

# El control financiero y de gestión del gasto sanitario en Euskadi

**José Antonio Arratibel Arrondo**

*Interventor del Area Sanitaria de Gipuzkoa.  
Oficina de Control Económico. Gobierno Vasco.*

## **Introducción**

El Gobierno Vasco inició el 23 de junio de 1993 un Plan Estratégico en el área sanitaria, más conocido como Osasuna Zainduz - Estrategias de cambio para la Sanidad Vasca, respaldado por el Parlamento Vasco. Finalizado el periodo de reflexión del Plan, el Parlamento Vasco ha aprobado la Ley 8/1997, de 26 de junio, de ordenación sanitaria de Euskadi, en adelante LOSE, (BOPV nº 138), basada en las consideraciones nacidas del Plan Estratégico. Esta Ley se configura, entre otras cosas, como uno de los instrumentos para hacer frente a la crisis del Estado Social en la prestación de la asistencia sanitaria. La Ley de Ordenación sanitaria de Euskadi constituye un instrumento fundamental respecto al desarrollo y aplicación de un derecho tan relevante en el Estado Social como el relacionado con la protección y el cuidado de la salud. Pero a la vez es el sector que más

gasto conlleva y, además, su crecimiento presupuestario no se ha detenido y, es previsible que no lo hará en el futuro, según los indicadores que a tal efecto se manejan. De ahí, que el sistema de control interno de la CAPV haya buscado la especialización del control económico financiero de este tipo de gasto.

Por ello y, antes de entrar a analizar este específico tipo de control, creo conveniente efectuar un breve recorrido por la Ley de Ordenación sanitaria de Euskadi, a fin de señalar los aspectos más destacados de la misma ya que su incidencia en el sistema de control financiero es decisiva en relación a nuestro trabajo:

### **I. Características del sector sanitario de Euskadi.**

La sanidad, además de ser un sector presupuestariamente importante, constituye un instrumento básico de solidaridad y redistribución. Constituye un sector económi-

co que produce valor y riqueza, contribuyendo a la estabilidad de los niveles económicos, tanto por la actividad que genera como por la fuerza laboral que emplea. Esta Ley incide en una materia esencial para el País Vasco como es el sistema integral de salud, entendido como servicio público, universal y equitativo, unido a su imprescindible eficacia y eficiencia, así como a la racionalidad de las prestaciones a que nos conduce la administración de los recursos públicos disponibles. La base principal del presente marco jurídico de ordenación del sistema sanitario de Euskadi ha tenido su principal fuente de reflexión en el Plan estratégico Osasuna Zainduz, mayoritariamente respaldado en el Parlamento Vasco el 23 de junio de 1993.

El sistema sanitario de Euskadi se configura dentro del sistema nacional de salud en los términos que establece la Ley General de Sanidad.

Atendiendo a la lógica de una mayor exigencia sobre la utilización de los recursos y la obtención de resultados, se propugna una separación más clara y operativa entre las tareas de planificación y programación del sistema respecto a la de gestión de los servicios sanitarios.

La ley configura una nueva faceta de gestión pública, separada de la estricta gestión de los servicios sanitarios e identificada bajo las expresiones de aseguramiento y contratación de servicios sanitarios.

Se produce un nuevo planteamiento conceptual de la función ejecutiva de gestión de los servicios sanitarios. Ya no basta con plantear el ejercicio de la función gestora en régimen de descentralización, sino que hay que articular un modelo abierto capaz de adaptarse a unas circunstancias en constante cambio. Serán factores a considerar en la Administración sanitaria su posición clara de autonomía y responsabilización así como la eficiencia en el uso de los recursos.

El último bloque relevante en el conjunto de normas de esta ley lo constituyen los preceptos por los que se configura el ente público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud y se articulan las líneas maestras para desarrollar su organización en el régimen de gestión para la provisión de servicios sanitarios a través de las organizaciones dependientes del mismo, así como los demás aspectos propios de su régimen jurídico de organización y funcionamiento. Se significa dentro de la ley el especial reparto de materias de cara a acotar los ámbitos de aplicación del Derecho público frente al privado. Destaca la referencia más clara a los ámbitos de aplicación del Derecho público y la penetración del Derecho privado fundamentalmente en materias hacendísticas.

Hay que destacar las siguientes características presupuestarias:

En primer lugar, el presupuesto del Ente Público Osakidetza deberá contener las dotaciones de gastos e ingresos, de inversión y financiación del ejercicio, así como un estado de compromisos futuros. El Ente Público Osakidetza podrá desarrollar con arreglo a sus peculiaridades la estructura básica de sus presupuestos establecida por el Departamento de Hacienda. La estructura de los Presupuestos de Explotación y de Capital se determinará por el Departamento de Hacienda. Las actividades de todo tipo del E.P. Osakidetza quedarán reflejadas en los Presupuestos de Explotación y de Capital, a los que se añadirá un estado de compromisos futuros. Asimismo se incluirá una Memoria comprensiva de las actividades generales así como una clasificación territorial de los gastos e inversiones a realizar durante el ejercicio. Como información adicional se acompañarán los siguientes Estados Financieros Provisionales: Balance Provisional al cierre del ejercicio presupuestario. Cuenta de Pérdidas y Ganancias Provisional. Cuadro de Financiamiento Provisional.

En segundo lugar, el régimen de modificación presupuestaria del Ente requiere de la correspondiente autorización del Departamento de Hacienda y Administración Pública a propuesta del Departamento de Sanidad. Si la modificación presupuestaria llevara aparejada una modificación en los objetivos del Ente, será el Gobierno el que la autoriza a propuesta del Departamento de Hacienda.

En tercer lugar, la dotación de las transferencias y subvenciones que figuren en los Presupuestos de la Administración General de la C.A. en favor del ente público Osakidetza, se harán efectivas siguiendo unas normas según se tra-

te de dotaciones para gastos corrientes por periodos anticipados y en importes proporcionales a dichos periodos y a la dotación total, incluidas las modificaciones presupuestarias aprobadas hasta ese momento, y las previstas para operaciones de capital que se harán efectivos en el momento en que surja la necesidad de acometer pagos de esa naturaleza.

En cuarto lugar, las operaciones de endeudamiento del E.P. Osakidetza deberán estar recogidas en sus respectivos presupuestos, o en las modificaciones que se aprueben. Su destino estará limitado a los gastos de capital a devengar en el ejercicio y requerirán autorización del Departamento de Hacienda y Admón. Pública.

Por último, la prestación de garantías por el E.P. Osakidetza requiere previa autorización del Departamento de Hacienda y Admón. Pública.

## **II. El control económico-financiero y de gestión de carácter permanente.**

Esta modalidad de control interventor se encuentra regulado en el capítulo III, arts. 17 a 20 de la Ley 14/1994, de 30 de junio, de Control y Contabilidad de la Comunidad Autónoma de Euskadi (BOPV nº 145, de 1 de agosto), en adelante LCEC y el capítulo III, sección primera, arts. 10 a 23 del Decreto 464/1995, de 31 de octubre, citado.

Por la importancia cuantitativa y especialidad cualitativa que supone el gasto sanitario, haremos referencia al art. 21.2 de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación sanitaria de Euskadi y la Disposición Adicional Tercera del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Estas últimas normas con-

templán, por primera vez, una modalidad de control específico que se integra en el nomem general de control económico-financiero y de gestión pero que presenta unas importantes características diferenciales. Se trata de la modalidad de control económico-financiero y de gestión de carácter permanente más ajustado a las necesidades de algunos entes del Sector Público de la CAPV. Dicho esto pasemos a ver la regulación jurídica de este control interventor así como a determinar sus características.

Teniendo en cuenta lo anterior, la LCEC señala en su art. 18.2 que en relación al momento de efectuar el control, se establecen dos posibles momentos:

El primero, de carácter general, que se corresponde con la mayoría de los supuestos de control, es el que se realiza en un momento posterior a la conclusión de un ciclo temporal y/o económicamente trascendente para el sujeto a ser controlado según su naturaleza.

El segundo, de carácter especial y restringido como lo demuestra su escasa implantación, es aquel que, cuando así se determine, el control económico-financiero y de gestión se puede realizar de modo permanente incluso en servicios o unidades administrativas.

Vamos a detenernos en el análisis de esta segunda modalidad por lo que supone de especialidad respecto a los controles financieros habituales. Concretamente la Administración de la CAPV ha establecido recientemente, por primera vez en el Sector Público Vasco, esta modalidad de control para el ámbito sanitario.

#### A). Ambito de aplicación.

El control financiero permanente se puede establecer sobre los Departamentos, Organismos,

Servicios, Sociedades y entes Públicos cuyo volumen presupuestarios, actividades económicas, o modelo de gestión así lo aconsejen, en los términos y con el alcance que determine el Consejero de Hacienda y Administración Pública.

Se caracteriza este control por que las actuaciones y trabajos necesarios para su desarrollo se efectúan de forma permanente y continuada a lo largo de los diferentes ejercicios y por que las actuaciones se deben realizar, como regla general, sobre la base del principio de proximidad temporal respecto de la actividad o los actos objeto de control, tal como regula el art. 12 del Decreto 464/95. Para este trabajo la Oficina de Control Económico debe recibir del ente sujeto a control la información actualizada y detallada de la actividad objeto de control, en la forma y periodicidad que la propia Oficina determine, a fin de tener un conocimiento completo de la misma.

La única decisión que se ha tomado para la implantación de este novedoso sistema de control ha correspondido al ámbito sani-

tario de la CAPV. En concreto el art. 21.2 a) de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación sanitaria de Euskadi establece que el control económico del Ente Público de Derecho Privado Osakidetza/Servicio Vasco de Salud, que se crea por la referida Ley, " se ejercitará en la modalidad de control económico-financiero y de gestión de carácter permanente, de acuerdo con lo establecido en la Ley 14/1994, de 30 de junio, de Control económico y contabilidad de la Comunidad Autónoma de Euskadi."

En este sentido, la Disposición Adicional Tercera del Decreto 255/97, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud complementa la anterior norma al señalar que el control financiero permanente sobre la actividad sanitaria se llevará a cabo de conformidad con lo dispuesto en el art. 12 del Decreto 464/95. El Decreto 255/97, de 11 de noviembre (BOPV nº 219, de 14 de noviembre de 1997) establece que el control económico financiero de gestión de carácter permanente se ejercerá por la



Intervención en Osakidetza, la cual realiza sus funciones en nombre y por delegación del Director de la Oficina de Control Económico. Esta Intervención en Osakidetza tiene nivel orgánico de Dirección estando adscrita orgánicamente a la Dirección General del Ente Público y funcionalmente a la Oficina de Control Económico, y su titular, llamado Interventor en Osakidetza, es nombrado por el Gobierno a propuesta del Consejero de Hacienda y Administraciones Públicas. La persona requerida para ejercer las funciones de control financiero permanente pertenece a la estructura y plantilla de la Oficina de Control Económico y se encuentra presupuestado en los programas correspondientes de la Oficina de Control Económico.

La importancia de esta modalidad de control económico es doble: por un lado, la novedosa regulación jurídica de la misma; por otro, la importancia cuantitativa sobre el ámbito que se ejerce el control que representa el 31,7% de presupuesto de gastos de la Administración de la CAPV.

## **B) Características del control en el ámbito sanitario.**

Las bases normativas sobre las que se sustenta su especialidad se encuentran a nuestro juicio en las siguientes:

En primer lugar, se realiza en un momento posterior a la conclusión de un ciclo temporal y/o económicamente trascendente para el sujeto a ser controlado, según su naturaleza. No obstante, cuando así se determine, el control económico-financiero y de gestión puede realizarse de modo permanente incluso en servicios o unidades administrativas (art. 18.2 de la LCEC).

En segundo lugar, hemos dicho que se puede establecer esta modalidad de control en los Departamentos, Organismos, Servicios, Sociedades y Entes Públicos cuyo volumen presupuestario, actividades económicas o modelo de gestión, así lo aconseje, en los términos y alcance que se determine por el Consejero de Hacienda y Administración Pública. Pero este control se ha de ejecutar de forma permanente y continuada a lo lar-

go de los diferentes ejercicios, sobre la base del principio de proximidad temporal respecto de la actividad o los trabajos objeto de control. Para ello, la Oficina de Control ha de recibir información actualizada y detallada de la actividad objeto de control en la forma y con la periodicidad que dicha Oficina determine, a fin de tener un conocimiento completo de la misma. (art. 12 del Decreto 464/1995).

## **C) Plan de actuaciones.**

Este control se materializa en un Plan de actuaciones, en el que se determina la clase y el alcance de los controles a realizar y es aprobado por el Consejero de Hacienda mediante la correspondiente Orden. Hasta la fecha únicamente se han aprobado mediante Orden dos Planes de actuación de control financiero permanente y de gestión.

La primera Orden del Consejero de Hacienda ha sido la dictada el 30 de junio de 1998, por la que se establece el Plan de Actuaciones de Control Financiero Permanente para 1998, a realizar por la Intervención en Osakidetza sobre los actos de contenido económico del Ente público de Derecho Privado Osakidetza/Servicio Vasco de Salud.

La segunda Orden ha sido la de 1 de febrero de 1999, de la Consejera de Hacienda, por la que se establece el Plan de Actuaciones de Control Financiero Permanente para 1999, a realizar por la Intervención en Osakidetza sobre los actos de contenido económico del Ente público de Derecho Privado Osakidetza/Servicio Vasco de Salud.

No obstante, la planificación concreta de los controles corres-



ponde al Interventor en Osakidetza. Estos controles especifican además de las áreas que deben ser objeto de control, el período a considerar, el alcance y contenido de los informes, el órgano competente para su realización y la fecha de emisión.

#### D) El módulo informatizado de control.

La información para el ejercicio del control se instrumentaliza, fundamentalmente, a través de un módulo de control económico-financiero soportado mediante un sistema informático diseñado para tal fin.

Este sistema informático es el denominado SAP-R-3. El Gobierno Vasco ha adquirido este sistema informático para su aplicación en la gestión de la sanidad. Cuenta con tres módulos iniciales: el primero abarca la contratación, gestión de inventario y stock-almacenes; el segundo la gestión de inventarios, control de gestión y facturación y el tercero las distintas cuentas a pagar, a cobrar, la contabilidad patrimonial, la tesorería y la gestión de activos, al que se le ha añadido un cuarto módulo relativo al control económico-financiero y de gestión de carácter permanente.

Este último módulo es el utilizado por la Intervención para dar contenido a la labor de control financiero permanente. El módulo es un instrumento para los trabajos de control fundamentalmente en tres aspectos:

Por una lado, permite el análisis de la actividad económica del Ente Público Osakidetza.

En segundo lugar, los informes que presenta el módulo contienen información sobre determinados aspectos susceptibles de determinar los criterios de muestreo (

cuantías, períodos, proveedores, etc...) y ordenar esa información de acuerdo con tales criterios.

Por último, relaciona la información sobre la actividad económica con su reflejo contable.

#### E) Emisión de informes.

La emisión de los informes sigue un procedimiento y estructura concretos que posibilitan la audiencia del Ente sometido a control económico-financiero y de gestión de carácter permanente.

De conformidad con las instrucciones que se han dictado hasta la fecha por el Interventor en Osakidetza, una vez definidas las actuaciones de control y la metodología del trabajo, éste culmina con la emisión del correspondiente informe provisional.

Estos informes se remiten por el órgano que hubiera efectuado el control al titular de la organización de servicios controlada, acompañados de un escrito de remisión en el que se indica un plazo de quince días para que se efectúen las alegaciones que éste considere oportunas.

Sobre la base del informe provisional y de las alegaciones recibidas, el órgano de control emite informe definitivo que incluirán las alegaciones recibidas y, en su caso, las observaciones del órgano de control sobre las mismas.

Por lo que se refiere a la estructura y contenido de los informes hay que decir que siguen un esquema general que contiene la siguiente información:

Una introducción en la que se indica la competencia para realizar el control y el órgano que emite el informe; unas consideraciones generales sobre la estructura organizativa del Ente sujeto a control; definición de los objetivos genéricos y

particulares y alcance del control y sus limitaciones si las hubiera; los resultados del control en los que se recogen la evidencia y los hechos constatados como consecuencia de las pruebas realizadas en relación a los objetivos del control. Por último, las consideraciones generales relativas a los aspectos más significativos de los resultados obtenidos con expresa opinión del órgano de control así como las conclusiones relativas al cumplimiento de legalidad o a la gestión, así como las recomendaciones para corregir las debilidades y defectos puestos de manifiesto.

#### Conclusiones

Las conclusiones generales que obtenemos las podemos clasificar en dos grandes grupos: en primer lugar, las referidas a la especial configuración del sector sanitario en cuanto ámbito en que se ejerce el control financiero regulado, fundamentalmente por los principios recogidos en la ley 8/1997, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, y, en segundo lugar, la regulación jurídica del sistema de control económico financiero y de gestión de carácter permanente contenida, fundamentalmente en la Ley Ley 14/1994, de 30 de junio, de control y contabilidad de la CAPV. En definitiva, establecen un modelo de control financiero específico en el ámbito sanitario vasco que se tiene en cuenta que:

Respecto a los límites de legalidad, las prestaciones sociales de carácter sanitario consagrados en la CE se materializa en Ley 8/1997 para ser determinados y exigibles ante la propia Administración y/o por vía jurisdiccional. Se configura el dispositivo de servicios públicos sanitarios con un objetivo prestacional e intermediación social finalizando con el reconocimiento del

carácter universal que tiene el derecho a la protección de la salud.

Respecto al límite presupuestario se garantiza la existencia de una dotación de recursos de titularidad pública adecuada a las necesidades sanitarias y, para ello, se adscriben los bienes y derechos propiedad de la Comunidad autónoma para el cumplimiento de la finalidad última de la prestación sanitaria. No obstante, fija el principio de la limitación presupuestaria, al señalar que se busca el equilibrio justo y solidario entre la presión de las necesidades sociales y el volumen de recursos presupuestarios públicos destinados a la protección de la salud.

Respecto a la eficacia de la Administración prestadora de servicios: para una mayor exigencia sobre la utilización de los recursos y la obtención de resultados se propugna la separación de las tareas de planificación y programación de la prestación sanitaria y la gestión de los servicios sanitarios. Son factores considerados en la Administración sanitaria su posición de autonomía y responsabilidad, así como la eficacia y eficiencia en el uso de los recursos que se le asignan.

Respecto a la garantía a las prestaciones sanitarias mínimas establecidas para el sistema nacional de salud se garantizan tales mínimos. Es de destacar la habilitación específica para que el Gobierno Vasco pueda implementar las prestaciones sanitarias cuando, por su incidencia en el nivel de salud de la Comunidad Autónoma Vasca o por la estima social sean consideradas necesarias.

En cuanto a la modalidad de control concluimos que :

La Ley 14/1994, de 30 de junio, de Control y Contabilidad de la Comunidad Autónoma de Euskadi y el Decreto 464/1995, de 31 de

octubre, junto a la LOSE y las normas que la desarrollan y contemplan, por primera vez, una modalidad de control específico que se integra en el nomem general de control económico-financiero y de gestión pero que presenta unas importantes características diferenciales. Se trata de la modalidad de control económico-financiero y de gestión de carácter permanente más ajustado a las necesidades a las características de la organización sanitaria vasca.

El Decreto 255/97, de 11 de noviembre (BOPV nº 219, de 14 de noviembre de 1997) es el que establece que el control económico financiero de gestión de carácter permanente se ejercerá por la Intervención en Osakidetza. Sus funciones se realizan en nombre y por delegación del Director de la Oficina de Control Económico. Esta Intervención en Osakidetza tiene nivel orgánico de Dirección estando adscrita orgánicamente a la Dirección General del Ente Público y funcionalmente a la Oficina de Control Económico. Su titular es nombrado por el Gobierno a propuesta del Consejero de Hacienda y Administraciones Públicas. Las personas requerida para ejercer las funciones de control financiero permanente pertenecen a la estructura y plantilla de la Oficina de Control Económico y se encuentra presupuestado en los programas correspondientes de la Oficina de Control Económico.

La importancia de esta modalidad de control económico es doble: por un lado, la novedosa regulación jurídica de la misma; por otro, la importancia cuantitativa sobre el ámbito que se ejerce el control que representa el 31,7% de presupuesto de gastos de la Administración de la CAPV.

Este control se materializa en un Plan de actuaciones, en el que se determina la clase y el alcance

de los controles a realizar y es aprobado por el Consejero de Hacienda mediante la correspondiente Orden. Hasta la fecha únicamente se han aprobado mediante Orden dos planes de actuación de control financiero permanente y de gestión .

La planificación general de los controles corresponde al Consejo de Hacienda, mientras que la planificación concreta corresponde al Interventor en Osakidetza. Estos controles especifican además de las áreas que deben ser objeto de control, el período a considerar, el alcance y contenido de los informes, el órgano competente para su realización y la fecha de emisión.

La información para el ejercicio del control se instrumentaliza, fundamentalmente, a través de un módulo de control económico-financiero soportado mediante el sistema informático es el denominado SAP-R-3. Cuenta con tres módulos iniciales al que se le ha añadido un cuarto módulo relativo al control económico-financiero y de gestión de carácter permanente. Este último módulo es el utilizado por la Intervención para dar contenido a la labor de control financiero permanente en tres aspectos: permite el análisis de la actividad económica del Ente Público Osakidetza, los informes que presenta el módulo contienen información sobre determinados aspectos susceptibles de determinar los criterios de muestreo (cuantías, períodos, proveedores, etc...) y ordena esa información de acuerdo con tales criterios y, por último, relaciona la información sobre la actividad económica con su reflejo contable.

La emisión de los informes sigue un procedimiento y estructura concretos que posibilitan la audiencia del Ente sometido a control económico-financiero y de gestión de carácter permanente. ■