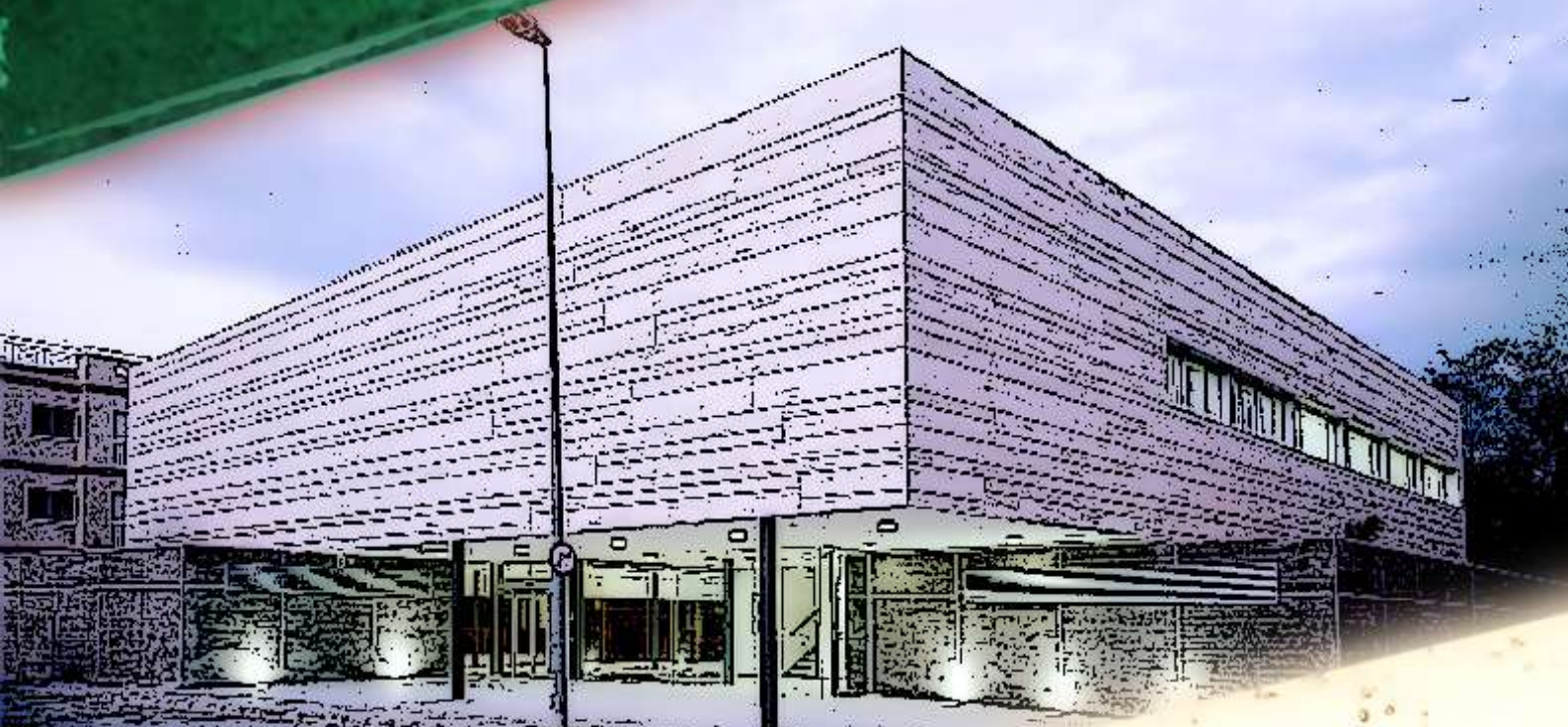


6. RECURSOS ECONÒMICS



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PUBLICA

- Índex**
- 6.1. Pressupostos inicials: principals magnituds**
 - 6.2. Pressupost executat en 2016**
 - 6.2.1. Pressupost executat ordinari
 - 6.2.2. Pressupost executat en 2016 corresponent a romanents de l'exercici 2015
 - 6.3. Despesa sanitària per programes pressupostaris**
 - 6.3.1. Programes assistencials: 412.22, 412.24, 412.26 i 412.28
 - 6.3.2. Programes de farmàcia: 412.23 i 412.27
 - 6.3.3. Programes de salut pública: 412.10 i 413.10
 - 6.4. Deute sanitari: obligacions pendents de pagament**
 - 6.5. Principals línies d'actuació impulsades en l'àmbit dels recursos econòmics**
 - 6.5.1. Control de les concessions sanitàries
 - 6.5.2. Control de les prestacions sanitàries realitzades per empreses externes concertades i no concertades
 - 6.5.3. Facturació intercentres
 - 6.5.4. Mecanismes de finançament. Captació i administració de recursos finalistes
 - 6.5.5. Aprovisionament i contractació. Central de compres
 - 6.5.6. Infraestructures sanitàries
 - 6.5.7. Subministraments i serveis

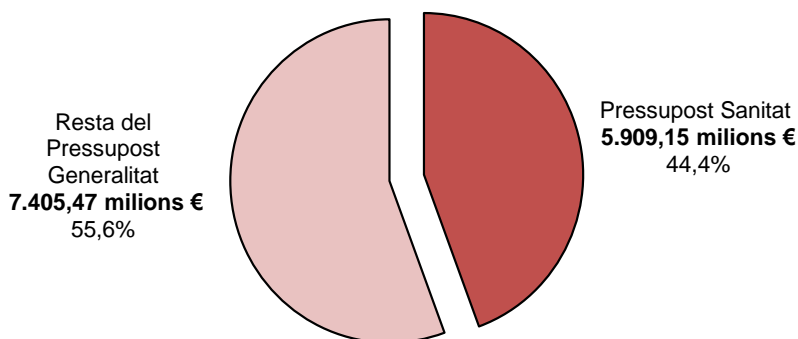
6.1. Pressupostos inicials: principals magnituds

La Llei 11/2015, de Pressupostos de la Generalitat per a l'any 2016, va assignar un pressupost inicial a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de 5.909,15 milions d'euros, la qual cosa representa un creixement del 7,5% respecte al pressupost inicialment aprovat en l'exercici 2015.

En termes per càpita, el pressupost sanitari va ascendir a 1.164,82 euros per habitant en 2016, un 5,6% més que l'any 2015.

En l'àmbit de la Generalitat, aquesta major dotació pressupostària en 2016 es va traduir en una major participació del pressupost destinat a la sanitat pública valenciana en el conjunt dels pressupostos totals de la Generalitat, que ha ascendit a un 44,4%. Açò ha suposat la major assignació relativa de recursos econòmics destinats a sanitat dels últims 17 anys (veure més endavant el gràfic amb l'evolutiu 2000-2016).

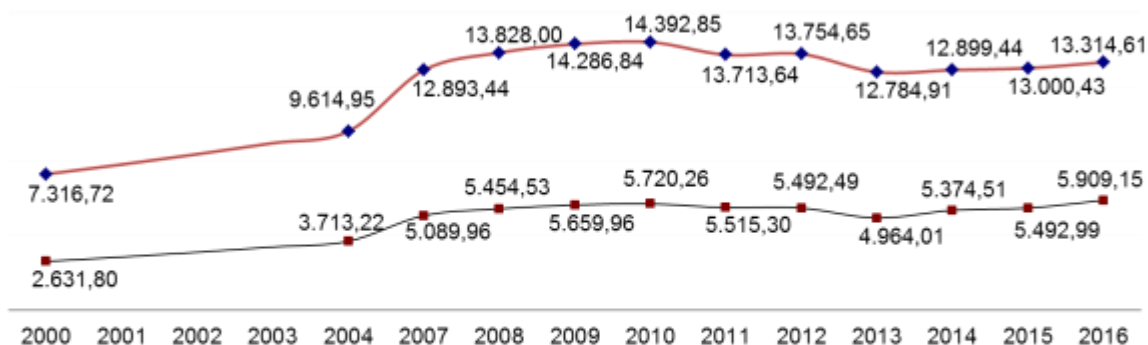
Pressupost de la Generalitat 2016 (Operacions no financeres ONF*) i detall de la Secció 10 del pressupost de sanitat.
Pressupost total de la Generalitat (ONF*): 13.314,61 milions €



Font: Llei de Pressupostos de la Generalitat per a 2016.

Nota ONF(*): Operacions no financeres (no s'inclouen les operacions financeres que s'arreglen en els capítols 8 i 9 del pressupost)

Comparació del pressupost de la Generalitat (ONF*) i del pressupost de sanitat
Evolutió 2000 a 2016



Font: Llei de Pressupostos de la Generalitat per a 2016.

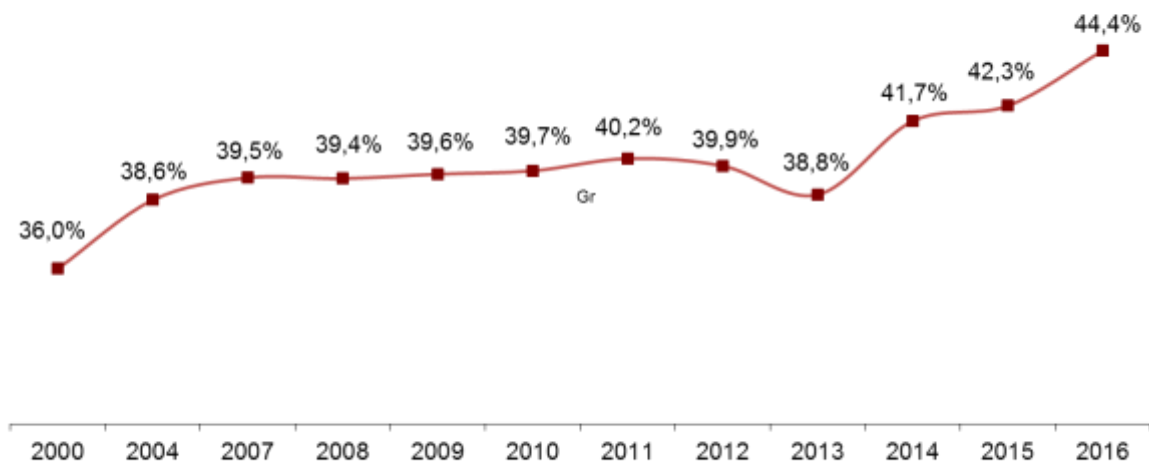
Unitats: milions d'Euros.

Nota: (*) ONF: Operacions No Financeres (no s'inclouen les operacions financeres que s'arrepleguen en els capítols 8 i 9 del pressupost)

—●— Pressupost de la Generalitat

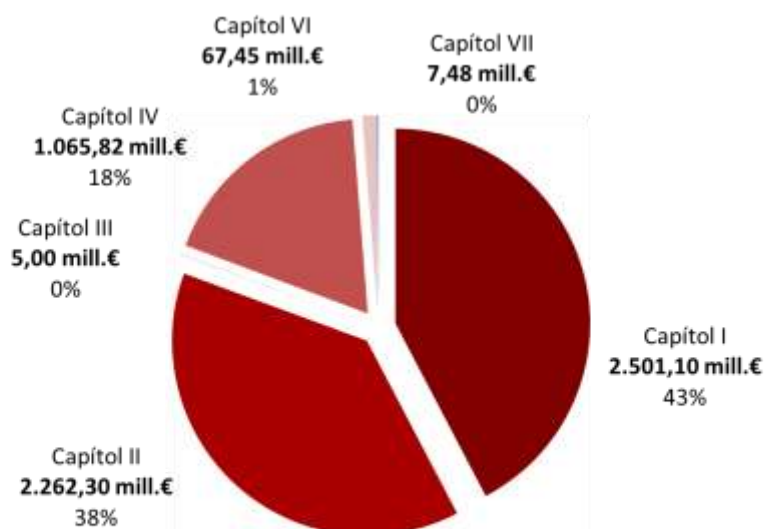
—■— Pressupost de la Secció 10-Sanitat

Pes específic del pressupost sanitari respecte al pressupost global de la Generalitat



Desglossant el pressupost de 2016 per capítols de despesa, s'observa que els dos capítols que concentren més del 80% del conjunt del pressupost són els relatius a les despeses de personal (capítol I), que representa un 43% de la despesa total, i el capítol II (compres de béns corrents i de funcionament), amb un 38% (inclou la despesa en farmàcia hospitalària).

El capítol IV (transferències corrents), en el qual es computa la despesa en receptes de farmàcia, representa un 18% de la despesa. A major distància es troba el capítol VI (inversions reals), amb un 1% del total.



Font: Llei de pressupostos de la Generalitat 2016
Unitats: Dades en milions d'euros

Pel que fa a la posició relativa de la Comunitat Valenciana en l'àmbit del Sistema Nacional de Salut, cal destacar que, mentre que el pressupost inicial mitjà per habitant per al conjunt de les administracions sanitàries públiques regionals va ascendir en 2016 a 1.211,68 euros i l'esforç pressupostari destinat a sanitat al 36,3%, en el cas valencià aquestes estadístiques són clarament més regressives, amb 1.164,82 euros per càpita i 44,4% sobre el total de la despesa autonòmica en 2016¹, la qual cosa denota clarament, un any més, un greu problema d'insuficiència financera.

Pressupostos inicials per càpita de les CA (€)								
CA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
País Basc	1.632,67	1.666,54	1.604,97	1.591,25	1.596,42	1.570,24	1.584,73	1.615,38
Navarra	1.438,26	1.549,26	1.513,78	1.418,95	1.329,13	1.393,73	1.457,41	1.553,69
Astúries	1.436,52	1.512,40	1.434,77	1.440,27	1.391,20	1.398,68	1.423,53	1.445,24
Cantàbria	1.346,79	1.343,90	1.229,73	1.269,15	1.306,25	1.336,46	1.348,00	1.374,32
Castella Lleó	1.329,71	1.374,73	1.353,00	1.347,12	1.288,45	1.282,81	1.325,10	1.356,66
Extremadura	1.558,11	1.530,19	1.417,11	1.365,75	1.187,50	1.204,43	1.284,98	1.331,23
Canàries	1.392,53	1.348,59	1.194,73	1.230,18	1.216,83	1.238,89	1.253,81	1.284,07
Aragó	1.396,76	1.416,11	1.373,51	1.375,89	1.202,81	1.211,20	1.214,43	1.282,56
Illes Balears	1.147,98	1.063,56	1.056,81	1.092,05	1.056,23	1.082,99	1.193,40	1.247,06
Castella la Manxa	1.370,56	1.390,84	1.330,33	1.228,49	1.162,86	1.149,92	1.176,77	1.242,54
Madrid	1.115,16	1.096,39	1.099,34	1.103,71	1.094,83	1.081,55	1.132,90	1.197,28
Catalunya	1.261,00	1.316,26	1.220,34	1.157,18	1.097,72	1.102,63	1.127,71	1.193,87

¹ Malgrat les diferències observades, l'exercici 2016 és el que presenta una millor proporció en la sèrie històrica de les estadístiques esmentades en el cas de la Comunitat Valenciana.

Pressupostos inicials per càpita de les CA (€)								
CA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Múrcia	1.281,46	1.357,63	1.376,43	1.223,19	1.064,50	1.106,64	1.123,45	1.172,10
Rioja	1.249,42	1.276,32	1.196,58	1.131,26	1.078,72	1.100,40	1.114,74	1.168,68
C. Valenciana	1.110,91	1.119,05	1.077,80	1.070,81	970,71	1.073,86	1.102,86	1.164,82
Galícia	1.347,28	1.332,84	1.268,98	1.269,43	1.236,24	1.201,35	1.083,27	1.144,59
Andalusia	1.183,50	1.173,98	1.113,36	1.114,80	1.004,11	976,51	1.007,11	1.051,80
Mitjana nacional	1.329,33	1.345,21	1.285,98	1.260,56	1.200,68	1.123,69	1.167,06	1.211,68

Font: Pressupost de les CA. Any 2016. Ministeri d'Hisenda i Administració Pública. Recursos econòmics del SNS. Any 2016. Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat.

Les dades dels pressupostos autonòmics mostren les importants desigualtats entre comunitats autònomes que es produeixen, tant en termes de despesa sanitària per habitant com en termes d'esforç fiscal, com a conseqüència, principalment, de la inequitat de l'actual sistema de finançament de les comunitats autònomes:

- S'adverteix, d'una banda, que algunes de les comunitats amb xifres més elevades de pressupost sanitari per càpita, com és el cas del País Basc (1.615,38 euros), Navarra (1.553,69 euros) o Extremadura (1.331,23 euros), poden finançar els seus sistemes sanitaris regionals amb esforços pressupostaris similars, per davall o, fins i tot, molt per davall de la mitjana nacional (36,9%, 28,0% i 28,2%, respectivament).
- D'altra banda, altres comunitats registren els majors esforços pressupostaris per a sufragar la sanitat pública, malgrat que les dotacions de despesa sanitària per habitant són inferiors a la mitjana: és el cas ja esmentat de la Comunitat Valenciana, però també de Múrcia (1.172,10 euros i 41,4%), o Madrid (1.197,28 euros i 44,3%).

Esforç pressupostari en sanitat *								
CA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
C. Valenciana	39,2%	39,5%	39,9%	40,4%	38,1%	41,7%	42,3%	44,4%
Madrid	37,4%	38,1%	37,8%	37,4%	33,6%	43,1%	44,5%	44,3%
Canàries	37,8%	37,4%	37,5%	37,5%	37,7%	40,2%	41,9%	42,7%
Astúries	35,2%	36,8%	36,7%	36,7%	38,8%	41,8%	41,8%	42,2%
Múrcia	36,3%	38,8%	41,3%	40,0%	34,0%	39,9%	40,0%	41,4%
Illes Balears	36,1%	35,3%	35,3%	39,1%	32,6%	37,0%	39,4%	40,0%
Castella Lleó	32,2%	33,6%	35,3%	37,4%	34,0%	41,4%	37,1%	39,9%
Cantàbria	32,6%	33,1%	32,6%	33,4%	33,7%	36,6%	36,6%	37,6%
Galícia	32,6%	33,3%	38,2%	38,1%	35,6%	40,7%	35,2%	37,1%
País Basc	33,4%	34,8%	33,4%	33,5%	32,4%	34,8%	35,1%	36,9%
Castella la Manxa	29,2%	29,3%	31,5%	34,6%	31,9%	38,5%	34,9%	34,9%
Aragó	32,8%	34,5%	35,8%	36,4%	31,4%	38,3%	34,4%	34,9%
Catalunya	33,4%	33,0%	33,1%	31,5%	28,9%	35,8%	31,7%	31,8%
Rioja	34,0%	34,4%	34,9%	34,6%	32,1%	34,9%	30,6%	31,5%
Andalusia	30,1%	30,2%	30,9%	30,8%	27,3%	35,2%	28,7%	30,8%
Extremadura	30,3%	30,2%	30,4%	31,1%	26,8%	31,6%	28,0%	28,2%
Navarra	21,1%	22,1%	23,1%	24,5%	22,3%	23,3%	27,0%	28,0%
Total	33,3%	33,7%	34,4%	34,6%	31,7%	30,2%	35,1%	36,3%

* % Pressupost inicial en Sanitat / Pressuposat CA

Font: Pressupost de les CA. Any 2016. Ministeri d'Hisenda i Administració Pública. Recursos econòmics del SNS. Any 2016. Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat.

6.2. Pressupost executat en 2016²

6.2.1. Pressupost executat ordinari

Si bé el pressupost inicial de l'any 2016 de la conselleria va ser de 5.909,15 milions d'euros, al llarg de l'exercici, i amb la finalitat d'adequar els crèdits a les necessitats reals de la despesa, es van adoptar diverses mesures amb la finalitat de disposar dels recursos pressupostaris necessaris fins aconseguir l'import executat a 31 de desembre de 2016 de 6.625,19 milions d'euros³ (+716,04 milions d'euros).

Les modificacions pressupostàries, orientades a adequar la dotació pressupostària a les necessitats reals, van estar justificades principalment per les accions següents:

- Incrementos en el pressupost per un import global de 465,53 milions d'euros per a finançar els dèficits de l'exercici 2015 i operacions derivades de l'execució del mecanisme "Compartiment fons de liquiditat autonòmic del fons de finançament a comunitats autònomes".
- Transferències de l'Administració de l'Estat per un import total de 3,44 milions d'euros per al finançament en diferent grau d'actuacions de despesa dins de l'àmbit de programes o plans impulsats per aquesta Administració (pla de trasplantaments d'òrgans i teixits; programa de polítiques de cohesió sanitària i formació contínua en l'ús racional del medicament; pla de medul·la òssia; pla de formació per a l'ocupació de les Administracions Públiques).
- Incrementos del pressupost per pagament delegat per la gestió de la incapacitat temporal (IT) per un import total de 50,75 milions d'euros.
- Ampliacions de crèdit per un import de 196,32 milions d'euros per a atendre el cost de la farmàcia ambulatoria amb recepta corresponent als últims mesos de l'exercici (no es computa en aquest apartat la despesa corresponent a la farmàcia de recepta del mes de desembre de 2016, que s'ha inclòs amb càrrec al pressupost ordinari de l'exercici 2017).

La dotació i evolució interanual dels crèdits del pressupost ordinari per capítols de despesa s'arreplega en la taula següent:

Pressupost ordinari inicial i pressupost executat: anys 2015-2016								
Capítol de la despesa	2015		2016		Diferència interanual 15-16		% Var. interanual 15-16	
	Inicial	Executat	Inicial	Executat	Inicial	Executat	Inicial	Executat
I. Despeses de personal	2.444,59	2.502,35	2.501,10	2.549,13	56,51	46,78	2,31	1,87
II. Despeses corrents	2.071,17	2.813,98	2.262,30	2.593,88	191,14	-220,097	9,23	-7,82
III. Despeses financeres	5	30,7	5,00	35,33	0	4,63	0	15,09

² Font: Elaboració pròpia a partir de dades de CAUCE. Comptabilitat de la Generalitat Valenciana. Conselleria d'Hisenda i Model Econòmic.

³ Cal precisar que aquesta major dotació de recursos executats a tancament d'exercici no comporta, de fet, una millor posició relativa de la nostra Comunitat en termes de despesa sanitària pública a nivell estatal. Així, i sobre la base de les dades de la despesa sanitària pública consolidada, des de l'inici de les estadístiques territorialitzades la Comunitat Valenciana ha anat situant-se de manera sostinguda en els dos o tres últims llocs de la despesa sanitària pública consolidada per habitant del conjunt de les CA.

IV. Transfer. corrents	901,91	1.145,69	1.065,82	1.371,69	163,91	226,00	18,17	19,73
VI. Inversions reals	67,62	90	67,45	57,83	-0,17	-32,17	-0,25	-35,75
VII. Transfer. capital	2,71	2,17	7,48	6,90	4,78	4,78	176,38	220,28
VIII. Actius financers	0	60,29	0,00	10,42	0	-49,87	0	-82,72
Total	5.492,99	6.645,17	5.909,15	6.625,19	416,17	-19,95	7,58	-0,30

Dades en milions d'euros

En el capítol I, corresponent a despeses de personal, el crèdit obligat l'any 2016 s'ha incrementat en 46,78 milions d'euros (1,87%) respecte a 2015. Les principals mesures adoptades durant l'exercici que han produït aquest increment són les següents:

- Increment de l'1% de les retribucions aprovat per les Lleis de Pressupostos (25,02 milions d'euros).
- Increment en la quantia total pagada en concepte de paga extraordinària de desembre de 2012 (6,04 milions d'euros).
- Increment del cost real en retribucions del personal substituït per incapacitat temporal, maternitat, paternitat i riscos durant l'embaràs i durant la lactància natural (6,18 milions d'euros).
- Increment del cost real en retribucions del personal substituït per motius diferents als indicats en el punt anterior (vacances, dies de lliure disposició etc.) i del personal amb nomenament per acumulació de tasques, per reducció de jornada i per altres motius (6,95 milions d'euros).
- Increment del cost real en guàrdies mèdiques/atenció continuada, incentius per trasplants/explants, incentius per participació en els programes especials de prevenció del càncer de mama i del càncer colorectal i programa d'autoconcertació per a la reducció de les llistes d'espera quirúrgiques (7,05 milions d'euros).
- Reducció de la despesa en els conceptes retributius de carrera professional i desenvolupament professional per la substitució de personal fix per personal temporal com a conseqüència dels cessaments en el servei actiu per jubilació, reconeixement de pensions d'incapacitat permanent, etc., amb un estalvi estimat de 3 milions d'euros.
- Reducció de la despesa en els vinculants fixos (articles 12, 13 i 14 del Capítol I del Pressupost de Despeses) per la millora de la gestió de la cobertura de les vacants, amb un estalvi d'1,46 milions d'euros.

Per contra, en el capítol II, corresponent a compra de béns corrents i despeses de funcionament, la despesa ha disminuït en 220 milions d'euros (-7,82%) respecte a l'obligat en 2015; no obstant açò cal destacar l'abonament amb càrrec al pressupost d'obligacions provinents d'exercicis anteriors per un import de 422 milions d'euros.

En el capítol VI, corresponent a inversions reals, s'ha aconseguit la xifra mitjana de despesa en aquest capítol, que s'ha reduït un 35,75% respecte a 2015, exercici aquest en el qual va ser necessari fer una forta inversió per a finalitzar la construcció dels nous hospitals de Lliria i de Gandia i adquirir l'equipament per a la seua posada en funcionament.

Pel que fa als sistemes i tecnologies d'informació (TIC), s'ha mantingut el nivell d'inversió, i s'ha arribat pràcticament als 17 milions d'euros. D'altra banda, pel que fa a inversions destinades al desenvolupament d'activitats que afavorisquen la millora de les estructures i els sistemes d'informació de la R+D, s'ha produït un important increment en passar d'1,39 milions d'euros a més de 5,3 milions d'euros. Tots dos apartats, TIC i R+D+I, se sustenten en l'aportació de recursos provinents del Fons Europeu de Desenvolupament Regional (FEDER)⁴.

6.2.2. Pressupost executat en 2016 corresponent a romanents de l'exercici 2015

El Decret Llei 2/2015, de 27 de març, del Consell va concedir un suplement de crèdit a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública per import de 279,69 milions d'euros per a finançar operacions derivades de l'execució del mecanisme de suport a la liquiditat de les comunitats autònomes en 2015. Així mateix, el Decret Llei 7/2015, de 16 d'octubre, del Consell va concedir un segon suplement de crèdit a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública per import de 565,40 milions d'euros per a finançar operacions derivades de l'execució del mecanisme compartiment fons de liquiditat autonòmic del fons de finançament a comunitats autònomes per a l'exercici 2015.

Tots dos decrets lleis estableixen en la seua disposició addicional segona que els romanents de crèdit derivats de l'execució dels suplementos de crèdit autoritzats s'incorporarien, amb independència del nivell d'execució comptable que aconseguiren, al pressupost de la Generalitat de 2016.

Com a conseqüència d'açò, en l'exercici 2016 es van incorporar romanents de crèdit per import de 26,65 milions d'euros, que van ser obligats en l'exercici 2015 amb càrrec a les obligacions pendents d'exercicis anteriors. Aquestes obligacions figuraven en el compte 409 i 411 del Compte General de 2015.

6.3. Despesa sanitària per programes pressupostaris⁵

El pressupost de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública es distribueix en 16 programes funcionals:

- *Programes gestionats per la Sotssecretaria:*
 - 411.10: Adreça i serveis generals (Serveis Centrals)
 - 411.40: Escola Valenciana Estudis Salut
 - 411.20: Administració economicofinancera
 - 411.30: Administració de recursos humans.
 - 411.70: Inspecció de serveis⁶.

⁴ Amb càrrec al nou programa operatiu FEDER de la Comunitat Valenciana 2014-2020

⁵ Font: elaboració pròpia a partir de dades de CAUCE. Comptabilitat de la Generalitat Valenciana. Conselleria d'Hisenda i Model Econòmic.

⁶ Creat en el Pressupost de l'exercici 2016

- *Programes gestionats per la Secretaria Autonòmica de Salut Pública i del Sistema Sanitari Públic:*
 - 313.20: Drogodependències i altres addiccions.
 - 412.22: Assistència sanitària.
 - 412.24: Prestacions externes: activitat concertada i no concertada
 - 412.26: Personal sanitari resident
 - 412.28: Salut mental i atenció sanitària de mitjana i llarga estada.
 - 412.25: Serveis generals de la Secretaria Autonòmica.
 - 412.23: Prestacions farmacèutiques.
 - 412.27: Prestacions externes complementàries (pròtesis)
 - 411.60: Anàlisi i avaluació, atenció a les persones malaltes i investigació en ciències de la salut.
 - 412.29: Informació per a la salut.
 - 412.10: Centres integrats de salut pública.
 - 413.10: Salut.

Imports de la despesa executada per programes pressupostaris								
Programa	Cap. I	Cap. II	Cap. III	Cap. IV	Cap. VI	Cap. VII	Cap. VIII	Total
411.10	13,00	4,05	0,004	0,03	0,09			17,17
411.40	1,79	2,02			0,06			3,87
411.20	3,6	0,09		0,02	0,007			3,72
411.30	3,16	0,19		0,01	0,008			3,37
411.70	11,78	0,14			0,011			11,93
313.20	0,75	5,72		3,55				10,02
412.22	2.275,81	2.095,68	0,01	5,70	39,18	1,60	10,42	4.428,40
412.24		269,90		11,3				281,20
412.26	115,85							115,85
412.28	59,44	13,52		0,75	0,94			74,65
412.25	0,25	0,025	35,32	43,25	0,003			78,85
412.29	1,84	9,87		0,018	16,97			28,70
412.23	1,94	74,95		1.277,39				1.354,28
412.27		87,4		21,25				108,65
411.60	1,7	0,048		7,53	0,014	5,3		14,59
412.10	50,16	4,57			0,025			54,76
413.10	8,062	25,71		0,89	0,52			35,18
Total	2.549,13	2.593,88	35,33	1.371,69	57,83	6,90	10,42	6.625,19

Dades en milions d'euros

Per a oferir informació agregada sobre la despesa executada, els programes funcionals s'han agrupat en els apartats següents:

- Programes assistencials: inclou els programes directament relacionats amb l'activitat assistencial (412.22, 412.24, 412.26 i 412.28).

- Programes de farmàcia: inclou la farmàcia de recepta, les endopròtesis i les exopròtesis (412.23 i 412.27).
- Programes de salut pública: inclou l'activitat a realitzar en els centres de salut pública, laboratori de salut pública i altres actuacions relacionades amb la salut pública (412.10 i 413.10).
- Uns altres: inclou la resta de programes que coadjuven en la gestió de la sanitat però que no estan directament relacionats amb els àmbits anteriorment assenyalats.

En els apartats següents, es facilita informació sobre l'evolució de la despesa executada en els programes assistencials, de farmàcia i de salut pública, per ser els més representatius.

6.3.1. Programes assistencials: 412.22, 412.24, 412.26 i 412.28

L'evolució de la despesa executada en 2015 i 2016 en els programes assistencials (412.22, 412.24, 412.26 i 412.28) per capítols de despesa, per programes i per departaments de salut s'ofereix en les taules següents:

Pressupost executat per capítols, 2015 - 2016				
Programes assistencials 412.22, 412.24, 412.26 i 412.28				
Capítol de despesa	Executat 2015	Executat 2016	Var. absoluta	% Variació
I. Despeses de personal	2.405,57	2.451,10	45,53	1,89
II. Compra de béns corrents i de funcionament	2.524,56	2.379,10	-145,46	-5,76
IV. Transferències corrents	15,08	17,75	2,67	17,71
VI. Inversions reals	72,54	40,12	-32,42	-44,69
VII. Transferències de capital	0,78	1,6	0,82	105,13
VIII. Actius financers	60,29	10,42	-49,87	-82,72
Total	5.078,82	4.900,09	-178,73	-3,52

Dades en milions d'euros

Pressupost executat per programes, 2015 - 2016				
Programes assistencials 412.22, 412.24, 412.26 i 412.28				
Programa	2015	2016	Var. absoluta	% Variació
412.22	4.597,63	4.428,40	-169,23	-3,68
412.24	293,24	281,2	-12,04	-4,11
412.26	114,73	115,85	1,12	0,98
412.28	73,22	74,65	1,43	1,95
Total	5.078,82	4.900,10	-178,72	-3,52

Dades en milions d'euros

Pressupost executat per departaments de salut, 2015-2016 del capítol I "Despeses de personal"			
Programes assistencials 412.22, 412.24, 412.26 i 412.28			
Departament	2015	2016	% Variació
Vinaròs	48,41	50,08	3,45
Castelló	153,72	156,37	1,72
La Plana	78,2	79,62	1,82
Sagunt	80,88	82,67	2,21
València-Clínic-Malva-rosa	184,97	190,11	2,78
València – Arnau de Vilanova – Lliria	130,54	138,24	5,90
València – la Fe	341,47	347,59	1,79
Manises (concessió)	0	0	0
Manises (comissionat)	17,59	15,81	-10,12
Requena	35,27	36,07	2,27
València – Hospital General	67,72	69,31	2,35
València – Doctor Peset	154,84	156,38	0,99
La Ribera (concessió)	0	0	0
La Ribera (comissionat)	22,62	21,89	-3,23
Gandia	81,65	84,71	3,75
Dénia (concessió)	0	0	0
Dénia (comissionat)	17,71	16,83	-4,97
Xàtiva-Ontinyent	106,51	108,56	1,92
Alcoi	75,87	77,1	1,62
Marina Baixa	84,25	86,42	2,58
Alacant – Sant Joan d'Alacant	101,24	105,07	3,78
Elda	97,34	100,11	2,85
Alacant – Hospital General	198,45	204,23	2,91
Elx – Hospital General	109,63	112,62	2,73
Elx-Crevillent (concessió)	0	0	0
Elx-Crevillent (comissionat)	5,25	4,85	-7,62
Orihuela	76,68	78,38	2,22
Torrevieja (concessió)	0	0	0
Torrevieja (comissionat)	4,65	4,55	-2,15
HACLE Sant Vicent del Raspeig	12,91	13,21	2,32
HACLE la Pedrera	11,28	11,2	-0,71
HACLE la Magdalena	10,74	10,74	0
HACLE Dr. Moliner	12,73	13,17	3,46
HACLE Pare Jofré	10,72	11,12	3,73
SIS Elx-Alacant	15,15	15,62	3,10
SIS Castelló	6,14	6,43	4,72
SIS València	18,52	19,3	4,21

Dades en milions d'euros

Nota: en els comissionats, el saldo sempre és negatiu perquè el personal estatutari que presta serveis en les concessions a mesura que es va jubillant o es trasllada a treballar a un departament de gestió directa és substituït per personal laboral de la mateixa concessió.

Pressupost executat per departaments de salut 2015-2016 del capítol II "Despeses corrents i de funcionament" Programes assistencials 412.22, 412.24, 412.26 i 412.28			
Departament	2015	2016	% Variació
Vinaròs	21	21,48	2,29
Castelló	85,33	81,2	-4,84
La Plana	34,53	34,92	1,13
Sagunt	40,92	41,6	1,66
València-Clínic-Malva-rosa	134,79	138,92	3,06
València – Arnau de Vilanova – Lliria	72,69	81,45	12,05
València – la Fe	257,07	234,21	-8,89
Manises (Concessió)	142,86	149,66	4,76
Manises (Comissionat)	0,25	0,24	-4,00
Requena	11,69	11,6	-0,77
València – Hospital General	141,02	144,93	2,77
València – Doctor Peset	107,68	111,25	3,32
La Ribera (Concessió)	210,79	191,08	-9,35
la Ribera (Comissionat)	0,19	0,3	57,89
Gandia	45,49	44,05	-3,17
Dénia (Concessió)	111,49	116,13	4,16
Dénia (Comissionat)	0,51	0,21	-58,82
Xàtiva-Ontinyent	48,33	49,44	2,30
Alcoi	41,17	38,78	-5,81
Marina Baixa	43,88	54,18	23,47
Alacant – Sant Joan d'Alacant	54,4	57,94	6,51
Elda	52,69	54,79	3,99
Alacant – Hospital General	124,56	128,16	2,89
Elx – Hospital General	70,04	74,1	5,80
Elx-Crevillent (Concessió)	109,51	114,34	4,41
Elx-Crevillent (Comissionat)	0,03	0,03	0,00
Orihuela	41,02	39,66	-3,32
Torreveija (Concessió)	116,17	120,23	3,49
Torreveija (Comissionat)	0,07	0,07	0,00
HACLE Sant Vicent del Raspeig	2,69	2,76	2,60
HACLE La Pedrera	2,67	2,41	-9,74
HACLE La Magdalena	2,3	2,44	6,09
HACLE Dr. Moliner	3,4	3,13	-7,94
HACLE Pare Jofré	2,55	2,78	9,02
SIS Elx-Alacant	10,94	11,01	0,64
SIS Castelló	5,53	5,54	0,18
SIS València	11,99	12,2	1,75

Dades en milions d'euros

Pressupost executat per departaments de salut 2015-2016 del capítol VI "Inversions reals"			
Programes assistencials 412.22, 412.24, 412.26 i 412.28			
Departament	2015	2016	% Variació
Vinaròs	0,16	0,83	418,75
Castelló	1,57	2,3	46,50
La Plana	0,76	0,8	5,26
Sagunt	0,58	1,17	101,72
València-Clínic-Malva-rosa	3,05	2,05	-32,79
València – Arnau de Vilanova – Lliria	9,34	1,91	-79,55
València – la Fe	1,21	1,6	32,23
Manises (Concessió)	0	0	0,00
Manises (Comissionat)	0	0	0,00
Requena	0,41	0,44	7,32
València – Hospital General	0	0	0,00
València – Doctor Peset	1,66	1,57	-5,42
La Ribera (Concessió)	0	0	0,00
la Ribera (Comissionat)	0	0	0,00
Gandia	2,48	0,99	-60,08
Dénia (Concessió)	0	0	0,00
Dénia (Comissionat)	0	0	0,00
Xàtiva-Ontinyent	0,26	0,62	138,46
Alcoi	0,75	0,88	17,33
Marina Baixa	0,76	1,06	39,47
Alacant – Sant Joan d'Alacant	1,22	1,88	54,10
Elda	1,09	1,86	70,64
Alacant – Hospital General	0,86	3,25	277,91
Elx – Hospital General	0,7	2,09	198,57
Elx-Crevillent (Concessió)	0	0	0,00
Elx-Crevillent (Comissionat)	0	0	0,00
Orihuela	1,24	1,08	-12,90
Torreveija (Concessió)	0	0	0,00
Torreveija (Comissionat)	0	0	0,00
HACLE Sant Vicent del Raspeig	0,05	0,18	260,00
HACLE la Pedrera	0	0,22	0,00
HACLE la Magdalena	0,04	0,05	25,00
HACLE Dr. Moliner	0,18	0,37	105,56
HACLE Pare Jofré	0,07	0,1	42,86
SIS Elx-Alacant	0,01	0,01	0,00
SIS Castelló	0,02	0,05	150,00
SIS València	0,02	0,04	100,00

Dades en milions d'euros

6.3.2. Programes de farmàcia: 412.23 i 412.27

L'evolució de la despesa executada en 2015 i 2016 en els programes de farmàcia (412.23 i 412.27) per capítols i programes s'ofereix en les taules següents.

Pressupost executat per capítols 2015 - 2016				
Programes de farmàcia 412.23 i 412.27				
Capítol de despesa	Executat 2015	Executat 2016	Var. absoluta	% Var.
I. Despeses de personal	1,94	1,94	0	0
II. Compra de béns corrents i despeses de funcionament	241,12	162,35	-78,77	-32,67
IV. Transferències corrents	1.117,88	1.298,64	180,76	16,17
Total	1.360,95	1.462,93	101,98	7,49

Dades en milions d'euros

Pressupost executat per programes 2015 - 2016				
Programes de farmàcia 412.23 i 412.27				
Programes	2015	2016	Var. absoluta	% Variació
412.23	1.206,54	1.354,28	147,74	12,24
412.27	154,41	108,65	-45,76	-29,64
Total	1.360,95	1.462,93	101,98	7,49

Dades en milions d'euros

6.3.3. Programes de salut pública: 412.10 i 413.10

L'evolució de la despesa executada en 2015 i 2016 en els programes de salut pública (412.10 i 413.10) per capítols s'ofereix en la taula següent.

Pressupost executat per capítols 2015 - 2016				
Programes de salut pública 412.10 i 413.10				
Capítol de despesa	Executat 2015	Executat 2016	Var. absoluta	% Var.
I. Despeses de personal	57,48	58,22	0,74	1,29
II. Compra de béns corrents i despeses de funcionament	23,99	30,28	6,29	26,22
IV. Transferències corrents	1,52	0,89	-0,63	-41,45
VI. Inversions reals	0,68	0,545	-0,14	-19,85
Total	83,06	89,94	6,88	8,28

Dades en milions d'euros

6.4. Deute sanitari: obligacions pendents de pagament

En relació al deute sanitari cal distingir entre el deute que correspon a obligacions reconegudes en la comptabilitat pressupostària i aquell altra que, a pesar d'estar registrat en els comptes 409 i 411 del

Compte General, està pendent del seu reconeixement en el pressupost.

Tal com s'observa en el taula següent, a la fi de l'exercici 2015 el deute total sanitari ascendia a un global d'1.563,68 milions d'euros, dels quals 812,68 milions d'euros corresponien a resultes comptabilitzades en 2015 i la resta (751 milions d'euros) a deute pendent d'incorporar a la comptabilitat pressupostària.

En l'exercici 2016, el deute total ascendia a 1.478,77 milions d'euros, dels quals 813,04 milions d'euros corresponien a resultes comptabilitzades en 2016 i la resta (665,73 milions d'euros) a deute pendent d'incorporar a la comptabilitat pressupostària.

Per tant, entre 2015 i 2016 el deute pendent d'incorporar a pressupost s'ha reduït en 85,93 milions d'euros i el deute total en prop de 85,27 milions d'euros.

Estructura del deute sanitari públic			
	2015	2016	Taxa de creixement (%)
Resultes	812,68	813,04	0,04
Compte 409	414,00	(**) 379,22	-8,44
Compte 411 (*)	337,00	286,51	-15,11
Total	1.563,68	1.478,77	-5,47

Dades en milions d'euros

(*) Dels 286,51 milions d'euros registrats en el compte 411 de l'exercici 2016, al voltant de 95 milions d'euros corresponen a deute titularitzat de l'exercici 2009, el venciment del qual està previst en el mes de juliol de l'exercici 2017.

(**) En les xifres oficials hi ha 109,23 milions d'euros més, que corresponen a meritacions del capítol 1 (Seguretat Social, novembre-desembre, guàrdies/atenció continuada i substitucions de desembre) que no figuraven en l'exercici 2015, a causa d'un canvi de criteri en la informació de tancament.

Font: *Compte General. Intervenció General de la Generalitat Valenciana.*

6.5. Principals línies d'actuació impulsades en l'àmbit dels recursos econòmics

6.5.1. Control de les concessions sanitàries

Tal com s'indicava en la Memòria de l'exercici anterior, en 2015 es van iniciar els treballs per a l'augment del control de les concessions, de l'activitat i del compliment dels contractes. Així mateix, es van reorganitzar les unitats responsables d'aquestes tasques, entre les quals destaca la Direcció general de l'Alta Inspecció Sanitària, com a responsable de la inspecció de l'assistència sanitària, el control de qualitat dels serveis i el compliment de les clàusules d'explotació dels departaments de salut gestionats en règim de concessió, i la Direcció General de Recursos Humans i Econòmics en matèria de preparació de les liquidacions anuals entre la conselleria i les empreses concessionàries.

Donada la precarietat de la situació de partida, i a fi d'aconseguir un marc estable de col·laboració que aporte garanties jurídiques tant a l'Administració autonòmica com a les empreses concessionàries, durant l'exercici 2015 es van dur a terme algunes actuacions encaminades a aclarir la situació economicofinancera i jurídica de cadascuna de les concessions i avançar en els procediments de

liquidació dels exercicis pendents d'aprovació. En concret:

- El Consell va autoritzar la realització d'auditories economicofinanceres integrals sobre la totalitat de les entitats concessionàries dels departaments de salut i de les entitats subcontractades per aquestes per a la prestació del servei objecte del contracte de concessió amb la finalitat que la Intervenció General analitzara l'estat real de la situació de l'equilibri econòmic de les concessions, l'anàlisi de la seua taxa interna de rendibilitat, la legalitat dels acords adoptats per les comissions mixtes i la valoració adequada de l'abast de les obligacions derivades de les relacions contractuals i extracontractuals.
- Les Corts van autoritzar la Sindicatura de Comptes per a la realització d'una auditoria operativa sobre la concessió de Manises, per la seua especial complexitat en tenir judicialitzades les liquidacions proposades fins a 2013.
- En últim lloc, a la fi de l'exercici 2015 es van aprovar les liquidacions corresponents als exercicis 2008 a 2012 de la concessió de la Ribera així com l'expedient per al pagament de les obligacions extracontractuals assumides per la concessionària, i resultava un saldo final a favor de la conselleria de 5,1 milions d'euros.

Durant l'exercici 2016, tant la Viceintervenció General de Control Financer i Auditories com la Sindicatura de Comptes han emés els seus corresponents informes (en el cas de la Sindicatura, ja amb caràcter definitiu).

Les entitats mercantils privades que gestionen aquestes concessions reben de la Generalitat una "càpita" (quantitat a tant alçat única) per persona resident en l'àmbit territorial del departament de salut que gestionen, amb càrrec a la qual han de prestar l'assistència sanitària integral a la població que tenen assignada. El mecanisme econòmic que estableixen els contractes de concessió determina, en un primer moment, el pagament d'unes quantitats mensuals a compte del preu final anual del contracte, les quals es regularitzen en la liquidació anual que s'ha de realitzar per l'administració.

Els informes emesos per la Viceintervenció General de Control Financer i Auditories i per la Sindicatura de Comptes qüestionen el càlcul de la càpita, des d'una interpretació que no comparteix aquesta Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. I és una matèria tan rellevant des del punt de vista jurídic i econòmic, la Direcció General de Recursos Humans i Econòmics ha presentat durant l'exercici 2016 escrits i anàlisis fonamentats en defensa del sistema de càlcul que s'està aplicant.

Donada la importància de l'assumpte, es va decidir suspendre l'aprovació de noves liquidacions fins que es disposara dels informes definitius de tots dos òrgans. Finalitzat l'any 2016, seguia pendent l'informe definitiu de la Viceintervenció General de Control Financer i Auditories.

Per tant, tal com es mostra en la següent taula, la situació respecte a les liquidacions amb les concessions roman igual que en 2015.

Ejercicio	86/2003 Alzira	87/2003 Torrevieja	822/2004 Dénia	555/2006 Manises	700/2006 Elx
2009	-	-	PA	PA	-
2010	-	-	PA	PA	PA
2011	-	-	PA	PA	PA
2012	-	-	PA	PA	PA
2013	TR	TR	PA	PA	TR
2014	TR	TR	TR	TR	TR
2015	TR	TR	TR	TR	TR

TR = liquidacions en tràmit

PA = liquidacions pendents d'aprovació

6.5.2. Control de les prestacions sanitàries realitzades per empreses externes concertades i no concertades

El Decret 156/2015, de 18 de setembre, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament orgànic i funcional de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública estableix una nova estructura administrativa i de distribució de competències en aquesta conselleria, afecta directament l'adscripció del servei de concerts sanitaris, que fins a aqueixa data depenia de la Direcció General d'Assistència Sanitària a través de la Subdirecció General de Concerts i Tecnologia Sanitària.

A partir d'aquest decret, el servei de concerts assumeix les funcions concretes respecte a l'assistència sanitària, i és l'òrgan suport de la contractació administrativa així com de la gestió, coordinació, seguiment i avaluació dels aspectes econòmics i financers dels contractes i convenis amb centres i serveis alié a la xarxa assistencial del sistema de salut, abasta tant el que es denomina activitat concertada, que se sustenta en un contracte administratiu, com a activitat no concertada, que agrupa tota l'activitat que es realitza amb autoritzacions nominatives dels diferents serveis sanitaris a les persones que tenen dret a l'atenció sanitària que no s'ofereix des dels departaments de salut.

Les activitats contractades pel servei de concerts s'estan finançant específicament amb càrrec al capítol II (despeses de funcionament) del programa 412.24 (prestacions externes) i al capítol IV (transferències corrents).

La facturació total per aquestes activitats ha ascendit a 293 milions d'euros en 2016, dels quals 185 milions corresponen a activitat concertada, 90 milions a activitat no concertada i 18 milions al pla de xoc.

a) Activitats concertades (capítol II)

En 2016, s'ha continuat amb els treballs de revisió del marc contractual de les activitats concertades per a garantir el seu compliment i intentar augmentar el seu grau d'internalització. L'objectiu general és anar integrant de forma progressiva aquestes activitats en el sistema públic, i fer-les amb recursos propis en la mesura que siga possible.

El detall de les activitats concertades i l'import de la despesa associada a cadascuna d'elles es mostra en la taula següent.

Activitats concertades en 2016	
Activitat	Import (€)
Ressonàncies magnètiques	41.956.397,29
Teràpies respiratòries	29.924.247,40
Rehabilitació foniàtrica logopèdia	1.122.025,71
Oftalmologia	3.449.253,20
Oncologia (IVO)	50.336.132,53
Transport sanitari	58.506.001,89
Total	185.294.058,02

b) Activitat no concertada (capítol II).

Pel que fa a les activitats no concertades, en 2016 s'ha continuat la revisió de l'abast i els procediments utilitzats en les derivacions amb la finalitat d'establir noves bases pel que fa al suport contractual, a l'ordre de les derivacions, a la fixació de criteris de qualitat i preus comuns, al control de l'activitat i de la facturació, així com a l'augment de la internalització i de la disponibilitat d'informació i s'ha elaborat un nou plec per al concurs del tractament de la malaltia renal crònica avançada mitjançant hemodiàlisi per un import total aproximat de 50 milions d'euros anuals.

A causa del venciment de diversos contractes que encara no han sigut renovats, certes activitats amb un pes econòmic molt important han passat a formar part del bloc d'activitats no concertades: és el cas de l'hemodiàlisi ambulatoria (que es licitarà l'any 2017), l'accelerador lineal d'Elx, la dispensació de metadona o les tècniques de microcirurgia. Com a conseqüència d'açò, la facturació total per activitats no concertades realitzades en 2016 ha ascendit a 89.878.780,62 euros.

El detall de les activitats no concertades i l'import de la despesa associada a cadascuna d'elles es mostra en la taula següent:

Activitats no concertades 2016	
Activitat	Import (€)
Accelerador lineal d'Elx	1.898.122,26
Hemodiàlisi ambulatoria	48.969.740,84
Infermeria escolar	127.444,08
Metadona	2.547.831,48
Oncologia (Beanaca)	2.310.182,25
Tècniques de microcirurgia	285.066,13
Total	56.138.387,04

Altres activitats no concertades 2016	
Activitat	Import (€)
Autisme	1.385.279,57
Cirurgia	676.732,45
Consultes	3.620,00
Diàlisi peritoneal	8.871.037,67
Escòpies	382.497,30
Estades	126.332,68
Gammagrafies	168.842,87
Intervencionisme	14.548,96
Interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE)	1.866.295,77
Medicina nuclear	3.996.325,49
Neurofisiologia	148.759,00
Neurorehabilitació	6.351.902,80
Oftalmologia	934.810,46
Ortodòncia	105.272,00
Pal·liatius	1.080.720,82
Psiquiatria/psicologia	1.261.438,25
Radiocirurgia	614.947,18
Radioteràpia	5.227.319,38
Rehabilitació	160.080,00
Ressonàncies magnètiques	2.100,00
TEL	118.862,00
Tomografia axial computada (TAC)	21.088,23
Teràpies respiratòries	56.400,00
Transport nounats	27.000,00
Trastorn alimentació	17.858,00
Diversos	120.322,71
TOTAL	33.740.393,58

c) Pla de xoc (capítol IV)

El pla de xoc quirúrgic per a l'eliminació de les llistes d'espera permet oferir la possibilitat de ser intervinguts en determinats centres privats a les persones que han estat en llista d'espera quirúrgica un determinat temps per a unes determinades patologies. Es gestiona des de la Direcció general d'Assistència Sanitària sobre la base de les dades de derivació basades reglamentàriament en el Decret 97/96 del Consell de la Generalitat (*per a més informació consulteu l'apartat 8.3.3.*).

Des del punt de vista de la gestió econòmica, el pla de xoc està concebut com un reintegrament de despeses amb endós i no com una prestació directa. Per aquest motiu la seua facturació es realitza a través del capítol IV del programa 412.24 (línia de subvenció T1910)

Pla de xoc 2016	
Activitat	Import
Pla de xoc	7,999,890,27

6.5.3. Facturació intercentres

El procés de facturació intercentres descansa en tres pilars fonamentals, en línia amb l'establert en la Llei 3/2003, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'Ordenació Sanitària de la Comunitat Valenciana: la divisió del territori de cobertura i referència en departaments de salut, la consideració de la població protegida com aquella que està adscrita a un centre de salut del departament i la valoració de l'assistència prestada en cada departament a les persones que no formen part de la seua població protegida.

En aquest marc, el sistema de facturació intercentres i l'aplicatiu que li serveix de suport, denominat COMPÀS, permeten l'automatització dels processos de facturació i la seua diferenciació en funció de l'origen de la població i del centre de destinació on se l'atén: la facturació a tercers segons l'origen de la lesió o la condició de la persona assistida, la facturació per assistència prestada a les persones d'altres comunitats autònomes protegides pel Sistema Nacional de Salut així com la facturació internacional per assistències prestades a les persones desplaçades procedents d'altres països.

A més a més, la informació que maneja l'aplicatiu sobre els fluxos de la població entre els diferents departaments de salut constitueix la base per a l'elaboració periòdica de les liquidacions anuals de la conselleria amb les concessions administratives de prestació de serveis d'atenció sanitària integral de determinats departaments de salut i per al control financer d'aquestes segons el marc contractual existent. Per totes aquestes funcionalitats, el sistema de facturació intercentres té un enorme impacte econòmic sobre els ingressos de la Generalitat.

L'aplicatiu COMPÀS constitueix un sistema d'informació corporatiu nou en l'àmbit del Sistema Nacional de Salut que abasta diferents àmbits d'atenció sanitària: ingressos hospitalaris, urgències, cirurgia major ambulatoria, consultes externes, consultes mèdiques de primària, farmàcia de recepta, farmàcia hospitalària a la població externa, pròtesis i tècniques de radiodiagnòstic.

Entre els treballs realitzats en 2016 per a la millora i/o ampliació del sistema de compensació intercentres, destaquen els relacionats amb la creació d'un nou mòdul de suport a la gestió, validació i generació de la informació que es remeten al Ministeri per a la seua compensació a través del Fons de Garantia Assistencial (FOGA), l'engegada del nou mòdul de facturació manual FISS que permet unificar la via d'enviament a l'INSS de les factures FISS a través del fitxer generat des de COMPÀS i la creació un nou mòdul per a l'automatització de la facturació de les vacunes.

En els següents apartats s'ofereixen els principals resultats de la facturació intercentres durant l'any 2016.

a) Estructura dels fluxos de població

Durant 2016, en el circuit de facturació intercentres s'han arreglat més de 3,4 milions d'episodis, amb un import associat superior a 940 milions d'euros.

El desglossament dels fluxos de població segons la seua procedència es mostra en la taula següent.

Fluxos de pacients entre departaments de salut segons el seu origen en 2016		
Origen	Episodis	Import (en milers de €)
Persones de departaments gestió pública ateses en altres departaments de salut (1) (5)	2.042.337	665.224,18
Persones desplaçades de departaments en règim de concessió ateses en altres departaments de salut (2)	272.405	98.912,00
Persones desplaçades temporals d'altres CA (3)	870.828	100.241,46
Persones amb targeta sanitària europea (2)	148.360	38.868,53
Assistències facturables a tercers per la condició de la persona assistida (mutualisme, pacients privats, etc.) (2) (4)	44.315	10.692,87
Assistències facturables a tercers pel motiu de l'assistència (accidents etc.) (2) (4)	70.628	26.916,49
Total (6)	3.448.873	940.855,53

Font: Elaboració pròpia. (COMPÀS i SIFOS, 16/05/2017)

(1) Import obtingut segons cost real

(2) Import obtingut segons tarifes contemplades en la Llei de taxes

(3) Import obtingut segons cost real i tarifes de compensació del FOGA

(4) S'exclouen les assistències prestades en els departaments en règim de concessió.

(5) Dades estimades a partir de la informació disponible en CMBD a 16/05/2017

(6) S'inclou l'import de les receptes de farmàcia, però no el nombre de receptes.

A més de les assistències prestades als qui procedeixen dels departaments de gestió pública i els departaments de gestió privada en altres departaments, els fluxos d'assistències que han conformat la facturació intercentres són els següents:

- Assistències facturables per la condició de la persona assistida o l'origen de la lesió, amb un import total de 37,6 milions d'euros i més de 114.000 assistències.
- Assistència a pacients d'altres comunitats autònomes que s'han desplaçat temporalment a la Comunitat Valenciana, que han suposat una despesa per damunt de 100 milions d'euros i més de 870.000 assistències.
- Assistència a la població de tercers països amb targeta sanitària europea, amb una despesa de 38,8 milions d'euros i més de 148.000 assistències.

La quantia i composició d'aquests segments de facturació es descriu amb major detall en els següents epígrafs.

b) Facturació a tercers per l'origen de la lesió o la condició de la persona assistida

En la facturació a tercers per l'origen de la lesió o la condició de la persona assistida, els accidents de trànsit constitueixen el supòsit de major pes sobre el total, amb un 55,6%. Li segueixen en importància el mutualisme administratiu (17,3%), els accidents laborals (11,4%) i les persones amb assistència privada (11,2%).

Facturació a tercers per supòsits de facturació en 2016				
Suposats de facturació	Episodis		Import	
	Total	%	Total	%
Mutualisme administratiu facturable	30.245	26,4%	6.496,65	17,3%
Persones amb assistència privada	14.070	12,2%	4.196,22	11,2%
Accidents de trànsit	51.182	44,5%	20.934,55	55,6%
Accidents laborals	15.984	13,9%	4.288,39	11,4%
Altres supòsits facturables per l'origen de la lesió	3.462	3,0%	1.693,55	4,5%
Total (*)	114.943	100,0%	37.609,36	100,0%

Font: COMPÀS i COBRA, 16/05/2017

Import en milers d'euros

(*) Inclou l'import de les receptes de farmàcia, però no el nombre de receptes

c) Assistència a persones desplaçades temporalment d'altres comunitats autònomes

El desglossament de l'assistència prestada a persones desplaçades temporalment procedents d'altres comunitats autònomes, segons el tipus de l'assistència prestada, s'ofereix en la següent taula:

Assistència a persones desplaçades temporalment per tipus d'assistència en 2016				
Tipus d'assistència	Episodis	Import registrat		
		Total	%	
Assistències compensables a través de FOGA ⁽¹⁾	1.806.987	42.416,62	42,3	
• Primària	696.681	31.170,45	31,1	
• Farmàcia de recepta ⁽²⁾	1.110.306	11.246,17	11,2	
Assistències d'especialitzada ⁽³⁾	174.147	57.824,84	57,7	
• Hospitalització d'aguts ⁽⁴⁾	8.959	36.346,66	36,3	
• Cirurgia major ambulatoria (CMA)	647	1.599,78	1,6	
• Urgències hospitalàries	86.297	11.939,62	11,9	
• Consultes externes (primeres i successives)	56.802	1.968,92	1,9	
• Tècniques de radiodiagnòstic	16.191	1.731,58	1,7	
• Farmàcia hospitalària a pacients externs	5.097	3.886,20	3,9	
• Hospitalització de llarga estada	154	352,08	0,4	
Total ⁽⁵⁾	870.828	100.241,46	100,0	

Font: COMPÀS i SIFOS, 16/05/2017

Import en milers d'euros

⁽¹⁾ Import obtingut segons tarifes de compensació del FOGA

⁽²⁾ El nombre d'episodis es refereix al nombre de receptes. Les dades són de l'any 2015

⁽³⁾ Import obtingut segons cost real

⁽⁴⁾ Dades estimades a partir de la informació disponible en Compàs a 16/05/2017

⁽⁵⁾ Inclou l'import de les receptes de farmàcia, però no el nombre de receptes

Atenció primària i receptes de farmàcia

Amb l'engegada, per part del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, del Fons de Garantia Assistencial (FOGA) creat pel RDL 16/2012 de mesures urgents per a garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut, a partir de gener de 2014, l'atenció primària i les receptes de farmàcia dispensades a persones desplaçades entre comunitats autònomes han de ser objecte de compensació econòmica entre aquestes.

Davant aquesta nova situació, durant tot l'any 2016, des de la conselleria s'han anat remetent puntualment els fitxers de dades per a la seua inclusió en el nou aplicatiu que el Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat ha engegat per a la recollida i tractament d'aquesta informació, denominat SIFOS-Ap. Els resultats obtinguts en 2016 són els següents:

- L'import de les assistències de primària prestades a la Comunitat Valenciana a persones desplaçades d'altres comunitats ascendeix a 31,1 milions d'euros, la qual cosa suposa el 18,9% del total nacional.
- La despesa per receptes de farmàcia dispensades a la Comunitat Valenciana a persones desplaçades d'altres comunitats autònomes ascendeix a 11,2 milions d'euros, la qual cosa representa el 17,6% del total nacional.
- Aquestes xifres situen la Comunitat Valenciana al capdavant dels sistemes regionals de salut pel que fa a la facturació de l'assistència primària i farmàcia de recepta dispensada a persones desplaçades entre comunitats, amb diferència sobre la resta.

Segons l'origen de la població, la comunitat amb major nombre de pacients atesos en l'àmbit de l'assistència primària de la Comunitat Valenciana és Madrid, amb 216.933 assistències que han suposat una despesa de més de 9,7 milions d'euros (31,2% del total). La segueixen a certa distància Castella-la Manxa (13,4%), Catalunya (8,9%), Andalusia (8,5%), Castella Lleó (7,5%) i País Basc (6,8%).

Assistència a pacients d'altres comunitats autònomes en 2016 segons el seu origen				
Comunitat autònoma d'origen	Episodis		Import en milers de €	
	Total	%	Total	%
Madrid	216.933	31,1	9.729,40	31,2
Castella - la Manxa	93.511	13,4	4.176,19	13,4
Catalunya	61.045	8,8	2.761,06	8,9
Andalusia	59.419	8,5	2.639,87	8,5
Castella i Lleó	51.800	7,4	2.322,42	7,5
País Basc	47.808	6,9	2.114,14	6,8
Aragó	41.340	5,9	1.880,21	6,0
Múrcia	33.985	4,9	1.469,89	4,7
Galícia	15.370	2,2	682,20	2,2
Balears	14.032	2,0	637,82	2,0

Assistència a pacients d'altres comunitats autònomes en 2016 segons el seu origen				
Comunitat autònoma d'origen	Episodis		Import en milers de €	
	Total	%	Total	%
Astúries	13.785	2,0	615,62	2,0
Navarra	12593	1,8	563,32	1,8
Extremadura	10127	1,5	449,46	1,4
Canàries	10.057	1,4	460,00	1,5
Rioja (la)	7.088	1,0	319,69	1,0
Cantàbria	6.194	0,9	280,65	0,9
Melilla	1081	0,2	44,58	0,1
Ceuta	513	0,1	23,93	0,1
Total	696.681	100,0	31.170,45	100,0

Font: SIFOS-AP, 16/05/2017

Import obtingut segons tarifes de compensació del FOGA

Assistència especialitzada

La redacció de l'apartat 5 de l'article 3 del RDL 16/2012, pel qual es crea el Fons de Garantia Assistencial (FOGA), limita l'abast i dificulta l'extensió de la compensació entre comunitats autònomes de l'assistència especialitzada en establir que la compensació de l'assistència especialitzada es limitarà als casos de desplaçaments temporals de llarga durada (més d'un mes) i mitjançant un sistema de càpita, s'exclou qualsevol compensació per al cas de les receptes de farmàcia associades als desplaçaments de llarga durada.

A la fi de 2016, no s'havia realitzat el desenvolupament reglamentari per a regular la gestió del FOGA i modificar la gestió del Fons de Cohesió Sanitària, per la qual cosa encara no està sent compensat.

Independentment de l'absència de compensació, el sistema de suport a la compensació intercentres, COMPÀS, permet quantificar l'impacte econòmic que suposa per a la Comunitat Valenciana l'assistència especialitzada prestada a la població d'altres comunitats autònomes en l'exercici 2016:

- En l'actualitat, en els sistemes d'informació de la conselleria s'estan identificant i registrant, de forma individual, més de 174.000 assistències d'atenció especialitzada prestades anualment a persones desplaçades procedents d'altres comunitats autònomes.
- Aquestes assistències han suposat una despesa anual superior a 57,8 milions d'euros que no està sent compensat.

d) Assistència a pacients amb targeta sanitària europea (TSE)

En l'actualitat, tota l'assistència sanitària prestada a la població estrangera amb targeta sanitària europea o procedents de països amb conveni d'assistència sanitària recíproca és facturable.

En la taula següent s'ofereixen les xifres obtingudes en 2016 desglossades per tipus d'assistència:

Assistència a pacients amb TSE per tipus d'assistència en 2016				
Tipus d'assistència	Episodis		Import en milers de € (*)	
	Total	%	Total	%
Hospitalització	4.212	2,7	23.161,29	59,7
CMA	67	0,5	166,58	0,4
Urgències	25.471	17,1	4.826,50	12,4
Consultes externes (primeres i successives)	9.604	6,4	507,08	1,3
Radiodiagnòstic	4.265	2,8	475,54	1,2
Unitat d'atenció farmacèutica a pacients externs	616	0,4	451,72	1,2
Llarga estada	18	0,0	50,18	0,1
Primària (contactes de facultatiu)	104.107	70,1	6.893,33	17,7
Farmàcia de recepta	239.888	-	2.336,30	6,0
Total (1)	148.360	100,0	38.868,52	100,0

Font: COMPAS, 16/05/2017

TSE: targeta sanitària europea

(*) Segons tarifes contemplades en la Llei de taxes

(1) Inclou l'import de les receptes de farmàcia, però no el nombre de receptes

Finalment, diferenciant els fluxos de població atesa segons el país de procedència, les majors quanties corresponen als següents països:

- En primer lloc destaca el Regne Unit, amb una despesa de 13,7 milions d'euros (35,3% del total).
- El segueixen a certa distància, i amb xifres de despesa bastant pròximes entre si, França, amb 5,5 milions (14,2%), i Alemanya, amb 5,2 milions (13,6%).
- A un poc més de distància se situen Itàlia, amb 1,9 milions (5,1%), Bèlgica, amb 1,9 milions (4,9%), i Suècia amb 1,8 milions (4,7%).

Assistència a pacients amb TSE segons país de procedència en 2016				
País de la TSE	Episodis		Import (*)	
	Total	%	Total	%
Regne Unit	41.913	28,3	13.724,79	35,3
França	28.725	19,4	5.519,87	14,2
Alemanya	18.533	12,4	5.272,81	13,6
Itàlia	10.886	7,4	1.984,13	5,1
Bèlgica	11.443	7,7	1.929,82	4,9
Suècia	5.685	3,8	1.816,21	4,7
Noruega	4.279	2,8	1.613,10	4,2
Països Baixos	3.987	2,8	1.385,77	3,6
Irlanda	4.067	2,7	1.019,90	2,6
Romania	3.402	2,3	752,65	1,9
Finlàndia	1.845	1,2	683,02	1,8
Suïssa	2.443	1,6	587,71	1,5

Assistència a pacients amb TSE segons país de procedència en 2016				
País de la TSE	Episodis		Import (*)	
	Total	%	Total	%
Bulgària	2.511	1,7	582,85	1,5
Àustria	708	0,5	347,59	0,9
Dinamarca	1.148	0,8	286,1	0,7
Polònia	1.045	0,7	233,25	0,6
Resta de països	5.740	3,9	1.128,95	2,9
Total (1)	148.360	100,0	38.868,52	100,0

Font: COMPÀS, 16/05/2017. Import en milers de €

TSE: targeta sanitària europea

(*) Segons tarifes contemplades en la Llei de taxes

(1) Inclou l'import de les receptes de farmàcia, però no el nombre de receptes

6.5.4. Mecanismes de finançament. Captació i administració de recursos finalistes

El 22 de juliol de 2015 la Comissió Europea va aprovar el Programa Operatiu del Fons Europeu de Desenvolupament Regional (FEDER) 2014-2020 de la Comunitat Valenciana. En el marc d'aquest programa, la conselleria va obtenir un compromís inicial d'ajuda FEDER de 74,9 milions d'euros per a aquest període que es destinaran a l'execució de projectes d'inversió amb un cost elegible de 149,1 milions.

El desglossament de l'import dels projectes per línies d'intervenció són els següents:

- 35,2 milions per a creació d'estructures estables de recerca i innovació sanitària i infraestructures i equipaments científics i tecnològics sanitaris.
- 95,8 milions per a promoció de serveis públics digitals en *i-salut*, principalment a través de sistemes d'informació que actuen en l'àmbit clínicoassistencial, equipaments i infraestructures de suport al sistema d'informació sanitària, millora de la governança així com el reforç de sistemes d'informació que actuen en l'àmbit de la gestió-intel·ligència del sistema sanitari.
- 18,1 milions destinats al finançament de diferents projectes d'inversió inclosos dins del pla d'estalvi energètic de la conselleria.

Durant l'any 2016, i en el marc dels criteris d'elegibilitat imposats per la Comissió Europea per a la captació d'ingressos comunitaris dins de l'esmentat Programa Operatiu, en la conselleria s'han anat gestionant diversos projectes d'inversió el detall dels quals s'exposa a continuació:

- **Pel que fa a operacions lligades a l'àmbit de la investigació i innovació sanitària**, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, juntament amb les fundacions d'investigació que té adscrites i d'acord amb les mesures incloses en l'Estratègia RIS3-CV, ha planificat les inversions a realitzar dins del PO-FEDER per a enfortir i millorar les infraestructures científiques i tecnològiques que cobrisquen àrees identificades com a prioritàries en RIS3-CV, tant àrees transversals (medicina personalitzada o de precisió, incloent les òmiques, desenvolupament de medicaments innovadors vinculats a la medicina de precisió, estructures de *big data*, medicina computacional i bioimatge, entre altres) com a problemes de salut concrets (malalties rares, infeccioses, deterioració

cognitiva i envelliment actiu).

En concret, durant l'any 2016 s'han finançat infraestructures per a tres programes:

1. *Desenvolupament de medicaments innovadors i de precisió:*

L'ús de les tecnologies "òmiques" ha posat de manifest l'heterogeneïtat existent en els mecanismes moleculars responsables d'una mateixa malaltia entre diferents individus. Açò obri un camp extremadament interessant dins de la medicina personalitzada: el desenvolupament de tractaments individualitzats per a cada pacient. En l'actualitat es tarda entre 10 i 15 anys a completar les diferents etapes de la fase de desenvolupament d'un medicament, i la fase primerenca del desenvolupament de nous medicaments és especialment important per ser la més crítica i la que necessita de més recursos per a la recerca.

Per tant, l'engegada d'una plataforma d'investigació per a accelerar i potenciar el desenvolupament de medicaments pot suposar a mitjà i llarg termini un increment de l'eficiència en termes de cost i temps i de l'eficàcia en termes d'impacte clínic i socioeconòmic. No obstant açò, el desenvolupament de nous medicaments és un procés multidisciplinari i llarg que requereix un alt nivell d'inversió, necessita de la coordinació de mitjans, coneixements i esforços entre els diversos centres d'investigació que desenvolupen aquest tipus de recerca a la Comunitat Valenciana.

En aquest marc, en una planificació coordinada entre els centres més avançats en línies d'investigació relacionats amb aquest programa (Fundació de la Comunitat Valenciana Centre de Recerca Príncep (CIPF), Institut de Recerca Sanitària INCLIVA i Institut d'Investigació Sanitària la Fe), s'han finançat infraestructures a aquestes entitats per al desenvolupament conjunt de nous medicaments innovadors que resulten en un benefici significatiu de la xarxa sanitària del nostre territori.

2. *Detecció primerenca i prevenció de la deterioració cognitiva i funcional:*

La deterioració cognitiva i funcional associada a l'envelliment i a moltes malalties cròniques, com la diabetis o la cirrosi hepàtica, condiciona una reducció de la qualitat de vida en augmentar, entre uns altres, el risc d'accidents i els seus efectes adversos. Com a conseqüència, es produeix un augment de l'hospitalització i de l'ús de recursos públics que poden posar en risc la sostenibilitat dels sistemes de salut a nivell general i a la Comunitat Valenciana en particular. La detecció primerenca i la prevenció de la deterioració cognitiva i funcional millora la qualitat de vida i la vitalitat de les persones majors o amb malalties cròniques i redueix les hospitalitzacions i la demanda de recursos al sistema de salut, millorant la seua sostenibilitat.

Aprofitant els avanços produïts en els darrers anys en relació al coneixement sobre els mecanismes moleculars de la deterioració cognitiva i funcional, es fa necessari el disseny de noves aproximacions que ens permeten realitzar el diagnòstic primerenc i la prevenció de la deterioració cognitiva i funcional. Conforme a açò, i aprofitant l'experiència en aquest camp

experimental d'algunes de les fundacions vinculades a la Conselleria de Sanitat Universal i de Salut Pública, es pot abordar el problema en les diferents fases del procés i s'ha planificat la millora de les infraestructures d'investigació en aquesta temàtica, coordinant una actuació conjunta que afavorisca el desenvolupament de programes d'investigació i la seua translació pràctica i que contribuïska a augmentar l'esperança de vida amb bona qualitat de vida, retardar la deterioració cognitiva i funcional i reduir els costos associats.

3. **Recerca genòmica en el sector salut de la Comunitat Valenciana. Seqüenciació massiva:**

La seqüenciació massiva constitueix una eina d'aplicació directa en múltiples àrees de recerca que inclouen sectors biomèdics i clínics, mediambientals, alimentaris i epidemiològics. A més a més, té una gran rellevància en el disseny de noves estratègies d'investigació i millora en salut en permetre, entre altres coses, la seqüenciació *de novo* de genomes de microorganismes patògens o simbiòtics que habiten el cos humà, la reseqüenciació de microorganismes per a l'estudi de mutacions, la seqüenciació d'exomes clínics i de metagenomes, etc. Aquestes estratègies permeten avanços en camps d'investigació en salut tals com la microbiologia clínica, la salut pública i l'epidemiologia.

En la Fundació FISABIO- Salut Pública (SP) es disposa d'un laboratori d'excel·lència en aquest tipus de tècniques, el servei de seqüenciació massiva i bioinformàtica en l'àrea de genòmica i salut, que realitza recerca en aquests camps malgrat la limitació que suposa disposar d'una dotació d'aparells que es troba saturada amb cues d'espera de més de 3 mesos.

La consolidació i ampliació de les infraestructures del servei ha incrementat la capacitat d'investigació en el si del sistema sanitari valencià, i s'ha convertit en una plataforma encara més pionera per a estudis genètics en microbiologia clínica i epidemiologia que podria convertir el servei de seqüenciació massiva i bioinformàtica de FISABIO-SP en el soci preferencial dels hospitals i centres de recerca de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública per a donar suport als projectes de recerca que impliquen seqüenciació massiva d'alt rendiment, i que en permeten la millora de l'eficiència i la reducció de costos.

Projectes cofinançats pel FEDER en l'anualitat 2016		
Programa	Entitats	Finançament (€)
Desenvolupament de medicaments innovadors i de precisió	IIS la Fe	996.959,25
	INCLIVA	1.108.401,72
	CIPF	1.125.381,58
Detecció primerenca i prevenció de la deterioració cognitiva i funcional	IIS la Fe	243.894,32
	INCLIVA	534.820,00
	CIPF	504.273,34
	FISABIO	307.720,00
Recerca genòmica enfocada en programes de salut pública	FISABIO	484.647,28

- **Pel que fa a operacions lligades a l'àmbit dels sistemes d'informació sanitària**, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, juntament amb les unitats d'informàtica dels diferents departaments de salut i d'acord amb les mesures incloses en l'estratègia de l'Agenda Digital de la Comunitat Valenciana, ha planificat les inversions a realitzar dins del PO-FEDER i busca afavorir la posada en funcionament de nous serveis d'i-salut, possibilitant l'accés a la informació sanitària amb independència de la localització de qui consulta (professional o ciutadà) o generant coneixement a través de la normalització i l'anàlisi de la informació disponible, objectius a aconseguir bé mitjançant la construcció o adequació de sistemes d'informació que repercuteixen en la gestió integral de la salut de la ciutadania, o bé mitjançant l'adquisició o optimització d'infraestructures tecnològiques que donen suport als serveis públics digitals en i-salut.

Les actuacions que es realitzen giren a l'entorn de sis àrees o línies estratègiques:

- a) *Suport de l'activitat assistencial*, amb l'objectiu de garantir la continuïtat assistencial.
- b) *Suport a la gestió*.
- c) *Suport a la vigilància poblacional de la salut* per a garantir la detecció d'amenaques en la salut de la població mitjançant la integració i interoperabilitat entre sistemes i la coordinació de tots els recursos per a la millora dels processos.
- d) *Suport a la presa de decisions i gestió del coneixement*, la qual cosa assegura la qualitat de la informació.
- e) *Accessibilitat de la ciutadania a la informació i els serveis sanitaris*, la qual cosa requereix englobar tots els projectes encaminats a millorar la comunicació amb la població i a afavorir la seua accessibilitat al sistema sanitari públic a través d'Internet i de la telefonia mòbil. Destaca com a projecte la consulta de la història clínica i la petició de cita en atenció primària a través del mòbil i Internet.
- f) *Infraestructures i centres de suport*, assegurant els mitjans materials i humans necessaris per al funcionament d'aquests sistemes d'informació.

Durant l'annualitat 2016, les operacions d'inversió cofinançades pel FEDER més destacables s'han destinat majoritàriament a:

- a) ***Suport de l'activitat assistencial***, amb una inversió cofinançable d'1,5 milions d'euros per al desenvolupament evolutiu i implantació de noves versions dels sistemes d'informació:
 - Sistema d'informació de centres i ordenació de medicaments i productes sanitaris (SICOMEPS)
 - Registre central de llista d'espera de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
 - Gestió de pròtesis i exopròtesis (Hera)
 - Sistema d'informació de radiologia (Orió RIS)
- b) ***Suport a la gestió logística i de recursos***, amb una inversió de 0,5 milions d'euros en l'evolució tecnològica i funcional de les aplicacions de registre de llocs i gestió de personal (Cir) i de gestió de torns de treball del personal que presta assistència sanitària.

- c) **Infraestructures i centres de suport**, amb un esforç inversor molt important durant aquesta anualitat que ha ascendit a 4,2 milions d'euros, destinats principalment a l'adquisició de llocs de treball (2,6 milions d'euros) i infraestructura d'emmagatzematge i servidors (1,4 milions d'euros).
- **Pel que fa a operacions lligades al pla d'estalvi energètic de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública**, cal considerar que aquestes operacions se seleccionen per al seu cofinançament a través del Programa Operatiu FEDER CV 2014-2020 una vegada que es constata que el seu contingut s'identifica plenament amb l'estratègia expressada en aquest Programa Operatiu, en col·laboració amb l'Agència Valenciana d'Energia i en línia amb el previst en el Pla d'Activació de l'Eficiència Energètica en els edificis de l'Administració General de l'Estat (Pla 2000ESE) així com amb el Pla d'Estalvi i Eficiència Energètica dels edificis públics de la Generalitat establert per Acord del Consell de 12 de juny de 2012.

L'estratègia energètica de la Comunitat Valenciana 2014-2020 contempla entre els seus objectius la reducció del consum d'energia de les infraestructures i edificis públics en un 16% respecte al tendencial en 2020. Dins d'aquesta estratègia, el Pla d'Estalvi i Eficiència Energètica dels edificis públics de la Generalitat té com a objectiu actuar sobre uns 1.600 edificis que consumeixen més de 690 milions de kwh/any i generen una factura de 85 milions d'euros. Destaca per la seua importància el parc immobiliari gestionat per aquesta conselleria, que pràcticament suposa el 50%.

Per açò, i en línia amb aquestes accions, es pretén que en el marc del present objectiu específic del Programa Operatiu CV FEDER 2014-2020, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública desenvolupe actuacions que promoguen i donen suport a inversions per a la rehabilitació d'edificis públics sanitaris, la millora de l'eficiència energètica de les instal·lacions de climatització i d'il·luminació interior d'edificis existents, la implantació de sistemes de gestió energètica i el desenvolupament de projectes innovadors en matèria d'enllumenat.

En concret, es preveuen els següents tipus d'accions, que es prioritzaran sobre la base de criteris de major rendiment ambiental:

- Suport als sistemes d'informació, gestió i mesurament del consum energètic dels edificis sanitaris i administració sanitària mitjançant l'avaluació energètica.
- Millora de l'eficiència energètica dels edificis sanitaris mitjançant inversions en enllumenat, tant en la seua renovació com en la incorporació d'elements de maniobra i control; producció i distribució d'aigua calenta sanitària mitjançant la instal·lació d'elements de captació solar i altres mesures d'estalvi energètic; renovació de les instal·lacions de ventilació i climatització i/o millora de l'aïllament de les envoltants dels edificis (arquitectura bioclimàtica).
- Elaboració d'auditories i estudis de viabilitat energètica en hospitals i edificis administratius sanitaris.

- Implementació d'un sistema comú unificat de gestió centralitzada de les instal·lacions per a tot el parc immobiliari sanitari.
- Implantació d'un programari comú en els edificis per al monitoratge i seguiment dels consums energètics produïts.
- Foment de l'estalvi i eficiència energètica en els serveis públics prestats per l'administració pública sanitària, prioritzant els sistemes d'enllumenat exterior mitjançant substitució dels llums, lluminàries i equips per uns altres de màxim etiquetatge energètic; implantació de sistemes de control i regulació, sempre que estiguen inclosos en actuacions integrals dels edificis.

Totes les accions previstes en matèria d'edificació esmentades es troben incloses en l'estudi "*Technical Guidance. Financing the energy renovation of buildings with Cohesion Policy Funding*" elaborat en 2014 per a la Comissió Europea.

Donada la demora en l'aprovació del Programa Operatiu CV 2014-2020, així com en la determinació final dels criteris d'elegibilitat d'aquestes actuacions (sobre les quals han anat succeint-se diverses controvèrsies entre els qui tenen la responsabilitat tècnica a nivell nacional i comunitari), unit a la necessitat d'elaborar auditories prèvies per a l'execució posterior de les actuacions i la manca de recursos tècnics necessaris, durant l'exercici 2016 només ha sigut possible iniciar la programació, estudis previs i auditories de les operacions a cofinançar. Cal tenir en consideració, així mateix, que aquest àmbit de treball ha requerit un període de maduració i engegada més dilatada que la resta dels inclosos en aquesta Memòria per tractar-se d'un àmbit nou.

Amb tot, s'estima, que una vegada comencen a executar-se els projectes, al llarg de l'exercici 2017 podrà recuperar-se la senda de programació prevista en el Programa Operatiu. De fet, en l'actualitat, ja s'han mamprés operacions de despesa suposadament elegibles per un import global de 3,5 milions d'euros, i també s'ha iniciat per part de la conselleria la licitació d'inversions addicionals en subministraments o obres per un muntant un poc inferior. No obstant açò, l'absència d'assignació d'assistències tècniques fins a hui per part del FEDER impedeix confirmar adequadament l'elegibilitat completa de les citades actuacions.

- Així mateix, durant l'exercici 2016 s'han mantingut els treballs per a la presentació de projectes de la conselleria a finançar pel programa de Foment de la Innovació Empresarial des de la Demanda (FID) en el sector salut del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat amb càrrec al programa operatiu pluriregional FEDER Creixement Intel·ligent 2014-2020.
- Finalment, durant l'exercici 2016, es van tramitar diversos expedients de generació de crèdit per un import global de 3,52 milions d'euros provinents de subvencions finalistes atorgades en els exercicis 2015 i 2016 pels Ministeris de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat i Hisenda i Administracions Públiques per al finançament de diferents estratègies nacionals de salut segons el detall següent:

Expedients de generació de crèdit tramitats en 2016		
Denominació	Origen	Import
Programa de trasplantaments	Ministeri Sanitat, Serveis Socials i Igualtat	144,18
Ús racional del medicament	Ministeri Sanitat, Serveis Socials i Igualtat	2.226,62
Malalties rares	Ministeri Sanitat, Serveis Socials i Igualtat	80,00
Formació contínua 2016 (INAP)	Ministeri Hisenda i Administracions Públiques	1.069,34
Total		3.520,14

Dades en milers d'euros

Font: Servei de Gestió Pressupostària

6.5.5. Aprovisionament i contractació. Central de compres.

Durant l'any 2016, es van licitar un total de 47 contractes de serveis i subministraments proposats per les diferents direccions generals.

Així mateix, s'han preparat els expedients centralitzats dels serveis de manteniment integral dels edificis de tots els centres sanitaris i dependències administratives de la conselleria, així com dels serveis de bugaderia dels centres sanitaris de la província de València, i s'han formalitzat els contractes derivats d'acords marc de la central de compres de la Generalitat per al subministrament d'energia elèctrica i les assegurances d'automòbils.

En l'àmbit de la central de compres de la conselleria, s'han licitat els acords marc i posteriors contractes per als següents subministraments:

- Productes sanitaris i no sanitaris: guants, xeringues i agulles, incontinència.
- Medicaments: hipertensió arterial pulmonar, esclerosi múltiple
- Vacunes: meningococ C, ràbia i varicel·la.

A més, s'ha avançat en els treballs de depuració i alta de noves famílies per al manteniment i millora del catàleg de productes sanitaris, no sanitaris i productes farmacèutics com a sistema bàsic d'identificació dels productes adquirits, tant a través de la central de compres de la conselleria com dels mateixos centres sanitaris.

6.5.6. Infraestructures sanitàries

El Pla de Dignificació d'Infraestructures sanitàries 2016-2019, dotat amb 359 milions d'euros, pretén impulsar la millora dels equipaments i edificacions en l'àmbit de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

L'objectiu final del Pla és millorar l'atenció sanitària a les persones, amb seguretat, confort, intimitat i eficiència, facilitant espais adequats perquè les i els professionals puguin fer el seu treball amb la màxima eficàcia. Amb tal finalitat, es pretén donar un nou impuls al parc immobiliari i als equipaments per a recobrar una línia de modernització i actualització progressiva després d'un període d'inversió reduïda que ha suposat una deterioració evident.

Les actuacions del Pla, concretades en gran manera per als exercicis 2016-2019, s'emmarquen en una estratègia a llarg termini que parteix d'una visió crítica constructiva per a aprofitar tot el positiu dins de l'objectiu general, continuant amb determinats projectes en fase d'execució i, al mateix temps, establint noves prioritats sobre la base de determinades inversions i a projectes de caràcter estratègic.

Els principals eixos d'intervenció són els següents:

EIX 1. Un pla d'inversions directes per a la reforma, ampliació i nova construcció de centres, complementat amb una important renovació de l'equipament en electromedicina i inversió en alta tecnologia sanitària.

Les actuacions més rellevants són, entre unes altres, les operacions estratègiques del complex sanitari de la Fe-Campanar, així com el nou Hospital d'Ontinyent i l'ampliació de l'Hospital de la Vila Joiosa, a més de la conclusió de diversos centres de salut i consultoris auxiliars, la reforma o ampliació d'alguns centres existents i l'execució d'altres de nous. S'inclou també un programa de resposta immediata a les necessitats dels serveis d'urgències, pediatria i oncologia.

Les actuacions previstes abasten tots els departaments gestionats per la conselleria i tracten d'oferir una imatge més humana i agradable d'aquelles instal·lacions dels hospitals on l'estada de les persones malaltes és més dura, amb un tractament especial a les zones de pediatria i obstetrícia.

Un objectiu destacable d'aquest pla és la renovació dels equips d'electromedicina de forma progressiva al llarg del desenvolupament del Pla, intentant substituir l'equipament més obsolet per la tecnologia més recent. En l'àmbit de l'alta tecnologia, destaca l'adquisició de dues PET-TAC, una per a l'Hospital Dr. Peset i l'altra per a l'Hospital de Sant Joan d'Alacant, i l'actualització de dos acceleradors lineals per a l'Hospital Sant Joan d'Alacant, la qual cosa permetrà reduir la despesa en serveis externalitzats.

EIX 2. Un pla d'estalvi energètic per a reduir el consum d'energia i les emissions de les edificacions en línia amb les polítiques d'estalvi energètic de la Unió Europea i emmarcat en el Programa Operatiu 2014-2020, en el qual s'inclou la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Les actuacions previstes, que abasten tots els departaments de gestió pública i tenen caràcter puntual, pretenen l'extensió de la utilització de l'energia solar tèrmica en la xarxa hospitalària, la substitució dels equips de climatització per uns altres de més eficients, la millora en els sistemes d'enllumenat i la implantació de mesures passives com la millora d'aïllaments.

EIX 3. Un pla d'inversions en TIC per a la millora de les actuacions en l'àmbit de les tecnologies de la informació i les comunicacions.

En el desenvolupament del Pla, aquests tres eixos s'integraran amb dues estratègies transversals que han de ser tingudes en compte:

- L'estratègia mediambiental, de conscienciació respecte a la sostenibilitat i responsabilitat amb el medi ambient.
- L'estratègia en matèria d'accessibilitat i de conscienciació per a facilitar l'accessibilitat universal al servei públic a aquelles persones amb diversitat funcional.

Després dels treballs de diagnòstic previ i redacció del document d'avanç realitzat en l'exercici anterior, en 2016 s'ha finalitzat l'elaboració del Pla de Dignificació de les Infraestructures Sanitàries 2016-2019, i s'han iniciat, en uns casos, i conclòs, en uns altres, diferents actuacions de diversa envergadura.

Les actuacions més rellevants dutes a terme en l'exercici 2016 són les següents:

- Obres conclòses:
 - Consultori auxiliar de la Pobla de Benifassà.
 - Nou consultori auxiliar de Peníscola.
 - Terminació de la unitat de vigilància intensiva i urgències de traumatologia de l'Hospital Arnau de Vilanova.
 - Nous laboratoris de l'Hospital la Fe.
 - Ampliació del centre de salut Elx-Altabix per a integració de PAS.
 - Reforma de planta d'hospitalització a l'Hospital General d'Elx.
 - Diverses intervencions a l'Hospital de Sagunt per a la millora i reparació de cobertes i reparació d'elements estructurals.
 - Diverses intervencions al departament de salut de Requena: millora de revestiments del centre de salut d'Utiel i encapsulament acústic de les unitats refredadores de l'hospital.
 - Reforma del servei d'urgències de l'Hospital Clínic.
 - Millora de l'accessibilitat a l'Hospital de Xàtiva.
 - Adequació d'arxius al centre de salut de Sax.
 - Diverses obres en l'Hospital Doctor Moliner.
- Obres iniciades:
 - Construcció del nou centre de salut de Rabaloche.
 - Sala d'hemodinàmica i cardiologia intervencionista a l'Hospital General de Castelló.
 - Reforma del servei d'urgències de l'Hospital d'Ontinyent.
 - Reforma i ampliació del centre de salut de Cocentaina.
 - Reforma del sistema de climatització del centre de salut Elda Acacias.
 - Reforma i ampliació del centre de salut de la Pobla de Vallbona.
- Altres actuacions:

S'ha iniciat la redacció de diferents projectes d'obres, entre els quals destaquen l'adjudicació del

projecte del nou centre de salut i centre d'especialitats en l'antiga Fe de Campanar-Espai Sanitari Ernest Lluch, el projecte de reforma d'edifici en Joaquim Ballester per a servei d'urgències en antiga Fe de Campanar-Espai Sanitari Ernest Lluch, reforma de les urgències de l'hospital d'Elx fase 1, projecte bàsic de reforma de les urgències de l'Hospital de Sant Joan, reforma dels paritoris de l'Hospital d'Elda i Hospital de Sagunt, reforma dels quiròfans d'urgències de l'Hospital de Sagunt, reforma de la UCI de l'Hospital d'Elda i la millora del sistema de protecció contra incendis de l'Hospital de Sagunt.

6.5.7. Subministraments i serveis

En relació amb els contractes de manteniment integral d'edificis, en 2016 s'han dut a terme les següents actuacions:

- Actualització de l'inventari dels equips d'electromedicina existents en els departaments de salut.
- Actualització dels inventaris de les instal·lacions dels diferents centres.
- Recopilació de la informació derivada de les inversions realitzades en obra i equipament durant el contracte d'alimentació per a la correcta recepció prèvia a la finalització.
- Obtenció de l'aptitud i certificació oportuna de l'estat de les cuines per a la correcta prestació del servei d'alimentació d'acord amb la legislació.
- Establiment dels torns i funcions del personal estatutari al servei del contracte d'alimentació de pacients.

En relació amb l'acord marc d'energia elèctrica, s'ha licitat un servei específic per al control de la facturació que permet que els departaments visualitzen el consum real de tots i cadascun dels seus centres, reben estimacions de consums futurs i detecten possibles errors en els imports facturats o altres anomalies.

En el cas del gas natural, havent quedat desert el lot del contracte de subministrament que preveuen les inversions per al canvi de les instal·lacions de gasoil a aquest combustible a fi de reduir la despesa i la contaminació ambiental, durant 2016 s'ha realitzat l'anàlisi i s'han elaborat les memòries tècniques per a concretar les inversions que cal fer de cara a una nova licitació.

Amb la finalitat de recopilar informació sobre la prestació dels serveis centralitzats i fomentar el treball col·laboratiu per a la millora contínua i la participació dels departaments en la presa de decisions més importants, durant el 2016 s'han realitzat les següents actuacions:

- Constitució formal de la unitat tècnica de control, integrada per representants de tots els departaments de salut i centres dependents de la conselleria.
- Utilització de la plataforma Col·labora com a repositori d'informació que permet l'intercanvi entre els seus integrants.
- Planificació i consens per a la constitució de les comissions tècniques provincials associades a cadascun dels serveis centralitzats.

En el marc del pla d'estalvi energètic, amb la finalitat de reduir el consum d'energia i les emissions de CO₂ de les edificacions en línia amb les polítiques d'estalvi energètic de la Unió Europea, s'ha impulsat l'execució d'auditories energètiques pendents en diversos hospitals i centres d'assistència primària com a requisit per a determinar les actuacions que suposen una millora substancial en l'eficiència energètica dels immobles. Amb tal finalitat s'han elaborat els documents tècnics tipus que han permès la contractació directa d'aquests treballs pels departaments.

Les actuacions previstes dins de les línies previstes en el programa operatiu FEDER 2014-2020 impliquen tots els departaments de gestió pública, si bé tenen en ocasions caràcter puntual. Aquestes actuacions pretenen l'extensió a tots i cadascun dels centres de les mesures més homogènies i de major importància possible mitjançant la contractació centralitzada. En aquest marc, la utilització de l'energia solar tèrmica en la xarxa hospitalària, la substitució dels equips de climatització per uns altres de més eficients, la millora en els sistemes d'enllumenat, la implantació de mesures passives com la millora d'aïllaments i el desenvolupament de sistemes de mesurament i gestió d'instal·lacions són actuacions prioritàries per a les quals s'estan elaborant els documents pertinents. Les actuacions impulsades en aquesta matèria durant el 2016 més destacables són les següents:

- Reforma de la climatització del centre de salut pública de Denia.
- Subministrament de bombes de calor en els serveis centrals de la conselleria.
- Substitució de refredadores a l'Hospital General de Castelló.
- Generació d'aigua ultrapura a l'Hospital General de Castelló.

Cal afegir la dificultat que en aquest punt suposa el procediment establert dins del termini i en la forma escaient per a decretar l'elegibilitat de les actuacions com a cofinançables i aconseguir beneficiar-se de les ajudes econòmiques que podria atorgar el Programa Operatiu FEDER 2014-2020, a més de la necessitat de disposar de personal i mitjans qualificats per a analitzar i desenvolupar els documents tècnics pertinents, segons el següent esquema:

- Realització d'auditories energètiques per a determinar les actuacions més rendibles.
- Homogeneïtzació de les actuacions de cara a una possible contractació centralitzada.
- Elaboració d'un acord marc que permeti l'execució d'aquestes mesures per cadascun dels departaments.
- Determinació de criteris de verificació i control ben normalitzats.

