALUD aparecen 187.150.785 pesetas, y, por tanto, una diferencia en más de 22.514.918 pesetas, que no ha sido aclarada y que, por su cuantía, parece estar en íntima relación con la de distinto signo que detallaremos después.

En aplicación estricta del Convenio, cuyas cláusulas el Tribunal estima correctamente ajustadas a los principios de técnica económico-contable, los saldos por este concepto debiera adeudarse a la cuenta corriente que el INSALUD tiene abierta a la AISNA -Comunidad Autónoma de Madrid- ya que, por su propia naturaleza, dichas inversiones forman parte de las que en conjunto constituyen el Hospital, indisolubles con él, y, por tanto, con la titularidad jurídica plena de su propietario.

2. En cuanto a «Mobiliario y material no móvil» los gastos, según las cuentas específicas, liquidados por la Seguridad Social suman 280.446.309 pesetas y la amortización acumulada 159.108.747 pesetas, con el siguiente detalle:

Años	Valor inventario bienes muebles	Amortizaciones
1979	7.977.908	7.977.908
1980	20.017.396	29.990.356
1981	133.007.644	17.939.400
1982	52.718.874	15.230.000
1983	27.030.292	19.541.013
1984	4.856.111	44.491.122
1985	34.838.084	23.938.948
Total	280.446.309	159.108.747

La diferencia en este concepto entre los datos precedentes y los que figuran en la contabilidad del INSALUD es de 22.678.655 en menos, que no está aclarada pero que estimamos guarda relación con la de distinto signo, aunque no idéntica, de «Obras e instalaciones» del párrafo anterior.

Aquí sí es correcta la inclusión en los Balances de la Seguridad Social de las cantidades indicadas puesto que la posible rescisión del Convenio permitiría la disponibilidad de los bienes.

c) Amortizaciones:

Antes de detallar las deficiencias graves apreciadas, debemos reiterar que se carece de una base sólida para aplicar los coeficientes vigentes. Los «inventarios» no son en absoluto merecedores de confianza; ni son completos ni están actualizados, siendo rarísimas las bajas registradas, pese a que inevitablemente la cuantía de las

producidas tiene que ser muy elevada. Además, como se recoge en otra parte del informe, se ha comprobado la imputación a los presupuestos de gastos corrientes del Hospital de importantes cantidades de bienes inventariables, lo que, en consecuencia, distorsiona aún más, los saldos de las cuentas, haciendo muy difícil la conciliación —si bien, ni siquiera intentada— entre la suma de las fichas-inventario y las cifras de aquéllas.

1. AISNA:

Alegándose «insuficiencias de crédito» no se aplicaron durante los ejercicios 1982 y 1983 las amortizaciones acordadas en el Convenio y propuesta de 26 de mayo de 1977. Por otra parte, en el concepto «Materiales» se comprobó que la amortización acumulada al 31 de diciembre de 1984 ascendía a 5.062.500 pesetas, rebasando en 62.500 pesetas la valoración inicial. En consecuencia, ya en 1985 se redujo en esa cifra la calculada sobre «edificaciones» e «instalaciones», no procediendo la contratación de nuevas amortizaciones por «materiales» ni en el futuro ni en las atrasadas pendientes.

Por ello, la cifra aún no imputada al Centro ni, tampoco abonada a la cuenta corriente de la AISNA por los ejercicios 1982 y 1983 es la siguiente:

		Pesetas
Edificaciones	1.400.000 × 2 =	2.800.000
Instalaciones	3.900.000 × 2 =	7.800.000
Total		10.600.000

2. Seguridad Social:

Al parecer también condicionados por los créditos presupuestarios, la línea de amortizaciones aplicadas ha sido errática.

Así, en instalaciones, siguiendo los datos reflejados de sus cuentas, la «amortización acumulada» debiera ascender a 99.781.028 pesetas pero las obligaciones realmente contraídas fueron de 9.028.894 pesetas. No se aplicó cantidad alguna en los ejercicios 1978, 1979, 1984 y 1985 y en los años intermedios, en ninguno hay coincidencia entre lo que fue y debiera haber sido.

En «Mobiliario y material no móvil», las anomalías son también importantes pero con peculiaridades distintas. No se formalizaron amortizaciones los años 1977 y 1978, sin embargo, en 1979 el saldo total de la cuenta se amortizó (7.977.908 pesetas); en 1980, lo aplicado fue superior al saldo acumulado de la cuenta (29.990.356 pesetas y 27.995.304 pesetas de saldo), en los años siguientes, hasta 1984, lo contraído fue inferior a lo que correspondía; en 1984 se cambia el signo aplicando una cantidad superior (la cifra correcta era de 36.841.234 pesetas y se contabilizaron 44.491.122 pesetas). En 1985 la contracción fue de 23.938.948 pesetas y debiera haberse hecho por 42.066.946 pesetas. La diferencia conjunta, en menos, es de 17.516.946 pesetas.

9. SERVICIOS GENERALES

9.1 Contratación de Servicios

9.1.1 Limpieza:

Contratado con la Empresa LICESA el año 1981. Aunque en la adjudicación se fija la plantilla de 24 personas para 20.047 metros cuadrados y dos turnos de trabajo, en la actualidad prestan servicio 27 personas y tres turnos, habiendo pasado de 23.400.000 pesetas en 1981 a 36.199.812 a partir de 1986, lo que representa un incremento del 54,70 por 100.

El control del personal lo lleva la propia Empresa, no constando documento alguno del personal que diariamente presta servicio en el Hospital.

Se comprobaron los modelos TC1 y TC2 del mes de junio de 1986, encontrándolos correctos.

9.1.2 Desratización y desinsectación:

Adjudicado directamente a la firma adjudicataria de la limpieza, siendo el coste de 206.820 pesetas en 1984 y 217.161 pesetas en 1985; con un incremento del 5,3 por 100.

9.1.3 Cafeterías:

Adjudicado por concurso público 2/1984 a la Empresa «Torrearrías, Sociedad Anónima», según contrato de 16 de enero de 1985, con canon de explotación de 10.000 pesetas mensuales, siendo a su cargo los gastos de luz, limpieza y tributos.

No se efectúa control alguno por la Administración del personal que presta servicios en la cafetería; no obstante, solicitada la presentación del último modelo TC2 de liquidación de Seguridad Social, se comprobó la coincidencia con los trabajadores previamente comunicados por el Encargado del servicio.

Como particularidad es de señalar que de 14 concursantes, 11 constituyeron la fianza provisional de 100.000 pesetas en efectivo, que la Administración ingresó en una cuenta corriente del Banco de Santander, número 8758, a nombre del «Hospital del Niño Jesús, Cuenta de Fianzas Cafeterías», abierta el 11 de octubre de 1984 y cancelada a la devolución de las mismas el 21 de diciembre de 1984, sin tener reflejo en la Contabilidad del Centro.

9.1.4 Otros contratos de Servicios:

Independientemente de los citados, existen los siguientes:

Máquina de escribir y calcular.

Incendios.

Mantenimiento de autoprocesadores, mesas de anestesia y vaporizadores, de rayos X, de ascensores y paneles de quirófanos.

Centralita de teléfonos.

Ambiente musical.

El Servicio de Mantenimiento, con la única excepción de los «paneles de quirófanos», no tiene participación alguna en el desarrollo de las instalaciones afectadas por los contratos ni en el cumplimiento operacional de éstos.

9.1.5 Servicio de Mantenimiento:

En el Almacén de Material no se realiza control de las existencias. La totalidad de las compras se consideran contablemente como consumos, lo que permite aquella actitud, al no requerirse partes de movimiento y conciliación periódica. Consta de una plantilla de 38 personas, que se estima infrutilizada, de tal manera que por su Jefe técnico se está reclamando insistente y repetidamente la actuación previa del Servicio en averías de aparatos y bienes diversos.

Agua: No se factura cantidad alguna por el Canal de Isabel II sobre el consumo de agua en el Hospital.

Luz: El coste de luz ofrece variaciones formales importantes en los cuatro últimos años:

Años	Pesetas
1982	11.669.987
1983	14.917.517
1984	10.309.116
1985	16.268.114

La reducida facturación líquida en 1984 se debe al abono por Hidrola de 3.413.553 pesetas por haberse «advertido error en el consumo de luz facturado en el año», previa denuncia del Hospital.

En los procesos relacionados con la recuperación —y venta final— de plata en el material radiográfico y líquidos del revelado, no se respetaron las instrucciones del INSALUD (Nota-Circular 53/1980, de 30 de junio, y 56/1984, de 16 de octubre), ya que ni los concursos tuvieron lugar ni fue designado un funcionario responsable de su control.

Tampoco se operó siempre con los precios que periódicamente establecían los Servicios Centrales.

No recibimos explicaciones convincentes acerca de la falta de proporcionalidad entre los gastos materiales del Servicio de Radiología y lo percibido por los subproductos vendidos, que se reflejan en el cuadro siguiente:

Años	Gastos Servicio de Radiología	Importe venta subproductos	Porcentaje
1981	9.748.017	400.137	4,10
1982	9.103.879	298.757	3,28
1983	9.647.143	238.588	2,47
1984	17.788.275	446.462	2,51
1985	19.567.102	224.226	1,15

Los precios medios orientativos del INSALUD, en los períodos fiscalizados, fueron éstos:

Años	Ptas./Kg. de plata
1981	32.000
1982	28.000
1983	60.000
1984	49.000
1985	39.000

lo que no avala las cantidades obtenidas en las ventas.

9.1.7 Libro de Reclamaciones:

Está debidamente diligenciado. Existen 12 reclamaciones en 1984 y 18 en 1985, referidas, todas ellas, a problemas asistenciales, contestadas en su totalidad.

III. Conclusiones

1. Control de admisión y estancia de enfermos

No se observan las normas vigentes que exigen la confirmación por los Servicios de Afiliación de la Seguridad Social del derecho actualizado a la asistencia sanitaria, no manteniendo relación alguna con aquéllos.

Durante el período fiscalizado no se exigió el depósito previo, como garantía de cobro por los servicios a recibir, a los enfermos privados que demandaron y recibieron asistencia sanitaria.

2. Cargos por servicios prestados

Con independencia de lo que acaba de señalarse, cuyo cumplimiento hubiera garantizado la correcta calificación a efectos económicos de los pacientes, el funcionamiento de este sector es deficiente, no existiendo un real seguimiento de los descubiertos.

No se factura al subsector Estado los servicios de «consultas externas» ni los derivados de prótesis, ambulancias y vehículos para inválidos, que liquida la Dirección Provincial.

En los años 1984, 1985 y, al menos, el primer semestre de 1986 siguen aplicándose las tarifas autorizadas para 1983 -en base a los resultados de 1982- lo que ocasiona graves perjuicios a la Seguridad Social.

3. Personal

No existe un control objetivo y general que garantice la asistencia del personal y el cumplimiento de la jornada laboral establecida; autorizándose por la Dirección del Hospital que la realicen los distintos Departamentos y Servicios, incluidas las horas extraordinarias y guardias. El absentismo laboral -salvo casos excepcionales- se considera sólo en la medida que permita recuperar prestaciones de la Seguridad Social.

Trabajan en el Centro bastante personas que no forman parte de su plantilla, y, en algunos casos, también cedidos a otros Centros. El importe no imputado al Hospital, asciende, aproximadamente a veinte millones por año.

Por falta de formalización de los contratos, hay trabajadores dependientes de la Comunidad Autónoma, cuya prestación real de servicios si ha sido autorizada, que llevan varios meses de 1986 sin percibir remuneración alguna, aunque se encuentra normalizada su situación en la Seguridad Social.

4. Suministros y almacenes

No se cumplen con el debido rigor la legislación y las Instrucciones del INSALUD sobre contratación, utilizándose en general la adjudicación directa. No se planifican las necesidades de acuerdo con los datos históricos del Hospital, que permitirían una racionalización en las compras.

No existe conciliación entre los datos contables y las existencias. En bastantes conceptos presupuestarios, por ejemplo, modelaje, vestuario, material de sostenimiento ..., las compras se consideran simultáneamente como gastadas, imposibilitando todo control. Consolidando ese proceder a partir de 1 de enero de 1986 se suprimieron las fichas de control de existencias.

Hay pedidos a proveedores autorizados en blanco, albaranes no valorados y facturas sin detalle ni concordancia con los albaranes de entrega. Este pragmatismo ha llevado a pagar falsas facturas -parece que para agotar créditos disponibles a finales de año- cuyas entregas, naturalmente sin correspondencia con los artículos allí incluidos, se han hecho con posterioridad o, como en los dos casos comprobados, con deuda efectiva a la Institución por los proveedores sin posible reflejo en cuentas.

El comportamiento del Centro en este área impide la periodificación de los consumos contribuyendo a la incorrección de los costes.

5. Presupuestos

Hay faltas graves en todos los procesos presupuestarios. Por ejemplo en sus anteproyectos, se han llegado a omitir conceptos tan inexcusables como la dotación para amortizaciones o la importantísima partida de gastos cuyos pagos directos realiza la AISNA.

Se contraen obligaciones por importe superior a los créditos disponibles, amparados en el concepto único, en vigor -exclusivamente- en los Servicios Centrales de la Entidad Gestora, con regularizaciones si son posibles a final de cada año.

En las transferencias internas no se aplican los principios básicos de la legalidad y de la técnica presupuestaria, efectuándose ajustes en función estricta de la selección de necesidades fijadas por los Organos del Centro.

Se aplican a gastos corrientes importantes partidas de material inventariable.

Consideran los créditos obtenidos como cantidades a gastar no como límites a las obligaciones necesarias.

6. Análisis económico-funcional

Siguen aplicándose los coeficientes de desglose de gastos comunes establecidos en 1976, que no reflejan las condiciones actuales, distorsionando los datos de los subsectores: Hospital y Ambulatorio.

No cuidan la exacta determinación de costes, amortizaciones, cómputo real de los consumos, gastos derivados de la utilización del Centro de Mejorada del Campo, etc.

7. Tesorería-Contabilidad

No se utiliza debidamente la caja de la Institución ni siquiera para recoger los ingresos reales que se producen que se entregan con uno o dos días de retraso en la cuenta corriente establecida.

No han sido designadas las personas sustitutorias de las autorizadas por razón de cargo, para disponer de fondos u ordenar los pagos.

Muchos justificantes presentan múltiples defectos formales y otros no se ajustan a la realidad de los hechos efectivamente producidos.

La cuenta de la Seguridad Social con la AISNA presenta importantes deficiencias tanto en cargo como en abonos pendientes: Amortizaciones, facturación de servicios, pagos por inversiones, etc.

8. Inmovilizado y Amortizaciones

El inventario previsto en el Convenio de 1 de abril de 1976 entre la AISNA y la Seguridad Social no se realizó, operándose para las existencias en aquella fecha con la estimación fijada en mayo de 1977.

No existe información alguna sobre las adquisiciones que necesariamente tuvo que hacer la Seguridad Social en los años 1976 y 1977, y que parece se incluyeron como si se tratara de Instituciones propias.

Las fichas-cuenta de artículos y de destino del material, así como el Libro Inventario, ni están completados ni recogen las bajas producidas, como, además, importantes partidas de compra fueron aplicadas a los presupuestos de gastos corrientes, la conciliación entre aquellos documentos y las cuentas es imposible.

Se ha comprobado la existencia de material inventariable cuyo origen no ha podido aclararse por los órganos del Centro.

No se encuentran conciliados los datos del hospital con los del INSALUD.

Las amortizaciones se calculan sin sujeción a las normas vigentes, presentando su tratamiento toda gama de anomalías, que van desde la imputación superior al valor de adquisición de los bienes según las cuentas, hasta la no aplicación de cantidad alguna, en función -parece-, de las disponibilidades de créditos al final de cada ejercicio.

El legado de bienes culturales -cuadros y libros-, que poseía y posee el Centro, ha sido descuidado gravemente, con efectos irreparables.

9. Servicios Generales y Varios

Además de las deficiencias graves en los sistemas de contratación, no se controla debidamente el cumplimiento de los mismos infrautilizándose el personal del Servicio de Mantenimiento en cuanto a pequeñas averías, informe previo a la utilización de servicios privados, etcétera.

No se cuida como debiera la venta de subproductos o residuos por ejemplo, chatarras y los de los Servicios de Radiología presentando estos últimos una falta de correlación evidente a través de los años.

IV. Recomendaciones

Primera.-Deberá comprobarse debidamente la relación jurídica con la Seguridad Social de los demandantes de asistencia para, en su caso, formular los cargos correspondientes.

Segunda.-Se determinarán con todo rigor y corrección los gastos del Hospital y su distribución entre los dos sectores que lo integran, considerando la situación variable de cada ejercicio, que permita el cumplimiento de la disposición transitoria cuarta del Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, que recoge las normas anteriores sobre la facturación a pacientes privados.

Tercera.-El control de todo el personal adscrito al Centro se regirá por las normas objetivas y generales, regularizando con toda urgencia las anómalas situaciones reflejadas en el informe.

Cuarta.-Las adquisiciones se ajustarán a la legislación vigente sobre Contratos del Estado. El control de las existencias y, consecuentemente, la imputación de los consumos, se efectuará con exactitud y plenamente documentada.

Quinta.-Deberá cuidarse todo el proceso presupuestario, corrigiendo tanto las inexcusables omisiones en los anteproyectos como la aplicación a gastos corrientes de material inventariable y la distribución no reglada de las ampliaciones de crédito.

Sexta.-Los movimientos de efectivo en el Hospital deberán registrarse en su Caja. Los justificantes contables deben reunir los requisitos que los acrediten como tales, y responder siempre con absoluta fidelidad a los hechos económicos que expresan.

Séptima.-Con toda urgencia se actualizarán los inventarios, base de la imputación correcta de las «amortizaciones», cuya revisión también es necesario hacer. Terminadas esas dos operaciones se recogerán sus resultados en la cuenta corriente de la Entidad propietaria, de acuerdo con las cláusulas del Convenio.

Octava.-Se planificará la óptima utilización de la plantilla propia de mantenimiento para mejorar tanto los servicios del hospital como su economía.

Madrid, 17 de diciembre de 1987.-El Presidente del Tribunal de Cuentas, José María Fernández Pirla.

ANEXOS

1. Facturación pendiente de cobro por servicios prestados al 31 de diciembre de 1985.

2. Datos de personal en fin de año, con indicación de los índices por cama.

3. Distribución del personal por sectores: Hospitalización y consultas externas.

4. Gastos de sostenimiento (hospitalización y consultas externas), desglosado por conceptos, de los años 1981 a 1985.

5. Coste medio por enfermo internado, desglosado por conceptos, en los años 1981 a 1985.

6. Estado comparativo del coste de estancia, desglosado por conceptos, en los años 1981 a 1985.

7. Estado comparativo del coste de estancia, desglosado por conceptos, en los años 1981 a 1985 (porcentualmente).

8. Coste de estancia, incrementando los gastos de docencia, en los años 1981 a 1985.

9. Coste de los medicamentos y material sanitario, integrante del coste de estancia, desglosado por conceptos, en los años 1981 a 1985.

10. Coste de los medicamentos y material sanitario, integrante del coste de estancia, desglosado por conceptos, en los años 1981 a 1985.

11. Horas extraordinarias y guardias médicas, años 1982-1985.

12. Número de Facultativos, horas y número de consultas, de actos médicos o servicios, y unidades analíticas realizadas en las consultas externas del hospital y coste medio en los años 1981 a 1985.

13. Detalle operaciones realizadas con dos firmas comerciales (apartado II.4.4).

ANEXO 1

Facturación pendiente de cobro por servicios prestados al 31 de diciembre de 1985

Años	Accidentes de tráfico		Empresas cooperadoras	Varios (Sociedades asistenciales)	Particulares	Total	Porcentaje
	Particulares	Entidades					
1977	-	-	-	301.000	625.400	926.400	1,46
1978	-	34.288	300	104.000	783.300	921.888	1,45
1979	925	194.470	-	196.000	942.000	1.333.395	2,10
1980	-	53.449	-	437.830	1.063.824	1.555.103	2,45
1981	3.890	407.381	-	4.216.147	4.119.901	8.747.319	13,76
1982	-	432.324	-	2.624.822	6.944.780	10.001.926	15,73
1983	-	184.255	-	1.074.707	4.247.336	5.506.298	8,66
1984	26.775	256.860	-	2.251.075	7.407.210	9.941.920	15,64
1985	50.697	2.600.417	5.221.871	7.961.315	8.804.440	24.637.740	38,75
	82.287	4.163.444	5.221.171	19.166.896	34.938.191	63.571.989	100,00
	0,13	6,55	8,21	30,15	54,96	100,00	

ANEXO 2

Datos de personal en fin de año con indicación de los índices por cama

Años	Camas institución	Camas en servicio	Consultas exter.	Hospitalización	Total	Índice persona/cama institución	Índice persona/cama en servicio	Clasificación del personal											
								Dircción	Facultativos	Aux. Sanitario	Funcionario	Administrativos	Técnicos	Serv. especiales	Religiosas	De oficio	Sub. general	Sub. espec.	Residentes
1981	400	351	152	574	826	1,44	1,64	2	126	413	2	56	2	6	1	41	73	58	46
1982	400	355	152	667	819	1,67	1,88	2	126	413	2	56	2	6	1	41	73	58	39
1983	380	355	149	663	812	1,74	1,87	2	123	413	2	60	2	6	1	41	68	58	36
1984	380	355	149	661	810	1,74	1,86	2	123	413	2	59	2	6	1	41	69	58	34
1985	388	363	182	582	763	1,74	1,60	3	113	382	-	61	2	3	-	37	38	91	33

ANEXO 3

Distribución del personal por sectores: Hospitalización y consultas externas

Año	Hospitalización			Consultas externas	Participación plantilla (Sin incluir Médicos residentes)		
	Personal sanitario	Personal no sanitario	Total		Personal sanitario	Total general	Porcentaje personal hospitalización
1981	389	239	628	152	780	80,51	19,49
1982	389	239	628	152	780	80,51	19,49
1983	389	238	627	149	776	80,80	19,20
1984	389	238	627	149	776	80,80	19,20
1985	313	236	549	182	731	75,10	24,90

ANEXO 8

Coste de estancia, incrementado los gastos de docencia, en los años 1981 a 1985

	1981	1982	1983	1984	1985
Personal	10.450	10.566	17.930	18.878	21.553
Locales	423	711	834	868	1.290
Material	231	307	347	667	1.058
Suministros sanitarios	814	985	1.186	1.520	1.917
Alimentación	262	326	351	374	455
Gastos diversos	25	45	56	84	114
Amortizaciones	272	208	278	364	429
Total	12.477	13.148	20.982	22.755	26.816
Coste medio II. SS.-Ajenas, administradas y financiadas por la Seguridad Social	-	13.371	16.271	17.516	19.262
Coste medio estatal	-	14.511	16.893	18.053	19.859

ANEXO 9

Importe de los gastos de medicamentos y material sanitario desglosado por conceptos en los años 1981 a 1985

	1981	1982	1983	1984	1985
Medicamentos	16.676.260	17.943.227	18.690	21.017.596	24.443.328
Banco de Sangre	-	370.513	398.343	434.125	616.939
Material:					
General y de quirófano	26.051.370	25.844.078	29.365.888	36.484.758	-
Radiología	7.421.130	6.806.781	7.787.162	13.260.238	92.203.438 (*)
Laboratorio	14.943.697	16.799.203	22.206.079	27.723.239	-
Diverso	423.168	294.440	4.320	1.840	-
Total	65.515.625	68.058.242	78.452.533	98.921.796	117.263.705

(*) Por modificación de la estructura presupuestaria de las Instrucciones sanitarias, propias y ajenas administradas y financiadas por la Seguridad Social.

ANEXO 10

Coste de los medicamentos y material sanitario, integrante del coste de estancia, desglosado por conceptos en los años 1981 a 1985

	1981	1982	1983	1984	1985
Estancias causales en el hospital ..	80.512	69.117	66.183	65.085	61.155
Medicamentos	207	260	282	323	400
Banco de Sangre	-	5	6	7	10
Material general y de quirófano ..	324	374	444	561	
Radiología	92	98	118	204	1.508 (*)
Laboratorio	186	244	336	426	
Material diverso	5	4	-	-	
Total	814	985	1.186	1.520	1.917
II. SS.-Ajenas administradas y financiadas por la Seguridad Social	1.415	1.672	1.967	2.111	2.589
Total estatal	1.375	1.752	1.960	2.200	2.632

(*) Por modificación de la estructura presupuestaria de las Instrucciones sanitarias, propias y ajenas administradas y financiadas por la Seguridad Social.

ANEXO 11

Horas extraordinarias y guardias médicas, años 1982 a 1985

	Horas extraordinarias	Guardias médicas			Total
		Hospitalización		Docencia	
		Presencia física	Localizadas	Presencia física	
1982	14.189.799	41.653.055	7.899.170	10.147.906	59.700.131
1983	19.062.075	58.026.164	9.950.645	17.001.552	84.978.361
1984	36.794.342	49.110.585	6.328.280	14.297.794	69.736.659
1985	28.538.494	48.560.399	6.143.671	13.467.619	68.171.689

ANEXO 12

Número de facultativos, horas y número de consultas, de actos médicos o servicios y unidades analíticas realizadas en las consultas externas del hospital y coste medio en los años 1981 a 1985

Año	Radiología			Análisis			Especialidades					Coste medio consulta - Radiología		Coste medio consulta - Análisis		Coste medio consulta - Especialidades	
	Número de facultativos	Total horas consulta anual	Número actos médicos o servicios anual	Número de facultativos	Total horas consulta anual	Número actos médicos o servicios anual	Número de facultativos	Total horas consulta anual	Número de consultas			Coste en miles	Coste medio hora consulta	Coste en miles	Coste medio hora consulta	Coste en miles	Coste medio hora consulta
									Nuevas	Sucesivo	Total						
1981	6	15.330	59.638	15	38.325	321.305	72	55.016	16.023	61.012	77.035	22.223	1.449	32.325	843	147.483	2.682
1982	8	10.194	53.070	15	8.760	293.477	48	25.362	17.925	66.749	84.674	19.718	1.934	28.680	3.274	130.854	5.159
1983	9	21.604	56.308	15	32.966	302.134	43	48.750	18.977	76.520	95.497	34.132	1.580	49.646	1.506	191.554	3.929
1984	9	19.800	63.907	15	32.672	1.854.085	45	52.400	20.513	80.015	100.528	33.377	1.686	48.529	1.485	208.218	3.974
1985	8	19.975	77.758	15	33.162	830.763	46	53.690	19.998	85.181	105.179	37.183	1.861	53.050	1.600	241.857	4.505

Firma comercial «A»

Factura sin número ni fecha ni sello, contabilizada en diciembre de 1985, por importe de 184.189 pesetas.

Falta por entregar dos fregaderos por 29.490

Factura sin número ni fecha ni sello, por importe de 1.116.100 pesetas.

Del material que figura en factura no se han recibido partidas por 578.700

Se ha recibido, por el contrario, material por 507.261

Diferencia a favor del hospital 71.439

100.929

Según escrito de la Empresa de 18 de julio de 1986, la diferencia es de 106.950

Diferencia 6.021

Justificación de la diferencia:

Partidas no consideradas por el proveedor 29.490

Partidas recibidas pero no consideradas por el proveedor 35.511

6.021

Firma comercial «B»

Factura 995, de 1 de diciembre de 1985, por 3.426.500 pesetas.

Material según factura no recibido 99.000

Material recibido no incluido en factura 47.600

A favor del hospital 51.400

Factura 10.465, de 10 de diciembre de 1985, por 484.475 pesetas.

Falta por recibir material por 29.700

Factura 10.464, de 10 de diciembre de 1985, por 1.131.000 pesetas.

Material según factura no recibido 102.500

Material recibido no incluido en factura 28.200

A favor del hospital 74.300

Factura 10.479, de 20 de diciembre de 1985, por 113.150 pesetas.

Material según factura no recibido 113.150

Material recibido no incluido en factura 156.800

A favor del proveedor (43.650)

Factura 10.480, de 20 de diciembre de 1985, por 899.966 pesetas.

Material según factura no recibido 366.846

Material recibido no incluido en factura 170.000

A favor del hospital 196.846

308.596

Según comunicación del proveedor de 9 de julio de 1986 352.246

Diferencia 43.650