

Informe 04/96-F

**Recursos humans de l'Institut
Català de la Salut**

Exercicis 1994 - 1995



**Sindicatura de Comptes
de Catalunya**

A Barcelona, el dia 4 de febrer de 1997, reunit el Ple de la Sindicatura de Comptes, sota la presidència del síndic major (e.f.), Sr. Manuel Cardeña i Coma, amb l'assistència dels síndics Srs. Manuel Cardeña i Coma, Josep M. Carreras i Puigdengolas, Marià Nicolàs i Ros, Jordi Petit Fontserè, Eudald Travé i Montserrat, i Xavier Vela i Parès, actuant-hi com a secretari, el secretari general de la Sindicatura, Sr. Ramon Planas i Font, i com a ponent el síndic Sr. Xavier Vela i Parès, s'acorda aprovar, amb deliberació prèvia, l'informe de fiscalització 04/96-F relatiu als recursos humans de l'Institut Català de la Salut, exercicis 1994 - 1995.

ÍNDIX

1. INTRODUCCIÓ	7
1.1. INTRODUCCIÓ A L'INFORME: OBJECTE I ABAST	7
1.2. INTRODUCCIÓ A L'ENS FISCALITZAT: INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT.	8
1.2.1. Antecedents	8
1.2.2. Organització, objecte i funcions	9
1.2.3. Recursos humans	12
1.2.4. Control intern	17
1.2.5. Normativa aplicable	18
2. FISCALITZACIÓ DE LA GESTIÓ DELS RECURSOS HUMANS DE LES INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS	20
2.1. EL DIMENSIONAMENT DE LA PLANTILLA	20
2.1.1. Objectius sobre el dimensionament de la plantilla	20
2.1.2. Assoliment dels objectius sobre el dimensionament	26
2.2. EFECTES ECONÒMICS DE LES MESURES DE DIMENSIONAMENT.	33
2.2.1. Liquidació pressupostària de l'exercici 1994	33
2.2.2. Liquidació pressupostària de l'exercici 1995	36
2.2.3. Variació de les Obligacions reconegudes 1993-1995	39
2.3. EL PROCEDIMENT DE MODIFICACIÓ DE LA RELACIÓ DE LLOCS DE TREBALL. .	42
2.3.1. Modificació total de la RLLT	44
2.3.2. Modificació parcial de la RLLT	46
2.3.3. Canvi de dotació econòmica	55
3. CONCLUSIONS	59
3.1. OBSERVACIONS	59
3.2. RECOMANACIONS	63
4. TRÀMIT D'AL·LEGACIONS	67

ABREVIATURES I SIGLES UTILITZADES

ABS	Àrea Bàsica de Salut
CRAM	Centre de Reconeixement i Avaluació Mèdica
CSIU	Centre Sanitari i Universitari
DAP	Direccions d'Atenció Primària
DGRESS	Direcció General de Règim Econòmic de la Seguretat Social
DORHAE	Direcció d'Organització, Recursos Humans i Assumptes Econòmics
EAP	Equip d'Atenció Primària
GIP	Gestió Integrada de Personal
ICO	Institut Català d'Oncologia
ICS	Institut Català de la Salut
IES	Institut d'Estudis de la Salut
ILT	Incapacitat Laboral Transitòria
INSALUD	"Instituto Nacional de la Salud"
LLIR	Llevadores Internes Residents
LLOSC	Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya
MIR	Metges Interns Residents
MPTA	Milions de pessetes
PAD	Programa d'Atenció a la Dona
RLLT	Relació de Llocs de Treball
SCS	Servei Català de la Salut
TAC	Tomografia Axial Computeritzada
VIH/SIDA	El Virus i la Síndrome d'Immunodeficiència Adquirida
"Z"	Llocs de la RLLT que tenen assignada dotació econòmica

1. INTRODUCCIÓ

1.1. INTRODUCCIÓ A L'INFORME: OBJECTE I ABAST

Aquest informe es planteja la revisió del funcionament, de l'efectivitat i dels resultats dels procediments de gestió dels recursos humans de l'ICS, pel que fa al dimensionament i composició de la plantilla de les institucions sanitàries que en depenen, on presten els seus serveis unes 33.500 persones.

Els objectius de la fiscalització han estat:

- Revisió dels procediments de control intern establerts en relació a la modificació de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS.
- Avaluació del grau de compliment dels objectius establerts en relació al dimensionament de la plantilla i la contenció de la despesa de personal de les institucions sanitàries gestionades per l'ICS, determinats pel Govern de la Generalitat de Catalunya en el període de 1994-1995.
- Anàlisi de la compatibilitat d'aquests objectius amb el desplegament i reordenació sanitària que s'està portant a terme a Catalunya, d'acord amb les directrius del Pla de Salut.
- Anàlisi de l'efecte d'aquestes mesures sobre els pressupostos de l'ICS durant el període 1994-1995.

La fiscalització s'ha realitzat seguint els procediments d'auditoria i revisió generalment acceptats en l'àmbit del Sector Públic, i s'han portat a terme totes aquelles proves selectives o procediments tècnics considerats necessaris per a l'obtenció de l'evidència i la formulació de les conclusions, tal com es resumeix a continuació.

D'acord amb l'establert en el Decret 169/1994, sobre modificació de les relacions de llocs de treball en l'àmbit sanitari, s'han revisat els circuits administratius del procediment de modificació de la relació de llocs de treball de les institucions sanitàries de l'ICS, analitzant la seva raonabilitat i eficàcia. Un cop analitzats els circuits s'ha verificat el compliment de la legalitat mitjançant la revisió d'una mostra dels expedients tramitats durant el període 1994-1995.

El grau de compliment dels objectius sobre el dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS s'ha establert mitjançant la comparació del dimensionament màxim fixat pel Govern i els llocs de treball ocupats a una mateixa data, analitzant, en el seu cas, les desviacions produïdes.

Per a determinar la compatibilitat d'aquests objectius amb el desplegament i reordenació sanitària, s'ha obtingut la relació de les noves accions que estava previst posar en funcionament durant els anys 1994 i 1995, verificant-ne la seva execució material.

L'efecte econòmic de les mesures establertes sobre el dimensionament de la plantilla i la contenció de la despesa ha estat quantificat mitjançant l'anàlisi de les Liquidacions pressupostàries de les despeses de personal (Capítol 1) dels exercicis 1994 i 1995, i la variació de les Obligacions reconegudes respecte l'any anterior.

1.2. INTRODUCCIÓ A L'ENS FISCALITZAT: INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT.

1.2.1. Antecedents

L'Institut Català de la Salut (ICS) va ésser creat per la Llei d'administració institucional de la sanitat, de l'assistència i dels serveis socials de Catalunya número 12/1983 de 14 de juliol, com l'entitat gestora dels serveis sanitaris propis de la Generalitat i dels transferits de la Seguretat Social, per tal de desplegar les competències que la Constitució i l'Estatut d'Autonomia atribuïen a la Generalitat de Catalunya i executar els serveis i les funcions que li havien estat traspassats en matèria de Sanitat, tot avançant-se a l'establiment del model sanitari que amb caràcter bàsic havia de fixar l'Estat.

A Catalunya es partia d'una situació ben diferent que a la resta de l'Estat donat que, en el moment de produir-se els traspassos en matèria de Sanitat, només el 34% dels llits hospitalaris eren de titularitat pública. La Llei d'administració institucional de la sanitat de Catalunya autoritzà a l'ICS a promoure l'establiment d'acords, de concerts i de convenis amb entitats privades, per tal d'incorporar una part dels llits de titularitat privada, ja existents, al sistema de cobertura pública, aprofitant així la iniciativa benèficoprivada o mutual de determinades institucions sense afany de lucre.

El model sanitari estatal es va definir amb la promulgació de la Llei general de sanitat, número 14/1986 de 25 d'abril, on s'establiren les bases d'un model d'ordenació sanitària que es bastí mitjançant la creació del Sistema Nacional de Salut, configurat pel conjunt de l'INSALUD i dels serveis de salut de les diferents comunitats autònomes.

En el marc d'aquest model sanitari bàsic, la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LLOSC), número 15/1990 de 9 de juliol, plantejà la reorganització de la sanitat a Catalunya creant el Servei Català de la Salut (SCS) com a entitat planificadora, finançadora i avaluadora dels serveis sanitaris i sòciosanitaris públics, prestats per entitats tant de titularitat pública (institucions sanitàries de l'ICS) com privada (centres concertats).

Les funcions de caràcter general que desenvolupava fins aquell moment l'ICS, com la planificació i el control dels serveis sanitaris, l'establiment de concerts amb altres entitats, etc., passaren a ésser desenvolupades pel SCS, de nova creació. L'ICS fou adscrit al SCS i se li reservà la titularitat i gestió dels establiments sanitaris

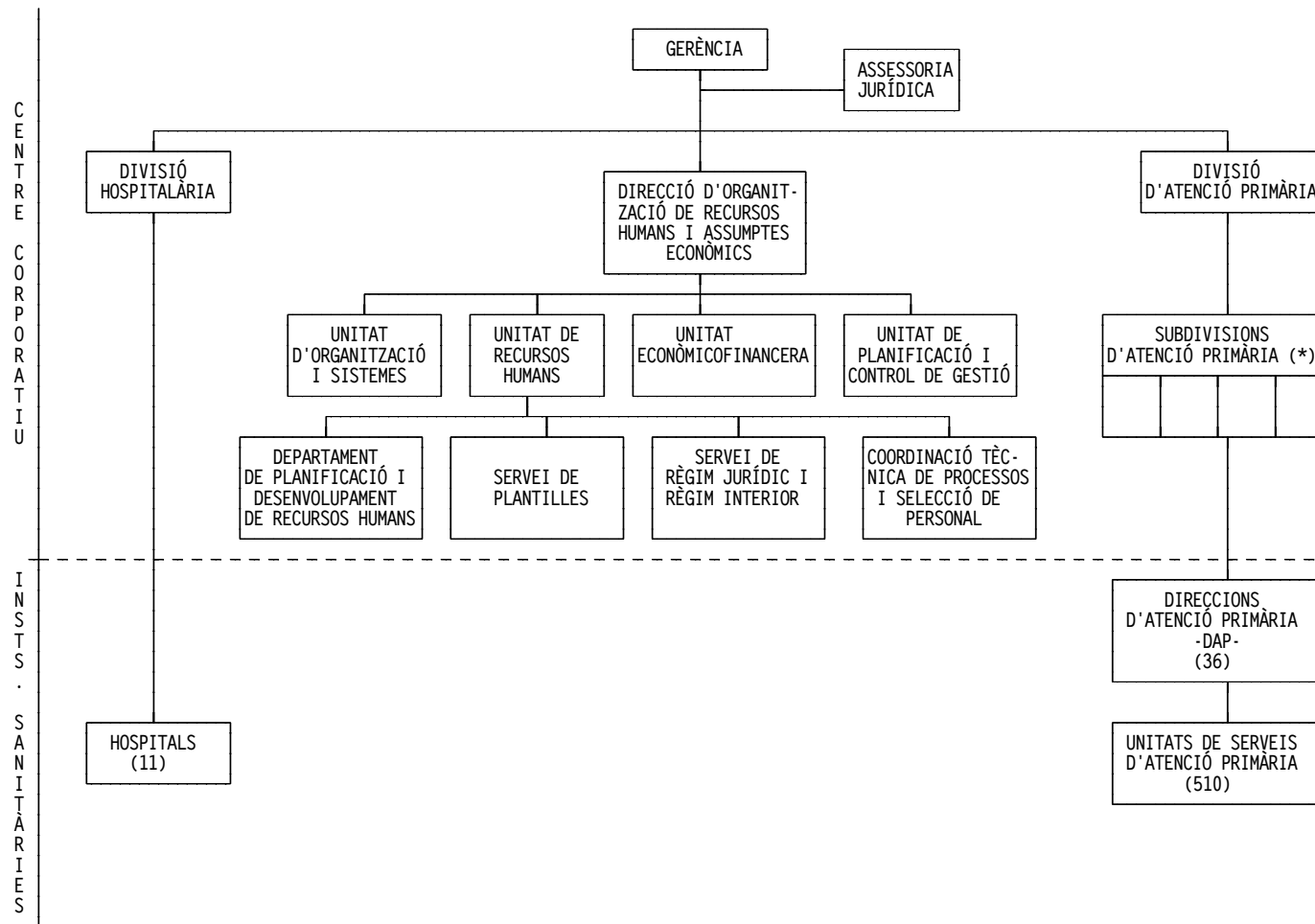
propis, amb la qual cosa esdevingué el principal proveïdor de serveis sanitaris a Catalunya.

1.2.2. Organització, objecte i funcions

L'aplicació del nou model sanitari establert en la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya, basat en la diversificació dels proveïdors, va comportar la necessària modificació de l'estructura de l'ICS, amb l'objectiu de millorar l'eficàcia, l'eficiència i la qualitat dels serveis, tot refermant la seva funció d'entitat gestora i proveïdora de serveis sanitaris. Aquesta modificació es va realitzar mitjançant l'aprovació del Decret 138/1993, de 7 de maig, de reestructuració de l'ICS.

Segons l'esmentat Decret el gerent de l'ICS és el representant legal de l'Institut i exerceix les funcions, de direcció i coordinació de l'actuació gestora dels centres, serveis i establiments de l'Institut en els seus vessants sanitari, econòmic, administratiu, pressupostari, patrimonial i de personal, d'acord amb els plans establerts pel SCS. També té encomanada la contractació d'obres, serveis i subministraments, l'autorització de la despesa i la proposició de pagaments de l'ICS, en els termes i les condicions establertes per la normativa vigent.

En el quadre, adjunt, es mostra l'actual organigrama de l'ICS, en el qual només ha estat desenvolupada la Unitat de Recursos Humans, donat que és la que interessa a l'objecte d'aquest informe.



Font: elaboració pròpia a partir del Decret 138/1993, de 7 de maig, de reestructuració de l'ICS, i la informació proporcionada per la Unitat de Recursos Humans de l'ICS.

(*) Les subunitats d'Atenció Primària són:

- Centre-Lleida
- Costa de ponent-Tarragona-Tortosa
- Girona-Barcelonès Nord i Maresme
- Barcelona Ciutat

Del gerent de l'ICS en depenen les Divisions d'Atenció Primària i Hospitalària, la Direcció d'Organització, Recursos Humans i Assumptes Econòmics (DORHAE), i l'Assessoria Jurídica.

La Divisió d'Atenció Primària i la Divisió Hospitalària estableixen les directrius per a la gestió i control de l'activitat i la qualitat assistencial dels centres, dels serveis i dels establiments gestionats per l'ICS.

Els gerents i directors de les institucions hospitalàries gestionades per l'ICS depenen directament del director de la Divisió Hospitalària.

La direcció i gestió dels centres, dels serveis i dels establiments d'Atenció Primària correspon a les Direccions d'Atenció Primària (DAP), creades amb el Decret 140/1995, de 18 d'abril, les quals estan adscrites a la Divisió d'Atenció Primària per mitjà de 4 subdivisions que coordinen les seves funcions.

Actualment les Direccions d'Atenció Primària (DAP) encara estan en fase d'implantació, i coexisteixen en alguns llocs amb l'estructura de les antigues Àrees de Gestió.

La DORHAE té encomanades les funcions de direcció, de planificació i de control de la gestió econòmica, pressupostària i administrativa, el tractament de la informació, els procediments interns i sistemes organitzatius, i la gestió del personal de l'ICS. D'aquesta Direcció General en depenen:

- Unitat d'Organització i Sistemes, encarregada de l'elaboració de plans d'actuació en matèria de tractament de la informació, procediments interns i sistemes organitzatius, així com del disseny, la implantació de projectes, i el manteniment de les aplicacions informàtiques de l'ICS.
- Unitat de Recursos Humans, encarregada de l'establiment de les directrius, l'ordenació i l'execució, si escau, de la gestió i control del personal funcionari, estatutari i laboral adscrit a l'ICS, i dels funcionaris dels cossos al servei de la sanitat local, llevat dels farmacèutics i veterinaris.

De la Unitat de Recursos Humans en depenen el Servei de Plantilles, Selecció i Formació de personal, i el Servei de Règim Jurídic i de Règim Interior.

A la pràctica el Servei de Plantilles, Selecció i formació de personal es troba dividit en el Servei de Plantilles per una banda, i la Coordinació Tècnica de Processos de selecció de personal per l'altra, i s'ha creat el Departament de Planificació i Desenvolupament de Recursos Humans, depenent tots i cadascun d'ells directament del Cap de la Unitat de Recursos Humans.

- Unitat Econòmicoadministrativa, encarregada de la coordinació, seguiment i execució de la gestió econòmica, pressupostària, patrimonial i administrativa

de l'ICS, així com de la tramitació de les contractacions d'obres, serveis i subministraments de l'ICS.

- Unitat de Planificació i Control de Gestió, encarregada de la elaboració d'estudis relatius a l'assignació i la distribució dels recursos econòmics afectes al finançament dels centres, dels serveis i dels establiments sanitaris de l'ICS, així com del control i de l'avaluació de la gestió dels esmentats centres, i de l'elaboració de la proposta de protocols que regeixin la prestació de serveis sanitaris per compte del SCS.

El Consell de Direcció de l'ICS és presidit pel gerent i el componen, a més, el director de la Divisió d'Atenció Primària, el director de la Divisió Hospitalària, i el director de la DORHAE.

Durant la redacció del present informe s'utilitzarà indistintament el terme "Centre Corporatiu" o "ICS-Administració" per a designar la part de l'estructura de l'ICS formada per la Gerència, l'Assessoria Jurídica, la Divisió Hospitalària, i la Divisió i les Subdivisions d'Atenció Primària. El terme "ICS-institucions sanitàries" queda doncs reservat als centres, als serveis i els establiments, hospitalaris o d'atenció primària, gestionats per l'ICS.

1.2.3. Recursos humans

1.2.3.1. Composició de la plantilla

La plantilla de l'ICS està dividida en dos grans grups, el personal subjecte al Conveni Únic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, i el personal estatutari, entre el que cal distingir tres subgrups:

- Personal facultatiu, regulat per "Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social"
- Personal sanitari no facultatiu, regulat per "Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social"
- Personal no sanitari, regulat per "Estatuto del Personal no Sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social"

El Centre Corporatiu de l'ICS està integrat per personal funcionari o laboral, subjectes al Conveni Únic de la Generalitat de Catalunya.

El personal que presta serveis en les institucions sanitàries que depenen de l'ICS pertany majoritàriament al grup de personal estatutari, encara que també hi ha personal contractat en règim laboral, i algun funcionari de Conveni Únic.

El quadre 1.2.A mostra la plantilla a 31.12.94 i a 31.12.95 de tot el personal que presta serveis a l'ICS.

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA – INFORME 04/96- F

Quadre 1.2.A

PLANTILLA DE L'INSTITUT CATALA DE LA SALUT		
	31.12.94	31.12.95
Personal estatutari	29.308	28.862
Personal laboral	2.869	3.370
Personal en formació (MIR/LLIR, etc.)	1.278	1.329
TOTAL INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS	33.455	33.561
Personal funcionari	918	808
Personal laboral	297	249
TOTAL ICS-ADMINISTRACIÓ	1.215	1.057
TOTAL ICS	34.670	34.618

Font: elaboració pròpia a partir de la informació sobre places ocupades, segons els programes: GIP-institucions sanitàries i GIP-Funcionaris.

El personal de les institucions sanitàries gestionades per l'ICS, objecte del present informe tal com ja s'ha esmentat en l'apartat 1.1., representa més del 95% de la plantilla total de l'ICS.

El 19 d'abril de 1994 fou aprovada pel Govern de la Generalitat la Relació de Llocs de Treball (RLLT) del personal estatutari i laboral que presta serveis en les esmentades institucions sanitàries.

En funció del model sanitari que es volia implantar es van aprovar 37.153 llocs, que recollien tant els realment ocupats en aquell moment (33.775 llocs) com els nous a ocupar com a conseqüència del desplegament de la reforma sanitària (obertura d'ABS, implantació de nous programes i serveis, etc.).

Tot seguit s'estableix una comparació entre les dades de la RLLT, les dotacions pressupostàries i els llocs ocupats corresponents a les institucions sanitàries de l'ICS, en la data de publicació de la RLLT (19.04.94) i a la fi de 1995.

Quadre 1.2.B

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS		
	19.04.94	31.12.95
RELACIÓ DE LLOCS DE TREBALL		
Atenció Primària	19.361	19.202
Atenció Hospitalària	17.792	17.829
RLLT total (1)	37.153	37.031
DOTACIONS PRESSUPOSTÀRIES		
Atenció Primària	17.684	17.423
Atenció Hospitalària	16.435	16.424
Llocs dotats pressupostàriament (2)	34.119	33.847
LLOCS DE TREBALL OCUPATS		
Atenció Primària	17.379	17.295
Atenció Hospitalària	16.396	16.266
Llocs ocupats (3)	33.775	33.561

Font: elaboració pròpia d'acord amb:

(1) Acord de Govern de 19 d'abril de 1994, i extracció del GIP a data 2 de febrer de 1996.

(2) Annex de personal del Pressupost dels exercicis 1994 i 1995.

(3) Programa de Gestió Integrada de Personal (GIP). Les dades de 1994 corresponen al 30.04.94.

La plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS es distribueix territorialment en 11 hospitals integrats en la Divisió Hospitalària, i en 510 unitats de serveis integrades en la Divisió d'Atenció Primària.

1.2.3.2. Estructura pressupostària de les despeses de personal

L'estructura pressupostària de l'ICS es presenta d'acord amb les previsions de la Llei general pressupostària, la Llei de finances públiques de Catalunya i les instruccions específiques que emet anualment la Direcció General de Pressupostos i el Tresor del Departament d'Economia i Finances.

Per als exercicis 1994 i 1995 l'estructura pressupostària de les despeses s'ha efectuat segons les següents característiques:

- a) Estructura orgànica: l'ICS constitueix la secció 32 dins de l'estructura orgànica dels pressupostos de la Generalitat de Catalunya. Internament, i per necessitats de gestió, disposa d'una estructura per Centres de Despesa i Subunitats Pressupostàries d'acord amb la Resolució del conseller de Sanitat i Seguretat Social de data 5 de gener de 1994.

Els Centres de Despesa de l'ICS són 10, un per a cada Àmbit de Gestió (Lleida, Tarragona, Tortosa, Girona, Costa de Ponent, Barcelonès Nord i Maresme, Centre i Barcelona Ciutat), un per a la Ciutat Sanitària de Vall d'Hebron, i un per als Serveis Centrals de l'ICS.

Les Subunitats Pressupostàries es corresponen amb cadascun dels diferents hospitals de l'ICS, a excepció de les Ciutats Sanitàries de Bellvitge i Vall d'Hebron que per a l'exercici 1995 han estat considerades com a una única subunitat, encara que constituïda per diversos hospitals.

Pel que fa a la Divisió d'Atenció Primària les Subunitats Pressupostàries es corresponen amb el conjunt de DAP de cada Àmbit de Gestió.

- b) Estructura funcional: funcionalment el pressupost de l'ICS s'estructura en 4 Grups de Programa: Atenció Primària de la Salut, Atenció Especialitzada, Administració, serveis generals i control de l'assistència sanitària, i formació del personal sanitari.

Els Grup d'Atenció Primària (01) recull les despeses per la prestació de serveis mèdics i assistencials amb mitjans personals i materials propis, en règim ambulatori o en el domicili del beneficiari.

El Grup d'Atenció Especialitzada (02) recull aquelles despeses destinades a la prestació de serveis sanitaris en els hospitals de l'ICS.

El Grup d'administració, de serveis generals i de control intern de l'assistència sanitària (03) incorpora les despeses dels serveis comuns i indivisibles que afecten a l'assistència sanitària, i que no es poden adscriure a un Grup de Programa determinat.

El Grup de Formació del Personal sanitari (04) recull les despeses originades pel personal sanitari en formació (MIR, LLIR, etc.), adscrits a l'atenció primària o a centres hospitalaris de l'ICS, d'acord amb l'oferta pública convocada anualment a nivell estatal.

- c) Estructura econòmica: segons la seva naturalesa econòmica les despeses de l'ICS s'estructuren en els capítols pressupostaris propis de l'Administració pública: remuneracions de personal (capítol 1), despeses per béns corrents i serveis (capítol 2), Transferències corrents (capítol 4), Inversions (capítol 6), i Variació d'actius financers (capítol 8).

Les despeses del personal al servei de les institucions sanitàries gestionades per l'ICS es troben recollides en el Capítol 1 dels Grups de Programa d'Atenció Primària (01), d'Atenció Especialitzada (02), i de Formació del personal sanitari (04), mentre que les despeses del personal que presta els seus serveis en el Centre Corporatiu queden recollides en el Grup de Programa d'Administració, serveis generals i control intern de l'assistència sanitària (03) d'aquest mateix capítol.

L'objecte d'aquest informe, l'abast del qual ha estat descrit en l'apartat 1.1., és l'anàlisi de la gestió de personal efectuada per l'ICS sobre el personal que presta els seus serveis en les institucions sanitàries que d'ell depenen.

Per tant, l'anàlisi sobre els efectes econòmics de les mesures de dimensionament, que s'efectua en l'apartat 2.2., ha estat realitzada d'acord amb les dades del Capítol 1 del pressupost de l'ICS corresponents als grups de programa d'Atenció Primària (01), d'Atenció Especialitzada (02), i de Formació del personal sanitari (04).

Les Obligacions reconegudes els exercicis 1994 i 1995 com a despeses de personal de l'ICS s'exposen en els quadres 1.2.C i 1.2.D, en els quals es detallen separadament les originades pel personal al servei de les institucions sanitàries i les corresponents al personal del Centre Corporatiu.

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA — INFORME 04/96- F

Quadre 1.2.C

INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT - ICS						
CAPÍTOL 1 - DESPESES DE PERSONAL -OBLIGACIONS RECONEGUDES 1994-						
	INSTITUCIONS SANITÀRIES	% ESTR.	CENTRE CORPORATIU	% ESTR.	TOTAL ICS	% ESTR.
Estatutaris i Funcionaris	94.495	78,5	2.708	66,7	97.203	78,1
Personal laboral	14.009	11,6	1.191	29,3	15.200	12,2
Incentius al rendiment i activitats extraordinàries	11.022	9,2	149	3,7	11.171	9,0
Prestacions socials	833	0,7	13	0,3	846	0,7
RETRIBUCIONS I PRESTACIONS SOCIALS	120.359	100,0	4.061	100,0	124.420	100,0
QUOTES SEG. SOCIAL	29.213	24,3	1.032	25,4	30.245	24,3
TOTAL CAPÍTOL 1	149.572	-	5.093	-	154.665	-
% ESTRUCTURA	96,7		3,3		100,0	

Imports en milions de pessetes.

ESTR.: estructura

Font: elaboració pròpia a partir del Compte General de 1994.

Quadre 1.2.D

INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT - ICS						
CAPÍTOL 1 - DESPESES DE PERSONAL-OBLIGACIONS RECONEGUDES 1995-						
	INSTITUCIONS SANITÀRIES	% ESTR.	CENTRE CORPORATIU	% ESTR.	TOTAL ICS	% ESTR.
Estatutaris i Funcionaris	98.314	78,2	2.323	66,4	100.637	77,9
Personal laboral	15.261	12,1	1.001	28,6	16.262	12,6
Incentius al rendiment i activitats extraordinàries	11.483	9,1	145	4,1	11.628	9,0
Prestacions socials	662	0,6	31	0,9	693	0,5
RETRIBUCIONS I PRESTACIONS SOCIALS	125.720	100,0	3.500	100,0	129.220	100,0
QUOTES SEG. SOCIAL	26.930	21,4	869	24,8	27.799	21,5
TOTAL CAPÍTOL 1	152.650	-	4.369	-	157.019	-
% ESTRUCTURA	97,2		2,8		100,0	

Imports en milions de pessetes.

ESTR.: estructura

Font: elaboració pròpia a partir del Compte General de 1995.

Les despeses de personal originades pel personal al servei de les institucions sanitàries de l'ICS representen un 97% del pressupost gastat els anys 1994 i 1995, mentre que el 3% restant correspon al personal del Centre Corporatiu.

L'estructura econòmica d'ambdós col·lectius mostra un major pes específic del personal funcionari o estatutari respecte al personal laboral.

El concepte "Incentius al rendiment i activitats extraordinàries" recull els complements de productivitat fixa i variable i les hores extraordinàries, que constitueixen el component variable de les remuneracions del personal.

1.2.4. Control intern

El govern de la Generalitat de Catalunya davant la diversitat d'òrgans i règims professionals del personal al seu servei, la varietat de vinculacions administratives i el volum d'aquest col·lectiu, va decidir crear un sistema unificat de gestió de personal que va anomenar Gestió Integrada de Personal (GIP).

Aquest sistema fixà uns criteris comuns d'anàlisi i de classificació per a tot el personal al servei de l'Administració de la Generalitat i els seus organismes autònoms, amb el propòsit que esdevingués un instrument de comunicació interna i de suport a la gestió de personal, tot respectant l'autonomia dels diferents departaments quant a la gestió i l'administració de personal que els és propi.

L'ICS va adoptar el sistema de GIP l'octubre de 1985, i al llarg d'aquests anys ha introduït una sèrie de millores per tal d'adaptar-lo a les particularitats de la gestió de personal de les institucions sanitàries, i eliminar la dissociació que es venia produint entre els processos de gestió de personal, per una banda, i de càlcul de la nòmina, per altra.

L'ICS té instal·lades dues versions del GIP: el programa general amb el qual processa la gestió i les nòmines del seu personal funcionari i laboral subjecte al Conveni Únic de l'Administració de la Generalitat, i una versió ampliada del programa general amb la qual processa la gestió i les nòmines del personal al servei de les institucions sanitàries.

L'actual versió del GIP-institucions sanitàries, implantat definitivament l'any 1992, conté una sèrie de validacions i controls que no permeten assignar una persona a un lloc de treball si aquest està ocupat (excepte en el cas de les substitucions), o si no està dotat econòmicament (excepte en el cas del personal "eventual" que no forma part de la RLLT).

El concepte de dotació econòmica (clau "Z") s'utilitza com a control i per analogia amb les instruccions de Funció pública en relació al personal funcionari o laboral de Conveni Únic de la Generalitat.

El nombre total de "Z" en el moment de l'aprovació de la RLLT era de 34.119 llocs, i es produïa una coincidència entre els llocs "Z" i el dimensionament establert en la Llei de pressupostos d'aquell any.

Posteriorment i com a conseqüència dels canvis propiciats per la mateixa gestió del personal el nombre de llocs "Z" ha anat disminuint fins arribar a 34.013 llocs el 8.03.96.

Cal tenir en compte que per tal de poder assignar el valor "Z" a una plaça de la RLLT no dotada, s'han de donar de baixa tantes places "Z" com sigui necessari (una o més), fins a compensar el seu cost. Així en el cas d'intercanviar dues places d'ATS per una plaça de metge, l'import del pressupost i per tant les places dotades pressupostàriament no varia, en no variar el cost, però en canvi el nombre de "Z" es veu reduït.

Un altre mecanisme per a garantir la qualitat de les dades és l'accés restringit al sistema. Mentre que la informació de consulta és accessible a tots els usuaris, la introducció i modificació de les dades de persones només la pot realitzar cada una de les unitats descentralitzades, i la creació i gestió de llocs de treball només pot realitzar-la el Servei de Plantilles.

El circuit d'informació s'inicia amb la comunicació de les necessitats de plantilla fetes per cada unitat descentralitzada de gestió de personal al Servei de Plantilles. Aquest servei, prèvia aprovació dels òrgans competents (vegeu l'apartat 2.3.), crea al GIP els llocs de treball necessaris, codificant-los segons unes directrius pre-establertes. Finalment la unitat descentralitzada de gestió de personal relaciona els nous llocs amb les persones que els han d'ocupar, fet que permet la seva entrada en nòmina.

Cada usuari té assignada una "clau de pas" que li permet l'accés al programa, i que es canvia cada tres mesos. En el cas que l'usuari no utilitzi el programa durant un cert temps se li retira l'accés al mateix.

El sistema operatiu també inclou seguretats internes per tal d'evitar incongruències en la informació, i unes dades mínimes que és obligatori introduir perquè el programa permeti avançar en el seu ús.

El procés de descentralització de la gestió de personal ha fet necessària la formació de personal especialitzat en l'operatòria del programa GIP, així com la creació d'un servei permanent d'assessorament, de consulta i de control, anomenat Unitat de Coordinació del GIP, per tal d'unificar les normes d'ús del sistema i aconseguir una informació homogènia independentment del lloc on es genera.

1.2.5. Normativa aplicable

Aquest apartat recull la normativa que ha estat la base del treball de fiscalització objecte d'aquest informe, l'abast del qual ja ha estat descrit en l'apartat 1.1., i no pretén ésser, per tant, un compendi de tota la normativa a la qual està subjecte l'ICS en la seva operativa.

Es fa, doncs, referència a la normativa vigent en relació al Procediment de Modificació de la Relació de Llocs de Treball del personal al servei de les institucions sanitàries de l'ICS, així com als diversos acords del govern de la Generalitat sobre el dimensionament de la plantilla d'aquest col·lectiu.

- Legislació:
 - Resolució de 16 de maig de 1994, per la qual es dóna publicitat a la relació de llocs de treball del personal que presta serveis en les Institucions sanitàries gestionades per l'ICS.
 - Decret 169/1994, de 14 de juny, sobre la modificació de les relacions de llocs de treball en l'àmbit sanitari.
 - Acord de govern, de 21 de gener de 1994, sobre les mesures de contenció de la despesa del capítol 1 i de racionalització de les relacions de llocs de treball del personal que presta serveis en l'Administració de la Generalitat i en els organismes que en depenen.
 - Acord de govern, de 19 d'abril de 1994, sobre la no disponibilitat de crèdits per a despeses en el 1994 i sobre la tramitació de modificacions pressupostàries.
 - Acord de govern, de 30 de maig de 1994, sobre el dimensionament del Departament de Sanitat i Seguretat Social i de compliment de l'Acord de 21 de gener de 1994 en matèria de personal.
 - Acord de govern, de 10 de gener de 1995, sobre l'augment del nombre de llocs de treball de l'ICS.
 - Acord de govern, d'11 de juliol de 1995, de concreció per al 1995 de l'Acord de govern de 21 de gener de 1994.
 - Acord de govern, de 25 d'octubre de 1995, sobre l'augment del nombre de llocs de treball de l'ICS.
- Instruccions internes de l'ICS:
 - Instrucció 18/94 de l'ICS, de 28 de juliol, sobre procediment per a la modificació de la relació de llocs de treball del personal de les institucions sanitàries de l'ICS.
 - Instrucció 21/94 de l'ICS, d'1 de setembre, sobre especificacions al procediment establert mitjançant la Instrucció 18/94.

2. FISCALITZACIÓ DE LA GESTIÓ DELS RECURSOS HUMANS DE LES INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS

2.1. EL DIMENSIONAMENT DE LA PLANTILLA

2.1.1. Objectius sobre el dimensionament de la plantilla

En aquest apartat es descriu, en primer lloc, el contingut dels diferents acords de govern de la Generalitat en relació al dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS, i posteriorment s'analitza la seva compatibilitat amb el procés de desplegament i reordenació sanitària que s'està portant a terme a Catalunya d'acord amb les directrius establertes en el Pla de la Salut.

L'anàlisi de l'assoliment dels objectius sobre el dimensionament i el seu efecte sobre la liquidació pressupostària dels exercicis 1994 i 1995 s'efetuarà en els apartats 2.1.2. i 2.2. respectivament.

a) Disposicions del Govern relatives al dimensionament de la plantilla per a 1994:

El govern de la Generalitat de Catalunya adoptà diverses mesures amb l'objectiu d'assolir un millor aprofitament dels recursos humans de l'Administració, mesures basades en polítiques de contenció en relació a la incorporació de nou personal, i en la millora de la prestació de serveis amb els recursos humans existents.

Els criteris d'actuació a seguir per part de tota l'Administració de la Generalitat van ésser fixats en l'Acord de govern, de 21 de gener de 1994, que establí com a objectiu a assolir una reducció del 6,5% dels seus recursos humans en el termini comprès entre 1993 i 1996. Durant l'any 1994 s'havia de procedir a la reducció del 2,5%, mentre que el 4% restant s'aplicaria durant els exercicis 1995 i 1996.

Quedava exceptuat del còmput global, a efectes del càlcul del percentatge de reducció, el personal adscrit a aquells serveis en què el caràcter finalista o l'essencialitat de la prestació pública fessin necessari mantenir el nombre d'efectius. Això afectava principalment els centres sanitaris i els centres educatius, amb la qual cosa es va sol·licitar als respectius departaments que elaboressin un pla d'actuació en relació a aquests col·lectius, com a base per a establir posteriorment l'Acord de dimensionament definitiu.

El Pla d'actuació proposat pel Departament de Sanitat i Seguretat Social, aprovat per Acord de govern, el 30 de maig de 1994, fixà dos objectius en relació a les institucions sanitàries de l'ICS: limitar el dimensionament de la plantilla a 31 de desembre de 1994 a un màxim de 33.822 dotacions pressupostàries, i reduir en un 1% les despeses de personal incloses en el Pressupost inicial de l'exercici 1994.

Això suposà autoritzar la cobertura de 398 places vacants en relació a la plantilla ocupada a 31 de maig de 1993, data que s'adoptà com a base de referència en el

moment del dimensionament. Segons el mateix Acord de govern s'arribava a aquesta xifra mitjançant:

- Increment de 608 llocs, per tal d'atendre les prioritats derivades de l'execució de la Política Sanitària del Departament: desplegament de la reforma de l'atenció primària 93/94 (461), noves accions d'oncologia (42), implantació del programes d'Atenció a la Dona (12), Salut Mental (25) i SIDA (28), i increment de les dotacions de metges interns residents per a 1994 (40).
- Reducció de 16 llocs per incorporació al SCS.
- Reducció de 194 llocs, corresponent al 2,5% sobre una base de 7.760 llocs obtinguts un cop deduïdes 26.062 places d'acord amb criteris d'essencialitat o de caràcter finalista dels serveis.

Els crèdits imputats al Capítol 1, segons la Llei de pressupostos per a 1994, corresponien a 34.119 dotacions. Per tant, amb l'Acord de 30 de maig de 1994, va sorgir la necessitat de procedir a la retenció del crèdit de les 297 dotacions que excedien en nombre a les determinades pel dimensionament (33.822 dotacions).

Cal esmentar que, en el mateix Acord, de 30 de maig de 1994, es va qualificar de "purament aproximatiu" el nombre de dotacions a retenir i a amortitzar, com a conseqüència dels fluxos permanents als quals estava sotmesa la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS. En tot cas, però, el Departament de Sanitat i Seguretat Social assumí el compromís de realitzar durant l'exercici 1994 un esforç de gestió que tendís a la reducció en un 1% de la despesa global del capítol 1, que es quantificà en 1.065 MPTA.

b) Disposicions de govern relatives al dimensionament de la plantilla per a 1995:

Pel que fa al dimensionament de la plantilla de l'ICS per a 1995, en data 10 de gener, mitjançant un nou Acord de govern de la Generalitat, es va autoritzar el seu augment en 82 dotacions, per tal de permetre la incorporació a les seves institucions sanitàries del personal sanitari que iniciava els programes de formació especialitzada de postgrau, d'acord amb la convocatòria per a l'any 1995, i que per la seva naturalesa no configuren la plantilla estructural d'aquestes institucions.

En aquest Acord, també s'aprovà la reassignació de diverses places a nivell intern del Departament de Sanitat i Seguretat Social i dels seus organismes (ICS, SCS i IES), el qual va suposar una disminució del dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS de 57 dotacions, que passaren a integrar-se al SCS.

El dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS va quedar, segons l'Acord, de 10 de gener de 1995, establert en 33.847 dotacions a partir de l'1 de gener de 1995.

Tal com ja s'ha esmentat anteriorment, en l'Acord de govern, de 21 de gener de 1994, s'establí com a objectiu a assolir una reducció dels recursos humans del

personal al servei de l'Administració de la Generalitat, d'un 6,5% durant el període 1993-1996. El percentatge de reducció a assolir durant l'exercici 1995 s'establí, mitjançant Acord de govern, d'11 de juliol de 1995, en un 2% a aplicar sobre les dotacions pressupostàries recollides en la Llei de pressupostos per a 1995.

El personal al servei de les institucions sanitàries de l'ICS, quedà exceptuat en la seva totalitat del còmput de reducció del 2%, abans esmentat, i es sol·licità al Departament de Sanitat i Seguretat Social que presentés un pla d'actuació referit a aquest col·lectiu per tal de donar compliment a la contenció de la despesa del Capítol 1, proposada en l'Acord d'11 de juliol de 1995.

Basant-se en l'esmentat Pla d'Actuació, el Govern de la Generalitat va autoritzar, mitjançant l'Acord, de 25 d'octubre de 1995, l'augment del dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS en 154 dotacions destinades a posar en funcionament nous serveis sanitaris durant l'exercici 1995: reforma de l'Atenció primària (78), implantació del Programa d'Atenció a la Dona (8) i nous serveis hospitalaris (68).

Aquest increment es va autoritzar, però, amb una sèrie de condicions:

- El nombre d'efectius realment coberts no podia ultrapassar la xifra màxima de 33.847 llocs, corresponent al dimensionament establert en l'Acord de 10 de gener de 1995.
- La despesa assignada a l'ICS, en la Llei de pressupostos per a 1995, no es podia incrementar a conseqüència d'aquest augment de 154 dotacions.

L'efectiva ocupació dels nous llocs creats exigia, per tant, que quedessin vacants almenys uns altres 154 llocs, amb un cost equivalent.

El dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS va quedar, segons l'Acord, de 25 d'octubre de 1995, establert en 34.001 dotacions a partir de l'1 de novembre de 1995.

Addicionalment als Acords esmentats anteriorment, el Govern de la Generalitat en aplicació del Decret 169/1994, de 14 de juny, sobre la modificació de la relació de llocs de treball (RLLT) del personal al servei de les institucions sanitàries de l'ICS, autoritzà l'alta en la RLLT de:

- 9 llocs com a conseqüència de la creació de la Unitat Funcional "Centre d'Estudis Epidemiològics sobre VIH/SIDA i Processos Relacionats" (Acord de Govern de 10 de gener de 1995).
- 76 llocs com a conseqüència de la convocatòria del concurs per a la incorporació de tècnics en gestió i administració sanitària (Acord de govern de 25 de juliol de 1995).

El dimensionament dels recursos humans de l'ICS, aprovat per Acord de govern el 30 de maig de 1994, ja incloïa com a dotacions pressupostàries les 76 places de tècnics de gestió i administració i les 9 places corresponents al "Centre d'Estudis Epidemiològics sobre VIH/SIDA i Processos Relacionats".

Per tant, aquestes modificacions de la RLLT no van suposar cap canvi en el dimensionament de la plantilla de l'ICS, que s'havia situat en 33.847 dotacions en l'Acord de govern de 10 de gener de 1995, i que com ja s'ha comentat, s'amplià posteriorment en 154 dotacions, mitjançant l'Acord de govern de 25 d'octubre de 1995, per a possibilitar la posada en funcionament de nous serveis sanitaris gestionats per l'ICS.

Els objectius sobre el dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS i la seva evolució han estat resumits en el quadre següent:

Quadre 2.1.A

DIMENSIONAMENT PLANTILLA INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS							
	SITUACIÓ A 30.05.93 (1)	AUG. (DISM) LLOCS	SITUACIÓ A 31.12.94 (2)	AUG. (DISM) LLOCS	SITUACIÓ A 01.01.95 (3)	AUG. (DISM) LLOCS	SITUACIÓ A 31.12.95 (4)
Personal estatutari i laboral	32.194	347	32.541	(57)	32.484	154	32.638
Variació plantilla juny-des. 93		218		-		-	
Noves accions		145		-		154	
Incorporació al SCS		(16)		(57)		-	
Personal en formació (MIR, LLIR, ...)	1.230	51	1.281	82	1.363	-	1.363
Variació plantilla juny-des. 93		(4)					
Increment MIR		40		63			
Increment LLIR (Nova acció 94)		15		19			
TOTAL	33.424	398	33.822	25	33.847	154	34.001

Font: elaboració pròpia d'acord amb:

- (1) Llocs ocupats el 30 de maig de 1993, data de referència del dimensionament segons l'Acord 30 de maig de 1994.
- (2) Acord de Govern de 30 de maig de 1994.
- (3) Acord de Govern de 10 de gener de 1995.
- (4) Acord de Govern de 25 d'octubre de 1995.

c) Compatibilitat de les limitacions de plantilla amb la reordenació sanitària:

Un cop descrit el contingut dels diferents acords de govern en relació al dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS, pertoca ara analitzar el contingut d'aquests objectius pel que fa a la seva compatibilitat amb el desplegament i la reordenació sanitària que s'està portant a terme a Catalunya segons les directrius establertes en el Pla de Salut.

D'acord amb les anàlisis dels esmentats acords, s'ha observat que el desenvolupament de les noves accions va influir decisivament en el nombre de dotacions pressupostàries a autoritzar pel dimensionament a 31.12.94, i que el mateix Govern s'ha vist en la necessitat d'incrementar aquest dimensionament per

tal de recollir, almenys en part, l'augment de la plantilla originat per la posada en funcionament de nous serveis durant l'any 1995.

Així doncs, mitjançant l'Acord de govern, de 31 de maig de 1994, es va autoritzar l'augment de 414 dotacions respecte a la plantilla efectivament ocupada el 31 de maig de 1993, data de referència del dimensionament, de les quals 214 corresponien a l'increment efectiu dels llocs ocupats des del juny al desembre de 1993. Les restants 200 dotacions s'introduïren per tal d'atendre la implantació de nous serveis (160) i per recollir l'increment respecte a l'exercici anterior de les places ofertades en la convocatòria a nivell estatal per a personal en formació (40). Per altra banda, es deduïren 16 dotacions per incorporació al SCS.

Pel que fa a l'any 1995, el dimensionament de la plantilla es va haver d'ampliar en 236 dotacions, destinades a posar en funcionament nous serveis sanitaris (154) i per recollir l'increment de les places ofertades per al personal en formació (82), i es deduïren 57 dotacions per incorporació al SCS.

El dimensionament de la plantilla dels exercicis 1994 i 1995 ha inclòs 314 dotacions (160 l'any 1994 i 154 l'any 1995), que han facilitat l'obertura de 28 àrees bàsiques de salut (ABS), la implantació de 18 programes d'atenció a la dona (PAD) i l'ampliació de 12 serveis hospitalaris, tal com es detalla en els quadres 2.1.B i 2.1.C.

L'objectiu de limitar el creixement de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS mitjançant l'establiment d'un dimensionament màxim, i els objectius del Pla de Salut quant al desplegament i reordenació sanitària seran difícilment compatibles si no es porta a terme una profunda reorganització interna de l'ICS, que permeti l'obertura de nous serveis sense que això comporti un increment dels seus recursos humans.

La dispersió territorial d'aquest col·lectiu i l'elevat nombre de centres, que en el cas de l'Atenció Primària supera els 500, dificulta aquest procés de reorganització i per tant la seva execució només es pot preveure a un termini no immediat.

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA — INFORME 04/96- F

Quadre 2.1.B

POSADA EN FUNCIONAMENT DE NOUS SERVEIS DURANT 1994		
ATENCIÓ PRIMÀRIA		ATENCIÓ HOSPITALÀRIA
ABS/EAP	PAD	
<p>CENTRE-LLEIDA (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> •Alt Urgell Sud •Lleida-6 (La Bordeta) •St. Quirze de Besora •Granollers-1 (Canovelles) •Tona •Vall de Tenes 		<p>H. ARNAU DE VILANOVA</p> <ul style="list-style-type: none"> •Unitat de Neonatologia •2n. torn servei radioteràpia
<p>COSTA DE Ponent-TARRAGONA-TORTOSA (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> •Esplugues de Llobregat-2 (Lluís Millet) •Reus-2 •Valls Urbà 	<p>COSTA DE Ponent-TARRAGONA-TORTOSA (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> •Hospitalet •Reus 	<p>H. VERGE DE LA CINTA</p> <ul style="list-style-type: none"> •Servei de 24 hores.
<p>GIRONA-BARCELONÈS NORD I MARESME (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> •Girona-1 (Sta. Clara) •Roses 		<p>H. TRIAS I PUJOL</p> <ul style="list-style-type: none"> •Programa especial SIDA •2n. torn servei radioteràpia
<p>BARCELONA CIUTAT (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> •Barcelona-7D (Lisboa) •Barcelona-7F (Lisboa) •Barcelona-10G (El Clot) 		
14 Àrees o Equips d'Atenció Primària	2 Programes d'Atenció a la Dona	5 Serveis Hospitalaris

(1) Subdivisions d'Atenció Primària de la Direcció d'Atenció Primària de l'ICS.
 Font: les pròpies divisions d'Atenció Primària i Hospitalària de l'ICS.

Quadre 2.1.C

POSADA EN FUNCIONAMENT DE NOUS SERVEIS DURANT 1995		
ATENCIÓ PRIMÀRIA		ATENCIÓ HOSPITALÀRIA
ABS/EAP	PAD	
CENTRE-LLEIDA (1) •Alta Ribagorça (Pont de Suert) •La Granadella •Almacelles •Artesa de Segre •Navàs-Balsareny •Monistrol de Montserrat •Granollers-4	CENTRE-LLEIDA (1) •Berga •Manresa •Terrassa •Mollet •Vic	H. ARNAU DE VILANOVA •Nou servei del departament d'hematologia i hemoteràpia
COSTA DE Ponent-TARRAGONA-TORTOSA (1) •Hospitalet-9 (Pubilla Cases) •Igualada Urbà •Capellades •Salou •Tarragona-7 (St. Salvador) •Alt Camp Est	COSTA DE Ponent-TARRAGONA-TORTOSA (1) •St. Feliu de Martorell •Alt Penedès •Igualada •Reus-Altebrat •Tarragona-Valls •Tortosa	H. VERGE DE LA CINTA •Nova planta d'hospitalització CSIU BELLVITGE •Programa dispensació de metadona
GIRONA-BARCELONÈS NORD I MARESME (1) •Banyoles	GIRONA-BARCELONÈS NORD I MARESME (1) •Baix Empordà •Gironès-Pla de l'Estany-La Selva •Badalona •St. Adrià •Sta. Coloma	H. TRIAS I PUJOL •Programa especial SIDA •Accelerador lineal (radioteràpia) •Programa Cirurgia Major Ambulatoria •Servei TAC
14 Àrees o Equips d'Atenció Primària	16 Programes d'Atenció a la Dona	7 Serveis Hospitalaris

(1) Subdivisions d'Atenció Primària de la Direcció d'Atenció Primària de l'ICS.
 Font: les pròpies divisions d'Atenció Primària i Hospitalària de l'ICS.

2.1.2. Assoliment dels objectius sobre el dimensionament

Els objectius establerts en relació al dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries fan referència al nombre màxim de dotacions pressupostàries, a excepció de l'Acord de 25 d'octubre de 1995 que estableix dos límits: un per al nombre de dotacions i l'altre per al nombre de llocs ocupats.

En aquest apartat s'analitza l'assoliment dels objectius sobre el dimensionament tant en relació a les dotacions pressupostàries, com en relació a la plantilla efectivament ocupada.

2.1.2.1. Objectius en relació a les dotacions pressupostàries

El concepte de dotació pressupostària correspon al nombre de llocs de la RLLT que tenen consignada la corresponent assignació monetària segons la Llei de pressupostos, i que queden recollits en l'annex de personal de l'esmentada Llei.

Tal com ja s'ha comentat a l'1.2.4., a l'entorn del GIP-institucions sanitàries s'utilitza el concepte de dotació econòmica ("Z") per tal de fer referència a aquells llocs, ocupats o vacants, que es troben pressupostats.

En el moment de l'aprovació de la RLLT de les institucions sanitàries de l'ICS (19 d'abril de 1994), es produïa una coincidència entre els llocs "Z" del GIP i el nombre de dotacions pressupostàries incloses en l'annex de personal de la Llei de pressupostos d'aquell any (34.119 dotacions).

Els diferents acords sobre el dimensionament de la plantilla establiren el límit màxim a consignar en les lleis de pressupostos, i en conseqüència obligaren també a modificar les dotacions econòmiques ("Z") incloses en el programa GIP.

Per tal de verificar l'assoliment dels objectius establerts en relació al dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS cal comparar el nombre màxim de dotacions segons els diferents acords sobre el dimensionament amb el nombre de llocs "Z" inclosos en el programa GIP.

Aquesta comprovació directa només s'ha pogut realitzar durant l'execució del treball de fiscalització, ja que el programa GIP no conserva les dades històriques ni els moviments produïts, i per tant no permet consultar el nombre de dotacions econòmiques existents durant 1994 i 1995.

L'evolució del dimesionament i dels llocs dotats econòmicament ("Z"), des de l'Acord de govern, de 30 de maig de 1994, fins a la fi de l'exercici de 1995, ha estat recollida en el quadre 2.1.D. El nombre de llocs "Z" a la fi de 1994 i 1995 s'ha obtingut a partir dels llistats del GIP utilitzats per la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social per al control i seguiment de les dotacions econòmiques i dels expedients tramitats pel Servei de Plantilles.

Quadre 2.1.D

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS						
ASSOLIMENT DEL DIMESIONAMENT EN RELACIÓ A LES DOTACIONS PRESSUPOSTÀRIES						
	31.05.94	ALTES (BAIXES)	31.12.94	01.01.95	ALTES (BAIXES)	31.12.95
DIMENSIONAMENT (1)	34.119	(297)	33.822	33.822	179	34.001
LLOCS DOTATS EC. (2)	34.119	(19)	34.100	33.822	212	34.034
Llocs "Z" ocupats	33.684		33.441	33.441		33.491
Llocs "Z" vacants	435		659	381		543
DIFERÈNCIA	-	(278)	(278)	-	(33)	(33)

Font: elaboració pròpia a partir de:

(1) Annex de Personal de la Llei de pressupostos per a 1994 i Acords de Govern sobre el dimesionament de la plantilla de 30.05.94, 10.01.95 i 25.10.95.

(2) Llistats del GIP de data 06.07.94 i 08.01.96 proporcionats per la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social, i resum sobre els expedients de canvi de dotació econòmica elaborat pel Servei de Plantilles.

L'Acord de 30 de maig de 1994 fixà en 33.822 dotacions, el límit màxim del dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS a la fi de 1994.

Això suposava reduir el dimensionament en 297 dotacions, en relació a l'establert en la Llei de pressupostos.

Per tal d'assolir el dimensionament establert en aquest Acord, el Servei de Plantilles realitzà un seguiment mensual dels llocs ocupats i fixà per a 31.12.94 uns objectius de reducció de la plantilla ocupada per a cada centre, exclosos els reforços d'estiu (personal eventual que no té assignada dotació econòmica) i el personal en formació (MIR, LLIR, etc.).

La disminució efectiva de la plantilla ocupada durant el període maig-desembre de 1994 fou de 243 llocs (exclòs el personal eventual), que s'afegiren als 435 llocs dotats econòmicament que estaven vacants a 31 de maig de 1994.

Per altra banda, els llocs dotats econòmicament no ocupats disminuïren en 19 dotacions, com a conseqüència de la mateixa gestió de personal. Cal tenir en compte que per assignar dotació econòmica a un lloc s'han de reduir tants llocs com sigui necessari (un o més), fins assolir el mateix cost.

En conseqüència, a 31.12.94 les dotacions econòmiques se situaren en 34.100 llocs, dels quals 33.441 estaven ocupats i 659 restaven vacants.

Finalment, el Servei de Plantilles procedí, a partir de la informació facilitada pels diferents centres, a l'amortització de la dotació de 278 llocs vacants per tal d'assolir les 33.822 dotacions autoritzades pel dimensionament.

Pel que fa a l'exercici de 1995, els acords de govern de 10 de gener i 31 d'octubre autoritzaren un increment del dimensionament en 179 dotacions. A partir de l'extracció del GIP de 08.01.96, s'ha pogut determinar que el nombre de dotacions econòmiques a la fi de 1995 era superior en 33 dotacions a l'establert en els esmentats acords.

Segons que ha informat el Servei de Plantilles aquesta diferència procedeix, per una banda, de la creació i dotació de 36 llocs de director de les Direccions d'Atenció Primària (DAP) i a la reincorporació de 6 persones el lloc de les quals havia estat amortitzat com a conseqüència de la seva adscripció al SCS, i per altra, a la disminució en 9 dotacions dels llocs dotats econòmicament i no ocupats, originada per la mateixa gestió de personal.

En el quadre 2.1.E es recull el moviment experimentat per les dotacions econòmiques durant 1995, segons la informació obtinguda del programa GIP:

Quadre 2.1.E

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS		
VARIACIÓ DE LES DOTACIONS ECONÒMIQUES - 1995		
LLOCS DOTATS ECONÒMICAMENT A 01.01.95		33.822
ASSIGNACIÓ DE DOTACIONS:		272
•Nous MIR	82	
•Obertura d'ABS	78	
•Posada en funcionament de PAD	8	
•Nous serveis hospitalaris	68	
•Directors DAP	36	
AMORTITZACIÓ -CANCEL·LACIÓ- DE DOTACIONS:		(60)
•Reassignacions de personal al SCS	(51)	
•Canvis de dotacions econòmiques	(9)	
LLOCS DOTATS ECONÒMICAMENT A 31.12.95		34.034

Font: elaboració pròpia segons extracció del GIP de 02.02.96, la informació proporcionada pel Servei de Plantilles, i el llistat de dotacions econòmiques de 08.01.96.

En l'Acord de govern, de 25 de juliol de 1994, s'autoritza ampliar la RLLT del personal al servei de les institucions sanitàries de l'ICS amb 76 llocs de tècnic en gestió i administració sanitària (personal laboral), 36 dels quals corresponen als esmentats directors de les DAP.

El mateix Acord menciona que aquests 76 llocs ja estaven inclosos en el dimensionament establert mitjançant l'Acord, de 30 de maig de 1994, i que disposaven de dotació pressupostària. Per tant, l'ampliació de la RLLT en 76 llocs no suposava cap increment en el conjunt del dimensionament.

Malgrat tot, per assignar la clau "Z" als 36 llocs de directors de les DAP no es van cancel·lar altres dotacions econòmiques com s'havia previst, sinó que se'n crearen de noves.

Pel que fa a l'assignació de 51 llocs al SCS, en l'Acord de 10 de gener de 1995 s'establí que la reassignació d'efectius afectaria a 57 llocs. Segons que ha informat el Servei de Plantilles, 6 d'aquests llocs han estat de nou dotats econòmicament com a conseqüència de la reincorporació a l'ICS de 6 de les persones que en un inici havien estat adscrites al SCS. La dotació d'aquests 6 llocs, com en el cas dels directors de les DAP, tampoc es va realitzar cancel·lant altres dotacions econòmiques.

El fet de crear noves "Z" per tal d'assignar als nous directors de les DAP (36 dotacions) i al personal que es reincorpora a l'ICS (6 dotacions), en comptes de realitzar canvis de dotació econòmica entre llocs "Z" vacants i els nous llocs creats, va originar un increment del nombre total de dotacions econòmiques ("Z") que se situaren per sobre del dimensionament màxim autoritzat a 31.12.95.

Aquest excés de dotacions econòmiques hagués pogut regularitzar-se ja que a 31.12.95 restaven vacants 543 dotacions econòmiques ("Z"), que en part podien haver-se amortitzat a canvi de les noves "Z" creades.

Cal esmentar que, el fet que les dotacions econòmiques ("Z") fossin superiors al dimensionament màxim autoritzat en 33 dotacions no suposà un augment de les despeses de personal respecte a l'assignació pressupostària per a 1995 (vegeu apartat 2.2.2.), ja que durant tot l'exercici es mantingueren llocs "Z" vacants.

S'ha pogut comprovar, a través de l'extracció del GIP de data 02.02.96, que la diferència ja s'ha reduït en 6 dotacions, i que les 27 dotacions que resten per sobre del dimensionament també consten en el GIP com anul·lades o amortitzades.

En una nova extracció del GIP, de data 08.03.96, la diferència s'ha reduït en 15 dotacions més, i s'ha comprovat que les 12 dotacions que resten per sobre del dimensionament consten com anul·lades o amortitzades.

Es pot concloure, doncs, que els objectius sobre el dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS s'estan assolint de forma raonable, i que les diferències detectades a la fi de 1995 corresponen a situacions puntuals conegudes i controlades pel Servei de Plantilles que està treballant en la seva eliminació.

2.1.2.2. Objectius en relació a la plantilla ocupada

Els increments autoritzats en els acords sobre el dimensionament, descrits a l'apartat 2.1.1., no s'han traduït en un increment paral·lel de la plantilla efectivament ocupada gràcies a l'esforç de gestió portat a terme des del mateix ICS, fonamentat en la reorganització interna de la plantilla i en la reducció de les substitucions.

Mentre que els objectius sobre el dimensionament de la plantilla del personal estatutari i laboral permeteren l'augment en 444 dotacions (1,4%) des de 30.05.93, data de referència del primer Acord de dimensionament, fins a 31.12.95 (vegeu quadre 2.1.A), l'ocupació de la plantilla durant aquest mateix període només augmentà en 38 llocs (0,1%).

L'evolució de la plantilla ocupada i del dimensionament autoritzat, des de 31 maig de 1994, data de l'establiment del primer Acord sobre el dimensionament de la plantilla, fins el 31 de desembre de 1995, es mostra en el quadre 2.1.G:

Quadre 2.1.G

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS								
ASSOLIMENT DEL DIMENSIONAMENT EN RELACIÓ A LA PLANTILLA OCUPADA								
	31.05.94		31.12.94		VARC. 93/94	31.12.95		VARC. 94/95
DIMENSIONAMENT DE LA PLANTILLA (1)		34.119		33.822	(297)		33.847	25
At. Primària i At. Hospitalària	32.809		32.541			32.484		
Personal en formació (MIR, LLIR, etc.)	1.310		1.281			1.363		
PLANTILLA OCUPADA (2)		33.711		33.455	(256)		33.561	106
At. Primària i At. Hospitalària	32.429		32.177			32.232		
Personal en formació (MIR, LLIR, etc.)	1.282		1.278			1.329		
% OCUPACIÓ (3)		98,8		98,9	0,1		99,2	0,3
At. Primària i At. Hospitalària	98,8		98,9			99,2		
Personal en formació (MIR, LLIR, etc.)	97,8		99,8			97,5		

Font: elaboració pròpia segons:

- (1) Annex de Personal de la Llei de pressupostos per a 1994 i Acords de Govern de 30.05.94 i 10.01.95. L'Acord de 25.10.95 permetia incrementar les dotacions econòmiques en 154 dotacions, però no la plantilla ocupada.
- (2) Programa de Gestió Integrada de Personal.
- (3) Percentatge de llocs de treball ocupats sobre el dimensionament autoritzat.

La plantilla efectivament ocupada a la fi de cada exercici es troba un 1% per sota dels llocs dotats segons l'annex de personal del Pressupost i els diferents Acords sobre el dimensionament. Aquest fet s'ha originat perquè l'assignació monetària per a despeses de personal establerta en la Llei de pressupostos no és suficient per a respondre del pagament de les nòmines derivades d'aquests llocs, si s'ocupessin en la seva totalitat durant tot l'exercici.

Si s'examina l'evolució del nombre de llocs ocupats a la fi de cada mes durant els exercicis 1994 i 1995 (veure quadre 2.1.H), s'observa que la plantilla ocupada a la fi de cada mes s'ha mantingut per sota del dimensionament màxim establert, i que s'ha produït una disminució de la mitjana anual d'un 0,4%.

En comparació amb la plantilla ocupada l'exercici 1993 s'ha produït una estabilització, la qual cosa posa de manifest accions eficaces de contenció del creixement dels recursos humans de les institucions sanitàries de l'ICS.

L'evolució de la plantilla ocupada durant els exercicis 1993, 1994 i 1995 es presenta en el quadre 2.1.H.

Quadre 2.1.H

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS						
EVOLUCIÓ DE LA PLANTILLA OCUPADA 1993-1995						
MES	1993	1994	% VARIACIÓ 93/94	1995	% VARIACIÓ 94/95	% VARIACIÓ 93/95
GENER	33.419	33.742	1,0	33.528	(0,6)	0,3
FEBRER	33.538	33.776	0,7	33.527	(0,7)	-
MARÇ	33.537	33.736	0,6	33.479	(0,8)	(0,2)
ABRIL	33.471	33.775	0,9	33.515	(0,8)	0,1
MAIG	33.424	33.711	0,9	33.533	(0,5)	0,3
JUNY	33.536	33.712	0,5	33.584	(0,4)	0,1
JULIOL	33.609	33.802	0,6	33.642	(0,5)	0,1
AGOST	33.592	33.727	0,4	33.602	(0,4)	-
SETEMBRE	33.517	33.589	0,2	33.517	(0,2)	-
OCTUBRE	33.474	33.480	-	33.464	-	-
NOVEMBRE	33.508	33.459	(0,1)	33.510	0,2	-
DESEMBRE	33.638	33.455	(0,5)	33.561	0,3	(0,2)
MITJANA ANUAL	33.522	33.664	0,4	33.539	(0,4)	-

Font: elaboració pròpia a partir del Programa de Gestió Integrada de Personal (GIP).

Nota: aquestes dades de plantilla ocupada inclouen tant els llocs que tenen assignada dotació econòmica ("Z"), com els llocs ocupats per personal eventual (reforços d'estiu, etc.).

Aquest esforç de contenció de la plantilla ocupada encara es fa més palès si es té en compte que les convocatòries a nivell estatal de personal en formació (MIR, LLIR, etc.) han anat incrementant les places ofertades, la qual cosa ha suposat un increment dels llocs ocupats per personal en formació del 8,5% entre el desembre de 1993 i el desembre de 1995.

La plantilla a 31.12.95 de les institucions sanitàries de l'ICS, sense tenir en compte el personal en formació, se situà un 0,6% per sota de la plantilla ocupada a 31.12.93, i la mitjana anual es reduí un 0,3% durant el període 1993-1995.

Les dades de plantilla ocupada facilitades pel programa de Gestió Integrada de Personal (GIP), inclouen el total de llocs ocupats, independentment de si formen part o no de la Relació de Llocs de Treball (RLLT). Cal tenir en compte que la contractació de personal "eventual" com a conseqüència de necessitats urgents i/o extraordinàries de cobertura de servei no formen part de la RLLT, però sí que es reflecteixen en les dades de plantilla ocupada.

A 31.12.93 no hi havia cap lloc ocupat per personal eventual, a 31.12.94 hi havia 14 llocs ocupats amb aquestes característiques, i a 31.12.95 n'hi havia 70.

Les mesures sobre el dimensionament de la plantilla haurien, també, d'incloure un límit màxim quant a la plantilla ocupada, donat que hi ha una sèrie de llocs ocupats que queden fora del còmput de les dotacions econòmiques (personal "eventual").

2.2. EFECTES ECONÒMICS DE LES MESURES DE DIMENSIONAMENT.

Per a determinar els efectes econòmics de les mesures de dimensionament, s'ha efectuat una anàlisi de les Liquidacions pressupostàries de les despeses de personal dels exercicis 1994 i 1995.

Tal com ja s'ha esmentat en l'apartat 1.2.3.2. aquesta anàlisi s'ha efectuat d'acord amb les dades del pressupost de l'ICS corresponents als grups de programa d'Atenció Primària, d'Atenció Especialitzada i de Formació del personal sanitari.

També s'ha realitzat un estudi de la variació de les Obligacions reconegudes per despeses de personal durant el període 1993-1995.

2.2.1. Liquidació pressupostària de l'exercici 1994

La liquidació pressupostària de les despeses de personal de l'exercici 1994 es mostra en el quadre 2.2.A:

Quadre 2.2.A

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS										
LIQUIDACIÓ DEL PRESSUPOST - 1994 -CAPÍTOL 1 - DESPESES DE PERSONAL-										
	PRESSUP. INICIAL	% ESTR.	MODIFI- CACIONS	PRESSUP. DEFINITIU	% ESTR.	OBLIGAC. RECONEG.	% ESTR.	% EXEC.	PAG. LÍQUIDS	% PAG.
Estatutaris i Funcionaris	95.429	78,5	(908)	94.521	78,5	94.495	78,5	100,0	94.495	100,0
Personal laboral	13.766	11,3	247	14.013	11,6	14.009	11,6	100,0	14.009	100,0
Incentius al rendiment i activitats extraordinàries	11.614	9,5	(591)	11.023	9,2	11.022	9,2	100,0	11.022	100,0
Prestacions Socials	833	0,7	3	836	0,7	833	0,7	99,6	674	80,9
RETRIBUCIONS I PRESTAC. SOCIALS	121.642	100,0	(1.249)	120.393	100,0	120.359	100,0	100,0	120.200	99,9
QUOTES SEG. SOC.	30.410	25,0	497	30.907	25,7	29.213	24,3	94,5	29.213	100,0
TOTAL CAPÍTOL 1	152.052	-	(752)	151.300	-	149.572	-	98,9	149.413	99,9

Imports en milions de pessetes

ESTR.: estructura

Font: elaboració pròpia a partir del Compte General de 1994.

En la liquidació de les despeses de personal de les institucions sanitàries de l'ICS de l'any 1994 es va produir una disminució de la despesa reconeguda de 2.480 MPTA (1,6%) respecte de la inicialment aprovada en la Llei de pressupostos.

Aquesta disminució fou originada per l'Acord de govern, de 30 de maig de 1994, en el qual s'establí, com ja s'ha esmentat en l'apartat 2.1.1., una disminució de

l'1% de la despesa global del capítol 1 respecte del pressupost inicial de 1994, i que per a les institucions sanitàries de l'ICS es quantificà en 1.065 MPTA.

Per tal de fer efectiu aquest Acord, l'ICS va conduir la seva gestió tenint present:

1- Control i manteniment de la plantilla fixa estructural:

La plantilla mitjana ocupada de personal estatutari, laboral i en formació (MIR, LLIR, etc.) va ésser de 33.664 llocs (vegeu quadre 2.1.H), situant-se en un 1,3% per sota de les 34.119 dotacions consignades en l'annex de personal de la Llei de pressupostos per a 1994.

Durant el període gener-maig la plantilla mitjana se situà en 33.748 llocs, un 1,1% per sota dels llocs dotats segons l'annex de personal de la Llei de pressupostos, situació que es mantingué fins l'agost d'aquell any.

No fou fins el mes de setembre que els efectes de les mesures sobre el dimensionament influïren en la plantilla ocupada, la mitjana de la qual durant el període setembre-desembre se situà en 33.496 llocs, un 1,8% per sota de les dotacions previstes inicialment.

L'efecte d'aquestes mesures sobre les remuneracions de personal estatutari fou la disminució de la despesa obligada en 934 MPTA (1,0%) respecte del Pressupost inicial.

Pel que fa al personal laboral, mentre que les remuneracions del personal laboral fix disminuïren en relació al pressupost inicialment aprovat en 744 MPTA (11,9%), les remuneracions del personal laboral temporal (bàsicament substitucions) s'incrementaren en 987 MPTA (13,1%) respecte de la previsió inicial.

2- Reducció de les despeses variables de personal:

La disminució del nombre d'hores extraordinàries realitzades respecte a les inicialment previstes, tant en els centres d'Atenció Primària com en els centres Hospitalaris, va permetre assolir una reducció de la despesa reconeguda per a Incentius al rendiment i activitats extraordinàries del 5,1% respecte del Pressupost inicial.

Amb aquests criteris d'actuació s'assolí un tancament de l'exercici pressupostari de 1994 amb una despesa obligada del capítol 1, sense quotes de la Seguretat Social, de 120.359 MPTA, un 1,05% per sota del pressupost inicialment aprovat.

La repercussió d'aquesta disminució en les quotes de la Seguretat Social fou lleugerament superior (3,9%), com a conseqüència d'haver estimat en un 25% les quotes patronals sobre les remuneracions incloses en el Pressupost inicial, mentre

que aquestes foren segons les liquidacions presentades a la "Tesorería General de la Seguridad Social" del 24,3%.

La comparació del Pressupost inicial amb les Obligacions reconegudes, que es mostra en el quadre 2.2.B, permet establir quin va ésser l'estalvi real produït en les remuneracions de personal durant l'exercici 1994:

Quadre 2.2.B

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS		
REMUNERACIONS DE PERSONAL - 1994		
COMPARACIÓ DEL PRESSUPOST INICIAL AMB LES OBLIGACIONS RECONEGUDES		
PRESSUPOST INICIAL		121.642
GENERACIONS DE CRÈDIT:		1.500
REINTEGRAMENTS DE PAGAMENTS DERIVATS DE LES PRESTACIONS PER ILT		
-Crèdit incorporat al Capítol 1 (remuneracions)	380	
-Crèdit transferit al capítol 2	1.120	
TRANSFERÈNCIES DE CRÈDIT:		(2.749)
POSITIVES:		
•Crèdit procedent d'altres conceptes del Capítol 1 (remuneracions)	432	
NEGATIVES:		
• Crèdit transferit a altres conceptes Capítol 1 (remuneracions)	(432)	
• Crèdit transferit al Capítol 2:		
•per a fer front a despesa pressupostada inicialment en el capítol 1	(110)	
•per a finançar despesa acumulada d'exercicis anteriors	(2.639)	
PRESSUPOST DEFINITIU		120.393
PRESSUPOST NO EXECUTAT		(34)
OBLIGACIONS RECONEGUDES		120.359

Imports en milions de pessetes

Font: elaboració pròpia a partir del Compte General de 1994 i l'anàlisi del expedients de modificació de crèdit.

Si no s'haguessin transferit els crèdits no disposats al capítol 2, el Pressupost definitiu hagués estat de 123.032 MPTA. Aquest Pressupost definitiu abans del tancament és el que s'ha utilitzat per al càlcul de l'estalvi real de les remuneracions de personal, produït durant 1994, tal com es mostra en el quadre 2.2.C:

Quadre 2.2.C

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS		
REMUNERACIONS DE PERSONAL		
CÀLCUL DE L'ESTALVI REAL - 1994		
PRESSUPOST DEFINITIU ABANS DEL TANCAMENT	123.032	
DEDUCCIÓ DE L'INCREMENT DE CRÈDIT PER REINTEGRAMENTS ILT	(1.500)	
PRESSUPOST DEFINITIU ABANS TANCAMENT, SENSE ILT		121.532
OBLIGACIONS RECONEGUDES		120.359
ESTALVI REAL		1.173

Imports en milions de pessetes

Font: elaboració pròpia a partir del Compte General de 1994 i l'anàlisi del expedients de modificació de crèdit.

Durant l'any 1994, les remuneracions del personal al servei de les institucions sanitàries de l'ICS disminuïren en 1.173 MPTA, un 1% en relació al pressupost inicialment aprovat, i s'assolí per tant l'objectiu establert en l'Acord de 30.05.94 de reducció de l'1% de la despesa global de personal respecte al Pressupost inicial, quantificada per a les institucions sanitàries de l'ICS en 1.065 MPTA.

2.2.2. Liquidació pressupostària de l'exercici 1995

La liquidació pressupostària de les despeses de personal de l'exercici 1995 es mostra en el quadre 2.2.D:

Quadre 2.2.D

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS										
LIQUIDACIÓ DEL PRESSUPOST - 1995										
CAPÍTOL 1 - DESPESES DE PERSONAL										
	PRESSUP. INICIAL	% ESTR.	MODIFI- CACIONS	PRESSUP. DEFINITIU	% ESTR.	OBLIGAC. RECONEG.	% ESTR.	% EXEC.	PAG. LÍQUIDS	% PAG.
Estatutaris i Funcionaris	98.324	77,9	(9)	98.315	78,2	98.314	78,2	100,0	98.314	100,0
Personal laboral	15.492	12,3	(230)	15.262	12,1	15.261	12,1	100,0	15.261	100,0
Incentius al rendiment i activitats extraordinàries	11.696	9,3	(213)	11.483	9,1	11.483	9,1	100,0	11.483	100,0
Prestacions Socials	680	0,5	4	684	0,6	662	0,6	96,8	662	100,0
RETRIBUCIONS I PRESTAC. SOCIALS	126.192	100,0	(448)	125.744	100,0	125.720	100,0	100,0	125.720	100,0
QUOTES SEG.SOC.	28.945	22,9	1.447	30.392	24,2	26.930	21,4	88,6	26.930	100,0
TOTAL CAPÍTOL 1	155.137	-	999	156.136	-	152.650	-	100,0	152.650	100,0

Imports en milions de pessetes

ESTR.: estructura

Font: elaboració pròpia a partir del Compte General de 1995.

En la liquidació de les despeses de personal de les institucions sanitàries de l'ICS de l'any 1995 s'ha produït una disminució de la despesa reconeguda de 2.487 MPTA (1,6%) respecte a la inicialment aprovada en la Llei de pressupostos.

Les actuacions que han permès aquesta reducció s'han basat en:

- Control i manteniment de la plantilla fixa estructural:

La plantilla mitjana ocupada de personal estatutari, laboral i en formació (MIR, LLIR, etc.) ha estat de 33.539 llocs (vegeu quadre 2.1.H), situant-se un 0,9% per sota de les 33.847 dotacions incloses en l'annex de personal de la Llei de pressupostos.

Durant l'exercici 1995, per tal de posar en funcionament nous serveis sanitaris, s'autoritza l'increment del dimensionament establert inicialment en 154 dotacions. Aquest increment en el nombre de dotacions no permetia, però, l'increment de les despeses de personal, de tal manera que l'efectiva ocupació dels nous llocs creats exigia la no ocupació d'almenys uns altres 154 llocs amb un cost equivalent.

En la liquidació del pressupost es pot apreciar com les remuneracions de personal estatutari reconegudes s'han mantingut en el nivell previst en el Pressupost inicial, amb una disminució de la despesa obligada de 10 MPTA (0,01%).

Pel que fa al personal laboral, mentre que les remuneracions del personal laboral fix disminuïren en relació al pressupost inicialment aprovat en 450 MPTA (6,4%), les remuneracions del personal laboral temporal (bàsicament substitucions) s'incrementaren en 219 MPTA (2,6%) respecte a la previsió inicial.

Una part del decrement de les remuneracions del personal fix (laboral i estatutari), fou originada per la segregació de l'Hospital Oncològic, de la Ciutat Sanitària de Bellvitge, amb la creació el 5 d'abril de 1995 de l'Institut Català d'Oncologia (ICO) com a empresa pública adscrita al Servei Català de la Salut.

La seva creació es finançà amb recursos existents en el Pressupost inicial de l'ICS (corresponents a la Ciutat Sanitària de Bellvitge), que transferí al capítol 4 el crèdit disponible dins el capítol 1 per a remuneracions de l'esmentat personal (12 MPTA), per tal de poder efectuar la corresponent transferència de recursos a l'ICO.

- Reducció de les despeses variables de personal:

La disminució del nombre d'hores extraordinàries realitzades respecte a les inicialment previstes, tant en els centres d'Atenció Primària com en els centres Hospitalaris, va permetre assolir una reducció de la despesa reconeguda per a Incentius al rendiment i activitats extraordinàries de l'1,8% respecte al Pressupost inicial.

Amb aquests criteris d'actuació s'assolí un tancament de l'exercici pressupostari de 1995 amb una despesa obligada del capítol 1, sense quotes de la Seguretat Social, de 125.720 MPTA, un 0,4% per sota del pressupost inicialment aprovat.

La disminució en les Quotes de la Seguretat Social ha estat clarament superior (6,9%), en haver inclòs com a despesa reconeguda de l'any 1995 una xifra equivalent a 11,5 mensualitats, obtinguda a partir de les liquidacions presentades pels diferents centres.

D'haver-se comptabilitzat, com en l'exercici anterior, íntegrament 12 mensualitats, l'import reconegut per quotes de la Seguretat Social hagués estat de 27.912 MPTA,

i s'hagués produït una disminució respecte al pressupost inicial del 3,6%, com a conseqüència d'haver estimat en un 22,9% les quotes patronals sobre les remuneracions incloses en el Pressupost inicial, mentre que aquestes haguessin estat segons les 12 liquidacions considerades del 22,2%.

La comparació del Pressupost Inicial amb les Obligacions reconegudes, que es mostra en el quadre 2.2.E., permet establir quin va ésser l'estalvi real produït en les remuneracions de personal durant l'exercici 1995:

Quadre 2.2.E

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS		
REMUNERACIONS DE PERSONAL - 1995		
COMPARACIÓ DEL PRESSUPOST INICIAL AMB LES OBLIGACIONS RECONEGUDES		
PRESSUPOST INICIAL		126.192
GENERACIONS DE CRÈDIT:		10
FONS PER AL DESENVOLUPAMENT DE TASQUES D'INVESTIGACIÓ:		
• Procedents de l'Estat ("Ministerio de Educación y Ciencia")	8	
• Procedents de la Generalitat (Departament de Presidència)	1	
• Procedents d'entitats privades (Mútua Metal·lúrgica)	1	
TRANSFERÈNCIES DE CRÈDIT:		(458)
POSITIVES:		
• Crèdit procedent d'altres conceptes del Capítol 1 (remuneracions)	923	
NEGATIVES:		
• Crèdit transferit a altres conceptes Capítol 1 (remuneracions)	(923)	
• Crèdit transferit al Capítol 2 (per a finançar despesa d'exercicis anteriors)	(446)	
• Crèdits transferits al Capítol 4 (remuneracions de personal de l'ICO)	(12)	
PRESSUPOST DEFINITIU		125.744
PRESSUPOST NO EXECUTAT		(24)
OBLIGACIONS RECONEGUDES		125.720

Imports en milions de pessetes

Font: elaboració pròpia a partir del Compte General de 1995 i l'anàlisi del expedients de modificació de crèdit.

Si no s'haguessin transferit els crèdits no disposats al capítol 2, el Pressupost definitiu hagués estat de 126.190 MPTA. Aquest Pressupost definitiu abans del tancament és el que s'ha utilitzat per al càlcul de l'estalvi real de les remuneracions de personal produït durant 1995, tal com es mostra en el quadre adjunt:

Quadre 2.2.F

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS	
REMUNERACIONS DE PERSONAL	
CÀLCUL DE L'ESTALVI REAL - 1995	
PRESSUPOST DEFINITIU ABANS DEL TANCAMENT	126.190
OBLIGACIONS RECONEGUDES	125.720
ESTALVI REAL	470

Imports en milions de pessetes

Font: elaboració pròpia a partir del Compte General de 1995 i l'anàlisi dels expedients de modificació de crèdit.

L'any 1995 no es comptabilitzaren modificacions de crèdit per reintegraments de pagaments d'ILT, que foren recollits en comptes extrapressupostaris, i no afectaren per tant els comptes de remuneracions de personal.

Les remuneracions del personal al servei de les institucions sanitàries de l'ICS disminuïren durant l'any 1995 en 470 MPTA, un 0,4% en relació al pressupost inicialment aprovat, assolint-se l'objectiu d'incrementar l'oferta assistencial, sense que això suposés un increment de les despeses de personal assignades en la Llei de pressupostos.

2.2.3. Variació de les Obligacions reconegudes 1993-1995

Les Obligacions reconegudes dels darrers tres anys es recullen a continuació:

Quadre 2.2.G

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS							
DESPESES DE PERSONAL							
VARIACIÓ DE LES OBLIGACIONS RECONEGUES 1993-1995							
	OBLIGAC. RECONEG. 1993	OBLIGAC. RECONEG. 1994	VARIACIÓ 93/94		OBLIGAC. RECONEG. 1995	VARIACIÓ 94/95	
			IMPORT	%		IMPORT	%
Estatutaris i Funcionaris	94.389	94.495	106	0,1	98.314	3.819	4,0
Personal laboral	14.866	14.009	(857)	(5,8)	15.261	1.252	8,9
Incentius al rendiment i activitats extraordinàries	10.903	11.022	119	1,1	11.483	461	4,2
Prestacions Socials	715	833	118	16,5	662	(171)	(20,5)
RETRIBUCIONS I PRESTACIONS SOCIALS	120.873	120.359	(514)	(0,4)	125.720	5.361	4,5
QUOTES SEGURETAT SOCIAL	28.554	29.213	659	2,3	26.930	(2.283)	(7,8)
TOTAL CAPÍTOL 1	149.427	149.572	145	0,1	152.650	3.078	2,1

Imports en milions de pessetes

Font: elaboració pròpia a partir dels Comptes Generals de 1993, 1994 i 1995.

Les mesures sobre el dimensionament de la plantilla i de reducció de les despeses de personal ja comentades anteriorment, juntament amb el fet que la Llei de pressupostos per a 1994 no va incloure cap increment retributiu, va permetre assolir un tancament de l'exercici lleugerament inferior al de 1993, amb una disminució de la despesa reconeguda per remuneracions de 514 MPTA (0,4%).

Aquest esforç de contenció de la despesa no va anar en detriment de l'execució de noves accions (veure quadre 2.1.B), les quals es van haver de finançar amb l'estalvi de recursos dins el propi pressupost de les institucions sanitàries de l'ICS, bàsicament mitjançant la reducció del nivell de substitució i del nombre d'hores extraordinàries.

L'increment de les quotes de la Seguretat Social, tot i la disminució de la despesa reconeguda per retribucions, fou originada per l'augment de les bases de cotització del règim general en un 3,87% de mitjana. Cal tenir present que les quotes liquidades anualment corresponen a les remuneracions del període setembre-agost anterior.

Pel que fa a l'exercici 1995, les remuneracions de personal han augmentat en 5.361 MPTA, un 4,5% respecte la despesa reconeguda de l'exercici anterior, percentatge lleugerament superior a l'increment de les retribucions del 3,5% aprovat en la Llei de pressupostos per a 1995.

A banda de l'increment retributiu, l'import del qual ha estat estimat en uns 3.711 MPTA, l'increment de les Obligacions reconegudes per remuneracions ha estat de 1.650 MPTA, un 1,4% respecte a la despesa reconeguda l'exercici anterior.

Segons que ha informat la Unitat econòmicoadministrativa de l'ICS, els factors que han influït en aquest augment de la despesa reconeguda per sobre de l'increment retributiu han estat:

- Venciment de nous triennis i pagaments de sentències de la jurisdicció laboral.
- Augment del cost de les substitucions.
- Augment del cost de les guàrdies mèdiques.
- Posada en funcionament de nous serveis.
- Reconeixement d'un complement específic per al personal d'infermeria.

Aquests increments han estat, en part, compensats per la reducció de la plantilla mitjana en un 0,4%, per la disminució de les despeses socials i per la reducció del nombre d'hores extraordinàries.

Les quotes de la Seguretat Social, en canvi, han disminuït respecte de la despesa reconeguda l'exercici anterior com a conseqüència d'haver comptabilitzat només 11,5 mensualitats, com ja s'ha comentat en l'apartat 2.2.2., i per la disminució del tipus de cotització de les quotes patronals en un 0,8%.

La reducció l'any 1994 de la despesa reconeguda per remuneracions respecte de l'exercici anterior en 514 MPTA, i el fet que l'any 1995 augmentessin en termes reals en uns 1.650 MPTA, ve explicat bàsicament pel diferent comportament dels costos variables, tal com pot observar-se en el quadre 2.2.H.

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA — INFORME 04/96- F

Quadre 2.2.H.

INSTITUCIONS SANITÀRIES DE L'ICS					
VARIACIÓ DELS COSTOS VARIABLES 1993 - 1994 - 1995					
SUBSTITUCIONS					
	1993	1994	% VARIAC. 93/94	1995	% VARIAC. 94/95
DIES DE BAIXA:	1.243.217	1.286.017	3,5	1.252.990	(2,6)
AT. PRIMÀRIA	326.512	365.851	12,1	395.262	8,0
AT. HOSPITALÀRIA	916.705	920.166	0,4	857.728	(6,8)
DIES DE SUBSTITUCIÓ:	666.853	652.985	(2,1)	701.048	7,4
AT. PRIMÀRIA	178.341	191.706	7,5	221.149	15,4
AT. HOSPITALÀRIA	488.512	461.279	(5,6)	479.899	4,0
NIVELL SUBSTITUCIÓ: (1)	53,6	50,8	(2,8)	55,9	5,1
AT. PRIMÀRIA	54,6	52,4	(2,2)	55,9	3,5
AT. HOSPITALÀRIA	53,3	50,1	(3,2)	55,9	5,8
COST SUBSTITUCIÓ:	(*)	8.484	-	9.130	7,6
AT. PRIMÀRIA	(*)	5.560	-	5.885	5,8
AT. HOSPITALÀRIA	(*)	2.924	-	3.245	11,0
GUARDIES MÈDIQUES					
COST GUARDIES:	4.142	4.127	(0,4)	4.483	8,6
AT. PRIMÀRIA	48	48	-	116	141,6
AT. HOSPITALÀRIA	4.094	4.079	(0,4)	4.367	7,1
HORES EXTRAORDINÀRIES					
NOMBRE D'HORES EXT. (2)	1.313.029	1.227.247	(6,5)	1.188.452	(3,2)
COST HORES EXT.	3.856	3.459	(10,3)	3.384	(2,2)
AT. PRIMÀRIA	552	475	(14,0)	459	(3,4)
AT. HOSPITALÀRIA	3.304	2.984	(9,7)	2.925	(2,0)

Costos en milions de pessetes

(1) Percentatge de dies de substitució sobre dies de baixa.

(2) Informació extreta del programa de Gestió Integrada de Personal (GIP), facilitada per la Unitat de Recursos Humans.

(*) Informació no disponible per a l'exercici 1993.

Font: elaboració pròpia d'acord amb la informació proporcionada per la Unitat de Planificació i Control de Gestió. Aquestes dades, però, no han pogut ésser confrontades amb la informació comptable ja que els esmentats conceptes no apareixen detallats en la liquidació pressupostària. La seva evolució ha estat considerada com a raonable un cop analitzada la variació del les Obligacions reconegudes durant el període 1993-1995.

L'establiment com a objectiu per a 1994 d'una reducció de l'1% de la despesa de personal inicialment aprovada en la Llei de pressupostos va repercutir en una disminució dràstica dels costos variables, especialment de les substitucions i de les hores extraordinàries. Així doncs, els dies de substitució van reduir-se en un 2,1%, tot i augmentar els dies de baixa en un 3,5%, i el nombre d'hores extraordinàries disminuïren en un 6,5%.

Cal tenir en compte que la plantilla mitjana ocupada va augmentar en un 0,4% respecte l'any 1993, i per tant l'efecte de les mesures sobre el dimensionament no van incidir en la plantilla mitjana ocupada fins l'exercici següent.

L'any 1995, en canvi, la disminució de la plantilla mitjana en un 0,4% no va ésser suficient per a compensar l'increment de les Obligacions reconegudes respecte de

l'exercici anterior. La causa, entre d'altres factors, fou l'increment del cost de les substitucions i de les guàrdies mèdiques.

L'increment del cost de les substitucions fou originat per una recuperació del nivell de substitució, amb un increment del 7,4%, mentre que un major control sobre l'absentisme a través del Centre de Reconeixement i Avaluació Mèdica (CRAM) va permetre reduir els dies de baixa en un 2,6%.

Pel que fa a les guàrdies mèdiques l'increment del 8,6% fou originat per l'Acord de la mesa sectorial de Sanitat, aprovat pel Govern de la Generalitat l'11 de juliol de 1995, pel qual es va reconèixer una equiparació retributiva de la guàrdia del personal en formació de les institucions sanitàries de l'ICS amb el personal resident de l'INSALUD, amb un increment mig del preu unitari d'un 11%.

L'anàlisi de l'evolució de les remuneracions durant el període 1993-1995 permet concloure que les mesures sobre el dimensionament només tenen un efecte indirecte i a llarg termini sobre les Obligacions reconegudes. Per tal d'incidir directament sobre la despesa, aquestes mesures haurien de fer referència a la limitació de la plantilla ocupada, i no tant sols a les dotacions pressupostàries, tal com ja s'ha esmentat a l'apartat 2.1.

Les mesures referides a l'establiment d'un percentatge de reducció de la despesa han estat més efectives, però de seguir en aquest línia, caldria fixar juntament amb l'esmentat percentatge una sèrie d'indicadors que impedissin la reducció de determinades despeses per sota d'un nivell considerat òptim en relació als serveis a prestar pels diferents centres, assegurant així la seva qualitat.

Finalment, en relació a les quotes de la Seguretat Social, cal esmentar que no és correcte, segons els principis d'imputació de la transacció i de la data del fet, la reducció de la despesa reconeguda l'any 1995 a través de la manca de comptabilització d'algunes de les liquidacions produïdes durant l'exercici. L'obligació del pagament de les quotes patronals neix en el moment de la presentació de les corresponents liquidacions a la "Tesorería General de la Seguridad Social", independentment del moment del seu pagament.

2.3. EL PROCEDIMENT DE MODIFICACIÓ DE LA RELACIÓ DE LLOCS DE TREBALL.

Un cop analitzats els objectius sobre el dimensionament de la plantilla establerts pel Govern de la Generalitat i el seu grau d'assoliment, així com els efectes econòmics d'aquestes mesures sobre les liquidacions pressupostàries dels exercicis 1994 i 1995, han estat revisats els procediments de control intern establerts pel mateix ICS en relació a la modificació de la plantilla de les institucions sanitàries que d'ell depenen.

Aquesta revisió s'ha centrat en l'anàlisi de la raonabilitat i eficiència dels procediments administratius establerts en el Decret 169/1994, de 14 de juny, sobre modificació de les relacions de llocs de treball en l'àmbit sanitari, i en el seu compliment a través de la realització de proves de detall sobre una mostra dels expedients tramitats durant els exercicis 1994 i 1995.

Tal com ja s'ha esmentat anteriorment, la primera Relació de Llocs de Treball (RLLT) de les institucions sanitàries de l'ICS fou aprovada pel Govern de la Generalitat el 19 d'abril de 1994. Inicialment la seva modificació corresponia al mateix Govern, a proposta dels departaments de Governació i d'Economia i Finances, segons l'establert en la Llei 16/1993 de pressupostos per a 1994.

Posteriorment, d'acord amb el que s'havia previst en l'article 24 de la Llei de pressupostos, el Decret de la Presidència de la Generalitat 169/1994, de 14 de juny, sobre modificació de les relacions de llocs de treball de l'àmbit sanitari, delegà al secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social la modificació parcial de la RLLT del personal estatutari i laboral de les institucions sanitàries de l'ICS (vegeu apartat 2.3.2.).

L'autorització del Govern quedà reservada a aquells casos en què la modificació de les relacions de llocs de treball tingués incidència econòmica i comportés un increment del nombre total de llocs, o un increment de la despesa de personal en còmput anual, o una modificació de les remuneracions estàndards (veure apartat 2.3.1.).

En cadascun dels apartats següents s'inclou una descripció dels diferents procediments administratius establerts per la modificació de la RLLT de les institucions sanitàries de l'ICS, i de les proves realitzades per a la verificació del seu compliment, així com els resultats de l'anàlisi dels circuits i de la revisió dels expedients.

Prèviament, es comenten dos aspectes que afecten de forma general a les modificacions de les relacions de llocs de treball en l'àmbit sanitari: la seva publicació i la comunicació al SCS d'aquelles que suposin canvis en l'oferta sanitària.

Segons l'article 5.2 del Decret 169/94, el departament de Sanitat i Seguretat Social ha de publicar al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, cada tres mesos, les modificacions i les actualitzacions de les relacions de llocs de treball en l'àmbit sanitari, i un cop a l'any la refosa de totes les modificacions que s'hagin produït durant l'exercici.

Aquestes publicacions no han estat realitzades fins al moment, ja que, segons el servei de plantilles de l'ICS, el volum de modificacions que es troben en tramitació, per una banda, impossibilita adaptar-se al termini establert per a realitzar la

publicació trimestral, i per l'altra, no es disposen dels mitjans informàtics necessaris per a poder publicar la refosa anual.

El programa de GIP permet en l'actualitat reflectir la situació de la RLLT de les institucions sanitàries de l'ICS a una data concreta, però no recull els moviments d'altres i baixes, ni les modificacions de les característiques recollides en aquesta relació. Segons la Unitat de Coordinació del GIP es preveu que, durant l'exercici 1996, finalitzaran els treballs d'adaptació del programa per tal de poder donar compliment a la publicació anual de les modificacions.

Segons l'article 1.3 del Decret 169/94, en el cas que la modificació proposada tingui origen en la posada en marxa, en la modificació o en la supressió d'un servei, unitat o centre sanitari, i que alteri el dispositiu d'oferta de serveis sanitaris prestats per l'ICS, ha de ser comunicada al SCS amb caràcter previ a la seva elevació al secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

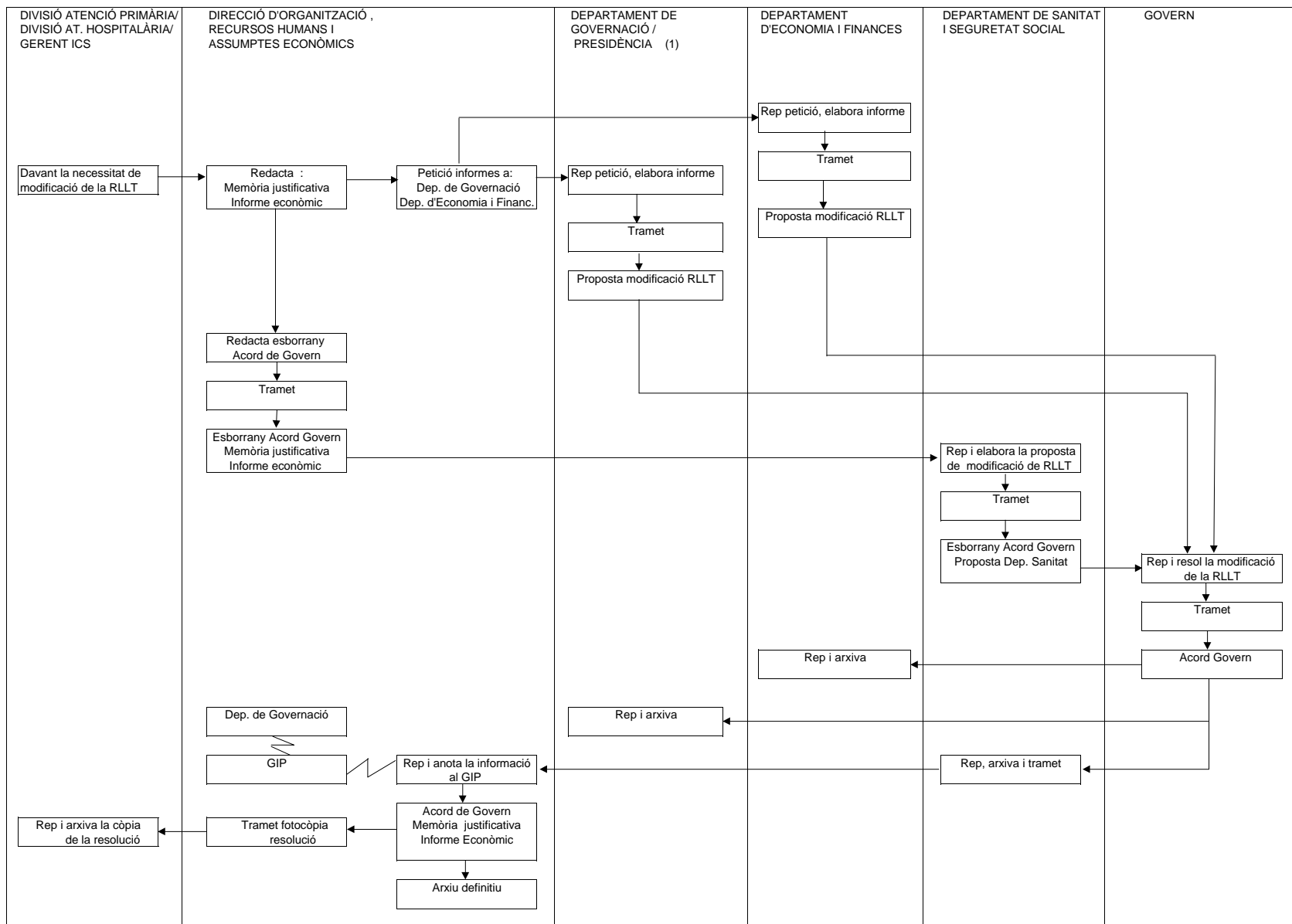
La comunicació al SCS no es realitza de forma individualitzada per a cadascun dels expedients de modificació de la RLLT tramitats, ja que les accions que alteren l'oferta assistencial (obertura de noves ABS, implantació del Programa d'atenció a la dona i els nous serveis hospitalaris) s'inclouen en un Pla anual que elabora l'ICS segons les directrius establertes pel propi SCS.

2.3.1. Modificació total de la RLLT

La modificació de la RLLT en el cas que aquesta tingui incidència econòmica i comporti un increment del nombre total de llocs, o un increment de despeses en el còmput anual, o una modificació de les retribucions estàndards, s'ajustarà al que estableix l'article 24 de la Llei 16/1993 i el Decret 169/1994, segons els quals correspon al Govern la seva aprovació a proposta dels departaments de Governació (de Presidència, a partir del 7 de febrer de 1995), d'Economia i Finances, i de Sanitat i Seguretat Social.

D'acord amb l'establert en el Decret 169/1994 i l'anàlisi dels expedients de modificació total de la RLLT, tramitats durant els exercicis 1994 i 1995, s'ha dissenyat el circuit corresponent a aquest procediment.

MODIFICACIÓ TOTAL DE LA RELACIÓ DE LLOCS DE TREBALL



(1) A partir del 07.02.95 el Departament de Presidència assumí les competències i les funcions en matèria de funció pública de la Generalitat de Catalunya (Decret 30/1995, de 7 de febrer, del Departament de Governació).

Font: elaboració pròpia a partir de l'anàlisi del circuit administratiu per a la modificació total de la RLLT.

El procediment s'inicia des de les divisions d'Atenció Primària o Hospitalària i en alguns casos a instància del propi gerent de l'ICS. La Direcció d'Organització, de Recursos Humans i d'Assumptes Econòmics (DORHAE) elabora una memòria justificativa i un informe econòmic per tal que els departaments de Sanitat i Seguretat Social, de Governació (de Presidència, a partir del 7 de febrer de 1995), i d'Economia i Finances elaborin la proposta de modificació de la RLLT.

D'acord amb aquestes propostes, el Govern si considera adient la seva aprovació, acorda l'autorització de la modificació de la RLLT, segons la qual, el servei de plantilles de l'ICS procedeix a anotar la informació dins el sistema informàtic de Gestió Integrada de Personal (GIP).

Durant els exercicis 1994 i 1995, només han estat tramitats tres expedients de modificació total de la RLLT (revisats íntegrament per aquesta Sindicatura), que van ésser resolts favorablement pel Govern de la Generalitat en els següents Acords:

- Acord de 10 de gener de 1995, pel qual es modificà la RLLT del personal que presta serveis a les institucions sanitàries gestionades per l'ICS, com a conseqüència de la creació de la Unitat Funcional "Centre d'Estudis Epidemiològics sobre VIH/SIDA i Processos Relacionats".
- Acord de 25 de juliol de 1995, pel qual es modificà la RLLT del personal que presta serveis a les institucions sanitàries gestionades per l'ICS, com a conseqüència de la inclusió de 76 places de tècnic en gestió i administració sanitària.
- Acord de 25 d'octubre de 1995, pel qual s'autoritza l'augment del nombre de llocs de treball de l'ICS destinats a posar en funcionament nous serveis sanitaris durant l'exercici 1995, i es modificà la RLLT de l'esmentat organisme.

El procediment administratiu que se segueix per a la tramitació d'aquests expedients no es troba estandaritzat, amb la qual cosa la documentació que s'hi inclou és diferent en cada cas.

2.3.2. Modificació parcial de la RLLT

El Decret 169/1994, de 14 de juny, segons el previst en l'article 24 de la Llei de pressupostos, delegà al secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social la modificació parcial de la RLLT, i fixà dos procediments per a la seva tramitació administrativa: el procediment sense incidència econòmica i el procediment amb incidència econòmica, que s'analitzen en els apartats 2.3.2.1. i 2.3.2.2. respectivament.

Aquests dos procediments de modificació parcial de la RLLT es van concretar en les Instruccions 18/94, de 28 de juliol, i 21/94, d'1 de setembre, de caràcter intern

en l'àmbit de l'ICS, per tal d'homogeneïtzar la seva tramitació en les diferents subdivisions d'atenció primària i gerències dels hospitals.

Segons aquestes instruccions, es considera una modificació parcial de la RLLT qualsevol alta, baixa, o la variació de la qualificació d'un lloc de treball dins dels apartats d'àmbit assistencial, hospital, categoria, especialitat o tipus de contractació, excepte que aquestes representin un increment quantitatiu o econòmic que, tal com ja s'ha esmentat en l'apartat 2.3.1., constitueixen una modificació total de la RLLT que ha de ser aprovada pel Govern de la Generalitat.

En la instrucció 21/94 s'introduí el concepte de canvi de dotació econòmica, entenent-se com a tal, la redistribució de l'assignació pressupostària entre diferents llocs de treball.

L'esmentat canvi de dotació econòmica (analitzat en l'apartat 2.3.3.), s'instrumentà mitjançant un procediment de tramitació administrativa totalment diferenciat dels procediments de modificació de la RLLT, d'acord amb el fet que el pressupost amb el qual estigui o pugui estar dotat un lloc de treball no incideix en la RLLT, en no ser una de les característiques contingudes en aquesta.

2.3.2.1. *Modificació parcial sense incidència econòmica*

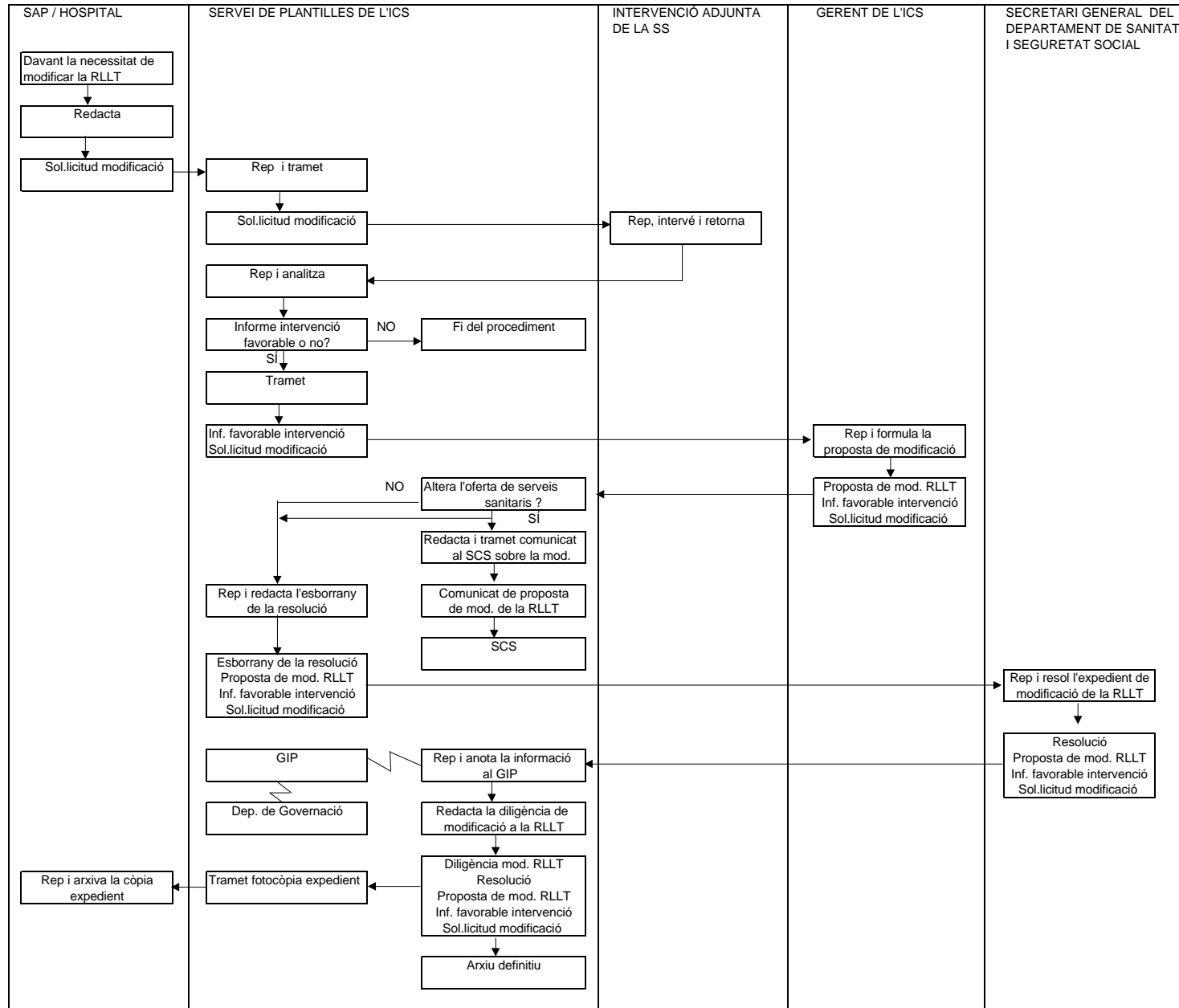
Segons la Instrucció 18/94, el procediment de modificació parcial de la RLLT sense incidència econòmica ha d'aplicar-se en els següents supòsits:

- Canvi d'adscripció d'un lloc de treball entre centres d'atenció primària de diferents àmbits de gestió, o entre diferents hospitals, o entre un centre d'atenció primària i un hospital.
- Canvi de tipus de contractació, mantenint-se la mateixa categoria i retribucions.
- Canvi d'especialitat d'un lloc de treball amb la mateixa categoria i retribucions.

Aquests canvis es consideren sense incidència econòmica, ja que no suposen variació del nombre de llocs de treball, ni de les retribucions. Es dóna d'alta un lloc de treball amb la mateixa categoria i retribució que el lloc que es dóna de baixa.

A partir del que estableixen les Instruccions 18/94 i 21/94 s'ha dissenyat el circuit corresponent a aquest procediment.

MODIFICACIÓ PARCIAL DE LA RELACIÓ DE LLOCS DE TREBALL SENSE INCIDÈNCIA ECONÒMICA



Font: elaboració pròpia a partir de l'anàlisi del circuit administratiu per a la modificació parcial de la RLLT sense incidència econòmica.

El procediment s'inicia des de la Subdivisió d'Atenció Primària o des de la Gerència de l'Hospital, que trameten al servei de plantilles de l'ICS la descripció de l'alta i de la baixa sol·licitades i l'informe tècnicoassistencial on es justifica la necessitat de modificar la RLLT.

El servei de plantilles de l'ICS envia l'expedient a la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social que ha d'informar sobre l'absència d'incidència econòmica de la modificació. Aquest informe és vinculant en el cas que se'n desprengui que la modificació té incidència econòmica, de tal manera que la sol·licitud haurà de tramitar-se per un dels altres procediments establerts en el Decret 169/1994.

El secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social, a partir de l'informe favorable de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social i a proposta del gerent de l'ICS, si considera adient la seva aprovació, resol favorablement la modificació parcial de la RLLT i es porta a terme dins els sistema informàtic de GIP la seva anotació per part del Servei de Plantilles de l'ICS.

A partir del setembre de 1994 i durant l'any 1995, han estat tramitats per aquest procediment un total de 890 expedients (172 el 1994 i 718 l'any 1995), dels quals ha estat revisada una mostra de 70 expedients, distribuïda aleatòriament entre els 11 centres hospitalaris i els 8 àmbits de gestió de l'atenció primària que componen les institucions sanitàries de l'ICS.

Per a cada expedient s'ha verificat el compliment de la legalitat segons l'establert en el Decret 169/1994 i les Instruccions 18/94 i 21/94. Aquesta revisió s'ha centrat en els següents aspectes:

- L'adeqüació del procediment administratiu utilitzat per a la seva tramitació.
- La competència de l'òrgan que ha iniciat l'expedient (Cap de la Subdivisió d'Atenció Primària o gerent de l'Hospital).
- L'existència de l'informe tècnicoassistencial on s'hagi justificat la necessitat de la modificació.
- L'existència de l'informe previ de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social sobre l'absència d'incidència econòmica en la modificació.
- L'existència de la proposta del gerent de l'ICS per a modificar la RLLT.
- L'existència de la resolució del secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social, autoritzant la modificació de la RLLT.

- L'anotació de la informació en el programa de GIP, posteriorment a l'autorització del secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social, i la seva coincidència amb aquesta.
- La comunicació de la modificació al centre afectat.

En la revisió efectuada s'ha detectat que, en el 8% dels casos examinats el procediment utilitzat per a la tramitació de la modificació no és l'adequat, ja que aquesta comporta canvis en les remuneracions, modificació per la qual ha estat establert el procediment de modificació parcial de la RLLT amb incidència econòmica (vegeu apartat 2.3.2.2.).

La tramitació d'aquests expedients, s'ha portat a terme a partir de l'informe favorable de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social, en el qual es condiona l'efectiva ocupació de les places proposades com a alta en la modificació, a la baixa d'altres places amb suficient dotació de crèdit pressupostari.

Tal com també podrà veure's en l'apartat 2.3.2.2., es produeix una certa confusió en la tramitació dels expedients de modificació parcial de la RLLT com a conseqüència de la interpretació del terme "incidència econòmica" i les seves implicacions pel que fa a la modificació de la RLLT.

Pel que fa a l'informe tècnicoassistencial, la justificació de la necessitat de la modificació no sempre consta als expedients, i en la major part dels casos només es limita a una breu frase que no aporta informació addicional de la que es desprèn de la descripció dels llocs proposats com a alta i baixa.

També, s'ha analitzat el temps de resolució dels expedients des de la data de l'informe tècnicoassistencial, emès pel cap de la Divisió d'Atenció Primària o el gerent de l'Hospital, fins a la data de resolució de l'expedient pel secretari general del Departament de Sanitat.

Segons l'anàlisi efectuat el temps mig de resolució dels expedients de modificació parcial de la RLLT, sense incidència econòmica, és d'un mes en el cas dels expedients corresponents a la Divisió d'Atenció Primària, i d'un mes i mig en el cas dels hospitals.

En l'apartat 2.3.2.2., es compara el temps de resolució dels dos procediments establerts per a la modificació parcial de la RLLT, amb i sense incidència econòmica, i s'analitzen els resultats obtinguts.

2.3.2.2. *Modificació parcial amb incidència econòmica*

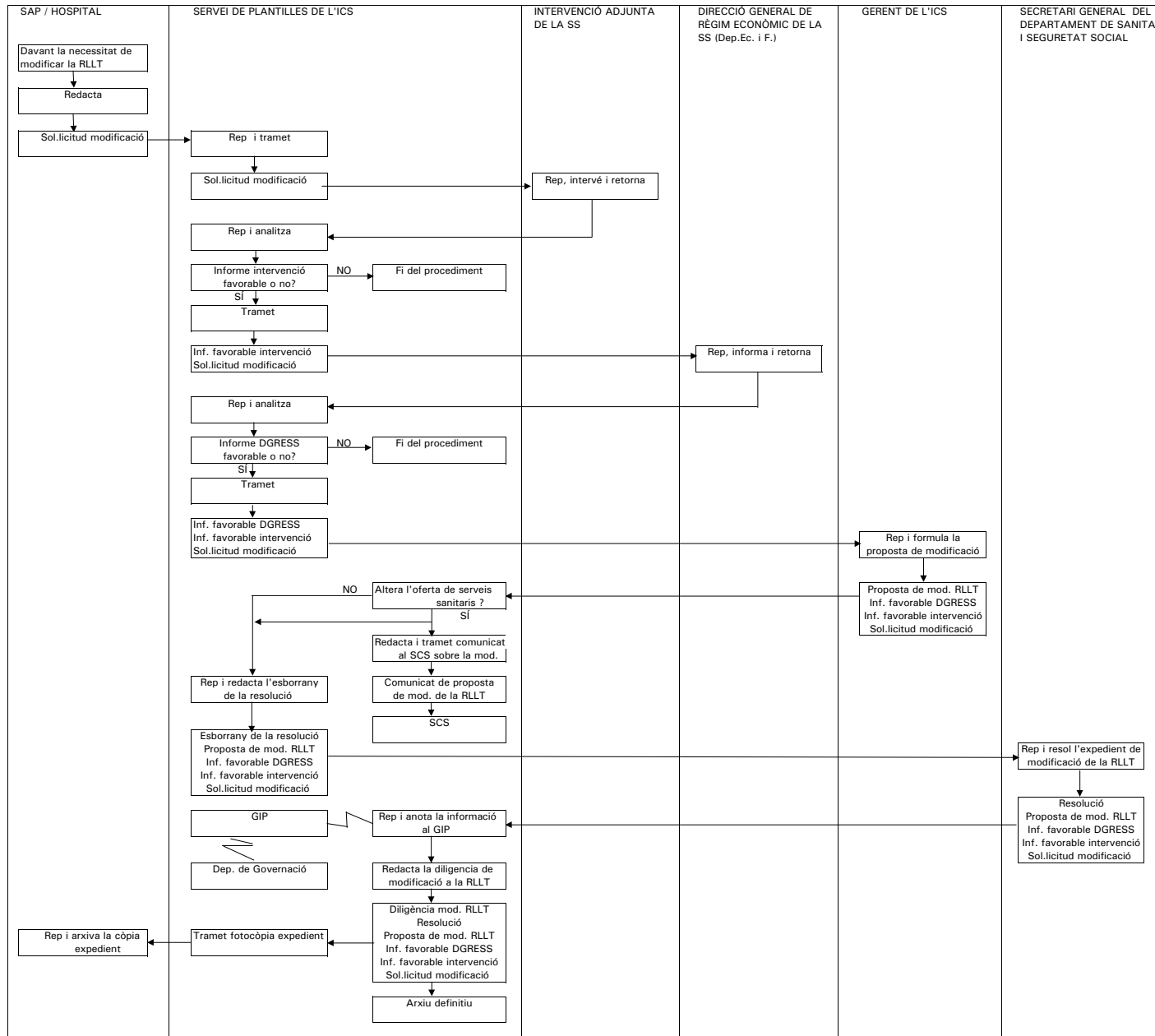
Segons la Instrucció 18/94, el procediment de modificació parcial de la RLLT amb incidència econòmica ha d'aplicar-se en els següents supòsits:

- Alta d'un lloc per reconversió d'un o més llocs de diferent categoria i retribució.
- Baixa d'un lloc de treball per a la seva amortització.

Aquestes modificacions es consideren amb incidència econòmica (positiva o negativa), ja que suposen canvis entre places de diferent nivell retributiu, encara que en cap cas poden comportar un increment del nombre total de llocs o de les despeses en còmput anual, ni modificacions de les retribucions estàndards.

A partir del que estableixen les Instruccions 18/94 i 21/94 s'ha dissenyat el circuit corresponent a aquest procediment.

MODIFICACIÓ PARCIAL DE LA RELACIÓ DE LLOCS DE TREBALL AMB INCIDÈNCIA ECONÒMICA



Font: elaboració pròpia a partir de l'anàlisi del circuit administratiu per a la modificació parcial de la RLLT amb incidència econòmica.

El procediment s'inicia des de la Subdivisió d'Atenció Primària o des de la Gerència de l'Hospital, que trameten al servei de plantilles de l'ICS la descripció de l'alta i de la baixa sol·licitades i l'informe tècnicoassistencial on es justifica la necessitat de modificar la RLLT.

El servei de plantilles de l'ICS, envia l'expedient a la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social i a la Direcció General de Règim Econòmic de la Seguretat Social del Departament d'Economia i Finances, que han d'informar sobre si la modificació proposada comporta o no un increment del nombre de llocs de treball, o un increment de les despeses en còmput anual, o modificacions en les retribucions estàndards.

El secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social, basant-se en els informes favorables de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social i de la Direcció General de Règim Econòmic de la Seguretat Social, i a proposta del gerent de l'ICS, si considera adient la seva aprovació, resol favorablement la modificació parcial de la RLLT, i es porta a terme dins els sistema informàtic de GIP la seva anotació per part del servei de plantilles de l'ICS.

A partir del setembre de 1994 i durant l'any 1995 han estat tramitats, per aquest procediment, un total de 525 expedients (168 el 1994 i 357 l'any 1995), dels quals ha estat revisada una mostra de 90 expedients, distribuïda aleatòriament entre els 11 centres hospitalaris i els 8 àmbits de gestió de l'atenció primària que conformen les institucions sanitàries de l'ICS.

Per a cada expedient s'ha verificat el compliment de la legalitat segons l'establert en el Decret 169/1994 i les Instruccions 18/94 i 21/94. Aquesta revisió s'ha centrat en els següents aspectes:

- L'adeqüació del procediment administratiu utilitzat per a la seva tramitació.
- La competència de l'òrgan que ha iniciat l'expedient (Cap de la Subdivisió d'Atenció Primària o gerent de l'Hospital).
- L'existència de l'informe tècnicoassistencial on s'hagi justificat la necessitat de la modificació.
- L'existència de l'informe previ de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social sobre la incidència econòmica de la modificació.
- L'existència de l'informe previ de la Direcció General de Règim Econòmic de la Seguretat Social sobre la incidència econòmica de la modificació.
- L'existència de la proposta del gerent de l'ICS per a modificar la RLLT.
- L'existència de la resolució del secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social, autoritzant la modificació de la RLLT.
- L'anotació de la informació en el programa de GIP, posteriorment a l'autorització del secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social, i la seva coincidència amb aquesta.
- La comunicació de la modificació al centre afectat.

D'acord amb l'anàlisi dels expedients de modificació parcial de la RLLT, amb incidència econòmica, l'abast del qual acaba de descriure's, cal mencionar els següents aspectes:

- Per a la tramitació de les modificacions parcials de la RLLT, originades per la implantació del Programa d'atenció a la dona (PAD) i l'obertura de noves Àrees Bàsiques de Salut (ABS), no s'utilitzen els formularis establerts en les instruccions 18/94 i 21/94 encara que el procediment que s'aplica és el mateix, amb l'excepció que no s'hi fa constar l'anotació de la modificació en el programa de GIP i els expedients no estan numerats, limitacions que caldria superar.
- La justificació de la necessitat de la modificació, no sempre consta als expedients, i en la major part dels casos es limita només a una breu frase que no aporta informació addicional de la qual es desprèn de la descripció dels llocs proposats com a alta i baixa.

El contingut de l'informe tècnicoassistencial, tal com ja s'ha esmentat en l'apartat 2.3.2.1., cal que es determini formalment per tal d'evitar que es limiti només a la repetició de la descripció dels llocs proposats com a alta i baixa de la RLLT.

- En un 30% dels expedients revisats, l'informe de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social ha estat favorable tot i que es reconeix que la modificació proposada comportaria un augment de les despeses de personal en còmput anual en el cas que s'ocupessin les places proposades com a alta en la RLLT, i condiona l'efectiva ocupació de les mateixes a què es produeixin les baixes necessàries per a evitar l'increment de la despesa assignada al Capítol 1 en el Pressupost de l'ICS de l'exercici corrent.

Tots aquests expedients han estat resolts pel secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social autoritzant la modificació de la RLLT proposada, malgrat que 6 d'ells han estat informats desfavorablement per la DGRESS segons l'esmentat increment de les despeses.

- En un 8% dels expedients revisats la resolució del secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social, en què s'autoritza la modificació de la RLLT proposada, porta data anterior a la de l'informe de la DGRESS, informe que en ocasions ha estat desfavorable, tal com ja s'ha comentat en el punt anterior.
- El temps de resolució dels expedients de modificació parcial de la RLLT amb incidència econòmica és 15 dies superior respecte als expedients tramitats pel procediment de modificació parcial de la RLLT sense incidència econòmica.

Un aspecte d'aquest procés en el qual cal aprofundir és el fet que han estat autoritzades mitjançant la resolució del secretari general del Departament de

Sanitat i Seguretat Social una sèrie de modificacions de la RLLT que, segons l'informe de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social, podrien suposar un increment de les despeses en còmput anual en el cas que s'ocupessin les places proposades com a alta a la RLLT, la qual cosa requeriria segons l'establert en el Decret 169/1994 l'autorització pel Govern de la Generalitat.

Cal tenir en compte que, a partir de l'anàlisi dels expedients de modificació parcial de la RLLT s'ha pogut determinar que aquesta no comporta en cap cas l'assignació de dotació econòmica (clau "Z") a la plaça que es dona d'alta a la RLLT, només suposa canviar llocs no ocupats per altres que inicialment tampoc s'ocuparan.

L'efecte sobre el còmput anual de despeses, només pot produir-se en el moment que s'ocupi la plaça, per la qual cosa és necessari assignar-li prèviament dotació econòmica (clau "Z") mitjançant el procediment descrit en l'apartat 2.3.3.

El control que realitza la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social en relació als expedients de modificació parcial de la RLLT és el mateix tant si es tracta d'expedients amb incidència econòmica com sense incidència econòmica, verificant que no es produeixi un increment del nombre de llocs, ni es modifiquin les retribucions estàndards. El possible increment de les despeses en còmput anual és verificat posteriorment per la Intervenció d'acord amb la tramitació del corresponent expedient de canvi de dotació econòmica (vegeu apartat 2.3.3.).

2.3.3. Canvi de dotació econòmica

En l'entorn del programa de Gestió Integrada de Personal (GIP) no és possible donar d'alta una persona, si el lloc que ha d'ocupar no té prèviament assignada dotació econòmica.

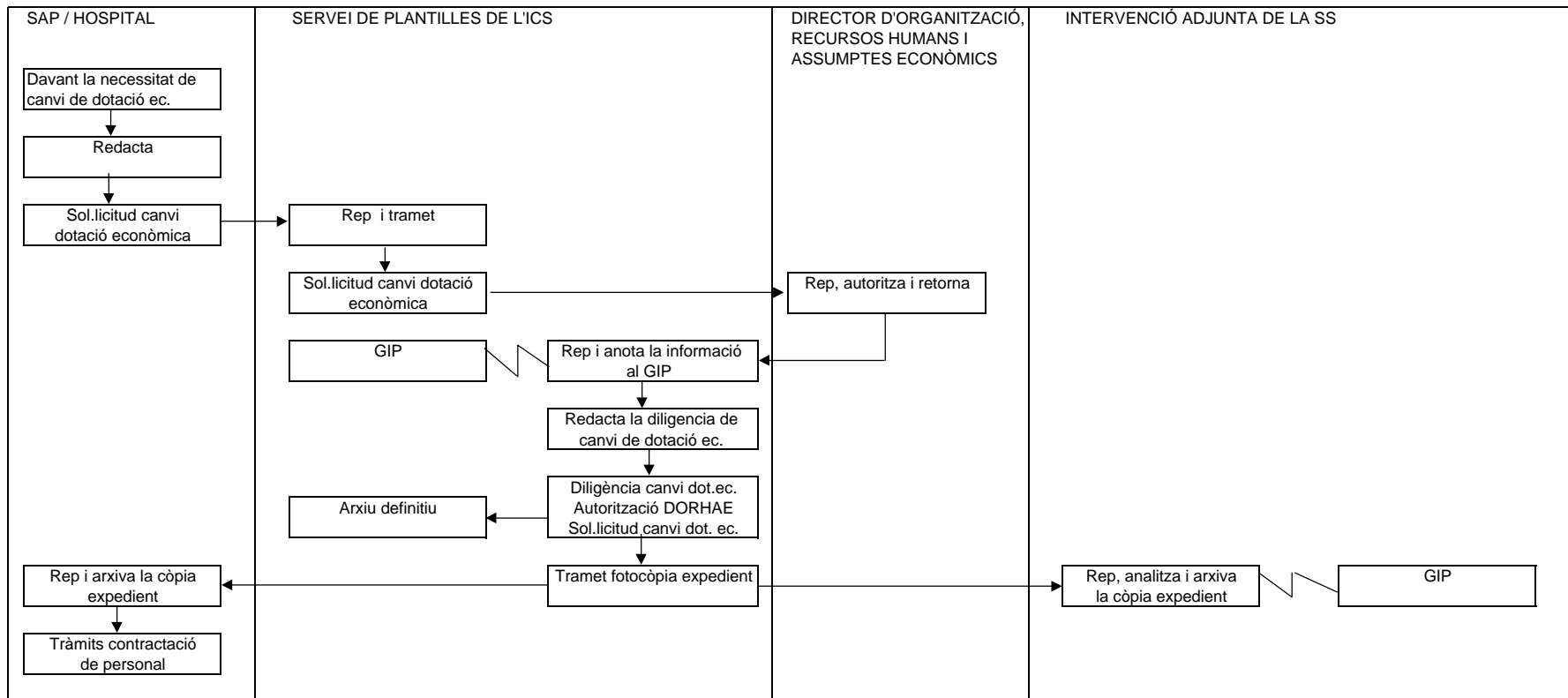
És excepció a la regla el personal "eventual" contractat com a conseqüència de necessitats urgents i/o extraordinàries de cobertura de serveis, que com ja s'ha esmentat anteriorment no formen part de la RLLT (14 places a 31.12.94 i 70 places a 31.12.95).

El nombre de dotacions econòmiques, tal com ja s'ha descrit en l'apartat 2.1., ve determinat per les lleis de pressupostos i pels diferents acords sobre el dimensionament de la plantilla.

En les instruccions 18/94 i 21/94 s'establí el procediment per tal de poder reassignar les dotacions econòmiques entre els diferents llocs que integren la RLLT de les institucions sanitàries de l'ICS, donat que no tots els llocs d'aquesta tenen assignada dotació econòmica.

A partir del que estableixen les Instruccions 18/94 i 21/94 s'ha dissenyat el circuit corresponent a aquest procediment.

CANVI DE DOTACIÓ ECONÒMICA



Font: elaboració pròpia a partir de l'anàlisi del circuit administratiu per a la tramitació de canvis de dotació econòmica entre diferents llocs de la RLLT.

El procediment s'inicia des de la Subdivisió d'Atenció Primària o des de la Gerència de l'Hospital, que trameten al servei de plantilles de l'ICS la descripció dels llocs de la RLLT afectats pel canvi de dotació econòmica, i l'informe tècnicoassistencial on es justifica la necessitat de la reassignació.

El servei de plantilles envia l'expedient a la Direcció d'Organització, Recursos Humans i Assumptes Econòmics de l'ICS que dóna el vist-i-plau al canvi proposat per delegació del gerent de l'ICS, i porta a terme dins els sistema informàtic de GIP la seva anotació.

Un cop anotada la informació al GIP es comunica de forma simultània la nova assignació de dotació a la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social, perquè comprovi que no comporta increment en el còmput anual de despeses, i al centre afectat perquè iniciï els tràmits de contractació de personal.

Com es pot veure, aquest procediment administratiu no requereix l'informe previ de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social, que en cas de detectar que el canvi comporta un increment de la despesa de personal en el còmput anual, només pot comunicar-ho als interventors delegats de les àrees de gestió de l'ICS que s'encarreguen de la fiscalització dels nous contractes i de la tramitació de les nòmines, perquè aturin els tràmits de contractació de personal o les nòmines corresponents.

Durant els exercicis 1994 i 1995, han estat tramitats 1.564 expedients de canvi de dotació econòmica (316 durant l'últim trimestre de 1994 i 1.248 durant l'any 1995), dels quals ha estat revisada una mostra de 110 expedients, distribuïda aleatòriament entre els 11 centres hospitalaris i els 8 àmbits de gestió de l'atenció primària que conformen les institucions sanitàries de l'ICS.

Per a cada expedient s'ha verificat el compliment de la legalitat segons l'establert en les Instruccions 18/94 i 21/94. Aquesta revisió s'ha centrat en els següents aspectes:

- L'existència de l'informe tècnicoassistencial on s'hagi justificat la necessitat del canvi d'assignació de la dotació econòmica.
- La no incidència econòmica del canvi proposat sobre el còmput anual de despeses.
- L'autorització del canvi per part de la Direcció d'Organització, Recursos Humans i Assumptes Econòmics.
- L'anotació de la informació en el programa de Gestió Integrada de Personal, un cop autoritzat el canvi per la DORHAE.
- La comunicació del canvi efectuat a la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social i el control realitzat per aquesta.
- La comunicació del canvi efectuat al centre afectat.

A partir de l'anàlisi dels expedients de canvi de dotació econòmica, l'abast dels quals acaba de descriure's, cal mencionar els següents aspectes:

- Per a la tramitació dels canvis de dotació econòmica originats per l'obertura de noves Àrees Bàsiques de Salut (ABS), no s'utilitzen els formularis establerts en les instruccions 18/94 i 21/94. Els esmentats canvis es tramiten conjuntament amb els expedients de modificació parcial de la RLLT, i per tant no pot parlar-se de l'existència d'un expedient de canvi de dotació econòmica documentat formalment.

L'assignació de dotació econòmica als llocs creats, com a conseqüència de la posada en funcionament d'ABS, cal que segueixi el mateix procediment i documentació establerts per a tots els canvis de dotació econòmica.

- La justificació de la necessitat de la modificació no sempre consta als expedients, i en la major part dels casos es limita només a una breu frase que no aporta informació addicional de la qual es desprèn de la descripció dels llocs proposats com a assignació i amortització de la dotació econòmica.

El contingut de l'informe tècnicoassistencial, cal que es determini formalment per tal d'evitar que es limiti només a la repetició de la descripció dels llocs proposats com a assignació i amortització de la dotació econòmica.

- Mitjançant les dades contingudes en els expedients de canvi de dotació econòmica no és possible comprovar si el canvi proposat suposa o no un increment de les despeses de personal en còmput anual.

Alternativament, s'ha verificat que el saldo del compte corrent que porta la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social en el qual es recull l'import de les incidències positives i negatives dels diferents canvis d'assignació de les dotacions econòmiques era negatiu a la fi de l'exercici 1995, la qual cosa significa que el còmput anual de les despeses de personal no ha augmentat com a conseqüència dels canvis efectuats durant l'exercici.

Tal com ja s'ha esmentat anteriorment, només té sentit informar sobre l'efecte en el còmput anual de despeses, quan es procedeix a assignar dotació econòmica a una plaça de la RLLT, és a dir, en el moment de tramitar el corresponent expedient de canvi de dotació econòmica. És per això, que la seva autorització hauria de requerir els informes previs de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social i de la DGRESS, que certifiquessin que el canvi proposat no suposa un increment de les despeses en còmput anual. Per altra banda, la descripció en el mateix expedient de com es compensa l'efecte econòmic originat pel canvi de dotació econòmica, facilitaria i agilitaria la seva tramitació.

3. CONCLUSIONS

3.1. OBSERVACIONS

1 - CONTROL INTERN

El sistema de Gestió Integrada de Personal (GIP), mitjançant una sèrie de validacions internes, verifica prèviament a l'assignació d'una persona a un lloc que aquest estigui vacant (excepte en el cas dels substituïts), i que hagi estat inclosa la clau "Z", indicativa de l'existència de suficient dotació econòmica, dintre de les característiques del mateix.

A partir de 1994 s'autoritza, però, la creació d'una sèrie de llocs que foren ocupats per personal laboral de caire temporal davant necessitats urgents i extraordinàries de cobertura dels serveis, sense que els fos assignada la clau "Z".

Aquests llocs anomenats "eventuals" no formen part de la RLLT de les institucions sanitàries de l'ICS, però sí que es reflecteixen en les dades de plantilla ocupada de les esmentades institucions. Així doncs, el personal "eventual" ocupava 14 llocs a 31.12.94 i 70 llocs a 31.12.95.

L'alta en nòmina d'una persona també requereix l'assignació prèvia de la clau "Z" al lloc de treball, però es produeix la paradoxa que un cop inclosa la persona en nòmina el sistema no torna a verificar si la clau "Z" es manté dins de les seves característiques, tot i que pot haver-se reassignat a un altre lloc de la RLLT mitjançant la tramitació d'un expedient de canvi de dotació econòmica.

2 - DIMENSIONAMENT DE LA PLANTILLA

Els objectius establerts pel Govern de la Generalitat en relació al dimensionament de la plantilla de les institucions sanitàries de l'ICS han estat condicionats per les necessitats de recursos humans originades per la posada en funcionament de nous serveis.

Durant el període 1993-1995, es van incloure en el dimensionament autoritzat un total de 314 dotacions per a noves accions, que han facilitat l'obertura de 28 Àrees Bàsiques de Salut (ABS), la implantació de 18 Programes d'Atenció a la Dona (PAD) i l'ampliació de 12 serveis hospitalaris.

Aquests increments, en el nombre màxim de dotacions pressupostàries, no han repercutit, a nivell global, en increments de la plantilla efectivament ocupada que s'ha mantingut al mateix nivell de l'exercici 1993, amb un decrement del 0,3% de la mitjana anual durant el període 1993-1995, si es deixa a banda el personal en formació (MIR, LLIR, etc.) que ha experimentat un increment del 8,5% durant aquest mateix període, la incorporació del qual no depèn de la gestió l'ICS

L'assoliment dels objectius sobre el dimensionament de la plantilla ha estat satisfactori, encara que les dotacions econòmiques incloses en el programa de Gestió Integrada de Personal (GIP) hagin superat en ocasions, els límits establerts en els diferents acords de govern, ja que els esmentats excessos queden compensats en escreix per les dotacions econòmiques que resten vacants.

Durant els anys 1994 i 1995 la plantilla mitjana ocupada (inclòs el personal "eventual" esmentat en el punt anterior) s'ha mantingut un 1% per sota del dimensionament establert en les corresponents lleis de pressupostos i els diferents acords de govern, al ser l'assignació pressupostària insuficient per a respondre del pagament de les nòmines derivades d'aquests llocs, si s'ocupessin en la seva totalitat durant tot l'exercici.

3 - EFECTES ECONÒMICS DE LES MESURES SOBRE EL DIMENSIONAMENT

a) Remuneracions de personal:

A partir de l'anàlisi de la variació de les Obligacions reconegudes, durant el període 1993-1995, pot concloure's que l'establiment d'un nombre màxim de dotacions pressupostàries no s'ha traduït immediatament en un contenció de les despeses de personal.

L'any 1994 la plantilla mitjana ocupada augmentà un 0,4% respecte de l'exercici anterior (vegeu quadre 2.1.H) mentre que les Obligacions reconegudes disminuïren en 514 MPTA a conseqüència principalment de la disminució de les substitucions i hores extraordinàries. Aquesta disminució dels costos variables fou impulsada per l'establiment, en l'Acord de 30 de maig de 1994, de l'objectiu de reduir la despesa inicial en un 1%.

L'ampliació del dimensionament en 154 dotacions, autoritzada en l'Acord de 25 d'octubre de 1995, es condicionà a que aquest increment no originés augments en l'ocupació ni en la despesa consignada en el pressupost inicial. Tot i el compliment d'aquestes condicions, les Obligacions reconegudes l'any 1995 augmentaren en 1.650 MPTA (1,4%) respecte de l'exercici anterior, deixant a banda l'increment retributiu. Una de les causes d'aquest increment fou la recuperació dels costos variables que fins i tot se situaren a nivells superiors als de l'exercici de 1993.

b) Quotes de la Seguretat Social:

L'efecte de les mesures relatives al dimensionament de la plantilla sobre les quotes de la Seguretat Social, ha quedat distorsionat com a conseqüència de la disminució de les bases de cotització, en un 3,87% de mitjana l'any 1994, i a la reducció dels coeficients de cotització l'any 1995, en un 0,8%; així com pel diferent període de liquidació de les quotes i les nòmines de referència (les quotes liquidades anualment corresponen a les nòmines del període setembre-agost anterior).

Adicionalment, i segons l'anàlisi de la variació de les Obligacions reconegudes, s'ha detectat que la disminució de les quotes de la Seguretat Social l'any 1995 en 2.283 MPTA respecte a l'exercici anterior, no ha estat tan sols originada per la disminució de la plantilla mitjana ocupada de referència en un 0,4% i a la reducció dels coeficients de cotització en un 0,8%, sinó que han deixat de comptabilitzar-se 982 MPTA corresponents a liquidacions presentades a la "Tesoreria General de la Seguridad Social" durant l'exercici.

4 - PROCEDIMENT ADMINISTRATIU DE MODIFICACIÓ DE LA RLLT I DE CANVI DE DOTACIÓ ECONÒMICA

a) Aspectes generals:

En l'àmbit de les institucions sanitàries de l'ICS, no han estat mai publicades al DOGC les modificacions de la RLLT de periodicitat trimestral, ni tampoc la refosa anual de les esmentades modificacions, ja que el programa de GIP no conserva els moviments d'altes i baixes, ni les modificacions de les característiques incloses a la RLLT.

Actualment, el programa de GIP només permet reflectir la situació estàtica de la RLLT a una determinada data.

b) Modificació total de la RLLT:

Per a la modificació total de la RLLT, que requereix l'autorització del Govern de la Generalitat, no ha estat determinat formalment el procediment administratiu a seguir en l'àmbit de l'ICS i dels diferents departaments que intervenen en la seva tramitació.

La documentació que s'inclou en cada expedient és, doncs, diferent i no permet conèixer la situació en la qual es troba aquest en un determinat moment, en no documentar-se la tramesa de l'expedient als altres departaments, ni l'anotació de la modificació en el programa de GIP. Aquests expedients no es troben numerats, la qual cosa dificulta el seu control.

c) Modificació parcial de la RLLT:

En les instruccions 18/94 i 21/94, es determinà un procediment de tramitació administrativa per a la redistribució de l'assignació econòmica entre diferents llocs de la RLLT (Procediment de Canvi de dotació econòmica) totalment diferenciat dels procediments a seguir per a la modificació parcial de la RLLT establerts en el Decret 169/1994, d'acord amb el fet que el pressupost amb el qual estigui o pugui estar dotat un lloc de treball no incideix en la RLLT en no ser una de les característiques contingudes en aquesta.

Segons aquests dos procediments, les modificacions parcials de la RLLT només suposen canviar llocs no ocupats (baixa de la RLLT) per nous llocs (alta a la RLLT), que no podran ésser ocupats fins que es tramiti la corresponent reassignació de dotació econòmica, la qual cosa requereix la tramitació d'un expedient de canvi de dotació econòmica en el qual no tenen perquè coincidir els llocs dels quals es cancel·la la dotació econòmica amb els que han estat donats de baixa de la RLLT en el corresponent expedient de modificació de la RLLT.

Aquesta separació de procediments deixa buit de contingut el concepte de "incidència econòmica" inclòs en el Decret 169/1994 i en les mateixes instruccions 18/94 i 21/94, en relació a l'efecte econòmic derivat de l'alta d'un lloc per reconversió d'un o varis llocs de la RLLT de diferent categoria i retribucions, ja que la modificació parcial de la RLLT no comporta en cap cas l'assignació de dotació econòmica a la plaça que es dóna d'alta en aquesta.

d) Canvi de dotació econòmica:

La tramitació dels expedients de canvi de dotació econòmica, tot i la seva incidència sobre el pressupost de despeses, no requereix l'informe previ de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social, que exerceix un control a posteriori verificant que els canvis efectuats no repercuteixen en un augment del còmput anual de les despeses de personal.

L'únic mitjà, de que disposa la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social, per a evitar que es produeixi un augment del còmput anual de despeses, si així es deriva del canvi efectuat, és la comunicació d'aquest fet als interventors delegats de les àrees de gestió de l'ICS perquè procedeixin a aturar els tràmits de contractació de personal o d'execució de la nòmina.

e) Tramitació dels expedients:

La revisió d'una mostra d'expedients, l'abast de la qual ha estat descrit en els apartats 2.3.1., 2.3.2.1., 2.3.2.2., i 2.3.3., permet concloure que els procediments establerts en el Decret 169/1994 i les Instruccions 18/94 i 21/94 han estat aplicats en les modificacions de la RLLT i en els canvis de dotació econòmica tramitats durant els exercicis 1994 i 1995, excepte pel que fa als següents aspectes:

- En els expedients de modificació parcial de la RLLT i de canvi de dotació econòmica no sempre es justifica en l'informe Tècnicoassistencial la necessitat de la modificació o el canvi proposat, i en la major part dels casos el seu contingut no aporta informació addicional d'aquella que es deriva de la descripció dels llocs a donar d'alta i baixa de la RLLT, o a assignar i cancel·lar la dotació econòmica.

- En la modificació parcial de la RLLT, originada per l'obertura d'ABS o la implantació de PAD, no s'utilitza el formulari establert en les instruccions 18/94 i 21/94, encara que la seva tramitació segueix el procediment prescrit. Aquests expedients, a més, no estan numerats i no es documenta l'anotació de la modificació en el programa de GIP.
- Les modificacions parcials de la RLLT, originades per la implantació de PAD, han estat autoritzades pel secretari general del Departament de Sanitat i Seguretat Social basant-se en els informes favorables de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social, però en ocasions, amb l'informe desfavorable de la DGRESS, com a conseqüència de la diferent interpretació donada al terme "incidència econòmica" per cadascun d'ells.
- Els canvis de dotació econòmica, originats per l'obertura d'ABS, es tramiten conjuntament amb les corresponents modificacions de la RLLT. No s'utilitza, per tant, el formulari establert en les instruccions 18/94 i 21/94 per a la tramitació de les reassignacions de dotació econòmica que se'n deriven, les quals no queden adequadament documentades en l'expedient.
- En els expedients de canvi de dotació econòmica no queda documentat adequadament com es compensa l'efecte econòmic positiu originat per l'assignació proposada, per tal que no afecti el còmput anual de despeses de personal.

3.2. RECOMANACIONS

1 - CONTROL INTERN

L'ocupació d'una sèrie de llocs de treball "eventuals" no inclosos en la RLLT i que no requereix l'assignació de dotació econòmica (clau "Z") podria conduir a increments de la plantilla i/o de les despeses que escapen als controls establerts sobre el dimensionament.

Per altra banda, el poder executar la nòmina sense que el mateix sistema verifiqui si els llocs ocupats per les persones incloses en aquesta tenen o no assignada la suficient dotació econòmica (clau "Z"), possibilita la remuneració de persones encara que s'hagués reassignat la dotació del lloc que ocupen a un altre lloc de la RLLT.

Es recomana, establir dins del sistema de Gestió Integrada de Personal (GIP) els controls informàtics necessaris per tal d'assegurar que no es pugui remunerar a una persona, si no està assignada a un lloc de treball dotat econòmicament.

2 - DIMENSIONAMENT DE LA PLANTILLA

La recerca d'una major eficiència dels recursos humans, que permeti al mateix temps assolir eficaçment els objectius establerts en el Pla de Salut (millora de la qualitat dels serveis, desplegament territorial, etc.), requereix mantenir i aprofundir les iniciatives de reorganització interna del personal que presta els seus serveis en les institucions sanitàries de l'ICS, que han estat dificultades per la dispersió territorial d'aquest col·lectiu i l'elevat nombre de centres, entre d'altres factors.

Pel que fa a les esmentades mesures sobre el dimensionament, cal recomanar que s'estableixi un límit màxim quant a la plantilla ocupada, ja sigui fixa o temporal, d'acord amb el fet que hi ha alguns llocs ocupats que queden fora del còmput de les dotacions econòmiques, tal com ja s'ha comentat en el punt anterior, i que la plantilla ocupada es troba permanentment un 1% per sota de les dotacions autoritzades com a conseqüència de les restriccions pressupostàries establertes sobre les despeses de personal.

3 - EFECTES ECONÒMICS DE LES MESURES SOBRE EL DIMENSIONAMENT

a) Remuneracions del personal:

L'establiment d'un dimensionament màxim de la plantilla no ha repercutit directament en la contenció de les despeses de personal. Més efectives han estat les mesures de reducció de la despesa en un determinat percentatge, però la seva incidència principalment sobre la plantilla no estructural ha fet que els seus efectes no s'hagin perllongat més enllà d'un exercici.

Només la contenció o reducció de la plantilla fixa estructural poden garantir efectes directes, immediats i duraders sobre les despeses de personal. És per això que es recomana en primer lloc, tal com ja s'ha dit al punt anterior, que s'estableixi un límit màxim en relació a la plantilla ocupada. En segon lloc, cal que s'implantin uns indicadors que permetin mesurar i avaluar els efectes de les mesures sobre la plantilla i les despeses de personal en relació a la qualitat dels serveis.

Es recomana, per tant, que les mesures sobre el dimensionament incloguin un límit màxim quant a la plantilla ocupada, i s'estableixin separadament els objectius en relació a la plantilla fixa estructural i la plantilla temporal.

Es recomana, també, que s'estableixin una sèrie d'indicadors que impedeixin la reducció de la plantilla i de les despeses de personal per sota d'un nivell considerat adequat en relació als serveis a prestar pels diferents centres, assegurant així la seva qualitat.

b) Quotes de la Seguretat Social:

La reducció l'any 1995 de les Obligacions reconegudes per quotes de la Seguretat Social com a conseqüència de la manca de comptabilització de 982 MPTA, l'obligació de pagament de les quals s'originà amb la presentació de les corresponents liquidacions a la "Tesorería General de la Seguridad Social" dins el mateix exercici, és incorrecte segons el principis comptables públics.

D'acord amb els principis d'imputació de la transacció i de la data del fet, es recomana que, al marge de la possible modificació dels terminis de pagament que es puguin produir, s'incloguin com a Obligacions reconegudes en la liquidació pressupostària de cada exercici l'import de les despeses corresponents al període anual complet.

4 - PROCEDIMENT ADMINISTRATIU DE MODIFICACIÓ DE LA RLLT I DE CANVI DE DOTACIÓ ECONÒMICA

Per tal d'assolir una major eficiència en la tramitació dels expedients de modificació de la RLLT i de canvi de dotació econòmica cal introduir una sèrie de canvis en els circuits administratius i en el contingut dels expedients establerts en el Decret 169/1994 i en les Instruccions 18/94 i 21/94, que es descriuen a continuació:

a) Aspectes generals:

Mentre sigui difícil publicar les modificacions de la RLLT de les institucions sanitàries de l'ICS, es recomana que es realitzi una publicació anual que reflecteixi la situació de la RLLT el 31 de desembre.

b) Modificació total de la RLLT:

La participació de l'ICS, per una banda, i dels departaments de Sanitat i Seguretat Social, d'Economia i Finances i de Governació (de Presidència, a partir del 7 de febrer de 1995), per altra, fa recomanable que es determini formalment el procediment administratiu de tramitació dels expedients de modificació total de la RLLT.

Aquest procediment ha d'establir una numeració correlativa dels expedients, els supòsits d'aplicació, la documentació bàsica que s'ha d'incloure a l'expedient (òrgan i data d'inici de l'expedient, memòria justificativa, informe econòmic, proposta de la modificació, resolució del Govern, i certificat de l'anotació de la modificació en el GIP), així com determinar el circuit de tramesa de documentació entre l'ICS i els diferents departaments que intervenen en la seva tramitació, que també ha de documentar-se en l'expedient.

c) Modificació parcial de la RLLT:

D'acord amb que la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social realitza en la pràctica el mateix control sobre els expedients de modificació parcial de la RLLT amb i sense incidència econòmica, i a que l'efecte econòmic d'aquestes modificacions no es produeix fins el moment d'assignar dotació econòmica a les places donades d'alta a la RLLT mitjançant el corresponent expedient de canvi de dotació econòmica, es recomana que s'unifiqui en un sol expedient les modificacions parcials de la RLLT, i que la seva autorització requereixi l'informe previ de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social sobre si es produeix un increment del nombre de llocs o una modificació de les remuneracions estàndards.

Els informes de la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social i de la DGRESS sobre l'efecte en el còmput anual de les despeses de personal, només es considera necessari en el moment d'assignar dotació econòmica a una plaça de la RLLT, és a dir, en el moment de tramitar els corresponents expedients de canvi de dotació econòmica.

d) Canvi de dotació econòmica:

L'assignació de dotació econòmica a un lloc de la RLLT pot suposar increments en el còmput anual de les despeses, i per tant, es recomana que en l'expedient de canvi de dotació econòmica es documenti adequadament com es compensen els increments de les remuneracions derivats dels canvis proposats, i que la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social i la DGRESS informin, prèviament a la seva autorització, que els canvis proposats no comporten un increment de les despeses de personal en còmput anual.

Els esmentats expedients de canvi de dotació econòmica hauran de documentar-se, en tots els casos, explícitament i separada, en relació als expedients de modificació parcial de la RLLT, i assignar-los una numeració correlativa i independent d'aquests.

e) Contingut dels expedients:

L'informe tècnicoassistencial ha d'incloure, tant en els expedients de modificació de la RLLT com en els de canvi de dotació econòmica, la justificació de la necessitat de la modificació o el canvi proposat.

Es recomana, que es determini formalment el contingut de l'informe tècnicoassistencial, per tal d'evitar que es converteixi en la simple repetició de la descripció dels llocs donats d'alta i baixa de la RLLT, o a assignar i cancel·lar la dotació econòmica.

4. TRÀMIT D'AL·LEGACIONS



Sindicatura de Comptes
de Catalunya

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA REGISTRE	
19.11.96	
ENTRADA	SORTIDA
Núm. _____	Núm. 4488

Hble. Sr. Eduard Rius i Pey
Conseller del Departament de Sanitat i Seguretat Social
Travessera de les Corts, 131-159 (Pavelló Ave Maria)
08028 Barcelona

Honorable Conseller,

Em plau trametre-us l'avantprojecte d'informe de fiscalització, referit als Recursos Humans de l'Institut Català de la Salut, 1994-1995, als efectes previstos per l'article 6 de la Llei 6/1994, de 5 de març de la Sindicatura de Comptes de Catalunya, modificada per la Llei 15/1991, de 4 de juliol.

El present avantprojecte d'informe té caràcter reservat, i no serà definitiu fins a la seva aprovació pel Ple de la Sindicatura de Comptes. El termini per presentar les al·legacions és de quinze dies, transcorreguts els quals sense que s'hagin presentat, s'entendrà que es troba conforme.

Esperant la seva resposta el saluda atentament,

Xavier Vela

Xavier Vela
Síndic de Comptes

Barcelona, 19 de novembre de 1996



Generalitat
de Catalunya
El Conseller de Sanitat
i Seguretat Social

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA REGISTRE	
23.12.96	
ENTRADA Núm. 3377	SORTIDA Núm.

Generalitat de Catalunya
Departament de Sanitat
i Seguretat Social

031050 16.12.96 16:19

Registre de sortida S0018

Senyor Xavier Vela
Síndic de Comptes
SINDICATURA DE COMPTES
Plaça Catalunya 20
08002- BARCELONA

Registris's i passi

AL SÍNDIC SR. VELA

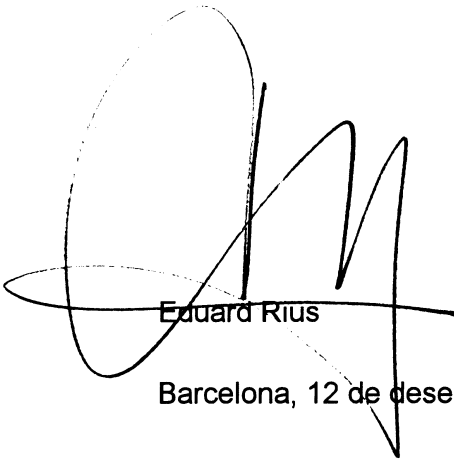
23 / 12 / 96

núm. interior 368

Benvolgut Síndic,

En relació al vostre Projecte d'informe sobre els recursos humans de l'Institut Català de la Salut 1994-1995, em plau comunicar-vos que aquest Departament està d'acord amb el seu contingut.

Cordialment,



Eduard Rius

Barcelona, 12 de desembre de 1996



Sindicatura de Comptes
de Catalunya
El Secretari General

RAMON PLANAS I FONT, Secretari General de la Sindicatura de Comptes de Catalunya,

C E R T I F I C O:

Que el present informe de fiscalització 04/96-F, relatiu als recursos humans de l'Institut Català de la Salut, exercicis 1994 - 1995, és una còpia exacta de l'aprovat pel Ple de la Sindicatura de Comptes en la reunió que va tenir lloc el dia 4 de febrer de 1997.

I perquè així consti i tingui els efectes que corresponguin, signo aquesta certificació, amb el vistiplau del síndic major (e.f.)

Barcelona, 17 de febrer de 1997

Vist i plau
EL SÍNDIC MAJOR (e.f.)

Sindicatura de Comptes de Catalunya
Jaume I, 2-4
08002 Barcelona
Tel. (+34) 93 270 11 61
Fax (+34) 93 270 15 70
sindicatura@sindicatura.org
www.sindicatura.org

Elaboració del document PDF: setembre de 2004

Dipòsit legal: B-39796-2004