



BOLETÍN OFICIAL DE LAS **CORTES DE ARAGÓN**

Número 303
Año XLI
Legislatura X
22 de junio de 2023

Sumario

12. CÁMARA DE CUENTAS 12.2. OTROS INFORMES

Informe de fiscalización «Análisis económico presupuestario, económico y financiero, especialmente de la actividad contractual, del Servicio Aragonés de Salud, ejercicio 2020».25674

12. CÁMARA DE CUENTAS

12.2. OTROS INFORMES

Informe de fiscalización «Análisis económico presupuestario, económico y financiero, especialmente de la actividad contractual, del Servicio Aragonés de Salud, ejercicio 2020».

PRESIDENCIA DE LAS CORTES DE ARAGÓN

La Mesa de la Diputación Permanente de las Cortes de Aragón, en sesión celebrada el día 21 de junio de 2023, ha conocido el Informe de fiscalización «Análisis económico presupuestario, económico y financiero, especialmente de la actividad contractual, del Servicio Aragonés de Salud, ejercicio 2020», remitido a estas Cortes por la Cámara de Cuentas, y, de conformidad con lo establecido en el artículo 320 del Reglamento de las Cortes, acuerda su remisión a la Comisión Institucional y de Desarrollo Estatutario y a la Ponencia de relaciones con la Cámara de Cuentas.

Se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Aragón, de conformidad con lo establecido en el artículo 13 de la Ley 11/2009, de 30 de diciembre, de la Cámara de Cuentas de Aragón.

Zaragoza, 21 de junio de 2023.

El Presidente de las Cortes
JAVIER SADA BELTRÁN

El Consejo de la Cámara de Cuentas de Aragón, en el ejercicio de la función fiscalizadora que le atribuyen el artículo 112 del Estatuto de Autonomía de Aragón y el artículo 6.1 de la Ley 11/2009, de 30 de diciembre, en sesión celebrada el día 13 de junio de 2023, ha aprobado el informe de fiscalización «Análisis económico presupuestario, económico y financiero, especialmente de la actividad contractual, del Servicio Aragonés de Salud, ejercicio 2020».

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

- 1.1. Tipo de fiscalización
- 1.2. Ámbito subjetivo
- 1.3. Ámbito objetivo
- 1.4. Alcance y objetivos de la fiscalización
- 1.5. Normativa aplicable
- 1.6. Trámite de audiencia

2. INFORME DE AUDITORÍA

- 2.1. Conclusiones de la auditoria de cumplimiento de seguridad limitada
- 2.2. Conclusiones y recomendaciones de la auditoria de procedimientos
- 2.3. Responsabilidad de los órganos de gestión y dirección del Servicio Aragonés de Salud
- 2.4. Responsabilidad de la Cámara de Cuentas de Aragón en relación con la auditoría

3. ANÁLISIS presupuestario, ECONÓMICO y FINANCIERO

- 3.1. Introducción
- 3.2. Evolución del gasto del Servicio Aragonés de Salud
- 3.3. Ejecución del presupuesto del Servicio Aragonés de Salud
- 3.4. Contratación del Servicio Aragonés de Salud
- 3.5. Personal

4. ANÁLISIS DE LA TEMPORALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE Servicio Aragonés de Salud

al 31 de diciembre de 2020

- 4.1. Introducción
- 4.2. Suficiencia de las ofertas de empleo público
- 4.3. Tasa de temporalidad y su evolución en el período 2013-2021
- 4.4. Temporalidad por centros de gestión
- 4.5. Temporalidad por categorías profesionales
- 4.6. Temporalidad por tipo de línea asistencial
- 4.7. Análisis específico de determinadas categorías profesionales
5. Trámite de audiencia
 - 5.1. Alegaciones recibidas
 - 5.2. Tratamiento de las alegaciones

ANEXOS

Anexo I – Estados financieros más significativos

Anexo II – Mapa sanitario de Aragón

Anexo III – Contratos > millón de euros y muestra de contratos

Anexo IV – Tasa de temporalidad del Servicio Aragonés de Salud por categorías profesionales

SIGLAS Y ABREVIATURAS

AD	Documento contable de autorización y disposición de gasto
AC	Atención Continuada
ADO	Documento de autorización, disposición de gasto y reconocimiento de obligación
AM	Acuerdo Marco
AP	Atención Primaria
Art.	Artículo
At.Cont	Atención Continuada
BOA	Boletín Oficial de Aragón
CA	Comunidad Autónoma
CCA	Cámara de Cuentas de Aragón
CCU	Centro de Coordinador de Urgencias
CECO	Centro de Coste en los Sectores
CGIPC	Centro de Gestión integrada de Proyectos Corporativos
CRP	Centro de Rehabilitación Psicosocial
DL	Decreto Legislativo
DRN	Derechos reconocidos netos
EAP	Equipo de Atención Primaria
EPI's	Equipos de Protección Individual
GPT	Sistema Gestión y Planificación de Turnos
LCSP	Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público
MIR	Médico interno residente
O	Documento contable de Reconocimiento de la Obligación
OpenData	Plataforma de Datos Abiertos del Portal de Transparencia del Gobierno de Aragón
ORN	Obligaciones reconocidas netas
PCAP	Pliego de cláusulas administrativas particulares
PPT	Pliego de Prescripciones Técnicas
RC	Reserva de Crédito
SALUD	Servicio Aragonés de Salud
SERPA	Sistema integrado de gestión económico-financiera del Gobierno de Aragón
SIRHGA	Sistema integrado de Recursos Humanos del Gobierno de Aragón
SVA	Soporte Vital Avanzado
SVB	Soporte Vital Básico
UME	Unidades móviles de emergencia

1. INTRODUCCIÓN

La Cámara de Cuentas de Aragón es el órgano fiscalizador de la gestión económico-financiera, contable y operativa del sector público de la Comunidad Autónoma de Aragón, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 112 del Estatuto de Autonomía de Aragón y 6 de la Ley 11/2009, de 30 de diciembre, de la Cámara de Cuentas de Aragón.

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 11/2009, de 30 de diciembre, el Consejo de la Cámara de Cuentas de Aragón aprobó, en su sesión del 29 de diciembre de 2020, el Programa Anual de Fiscalización para el año 2021 en el que se incluye el "Análisis presupuestario, económico y financiero, especialmente de la actividad contractual, del Servicio Aragonés de Salud, ejercicio 2019".

La resolución de 12 de febrero de 2021, del presidente de la Cámara de Cuentas de Aragón, por la que se asignan los trabajos del programa de fiscalización de 2021, recoge dentro de las actuaciones de fiscalización de la Cuenta General de la Comunidad Autónoma, ejercicio 2020 el "Análisis presupuestario, económico y financiero, especialmente de la actividad contractual, del Servicio Aragonés de Salud, ejercicio 2020", en virtud de las prioridades marcadas por las Cortes de Aragón.

El trabajo se ha desarrollado por un equipo de cinco personas (cinco ayudantes y un director de auditoría). Se agradece al personal del organismo la colaboración prestada.

1.1. Tipo de fiscalización

Los trabajos realizados en el presente informe han sido los siguientes:

1. Una auditoría de cumplimiento, de seguridad limitada, sobre la actividad contractual y la gestión del personal, centrada esta última en la tasa de temporalidad y las retribuciones variables del personal del Servicio Aragonés de Salud durante el ejercicio 2020.
2. Una auditoría operativa de los procedimientos y sistemas que soportan la gestión de la actividad contractual y las retribuciones variables, así como de la gestión de la infraestructura, con un enfoque orientado a verificar el adecuado funcionamiento de los sistemas de gestión del SALUD.
3. Un análisis presupuestario, económico y financiero de los ejercicios 2019 y 2020. La fiscalización de sus estados financieros ya se efectuó en los respectivos informes de cuenta general de la Comunidad Autónoma de Aragón para esos años

1.2. Ámbito subjetivo

El ámbito subjetivo de la fiscalización lo constituye el organismo autónomo Servicio Aragonés de Salud.

1.3. Ámbito objetivo

Constituye el ámbito objetivo del presente informe de fiscalización:

- a. el área de personal, centrada en la temporalidad y en las retribuciones variables
- b. la actividad contractual y
- c. la situación de la infraestructura y la renovación tecnológica de los equipos.

1.4. Alcance y objetivos de la fiscalización

Área de personal

— Temporalidad

Analizar la tasa de temporalidad en el ejercicio 2020 y las medidas adoptadas por el Servicio Aragonés de Salud para su reducción hasta la fecha de finalización de los trabajos de campo (noviembre 2022).

— Retribuciones variables

Determinar si los sistemas y procedimientos del Servicio Aragonés de Salud son eficaces en el control de las retribuciones variables de su personal, garantizando su adecuación a la normativa vigente.

Área de contratación

— Procesos: Revisar los procedimientos de compra y gestión de inventarios asociados a la actividad contractual del Servicio Aragonés de Salud (circuito de compras de suministros y servicios), verificando su adecuación a la normativa vigente y, en su caso, proponer las oportunas recomendaciones o propuestas de mejora.

— Muestra: Fiscalizar una muestra de contratos, verificando su adecuación a la normativa vigente.

Área de infraestructura y renovación tecnológica

— Analizar la situación de la infraestructura sanitaria en el ejercicio 2020.

— Evaluar la ejecución de los planes de infraestructuras y de renovación de alta tecnología del Servicio Aragonés de Salud 2016-2019.

1.5. Normativa aplicable

Legislación Estatal

- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Modificado por Real Decreto-ley 12/2022, de 5 de julio.
- Real Decreto-ley 4/2010, de 26 de marzo, de racionalización del gasto farmacéutico con cargo al Sistema Nacional de Salud.
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.
- Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios
- Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialista en Ciencias de la Salud

Legislación Aragonesa

- Ley 3/2011, de 24 de febrero, de medidas en materia de contratos del Sector Público de Aragón.
- Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón.
- Decreto Legislativo 2/2004, de 30 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Servicio Aragonés de Salud .
- Ley 10/2019, de 30 de diciembre, de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón para el ejercicio 2020.
- Decreto 23/2003, de 28 de enero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento que desarrolla el control de la actividad económica y financiera
- Decreto 122/2020, de 9 de diciembre, del Gobierno de Aragón por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud
- Decreto 181/2021, de 15 de diciembre .
- Decreto 168/2021, de 26 de octubre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba y regula el mapa sanitario de Aragón.

1.6. Trámite de audiencia

El anteproyecto de informe de fiscalización (informe provisional) fue notificado el 10 marzo de 2023 al Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud, abriéndose el trámite de audiencia para la formulación de alegaciones en el plazo de 30 días naturales, de conformidad con el artículo 11 de la Ley de la Cámara de Cuentas de Aragón, plazo que se amplió hasta el 21 de abril de 2023,

al solicitarse una prórroga para la presentación de las alegaciones.

De acuerdo con el principio contradictorio que rige los procedimientos de fiscalización de la Cámara de Cuentas, las alegaciones recibidas han sido analizadas y evaluadas en profundidad, dando lugar a la supresión o modificación del texto del Informe cuando su contenido ha sido aceptado.

Cuando las alegaciones son explicaciones que confirman los hechos y valoraciones expuestas en la fiscalización, o contienen criterios o afirmaciones que no se han justificado de forma adecuada en el escrito de formulación, o son simples manifestaciones de la voluntad de subsanar las deficiencias en el futuro, la Cámara de Cuentas no ha modificado el Informe ni emitida opinión sobre el contenido de las alegaciones.

En el trámite de audiencia se han recibido cuatro alegaciones. El contenido íntegro de los escritos de alegaciones se reproduce en el apartado 5 de este Informe, en el que también se incluye el tratamiento dado por la Cámara de Cuentas a todas las alegaciones formuladas, señalándose en el cuerpo del propio Informe los párrafos modificados en virtud de las alegaciones recibidas.

2. INFORME DE AUDITORÍA

2.1. Conclusiones de la auditoría de cumplimiento de seguridad limitada

Como resultado del trabajo efectuado y con base en los procedimientos realizados, en el ejercicio 2020 se han puesto de manifiesto los incumplimientos significativos de la normativa vigente que se detallan a continuación.

Área de contratación

1. La contratación directa (sin expediente de contratación) de medicamentos en hospitales (gasto farmacéutico) ascendió a 105 millones de euros en 2020 (104.993.565 euros).

Esta cifra, que sigue siendo elevada, se viene reduciendo de manera continua en los últimos ejercicios. En el ejercicio 2016 ascendió a 195 millones de euros y en el ejercicio 2021 se ha reducido a 75 millones de euros.

Esta reducción se está produciendo por los acuerdos marcos formalizados en los ejercicios 2019 y 2020, tal y como se describe en el apartado 3.4.3. del presente informe, donde se analiza la gestión del gasto de farmacia hospitalaria.

Recomendación: Se deberían formalizar nuevos acuerdos marco para cubrir los medicamentos no incluidos en los ya firmados y seguir reduciendo la cifra de contratación directa.

2. Las distintas bases de datos de información sobre la actividad contractual del Servicio Aragonés de Salud no contienen información coincidente entre ellas. La información disponible en el registro de contratos de la Comunidad Autónoma, que se rinde a la Cámara de Cuentas de Aragón (CCA), en la plataforma de contratación del sector público y en el portal de transparencia del Gobierno de Aragón (Open Data), arroja cifras distintas sobre la actividad contractual.

3. En los contratos fiscalizados que fueron tramitados por el Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos (CGIPC) se han detectado las siguientes incidencias recurrentes en varios contratos:

- Los precios de licitación de los contratos se calculan en base a los precios históricos de adquisición de los contratos anteriores sin que se complemente este cálculo con otros como la realización de estudios de mercado para conocer los precios actuales o análisis de costes (Expedientes: PA/01/2020, PA/08/2020, PA/05/2020, PA/10/2020).
- El porcentaje del 45 % sobre el precio de licitación para considerar las ofertas como anormalmente bajas es demasiado elevado e indica que los presupuestos de licitación no han sido elaborados considerando la realidad de los precios de mercado (Expedientes: PA/01/2020, PA/08/2020, PA/05/2020, PA/10/2020, PA/06/2020).
- Los criterios para determinar la puntuación de los licitadores son genéricos y no se desarrollan en subcriterios que permitan asignar la puntuación de forma más precisa y exacta, dejando, por tanto, un amplio margen de interpretación a la hora de valorar las ofertas presentadas (Expedientes: PA/01/2020, PA/08/2020, PA/05/2020, PA/10/2020, PA/06/2020).

4. En los contratos fiscalizados tramitados por el Sector Sanitario Zaragoza II se han detectado las siguientes incidencias recurrentes en varios contratos:

- Los precios de licitación de los contratos se calculan en base a los precios históricos de adquisición de los contratos anteriores sin que se complemente este cálculo con otros como la realización de estudios de mercado para conocer los precios actuales, o análisis de costes (Expedientes: 19/HMS/19, 1/HMS/20, 19/HMS/2020, 10/HMS/2020).
- Los criterios para determinar la puntuación de los licitadores son genéricos y no se desarrollan en subcriterios que permitan asignar la puntuación de forma más precisa y exacta, dejando por tanto un amplio margen de interpretación a la hora de valorar las ofertas presentadas (19/HMS/19, 65/HMS/2020).

Área de personal

5. La tasa de temporalidad de los 27.772 empleados del Servicio Aragonés de Salud (perceptores de nómina con contrato a 31 de diciembre de 2020) era del 53 %¹:

Grupo de personal	Fijos	Temporales	Total	Tasa de Temporalidad
Funcionarios	797	-	797	-
Estatutarios	12.019	13.716	25.735	53 %
Laborales	102	71	173	41 %
Total	12.918	13.787	26.705	52 %
Directivo	24	-	24	-
Rel. Laborales Esp.	-	1.042	1.042	100 %
TOTAL	12.942	14.829	27.771	53 %

En términos de personal anual equivalente², la tasa se ha situado en 2020 en el 50 %:

Grupo de personal	Fijos	Temporales	Total	Tasa de Temporalidad
Funcionarios	847	51	898	6 %
Estatutarios	10.676	10.556	21.232	50 %
Laborales	146	69	215	32 %
Total	11.669	10.676	22.345	48 %
Directivo	25	-	25	-
Personal en formación	-	894	894	100 %
TOTAL	11.694	11.570	23.264	50 %

Siendo la clasificación de los 10.556 estatutarios temporales en 2020, en función de su tipo de nombramiento, la siguiente:

¹ Las relaciones laborales especiales (licenciados y diplomados en formación) se han incluido dentro del personal temporal en atención a la naturaleza de la vinculación de su relación de servicio, si bien las plazas no son objeto de convocatoria de empleo público. Afecta tanto al personal a 31 de diciembre como en términos de personal equivalente anual para el ejercicio 2020.

² Un dato que permite realizar comparaciones es el de personal anual equivalente a jornada completa. Se obtiene promediando las jornadas parciales, así como al personal que solo ha trabajado unos meses del año, de tal forma que, por ejemplo, dos trabajadores con una reducción de jornada del 50% o que hubieran trabajado 6 meses al año cada uno de ellos computarían como un único trabajador.

Para obtener esta cifra hemos calculado el gasto total de las nóminas del 2020 para el concepto de la nómina de sueldo base, agrupado por grupo de titulación. Si dividimos dicho importe entre los 12 meses que componen el año (las pagas extras van aparte) y por el salario base mensual para cada grupo de titulación, el valor resultante es el número de trabajadores equivalentes a jornada completa del ejercicio 2020 por grupo de titulación, y su agregado el total de la plantilla. No estamos incluyendo en este análisis al personal de atención continuada, cuyas retribuciones se abonan por conceptos específicos de atención continuada y no como sueldo base (fueron 60 perceptores en 2020 con una equivalencia en horas anuales de 30 trabajadores)

Tipo temporal	Nº trabajadores equivalentes
Interino	3.162
Eventual ³	4.725
Sustituto	2.669
TOTAL	10.556

6. Las ofertas de empleo público de los ejercicios 2017 a 2020 han incluido 6.136 plazas, de las que hasta la fecha de finalización de los trabajos de campo se han convocado 6.058; por lo que podemos concluir que, si bien existe un incumplimiento de la normativa dada la elevada tasa de temporalidad, el Servicio Aragonés de Salud está implementando los procedimientos previstos en la normativa vigente para reducir dicha tasa de temporalidad.

Recomendación:

Debería analizarse la clasificación del personal temporal entre interino, eventual y sustituto (especialmente tras la reforma de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, llevada a cabo por el Real Decreto-ley 12/2022, de 5 de julio respecto del artículo 9, personal estatutario temporal; artículo 9 bis, personal estatutario sustituto; artículo 9 ter. Régimen aplicable al personal estatutario temporal y sustituto; artículo 9 quater. Medidas dirigidas al control de la temporalidad; así como el artículo 33. Selección de personal estatutario temporal) y proceder a incluir en la plantilla todos los puestos estructurales, ya que, considerando los trabajadores en término medio equivalente anual, se dan las siguientes circunstancias:

- El personal medio equivalente anual a jornada completa en 2020 es de 22.371 trabajadores.
- Los puestos en la plantilla orgánica del Servicio Aragonés de Salud a 31 de diciembre de 2020 ascendían a 18.716 trabajadores.
- La diferencia resultante es de 3.655 trabajadores.

7. El complemento de productividad es una remuneración de carácter variable que debería retribuir el especial rendimiento.

En el ejercicio 2020 se ha abonado una productividad fija al personal del Servicio Aragonés de Salud de 135 millones de euros, sin realizar valoración alguna sobre el cumplimiento de objetivos (ya fueran globales o personales) ni sobre el rendimiento del personal. Se trata por tanto de una retribución fija, lo que vulnera lo establecido en el estatuto marco del personal estatutario⁴. Su distribución por grupo de titulación e importe medio por trabajador ha sido el siguiente:

³ El Real Decreto-ley 12/2022, de 5 de julio, por el que se modifica la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud afectó al artículo 9. La redacción del mismo hasta el 7/07/2022 del Estatuto Marco establecía que los nombramientos de personal estatutario temporal podrán ser de interinidad, de carácter eventual o de sustitución. Y la regulación del artículo 9.3 era la siguiente: "El nombramiento de carácter eventual se expedirá en los siguientes supuestos:

a) Cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria.
b) Cuando sea necesario para garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios.
c) Para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.
Se acordará el cese del personal estatutario eventual cuando se produzca la causa o venza el plazo que expresamente se determine en su nombramiento, así como cuando se supriman las funciones que en su día lo motivaron.
Si se realizaran más de dos nombramientos para la prestación de los mismos servicios por un período acumulado de 12 o más meses en un período de dos años, procederá el estudio de las causas que lo motivaron, para valorar, en su caso, si procede la creación de una plaza estructural en la plantilla del centro."

⁴ En el artículo 43.2.b) de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, se define el complemento de productividad como el destinado a retribuir el especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas y la contribución del personal a la consecución de los objetivos programados, previa evaluación de los resultados conseguidos.

Grupo de titulación	Importe	Importe medio por trabajador
A1	72.108.810	15.971
A2	29.082.077	3.915
C1	5.174.028	3.296
C2	21.015.232	3.224
E	7.911.158	3.381
TOTAL	135.291.305	9.271

Adicionalmente a la anterior, se ha abonado una productividad variable que en 2020 ha ascendido a 19 millones de euros, siendo su distribución la siguiente:

Grupo de titulación	Importe	Importe medio por trabajador
A1	11.775.224	2.608
A2	4.947.162	666
C1	488.288	311
C2	1.488.543	228
E	465.616	199
TOTAL	19.164.833	856

A diferencia de la anterior, esta productividad sí está orientada a la consecución de objetivos.

8. Las retribuciones abonadas en nómina por el complemento de atención continuada, percibido en razón de la prolongación de jornada para garantizar la adecuada atención permanente al usuario de los centros sanitarios, ponen de manifiesto que, en numerosos casos, se está superando el límite de la jornada complementaria establecido en el artículo 48 Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, para la jornada complementaria. La siguiente tabla refleja el número de trabajadores que han superado las 475 horas de atención continuada realizadas fuera de la jornada en el ejercicio 2020:

Rango de exceso de horas en 2020	Nº de perceptores			Total
	A1	A2	Personal en formación	
475 a 700	720	525	105	1.350
701 a 1.000	653	266	165	1.084
1.001 a 1500	359	78	466	903
1.501 a 2.000	51	12	13	65
2.000 a 2.500	15	6	-	21
Más de 2.500	5	1	-	6

El sistema de control sobre estas retribuciones presenta debilidades significativas, entre las que podemos destacar las siguientes:

- No existe un sistema de control horario que permita verificar la presencia del trabajador en su puesto de trabajo, siendo la única documentación acreditativa de su realización la firma del coordinador del servicio correspondiente, que no está presente mientras se realiza la guardia. En el caso de los servicios hospitalarios se complementa con el calendario incluido

en la aplicación GPT, si bien esta aplicación es un sistema de planificación y no de control presencial.

- No hay constancia de que se haga un seguimiento del acumulado de horas de atención continuada por trabajador que analice los casos de mayores excesos. Tal y como se comprueba en la tabla anterior, existen casos que deberían haberse detectado por el sistema de control, como el del trabajador con más horas de atención continuada acreditadas, que ha acumulado 3.044 horas por este concepto, que, añadidas a las 1.600 horas de jornada ordinaria anual, supondría una jornada efectiva de 4.644 horas, equivalente a realizar más de 12 horas de trabajo diario de forma continuada los 365 días de año. Estas horas le han supuesto un abono en nómina de 66.575 euros.

9. Las horas realizadas fuera de la jornada ordinaria en atención continuada por el personal licenciado en formación (médicos internos residentes – MIR) ascendió en 2020 a 853.068 horas, lo que ha supuesto un exceso de jornada equivalente anual de 1.022 horas por trabajador, excediendo, por tanto, el límite previsto en el artículo 48 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, y en la disposición transitoria primera del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. Esta situación no ha obedecido a las causas excepcionales por la COVID 19 ya que es un hecho recurrente en todos los ejercicios.

2.2. Conclusiones y recomendaciones de la auditoría de procedimientos

Duración media de los contratos de personal

10. La tasa de temporalidad en términos de personal anual equivalente a jornada completa se situó en 2020 en el 50%, pero, adicionalmente a esta elevada temporalidad, hay que destacar la corta duración de las contrataciones realizadas, situación que se agrava entre los grupos profesionales de menor nivel.

El siguiente cuadro refleja la duración media de las jornadas anuales del personal temporal clasificado por grupo profesional:

Duración de la jornada anual	A1	A2	C1	C2	E
Del 100%	40%	16%	19%	12%	16%
Entre 75 y 100%	32%	33%	24%	28%	25%
Entre 25 y 75%	19%	39%	37%	37%	15%
Menos del 25%	8%	11%	20%	22%	44%

Así, por ejemplo, el 44% de los trabajadores del grupo E tuvo en 2020 una jornada inferior al 25% de la jornada anual, ya fuera mediante uno o varios contratos.

Recomendación:

Se debería realizar una adecuada planificación de los recursos de personal necesarios que evitase tanto la elevada temporalidad como la formalización de contratos de corta duración.

A tal fin debería plantearse la movilidad del personal dentro de determinadas zonas geográficas, así como el establecimiento de turnos para el disfrute de las vacaciones, ya que es en los meses de verano y Navidad donde se produce un mayor volumen de contratación del personal temporal para sustituir al personal fijo en sus vacaciones

Control horario

11. El Servicio Aragonés de Salud no cuenta con un sistema de control horario que permita verificar la presencia efectiva de su personal en el centro de trabajo ni la jornada realizada. Dadas las irregularidades detectadas en el análisis de las jornadas por atención continuada, este hecho constituye una debilidad que debería ser subsanada, ya que la única justificación para proceder al abono de las jornadas realizadas fuera de la jornada ordinaria es la firma de la persona competente que autoriza su realización.

La única herramienta informática utilizada es GPT (sistema de Gestión y Planificación de Turnos) que es un gestor y planificador de los turnos de médicos y enfermeras instalado en el 061 Aragón y en los centros hospitalarios del Servicios Aragonés de Salud, y que, si bien está interconectado con el sistema de nóminas (SHIRGA), su fin no es el control de la jornada realizada sino la planificación de los turnos.

En Atención Primaria, al no existir GPT, ni ninguna otra herramienta informática, las jornadas complementarias y extraordinarias que conllevan una retribución adicional, son introducidas manualmente en SHIRGA por el personal de nóminas a partir de la documentación en papel remitidas por los distintos centros de atención primaria.

Recomendación

Implementar un sistema de control horario (fichaje) interconectado al sistema de GPT, que permita verificar la presencia efectiva del personal en sus puestos de trabajo.

En el caso de atención primaria se debería implementar, además del sistema de control horario, una aplicación similar o la misma GPT que recoja automáticamente los fichajes del personal y los concilie con las planificaciones introducidas por el oportuno responsable, de tal manera que, una vez autorizadas, especialmente las jornadas que conllevan una retribución adicional, se produzca el volcado automático a la nómina (SHIRGA) y no deba ser introducida esta información de forma manual por parte del personal de nóminas.

Implantar, por parte de la dirección de recursos humanos, acciones de control y seguimiento de las retribuciones por jornadas complementarias y extraordinarias realizadas fuera de la jornada ordinaria por el personal facultativo. Fundamentalmente por atención continuada, guardias localizadas y prolongación y continuación de jornadas.

Gestión de compras de la farmacia hospitalaria

12. Los procesos de compras y logística del Servicio Aragonés de Salud se gestionan mediante dos aplicaciones informáticas que son SERPA-SALUD y FARMATOOLS.

El Servicio Aragonés de Salud registra sus operaciones a través del programa de gestión económica y financiera SERPA-SALUD, utilizado por los sectores sanitarios y por el Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativo. Este programa integra también las áreas de contratación, compras, aprovisionamientos, mantenimiento y logística de sus centros sanitarios.

FARMATOOLS es la aplicación informática usada para la gestión de la farmacia hospitalaria. Esta aplicación no está centralizada, por lo que cada centro que hace uso de ella tiene su propia instalación sin una interconexión de todas las instalaciones. Únicamente está conectada con SERPA-SALUD en el sector III de Zaragoza (Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa), que es el único que realiza la gestión de las compras a través de SERPA-SALUD. En el resto de los sectores, la gestión de compras y la logística se realiza en FARMATOOLS, introduciéndose mediante un volcado semanal en SERPA-SALUD (que requiere de la intervención del personal de sistemas de cada centro) las entradas de mercancías para que tengan su correspondiente imputación contable, no integrándose en SERPA-SALUD ni las ofertas ni los consumos de materiales.

Tras la recepción de la mercancía y una vez comprobada, se introducen los albaranes de pedido de forma manual (no se dispone de un sistema automatizado de lectura) en el módulo de gestión económica de la aplicación FARMATOOLS y semanalmente mediante una interface se realiza un "vol-

cado” por proveedor de todos los albaranes desde FARMATOOLS a la aplicación SERPA-SALUD para su posterior cotejo con las facturas.

Recomendaciones.

Interconectar en todos los sectores las aplicaciones SERPA-SALUD y FARMATOOLS.

Dotar de medios tecnológicos a los servicios de farmacia de los hospitales para que la entrada de los albaranes y mercancía, así como las salidas por consumos en FARMATOOLS, no se haga de forma manual sino automatizada, mediante el uso de pistolas o instrumentos similares que permitan una gestión más automatizada de las entradas, salidas y gestión de inventario de los medicamentos. En cuanto a la dispensación de los medicamentos en los centros hospitalarios, se ha detectado una buena práctica, como es el uso de pyxis⁵ y la dispensación automática en el sector Zaragoza II (ROWAN) para los pacientes ambulatorios, que debería, en la medida que los recursos económicos lo permitan, extenderse a toda la red sanitaria.

Gestión de la infraestructura y de los equipos tecnológicos

13. Las inversiones realizadas por el Servicio Aragonés de Salud en el periodo 2011 a 2020 (10 años) han ascendido a 200 millones de euros, lo que supone una inversión media anual de 20 millones de euros, equivalente al 1 % del presupuesto ejecutado medio anual en el mencionado periodo (en términos de obligaciones reconocidas netas) por el organismo.

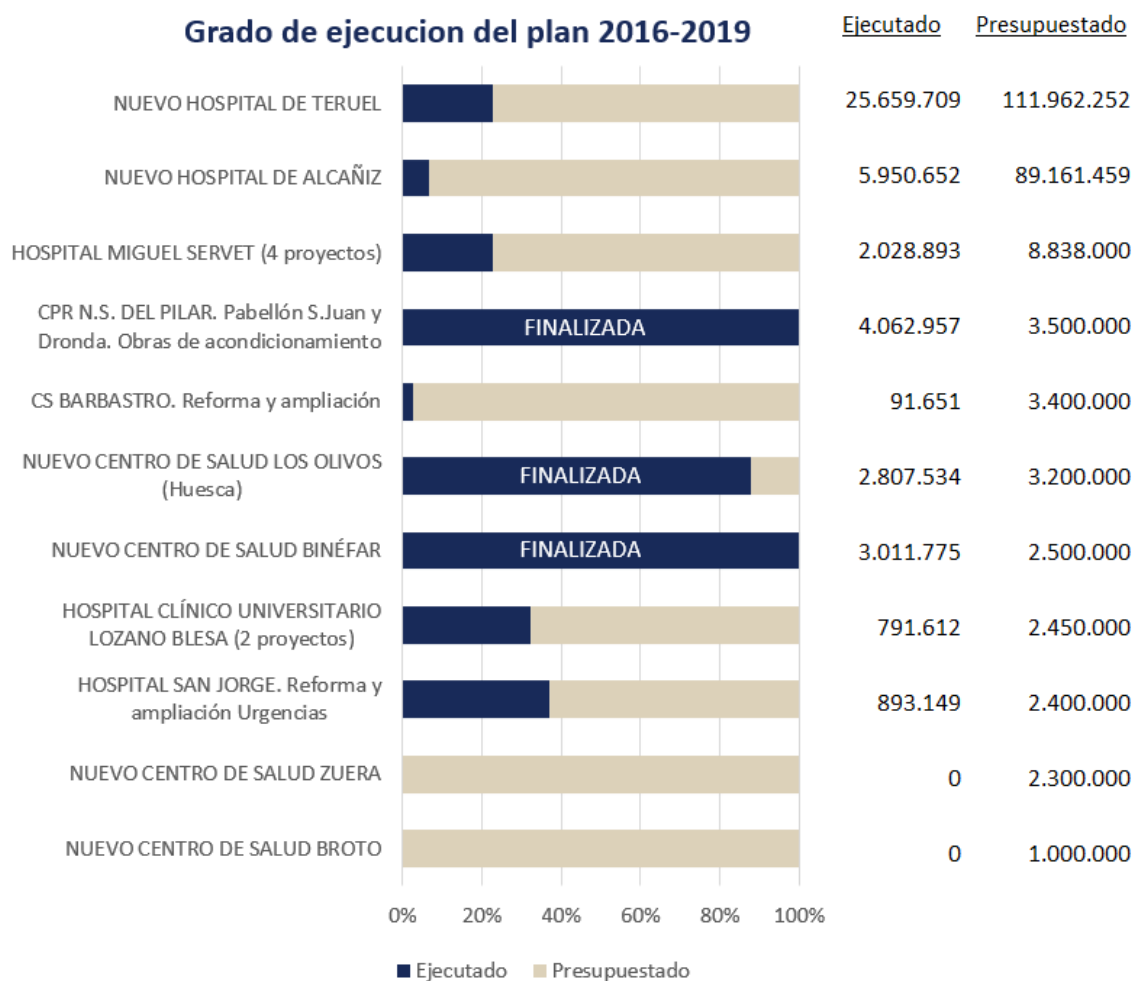
Concepto	Importe medio últimos 10 años (millones de euros)	%	Importe en 2020 (millones de euros)
Edificios y construcciones	13	65 %	16
Maquinaria e instalaciones	5	25 %	7
Mobiliario	1	5 %	5
Equipos procesos información	1	5 %	-
TOTAL	20	100 %	28

La inversión de 5 millones de euros realizada en el ejercicio 2020 en mobiliario se corresponde, fundamentalmente, con la adquisición de un hospital de campaña de 400 camas por importe de 4 millones de euros, para hacer frente a la situación de emergencia por la COVID 19, que fue desmantelado en el ejercicio 2021 y redistribuido su material entre los distintos centros hospitalarios y otras entidades del sector público de la CA de Aragón.

14. El Plan de Infraestructuras para el periodo 2016 a 2019 preveía unas actuaciones por importe de 231 millones de euros, de las que se han ejecutado 45 millones de euros hasta el ejercicio 2020, que representan un grado de ejecución del 20 %.

El detalle de la ejecución de las principales actuaciones (en euros) ha sido el siguiente:

⁵ Los Pyxis son un sistema de dispensación automatizada de medicamentos que permite la gestión descentralizada de la medicación. Es un armario o cajero con diferentes compartimentos cerrados, y para acceder a la medicación el facultativo se debe identificar en el sistema pudiendo acceder solo al medicamento que ha prescrito. Adicionalmente mediante el escaneo de los códigos de barras de los medicamentos realiza una gestión del inventario permanente de la medicación en el contenida, y permite una trazabilidad del consumo de medicamentos.



15. El plan de renovación tecnológica para el periodo 2016-2019 preveía la adquisición de 78 nuevos equipos de alta tecnología de los que, en dicho periodo, se adquirieron 25 (incluyendo dos equipos pendientes de instalar), por lo que se incumplió la planificación realizada debido a la falta de consignación presupuestaria.

Con posterioridad al ejercicio 2019:

- En el ejercicio 2020 se adquieren: 22 salas de radiología convencional, tramitados por emergencia⁶, para los distintos sectores (de las 26 que había planificadas en el Plan 2016-2019), un equipo de resonancia magnética y un tomógrafo computarizado.
- En el ejercicio 2021 se instala un acelerador lineal en el Hospital Miguel Servet (gasto autorizado en el ejercicio 2020), adquirido con los fondos aportados por la Fundación Amancio Ortega.

Como hecho posterior y todavía pendiente de ejecutar, se ha aprobado el plan 2021-2023 para Alta Tecnología que incluye la instalación de 31 nuevos equipos de alta tecnología, de los que 28 se han incluido en el PLAN INVEAT (Plan de Inversiones en Equipos de Alta Tecnología), con un presupuesto para Aragón en torno a 26,5 millones de euros. El Plan INVEAT es una de las inversiones contempladas en el componente 18 'Renovación y ampliación de las capacidades del Sistema Nacional de Salud' del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Si bien no hemos realizado una auditoría financiera, en el presente análisis de la infraestructura hemos detectado que los equipamientos de alta tecnología incorporados en el periodo 2017 a

⁶ Al amparo de lo previsto en DECRETO-LEY 1/2020, de 25 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto generado por el COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Aragón

2019 se instrumentaron mediante contratos de arrendamiento, imputándose como un gasto al capítulo 2, Gastos en bienes corrientes y servicios, cuando por la naturaleza y contenido económico de los contratos deberían haberse contabilizado como un arrendamiento financiero registrando los activos asociados en el balance de situación y una deuda por las cuotas pendientes de pago que, a 31 de diciembre de 2020, ascenderían a 10 millones de euros.

2.3. Responsabilidad de los órganos de gestión y dirección del Servicio Aragonés de Salud

El control económico financiero del Servicio Aragonés de Salud se realiza por la Intervención General de la Administración de la Comunidad Autónoma, en los términos establecidos en el texto refundido de la Ley de Hacienda de la Comunidad Autónoma de Aragón, en el artículo 46 del texto refundido de la Ley del Servicio Aragonés de Salud, y en los artículos 3 y 50 del Decreto 23/2003, de 28 de enero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento que desarrolla el control de la actividad económica y financiera.

El Consejero de Sanidad, que preside el Consejo de Dirección del Servicio Aragonés de Salud, ejerce la alta dirección, control y tutela del organismo⁷.

El Director Gerente ostenta la representación legal del mismo y ejerce la dirección, gestión e inspección inmediata de todas sus actividades, de acuerdo con las directrices del Consejo de Dirección⁸.

Los Directores de Área del organismo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 14 del texto refundido del Servicio Aragonés de Salud, son los responsables inmediatos, bajo la supervisión del Director Gerente, de la ejecución de aquellos proyectos, objetivos o actividades que les sean asignados, así como de la gestión ordinaria de los asuntos de su competencia.

- Las Gerencias de Sector, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 42 del Decreto 122/2020, de 9 de diciembre, son los órganos desconcentrados, organizativos e instrumentales del Servicio Aragonés de Salud que ejecutan las decisiones adoptadas por el Consejo Rector del Área de Salud y las funciones que le atribuye el artículo 25 del Decreto 174/2010, de 21 de septiembre.
- La Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitaria, de acuerdo con el artículo 43 del Decreto 122/2020, de 9 de diciembre, ejerce las competencias respecto de la coordinación y gestión de la red de recursos destinados a dicho fin.
- El Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 del Decreto 122/2020, de 9 de diciembre, es competente de la gestión de los proyectos estratégicos de carácter logístico, tecnológico, de transformación digital y de sistemas de información en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Aragón cuyo desarrollo le haya encargado el Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud.

2.4. Responsabilidad de la Cámara de Cuentas de Aragón en relación con la auditoría

Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre la legalidad de las operaciones, basada en nuestra fiscalización.

Para ello, hemos llevado a cabo la misma de conformidad con los principios fundamentales de fiscalización de las Instituciones Públicas de Control Externo. Dichos principios exigen que cumplamos los requerimientos éticos que rigen las actuaciones de nuestras Instituciones, así como que planifiquemos y ejecutemos la fiscalización con el fin de obtener una seguridad razonable de que las cuentas anuales están libres de incorrecciones materiales y una seguridad limitada de que las actividades, operaciones presupuestarias y financieras realizadas y la información reflejada en los estados financieros del ejercicio 2019 resultan conformes en todos los aspectos significativos con las normas aplicables.

Una auditoría requiere la aplicación de procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los importes y la información revelada en las cuentas anuales y sobre el cumplimiento de los aspectos

⁷ Artículo 60 de la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón.

⁸ Artículo 13 del Decreto Legislativo 2/2004, de 30 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Servicio Aragonés de Salud.

tos relevantes establecidos en la normativa durante los ejercicios fiscalizados. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluida la valoración de los riesgos de incorrección material en las cuentas anuales, debida a fraude o error. Al efectuar dichas valoraciones del riesgo, el auditor tiene en cuenta el control interno relevante para la formulación por parte de la Comunidad Autónoma de las cuentas anuales, con el fin de diseñar los procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias, y no con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la entidad. Una auditoría también incluye la evaluación de la adecuación de las políticas contables aplicadas y de la razonabilidad de las estimaciones contables realizadas por la dirección, así como la evaluación de la presentación de las cuentas anuales tomadas en su conjunto.

En el ámbito de la auditoría de cumplimiento de determinadas obligaciones legales y reglamentarias, la revisión se ha limitado básicamente a la aplicación de procedimientos analíticos y actividades de indagación. No hemos llevado a cabo una auditoría sobre el cumplimiento general, por lo que nuestra conclusión proporciona solo seguridad limitada, acorde con el trabajo realizado.

Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestras conclusiones sobre el cumplimiento de determinadas obligaciones legales y reglamentarias, que expresamos en forma de seguridad limitada.

En el ámbito de la auditoría operativa sobre la gestión del Servicio Aragonés de Salud, se ha adoptado un enfoque que ha consistido en verificar el adecuado funcionamiento de los sistemas y procedimientos que soportan la gestión de la actividad contractual y las retribuciones variables, así como de la gestión de la infraestructura.

3. ANÁLISIS PRESUPUESTARIO, ECONÓMICO y FINANCIERO

3.1. Introducción

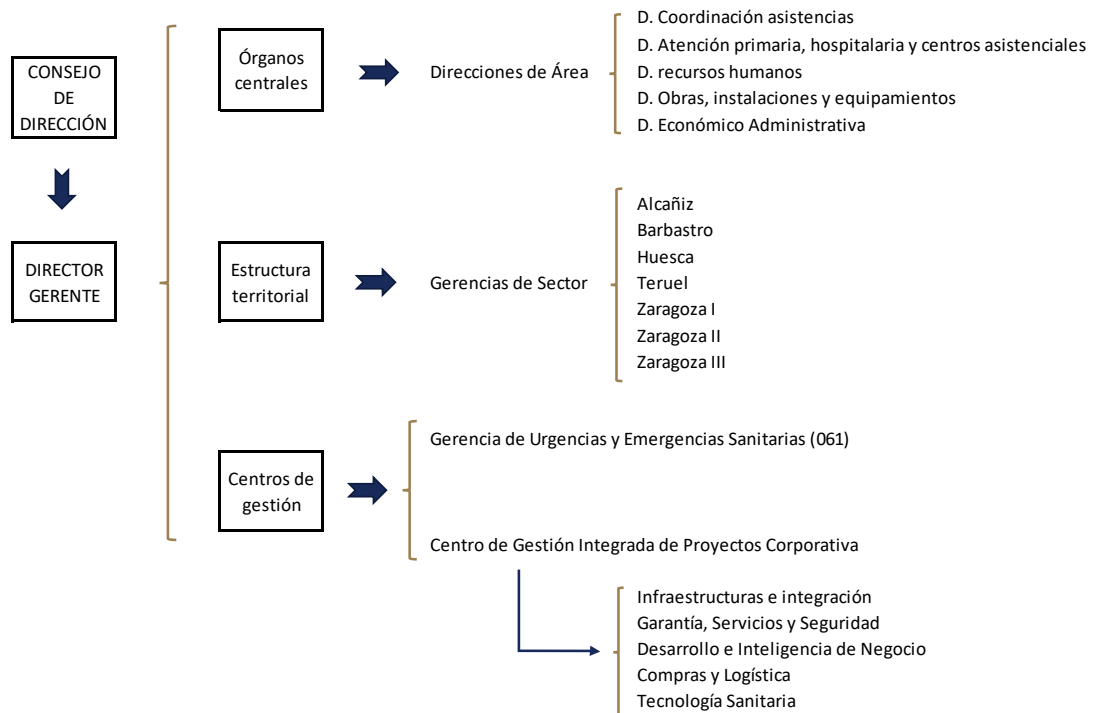
El Servicio Aragonés de Salud (SALUD) se creó por Ley 2/1989, de 21 de abril (norma derogada por la disposición Derogatoria única del Decreto Legislativo 2/2004, de 30 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Servicio Aragonés de Salud que se inserta como anexo) como instrumento que permitiera la unificación funcional de todos los centros y servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón.

El Servicio Aragonés de Salud es un organismo autónomo, adscrito al Departamento responsable en materia de Salud de la Administración de la Comunidad Autónoma. Está dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, patrimonio propio y de recursos humanos, financieros y materiales al objeto de hacer efectivo el derecho a la protección de la salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma, de acuerdo con lo establecido en los artículos 43 y concordantes de la Constitución.

Son objetivos básicos del Servicio Aragonés de Salud (art 4 DL 2/2004):

- La atención integral de la salud individual y comunitaria de la población aragonesa, mediante la prestación de los servicios sanitarios, en condiciones de igualdad para toda la población.
- El aprovechamiento óptimo de los recursos sanitarios disponibles, con el fin de elevar el nivel de salud en la comunidad.
- Promover la distribución equitativa de los servicios sanitarios, tendente a superar los desequilibrios territoriales y sociales en el ámbito de la Comunidad Autónoma.
- La coordinación funcional de las actividades de las instituciones públicas y privadas, mediante el establecimiento de convenios, conciertos o cualesquiera otras fórmulas de gestión o titularidad compartida, que permita alcanzar el máximo rendimiento de los recursos disponibles y garantizar al máximo la cantidad y calidad de la asistencia sanitaria.

La estructura orgánica del Servicio Aragonés de Salud, regulada en el Decreto Legislativo 2/2004 y desarrollada en el Decreto 122/2020, es la siguiente:



1. Órganos superiores:

- El Consejo de Dirección, órgano colegiado con composición y competencias tasadas.
- El Director Gerente, que ostenta la representación legal del Servicio Aragonés de la Salud y ejerce la dirección, gestión e inspección inmediata de todas sus actividades de acuerdo con las directrices del Consejo de Dirección del organismo.

Bajo la dirección del Director Gerente, el Servicio Aragonés se estructura en los siguientes órganos administrativos:

2. Órganos centrales (Direcciones de Área)

- Dirección de Coordinación Asistencial.
- Dirección de Atención Primaria, Hospitalaria y Continuidad Asistencial.
- Dirección Económica Administrativa.
- Dirección de Recursos Humanos.
- Dirección de Obras, Instalaciones y Equipamientos.

Los directores de Área son los responsables inmediatos, bajo supervisión del Director Gerente, de la ejecución de los proyectos, objetivos o actividades que les sean asignados así como la gestión ordinaria de los asuntos de la competencia del área respectiva.

3. Centros de Gestión de ámbito autonómico:

- Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061.
- Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos
 - Subdirección de Infraestructuras e Integración
 - Subdirección de Garantía de Servicio y Seguridad
 - Subdirección de Desarrollo e Inteligencia de Negocio
 - Subdirección de Compras y Logística
 - Subdirección de Tecnología Sanitaria

4. Estructura Territorial (Gerencias de Sector):

Las Gerencias de Sector son órganos desconcentrados, organizativos e instrumentales del Servicio Aragonés de Salud que gestionan los recursos sanitarios necesarios para la asistencia sanitaria de los centros y unidades de su ámbito (reguladas en el Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el reglamento de la estructura y funcionamiento de las áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón).

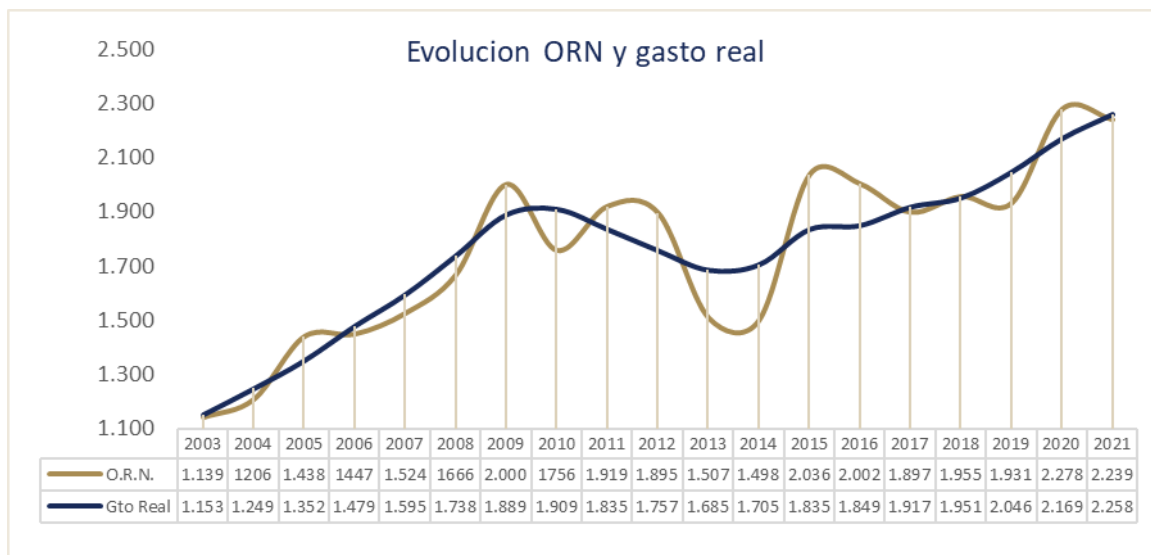
El mapa sanitario de Aragón⁹ está organizado en ocho áreas de salud que incluyen todos los centros de atención primaria, atención especializada, atención socio sanitaria y salud mental correspondientes a su área geográfica: (1) Alcañiz, (2) Barbastro, (3) Calatayud, (4) Huesca, (5) Teruel, (6) Zaragoza I, (7) Zaragoza II y (8) Zaragoza III. Ver Anexo II.

3.2. Evolución del gasto del Servicio Aragonés de Salud

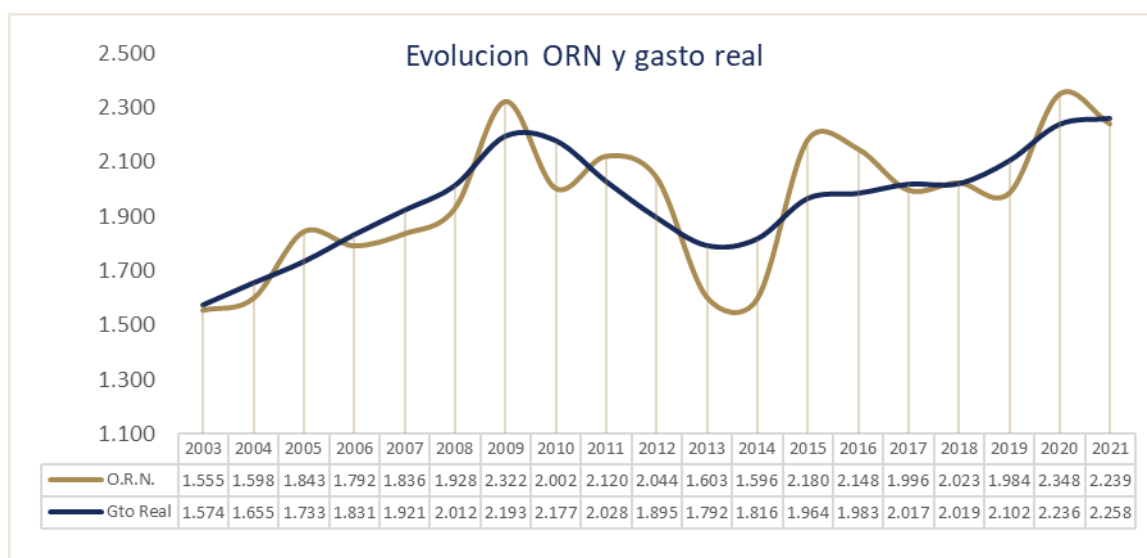
El Servicio Aragonés de Salud representa aproximadamente el 40% del presupuesto consolidado de la Comunidad Autónoma de Aragón.

El gasto del Servicio Aragonés de Salud se ve muy afectado por la evolución de la cuenta 413, Acreedores por obligaciones pendientes de aplicar a presupuesto (anterior 409), que recoge el saldo de las obligaciones devengadas que no se imputaron al presupuesto de su correspondiente ejercicio. Para poder analizar correctamente la evolución del gasto del Servicio Aragonés de Salud hay que ajustar la ejecución presupuestaria de cada ejercicio, sumándole el saldo de la cuenta 413 del ejercicio y restándole el saldo de dicha cuenta al cierre del ejercicio anterior. Realizando este cálculo resulta la siguiente evolución:

⁹ Definido mediante el Decreto 168/2021, de 26 de octubre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba y regula el mapa sanitario de Aragón, modificado por la Orden SAN/1074/2022, de 6 de julio,

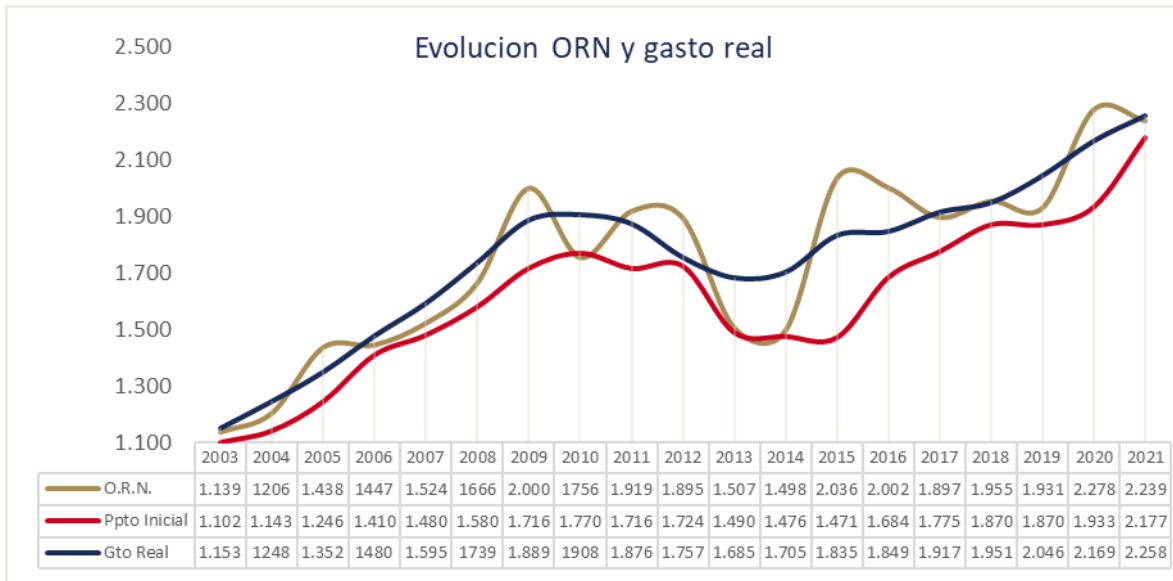


Con datos deflactados al IPC10, se suaviza la tendencia ascendente del gasto tal como:

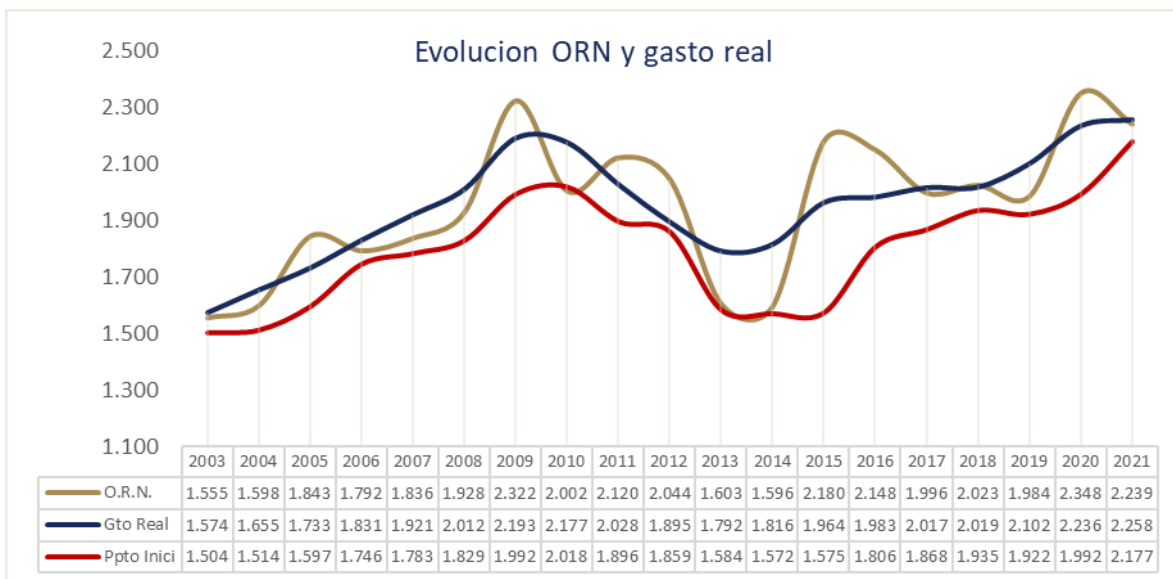


Otro aspecto recurrente es la desviación que se observa todos los ejercicios entre el presupuesto inicial y el gasto ejecutado en el Servicio Aragonés de Salud:

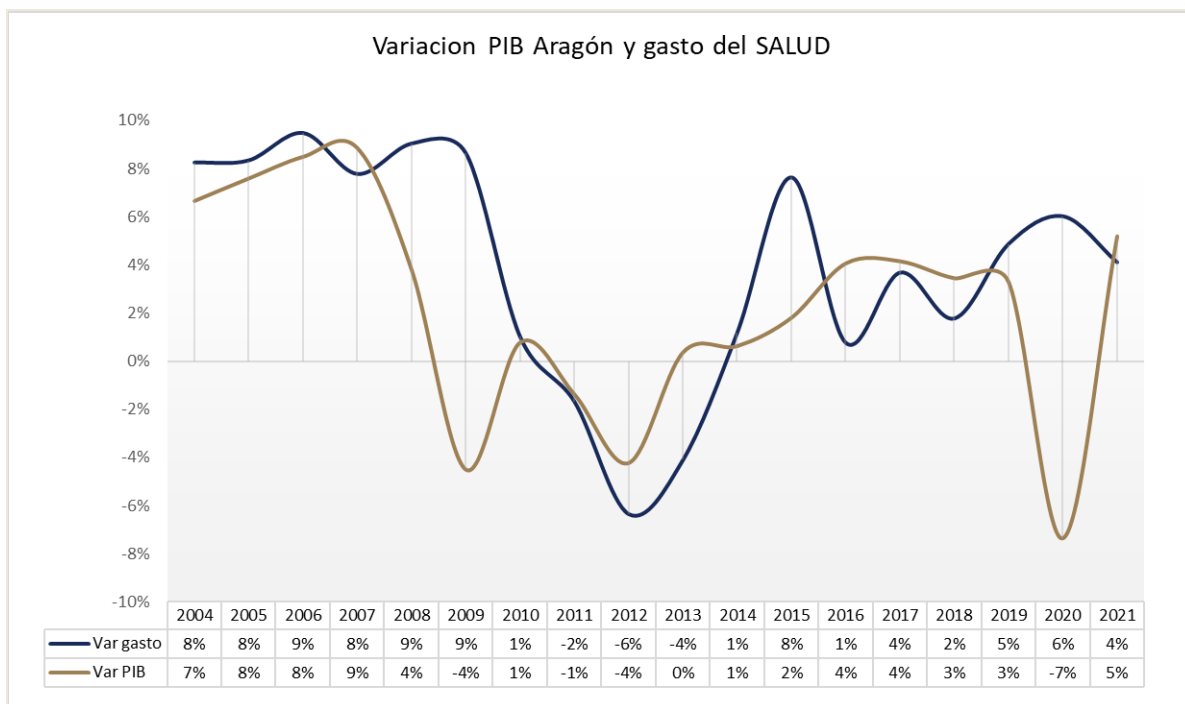
¹⁰ Datos deflactados al IPC anual publicado por el INE siendo el año base 2021.



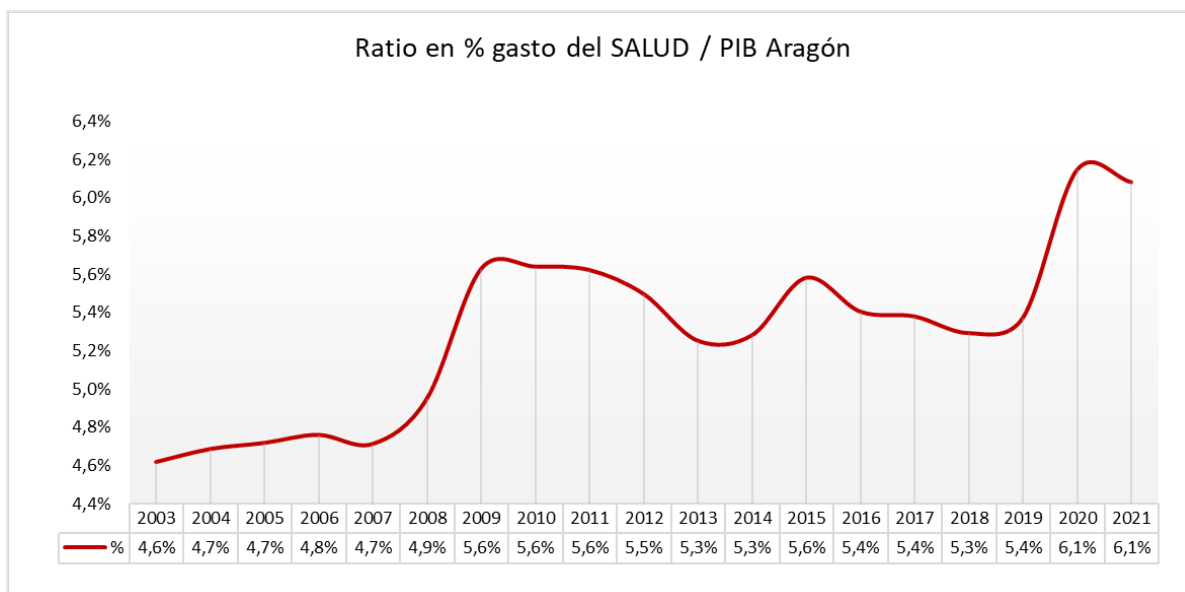
Con datos deflactados al IPC:



En todos los ejercicios de la serie, el gasto real se sitúa por encima del gasto inicialmente presupuestado. Si bien podría hablarse de una insuficiencia presupuestaria, igualmente se podría hacer de una gestión del gasto que sistemáticamente se sitúa por encima de las autorizaciones presupuestarias. Independientemente de ello, no se observa un nivel constante del gasto del Servicio Aragonés de Salud, que en el ejercicio 2020 se ha situado en los 1.732 euros por habitante. El siguiente gráfico muestra la variación anual del gasto del Servicio Aragonés de Salud y la variación del PIB anual:



El siguiente gráfico muestra la evolución del porcentaje que supone el gasto del Servicio Aragonés de Salud sobre el PIB de Aragón:



Dentro de la política de gasto Sanidad, al presupuesto del Servicio Aragonés de Salud habría que añadir el gasto del departamento de Sanidad, así como el resto de los entes con competencias en materia sanitaria, como son el IACS y el Banco de Sangre y Tejidos.

El siguiente cuadro muestra la evolución del gasto sanitario total y por habitante en Aragón en el periodo 2016 a 2020, tomando el dato de las obligaciones reconocidas netas¹¹:

¹¹ El principal cliente del BSTA son los hospitales del Servicio Aragonés de Salud (un 94% de su cifra de negocio), por lo que el presupuesto de gastos del SALUD ya recoge la mayor parte del gasto sanitario realizado por el BSTA con unas obligaciones reconocidas netas para cada uno de los años de: 9.069.511, 8.801.874, 9.455.232, 9.011.853 y 9.581.528 euros.

	2016	2017	2018	2019	2020
Consejería	87.293.694	96.729.170	97.745.919	99.314.115	107.127.158
SALUD	2.001.507.095	1.896.808.539	1.955.493.261	1.930.726.107	2.277.527.443
IACS	8.421.855	8.771.947	8.531.336	7.757.443	8.294.875
TOTAL	2.097.222.644	2.002.309.656	2.061.770.516	2.037.797.665	2.392.949.476
Población a 31-dic	1.316.040	1.313.135	1.320.586	1.330.333	1.331.133
Por habitante	1.594	1.525	1.561	1.532	1.798

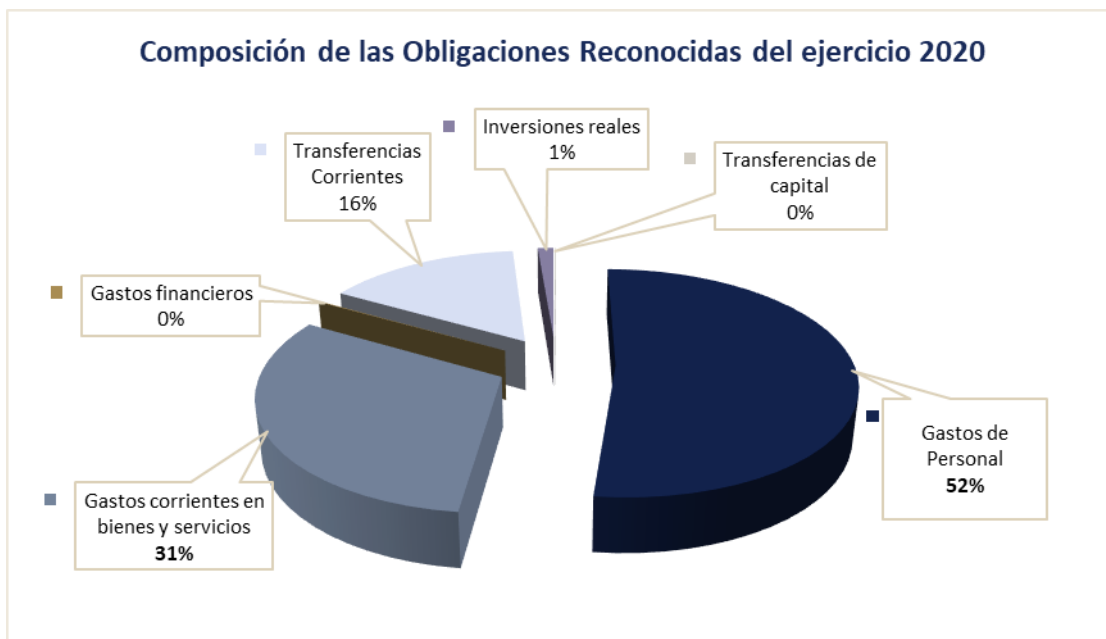
3.3. Ejecución del presupuesto del Servicio Aragonés de Salud

La ejecución del presupuesto de gastos del Servicio Aragonés de Salud de los ejercicios 2019 y 2020 ha sido la siguiente:

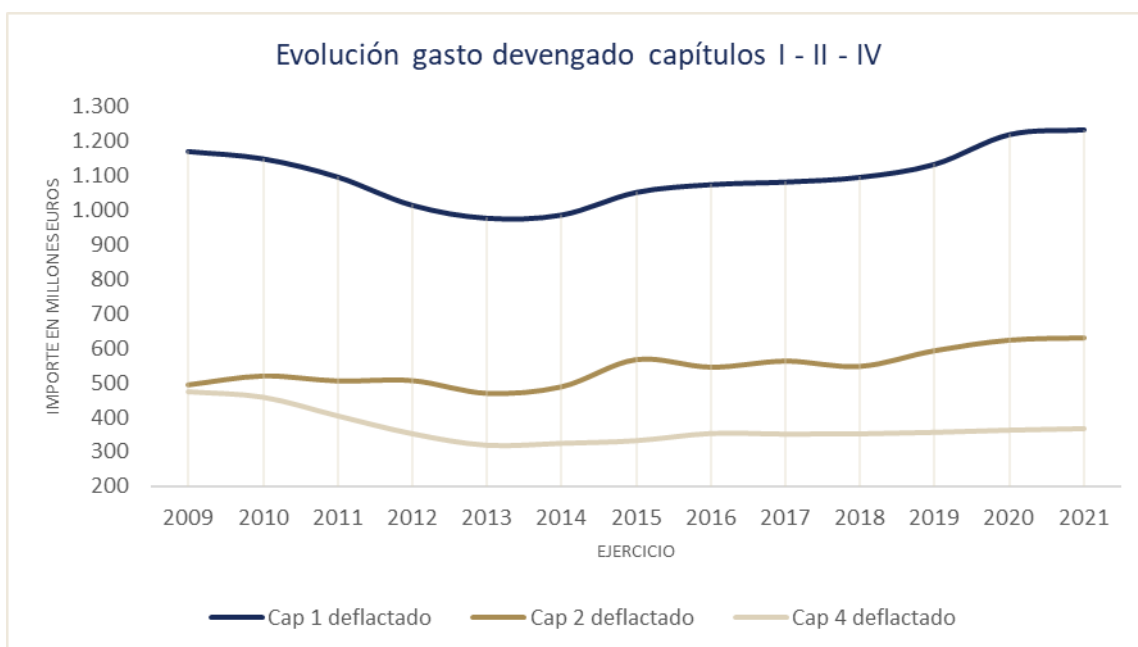
Capítulo	Créditos iniciales	Modific. presupuestarias	Créditos definitivos	ORN	Pendiente de pago
1. Gastos de personal	1.068.435.176	113.082.370	1.181.517.546	1.181.392.896	95.494
2. Gastos en bienes corrientes y servicios	476.306.762	248.801.035	725.107.797	712.732.582	88.971.144
3. Gastos financieros	1.933.404	600.000	2.533.404	2.123.170	474
4. Transferencias corrientes	326.953.568	28.237.789	355.191.357	351.969.989	-
6. Inversiones reales	57.743.027	(1.067.590)	56.675.437	28.366.359	7.634.071
7. Transferencias de capital	1.170.000	-	1.170.000	942.446	-
TOTAL 2020	1.932.541.936	389.653.604	2.322.195.540	2.277.527.443	96.701.183
1. Gastos de personal	1.025.451.712	76.489.613	1.101.941.325	1.101.871.027	83.531
2. Gastos en bienes corrientes y servicios	482.882.292	(13.352.555)	469.529.737	461.185.145	33.172.917
3. Gastos financieros	-	1.235.579	1.235.579	1.235.579	-
4. Transferencias corrientes	328.260.000	18.978.095	347.238.095	347.116.462	28.950.188
6. Inversiones reales	32.474.744	(12.813.046)	19.661.698	19.317.895	2.151.613
7. Transferencias de capital	1.000.000	(1.000.000)	-	-	-
TOTAL 2019	1.870.068.748	69.537.686	1.939.606.435	1.930.726.107	64.358.248

Como se aprecia, en el ejercicio 2020 se produce un incremento del gasto que trae causa de la pandemia COVID-19. Al respecto, la Cámara de Cuentas de Aragón emitió el Informe especial "Impacto de la crisis COVID-19 en el presupuesto de la Comunidad Autónoma de Aragón de los ejercicios 2020 y 2021", a cuyas conclusiones nos remitimos.

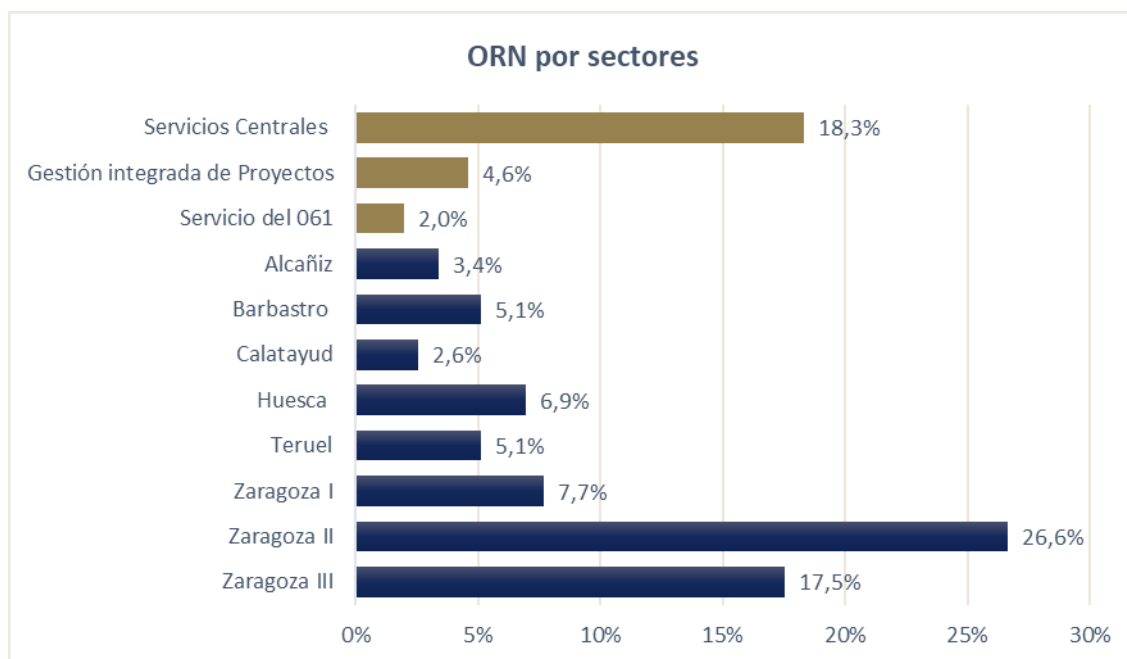
La distribución porcentual de las obligaciones en el ejercicio 2020 fue la siguiente:



Del gráfico anterior se desprende que, de los 9 capítulos en los que se estructura la clasificación económica del presupuesto de gastos del Servicio Aragonés de Salud, solo tres tienen una significatividad real: el capítulo 1, Gastos de personal, el capítulo 2, Gastos en bienes corrientes y servicios, y el capítulo 4, Transferencias corrientes. Las inversiones reales, pese a la importancia que tiene renovar la infraestructura sanitaria, suponen el 1% del presupuesto del Servicio Aragonés de Salud. Con ligeras variaciones porcentuales, esta estructura o distribución se mantiene estable en los distintos ejercicios presupuestarios.



La distribución de las obligaciones reconocidas netas del Servicio Aragonés de Salud en 2020 por sectores fue la siguiente:



El gasto de los servicios centrales (18,3%) se debe a que centraliza las inversiones reales de mayor cuantía (construcción de hospitales, centros de salud, alta tecnología...) así como el gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por recetas médicas u orden de dispensación, que se imputan presupuestariamente al capítulo 4, Transferencias corrientes, y son abonados en facturas mensuales al colegio de farmacéuticos de las tres provincias aragonesas, componiendo la práctica totalidad de dicho capítulo presupuestario.

El Servicio Aragonés de Salud representa aproximadamente el 40% del gasto consolidado de la CA de Aragón. En su balance no aparece deuda ya que toda es asumida por los estados financieros de la Administración de la CA de Aragón. A 31 de diciembre de 2020, la deuda de la Comunidad Autónoma ascendía, según refleja en el informe de fiscalización de la Cuenta General de la CA de Aragón, a 9.418 millones de euros.

El gasto devengado del Servicio Aragonés de Salud en 2020 ascendió a 2.169 millones de euros, pudiéndose distribuir en tres grandes grupos:

Naturaleza del gasto	Gasto devengado	ORN
Personal	1.181.392.896	1.181.392.896
Gasto en productos farmacéuticos y sanitarios	794.485.183	882.609.273
Resto de gastos	192.634.402	213.525.274
TOTAL	2.168.512.481	2.277.527.443

El detalle del gasto en productos farmacéuticos y sanitarios es el siguiente:

Gasto en productos farmacéuticos y sanitarios ¹²	Gasto deven-gado	ORN
GASTO FARMACÉUTICO	600.714.642	659.534.152
Gasto farmacéutico hospitalario	248.455.783	308.044.163
Gasto en productos farmacéuticos y sanitarios por rece-tas médicas u orden de dispensación	352.258.859	351.489.989
GASTO EN PRODUCTOS SANITARIOS SIN RECETA MÉ-DICA U ORDEN DE DISPENSACIÓN	193.770.541	223.075.121
Material sanitario diverso	85.065.059	96.265.235
Material de laboratorio	58.576.575	65.663.080
Implantes	34.108.777	42.858.502
Otros suministros	11.281.618	13.677.250
Material de radiología	13.937	13.937
Material reactivo	1.720.528	1.630.237
Instrumental y pequeño utillaje sanitario	3.004.047	2.966.880
TOTAL	794.485.183	882.609.273

La composición del epígrafe resto de gastos se detalla a continuación:

Naturaleza del gasto	Gasto del ejercicio	ORN
Trabajos realizados por otras empresas	58.880.513	61.828.649
Renovación y mantenimiento del inmovilizado	54.487.873	58.823.576
Conciertos sanitarios	38.331.215	40.983.396
Consumos (energía, agua, combustibles...)	18.624.754	19.766.155
Jurídicos-contenciosos	11.650.750	11.895.392
Otros	10.659.297	20.228.106
TOTAL	192.634.402	213.525.274

3.4. Contratación del Servicio Aragonés de Salud

3.4.1. Órganos de contratación del Servicio Aragonés de Salud

Tal y como determina el art. 13.2 del texto refundido de la Ley del Servicio Aragonés de Salud, “el Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud es el órgano de contratación del organismo autónomo, con las competencias y limitaciones que la legislación en materia de contratación administrativa atribuye a dicho órgano”.

En los mismos términos, el art. 25.3 del Decreto 122/2020, de 9 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud determina que: “El Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud será el órgano de contratación del organismo autónomo, con las competencias y limitaciones que la legislación en materia de contratación administrativa determine”.

El procedimiento de contratación en el Servicio Aragonés de Salud no es único y depende de la naturaleza del gasto y de si, de acuerdo con el Decreto 207/2008, de 21 de octubre, del Gobierno de Aragón, por el que se distribuyen competencias en materia de contratación centralizada en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón y sus Organismos Autónomos, se considera que la contratación debe realizarse de forma centralizada mediante la conclusión de los correspondientes contratos o acuerdos marco o descentralizada en cada una de las áreas de salud.

El art. 3 del Decreto 207/2008 establece que: “Los suministros, servicios y obras de utilización o

¹² Clasificaciones según la terminología de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, artículos 108, 109 y 110.

ejecución común por la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón y sus Organismos Autónomos podrán ser declarados de necesaria uniformidad por tener características esencialmente homogéneas y, por tanto, sujetos a contratación centralizada.”

Corresponde al Servicio de Contratación Centralizada dependiente de la Dirección General de Contratación, Patrimonio y organización del Departamento de Hacienda y Administración Pública, tramitar los asuntos relativos a la contratación centralizada. Estos contratos se realizan mediante Acuerdos Marco para que, posteriormente, en función de las necesidades, se realicen los correspondientes contratos derivados.

Tal y como establece el art. 10.1 del Decreto 207/2008: “Los Departamentos y Organismos Autónomos podrán declarar la uniformidad de bienes, servicios y obras de utilización específica de sus unidades, cuando resulte justificado por el volumen de gasto que supongan y por la simplificación de la gestión que ello conlleve...”

El Servicio Aragonés de Salud, en aplicación de este artículo 10 del Decreto 207/2008, ha aprobado la Resolución de 24 de enero de 2019, de la Dirección Gerencia, por el que se declara la uniformidad de suministros y servicios susceptibles de contratación centralizada y que se hayan incluidos en el catálogo único del Servicio Aragonés de Salud.

Adicionalmente, la Orden del Consejero de Sanidad de 2 de enero de 2018 autoriza la delegación de competencias del Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud en los Gerentes de Sector y en el Gerente de Urgencias y Emergencias Sanitarias (061) para:

...

b.- Las competencias que, en materia de contratación administrativa se señalan en el artículo 13.2 del Texto Refundido de la Ley del Servicio Aragonés de Salud, sin límite de cuantía y con la misma extensión a la señalada en el párrafo a (...referido a créditos asignados a su centro de gasto y a los centros de gasto adscritos al Sector).

...

d.- La contratación de obras que haya de realizarse en centros adscritos a cada Sector cuyo importe no supere los 200.000€. Para los que excedan de dicho importe se requerirá el informe favorable del Director de Área del Servicio Aragonés de Salud competente por la materia.

e.- La compra de bienes de adquisición centralizada que haya de realizarse para los centros adscritos a cada Sector, sin límite alguno, de conformidad con las instrucciones que rijan para su tramitación y previa remisión de las peticiones a la Dirección de Coordinación Administrativa del Servicio Aragonés de Salud.

...

Mediante Resolución de 15 de enero de 2018, el Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud delega las competencias anteriores.

El Decreto 122/2020, de 9 de diciembre, del Gobierno de Aragón, aprueba la nueva estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud.

En resumen, la contratación del Servicio Aragonés de Salud se lleva a cabo:

- Los órganos centrales, más concretamente, por la (1) Dirección de Obras, Instalaciones y Equipamientos y (2) la Dirección Económico-Administrativa.
- Los centros de gestión de ámbito autonómico: (1) El Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos, mediante la Subdirección de Compras y Logística, y (2) la Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061
- De forma descentralizada, por las Gerencias de los Sectores sanitarios, en su respectivo ámbito territorial¹³

El Servicio Aragonés de Salud registra sus operaciones a través del sistema integrado de gestión económico-financiera del Gobierno de Aragón (SERPA). Sin embargo, el Servicio Aragonés de Salud dispone de un programa específico denominado SERPA-SALUD, utilizado por los sectores y por

¹³ delimitado en el Decreto 130/1986, de 19 de diciembre, por el que se aprueba el mapa sanitario de la Comunidad Autónoma de Aragón y sus posteriores modificaciones (actualmente derogado por el Decreto 168/2021, de 26 de octubre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba y regula el mapa sanitario de Aragón).

el Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos; este programa se diferencia del SERPA en que mientras éste registra únicamente cada una de las fases que suponen un registro contable y el expediente de contratación se tramita al margen, el SERPA-SALUD aporta un nuevo sistema que gestiona no sólo el área económico-financiera sino también las áreas de contratación, compras, aprovisionamientos, mantenimiento y logística de sus centros sanitarios.

A) Dirección de Área de Obras, Instalaciones y Equipamientos: Servicio de Obras y Servicio de Contratación y Gestión Patrimonial

La Dirección del Área encargó al Servicio de Obras la elaboración en su día un Plan de Infraestructuras para el periodo 2016-2019 en el que se determinan las necesidades de actuación en los inmuebles tanto de atención primaria como de atención especializada y salud mental que permita la planificación de los trabajos a realizar.

De acuerdo con el art. 40 b) del Decreto 122/2020, le corresponde al Servicio de Contratación y Gestión Patrimonial, la competencia de la tramitación, gestión y control de los expedientes de contratación de inversiones públicas sanitarias que supongan la construcción, reforma o ampliación de los centros sanitarios públicos que conforman la red asistencial de Aragón.

Las actuaciones necesarias más frecuentes, de acuerdo con lo que se determina en este Plan de infraestructuras, consisten en la reforma de instalaciones de calefacción y climatización, reparación de la impermeabilización de cubiertas, sustitución de carpinterías y modernización de instalaciones eléctricas y de elevación. En algunos casos la situación exige la construcción de nuevos centros (Alcañiz y Teruel) o la ampliación de los existentes.

Sin embargo, no todas las obras e instalaciones se tramitan y gestionan a nivel centralizado ya que, de acuerdo con la Resolución de 15 de enero de 2018 del Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud, se delega en los Gerentes de Sector y en el Gerente de Urgencias y Emergencias Sanitarias, la competencia para la contratación de obras cuyo importe no supere los 200.000 euros. Para los que excedan de dicho importe se requerirá informe favorable del Director de Área de Servicio Aragonés de Salud competente en la materia.

En los Sectores se pueden realizar expedientes de contratación inferiores a 200.000 euros o superiores con autorización previa, para obras de reparación o mantenimiento que haya de realizarse en los centros adscritos a cada Sector. Durante 2020, los Sectores han reconocido obligaciones en capítulo 6, Inversiones reales, por importe de 3,87 millones de euros, de los cuales, 2,9 millones de euros corresponde a maquinaria, instalaciones y utillajes. Para su ejecución, los Sectores elaboran los correspondientes expedientes de contratación y tramitan los procedimientos (abierto, negociado con o sin publicidad, menores).

B) Dirección de Área Económico-Administrativa: Servicio de Gestión Económica

De acuerdo con el art. 31 del Decreto 122/2020, corresponde al Servicio de Gestión Económica la tramitación y gestión de los contratos centralizados cuya tramitación no esté encomendada al Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos y la tramitación y gestión económica, presupuestaria y contable de gastos, contratos de suministros y servicios de los Servicios Centrales. El Decreto no determina qué tipo de contratos se encomienda al Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos ni existe ninguna instrucción al respecto. Como se indica en el epígrafe siguiente, la Subdirección de compras y logística del Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos es la responsable de la Central de compras de material sanitario.

En aplicación de este artículo, los expedientes de contratación de los servicios y suministros relacionados en la Resolución de 24 de enero de 2019 de la Dirección Gerencia, por el que se declara la uniformidad de suministros y servicios susceptibles de contratación centralizada se gestionan (si no están encomendada al Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos) en el Servicio de Gestión Económica, bien mediante acuerdos marco (los contratos derivados y la ejecución de los mismos se realizan en su totalidad en cada uno de los sectores) o por adjudicación sin acuerdo marco (el control de la ejecución lo realizan en los Sectores).

Entre los contratos gestionados en este Servicio se encuentran: el mantenimiento de las distintas aplicaciones y soportes informáticos del Servicio Aragonés de Salud, el servicio de limpieza (el control de la ejecución se realiza en cada Sector), el contrato derivado del Acuerdo Marco (AM) de productos farmacéuticos (objeto de desarrollo posterior en epígrafe específico), la gestión de residuos (el control de la ejecución la realiza en cada uno de los Sectores), el AM de hemodiálisis domiciliaria, la oxigenoterapia, el AM de procedimientos diagnósticos, el transporte sanitario urgente (el control de la ejecución la realiza la Gerencia de Urgencias y emergencias sanitarias 061). El transporte sanitario no urgente (programado) se tramita y controla desde el Departamento de Sanidad. La tramitación y ejecución de estos contratos se realiza por el propio Servicio de Gestión Económica, salvo los tramitados mediante Acuerdo Marco, en donde son los Sectores los encargados de la realización de los correspondientes contratos derivados y de la ejecución de los mismos. El Servicio de Gestión Económica tramita los contratos de suministros de maquinaria y equipos, previo informe de necesidad de la Subdirección de Tecnología Sanitaria del Centro de Gestión integrada de Proyectos Corporativos. De la relación de contratos vigentes en 2020 facilitado por el Servicio de Gestión Económica, todos los contratos de equipos se realizan mediante arrendamiento operativo sin opción de compra.

C) Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos: Subdirección de Compras y Logística

La Subdirección de Compras y Logística (Central de compras) es la encargada fundamentalmente de la tramitación, gestión y control de los contratos de suministro de material sanitario, así como del suministro de prótesis de rodilla (el resto de las prótesis se gestionan desde cada uno de los sectores).

Como ya se ha dicho anteriormente, este centro de gestión registra sus operaciones en el programa SERPA Salud.

Todos los contratos derivan de un acuerdo marco con proveedor único en el que se determina un precio cierto por unidad y un número de unidades estimado hasta alcanzar un importe máximo total del contrato. Una vez adjudicado, son los distintos centros de coste en los Sectores (CECO - unidades de enfermería de los servicios de los hospitales y los centros de salud) quienes realizan una solicitud de pedido, a través de la aplicación SERPA Salud, del material que necesitan.

La solicitud del pedido puede corresponder bien a material procedente de un contrato marco centralizado (Orden de entrega. Pedido abierto) o bien no estar asociado al contrato centralizado (oferta). La entrega del material al CECO solicitante se realiza en ambos casos, desde el almacén central (ubicado en PLAZA). Únicamente si el material solicitado, por sus características (material congelado, radiofármacos, perecederos, prótesis de rodilla, ...) no es almacenable y se considera "específico", el proveedor lo remite directamente al Sector que lo ha solicitado.

Por su parte el almacén también realiza solicitudes de pedido de reposición de material como una unidad más a la Subdirección de Compras y Logística.

Cada Sector dispone de un catálogo de bienes autorizados por la Comisión de Adquisiciones del Sector. En este catálogo se pueden incluir bienes nuevos (alta nueva) o bienes utilizados por otros Sectores (apertura de vista) que, una vez autorizado por la Comisión de Adquisiciones se remite al Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos para su aprobación e inclusión en el catálogo de bienes del Sector y en SERPA Salud para el Sector solicitante.

El CECO dispone de un "almacenillo de planta" con el material que necesita; cuando se necesita material el CECO realiza la petición en SERPA Salud y el sistema distingue, de acuerdo con el código del bien solicitado, entre material almacenable (se encuentra en el almacén Central) o no almacenable. Si es almacenable la solicitud llega al almacén y se genera una "reserva de material" y, se gestiona el pedido para su entrega al CECO. Si no es almacenable, y el material está incluido en el contrato derivado de AM, la Central de compras traslada la petición al proveedor para su entrega en el almacén (pedido en tránsito), si no está incluido en el contrato es el propio Servicio de Suministros del Sector quien solicita el material directamente al proveedor (oferta) quien lo entrega en el almacén para su envío junto con el resto de material solicitado al CECO solicitante.

El almacén dispone de una aplicación específicamente diseñada y conectada con SERPA Salud para la petición de material por parte de los CECO. Hay dos sistemas de petición de material:

- Sistema CAMBA. Es un sistema automatizado implantado en los "almacenillos de planta" (hay 100 CAMBAS en Aragón) adecuado para aquellas unidades que tienen consumos regulares de material en donde se dispone de un lector que escanea los códigos del material solicitado y traslada la petición al almacén.
- Sistema tradicional. Cada CECO solicita el material manualmente en la aplicación. Se puede introducir de dos maneras: mediante Pacto (se conoce la regularidad de los pedidos) en donde de forma automática se dispone de un listado de productos previamente fijados con la cantidad máxima a suministrar (puede pedirse menos cantidad o más previa explicación del motivo del cambio de cantidad) y es el CECO quien señala los productos que solicita, o sin pacto en donde es el CECO quien introduce cada uno de los artículos que solicita de forma individualizada (los consumos son muy irregulares en el tiempo).

La elección del sistema de petición depende de la regularidad de los consumos, el tipo de material que se solicita y el espacio del que se dispone en el "almacenillo".

Por su parte, cuando el material llega al almacén, se recibe la mercancía y se comprueba que la mercancía es acorde con el albarán del proveedor y con el pedido pendiente. De acuerdo con las peticiones de material de los distintos CECO el almacén elabora los paquetes con el material solicitado individualizado por cada unidad solicitante y debidamente etiquetado con indicación de la unidad que lo ha solicitado y el material que se entrega.

Aproximadamente hay unos 1.700 artículos que se consideran almacenables y unos 12.000 artículos no almacenables (en tránsito).

D) Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias

El Centro de Urgencias y Emergencias tiene ámbito autonómico y presta asistencia sanitaria de urgencia extrahospitalaria. Para desarrollar su actividad dispone de distintas unidades asistenciales: Centro de Coordinador de Urgencias (CCU), 13 ambulancias de Unidades móviles de emergencia (UME), 8 ambulancias de Unidades móviles de Vigilancia Intensiva (UVI), 45 ambulancias de Soporte Vital Básico (SVB) y Soporte Vital Avanzado (SVA) y 19 ambulancias convencionales (AC) además del Servicio de urgencias de atención primaria (SUAP) y la Unidad de Rescate de montaña, de acuerdo con los últimos datos facilitados.

La Gerencia es la única unidad que dispone de manuales de procedimientos para la gestión y tramitación del servicio.

Cada unidad móvil tiene la consideración de un CECO a la hora de solicitar material sanitario y de farmacia, si bien la recepción, en caso de tratarse de EPI's, uniformes y medicamentos, se realiza en la sede central del 061 desde donde se distribuye a los distintos CECOS por valija interna. En caso de material sanitario (en su mayoría tiene la consideración de material almacenable procedente de la Central de compras), al igual que para los Sectores, desde el almacén central se distribuye a cada CECO solicitante.

Todas las peticiones tanto de material sanitario como de productos farmacéuticos se realizan a través de Serpa Salud (no disponen de la aplicación FARMATOOLS para la petición de medicamentos). Para la solicitud de medicamentos la aplicación Serpa Salud dispone de un módulo de petición de farmacia desde donde cada CECO realiza las peticiones que mensualmente necesita.

Hay que tener en cuenta que cada ambulancia ha de contar en todo momento con una dotación fija de material sanitario y medicamentos, por lo que tras cada intervención debe reponerse todo el material consumido. Ello supone que deben de tener en los almacenes de cada una de las bases de ambulancias un stock mínimo aunque no se utilice (los recursos de cada CECO se despliegan aunque no se utilicen por la posible "necesidad de emergencia"). Esta forma de proceder genera la caducidad de productos y que se deba tener un control permanente de los mismos.

Mensualmente cada CECO realiza una petición de material sanitario y de medicamentos en función de los consumos habidos y de los productos caducados que se devuelven como residuos. Los materiales caducados se devuelven al proveedor quien realiza el abono de los mismos (el Real Decreto

726/1982, de 27 de marzo, regula la caducidad y devolución de las especialidades farmacéuticas a los laboratorios farmacéuticos). Como doble control de peticiones de medicamentos, desde cada CECO se remite por correo electrónico la petición realizada en Serpa Salud y el número de referencia del pedido al Servicio de Farmacia, de manera que si no se recibe este correo no se realiza la preparación del pedido para su envío.

Una vez preparado el pedido se remite por valija interna a los CECO junto con un albarán. El CECO comprueba el material y los medicamentos recibidos con el albarán.

E) Sectores de Salud. Servicio de Suministros y compras

Los Gerentes de los Sectores tienen competencia en materia de contratación, de acuerdo con la Resolución de 15 de enero de 2018, del Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud, por la que se delegan competencias en materia de contratación en los Gerentes de Sector y en el Gerente de Urgencias y Emergencias Sanitarias.

En este epígrafe se incluyen todos aquellos suministros distintos del material sanitario que se adquiere a través de la Subdirección de Compras y Logística (Central de compras) ya examinado en el apartado anterior, entre los que se encuentra el material de oficina, mobiliario, material alimentario, material de laboratorio, prótesis que no sean de rodilla, lencería

Se ha realizado un análisis de los procedimientos de contratación seleccionando a cuatro Sectores (Zaragoza I, Zaragoza II, Zaragoza III y Huesca).

Todos los Sectores tienen aprobado un catálogo de artículos (artículos de adquisición centralizada o artículos de adquisición directa de cada Sector). Cuando se solicita la adquisición de un nuevo artículo, la Comisión de adquisiciones del Sector autoriza previamente su inclusión en el catálogo (alta nueva o apertura de vista cuando ya lo utiliza otro Sector). La autorización de la Comisión de adquisiciones del Sector debe ser finalmente autorizada por el Centro de Gestión Integrada de Proyectos corporativos quien lo incluye en el catálogo de artículos del Sector.

La tramitación de los expedientes es diferente en función de:

- Si los bienes o servicios se encuentran en el catálogo de bienes y servicios homologados del Servicio de Contratación Centralizada, la solicitud al proveedor se realiza a través de la plataforma de bienes homologados y a su vez se introduce en SERPA Salud el llamado "Pedido", documento donde se reflejan los datos de los bienes, proveedor, importe contratado, condiciones, ... y al que se asocian las futuras facturas.
- Si se trata de bienes o servicios no homologados, contratados desde los Servicios Centrales del Servicio Aragonés de Salud por Acuerdo Marco, desde el Sector y a través de la aplicación SERPA Salud se solicitan los mismos mediante un "pedido abierto" derivado del AM y a este pedido abierto se le asocian las sucesivas peticiones de bienes y las facturas correspondientes.
- Si se trata de bienes o servicios no homologados y no contratados desde los Servicios Centrales del Servicio Aragonés de Salud, es el propio Sector quien tramita el correspondiente expediente de contratación o la contratación directa, en la aplicación SERPA Salud donde, una vez adjudicado se incluyen los datos de la adjudicación con el importe de la misma para posteriormente poder realizar los sucesivos pedidos de los CECO asociados al contrato.

Mención especial son la realización de pruebas en laboratorios externos (análisis, pruebas genéticas, cultivos, ...). Estas pruebas se realizan "a demanda". Para ello se realizan en la mayoría de los Sectores contratos menores (máximo 15.000 euros) con cada laboratorio al que se le da un código para poder realizar las consiguientes solicitudes de pedido hasta el límite del contrato menor. Cuando este contrato menor ha sido ejecutado, se inicia otro contrato menor y así sucesivamente. El Sector de Huesca no tramita contratos menores, realiza contratación directa con cada laboratorio y por cada prueba solicitada.

3.4.2. Actividad contractual

Según la información remitida por el organismo a la Cámara de Cuentas, en virtud de lo establecido en el artículo 335 de la LCSP, el Servicio Aragonés de Salud comunicó 695 nuevos contratos

correspondientes al ejercicio 2020:

	Tipo de Contrato				Total
	Obras	Servicios	Suministros	(en blanco)	
Número	6	127	559	3	695
Importe	8.903.295	11.905.011	94.750.879	454.310	116.013.495

Por procedimientos de adjudicación:

	Procedimiento de adjudicación					Total
	Abierto	Contratación centralizada	Derivado acuerdo marco	Negociado	Simplificado	
Número	400	170	8	116	1	695
Importe	68.786.516	36.728.586	1.317.032	9.159.857	21.504	116.013.495

Distribución de la información comunicada por centro de gasto:

Centro de gasto	Denominación	Importe de adjudicación
D52Z3	Gerencia Sector Zaragoza III	40.789.358
D52Z2	Gerencia Sector Zaragoza II	28.719.293
D52050	Ctro. Gestión Integrada Proyec	23.545.156
D52010	Servicio Aragonés de Salud	11.403.855
D52HU	Gerencia Sector Huesca	2.437.521
D52AL	Gerencia Sector Alcañiz	1.945.214
D52Z1	Gerencia Sector Zaragoza I	1.882.033
D52061	Gerencia 061 Aragón	1.633.257
D52TE	Gerencia Sector Teruel	1.444.475
D52BA	Gerencia Sector Barbastro	1.117.972
D52CA	Gerencia Sector Calatayud	1.095.360
TOTAL GENERAL		116.013.495

Adicionalmente, el Servicio Aragonés de Salud realizó durante el ejercicio 2020 un total de 1.653 contratos menores por un importe global de 16.295.241 euros. (Datos obtenidos a través del módulo SERPA).

Sin embargo, los datos recogidos a través del Portal de Transparencia de Aragón (Open Data) indican que el Servicio Aragonés de Salud realizó durante el ejercicio 2020 un total de 1.363 contratos menores por un importe global de 13.151.213 euros.

Si consideramos la actividad contractual total, es decir, los contratos y la contratación menor del organismo, el importe total asciende a 132.308.736 euros, por lo que la actividad menor representa un 12,32 %.

En conclusión, la información suministrada por ambas bases de datos (módulo SERPA y Open Data) no son coincidentes, ni tampoco con la información suministrada a la plataforma de contratación del Sector Público.

3.4.3. Resultado de la fiscalización de los contratos

De un total de 314 adjudicatarios que figuran en la información aportada por el Registro de Contratos, 28 superan el millón de euros en contratos adjudicados (Anexo III)

El cuadro siguiente recoge el porcentaje que representa el importe adjudicado respecto al total.

	Procedimiento de adjudicación					Total general
	Abierto	Contratación centralizada	Derivado de acuerdo marco	Negociado	Simplificado	
Total general	68.786.516	36.728.586	1.317.032	9.159.857	21.504	116.013.495
Importe adjudicatarios > 1 millón	45.847.820	27.195.112	1.300.108	3.811.349	0	78.154.389
% adjudicatarios > 1 millón	66,65	74,04	98,71	41,61	0,00	67,37

A partir del registro de contratos y del análisis realizado en cuanto a adjudicatarios que superan, en datos globales, el millón de euros, el tipo de contrato y el procedimiento de adjudicación utilizado, se han seleccionado 25 contratos que se corresponden con aquellos que superan los 750.000 euros (Anexo II).

Revisión de los contratos

La fiscalización de los expedientes de contratación se ha centrado en los siguientes aspectos:

1. Informe de necesidad.
2. Definición de los criterios utilizados, o cualquier otra documentación, que justifique el cálculo del presupuesto de licitación.
3. Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.
4. Pliego de Prescripciones Técnicas.
5. Actas de la Mesa de Contratación.
6. Informe/s de valoración.
7. Contrato formalizado.

Para la revisión de la documentación, los contratos de la muestra se han diferenciado en base a los órganos gestores que los han tramitado.

- Órgano Gestor D52010.- Servicio Aragonés de SALUD. Número de contratos fiscalizados: 2
Contrato N°1.- GEDESEL, S.L. N° expediente: 1/OB/2018 y Contrato N ° 19.- SE-QIRUS SPAIN, S.L. N° Expediente: 34 DG/20

Ambos contratos sin incidencias

- Órgano Gestor D52050.- Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos (CGIPC). Número de contratos fiscalizados: 7
Contrato N° 2.- ACTIVE MEDICAL DISPONSABLE, S.A.U. N° Expediente: PA 01 2020 y Contrato N°8.- LABORATORIOS HARTMANN, S.A. N° expediente: PA/01/2020

Objeto: Bragapañales, Absorbentes y compresas higiénicas.

La determinación de precio se centra en los precios históricos a los que el Servicio Aragonés de Salud está adquiriendo el material objeto de contratación, pero no dispone de ningún otro cálculo que refleje la evolución de los precios en el mercado ni hechos que pudieran determinar una bajada de precios respecto a las contrataciones anteriores.

Los criterios de adjudicación subjetivos sujetos a evaluación previa establecen una puntuación de 49 puntos:

- Seguridad. Contenido y Método de valoración (25 puntos)
- Manejabilidad. Contenido y Método de valoración (24 puntos).

Los pliegos no asignan puntuación a los subapartados que distribuyan la puntuación de cada uno de los criterios de forma más precisa y exacta.

Los pliegos establecen la valoración de una oferta como anormalmente baja, en los mismos se indica que "se presumirá que una oferta puede resultar inviable cuando el precio ofertado su-

ponga una baja superior al 45 % sobre el presupuesto de licitación, al tratarse de un porcentaje que puede asegurar, según la experiencia acumulada de este órgano de contratación, un suministro que garantice de forma eficiente la asistencia sanitaria”.

La determinación de un porcentaje tan elevado puede hacer presuponer que las ofertas presentadas puedan presentar unas bajas importantes sobre el presupuesto de licitación (sin entrar en consideración de oferta anormalmente baja), lo que podría determinar que el presupuesto inicial de licitación esté sobrevalorado.

Contrato N°7.- MEDTRONIC IBERICA, S.A. N° Expediente: PA/08/2020

Objeto: Suministro de suturas mecánicas.

La determinación de precio se centra en los precios históricos a los que el Servicio Aragonés de Salud está adquiriendo el material objeto de contratación, pero no dispone de ningún otro cálculo que refleje la evolución de los precios en el mercado ni hechos que pudieran determinar una bajada de precios respecto a las contrataciones anteriores.

Los criterios de adjudicación subjetivos sujetos a evaluación previa establecen una puntuación de 49 puntos:

- Manejabilidad. Contenido y Método de valoración (20 puntos).
- Seguridad. Contenido y Método de valoración (20 puntos)
- Apertura del envase. Contenido y método de valoración (9 puntos)

Los pliegos no asignan puntuación a los subapartados que distribuyan la puntuación de cada uno de los criterios de forma más precisa y exacta.

Los pliegos establecen la valoración de una oferta como anormalmente baja, se indica que *“se presumirá que una oferta puede resultar inviable cuando el precio ofertado suponga una baja superior al 45 % sobre el presupuesto de licitación, al tratarse de un porcentaje que puede asegurar, según la experiencia acumulada de este órgano de contratación, un suministro que garantice de forma eficiente la asistencia sanitaria”.*

La determinación de un porcentaje tan elevado puede hacer presuponer que las ofertas presentadas puedan presentar unas bajas importantes sobre el presupuesto de licitación (sin entrar en consideración de oferta anormalmente baja), lo que podría determinar que el presupuesto inicial de licitación esté sobrevalorado.

Contrato N° 11.- BAXTER, S.L. N° Expediente: PA 05/2020

Objeto: Suministro de adhesivos, hemostáticos y sellantes quirúrgicos.

La determinación de precio se centra en los precios históricos a los que el Servicio Aragonés de Salud está adquiriendo el material objeto de contratación, pero no dispone de ningún otro cálculo que refleje la evolución de los precios en el mercado ni hechos que pudieran determinar una bajada de precios respecto a las contrataciones anteriores.

Los criterios de adjudicación subjetivos sujetos a evaluación previa suponen una puntuación de 49 puntos:

- Manejabilidad. Contenido y Método de valoración (20 puntos)
- Seguridad. Contenido y Método de valoración (20 puntos)
- Apertura del envase (9 puntos)

Los pliegos no asignan puntuación a los subapartados que distribuyan la puntuación de cada uno de los criterios de forma más precisa y exacta.

Los pliegos establecen para la valoración de una oferta como anormalmente baja, *“se presumirá que una oferta puede resultar inviable cuando el precio ofertado suponga una baja superior al 45 % sobre el presupuesto de licitación, al tratarse de un porcentaje que puede asegurar, según la experiencia acumulada de este órgano de contratación, un suministro que garantice de forma eficiente la asistencia sanitaria”.*

Contrato N° 12.- LIFESCAN SPAIN, S.L. N° Expediente: PA/10/2020 y Contrato N° 20.- ROCHE DIABETES CARE SPAIN, S.L.U. N° Expediente: PA/10/2020

Objeto: Suministro de tiras reactivas.

La determinación de precio se centra en los precios históricos a los que el Servicio Aragonés de Salud está adquiriendo el material objeto de contratación, pero no dispone de ningún otro cálculo que refleje la evolución de los precios en el mercado, en la competencia, ni hechos que pudieran determinar una bajada de precios respecto a las contrataciones anteriores.

Los criterios de adjudicación subjetivos sujetos a evaluación previa suponen una puntuación de 49 puntos:

- Manejabilidad. Contenido y Método de valoración (22 puntos).
- Seguridad. Contenido y Método de valoración (22 puntos)
- Información y atención al cliente (5 puntos)

Los pliegos no asignan puntuación a los subapartados que distribuyan la puntuación de cada uno de los criterios de forma más precisa y exacta.

Los pliegos establecen para la valoración de una oferta como anormalmente baja que, "se presumirá que una oferta puede resultar inviable cuando el precio ofertado suponga una baja superior al 45 % sobre el presupuesto de licitación, al tratarse de un porcentaje que puede asegurar, según la experiencia acumulada de este órgano de contratación, un suministro que garantice de forma eficiente la asistencia sanitaria".

La determinación de un porcentaje tan elevado puede hacer presuponer que las ofertas presentadas puedan presentar unas bajas importantes sobre el presupuesto de licitación (sin entrar en consideración de oferta anormalmente baja), lo que podría determinar que el presupuesto inicial de licitación esté sobrevalorado.

Contrato N° 25.- NACATUR 2 ESPAÑA, S.L. N° Expediente: PA/06/2020

Objeto: Suministro de jeringas y agujas con seguridad.

En cuanto a la determinación del precio unitario, las características técnicas de algunos materiales contemplan la nueva normativa por lo que se justifica que el precio de licitación sea superior al precio de compra inmediatamente anterior a esta contratación.

Los criterios de adjudicación subjetivos sujetos a evaluación previa suponen una puntuación de 49 puntos:

- Seguridad. Método de valoración (30 puntos)
- Manejabilidad. Método de valoración (15 puntos).
- Apertura del envase. Método de valoración (4 puntos)

Los pliegos no asignan puntuación a los subapartados que distribuyan la puntuación de cada uno de los criterios de forma más precisa y exacta.

Los pliegos establecen para la valoración de una oferta como anormalmente baja, "se presumirá que una oferta puede resultar inviable cuando el precio ofertado suponga una baja superior al 45 % sobre el presupuesto de licitación, al tratarse de un porcentaje que puede asegurar, según la experiencia acumulada de este órgano de contratación, un suministro que garantice de forma eficiente la asistencia sanitaria".

La determinación de un porcentaje tan elevado puede hacer presuponer que las ofertas presentadas puedan presentar unas bajas importantes sobre el presupuesto de licitación (sin entrar en consideración de oferta anormalmente baja), lo que podría determinar que el presupuesto inicial de licitación esté sobrevalorado.

- [Órgano Gestor D52Z2.- Sector Zaragoza II. Número de contratos fiscalizados: 6](#)

Contrato N° 3.- ROCHE DIAGNOSTICS, S.L. N°Expediente: 65 HMS/2020

Objeto: Material necesario técnicas analíticas automáticas (TTAA) sección serología de microbiología.

En cuanto a la **determinación del precio unitario**, las características técnicas de algunos materiales contemplan la nueva normativa por lo que se justifica que el precio de licitación sea superior al precio de compra inmediatamente anterior a esta contratación.

Los criterios de adjudicación subjetivos sujetos a evaluación previa suponen una puntuación de 50 puntos:

- Características, valor técnico, calidad del material ofertado (20 puntos)
- Adaptabilidad a la organización del Servicio (10 puntos).
- Complejidad técnica (10 puntos).
- Valor añadido del producto (10 puntos).

Cada uno de estos criterios incluyen entre 3 y 5 valoraciones o características a tener en cuenta en su valoración y dotar de mayor objetividad a su evaluación, pero sin asignarles una puntuación específica.

En cuanto a los criterios de adjudicación objetivos sujetos a evaluación posterior, se consideran cuatro con una puntuación total de 50 puntos:

- Precio (20 puntos).
- Reactivos respetuosos con el medio ambiente y no clasificados como nocivos o tóxicos para el personal de los laboratorios (10 puntos).
- Compromiso de asistencia técnica, en función de la disponibilidad del técnico en las instalaciones del laboratorio (10 puntos).
- Descuento (10 puntos).

El criterio 4 "Descuento" otorga hasta 10 puntos si se oferta un porcentaje de mejora económica adicional sobre el precio de oferta inicial por incremento de actividad (actividad real supera la estimada).

No queda definido en el pliego el porcentaje de incremento de actividad a justificar (actividad real supera la estimada) para aplicar el descuento sobre la oferta inicial por parte del licitador, y ser acreedor, por tanto, a los puntos recogidos en base a la oferta presentada para este criterio.

El informe de evaluación previa recoge para cada criterio de cada licitador un apartado de observaciones donde se indica un comentario global a las diferentes subvaloraciones que comprende (de acuerdo con el PCAP) y una puntuación total global del citado criterio.

La no distribución de la puntuación del criterio entre los diferentes subcriterios determina que se indique su cumplimiento o no de una forma global, sin que quede definido y transparente el cumplimiento de cada una de las características. Esta forma de puntuación "global" supone una falta de transparencia en el procedimiento de valoración de las características de la oferta presentada.

Contrato N°6.- MEDTRONIC IBERICA, S.A. N° Expediente: 19 HMS/19 y Contrato N°21.- EDWARDS LIFESCIENCES, S.L. N° Expediente: 19 HMS/19

Objeto: Prótesis valvular aórtica para hemodinámica.

No consta ningún informe, análisis de costes o forma alguna de determinación del presupuesto de licitación, que refrende los posibles cálculos realizados para la determinación del precio del contrato. Tampoco se desglosan los costes directos e indirectos, tal como exige el artículo 100.2 LCSP.

La justificación del precio se basa únicamente en el expediente anterior, sin que consten otros medios de cálculo y/o estudios de mercado.

En cuanto a los criterios de adjudicación objetivos sujetos a evaluación posterior, se consideran tres con una puntuación total de 70 puntos:

- Precio (50 puntos).
- Rappel sobre ventas (10 puntos).
- Descuento (10 puntos).

El criterio 3 "Descuento" otorga hasta 10 puntos según el porcentaje de reducción en precio por incremento de la actividad real (si ésta supera hasta un máximo del 20 % la estimada inicialmente).

De la inclusión de este criterio (descuento por actividad real superior a estimada), podría entenderse que la justificación de la determinación de las cantidades a necesitar no está bien definida.

El acta de la Mesa en la que se recoge la sesión en la que se procede a la apertura del sobre nº 1, concerniente a la documentación administrativa, únicamente recoge que se procede al examen de la documentación aportada por los licitadores acordando admitir a 3 licitadores. Sin embargo, no se hace mención al certificado de registro o a cualquier otro documento que acredite el número de ofertas presentadas, si son todas admitidas o hay alguna fuera de plazo, que presenta incidencias, etc...

El informe de evaluación previa recoge para cada uno de los 9 subcriterios en los que se desglosa el único criterio, la puntuación otorgada. El informe, recoge en un único apartado de comentarios referido a todos los subcriterios sin una definición clara para cada subcriterio que motive la puntuación que otorga a cada uno de ellos.

El contrato nº 6.- MEDTRONIC IBERICA, S.A., en la parte de los antecedentes administrativos de la prórroga del contrato, de fecha 8 de mayo de 2020, se indica que el contrato susceptible de prorrogar se formalizó con fecha 23 de mayo de 2018 con un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2019, datos que no son coincidentes con los recogidos en el contrato formalizado (fecha de formalización de 12 de diciembre de 2018 y plazo de duración del 1 de enero de 2019 hasta el 30 de junio de 2020).

El contrato 21.- EDWARDS LIFSCIENCES, S.L, los datos económicos recogidos en el documento administrativo del contrato no son correctos en tanto que están referidos a la totalidad de los tres lotes (2.240.835 euros IVA excluido), y no al importe del lote 1 (1.026.000 euros IVA excluido) que es el que este licitador ha resultado adjudicatario. En el Anexo que acompaña al contrato, los datos de adjudicación que figuran sí son correctos._

Contrato N° 14.- BIOTRONIK SPAIN, S.A. N° Expediente: 1 HMS/20

Objeto: Marcapasos y electrodos.

No consta ningún informe, análisis de costes o forma alguna de determinación del presupuesto de licitación, que refrende los posibles cálculos realizados para la determinación del precio del contrato. Tampoco se desglosan los costes directos e indirectos, tal como exige el artículo 100.2 LCSP.

La justificación del precio se basa únicamente en el expediente anterior, sin que consten otros medios de cálculo y/o estudios de mercado.

Respecto a los criterios de adjudicación subjetivos sujetos a evaluación previa (puntuación máxima 35 puntos), se especifica, de forma general para cada lote, los aspectos a considerar sin que conste una subdivisión de los puntos a otorgar ni una definición más exacta de la valoración.

El acta de la Mesa a en la que se recoge la sesión en la que se procede a la apertura del sobre nº 1, concerniente a la documentación administrativa, únicamente indica que se procede al examen de la documentación aportada por los licitadores acordando admitir a 5 licitadores. Sin embargo, no se hace mención al certificado de registro o a cualquier otro documento que acredite el número de ofertas presentadas, si son todas admitidas o hay alguna fuera de plazo, que presenta incidencias, etc...

El informe técnico relativo a los criterios sujetos a valoración previa establecidos en el PCAP no está fechado.

Contrato N° 15.- CRIVEL, S.A. N° Expediente: 19 HMS/2020**Objeto: Material necesario para el procedimiento quirúrgico de extracción de cataratas.**

El Servicio de Oftalmología aporta un documento sin firmar ni fechar denominado "Antecedentes del expediente 19 HMS/2020 material necesario para la realización de procedimientos quirúrgicos de extracción de catarata" donde se adjuntan las cantidades consumidas en los 2 últimos ejercicios y para la determinación del precio requiere un aumento del 4,65 % del precio de adjudicación en 2018.

Al margen de ello, no consta ningún informe, análisis de costes o forma alguna de determinación del precio, que refrende los posibles cálculos realizados para la determinación del precio del contrato.

El PCAP, en su anexo XII, indica que los parámetros para determinar el carácter anormalmente bajo de la oferta en su conjunto son los criterios específicos establecidos en el artículo 12 de la Ley 3/2011, de 24 de febrero, de medidas en materia de contratos del sector público de Aragón.

Este artículo 12 hace referencia al criterio de resolución de empates en la valoración de ofertas, pero no a los parámetros para determinar el carácter anormalmente bajo de la oferta.

El acta de la Mesa donde se recoge el desarrollo de la sesión en la que procede a la apertura del sobre nº1, concerniente a la documentación administrativa, únicamente indica que se procede al examen de la documentación aportada por los licitadores acordando admitir a 7 licitadores. Sin embargo, no se hace mención a certificado de registro o a cualquier otro documento que acredite el número de ofertas presentadas, si son todas admitidas o hay alguna fuera de plazo, que presenta incidencias, etc...

El informe de evaluación previa recoge, por un lado, la puntuación para cada licitador en cada uno de los criterios de cada lote en el que presenta oferta, y, en una segunda parte, los comentarios/características por los que se otorga la citada puntuación. Este apartado, previo a la puntuación otorgada, recoge comentarios "estándar", en cada criterio e iguales en diferentes materiales.

El informe relativo a los criterios de adjudicación objetivos no está fechado ni firmado.

El contrato se formalizó con fecha 29 de octubre de 2020 por un importe total de 1.418.678 euros IVA excluido y un plazo de ejecución desde el 29 de octubre de 2020 hasta el 30 de septiembre de 2021, y sin posibilidad de prórroga.

Con fecha 30 de marzo de 2021, se procede a la prórroga del contrato por el periodo comprendido entre el día 1 de octubre de 2021 al 31 de marzo de 2022, o hasta la adjudicación del correspondiente expediente de contratación convocado por este Sector Sanitario de Zaragoza II o por el CGIPC, contradiciendo lo estipulado en el PCAP en donde se recoge en su apartado H, Plazo de duración, sin que se contemple la posibilidad de prórroga.

Contrato N° 23.- FUJIFILM ESPAÑA, S.A. N° Expediente: 10 HMS/2020**Objeto: Arrendamiento operativo s/opción de compra de equipos de endoscopia.**

No consta ningún informe, análisis de costes o forma alguna, que refrende los posibles cálculos realizados para la determinación del precio del contrato. Tampoco se desglosan los costes directos e indirectos, tal como exige el artículo 101.2 LCSP.

El acta de la Mesa en la que se recoge el desarrollo de la sesión en la que procede a la apertura del sobre nº 1, concerniente a la documentación administrativa, únicamente indica que se procede al examen de la documentación aportada por los licitadores acordando admitir a 2 licitador. Sin embargo, no se hace mención al certificado de registro o a cualquier otro documento que acredite el número de ofertas presentadas, si son todas admitidas o hay alguna fuera de plazo, que presenta incidencias, etc...

Ejecución del contrato.

En cuanto a la justificación de la ejecución del gasto realizado durante el ejercicio 2020, aportada por el Sector Zaragoza II, es acorde con los plazos recogidos en los diferentes contratos formalizados.

En el caso del expediente 10 HMS/2020 cuyo objeto es el Arrendamiento operativo s/opción de compra de equipos de endoscopia, la justificación del gasto hace referencia al ejercicio 2021 por un importe total de 226.421 euros. Aunque el plazo de ejecución indicado en el contrato es desde el 17 de noviembre de 2020, la primera factura presentada hace referencia al 31 de mayo de 2021 y en la misma se desglosan los importes de arrendamiento y el de mantenimiento (19.410 y 5.747 euros respectivamente, IVA incluido).

Se ha comprobado en el Registro Central de Facturas relativo al ejercicio 2020 que no consta ningún dato relativo a la justificación del gasto derivado de este expediente emitida por el adjudicatario. Esto supone un retraso en el inicio de la ejecución del contrato de 6 meses.

- Órgano Gestor D52Z3.- Sector Zaragoza III. Número contratos fiscalizados: 10
Contrato nº 4.- ROCHE DIAGNOSTICS, S.L. N° Expediente: 2020-0-019
Objeto: Material para técnicas analíticas automáticas (TT.AA.) laboratorio de bioquímica.
 El informe de valoración de los criterios de evaluación previa no dispone de fecha de realización, pero sí está firmado.
Contrato n 9.-ABBOTT LABORATORIES, S.A. N° Expediente: 2020-0-029
Objeto: técnicas analíticas automáticas TT.AA. Serología
 Sin incidencias

10.- BAXTER, S.L. N° Expediente: 5 DG/19

Objeto: Diálisis peritoneal ambulatoria.

Sin incidencias

24.- BECKMAN COULTER, S.L.U. N° Expediente: 2020-0-038

Objeto: TT.AA. Microbiología.

Sin incidencias

N° Expediente: 3 DG/19

AM de Homologación de especialidades farmacéuticas basadas en principios activos y/o presentaciones de comercialización exclusiva para Instituciones del Servicio Aragonés de Salud

Contratos derivados:

05.- GILEAD SCIENCES, S.L.

13.- LABORATORIOS VIIV HEALTHCARE, S.L.

16.- MERCK, S.L.U

17.- ABBVIE SPAIN, S.L.U.

18.- BIOGEN SPAIN, S.L.U.

22.- AMGEN S.A. WTC BARCELONA.

El valor estimado del AM se ha calculado en base a las previsiones, en cómputo anual, del número de productos que fueron derivados en años anteriores por el conjunto de centros sanitarios que integran la red del Servicio Aragonés de Salud. No obstante, este valor tiene carácter meramente orientativo y no vinculante, sin que dicha previsión vincule en cuanto al número de productos que se saquen a licitación en la contratación derivada del presente Acuerdo Marco de Homologación, ni conlleve compromisos de gasto.

El Acuerdo del Consejo de Gobierno de 4 de marzo de 2019 estableció que en los acuerdos marco solo habría de justificarse la existencia de crédito adecuado y suficiente en la tramitación de los procedimientos derivados del AM, sin que sea exigible la certificación de la existencia de crédito ni el documento contable de reserva del mismo para la licitación del propio AM y, segundo, que en los pliegos bastará con indicar correctamente las unidades, centros u organismos destinatarios del AM,

pudiendo quedar el lugar concreto de entrega de los bienes sin determinar, sin perjuicio de su concreción posterior en los pliegos específicos que rijan cada procedimiento derivado.

Los contratos derivados del AM no incluyen el importe máximo adjudicado ni el número de envases a suministrar (ni global ni por sectores), indicándose en formulario tipo:

"La empresa XXXXX se compromete a realizar el suministro de especialidades farmacéuticas basadas en principios activos y/o presentaciones de comercialización exclusiva para instituciones del Servicio Aragonés de Salud, en el caso de resultar adjudicataria de los contratos derivados del presente Acuerdo Marco de Homologación (3 DG/19), del lote XX adjudicado.

El suministro se realizará con estricta sujeción al Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, y al Pliego de Prescripciones Técnicas que rigen el contrato y a las condiciones contenidas en la oferta presentada por su empresa."

1. El cálculo recogido en el PCAP del AM respecto del valor estimado está mal calculado en tanto que, de acuerdo con lo fijado en el Anexo XV del mismo "Modificaciones contractuales previstas", el porcentaje del precio de adjudicación del contrato al que como máximo puede afectar, es del 20 % del presupuesto de licitación anual, IVA y descuentos excluidos, para cada lote.

Sin embargo, sobre un importe de licitación para dos años de duración del AM de 383.441.000 euros (191.720.500 euros anuales), se prevén modificaciones (IVA excluido) de 153.376.400 euros (76.688.200 euros), lo que representa un 40 % sobre el importe de licitación.

Por otra parte, el artículo 204 de la Ley 9/2017, "Modificaciones previstas en el PCAP", establece en su apartado primero que "Los contratos de las Administraciones Públicas podrán modificarse durante su vigencia hasta un máximo del 20 % del precio inicial, cuando en los pliegos de cláusulas administrativas particulares se hubiere advertido expresamente de esta posibilidad..."

En el PCAP que rige la tramitación de este expediente se recoge en su Anexo XV que "el porcentaje del precio de adjudicación del contrato al que como máximo puede afectar, es del 20 % del presupuesto de licitación anual, IVA y descuentos excluidos, para cada lote". Por tanto, se establece incorrectamente el porcentaje sobre el presupuesto de licitación anual y no sobre el presupuesto de adjudicación, que es el que establece la Ley.

2. En los contratos derivados resultantes del Acuerdo Marco de Homologación (3 DG/19), se incluye un anexo I, donde se recoge el lote, la marca/principio activo/presentación, el código nacional, el precio unitario del envase sin deducción RDL 8/2010 y s/IVA y el precio unitario del envase sin deducción RDL 8/2010 c/ IVA.

Los contratos no incluyen el importe máximo adjudicado ni el número de envases a suministrar (ni global ni por sectores)

3. En los anuncios donde se da publicidad a la adjudicación y la formalización del contrato derivado, sí se indica el importe adjudicado por cada lote y adjudicatario, pero no se recoge el número de unidades máximo a adquirir. Este importe se calcula en base a los precios unitarios y a la estimación de consumo que se efectúa en base a ejercicios anteriores.
4. En el modelo de oferta económica para la adjudicación de un contrato derivado se recogen los precios unitarios por especialidad, pero no se indica el importe máximo del contrato.
5. Se compra directamente por cada sector al adjudicatario del Acuerdo Marco Homologado. De acuerdo con lo indicado en la firma de la oferta económica, los precios finales pueden ser diferentes dependiendo del consumo del sector. Así pues, aun siendo un expediente tramitado a nivel central, el importe puede variar dependiendo del sector que realice la compra.

Dada que la tramitación de este expediente se realiza a nivel centralizado y que para una determinada especialidad sólo existe un adjudicatario, se debería mantener un único precio por especialidad, con independencia de que la adquisición y distribución fuera a un sector u otro.

Ejecución de los contratos objeto de la muestra del Sector III.

Respecto a la gestión contable de las facturas objeto de la muestra, en todos los casos, se tramita un documento de autorización, disposición y reconocimiento de obligación (ADO). Dado que todos los gastos derivan de un expediente de contratación formalizado, se debería haber realizado, durante la tramitación del mismo, los documentos contables de retención de crédito "RC" y de autorización y disposición "AD", y a partir de éste, los correspondientes documentos contables "O" cuando se produce el gasto.

Respecto al expediente 3 DG/2019 "Homologación de especialidades farmacéuticas basadas en principios activos y/o presentaciones de comercialización exclusiva para instituciones del Servicio Aragonés de Salud", se ha solicitado al Servicio de Gestión Económica los consumos realizados durante los ejercicios 2019, 2020 y 2021, diferenciándose por sectores. El cuadro siguiente recoge los datos indicados para los ejercicios 2020 y 2021, periodo de vigencia del expediente 3 DG/2019 (Datos económicos IVA incluido):

Consumo por sectores ejercicios 2020 y 2021. Expediente 3 DG/2019						
Centro de gasto	2020			2021		
	Unidades	Envases	Importe	Unidades	Envases	Importe
SECTOR DE HUESCA	297.044	28.686	14.488.351,97	298.858	34.664	16.021.522,03
SECTOR DE BARBASTRO	199.711	20.121	11.382.032,58	202.912	17.926	9.845.622,56
SECTOR DE TERUEL	162.591	17.114	7.141.668,61	170.417	18.095	7.733.637,42
SECTOR DE ALCAÑIZ	98.164	12.653	6.423.028,67	90.284	12.225	5.691.476,64
SECTOR DE ZARAGOZA 1	227.108	22.915	11.029.134,82	243.582	23.226	10.779.031,82
SECTOR DE ZARAGOZA 2	1.181.290	108.526	57.396.200,34	1.132.650	106.385	54.963.717,37
SECTOR DE ZARAGOZA 3	648.473	65.073	33.776.344,15	607.623	63.620	31.645.627,48
SECTOR DE CALATAYUD	71.821	8.998	4.243.879,35	76.989	9.199	4.254.219,58
GERENCIA 061 ARAGON	3.749	590	12.930,57	2.334	419	29.316,20
TOTAL	2.889.951	284.676	145.893.571,06	2.825.649	285.758	140.964.171,10

El importe adjudicado en este expediente, de acuerdo con los datos obtenidos de la documentación obrante en el expediente, en un ejercicio asciende a 109.321.740 euros (113.694.648 euros IVA incluido).

Si atendemos a la información proporcionada por el Servicio de Gestión Económica, durante el ejercicio 2020, se facturó un importe de 145.893.571 euros y, en el 2021, un importe de 140.964.171 euros, lo que supone un mayor consumo respecto a los importes adjudicados.

El cuadro siguiente recoge las diferencias, una vez incrementado el gasto adjudicado con el presupuesto de licitación de los dos lotes que han quedado desiertos y que, junto con el tercer lote del que desistió el licitador antes de su formalización, sí que se recogen en los datos de consumos proporcionados por el Servicio de Gestión Económica:

	2020	2021
Gasto consumo	145.893.571,06	140.964.171,10
Gasto adjudicado	113.694.648,03	113.694.648,03
Gasto presup. Lic. Dos lotes desiertos	2.607.397,39	2.607.397,39
Gasto adjud. Regularizado	116.302.045,42	116.302.045,42
Consumo > imp. Adjud.	29.591.525,64	24.662.125,68

El exceso de consumo producido durante los ejercicios 2020 y 2021 representa un 25,44 % y un 21,21 % respectivamente, porcentajes superiores a los recogidos legalmente para las modificaciones de contratos de un 20%, según se establece en el artículo 204 de la Ley 9/2017.

Si atendemos a la comparación de los consumos de este tipo de medicamentos exclusivos en el ejercicio 2019 (donde no se había formalizado el expediente de contratación) con los ejercicios 2020 y 2021 (periodo de duración del expediente 3 DG/2019), el importe de los consumos ha

disminuido en un 1,73 % y 3,34 % respectivamente, sobre el ejercicio anterior.

Si comparamos el consumo del ejercicio 2021 respecto al producido en el ejercicio 2019, la disminución del gasto asciende al 5,07 %. El cuadro siguiente recoge la evolución de este gasto durante el periodo 2019/2021:

Ejercicio	Consumo	Variación anual		Variación 2021/2019	
		importe	%	Importe	%
2019	148.467.846,80				
2020	145.893.571,06	-2.574.276	-1,73		
2021	140.934.854,90	-4.958.716	-3,34	-7.532.992	-5,07

3.4.3. Resultado de la fiscalización de los contratos menores.

En un análisis preliminar se observa:

- Un gasto de casi 2 millones de euros en pruebas genéticas realizadas por laboratorios externos.
- Un gasto de casi 300.000 euros en un único proveedor por servicios de transporte y mensajería.
- Posibles fraccionamientos de gasto al detectarse en diferentes adjudicatarios, varias facturas con un mismo objeto:

Proveedor	Importe total adjudicado	Observaciones
SANREFORMA SL	285.431	Diferentes facturas por reformas y reparaciones, algunas realizadas en la misma ubicación.
B BRAUN SURGICAL S.A.	180.527	IMPLEMENTACIÓN DE UN STOCK DE SEGURIDAD DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO. Hay cuatro facturas con el mismo concepto, por un importe total de 50.524,17,- euros
OLYMPUS IBERIA, S.A.U.	118.640	ALQUILER DE DIVERSO EQUIPAMIENTO PARA UNIDAD DE ENDOSCOPIA. 3 facturas de 6.860,70,- euros cada una.
MONTAJES ELECTR. Y CONSERVACION S.A.	100.461	Instalación sistema llamadas habitaciones. 3 facturas de 22.021,88,- euros cada una

Los trabajos de fiscalización relativos a la contratación menor se han centrado en el gasto relativo a las pruebas genéticas realizadas por laboratorios externos.

En lo que se refiere al servicio de transporte y mensajería y a aquellos adjudicatarios con varias facturas con un objetivo similar, dada la falta de información que facilita tanto la base de datos del Portal de Transparencia del Gobierno de Aragón (Open Data) como el Registro de Contratos, no ha sido posible determinar el centro de gasto (si es el mismo o diferentes) a fin de solicitar la correspondiente documentación.

- Respecto al gasto relativo a las pruebas genéticas realizadas por laboratorios externos, se han seleccionado los siguientes proveedores cuyo importe total adjudicado, según la base de datos Portal de Transparencia (Open Data) es la siguiente:

Proveedor	Importe total adjudicado
NIMGENETICS GENOMICA Y MEDICINA, SL	692.997
SISTEMAS GENOMICOS SL	381.000
FUNDACION INTERNACIONAL JOSEP CARRE	269.495
LABORATORIO DE GENETICA CLINICA S.L.	255.000
FUNDACION INVESTIG.CANCER	186.000
QUANTITATIVE GENOMIC MEDICINE	168.000
Total pruebas externas	1.952.492

La justificación del gasto (facturas) presentada por estos proveedores durante el ejercicio 2020, según el Registro Central de Facturas (RCF), asciende a 3.408.757 euros, lo que supone un gasto justificado superior en 1.456.265 euros al recogido en Open Data.

3.4.4. Gasto corriente en bienes y servicios.

El trabajo efectuado ha consistido en comprobar la correcta emisión de la correspondiente factura, así como la justificación de la entrega del material adquirido sobre una muestra de 85 facturas y un importe total de 25.323.428 euros. Para su elaboración se ha atendido tanto a los siguientes criterios:

- Atendiendo al criterio de importancia cuantitativa, se han seleccionado los conceptos presupuestarios 221, "Gasto corriente" y 227, "Trabajos realizados por otras empresas" por representar más del 50 % del gasto total.
Se ha realizado un análisis a nivel de subconcepto, excluyéndose en base a la naturaleza del gasto (en su mayoría recurrentes) del alcance de la muestra, los gastos incluidos en los siguientes subconceptos presupuestarios:
 - 221000 "Energía eléctrica".
 - 221001 "Agua".
 - 221002 "Gas".
 - 221003 "Combustible".
 - 221006 "Productos farmacéuticos".
- Se excluyen del trabajo los productos farmacéuticos porque el Expediente: 3 DG/19 , AM de Homologación de especialidades farmacéuticas basadas en principios activos y/o presentaciones de comercialización exclusiva para Instituciones del Servicio Aragonés de Salud y sus contratos derivados ya se han analizado , así como que análisis de la farmacia hospitalaria se ha realizado un trabajo específico.
- Para la elaboración final de la muestra de facturas recogida en el RCF 2020 se han seleccionado aquellas facturas superiores a 100.000 euros que cumplen los requisitos de haber sido emitidas por proveedores con una facturación total superior al millón de euros y que se corresponden con los subconceptos seleccionados, una vez excluidos los citados en el párrafo anterior.

Como aspectos a considerar cabe manifestar lo siguiente:

- En aquellas facturas derivadas de operaciones realizadas de material sanitario que ascienden a 6.683.197 euros sobre el importe total de la muestra- 25.323.428 euros que representa el 26,39 % del total. El IVA aplicado ha sido del 0 % de acuerdo con lo establecido en la diferente normativa que durante el ejercicio 2020 se fue publicando en base a las medidas urgentes complementarias para apoyar la economía y el empleo provocadas por el COVID-19. (Real Decreto-ley 15/2020, Real Decreto- ley 28/2020 y Real Decreto- ley 34/2020). Por tanto es correcto.
- El importe acreditado por el proveedor CLECE, S.A. durante el ejercicio 2020 que asciende a 10.957.442 euros deriva del servicio de limpieza de los centros sanitarios dependientes del Servicio Aragonés de Salud (Expte. 5 DG/16). LOTE 4: Hospital Universitario Miguel Servet (comprende el servicio de limpieza en el Hospital Universitario "Miguel Servet" y en el Centro Médico de Especialidades San José y Ramón y Cajal.
Mensualmente, la factura asciende a 902.780 euros (IVA incluido) y, con fecha 1 de agosto de 2020 se emite una factura en concepto de "Revisión de precios 3º modificación. Atrasos desde 1 de julio de 2019. Incremento del 0,25 % desde julio 2019 y del 2 % desde enero 2020 hasta julio 2020".

De acuerdo con la información proporcionada por el Servicio de Gestión Económica, la fecha de inicio de vigencia del contrato fue el 1 de abril de 2017. Durante la ejecución del mismo se han producido tres modificados cuyo importe se ha tenido en cuenta para la aplicación de los porcentajes derivados de los modificados posteriores, pero que han sido facturados por

separado (en facturas independientes), es decir, manteniéndose como factura principal mensual la del importe inicial (746.099 euros IVA excluido). El cuadro siguiente recoge la evolución de los incrementos de este servicio derivados de los modificados producidos:

Importes	sin IVA
Adjudicación	746.099,81
1º modificado	6.341,85
2º modificado	9.593,63
2º modificado	1.598,94
2º modificado	14.604,50
3º modificado	1.622,72
3º modificado	13.257,64
Importe mensual servicio	793.119,09

Durante el periodo de vigencia de este contrato, el incremento final del precio por el servicio, mensualmente, ha supuesto 47.019 euros, lo que representa un 6,30 % siendo ello correcto

- En el caso del gasto justificado mediante las facturas emitidas por Laboratorios Hartmann, se procede a su convalidación por acuerdo del Gobierno de Aragón de fecha 2 de septiembre de 2020, por un importe total de 396.165 euros correspondiente a 7 facturas (entre las que se encuentran las dos objeto de la muestra).
- Roche Diabetes Care Spain, S.L.U, emite facturas por importe de 116.898 euros por suministros que se han adquirido mediante compra directa sin procedimiento alguno.
- El gasto justificado por los proveedores PROCLINIC, S.A., MBA INCORPORADO, S.L., MEDLINE INTERNATIONAL IBERIA, S. UNIP., NACATUR 2 ESPAÑA, S.L., SUMINISTROS CLINICOS LANAU, S.L., es consecuencia de la situación generada por la COVID-19 y se tramitaron mediante contratos de emergencia siendo ello correcto.
- El gasto justificado por ACTIVE MEDICAL DISPONSABLE, S.A.U., se corresponde con el expediente de contratación PA/01/2020 Bragapañales, absorbentes y compresas. Ya analizado en la fiscalización de contratos.
- El gasto de las dos facturas relativas a CURIUM PHARMA SPAIN, S.A. es correcto y se corresponden con el expediente PA/30/2019 "Radiofármacos" con un Importe del contrato de hasta 6.015.566 euros IVA excluido y una duración desde el 1 de julio de 2019 al 31 de diciembre de 2022, con posibilidad de prórroga hasta el 30 de junio de 2024. La distribución del gasto en los diferentes ejercicios es la siguiente:

2019	866.126
2020	1.716.480
2021	1.716.480
2022	1.716.480
TOTAL	6.015.566

- En cuanto al gasto justificado por el Hospital General de la Defensa de Zaragoza, facturación que deriva del convenio entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad Autónoma de Aragón, para la utilización conjunta de determinados recursos sanitarios (Orden PRE/1145/2018, de 19 de junio) un total de 2.464.792 euros es correcto.

3.4.5. Contratación de los productos de la farmacia hospitalaria

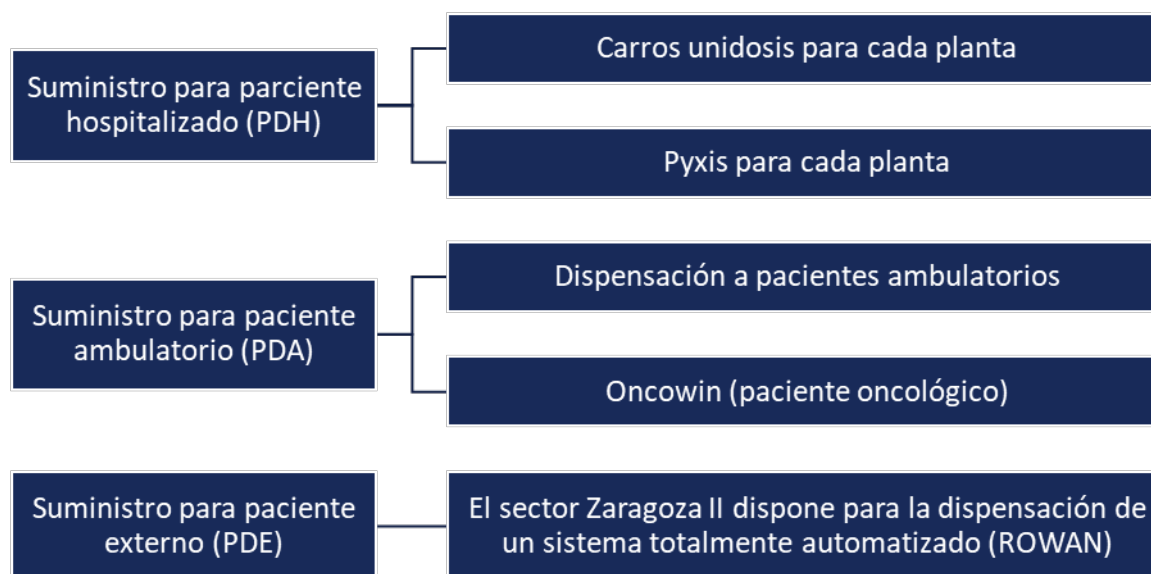
El gasto farmacéutico hospitalario es el derivado de medicamentos financiados con fondos públicos en los hospitales y centros de atención sanitaria y sociosanitaria del Sistema Nacional de Salud.

Presupuestariamente, se imputa al capítulo 2 del presupuesto de gastos, gasto en bienes corrientes y servicios.

Consideraciones previas:

- La aprobación de los medicamentos a dispensar se realiza por la Unidad del Uso Racional del Medicamento. La Comisión de Evaluación del medicamento de atención especializada de Aragón autoriza la inclusión del medicamento en la "Guía farmacoterapéutica de los hospitales de Aragón" y se les asigna un código H. a partir del cual puede ser recetado por el facultativo correspondiente.
- FARMATOOLS es la aplicación informática que gestiona y controla la farmacia hospitalaria. Pero únicamente está conectada con SERPA Salud en el sector III de Zaragoza.
- Cada hospital dispone de un almacén en el Servicio de Farmacia desde donde se dispensan por diversos métodos en función del tipo de paciente (hospitalizado, ambulatorio o externo¹⁴) los medicamentos prescritos. Cuando se detecta que las existencias han llegado al stock mínimo determinado, el Servicio de Farmacia del hospital realiza una petición al proveedor para que lo suministre.
- Mención especial es el suministro de psicóticos para los Centros de Salud Mental dependientes de cada Sector en donde los Centros solicitan los medicamentos al hospital como pacientes ambulatorios o externos, normalmente cada mes, mediante una relación de pacientes y medicamentos para cada uno de ellos. El Servicio de farmacia del hospital una vez comprobados los pacientes y los medicamentos y confirmado el pedido, lo introduce manualmente en la aplicación FARMATOOLS para su expedición al Centro de Salud Mental.

A continuación, se expone el esquema general para el suministro de la farmacia hospitalaria a los pacientes de un hospital:



- La gestión y suministro de un medicamento comienza con la prescripción por parte del facultativo, la validación por parte del Servicio de Farmacia y finaliza con la dispensación del medicamento.
- En el módulo de gestión económica de la aplicación FARMATOOLS se introducen los códigos de cada medicamento, a través del cual se realizan los pedidos al proveedor. La apli-

¹⁴ La diferencia entre un paciente ambulatorio y un paciente externo es que, si bien en ambos casos los pacientes no están hospitalizados, la administración del medicamento se realiza en el hospital o por el propio paciente en su domicilio respectivamente. Los pacientes externos suponen más del 50 % del total del gasto en farmacia en la mayoría de los hospitales.

cación distingue el tipo de paciente al que se le va a dispensar (hospitalizados, ambulatorios o externos) o si se trata de una reposición de stock para los centros de salud o las unidades hospitalarias. Los hospitales más grandes (Miguel Servet y Clínico de Zaragoza) disponen de un almacén para pacientes hospitalizados, un almacén para pacientes ambulatorios y un almacén para pacientes externos desde donde se distribuye de acuerdo con las solicitudes realizadas a través de la aplicación FARMATOOLS. En el resto de los hospitales analizados únicamente dispone de un almacén desde donde se dispensa a los distintos tipos de pacientes.

- Únicamente el Servicio de Farmacia puede solicitar a los laboratorios el suministro de medicamentos mediante propuestas de compra a través de FARMATOOLS.
- Tras la recepción de la mercancía y una vez comprobada, se introducen los albaranes de pedido de forma manual (no se dispone de un sistema automatizado de lectura) en el módulo de Gestión Económica de la aplicación FARMATOOLS y semanalmente mediante una interface se realiza un "volcado" por proveedor de todos los albaranes desde FARMATOOLS a la aplicación SERPA Salud para su posterior cotejo con las facturas. Únicamente el Sector III (Hospital Clínico Universitario) realiza las propuestas de compra a través de la aplicación SERPA Salud que, una vez recibida la mercancía, "vuelca" la información automáticamente en la aplicación FARMATOOLS para el control y distribución del medicamento. Este procedimiento debería extenderse a todos los sectores.
- Para el suministro de los medicamentos a los pacientes hospitalizados, cada planta introduce en la aplicación FARMATOOLS la relación de medicamentos por paciente y la dosis para que el Servicio de Farmacia lo suministre. Para ello y dependiendo del hospital, diariamente el Servicio de Farmacia, manualmente o mediante un sistema automatizado llamado de "carrusel vertical" para el Hospital Clínico de Zaragoza; o, "Kardex" en el hospital Miguel Servet de Zaragoza y Barbastro, dispensa los medicamentos completando los carros unidosis o los pyxis¹⁵, en función de los pedidos de las plantas.
- Las reposiciones de botiquín de las plantas, así como de las consultas, las realizan los respectivos responsables de las mismas a través de una plataforma informática habilitada en el hospital que conecta con el programa de Farmatools. De esta forma, llega la petición a farmacia a través del módulo de gestión económica (Farmatools) y a partir de ahí se realiza la preparación de manera manual por el personal técnico/auxiliar tras validación (visto bueno) de los farmacéuticos.

Respecto al llenado de los carros unidosis, la forma de preparación es manual también. Tras la validación de los tratamientos por parte de los farmacéuticos a través del módulo de Unidosis de Farmatools o Presalud, (en algunos hospitales aún conviven ambas formas de prescripción y validación) se saca la medicación a preparar en documentos diferenciados por plantas en donde se refleja la medicación que lleva cada paciente ingresado y cuantas unidades de cada fármaco deben de cargar manualmente al carro nodriza el personal técnico/auxiliar.

En el ejercicio 2020 existían tres acuerdos marco para la adquisición de productos farmacéuticos en los hospitales:

- En 2019 se tramitó y adjudicó, por primera vez un Acuerdo Marco de homologación de especialidades farmacéuticas basadas en principios activos y/o presentaciones de comercialización exclusiva para instituciones del Servicio Aragonés de Salud (3 DG/19). Hasta esta fecha la compra de estos medicamentos exclusivos se realizaba de manera directa a los laboratorios por las instituciones sanitarias.

¹⁵ Los Pyxis son un sistema de dispensación automatizada de medicamentos que permite la gestión descentralizada de la medicación. Es un armario o cajero con diferentes compartimentos cerrados, y para acceder a la medicación el facultativo se debe identificar en el sistema pudiendo acceder solo al medicamento que ha prescrito. Adicionalmente mediante el escaneo de los códigos de barras de los medicamentos realiza una gestión del inventario permanente de la medicación en el contenida, y permite una trazabilidad del consumo de medicamentos.

El acuerdo marco tiene un valor estimado 920.258.401 euros sin IVA y una ejecución de dos años desde el 1 de octubre de 2019, prorrogable por otros dos, articulado en 36 lotes, uno para cada uno de los contratos formalizados. Cada lote o contrato, se corresponde con un único laboratorio e incluye todos los medicamentos exclusivos a adquirir al mismo.

https://contrataciondelestado.es/wps/poc?uri=deeplink%3Adetalle_licitacion&idEvl=Tar6QbmJR8oSugstABGr5A%3D%3D

- En 2020 para ejecutar en 2021 Acuerdo Marco de Homologación de Suministro de Medicamentos Biológicos Originales y Biosimilares basados en los siguientes principios activos: ADALIMUMAB, TRASTUZUMAB, ETANERCEPT, RITUXIMAB, INFLIXIMAB y BEVACIZUMAB (62 DG/20).

El acuerdo marco tiene un valor estimado 124.619.122 euros sin IVA y una ejecución de dos años desde el 1 de junio de 2021, prorrogable por otros dos, articulado en 11 lotes.

https://contrataciondelestado.es/wps/poc?uri=deeplink%3Adetalle_licitacion&idEvl=WdFrcCVYYCaiEJrVRqloyA%3D%3D

- Existe también un AM para la adquisición de suero intravenoso (15 DG/18).

https://contrataciondelestado.es/wps/poc?uri=deeplink%3Adetalle_licitacion&idEvl=wlSvrljHudvYnTkQN0%2FZA%3D%3D

Para el resto de los medicamentos cada Sector realiza sus propias adquisiciones mediante expedientes de contratación o contratación directa pero siempre teniendo en cuenta el precio fijado a nivel nacional.

A continuación, se expone la distribución del gasto en adquisiciones de medicamentos (gasto farmacéutico) mediante derivados de los distintos acuerdos marco y por contratación directa facilitados por los Servicios de Farmacia de los distintos hospitales para 2020:

Hospital	Derivado de acuerdo marco		Contratación directa	
	%	Importe	%	Importe
Royo Villanova (Sector I Zaragoza)	70 %	11.927.113	30 %	5.117.649
Ntra. Sra. Gracia (Sector I Zaragoza)	61 %	1.183.811	39 %	742.591
Miguel Servet (Sector II Zaragoza)	53 %	53.017.932	47 %	46.612.607
Clínico Universitario (Sector III Zaragoza)	47%	25.216.364	53 %	28.810.557
San Jorge (Sector Huesca)	79 %	16.213.277	21 %	4.273.703
Provincial (Sector Huesca)	4 %	18.922	96 %	442.784
Obispo Polanco (Sector Teruel)	76 %	8.574.764	24 %	2.761.869
San José / San Juan de Dios (Sector Teruel)	2 %	11.292	98 %	614.494
Alcañiz (Sector Alcañiz)	36 %	3.967.223	64 %	6.992.990
Ernest Lluch (Sector Calatayud)	47 %	3.174.456	53 %	3.543.721
Barbastro (Sector Barbastro)	71 %	12.664.290	29 %	5.080.600
TOTAL	56 %	135.969.444	44 %	104.993.565

Con este volumen de gasto, los servicios de farmacia de los hospitales deberían de disponer de los medios y recursos informáticos necesarios para su correcta realización, teniendo en cuenta además el importante trabajo que supone la dispensación de productos farmacéuticos para pacientes que únicamente puede ser expedido en los hospitales. Los hospitales deberían de tener los medios necesarios para una más eficiente distribución de los medicamentos.

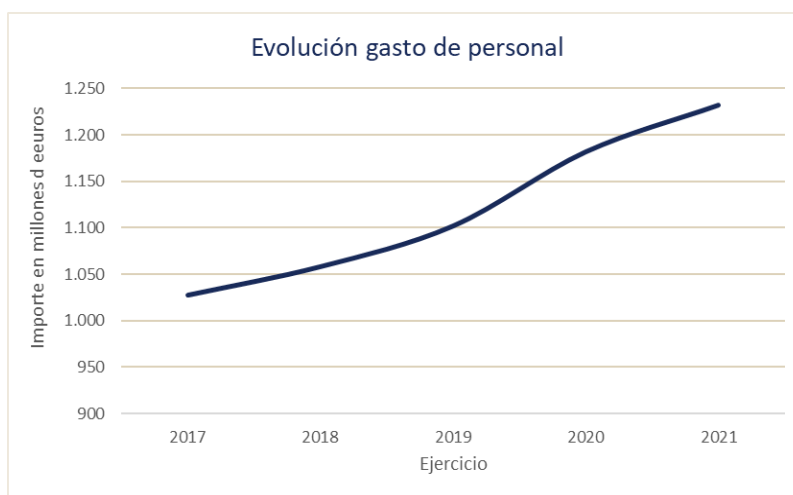
Estos medios podrían consistir en herramientas informáticas que permitieran registrar las entradas y salidas de medicamentos de forma automatizada mediante el uso de "pistolas", que eliminaran o redujeran los recuentos manuales realizados por personas, así como extender el suministro automatizado a pacientes externos tal y como ocurre, en este último caso, en el Hospital Miguel Servet.

3.5. Personal

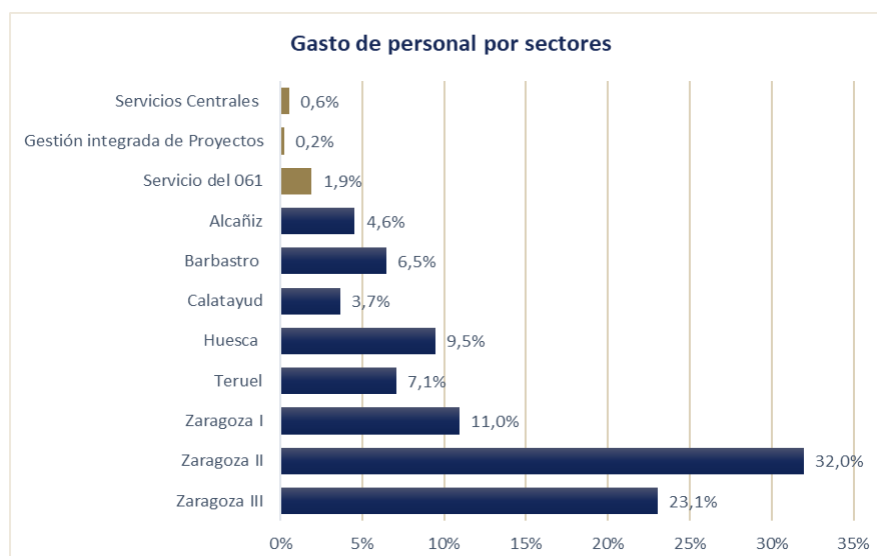
3.5.1. Visión global

El gasto de personal del Servicio Aragonés de Salud (Seguridad Social incluida) en el ejercicio 2020 ascendió a 1.181 millones de euros, siendo su evolución desde el ejercicio 2017 la siguiente:

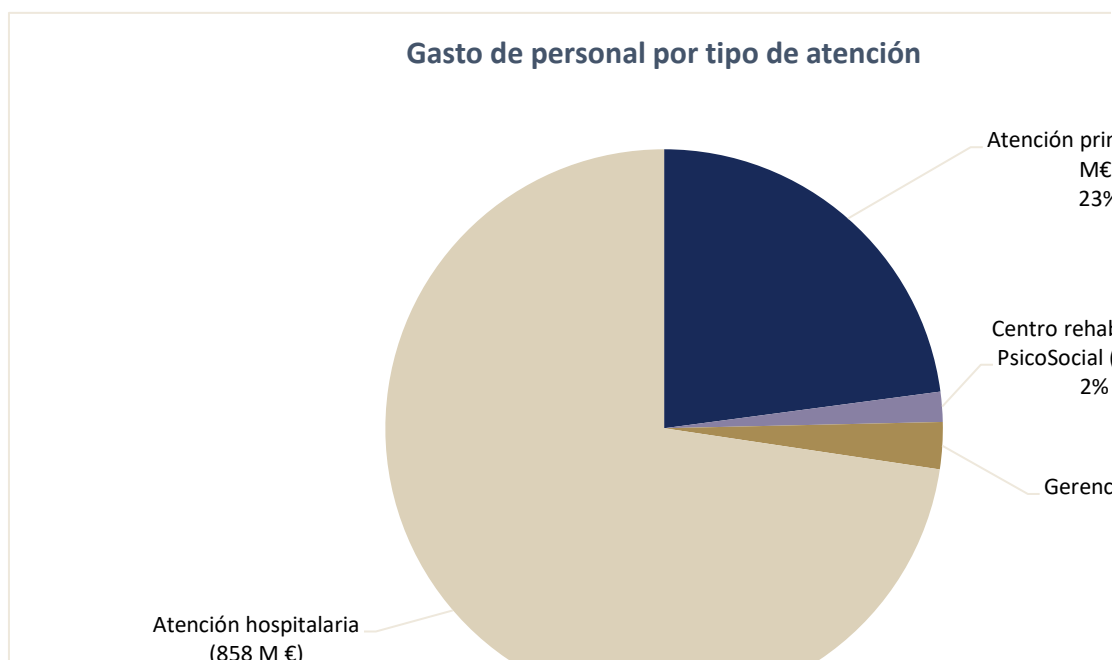
Ejercicio	ORN	Incremento
2017	1.001	2,7 %
2018	1.028	3,0 %
2019	1.102	4,1 %
2020	1.181	7,2 %
2021	1.232	4,2 %



La distribución del gasto de personal por sectores o zonas de salud en 2020 fue la siguiente:



Siendo su distribución por tipo de atención:



Si solo tenemos en cuenta los gastos de personal de la atención primaria y la atención hospitalaria (excluimos por tanto el gasto de los servicios centrales y de los centros de rehabilitación psicosocial), su distribución por zonas de salud y entre gasto hospitalario y de atención primaria es la siguiente:

Zona de salud	ORN en hospitales	% hospitales	ORN en atención primaria	% atención primaria	Coste de Personal por tarjeta sanitaria en AP
Alcañiz	33.659.397	63%	20.104.275	37%	291
Barbastro	48.199.763	63%	28.046.434	37%	258
Calatayud	28.775.010	66%	14.742.137	34%	332
Huesca	78.458.078	73%	28.521.585	27%	264
Teruel	51.521.502	66%	26.838.300	34%	370
Zaragoza I	96.961.649	75%	32.623.765	25%	165
Zaragoza II	314.486.389	83%	63.484.370	17%	159
Zaragoza III	206.124.234	79%	56.216.430	21%	182
TOTAL	858.186.022	76%	270.577.296	24%	207

La información incluida en SERPA solo permite distinguir o imputar el gasto entre atención primaria y especializada para el gasto de personal, no siendo posible para el resto de los capítulos del presupuesto de gastos.

3.5.2. Medios humanos del Servicio Aragonés de Salud

Dada la gran cantidad de personal que trabaja en el Servicio Aragonés de Salud, así como la elevada temporalidad y, muy especialmente, la existencia de contratos de duración inferior a un ejercicio completo la cifra de personal oscila notablemente dependiendo de la fecha en que se realice el análisis. Así, por ejemplo, el número de perceptores incluidos en la nómina SHIRGA del Servicio

Aragonés de Salud¹⁶ durante el ejercicio 2020 fue de 32.571 personas, pero el personal con contrato a 31 de diciembre de 2020 ascendía a 27.772 personas.

Un dato que permite realizar comparaciones entre ejercicios y da una visión global de los medios humanos del Servicio Aragonés de Salud es el que hemos definido como "personal anual equivalente a jornada completa". Lo hemos obtenido calculando la jornada efectiva anual que ha realizado cada trabajador del Servicio Aragonés de Salud promediando por tanto las jornadas parciales, así como al personal que solo ha trabajado unos meses del año, de tal forma que por ejemplo dos trabajadores con una reducción de jornada del 50% o que hubieran trabajado 6 meses al año cada uno de ellos, computaría como un único trabajador (medio trabajador al año cada uno). Este cálculo realizado por la Cámara de Cuentas de Aragón permite situar la plantilla del Servicio Aragonés de Salud durante el ejercicio 2020 en 23.265 trabajadores¹⁷, con el siguiente desglose:

Grupo titulación	Nº trabajadores equivalentes	Remuneración media (sin seguridad social)	Remuneración media sin complementos de atención continuada ni prolongación de jornada	Antigüedad media en años s/ trienios
A1	4.515	75.824	63.036	20
A2	7.428	42.851	38.707	15
C1	1.570	29.374	28.214	14
C2	6.518	26.515	24.788	13
E	2.340	24.390	22.242	11
TOTAL	22.371	41.868		
Personal en formación				
Licenciados	834	36.956	22.220	
Diplomados	59	20.618	16.784	

En el ejercicio 2020, el personal facultativo (licenciados sanitarios) contratado exclusivamente para guardias o atención continuada (concepto T5) supuso 56.000 horas aproximadamente, de las que 48.000 fueron de guardias presenciales y 8.000 de guardias localizadas. Estos datos arrojan una equivalencia de 30 personas a jornada completa (sin contar las guardias localizadas) si bien ha habido 64 perceptores en 2020. Su retribución total anual ha ascendido a 1.479.112 euros, lo que supone un salario medio equivalente anual de 49.304 euros (46.450 euros sin guardias localizadas), inferior al del personal sanitario A1.

La distribución del personal A1 (médicos en su práctica totalidad) en 2020, entre los distintos tipos de prestación fue la siguiente:

¹⁶ No se incluye en este análisis al personal del extinto CASAR, ya que sus retribuciones no están incluidas en el sistema informático SIRHGA. A 31 de diciembre de 2020 ascendía a 159 trabajadores con un volumen de gasto de 8 millones de euros.

¹⁷ Para realizar esta estimación hemos calculado el gasto total de las nóminas del 2020 para el concepto de la nómina de sueldo base, agrupado por grupo de titulación. Si dividimos dicho importe entre los 12 meses que componen el año (las pagas extras van aparte) y por el importe mensual para cada grupo de titulación, el valor resultante es el número de trabajadores equivalentes a jornada completa del ejercicio 2020 por grupo de titulación, y su agregado el total de la plantilla. No estamos incluyendo por tanto en este análisis al personal de atención continuada, cuyas retribuciones se abonan por conceptos específicos de atención continuada y no como sueldo base.

Tramo	Nº efectivos	%
Atención primaria	1.622	36 %
CRP ¹⁸	36	1 %
Hospitales	2.670	59 %
061	132	3 %
Servicios centrales y generales	55	1 %
TOTAL	4.515	100 %

En el periodo de 2017 a 2021, el personal equivalente anual a jornada completa ha aumentado en un 13 %:

Grupo	2017	2018	2019	2020	2021	Incremento 2017 - 2021
A1	5.144	5.188	5.289	5.348	5.548	8%
A2	6.715	6.832	7.032	7.488	7.828	17%
C1	1.364	1.403	1.465	1.570	1.588	16%
C2	5.902	5.962	6.076	6.518	6.694	13%
E	2.131	2.150	2.196	2.340	2.369	11%
TOTAL	21.256	21.533	22.060	23.264	24.027	13%
Incremento	Anual	-	1%	2%	5%	3%
	Acumulado	-	1%	5%	10%	13%

La distribución del personal equivalente anual en 2020 entre fijos y temporales ha sido la siguiente¹⁹:

Grupo de personal	Fijos	Temporales	Total	Tasa de Temporalidad
Funcionarios	847	51	898	6 %
Estatutarios	10.676	10.556	21.232	50 %
Laborales	146	69	215	32 %
Total	11.669	10.676	22.345	48 %
Directivo	25	-	25	-
Personal en formación	-	894	894	100 %
Total	11.694	11.570	23.264	50 %

La tasa de temporalidad en 2020 se ha situado en el 50 %, manteniéndose en cifras muy similares en todo el periodo de 2017 a 2021.

¹⁸ Centro de rehabilitación psicosociales

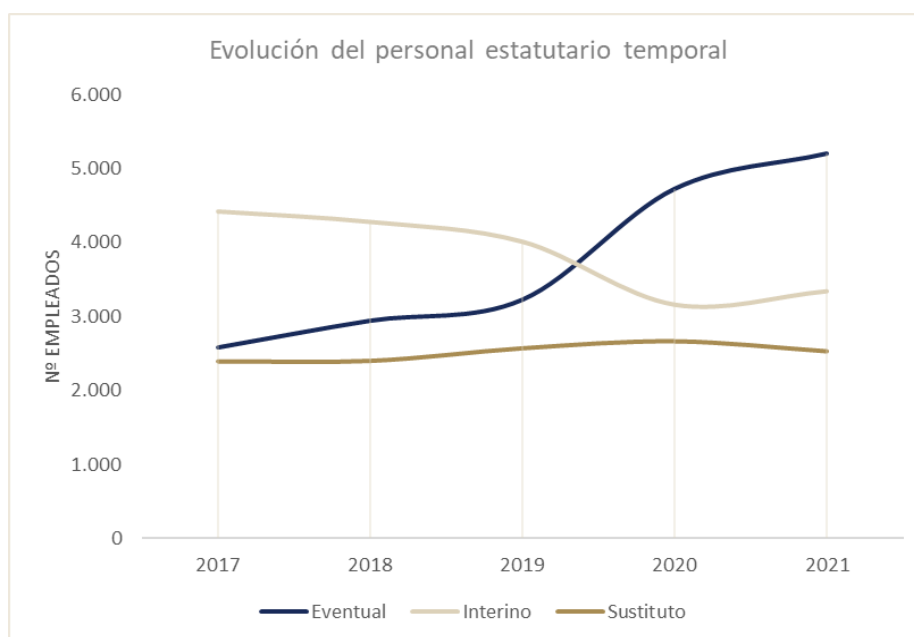
¹⁹ Las relaciones laborales especiales (personal en formación licenciados y temporales) se han incluido dentro del personal temporal en atención a la naturaleza de la vinculación de su relación de servicio, si bien las plazas no son objeto de convocatoria de empleo público. Afecta tanto al personal a 31 de diciembre como en términos de personal equivalente anual para el ejercicio 2020.

Ejercicio	Fijo	Temporal	Total	% temporalidad
2017	10.831	10.425	21.256	49%
2018	10.873	10.660	21.533	50%
2019	11.177	10.883	22.060	49%
2020	11.668	11.596	23.264	50%
2021	11.801	12.226	24.027	51%

Teniendo en cuenta las circunstancias de los ejercicios 2020 y 2021, donde se ha producido un notable aumento de la contratación eventual debido a las necesidades de personal por la crisis de la COVID-19, la cifra de personal temporal que podemos catalogar como estructural o permanente en los ejercicios analizados se puede cuantificar en torno a los 10.000 trabajadores en jornada equivalente anual, sobre una media de 22.000 empleados.

La distribución del personal temporal estatutario en función de su tipología de nombramiento es la siguiente:

Ejercicio	Eventual	Interino	Sustituto	Total	Incremento anual
2017	2.575	4.414	2.395	9.384	-
2018	2.938	4.274	2.402	9.614	1%
2019	3.223	4.008	2.574	9.805	4%
2020	4.725	3.162	2.669	10.556	6%
2021	5.204	3.343	2.533	11.079	2%



Si bien el dato de personal fijo y temporal ofrece una visión amplia de la temporalidad en el Servicio Aragonés de Salud, se ha comprobado que existen muchos contratos de corta duración. Es por ello que este dato de la temporalidad se debe complementar con un análisis de la duración promedio de los contratos temporales²⁰.

²⁰ Hemos excluido de este análisis las relaciones laborales especiales de licenciados y diplomados en formación.

Así, analizando las nóminas y centrándonos solo en el personal estatutario, que engloba al personal sanitario y excluyendo al personal que durante el ejercicio ha finalizado el MIR, resulta la siguiente información:

	Trabajadores sólo temporales durante el ejercicio 2020	Jornada promedio
A1	1.718	80 %
A2	5.444	68 %
C1	1.005	60 %
C2	5.620	59 %
E	2.360	57 %

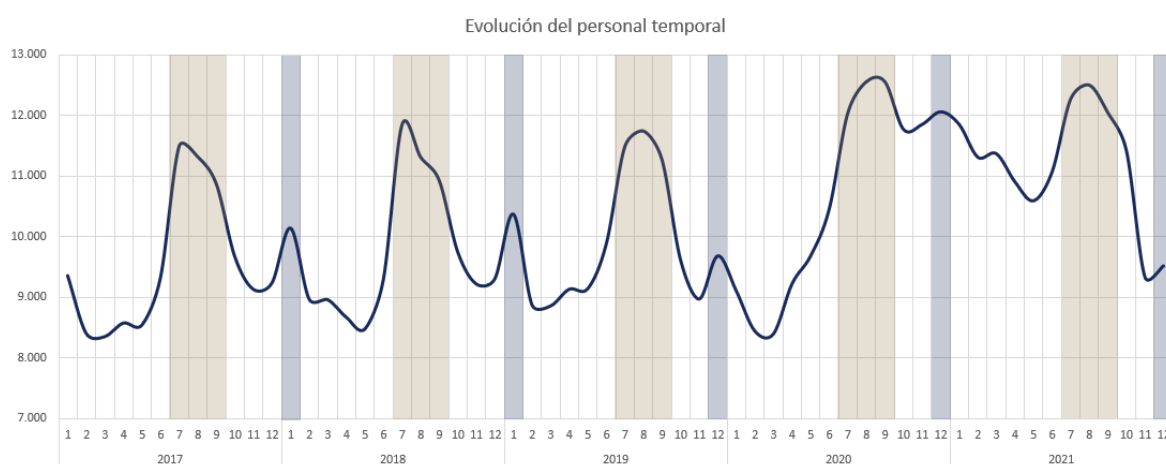
A continuación, detallamos por tramos sobre la jornada anual equivalente la duración de los contratos temporales para cada grupo profesional:

Duración de la jornada anual	A1	A2	C1	C2	E
Del 100%	40%	16%	19%	12%	16%
Entre 75 y 100%	32%	33%	24%	28%	25%
Entre 25 y 75%	19%	39%	37%	37%	15%
Menos del 25%	8%	11%	20%	22%	44%

Es decir, por ejemplo, el 44% de los trabajadores del grupo E, tuvo unos contratos de duración inferior al 25% de una jornada equivalente anual.

Estos datos ponen de manifiesto la corta duración de los contratos entre el personal temporal del Servicio Aragonés de Salud situación que se empeora cuanto más bajo es el nivel retributivo del trabajador.

El siguiente gráfico muestra la evolución mensual del personal temporal del Servicio Aragonés de Salud, donde se comprueba el incremento de las contrataciones en los meses de verano y Navidad. El ejercicio 2020 presenta una clara anomalía respecto a los ejercicios anteriores debido a la pandemia de la COVID.



3.5.3. Estructura retributiva

El sistema retributivo del personal estatutario se estructura en retribuciones básicas y complementarias.

Las retribuciones básicas son: el sueldo (asignado a cada categoría en función del título exigido para su desempeño), los trienios (cantidad determinada para cada categoría, por cada tres años de

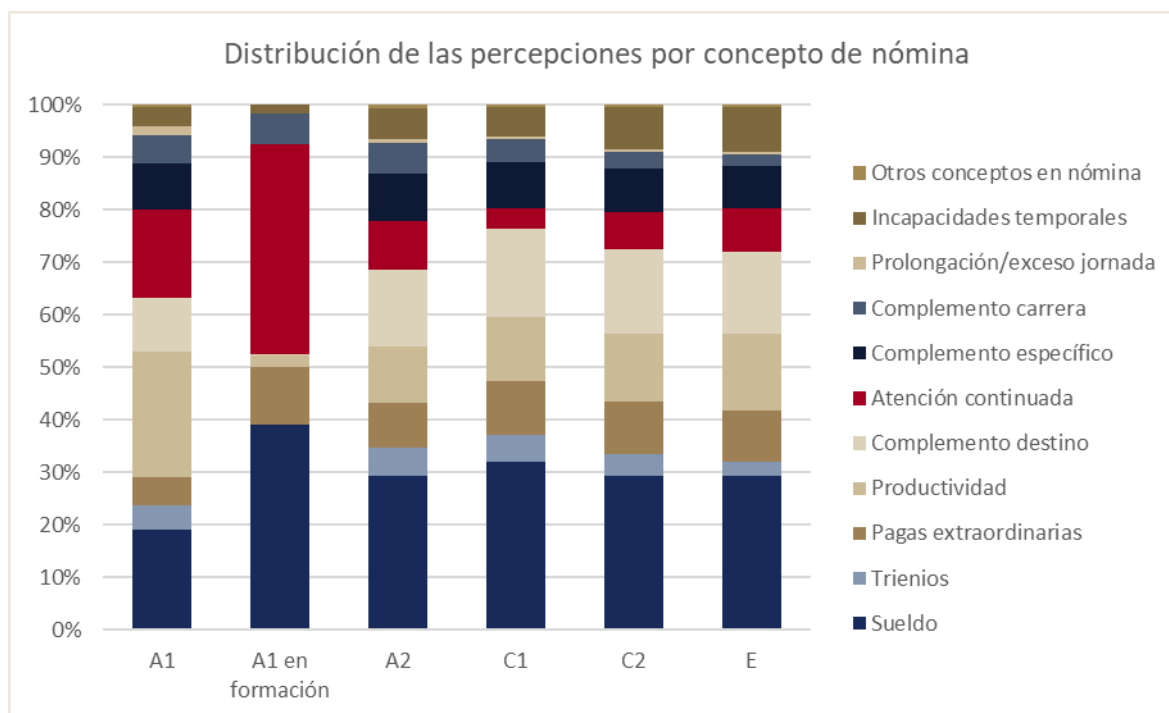
servicio) y las pagas extraordinarias (dos al año y su importe será, como mínimo, de una mensualidad de sueldo y trienios más una catorceava parte del importe anual del complemento de destino. (art 42 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre).

Las retribuciones complementarias se orientan prioritariamente a la motivación del personal, a la incentivación de la actividad y la calidad del servicio, a la dedicación y a la consecución de los objetivos planificados. (art. 41.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre), son fijas o variables y podrán ser (art. 43 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre):

- a. Complemento de destino, correspondiente al nivel del puesto que se desempeña.
 - b. Complemento específico, destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad, o penosidad.
 - c. Complemento de productividad, destinado a retribuir el especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas y la contribución del personal a la consecución de los objetivos programados, previa evaluación de los resultados conseguidos.
 - d. Complemento de atención continuada: destinado a remunerar al personal para atender a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada.
 - e. Complemento de carrera: destinado a retribuir el grado alcanzado en la carrera profesional cuando tal sistema de desarrollo profesional se haya implantado en la correspondiente categoría.
- Sin tener en cuenta los conceptos de Seguridad Social a cargo del empleador, la distribución entre las retribuciones básicas y complementarias abonadas en el ejercicio 2020 ha sido la siguiente:

Ejercicio	2020
Retribuciones básicas	372.625.351
Sueldo	253.229.642
Trienios	44.221.589
Pagas extraordinarias	75.174.120
Retribuciones complementarias	536.590.162
Productividad	153.066.151
Complemento destino	125.979.296
Atención continuada	118.432.066
Complemento específico	82.608.837
Complemento carrera	46.775.041
Prolongación/exceso jornada	9.728.771
Incapacidades temporales	53.059.741
Otros conceptos retribuidos en nómina	5.172.044
TOTAL	967.447.298

Gráficamente, el peso porcentual de las retribuciones anteriores para cada grupo de titulación del Servicio Aragonés de Salud es la siguiente:



Desglosada por grupo de titulación:

Ejercicio	A1	A1 en formación	A2	C1	C2	E
Retrib. básicas	98.979.813	15.446.769	137.425.734	21.799.873	75.114.284	23.858.879
Sueldo	65.248.841	12.051.198	93.563.206	14.736.265	50.889.602	16.740.530
Trienios	16.386.949	2.914	17.048.337	2.438.030	6.830.896	1.514.464
Pagas extraordinarias	18.368.656	3.392.657	26.814.191	4.625.578	17.393.786	5.603.885
Retrib. complementarias	229.024.689	14.898.227	159.980.529	21.547.569	82.999.647	28.139.502
Productividad	81.684.262	649.080	34.160.793	5.671.140	22.519.177	8.381.699
Complemento destino	35.299.461	107.627	46.350.746	7.723.839	27.675.304	8.822.320
Atención continuada	57.516.459	12.280.480	30.083.931	1.808.840	11.995.086	4.747.270
Complemento específico	30.575.374	57.537	28.746.734	4.066.239	14.534.020	4.628.933
Complemento carrera	18.182.206	1.794.731	18.103.702	2.014.124	5.496.536	1.183.742
Prolongación/exceso jornada	5.766.927	8.772	2.534.623	263.387	779.524	375.538
Incapacidades temporales	12.870.718	463.218	18.516.241	2.558.591	13.772.898	4.878.075
Otros conceptos en nómina	1.470.628	12.819	2.341.169	211.916	938.839	196.672
TOTAL	342.345.848	30.821.033	318.263.673	46.117.949	172.825.668	57.073.128

Resultando una retribución media por empleado y por grupo de titulación:

Ejercicio	A1	A1 en formación	A2	C1	C2	E
Retrib. básicas	21.922	18.521	18.501	13.885	11.524	10.196
Sueldo	14.452	14.450	12.596	9.386	7.808	7.154
Trienios	3.629	3	2.295	1.553	1.048	647
Pagas extraordinarias	4.068	4.068	3.610	2.946	2.669	2.395
Retrib. complementarias	50.725	17.864	21.537	13.725	12.734	12.025
Productividad	18.092	778	4.599	3.612	3.455	3.582
Complemento destino	7.818	129	6.240	4.920	4.246	3.770
Atención continuada	12.739	14.725	4.050	1.152	1.840	2.029
Complemento específico	6.772	69	3.870	2.590	2.230	1.978
Complemento carrera	4.027	2.152	2.437	1.283	843	506
Prolongación/exceso jornada	1.277	11	341	168	120	160
Incapacidades temporales	2.851	555	2.493	1.630	2.113	2.085
Otros conceptos en nómina	326	15	315	135	144	84
TOTAL	75.824	36.956	42.846	29.374	26.515	24.390

La estratificación de las retribuciones del personal del Servicio Aragonés de Salud (sin tener en cuenta la Seguridad Social a cargo del empleador) en 2020 ha sido la siguiente:

Tramo de salarios	Nº perceptores	Remuneración media	Importe total
Mas de 100.000€	138	111.394	15.372.308
Entre 90.000 y 100.000 €	279	93.968	26.217.052
Entre 80.000 y 90.000 €	635	84.492	53.652.274
Entre 70.000 y 80.000 €	1.168	74.612	87.146.620
Entre 60.000 y 70.000 €	1.461	65.482	95.669.733
Entre 50.000 y 60.000 €	1.224	54.885	67.178.992
Entre 40.000 y 50.000 €	2.872	44.488	127.770.006
Entre 30.000 y 40.000 €	4.326	34.777	150.447.337
Entre 20.000 y 30.000 €	9.881	24.485	241.933.810
Entre 14.000 y 20.000	3.379	17.484	59.078.551
Menos de 14.000	7.208	5.963	42.980.616

El trabajo de fiscalización se ha centrado en las “retribuciones variables” que comprenden las cantidades a abonar para compensar la realización de determinados trabajos que, por sus características, horario u otras circunstancias, se consideren especiales. Bajo este concepto se engloban las siguientes tres categorías de retribuciones:

Concepto	Importe 2020
Productividad	153.066.151
Atención Continuada	107.584.409
Prolongación/exceso de jornada	9.728.771

3.5.4. Atención continuada – Análisis del exceso de jornada sobre la ordinaria

Para poder prestar los servicios sanitarios, la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, regula en sus artículos 47, 48 y 49 tres tipos de jornadas a realizar por el personal:

- La jornada ordinaria, que en el caso de Aragón se fija con carácter general en 1600 horas, correspondientes a una jornada semanal de 37 horas
- La jornada complementaria, para poder realizar actividades de atención continuada y con el fin de garantizar la adecuada atención permanente al usuario de los centros sanitarios. La duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo de la jornada ordinaria y de la jornada complementaria se establece en las 48 horas semanales en cómputo semestral²¹.
- La jornada especial, con un límite máximo anual de 150 horas, que solo podrá realizarse cuando las jornadas anteriores sean insuficientes para garantizar la adecuada atención continuada y permanente y existan razones organizativas o asistenciales que así lo justifiquen.

La atención continuada (AC) es la atención permanente que se presta a la población fuera del horario ordinario del funcionamiento de los centros, llevándose a término mediante el establecimiento de turnos rotativos entre los profesionales sanitarios.

El complemento de atención continuada, por tanto, está destinado a remunerar al personal, en función de su categoría, para que los usuarios de los servicios sanitarios puedan ser atendidos de manera permanente y continuada. Estos complementos de atención continuada pueden retribuir bien la propia jornada ordinaria realizada en turnos de noches o festivos, o bien las jornadas complementarias o especiales, que sí conllevan una prolongación de la jornada ordinaria.

Hay que señalar que el personal facultativo superior (médicos) no realiza jornadas a turnos, por lo que la cobertura de los servicios fuera de la jornada ordinaria, cuando es necesario, se realiza mediante la atención continuada, también conocida como guardias médicas. Dentro de estas guardias médicas se diferencia entre guardias presenciales o físicas (objeto del presente apartado) y guardias localizadas (de análisis en el siguiente apartado).

Hemos fiscalizado los conceptos más significativos de la nómina de atención continuada que conllevan una prolongación de la jornada ordinaria²², y que identificamos a continuación:

Código	Concepto	Importe	Precio hora A1	Precio hora A2
3570	At. Cont.Exceso Jorn.Lab.	4.746.956	21,21	13,72
3571	At. Cont.Pres.Labor.Mod.B	11.900.946	21,21	13,72
3573	At. Cont.Pres.Fest.Mod.B	1.633.805	23	14,87
3579	At. Cont.Presencial Labor	26.141.521	21,21	13,72
3580	At. Cont.Presencial Festi	8.963.009	23	14,87
3583	At. Cont.Exceso Jorn.Fes.	5.143.699	23	14,87
3703	At. Cont.Pres.Labor.Refuer	542.998	21,21	13,72
3713	At. Cont.Pres.Festi.Refuer	330.250	23	14,87
3023	Mod. At.Cont.tarde may. 55	2.424.394	21,21	-
TOTAL		61.827.579		

²¹ La Ley establece el límite de las 48 horas semanales en cómputo semestral, pero no así su cuantificación en horas anuales. Si aplicamos un porcentaje de equivalencia sobre la jornada de 1600 horas que se corresponde a 37 horas semanales resultaría un límite anual para la jornada complementaria de 475 horas (o 2.075 en conjunto con la jornada ordinaria). No obstante, desde el SALUD cuantifican este límite de 48 horas semanales multiplicándolo por 48 semanas (se excluyen las 4 semanas de vacaciones), lo que resulta un límite anual en conjunto con la jornada ordinaria de 2.304 horas, o de 700 horas para la jornada complementaria (48x48-1600). Por este motivo en las tablas expresamos estos dos importes de 475 y 700 horas.

²² Existen conceptos de nómina sobre atención continuada que retribuyen por ejemplo la jornada ordinaria de turnos de noche o de turnos en festivos. Son más propias del grupo A2, fundamentalmente entre el personal de enfermería. Los más significativos son los conceptos 3581 y 3582, que retribuyen los turnos realizados dentro de la jornada ordinaria en noches y días festivos. Estos conceptos no han sido fiscalizados ni se incluyen por tanto en la anterior relación.

Si bien en el ejercicio 2021 se observa un ligero repunte del gasto por estos conceptos de nómina, el gasto se mantiene en cifras muy similares desde el ejercicio 2017 hasta el 2021, por lo que se trata de un aspecto recurrente y estructural de todos los ejercicios.

2017	2018	2019	2020	2021
54.399.673	56.384.731	58.759.863	61.827.579	68.851.387

La práctica totalidad de estos conceptos corresponden al personal sanitario de los grupos A1 (53.546.602 euros) y A2 (8.264.874 euros), ascendiendo el resto a un importe de 16.104 euros.

Ejercicio 2020	A1	Licenciados formación ²³	A2
Horas	1.916.117	853.032	588.813
Importe	41.483.936	12.062.666	8.264.874
Trabajadores equivalentes ²⁴	3.209	834	1.465
Horas por trabajador	596	1.022	402
Importe por trabajador	12.927	15.682	5.642

No obstante, somos conscientes de las dificultades que existen para poder contratar al nuevo personal médico, dada la escasez de profesionales en el actual mercado laboral. Es por ello que sería aconsejable que todas las Administraciones Públicas implicadas, así como las universidades, llevaran a cabo un esfuerzo para poder aumentar el número de plazas de nuevo ingreso del grado en Medicina en las universidades de toda España.

La fiscalización evidencia que se ha superado el límite de las 48 horas semanales en cómputo semestral para la jornada complementaria, con el siguiente detalle:

Horas de jornada complementaria por AC en 2020	Nº de perceptores			Total
	A1	A2	Personal en formación	
475 a 700	720	525	105	1.350
701 a 1.000	653	266	165	1.084
1.001 a 1500	359	78	466	903
1.501 a 2.000	51	12	13	65
2.000 a 2.500	15	6	-	21
Más de 2.500	5	1	-	6

El control de estas retribuciones presenta debilidades significativas, entre las que podemos destacar las siguientes:

- No existe un sistema de control horario que permita verificar la presencia del trabajador en su puesto de trabajo, ni la jornada realizada, siendo la única documentación acreditativa de su realización la firma del coordinador del servicio correspondiente certificando la realiza-

²³ El precio hora del personal en formación varía en función del año de residencia, oscilando desde los 12,73 hasta los 17,25 euros por hora.

²⁴ Si bien el personal equivalente anual del grupo A1, excluido el personal en formación, asciende a 4.515 trabajadores, solo se ha tenido en cuenta para este cálculo el personal que percibe los complementos de atención continuada, por lo que el personal equivalente asciende a 3.207 trabajadores. De igual modo para el grupo A2, de los 7.427 trabajadores anuales solo hemos considerado 1.465 trabajadores anuales equivalentes que perciben dichos complementos.

ción de las guardias. En el caso de los servicios hospitalarios se complementa con el calendario incluido en la aplicación GPT, si bien esta aplicación es un sistema de planificación y no de control.

- No existe un sistema de seguimiento de la actividad realizada por el personal del Servicio Aragonés de Salud, que permita conocer la carga de trabajo real por facultativo.
- No hay constancia de que se haga un seguimiento del acumulado de horas de atención continuada por trabajador que analice los casos de mayores excesos. Tal y como se comprueba en la tabla anterior, existen casos que deberían haber sido detectados: por ejemplo, el trabajador con más horas de atención continuada ha acumulado 3.044 horas en 2020 que, añadidas a las 1.600 horas de jornada ordinaria anual, supondría una jornada efectiva de 4.644 horas, equivalente a realizar más de 12 horas de trabajo diario de forma continuada los 365 días de año. Estas horas de atención continuada han supuesto un abono en nómina de 66.575 euros.

El siguiente cuadro refleja la distribución de las horas de atención continuada por centro de atención primaria u hospital, en términos medios de trabajadores anuales equivalentes del grupo A1, teniendo en cuenta solo el personal que percibe retribuciones por los conceptos analizados de atención continuada²⁵ realizada fuera de la jornada ordinaria.

División	Nº médicos	Horas AC por médico	Exceso sobre 475 horas por médico
A.P. Sector Alcañiz	109	764	289
A.P. Sector Barbastro	141	529	54
A.P. Sector Calatayud	78	757	282
A.P. Sector Huesca	111	577	102
A.P. Sector Teruel	125	910	435
A.P. Sector Zar. I	90	395	-
A.P. Sector Zar. II	179	308	-
A.P. Sector Zar. III	212	548	73
CRP Ntra. Sra. del Pilar	10	627	152
CRP San Juan de Dios	2	557	82
CRP Sto Cristo de los Milagros	5	468	-
Gestión Integrada Proyectos	-	-	-
H. Clínico Univ. Lozano Blesa	447	607	132
Hospital de Alcañiz	85	879	404
Hospital de Barbastro	123	775	300
Hospital Ernest Lluch Martin	72	933	458
Hospital Ntra. Sra. de Gracia	58	547	72
Hospital Obispo Polanco	110	863	388
Hospital Royo Villanova	163	580	105
Hospital San Jorge	184	614	139
Hospital San José	8	905	430
Hospital Sgdo. Corazón de Jesús	10	640	165
Hospital Univ. Miguel Servet	736	532	57
Urgencias y Emergencias (061)	78	34	-
sin imputar	107	676	201
TOTAL	3.209	596	121

3.5.5. Atención continuada de los Médicos internos residentes

En el ejercicio 2020 hubo 1.249 perceptores de nómina catalogados como personal licenciado sanitario en formación, también conocidos como médicos internos residentes (MIR), equivalentes en jornada anual completa a 835 trabajadores. Percibieron retribuciones por 31 millones de euros, de las que 12 millones de euros (un 40% de sus retribuciones) fueron por conceptos de atención continuada realizada fuera de la jornada ordinaria.

El Real Decreto 1146/2006, que regula la relación laboral de carácter especial de residencia para

²⁵ Para imputar las horas del personal médico a cada división o centro de salud, se ha utilizado la situación a 31 de diciembre de 2020. Es decir, se han imputado la totalidad de las horas de cada médico del ejercicio 2020 al centro donde estaban desempeñando su puesto de trabajo a 31 de diciembre de 2020.

la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, establece en un máximo de 48 horas semanales de promedio en cómputo semestral para el tiempo de trabajo para el personal sanitario estatutario de los servicios de salud, sumando la jornada ordinaria y la jornada complementaria. Teniendo en cuenta que la jornada ordinaria anual para el personal estatutario fijada en Aragón en el ejercicio 2020 fue de 1.600 horas, resulta un máximo de jornada anual de 2.025 horas o un exceso sobre la jornada ordinaria (llamada jornada complementaria) de 475 horas.

Las horas realizadas fuera de la jornada ordinaria en atención continuada por el personal licenciado en formación ascendió en 2020 a un total 853.068 horas, lo que ha supuesto una jornada equivalente anual de 1.022 horas por trabajador, excediendo por tanto el límite anteriormente descrito de 475 horas o 700 horas anuales. Estos excesos sobre el límite establecido son recurrentes en todos los ejercicios tal y como se comprueba en la siguiente tabla:

Ejercicio	Nº empleados	Importe	horas	horas anuales por empleado ²⁶
2017	825	10.656.020	-	796 – 1.080
2018	843	11.060.274	-	809 – 1.097
2019	881	11.692.770	864.487	981
2020	834	12.062.666	853.068	1.022
2021	927	13.749.785	-	817 – 1.104

El siguiente cuadro refleja la distribución en términos medios de trabajadores anuales equivalentes de los licenciados sanitarios en formación por división de zona de salud y hospitales en la CA de Aragón durante el ejercicio 2020:

²⁶ En el fichero de nóminas de los ejercicios 2017, 2018 y 2021 el dato de horas de atención continuada no es coherente con el importe realmente abonado. No obstante, a los efectos de verificar si se ha superado el límite de las 425 horas de jornada complementaria se ha realizado un cálculo sobre el rango mínimo y máximo en el que se encuentran las horas medias realizadas por trabajador en cómputo anual. Para ello se ha dividido el importe abonado a todo el personal MIR por atención continuada y se ha dividido por el número de empleados MIR y por el precio/hora de atención continuada. Para el cálculo de los límites del rango expresado se han tomado como precio/hora los importes mínimos y máximos de las tablas retributivas de cada ejercicio, correspondiendo el importe mínimo al precio/hora de atención continuada para un licenciado en formación de primer año en día laborable, y el importe máximo al precio/hora de atención continuada para un licenciado en formación de 4º/5º año en día festivo.

División	Nº medio empleados MIR ²⁷	Jornada anual media por MIR	Exceso jornada s/ jornada ordinaria	Salario medio	Retribución media por atención continuada fuera de la jornada ordinaria
A.P. Sector Alcañiz	1	2.885	1.285	55.594	22.065
A.P. Sector Barbastro	1	2.513	913	47.839	15.406
A.P. Sector Calatayud	1	2.920	1.320	51.321	15.181
A.P. Sector Huesca	29	2.790	1.190	37.565	16.232
A.P. Sector Teruel	36	2.740	1.140	37.986	15.878
A.P. Sector Zar. I	22	2.450	850	33.481	12.119
A.P. Sector Zar. II	54	2.466	866	33.652	12.191
A.P. Sector Zar. III	62	2.685	1.085	36.694	14.842
CRP Ntra. Sra. del Pilar	6	2.104	504	27.611	7.007
H. Clínico Univ. Lozano Blesa	215	2.647	1.047	36.704	14.652
Hospital de Alcañiz	2	2.852	1.252	49.104	18.509
Hospital de Barbastro	5	2.725	1.125	46.467	17.656
Hospital Ernest Lluch Martin	3	2.691	1.091	43.382	17.265
Hospital Ntra. Sra. de Gracia	8	2.548	948	38.443	13.840
Hospital Obispo Polanco	16	2.651	1.051	40.388	15.687
Hospital Royo Villanova	17	2.528	928	36.714	13.132
Hospital San Jorge	23	2.617	1.017	38.290	14.899
Hospital San José	4	2.777	1.177	37.651	14.945
Hospital Sgdo. Corazón de Jesús	3	2.776	1.176	39.343	16.356
Hospital Univ. Miguel Servet	291	2.607	1.007	36.040	14.210
Urgencias y Emergencias (061)	0	2.587	987	47.213	16.884
sin imputar	36	2.636	1.036	46.257	16.239
TOTAL	835	2.622	1.022	36.929	14.449

3.5.6. Atención continuada – guardias localizadas

La guardia localizada forma parte de la prestación del servicio de atención continuada (si bien no computa para el límite de las 48 horas semanales descrito), y retribuye la guardia sin presencia física del trabajador en el centro de trabajo correspondiente. A efectos de su clasificación y retribución, las guardias localizadas que requieran la presencia del profesional en tres o más ocasiones, así como las que impliquen una presencia de al menos cuatro horas ininterrumpidas en el hospital, tendrán, a efectos retributivos, la consideración de guardias de presencia física, y por lo tanto no están incluidas en este epígrafe.

Las guardias localizadas se retribuyen en los conceptos de nómina siguientes:

Código	Concepto	Importe
3572	At. Cont. Localizada Laboral	5.923.713
3574	At. Cont. Localizada Festivo	1.875.935
	TOTAL	7.799.648

²⁷ A efectos de homogeneizar y poder comparar la información, todos los datos de trabajadores se homogeneizan a la jornada anual equivalente. De esta manera, por ejemplo, dos trabajadores con una reducción de jornada del 50% o que hayan trabajado cada uno 6 meses completos anuales, computarían como un único trabajador equivalente anual.

Al igual que ocurre con los conceptos de atención continuada con prolongación de jornada la mayor parte de estos complementos se concentran en el personal sanitario de los grupos A1 y A2, y en su práctica totalidad son realizadas por el personal facultativo de los hospitales.

Código	Importe	%	Valor hora laboral		Valor hora festivo	
			Licenciados y diplomados sanitarios	Resto de personal	Licenciados y diplomados sanitarios	Resto de personal
A1	5.914.616	76 %	10,61	8,24	11,5	8,65
A2	1.345.239	17 %	6,86	4,96	7,44	5,18
C1	256.838	3 %	-	3,68	-	3,90
C2	240.504	3 %	-	3,26	-	3,48
E	42.451	1 %	-	3,26	-	3,48
	7.799.648	100 %				

La estratificación del personal en función de las horas de guardia localizada realizadas es la siguiente:

Rango de horas	A1	A2	C1	C2	E	Total
Menos de 250	352	136	22	36	3	549
De 251 a 500	178	93	4	8	2	285
De 501 a 1.000	116	46	5	6	1	174
De 1.001 a 1.500	83	31	8	10	5	137
De 1.501 a 2.000	103	34	15	18	3	173
De 2.001 a 3.500	41	13	14	6	2	76
Mas de 3.500	44	12	5	6	-	67
TOTAL	917	365	73	91	16	1.462

3.5.7. Prolongación de jornada / continuación de jornada

En la nómina del Servicio Aragonés de Salud existen cinco conceptos retributivos asociados a la prolongación y continuación de la jornada, que retribuyen como su propio nombre indica las horas de trabajo realizadas fuera de la jornada ordinaria pero que no cabe incluir en la atención continuada anteriormente analizada:

Código	Concepto	Importe
3031	Continuación de Jornada	6.695.711
3032	Prolongación de Jornada	1.637.958
3062	Continuación de Jornada	65.122
3076	Exceso Jornada	798.175
3F10	Finiquito Exceso Jornada	531.805
	TOTAL	9.728.771

Hemos centrado el análisis en los conceptos 3031 y 3032, que en el ejercicio 2020 fueron abonados en la nómina de 4.558 trabajadores:

	Importe	Nº perceptores	Importe medio anual por perceptor
A1	5.527.200	1.416	3.903
A2	2.046.531	1.944	1.053
C1	190.889	163	1.171
C2	402.081	672	598
E	167.318	363	461
TOTAL	8.334.019	4.558	1.828

Siendo su distribución por estratos la siguiente:

Retribución anual	Importe	Nº perceptores	Importe medio anual por perceptor
Mas de 40.000 euros	131.934	3	43.978
Entre 35.000 y 39.999	71.963	2	35.981
Entre 30.000 y 34.999	97.268	3	32.423
Entre 25.000 y 29.999	191.503	7	27.358
Entre 20.000 y 24.999	180.589	8	22.574
Entre 15.000 y 14.999	294.040	17	17.296
Entre 10.000 y 14.999	882.089	73	12.083
Entre 5.000 y 9.999	2.185.427	321	6.808
Entre 0 y 4.999	4.299.208	4.124	1.042

4. ANÁLISIS DE LA TEMPORALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020

4.1. Introducción

La evolución del empleo en el sector público en España viene marcada por el aumento de la tasa de temporalidad, que no se ha podido controlar a pesar de las sucesivas regulaciones sobre la materia que establecían la limitación en el nombramiento del personal funcionario interino o personal laboral temporal a casos excepcionales de indudable y estricta necesidad y por el tiempo imprescindible hasta su cobertura por funcionarios de carrera. Esta situación de crecimiento de la temporalidad puede atribuirse a varios factores.

En primer lugar, los factores de tipo presupuestario, motivados por que las leyes anuales de presupuestos han impuesto criterios restrictivos para la dotación de plazas de nuevo ingreso del personal al servicio de todas las Administraciones Públicas en el marco de las directrices presupuestarias de contención del gasto público.

En segundo lugar, factores relacionados con la insuficiente utilización de la planificación estratégica en la ordenación del empleo público, así como la falta de regularidad de las convocatorias y procedimientos de selección de personal para la cobertura de vacantes con carácter definitivo.

Por todo ello, se dicta la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, motivada por la elevada tasa de temporalidad en el empleo público y la necesidad de dar respuesta al artículo 17.3 del Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia. Este Mecanismo dispone que "los planes de recuperación y resiliencia serán coherente con los retos y prioridades específicos de cada país, determinados en el marco del Semestre Europeo". En este sentido el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, ya evaluado favorablemente por la Comisión Europea en la Propuesta de decisión de Ejecución del Consejo, de 22 de junio de 2021, contempla en su componente 11, relativo a la Modernización de las Administraciones Públicas, la reforma referida a la reducción de la temporalidad en el empleo público, con el objetivo de situar la tasa de temporalidad estructural en el 8 por ciento en el conjunto de las Administraciones Públicas española.

A mayor abundamiento, el Reglamento (UE) 2021/241, de 12 de febrero de 2021, dispone que la liberación de los fondos en el marco del Mecanismo depende del cumplimiento satisfactorio por parte de los Estados miembros de los hitos y objetivos pertinentes que figuren en los planes de recuperación y resiliencia.

En base a todo lo expuesto, se ha considerado conveniente realizar un análisis de la temporalidad del Servicio Aragonés de Salud en el Informe de fiscalización del año 2020, y un seguimiento de las ofertas de empleo público hasta la fecha de inicio del trabajo de campo (febrero del 2022), para poder concluir sobre si las actuaciones realizadas en orden a disminuir a tasa de temporalidad estructural son adecuadas.

4.2. Suficiencia de las ofertas de empleo público

La Oferta de Empleo Público es un instrumento de planificación de las necesidades de recursos humanos, con asignación presupuestaria, que deban proveerse mediante la incorporación de personal de nuevo ingreso. Debe aprobarse anualmente por los órganos de Gobierno de las Administraciones Públicas y publicarse en el Diario oficial correspondiente. En todo caso, la ejecución de la oferta de empleo público debe ejecutarse en el plazo improrrogable de tres años, de acuerdo con lo establecido en el artículo 70 del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

Las leyes de Presupuestos Generales del Estado vienen estableciendo, en estos últimos años, límites y requisitos para el nuevo ingreso de personal en las Administraciones Públicas fijando tasas de reposición dependiendo de los sectores y administraciones.

En las leyes de presupuestos de los años 2017, 2018 y 2019 se estableció una tasa adicional para

estabilización de empleo temporal que incluía hasta el 90% de las plazas que, estando dotadas presupuestariamente, estuvieran ocupadas de forma temporal e ininterrumpidamente al menos en los tres años anteriores a 31 de diciembre de 2016, con el objetivo de que la tasa de cobertura temporal en cada ámbito debía situarse al final del período por debajo del 8%.

De la resolución de estos procesos no podría derivarse, en ningún caso, incremento de gasto ni efectivos, debiendo ofertarse en estos procesos, necesariamente, las plazas de naturaleza estructural que se encuentren desempeñadas por personal con vinculación temporal.

La Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, contempla dos procesos de estabilización del empleo temporal:

1. Procesos de estabilización de empleo temporal mediante concurso-oposición

En el artículo 2 de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo, se recoge que la oferta de empleo que articule los procesos de estabilización deberá aprobarse y publicarse en los respectivos diarios oficiales antes del 1 de junio de 2022 y la publicación de las convocatorias de los procesos selectivos deberá producirse antes del 31 de diciembre de 2022.

Se incluirán las plazas de naturaleza estructural que, estén o no dentro de las relaciones de puestos de trabajo, plantillas u otra forma de organización de recursos humanos que están contempladas en las distintas Administraciones Públicas y estando dotadas, hayan estado ocupadas temporal e ininterrumpidamente al menos en los tres años anteriores a 31 de diciembre de 2020. El sistema de selección será el de concurso oposición, con una valoración en la fase de concurso de un cuarenta por ciento de la puntuación total y la resolución de estos procesos selectivos deberá finalizar antes del 31 de diciembre de 2022.

2. Convocatoria excepcional de estabilización de empleo temporal de larga duración mediante concurso

De acuerdo con la Disposición adicional sexta de la Ley 20/2021, las Administraciones Públicas deben convocar, con carácter excepcional y de acuerdo con lo previsto en el artículo 61.6 y 7 del TREBEP, por el sistema de concurso, aquellas plazas que, reuniendo los requisitos establecidos en el artículo 2.1, hubieran estado ocupadas con carácter temporal de forma ininterrumpida con anterioridad a 1 de enero de 2016.

Partiendo de esta normativa, se han analizado las plazas convocadas en las ofertas de empleo público del Servicio Aragonés de Salud desde el año 2017 hasta el 2021. El cuadro siguiente detalla las plazas convocadas durante este período:

DECRETOS DE OFERTAS PÚBLICAS DE EMPLEO PUBLICADOS	Tasa Ordinaria	Promoción Interna	Consolidación	TOTAL
DECRETO 137/2017, de 5 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la Oferta de empleo público extraordinaria para el año 2017 en el ámbito del personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud	-	-	1.483	1.483
DECRETO 205/2017, de 19 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la Oferta de empleo público para el año 2017 en el ámbito de personal estatuario del Servicio Aragonés de Salud	598	190	1.138	1.926
DECRETO 216/2018, de 18 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que aprueba la Oferta de Empleo Público para 2018 en el ámbito de personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud.	645	222	-	867
DECRETO 242/2019, de 27 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la Oferta de Empleo Público para el año 2019 en el ámbito de personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud	605	-	616	1.221
DECRETO 134/2020, de 23 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la Oferta de Empleo Público para el año 2020 en el ámbito de personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud.	639	-	-	639
DECRETO 77/2021, de 2 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la Oferta de Empleo Público para el año 2021 en el ámbito del personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud	548	122		670
DECRETO 77/2022, de 26 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la Oferta de Empleo Público para la estabilización de empleo temporal en el ámbito de personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud.				1.179
TOTALES				

Si bien se están realizando esfuerzos para reducir la tasa de temporalidad, el Servicio Aragonés de Salud debería revisar y actualizar su plantilla de personal ya que el análisis de la OEP 2021 cuantifica en 4.974 los puestos de plantilla vacantes a diciembre de 2020, cuando la cifra de personal temporal en el ejercicio 2020 en términos anuales equivalentes se situaba en 10.676 empleados²⁸. Esas 4.974 plazas serían suficientes para cubrir la temporalidad del personal interino, pero no así la del personal eventual y de sustitución.

Con esta situación, y según los datos del ejercicio 2020, la tasa de temporalidad se reduciría del 50 % al 30 %,

Según el estudio de la OEP 2021, en el mes de enero de 2021 o diciembre de 2020 había 3.459 plazas comprometidas pendientes de convocatoria o toma de posesión. Si a estas sumamos las OEP de 2021 y 2022 con 670 y 1.179 plazas respectivamente, resulta un total de 5.305 plazas pendientes de resolver su convocatoria, cifra notablemente inferior al personal temporal en jornada equivalente anual de los ejercicios 2019 a 2021, que se viene situando en torno a las 10.000 personas.

4.3. Tasa de temporalidad y su evolución en el período 2013-2021

El análisis de la temporalidad ha centrado en las ocho Gerencias de Sector: Zaragoza I, Zaragoza II, Zaragoza III, Calatayud, Huesca, Barbastro, Teruel y Alcañiz, y los dos Centros de Gestión de ámbito autonómico: la Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061 y el Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos.

²⁸ Excluido de este personal temporal las relaciones laborales especiales de licenciados y diplomados en formación.

Para el cálculo de la tasa de temporalidad, se ha partido del listado de efectivos por categorías a 31 de diciembre de 2020, extraído de la aplicación informática SIRHGA, facilitado por la Entidad fiscalizada. Este listado no incluye el personal del extinto CASAR porque su nómina no está en la aplicación de recursos humanos, ni el personal de los SSCC, porque nos vamos a centrar en los servicios sanitarios.

La tasa de temporalidad calculada para el total de 27.772 empleados a 31 de diciembre de 2020 es del 53 % con el siguiente desglose por grupo de personal²⁹:

Grupo de personal	Fijos	Temporales	Total	Tasa de Temporalidad
Funcionarios	797	-	797	-
Estatutarios	12.019	13.716	25.735	53 %
Laborales	102	71	173	41 %
Total	12.918	13.787	26.705	52 %
Directivo	24	-	24	-
Rel. Laborales Esp.	-	1.042	1.042	100 %
TOTAL	12.942	14.829	27.771	53 %

El detalle del personal estatutario se desglosa en el siguiente cuadro:

Grupo de personal	Fijos	Personal temporal estatutario			Subtotal, Temporal	Total
		Interinos	Sustitutos	Eventuales		
Personal Estatutario	12.019	3.970	2.732	7.014	13.716	25.735
% S/ Total	46,70%	15,43%	10,62%	27,25%	53,30%	100,00%
TOTAL	12.019	3.970	2.732	7.014	13.716	25.735

Del total de personal temporal estatutario 13.716 empleados (53,30%), 7.014 (27,25 % sobre el total del personal) tenían carácter eventual que, de acuerdo con el artículo 9 del Estatuto Marco de personal estatutario de los servicios de salud, su nombramiento se expedirá cuando: a) se trate de prestaciones de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria; b) sea necesario para garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios; y c) para la prestación de los servicios complementarios de reducción de jornada ordinaria.

En este artículo también manifiesta que, si "se realizaran más de dos nombramientos para la prestación de los mismos servicios por un período acumulado de 12 o más meses en un período de dos años, se procederá el estudio de las causas que lo motivaron, para valorar, en su caso, si procede la creación de una plaza estructural en la plantilla del centro".

Esto significa, que además de cubrirse las plazas de la plantilla orgánica mediante ofertas de empleo público con tasas de reposición, el Servicio Aragonés de Salud debería de haber hecho un estudio sobre las plazas cubiertas por personal eventual para determinar si era preciso crear nuevas plazas estructurales en las plantillas de los diferentes Centros de Gasto, y haberlas incluido en las ofertas de empleo público.

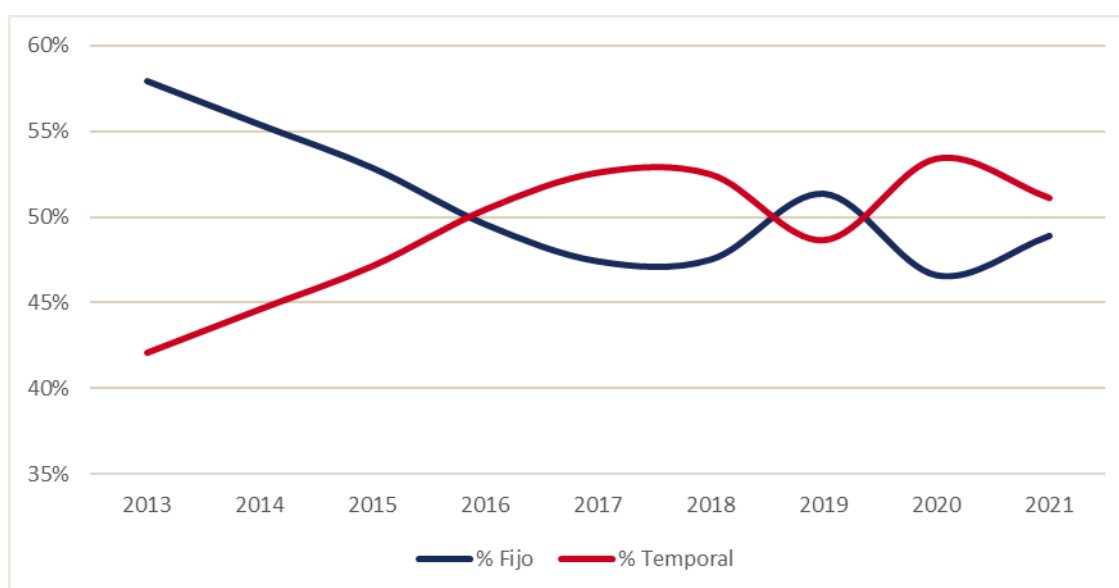
La tasa de temporalidad calculada por la Cámara de Cuentas, 53% difiere significativamente de la que se refleja en el Informe de Evaluación del Plan Estratégico de Ordenación de los Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud correspondiente al período 2017-2020, que considera que el porcentaje de temporalidad es del 29,89% a 31 de diciembre de 2020, según el siguiente cuadro:

²⁹ Las relaciones laborales especiales (personal en formación) si bien, se han incluido dentro del personal temporal en atención a la naturaleza de la vinculación de su relación de servicio, las plazas no son objeto de convocatoria de empleo público.

PLANTILLA ORGÁNICA A 31/12/2020	PLAZAS PROPIEDAD	TEMPORALES	% DE TEMPORALIDAD
18.716	13.121	5.595	29,89%

La diferencia entre los dos porcentajes de temporalidad, 53 % y 29,89%, se debe a que en el Informe de Evaluación del Plan Estratégico para el cálculo del porcentaje de temporalidad sólo han tenido en cuenta el personal que ocupa puestos en la plantilla orgánica del Servicio Aragonés de Salud, 18.716 empleados, y no el número de efectivos totales que prestan servicio, que a 31 de diciembre de 2020 es de 27.772 empleados, de acuerdo con el listado facilitado por el Servicio Aragonés de Salud.

Si observamos la evolución de la temporalidad del Servicio Aragonés de Salud en el período comprendido entre 2013 a 2020, según los datos del Boletín Estadístico de la Comunidad Autónoma de Aragón (se ha incluido el año 2021 por tener los datos a fecha de emisión del Informe de fiscalización), vemos que la tasa de temporalidad va subiendo desde el 2013, que era del 42,1% hasta situarse fluctuando el 50% en los últimos años, tal y como se refleja en el siguiente gráfico:



En el año 2020, la tasa de temporalidad llegó al 53 %, debido al mayor número de contrataciones de personal eventual como consecuencia de la pandemia derivada de la COVID-19.

La diferencia de la tasa de temporalidad entre los porcentajes de la Cámara de Cuentas y el Boletín Estadístico de la Comunidad Autónoma se debe a la diferente metodología empleada. En este informe el personal vinculado por relaciones laborales especiales (licenciados y diplomados en formación) se considera como personal temporal en razón de su relación de servicio (limitada en el tiempo, si bien sus plazas no se encuentran incluidas en oferta de empleo público, como se ha expuesto en el apartado 4.2, y no tiene la condición de personal estatutario del artículo 9 de la Ley 55/2003, de 16 diciembre, como se ha expuesto en este apartado.

4.4. Temporalidad por centros de gestión

La tasa de temporalidad desglosada por Centros de Gestión se detalla en el cuadro siguiente:

Centros de Gestión	Fijos	Temporales	Total	Tasa Temporalidad
A.P. Sector Alcañiz	180	170	350	49%
A.P. Sector Barbastro	275	234	509	46%
A.P. Sector Calatayud	154	81	235	34%
A.P. Sector Huesca	287	252	539	47%
A.P. Sector Teruel	276	183	459	40%
A.P. Sector Zar. I	356	287	643	45%
A.P. Sector Zar. II	706	579	1.285	45%
A.P. Sector Zar. III	586	456	1.042	44%
CRP Ntra. Sra. del Pilar	126	175	301	58%
CRP San Juan de Dios	87	60	147	41%
CRP Sto. Cristo de los Milagros	75	52	127	41%
Gestión Integrada Proyectos	25	31	56	55%
H. Clínico Univ. Lozano Blesa	2.201	3.048	5.249	58%
Hospital de Alcañiz	341	469	810	58%
Hospital de Barbastro	458	736	1.194	62%
Hospital Ernest Lluch Martin	343	359	702	51%
Hospital Ntra. Sra. de Gracia	489	324	813	40%
Hospital Obispo Polanco	539	480	1.019	47%
Hospital Royo Villanova	797	821	1.618	51%
Hospital San Jorge	814	852	1.666	51%
Hospital San José	66	98	164	60%
Hospital Sgdo. Corazón de Jesús	107	117	224	52%
Hospital Univ. Miguel Servet	3.426	4.762	8.188	58%
Urgencias y Emergencias (061)	204	228	432	53%
TOTAL, GENERAL	12.918	14.854	27.772	53%

Los Centros de Gestión con mayor tasa de temporalidad son el Hospital de Barbastro (62%) y el Hospital de San José (60%). Destacan también por el número de empleados el Hospital Universitario Miguel Servet (58%) y el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (58%).

4.5. Temporalidad por categorías profesionales

La tasa de temporalidad por categorías profesionales se detalla en el Anexo I. Del análisis de los datos obtenidos se concluye que:

- Hay 139 categorías profesionales, de las que 48 categorías no tienen personal temporal (1.485 efectivos) y 11 categorías tienen una temporalidad del 100%, no representativas por el número de empleados (80 efectivos, 0,2%).
- Catorce categorías tienen un porcentaje de temporalidad superior al 75%, de las que tres categorías corresponden a personal sanitario: Enfermero/a especialista en medicina familiar y

comunitaria en Equipo de Atención Primaria (E.A.P.) (92,5%), Médico de Atención Primaria (A.P.) y en personal sanitario técnico la categoría de Técnico/a auxiliar de farmacia (76,5%) y once son personal de gestión y servicios entre los que destacan las categorías de Mecánico/a, Limpiador/a, Lavadero/a y Electricista que superan el 90 % de tasa de temporalidad.

- La tasa de temporalidad de las 5 categorías con un número de empleados superior a 1.500 es del 55,07 %, representando un 67% sobre el total de empleados. El cuadro siguiente las detalla:

Etiquetas de fila	Fijos	Temporales	Total	Tasa Temporalidad por categorías
CELADOR/A	923	1.197	2.120	56,5%
ENFERMERA/O	3.007	4.086	7.093	57,6%
FACULTATIVO/A ESPECIALISTA DE ÁREA	1.394	974	2.368	41,1%
GRUPO AUXILIAR ADMIN.F. ADMVA.	1.091	557	1.648	33,8%
T. CUIDADOS AUXILIARES ENFERMERÍA	2.043	3.553	5.596	63,5%
TOTAL GENERAL	8.458	10.367	18.825	55,07%

4.6. Temporalidad por tipo de línea asistencial

4.6.1. Atención primaria

La Atención Primaria, incluida en cada uno de los ocho sectores del Servicio Aragonés de Salud, tenía un total de 5.062 empleados a 31 de diciembre de 2020, distribuidos en 50 categorías profesionales y una tasa de temporalidad de 44,5%.

De su análisis se concluye que:

- De las 50 categorías profesionales, 22 categorías con 409 empleados (8,1%), no tenían personal temporal a 31 de diciembre de 2020.
- De las 28 categorías restantes, las que mayor tasa de temporalidad tenían son las siguientes:

Categoría Profesional	Fijos	Temporales	Total	Tasa de Temporalidad
CELADOR/A	78	101	179	56,4%
ENFERMERO/A DE ATENC. CONTINUADA AP	2	332	334	99,4%
ENFERMERO/A ESP.ENF.FAMILIAR Y COMUN	3	37	40	92,5%
FARMACÉUTICO/A	5	5	10	50,0%
FISIOTERAPEUTA	32	47	79	59,5%
MÉDICO/A DE ATENC. CONTINUADA EN A.P.	2	388	390	99,5%
MÉDICO/A DE REFUERZO	0	14	14	100,0%
T. CUIDADOS AUXILIARES ENFERMERÍA	53	69	122	56,6%
T.S. HIGIENE BUCODENTAL	12	12	24	50,0%
TRABAJADOR/A SOCIAL	35	91	126	72,2%

-Las categorías profesionales de Médico/a de refuerzo, Médico/a y Enfermero/a de Atención continuada en A.P. y Enfermero/a especialista en medicina familiar y comunitaria, con un total de 778 efectivos (15% sobre el total), tienen una tasa de temporalidad casi del 100%.

4.6.2. Atención especializada

La Atención Especializada, incluida en cada uno de los ocho sectores del Servicio Aragonés de Salud, tiene 16 Centros de Gasto (incluidos La Gerencia del 061 y el Centro Integrado de Gestión

de Proyectos Corporativos) con un número de 22.710 empleados a 31 de diciembre, distribuidos en 122 categorías profesionales y con una tasa de temporalidad del 52,1%.

De su análisis se concluye que:

- De las 122 categorías profesionales, 43 categorías con 1.173 empleados (5,2%), no tenían personal temporal a 31 de diciembre de 2020.
- De las 79 categorías restantes, las que mayor tasa de temporalidad en gestión sanitaria son las siguientes:

Categorías profesionales	Fijos	Temporales	Total	Tasa de Temporalidad
ENFERMERO/A	2.316	3.548	5.864	60,5%
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL	67	83	150	55,3%
FISIOTERAPEUTA	74	128	202	63,4%
LOGOPEDA	3	6	9	66,7%
MÉDICO/A SUAP	12	28	40	70,0%
T. CUIDADOS AUXILIARES ENFERMERÍA	1.990	3.484	5.474	63,6%

- Estas seis categorías profesionales, con un total de 11.739 efectivos (51,6% sobre el total) tienen una tasa de temporalidad media del 62%, superior en 10 unidades a la tasa de temporalidad en atención especializada (52,1%).

4.7. Análisis específico de determinadas categorías profesionales

4.7.1. Facultativos especialistas de área

La tasa de temporalidad global de los Facultativos Especialistas de Área es del 41,1%. El desglose por Centro de Gasto nos detalla la tasa de temporalidad para cada uno de ellos, recogido en el siguiente cuadro:

Centros de Gestión	Fijos	Temporal	Total	Tasa Temporalidad
CRP Ntra. Sra. del Pilar	8	9	17	52,9%
CRP San Juan de Dios	3	3	6	50,0%
CRP Sto. Cristo de los Milagros	4	4	8	50,0%
H. Clínico Univ. Lozano Blesa	355	191	546	35,0%
Hospital de Alcañiz	30	70	100	70,0%
Hospital de Barbastro	50	96	146	65,8%
Hospital Ernest Lluch Martin	29	59	88	67,0%
Hospital Ntra. Sra. de Gracia	59	21	80	26,3%
Hospital Obispo Polanco	53	75	128	58,6%
Hospital Royo Villanova	127	70	197	35,5%
Hospital San Jorge	99	98	197	49,7%
Hospital San José	4	10	14	71,4%
Hospital Sgdo. Corazón de Jesús	10	4	14	28,6%
Hospital Univ. Miguel Servet	563	264	827	31,9%
TOTAL GENERAL	1.394	974	2.368	41,13%

De los nueve Centros de Gestión con más de 80 Facultativos Especialistas de Área, los que mayor tasa de temporalidad tienen son el Hospital de Alcañiz (70%), Hospital Ernest Lluch Martin (67,05%), Hospital de Barbastro (65,75%), Hospital Obispo Polanco (58,59), Hospital San Jorge

(49,75%), todos fuera de la ciudad de Zaragoza.

La tasa de temporalidad de los Facultativos Especialistas de Área se detalla en el Anexo II. Del análisis de la misma se concluye que:

- De las 50 especialidades de Facultativos Especialistas de Área, en 26 especialidades la tasa de temporalidad es mayor del 50%.
- Las especialidades por mayor tasa de temporalidad son: Geriátría (87,5%), Endocrinología y Nutrición (66,7%), Psicología Clínica (64,2%), Farmacia Hospitalaria (57,1%), Nefrología (56,4%) y Oncología Radioterápica (55,6).
- En 5 Centros de Gasto, hay 19 especialidades que tienen una tasa de temporalidad del 100%, detallada en el siguiente cuadro:

Especialidades Facultativos Especialistas de Área	Hospital de Alcañiz	Hospital de Barbastro	Hospital Ernest Lluch Martín	Hospital Obispo Polanco	Hospital San Jorge	Total
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA CLÍNICA	4		4			8
APARATO DIGESTIVO	4					4
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	1		1	1		3
FARMACIA HOSPITALARIA	3		2			5
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA			2			2
MEDICINA DEL TRABAJO	1	1			1	3
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	2					2
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	1		1	1	1	4
MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA		2	2			4
NEFROLOGIA	3		2	4		9
NEUMOLOGIA	3	3	2			8
NEUROLOGIA	3					3
ONCOLOGIA MEDICA	3				3	6
OTORRINOLARINGOLOGIA	2			3		5
PSICOLOGIA CLINICA (PSICOLOGO ESPECIALIS		4			2	6
PSIQUIATRIA	3		3			6
RADIODIAGNOSTICO			4			4
REUMATOLOGIA				1	2	3
UROLOGIA		3				3
TOTAL GENERAL	33	13	23	10	9	88

4.7.2. Enfermeras/os

La tasa de temporalidad de la categoría profesional de Enfermeras/os es del 57,6%, superando la tasa de temporalidad global del Servicio Aragonés de Salud. Si lo desglosamos por Centro de Gestión, la tasa de temporalidad para cada uno de ellos se detalla en el siguiente cuadro

Centros de Gestión	Fijos	Temporal	Total	Tasa Temporalidad
A.P. Sector Alcañiz	43	22	65	33,8%
A.P. Sector Barbastro	73	47	120	39,2%
A.P. Sector Calatayud	36	17	53	32,1%
A.P. Sector Huesca	68	22	90	24,4%
A.P. Sector Teruel	49	23	72	31,9%
A.P. Sector Zar. I	88	87	175	49,7%
A.P. Sector Zar. II	181	188	369	50,9%
A.P. Sector Zar. III	153	132	285	46,3%
CRP Ntra. Sra. del Pilar	0	14	14	100,0%
CRP San Juan de Dios	0	5	5	100,0%
CRP Sto. Cristo de los Milagros	0	5	5	100,0%
H. Clínico Univ. Lozano Blesa	543	814	1.357	60,0%
Hospital de Alcañiz	67	153	220	69,5%
Hospital de Barbastro	136	179	315	56,8%
Hospital Ernest Lluch Martin	61	120	181	66,3%
Hospital Ntra. Sra. de Gracia	111	84	195	43,1%
Hospital Obispo Polanco	144	104	248	41,9%
Hospital Royo Villanova	190	261	451	57,9%
Hospital San Jorge	222	238	460	51,7%
Hospital San José	15	22	37	59,5%
Hospital Sgdo. Corazón de Jesús	21	19	40	47,5%
Hospital Univ. Miguel Servet	729	1.471	2.200	66,9%
Urgencias y Emergencias (061)	77	59	136	43,4%
TOTAL GENERAL	3.007	4.086	7.093	57,61%

Del análisis se observa que:

- Tres Centros de Gestión: CRP Ntra. Sra. del Pilar, CRP San Juan de Dios y CRP Sto. Cristo de los Milagros, tienen una tasa de temporalidad del 100%.
- Seis Centros de Gestión con un total de 4.446 empleados (62,68% sobre el total de la categoría) superan la tasa de temporalidad media: Hospital de Alcañiz (69,55%), Hospital Univ. Miguel Servet (66,86%), Hospital Ernest Lluch Martin (66,30%), H. Clínico Univ. Lozano Blesa (59,99%), Hospital San José (59,46%), Hospital Royo Villanova (57,87%).

4.7.3. Técnicos de cuidados auxiliares

La tasa de temporalidad de la categoría profesional de Técnicos de Cuidados Auxiliares es del 63,49%, superando la tasa de temporalidad global del Servicio Aragonés de Salud. El desglose de la tasa de temporalidad por Centro de Gasto presenta el siguiente detalle:

Centros de Gasto	Fijos	Temporales	Total	Tasa de reposición
A.P. Sector Alcañiz	2	11	13	84,6%
A.P. Sector Barbastro	6	4	10	40,0%
A.P. Sector Calatayud	1	2	3	66,7%
A.P. Sector Huesca	6	4	10	40,0%
A.P. Sector Teruel	3	2	5	40,0%
A.P. Sector Zar. I	5	17	22	77,3%
A.P. Sector Zar. II	18	18	36	50,0%
A.P. Sector Zar. III	12	11	23	47,8%
CRP Ntra. Sra. del Pilar	47	51	98	52,0%
CRP San Juan de Dios	50	19	69	27,5%
CRP Sto. Cristo de los Milagros	44	28	72	38,9%
H. Clínico Univ. Lozano Blesa	431	913	1.344	67,9%
Hospital de Alcañiz	83	81	164	49,4%
Hospital de Barbastro	79	199	278	71,6%
Hospital Ernest Lluch Martin	76	72	148	48,6%
Hospital Ntra. Sra. de Gracia	103	108	211	51,2%
Hospital Obispo Polanco	112	83	195	42,6%
Hospital Royo Villanova	151	232	383	60,6%
Hospital San Jorge	149	204	353	57,8%
Hospital San José	18	28	46	60,9%
Hospital Sgdo. Corazón de Jesús	34	53	87	60,9%
Hospital Univ. Miguel Servet	612	1.400	2.012	69,6%
Urgencias y Emergencias (061)	1	13	14	92,9%
TOTAL GENERAL	2.043	3.553	5.596	63,49%

Del total de los Centros de Gestión, en 7 la tasa de temporalidad es superior a la media (63,49%), destacando Urgencias y Emergencias 061 (92,2%), A.P. Sector Alcañiz (84,6%), A.P. Sector Zaragoza I (77,3%), Hospital de Barbastro (71,6%).

4.7.4. Celadores

La tasa de temporalidad de la categoría profesional de Celador es del 56,4%, superando la tasa de temporalidad global del Servicio Aragonés de Salud. El desglose de la tasa de temporalidad por Centro de Gasto presenta el siguiente detalle:

Centros de Gestión	Fijos	Temporales	Total	Tasa temporalidad
A.P. Sector Alcañiz	6	8	14	57,1%
A.P. Sector Barbastro	12	16	28	57,1%
A.P. Sector Calatayud	5	2	7	28,6%
A.P. Sector Huesca	7	9	16	56,3%
A.P. Sector Teruel	10	4	14	28,6%
A.P. Sector Zar. I	6	23	29	79,3%
A.P. Sector Zar. II	19	26	45	57,8%
A.P. Sector Zar. III	13	13	26	50,0%
CRP Ntra. Sra. del Pilar	5	3	8	37,5%
CRP San Juan de Dios	4	4	8	50,0%
CRP Sto. Cristo de los Milagros	5	3	8	37,5%
H. Clínico Univ. Lozano Blesa	171	209	380	55,0%
Hospital de Alcañiz	22	66	88	75,0%
Hospital de Barbastro	17	86	103	83,5%
Hospital Ernest Lluch Martin	37	29	66	43,9%
Hospital Ntra. Sra. de Gracia	49	30	79	38,0%
Hospital Obispo Polanco	35	53	88	60,2%
Hospital Royo Villanova	66	74	140	52,9%
Hospital San Jorge	60	69	129	53,5%
Hospital San José	8	6	14	42,9%
Hospital Sgdo. Corazón de Jesús	7	8	15	53,3%
Hospital Univ. Miguel Servet	359	456	815	56,0%
TOTAL GENERAL	923	1.197	2.120	56,46%

Del total de los 22 Centros de Gestión, en 7 Centros la tasa de temporalidad es superior a la media (56,46%), destacando el Hospital de Barbastro (83,50%), A.P. Sector Zaragoza I (79,31%) y Hospital de Alcañiz (75,00%).

4.7.5. Grupo auxiliar administrativo

La tasa de temporalidad de la categoría profesional de Grupo Auxiliar Administrativo es del 33,80%, por debajo de la tasa de temporalidad global del Servicio Aragonés de Salud. El desglose de la tasa de temporalidad por Centro de Gasto presenta el siguiente detalle:

Etiquetas de fila	Fijos	Temporales	Total	Tasa temporalidad
A.P. Sector Alcañiz	12	27	39	69,2%
A.P. Sector Barbastro	21	31	52	59,6%
A.P. Sector Calatayud	19	4	23	17,4%
A.P. Sector Huesca	32	25	57	43,9%
A.P. Sector Teruel	30	21	51	41,2%
A.P. Sector Zar. I	48	28	76	36,8%
A.P. Sector Zar. II	96	57	153	37,3%
A.P. Sector Zar. III	69	46	115	40,0%
CRP Ntra. Sra. del Pilar	3	2	5	40,0%
CRP San Juan de Dios	4	0	4	0,0%
CRP Sto. Cristo de los Milagros	3	0	3	0,0%
Gestión Integrada Proyectos	2	4	6	66,7%
H. Clínico Univ. Lozano Blesa	127	72	199	36,2%
Hospital de Alcañiz	23	40	63	63,5%
Hospital de Barbastro	37	35	72	48,6%
Hospital Ernest Lluch Martin	29	9	38	23,7%
Hospital Ntra. Sra. de Gracia	47	9	56	16,1%
Hospital Obispo Polanco	50	17	67	25,4%
Hospital Royo Villanova	68	19	87	21,8%
Hospital San Jorge	70	24	94	25,5%
Hospital San José	4	3	7	42,9%
Hospital Sgdo. Corazón de Jesús	5	0	5	0,0%
Hospital Univ. Miguel Servet	285	81	366	22,1%
Urgencias y Emergencias (061)	7	3	10	30,0%
TOTAL GENERAL	1.091	557	1.648	33,80%

Los Centros de Gasto con mayor tasa de temporalidad son A.P. Sector Alcañiz (69,23%), Gestión Integrada Proyectos Corporativos (66,67%), Hospital de Alcañiz (63,49%) y Hospital de Barbastro (59,62%).

5. TRÁMITE DE AUDIENCIA

5.1. Alegaciones recibidas

[Las alegaciones se encuentran a disposición de las Señoras y Señores Diputados en la Secretaría General de la Cámara].

5.2. Tratamiento de las alegaciones

Alegación 1

Contestación de la Cámara de Cuentas

La tasa de temporalidad calculada por la Cámara de Cuentas hace referencia efectivamente al cociente entre el personal con contrato temporal y el total del personal del SALUD, y en términos de personal equivalente anual³⁰. Esta misma tasa es la que emplea la propia Comunidad Autónoma de Aragón en su boletín estadístico del personal de la Comunidad Autónoma.

Cuestiona la alegación dos aspectos:

1) Impacto de la COVID 19

Sobre el impacto de la COVID, en el propio informe se desarrolla la tasa de temporalidad en el periodo de 2017 a 2021, observándose que se mantiene en cifras muy similares en todo el periodo por lo que no cabe aceptar la alegación, ya que no se ha observado un efecto significativo:

Ejercicio	Fijo	Temporal	Total	% temporalidad
2017	10.831	10.425	21.256	49%
2018	10.873	10.660	21.533	50%
2019	11.177	10.883	22.060	49%
2020	11.668	11.596	23.264	50%
2021	11.801	12.226	24.027	51%

2) El incluir el personal sustituto en la tasa de temporalidad que la misma entiende que solo debe hacer referencia a las plazas estructurales

El cuerpo del informe desarrolla y analiza la composición del personal temporal, distinguiendo entre las distintas tipologías de nombramiento:

Ejercicio	Eventual	Interino	Sustituto	Total	Incremento anual
2017	2.575	4.414	2.395	9.384	-
2018	2.938	4.274	2.402	9.614	1%
2019	3.223	4.008	2.574	9.805	4%
2020	4.725	3.162	2.669	10.556	6%
2021	5.204	3.343	2.533	11.079	2%

³⁰ Un dato que permite realizar comparaciones es el de personal anual equivalente a jornada completa. Se obtiene promediando las jornadas parciales, así como al personal que solo ha trabajado unos meses del año, de tal forma que, por ejemplo, dos trabajadores con una reducción de jornada del 50% o que hubieran trabajado 6 meses al año cada uno de ellos, computaría como un único trabajador.

Para obtener esta cifra hemos calculado el gasto total de las nóminas del 2020 para el concepto de la nómina de sueldo base, agrupado por grupo de titulación. Si dividimos dicho importe entre los 12 meses que componen el año (las pagas extras van aparte) y por el salario base mensual para cada grupo de titulación, el valor resultante es el número de trabajadores equivalentes a jornada completa del ejercicio 2020 por grupo de titulación, y su agregado el total de la plantilla. No estamos incluyendo en este análisis al personal de atención continuada, cuyas retribuciones se abonan por conceptos específicos de atención continuada y no como sueldo base (fueron 60 perceptores en 2020 con una equivalencia en horas anuales de 30 trabajadores)

Considera la alegación que en el cálculo del personal temporal no debe incluirse al personal sustituto, considerando que la "tasa de temporalidad estructural" en 2020 fue del 36,48%, si bien no ofrece datos para poder revisar el cálculo realizado.

Para soportar tal alegación, hace referencia al concepto de plazas estructurales, que la alegación identifica con las dotadas en la plantilla orgánica del SALUD. Es conveniente desarrollar el concepto de plaza "estructural", ya que la identificación que realiza el SALUD de plazas estructurales y plantilla orgánica no es correcta. Y esto es así porque el concepto de plaza estructural no se puede ver limitado por su inclusión o no en la plantilla orgánica, sino por la realidad de su ocupación y provisión continuada en el tiempo.

La recomendación de la conclusión 6 del informe señala que, si bien durante los últimos ejercicios el SALUD está implementando los procedimientos previstos en la normativa vigente para reducir dicha tasa de temporalidad, debería analizarse la clasificación del personal temporal entre interino, eventual y sustituto, especialmente tras la reforma de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, llevada a cabo por el Real Decreto-ley 12/2022, de 5 de julio.

En esta recomendación se identifican el número de plazas estructurales en 18.716 trabajadores. Tomando este dato como el total del personal, y considerando al personal fijo resultaría una tasa de fijos del 62%, por lo que el complementario del 38% sería la tasa de temporalidad que coincide con la reflejada en la alegación, pero que tal y como recoge la recomendación deja fuera del cálculo a 3.655 trabajadores, cifra superior a los 2.669 sustitutos en jornada equivalente anual del ejercicio 2020, lo que pone de manifiesto una debilidad en la cuantificación de las plazas estructurales y de ahí la recomendación. Si descontamos al personal sustituto de la tasa de temporalidad resulta una temporalidad del 43,34% superior a la señalada por la alegación en su cálculo.

Adicionalmente, hemos de señalar que en el informe se señala expresamente la forma de cálculo de la tasa de temporalidad real del SALUD, que es la misma que emplea la propia comunidad autónoma de Aragón en su boletín estadístico del personal de la Comunidad Autónoma. No cuestionamos la existencia de otras "tasas de temporalidad" que pueden ser calculadas, como por ejemplo la suministrada por la alegación, pero eso no obsta a que la puesta de manifiesto en el informe sea correcta.

Por todo lo anterior, no procede modificar el informe ya que la tasa de temporalidad ha de recoger la situación real del personal temporal, sin que la alegación suponga una corrección al informe sino que constituyen aclaraciones y consideraciones que no modifican lo expresado.

Alegación 2

Contestación de la Cámara de Cuentas

El SALUD alega que los contratos a los que se hace referencia en el periodo 2017 a 2019 son arrendamientos sin opción de compra y que se obtuvo el visto bueno del Comité Técnico de Cuentas y de la Intervención General sobre su registro como gastos de arrendamiento operativo en el capítulo 2, "Gastos en bienes corrientes y servicios".

Sin perjuicio de que un contrato de arrendamiento se formalice sin opción de compra, la norma de reconocimiento y valoración 6ª "Arrendamientos y otras operaciones de naturaleza similar", del Plan General de Contabilidad Pública de la Comunidad Autónoma de Aragón, en su apartado 1.1.b), establece lo siguiente:

b) Se presumirá también que se transfieren los riesgos y ventajas inherentes a la propiedad del activo, aunque no exista opción de compra, cuando se cumpla alguna de las siguientes circunstancias:

b.1) El plazo del contrato de arrendamiento coincide o cubre la mayor parte de la vida económica del activo o, cuando no cumpliendo lo anterior, exista evidencia de que ambos

períodos van a coincidir, no siendo significativo su valor residual al finalizar su período de utilización.

b.2) Al inicio del arrendamiento los valores actuales de las cantidades a pagar supongan un importe sustancial del valor razonable del activo arrendado.

b.3) Cuando los activos arrendados tengan una naturaleza tan especializada que su utilidad quede restringida al arrendatario y los bienes arrendados no pueden ser fácilmente reemplazados por otros bienes.

En los arrendamientos revisados por la Cámara de Cuentas, en primer lugar, se observa que la circunstancia del apartado b.3) se cumple en todos los casos, por tratarse de activos de alta tecnología, de naturaleza especializada en sí mismos, cuyo reemplazo no es sencillo, dado que generalmente requieren una instalación compleja y específica, y entendiendo que su sustitución se producirá únicamente cuando sea necesario por motivos de obsolescencia tecnológica.

En segundo lugar, en lo que se refiere al apartado b.1), la duración de cuatro contratos, de los cinco revisados, alcanza el 73% de la vida útil estimada, y la del quinto contrato alcanza el 67%. La vida útil estimada para los bienes objeto de arrendamiento la hemos obtenido del "Plan de renovación tecnológica 2016-2019", fijada en 11 y 12 años, frente a los 8 años de duración de cada uno de los contratos. Entendemos por tanto que la duración de los contratos cubre la mayor parte de la vida útil de los activos.

En tercer lugar, en relación con el apartado b.2), calculamos que los valores actuales de las cuotas a pagar, actualizados con una tasa de descuento del 4% anual, se sitúan en todos los casos por encima de los valores razonables de los correspondientes activos (como valores razonables hemos tomado de referencia los precios de mercado expuestos en el "Plan INVEAT"). Concretamente, los precios de mercado se sitúan entre el 56% y el 82% sobre los valores actuales de las cantidades a pagar. Y, aunque estos contratos incluyen gastos de mantenimiento, no cuantificados, estimamos que las cuotas a pagar suponen sustancialmente tanto el valor razonable del activo arrendado, como el de su mantenimiento.

Por todo ello, de las condiciones económicas de los acuerdos de arrendamiento se deduce que se transfieren los riesgos y ventajas inherentes a la propiedad de los activos objeto de los contratos y que, por tanto, deben calificarse y registrarse como arrendamientos financieros.

En conclusión, no se acepta la alegación y no se modifica el informe.

Alegación 3

Contestación de la Cámara de Cuentas

Se acepta la alegación en cuanto a los criterios subjetivos de valoración ya que, si bien no se establecían subcriterios tal y como refleja el informe, y por ello no se ha tratado como un incumplimiento en el mismo, los criterios definidos están concretados en cuanto a los aspectos a valorar. Se suprime la referencia a los mismos del informe.

En cuanto a lo indicado a la baja del 45 %, se acepta en la alegación que es un porcentaje muy alto. La explicación posterior de un posible dumping no modifica lo manifestado.

Alegación 4

Contestación de la Cámara de Cuentas

La Ley 25/2013, de 27 de diciembre, de impulso de la factura electrónica y creación del registro contable de facturas en el sector público, en su artículo 3, Obligación de presentación de facturas en el registro, establece que "El proveedor que haya expedido la factura por los servicios prestados o bienes entregados a cualquier Administración Pública, tendrá la obligación, a efectos de lo dispuesto en esta Ley, de presentarla ante un registro administrativo, en los términos previstos en el artículo 38 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en el plazo de treinta días desde la fecha de entrega efectiva de las mercancías o la prestación de servicios. En tanto no se cumplan los requisitos

de tiempo y forma de presentación establecidos en esta Ley no se entenderá cumplida esta obligación de presentación de facturas en el registro”.

Se puede dar el caso de que entregas de mercancía realizadas en el mes de diciembre de cada ejercicio sean facturadas en el mes de enero del ejercicio siguiente. Esta situación o las descritas en el escrito de alegaciones (disconformidad de la factura, errores que precisen rectificación...) podrían dar lugar a que la facturación, efectivamente, se realizara en el ejercicio siguiente.

Si bien la conclusión del informe constata un hecho que no es contradicho por la alegación, dada la poca significatividad se suprime el párrafo del informe.

ANEXOS

Anexo I – Estados financieros más significativos

○ Balance de situación (en euros)

ACTIVO	Saldo a 31/12/2020	Saldo a 31/12/2019
A) ACTIVO NO CORRIENTE	1.284.035.911	1.269.954.550
I. Inmovilizado intangible	517.010	475.807
3. Aplicaciones informáticas	517.010	475.807
II. Inmovilizado material	1.283.515.129	1.269.474.971
1. Terrenos	1.149.709	706.620
2. Construcciones	1.177.818.956	1.182.655.508
5. Otro inmovilizado material	65.604.752	57.427.954
6. Inmovilizado material en curso y anticipos	38.941.712	28.684.889
V. Inversiones financieras a largo plazo	3.772	3.772
4. Otras inversiones financieras	3.772	3.772
B) ACTIVO CORRIENTE	304.499.194	235.645.242
II. Existencias	14.020.465	7.794.330
3. Aprovisionamientos y otros	14.020.465	7.794.330
III. Deudores y otras cuentas a cobrar a corto plazo	289.522.153	226.904.635
1. Deudores por operaciones de gestión	288.286.651	224.024.224
2. Otras cuentas a cobrar	1.218.312	1.351.495
3. Administraciones Públicas	17.190	1.528.916
VII. Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	956.577	946.277
2. Tesorería	956.577	946.277
TOTAL ACTIVO	1.588.535.105	1.505.599.792

PATRIMONIO NETO Y PASIVO	Saldo a 31/21/2020	Saldo a 31/12/2019
A) PATRIMONIO NETO	1.306.389.057	1.170.117.597
I. Patrimonio aportado	1.095.373.363	1.095.373.363
II. Patrimonio generado	208.855.854	73.718.952
1. Resultados de ejercicios anteriores	73.053.370	205.829.564
2. Resultado del ejercicio	135.802.484	(132.110.612)
IV. Otros incrementos patrimoniales pendientes de imputación a resultados	2.159.840	1.025.282
B) PASIVO NO CORRIENTE	24.972.469	35.940.915
I. Provisiones a largo plazo	24.972.469	35.940.915
C) PASIVO CORRIENTE	257.173.579	299.541.280
I. Provisiones a corto plazo	21.636.137	0
II. Deudas a corto plazo	7.628.713	2.151.613
4. Otras deudas	7.628.713	2.151.613
IV. Acreedores y otras cuentas a pagar a corto plazo	227.908.729	297.389.668
1. Acreedores por operaciones de gestión	89.250.214	62.635.812
2. Otras cuentas a pagar	82.213.323	191.959.942
3. Administraciones Públicas	56.445.192	42.793.914
TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO	1.588.535.105	1.505.599.792

○ **Resultado económico patrimonial (en euros)**

	Ejercicio 2020	Ejercicio 2019
1. Ingresos tributarios	539.756	718.353
b) Tasas	539.756	718.353
2. Transferencias y subvenciones recibidas	2.282.401.932	1.919.097.215
a) Del ejercicio	2.282.401.932	1.919.097.215
a.1) Subvenciones para financiar gastos del ejercicio	1.823.393	2.260.247
a.2) Transferencias	2.280.578.539	1.916.836.967
3. Ventas netas y prestaciones de servicios	20.630.715	21.271.223
b) Prestación de servicios	20.630.715	21.271.223
6. Otros ingresos de gestión ordinaria	1.737.554	2.194.821
7. Excesos de provisiones	10.968.446	-
A) TOTAL INGRESOS DE GESTIÓN ORDINARIA	2.316.278.404	1.943.281.611
8. Gastos de personal	(1.203.170.800)	(1.132.232.600)
a) Sueldos, salarios y asimilados	(936.141.314)	(887.625.021)
b) Cargas sociales	(267.029.486)	(244.607.579)
9. Transferencias y subvenciones concedidas	(352.912.435)	(347.116.462)
10. Aprovisionamientos	(463.498.469)	(439.609.973)
a) Consumo de mercaderías y otros aprovisionamientos	(463.498.469)	(439.609.973)
11. Otros gastos de gestión ordinaria	(133.628.404)	(134.636.121)
a) Suministros y servicios exteriores	(131.413.526)	(130.260.139)
b) Tributos	(2.214.879)	(4.375.982)
12. Amortización del inmovilizado	(20.656.525)	(20.457.401)
B) TOTAL GASTOS DE GESTIÓN ORDINARIA	(2.173.866.633)	(2.074.052.555)
I. Resultado (ahorro o desahorro) de la gestión ordinaria (A+B)	142.411.771	(130.770.944)
13. Deterioro de valor y resultados por enajenación del inmovilizado no financiero y activos en estado de venta	3.598.228	(134.986)
b) Bajas y enajenaciones	3.598.228	(134.986)
14. Otras partidas no ordinarias	2.144.930	30.896
a) Ingresos	2.366.750	172.621
b) Gastos	(221.820)	(141.725)
II. Resultado de las operaciones no financieras	148.154.929	(130.875.034)
15. Ingresos financieros	5	-
b) De valores negociables y de créditos del activo inmovilizado	5	-
b.2) Otros	5	-
16. Gastos financieros	(2.123.170)	(1.235.579)
b) Otros	(2.123.170)	(1.235.579)
20. Deterioro de valor, bajas y enajenaciones de activos y pasivos financieros	(10.229.280)	-
b) Otros	(10.229.280)	-
III. Resultado de las operaciones financieras	(12.352.445)	(1.235.579)
IV. Resultado (ahorro o desahorro) neto del ejercicio (II+III)	135.802.484	(132.110.612)

○ **Estado de liquidación del presupuesto de gastos (en euros)**

EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS CLASIFICACIÓN ECONÓMICA 2020					
Capítulo	Créditos iniciales	Modific. créditos	Créditos definitivos	O.R.N.	Pendiente de pago
1. Gastos de personal	1.068.435.176	113.082.370	1.181.517.546	1.181.392.896	95.494
2. Gastos en bienes corrientes y servicios	476.306.762	248.801.035	725.107.797	712.732.582	88.971.144
3. Gastos financieros	1.933.404	600.000	2.533.404	2.123.170	474
4. Transferencias corrientes	326.953.568	28.237.789	355.191.357	351.969.989	-
6. Inversiones reales	57.743.027	(1.067.590)	56.675.437	28.366.359	7.634.071
7. Transferencias de capital	1.170.000	-	1.170.000	942.446	-
TOTAL	1.932.541.936	389.653.604	2.322.195.540	2.277.527.443	96.701.183

EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS CLASIFICACIÓN ECONÓMICA 2019					
Capítulo	Créditos iniciales	Modific. créditos	Créditos definitivos	O.R.N.	Pendiente de pago
1. Gastos de personal	1.025.451.712	76.489.613	1.101.941.325	1.101.871.027	83.531
2. Gastos en bienes corrientes y servicios	482.882.292	(13.352.555)	469.529.737	461.185.145	33.172.917
3. Gastos financieros	-	1.235.579	1.235.579	1.235.579	-
4. Transferencias corrientes	328.260.000	18.978.095	347.238.095	347.116.462	28.950.188
6. Inversiones reales	32.474.744	(12.813.046)	19.661.698	19.317.895	2.151.613
7. Transferencias de capital	1.000.000	(1.000.000)	-	-	-
TOTAL	1.870.068.748	69.537.686	1.939.606.435	1.930.726.107	64.358.248

○ **Estado de liquidación del presupuesto del capítulo de gastos de personal detallado por conceptos (en euros)**

Capítulo/Artículo/Concepto	O.R.N. 2020	ORN 2019
1. Gastos de personal	1.181.392.896	1.101.871.027
10. Altos Cargos	76.376	74.707
101 Retribuciones de Secretarios Grales. Téc., D. Generales y asimilados	76.376	74.707
12. Funcionarios	4.988.181	4.819.047
120 Retribuciones básicas de Personal Funcionario	2.416.871	2.350.685
121 Retribuciones complementarias de Personal Funcionario	2.571.310	2.468.363
13. Laborales	346.185	261.665
130 Laboral fijo	346.185	261.665
16. Cuotas, prestaciones y gastos sociales a cargo del empleador	1.325.664	1.300.178
160 Cuotas Sociales	1.243.592	1.246.357
161 Gastos sociales de Funcionarios y Personal no Laboral	62.249	31.480
165 Fondo de Acción Social	19.822	22.341
18. Personal de Instituciones Sanitarias	1.174.656.491	1.095.415.430
180 Retribuciones básicas de Personal Funcionario, Estatutario y no Laboral	507.095.170	506.722.972
182 Retribuciones de otro Personal Estatutario Temporal	198.437.987	154.386.405
183 Personal Laboral Fijo de Instituciones Sanitarias	7.068.624	6.689.167
184 Personal Laboral Eventual	2.114.040	2.739.743
185 Incentivos al rendimiento del Personal de Instituciones Sanitarias	163.283.854	150.969.045
186 Prestaciones Sociales de personal de Instituciones Sanitarias	265.562.055	242.945.829
187 Personal en Formación	31.094.760	30.962.269

○ **Comparativa de obligaciones reconocidas netas de los ejercicios 2020 y 2019**

Capítulo/Artículo	O.R.N. 2020	O.R.N. 2019	Variación bruta	Variación %
1. Gastos de personal	1.181.392.896	1.101.871.027	79.521.869	7%
10. Altos Cargos	76.376	74.707	1.669	2%
12. Funcionarios	4.988.181	4.819.047	169.134	4%
13. Laborales	346.185	261.665	84.520	32%
16. Cuotas, prestaciones y gastos sociales a cargo del empleador	1.325.664	1.300.178	25.486	2%
18. Personal de Instituciones Sanitarias	1.174.656.491	1.095.415.430	79.241.061	7%
2. Gastos en bienes corrientes y servicios	712.732.582	461.185.145	251.547.438	55%
20. Arrendamientos	6.769.622	3.586.118	3.183.505	89%
21. Reparación y conservación	22.474.539	15.945.105	6.529.434	41%
22. Material, suministros y otros	639.070.398	394.602.147	244.468.252	62%
23. Indemnizaciones por razón del servicio	1.218.320	1.286.197	(67.877)	-5%
25. Otros gastos en bienes corrientes y servicios	210.139	662.872	(452.733)	-68%
26. Servicios asistenciales con medios ajenos	42.989.564	45.102.706	(2.113.142)	-5%
3. Gastos financieros	2.123.170	1.235.579	887.592	72%
35. De depósitos, fianzas, demora y avales	2.123.170	1.235.579	887.592	72%
4. Transferencias corrientes	351.969.989	347.116.462	4.853.527	1%
44. A Empresas Públicas y otros Entes Públicos	480.000	596.408	(116.408)	-20%
48. A familias e instituciones sin fines de lucro	351.489.989	346.520.053	4.969.935	1%
6. Inversiones reales	28.366.359	19.317.895	9.048.464	47%
60. Inversiones Reales	28.366.359	19.317.895	9.048.464	47%
7. Transferencias de capital	942.446	-	942.446	-
74. A Empresas Públicas y otros Entes Públicos	170.000	-	170.000	-
76. A Corporaciones Locales	772.446	-	772.446	-
TOTAL	2.277.527.443	1.930.726.107	346.801.336	18%

○ Estado de liquidación del presupuesto de gastos desglosado por órganos directivos (en euros)

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE GASTOS 2020									
Órganos directivos	Créditos iniciales	Créditos desconcentrados	Mini transferencias	Modificación de créditos	Créditos definitivos	Créditos comprometidos	O.R.N.	Pendiente de pago	
Órganos centrales	1.932.541.936	(1.960.122.608)	90.742.116	389.653.604	452.815.048	420.164.726	419.800.722	11.031.067	
Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos (ámbito autonómico)	-	130.154.214	(13.439.456)	-	116.714.757	113.076.834	105.070.266	19.648.659	
Centros de Urgencias y Emergencias Sanitarias (ámbito autonómico)	-	45.437.348	(169.124)	-	45.268.225	45.267.786	45.267.786	1.947.968	
Gerencia de Sector de Huesca	-	157.936.216	(118.762)	-	157.817.454	157.810.010	157.810.010	7.578.474	
Gerencia de Sector de Barbastro	-	118.113.795	(1.000.160)	-	117.113.635	117.113.371	117.113.371	6.458.723	
Gerencia de Sector de Teruel	-	116.947.020	(539.205)	-	116.407.814	116.407.808	116.407.808	4.673.920	
Gerencia de Sector de Alcañiz	-	78.000.466	(184.646)	-	77.815.820	77.815.816	77.815.816	4.651.772	
Gerencia de Sector de Zaragoza I	-	176.286.201	(1.111.393)	-	175.174.808	175.174.790	175.174.790	7.545.923	
Gerencia de Sector de Zaragoza II	-	660.061.927	(54.033.339)	-	606.028.588	606.028.399	606.027.650	17.327.600	
Gerencia de Sector de Zaragoza III	-	417.839.235	(19.290.980)	-	398.548.255	398.548.090	398.548.090	13.338.594	
Gerencia de Sector de Calatayud	-	59.346.185	(855.051)	-	58.491.134	58.491.134	58.491.134	2.498.483	
TOTAL	1.932.541.936	0	0	389.653.604	2.322.195.540	2.285.898.764	2.277.527.443	96.701.183	

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE GASTOS 2019									
Órganos directivos	Créditos iniciales	Créditos desconcentrados	Mini transferencias	Modificación de créditos	Créditos definitivos	Créditos comprometidos	O.R.N.	Pendiente de pago	
Órganos centrales	1.870.068.748	(1.571.755.811)	25.328.708	69.537.686	393.179.332	391.484.863	390.484.365	34.310.032	
Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos (ámbito autonómico)	-	90.759.925	(9.255.300)	-	81.504.625	80.166.966	75.320.788	10.324.209	
Centros de Urgencias y Emergencias Sanitarias (ámbito autonómico)	-	40.523.867	(753.303)	-	39.770.564	39.770.564	39.770.564	4.955.036	
Gerencia de Sector de Huesca	-	138.811.161	(2.519.010)	-	136.292.151	136.292.149	136.292.149	851.235	
Gerencia de Sector de Barbastro	-	90.947.584	(453.130)	-	90.494.454	90.494.392	90.494.392	726.915	
Gerencia de Sector de Teruel	-	98.106.709	(64.795)	-	98.041.914	98.041.893	98.041.893	1.162.181	
Gerencia de Sector de Alcañiz	-	63.434.723	(526.118)	-	62.908.605	62.908.597	62.908.597	445.432	
Gerencia de Sector de Zaragoza I	-	147.603.465	(127.750)	-	147.475.715	147.475.706	147.475.706	1.831.915	
Gerencia de Sector de Zaragoza II	-	513.861.612	(10.266.416)	-	503.595.196	503.593.799	503.593.799	5.016.850	
Gerencia de Sector de Zaragoza III	-	334.257.782	(307.154)	-	333.950.628	333.950.606	333.950.606	4.134.502	
Gerencia de Sector de Calatayud	-	53.448.983	(1.055.732)	-	52.393.251	52.393.251	52.393.251	599.940	
TOTAL	1.870.068.748	0	(0)	69.537.686	1.939.606.435	1.936.572.784	1.930.726.107	64.358.248	

○ **Obligaciones reconocidas netas por órganos directivos del Servicio Aragonés de Salud de los ejercicios 2020 y 2019**

O.R.N. 2020								
Órganos directivos	Capítulo 1	Capítulo 2	Capítulo 3	Capítulo 4	Capítulo 6	Capítulo 7	Total	% s/total
Órganos centrales	6.736.406	33.547.863	2.123.170	351.969.989	24.480.848	942.446	419.800.722	18%
Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos (ámbito autonómico)	2.649.155	102.405.380			15.731		105.070.266	5%
Centros de Urgencias y Emergencias Sanitarias (ámbito autonómico)	22.709.877	22.349.583			208.326		45.267.786	2%
Gerencia de Sector de Huesca	111.671.855	45.656.138			482.016		157.810.010	7%
Gerencia de Sector de Barbastro	76.246.197	40.613.759			253.414		117.113.371	5%
Gerencia de Sector de Teruel	84.009.302	31.985.339			413.166		116.407.808	5%
Gerencia de Sector de Alcañiz	53.763.672	23.641.158			410.986		77.815.816	3%
Gerencia de Sector de Zaragoza I	129.585.414	45.184.490			404.886		175.174.790	8%
Gerencia de Sector de Zaragoza II	377.970.759	236.948.500			1.108.391		606.027.650	27%
Gerencia de Sector de Zaragoza III	272.533.112	125.475.184			539.794		398.548.090	17%
Gerencia de Sector de Calatayud	43.517.147	14.925.188			48.800		58.491.134	3%
TOTAL	1.181.392.896	712.732.582	2.123.170	351.969.989	28.366.359	942.446	2.277.527.443	100%

O.R.N. 2019								
Órganos directivos	Capítulo 1	Capítulo 2	Capítulo 3	Capítulo 4	Capítulo 6	Capítulo 7	Total	% s/total
Órganos centrales	6.498.624	17.083.433	1.235.413	347.116.462	18.550.433	-	390.484.365	20%
Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos (ámbito autonómico)	2.272.002	72.998.584			50.201		75.320.788	4%
Centros de Urgencias y Emergencias Sanitarias (ámbito autonómico)	19.198.258	20.556.029			16.277		39.770.564	2%
Gerencia de Sector de Huesca	105.357.398	30.802.576			132.176		136.292.149	7%
Gerencia de Sector de Barbastro	70.562.878	19.821.545			109.969		90.494.392	5%
Gerencia de Sector de Teruel	79.804.045	18.107.838			130.011		98.041.893	5%
Gerencia de Sector de Alcañiz	50.082.425	12.812.680			13.492		62.908.597	3%
Gerencia de Sector de Zaragoza I	120.966.838	26.498.728	166		9.975		147.475.706	8%
Gerencia de Sector de Zaragoza II	355.536.338	147.962.949			94.512		503.593.799	26%
Gerencia de Sector de Zaragoza III	250.156.678	83.593.950			199.977		333.950.605	17%
Gerencia de Sector de Calatayud	41.435.545	10.946.834			10.873		52.393.251	3%
TOTAL	1.101.871.027	461.185.145	1.235.579	347.116.462	19.317.895	-	1.930.726.107	100%

O.R.N. POR ARTÍCULO Y POR ÓRGANO DIRECTIVO 2020 (en miles de euros)												
Artículo	Órganos centrales	Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos	Centros de Urgencias y Emergencias Sanitarias	Gerencia de Sector de Huesca	Gerencia de Sector de Barbastro	Gerencia de Sector de Teruel	Gerencia de Sector de Alcañiz	Gerencia de Sector de Zaragoza I	Gerencia de Sector de Zaragoza II	Gerencia de Sector de Zaragoza III	Gerencia de Sector de Calatayud	Total
10	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76
12	4.988	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.988
13	346	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	346
16	1.326	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.326
18	-	2.649	22.710	111.672	76.246	84.009	53.764	129.585	377.971	272.533	43.517	1.174.656
20	4.760	140	-	112	193	338	290	274	253	341	68	6.770
21	3.294	28	288	1.432	1.322	1.245	894	2.202	6.700	4.327	743	22.475
22	16.540	102.236	1.938	42.702	36.128	29.709	20.809	41.900	217.147	116.330	13.633	639.070
23	1	1	18	263	162	137	97	72	113	283	71	1.218
25	164	1	1	3	5	1	1	6	14	13	0	210
26	8.789	-	20.105	1.144	2.804	555	1.550	730	2.722	4.181	410	42.990
35	2.123	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.123
44	480	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	480
48	351.490	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	351.490
60	24.481	16	208	482	253	413	411	405	1.108	540	49	28.366
74	170	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	170
76	772	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	772
TOTAL	419.801	105.070	45.268	157.810	117.113	116.408	77.816	175.175	606.028	398.548	58.491	2.277.527
	18%	5%	2%	7%	5%	5%	3%	8%	27%	17%	3%	100%

O.R.M. GASTO DE PERSONAL 2019 (en miles de euros)												
Concepto	Órganos centrales	Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos	Centros de Urgencias y Emergencias Sanitarias	Gerencia de Sector de Huesca	Gerencia de Sector de Barbastro	Gerencia de Sector de Teruel	Gerencia de Sector de Alcañiz	Gerencia de Sector de Zaragoza I	Gerencia de Sector de Zaragoza II	Gerencia de Sector de Zaragoza III	Gerencia de Sector de Calatayud	Total
101	75											75
120	2.351											2.351
121	2.468											2.468
130	262											262
160	1.246											1.246
161	31											31
165	22											22
180	-	1.379	8.872	48.986	31.804	40.568	24.682	58.509	160.681	110.340	20.901	506.723
182	-	58	2.935	14.159	11.444	8.908	7.279	14.990	52.748	36.134	5.732	154.386
183	-	-	-	1.236	289	387	-	2.015	62	2.700	-	6.689
184	-	96	44	852	882	46	45	84	104	490	95	2.740
185	-	226	3.311	14.664	10.728	10.517	7.356	17.388	47.826	33.232	5.721	150.969
186	43	512	4.035	23.181	15.416	17.042	10.720	26.339	80.685	55.987	8.986	242.946
187	-	-	-	2.280	-	2.336	-	1.642	13.430	11.275	-	30.962
TOTAL	6.499	2.272	19.198	105.357	70.563	79.804	50.082	120.967	355.536	250.157	41.436	1.101.871
	1%	0%	2%	10%	6%	7%	5%	11%	32%	23%	4%	100%

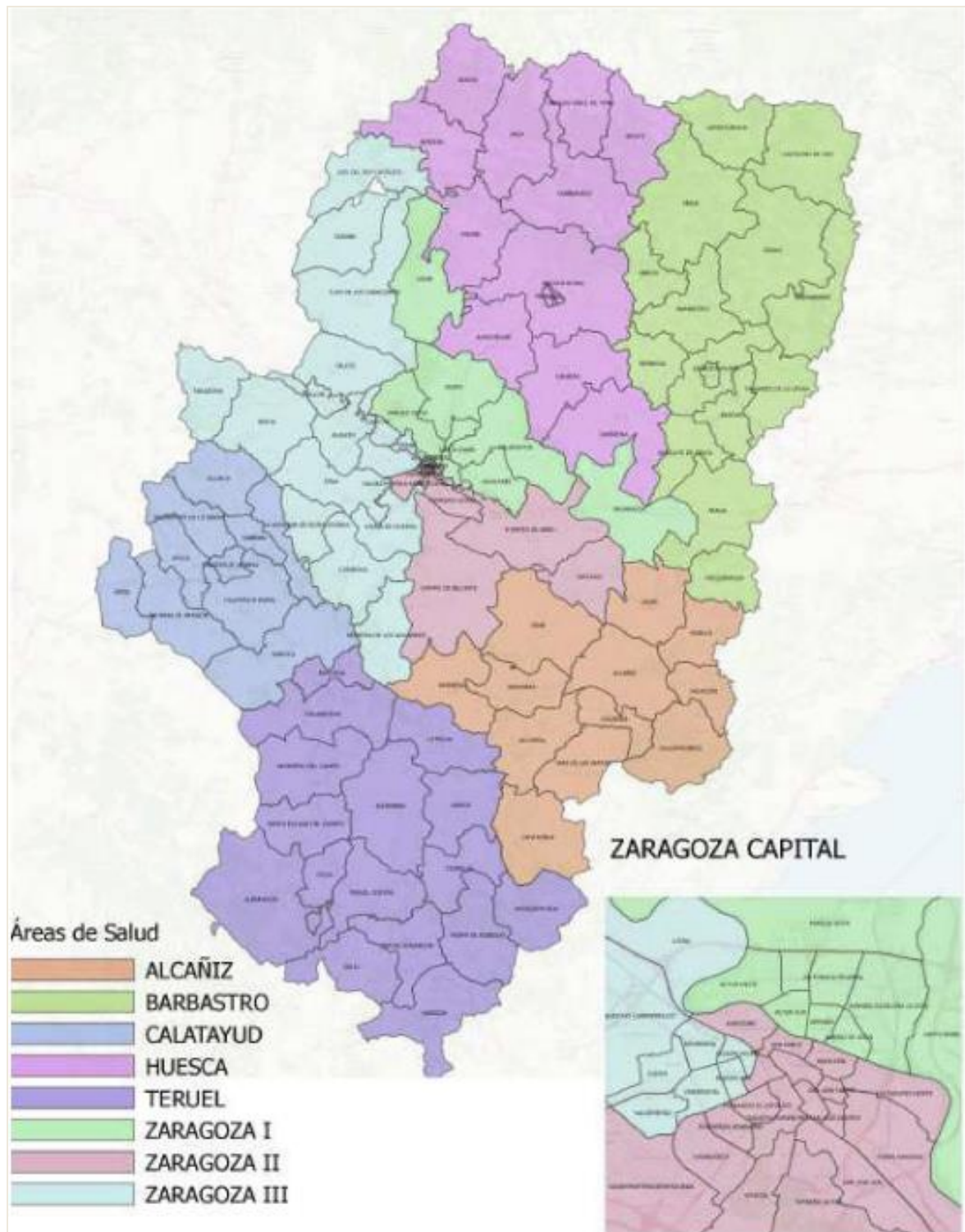
O.R.N. GASTO DE PERSONAL 2020 (en miles de euros)												
Concepto	Órganos centrales	Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos	Centros de Urgencias y Emergencias Sanitarias	Gerencia de Sector de Huesca	Gerencia de Sector de Barbastro	Gerencia de Sector de Teruel	Gerencia de Sector de Alcañiz	Gerencia de Sector de Zaragoza I	Gerencia de Sector de Zaragoza II	Gerencia de Sector de Zaragoza III	Gerencia de Sector de Calatayud	Total
101	76											76
120	2.417											2.417
121	2.571											2.571
130	346											346
160	1.244											1.244
161	62											62
165	20											20
180	-	1.495	9.154	49.208	31.984	40.797	24.781	58.762	159.730	110.354	20.831	507.095
182	-	156	3.974	17.672	14.995	11.130	9.316	19.853	65.397	48.941	7.003	198.438
183	-	-	89	1.494	436	415	-	1.864	146	2.624	-	7.069
184	-	99	49	464	543	99	52	192	65	458	93	2.114
185	-	302	4.752	15.545	11.225	11.116	7.879	18.150	51.366	36.823	6.126	163.284
186	-	597	4.691	24.923	17.064	18.153	11.737	29.096	87.776	62.062	9.464	265.562
187	-	-	-	2.366	-	2.299	-	1.668	13.490	11.271	-	31.095
TOTAL	6.736	2.649	22.710	111.672	76.246	84.009	53.764	129.585	377.971	272.533	43.517	1.181.393
	1%	0%	2%	9%	6%	7%	5%	11%	32%	23%	4%	100%

○ **Estado de liquidación del presupuesto de ingresos (en euros)**

EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS 2020					
Capítulo	Previsiones iniciales	Modific. créditos	Previsiones definitivas	D.R.N.	Pendiente de cobro
3. Tasas y otros ingresos	15.013.600	-	15.013.600	22.539.471	6.969.124
4. Transferencias corrientes	1.858.565.309	379.009.936	2.237.575.245	2.237.520.592	279.680.300
5. Ingresos patrimoniales	50.000	-	50.000	1.093.901	137.300
6. Inversiones reales	-	-	-	150	-
7. Transferencias de capital	58.913.027	10.643.668	69.556.695	44.881.340	-
TOTAL	1.932.541.936	389.653.604	2.322.195.540	2.306.035.454	286.786.724

EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS 2019					
Capítulo	Previsiones iniciales	Modific. créditos	Previsiones definitivas	D.R.N.	Pendiente de cobro
3. Tasas y otros ingresos	15.050.000	3.098.875	18.148.875	22.516.064	3.613.659
4. Transferencias corrientes	1.821.494.004	64.564.318	1.886.058.322	1.885.609.372	178.186.974
5. Ingresos patrimoniales	50.000	1.856.706	1.906.706	1.974.971	173.765
7. Transferencias de capital	33.474.744	17.787	33.492.531	33.487.843	31.788.638
TOTAL	1.870.068.748	69.537.686	1.939.606.435	1.943.588.249	213.763.036

Anexo II – Mapa sanitario de Aragón



Área de Salud Alcañiz. Comprende las Zonas de Salud de:

- Alcañiz
- Alcorisa
- Andorra
- Calaceite
- Calanda
- Cantavieja
- Caspe
- Híjar
- Maella
- Mas de las Matas
- Muniesa
- Valderrobres

Área de Salud Barbastro. Comprende las Zonas de Salud de:

- Abiego
- Aínsa
- Albalate de Cinca
- Barbastro
- Benabarre
- Berbegal
- Binéfar
- Castejón de Sos
- Fraga
- Graus
- Lafortunada
- Mequinenza
- Monzón Rural
- Monzón Urbana
- Tamarite de Litera

Área de Salud Calatayud. Comprende las Zonas de Salud de:

- Alhama de Aragón
- Ariza
- Ateca
- Calatayud Rural
- Calatayud Urbana
- Daroca
- Illueca
- Morata de Jalón
- Sabiñán
- Villaroya de la Sierra

Área de Salud Huesca. Comprende las Zonas de Salud de:

- Almudévar
- Ayerbe
- Berdún
- Biescas-Valle de Tena
- Broto
- Grañén
- Hecho
- Huesca Rural
- Jaca
- Los Olivos-Santo Grial

- Perpetuo Socorro
- Pirineos
- Sabiñánigo
- Sariñena

Área de Salud Teruel. Comprende las Zonas de Salud de:

- Albarracín
- Alfambra
- Aliaga
- Báguena
- Calamocha
- Cedrillas
- Cella
- Monreal del Campo
- Mora de Rubielos
- Mosqueruela
- Santa Eulalia del Campo
- Sarrión
- Teruel Centro
- Teruel Ensanche
- Utrillas
- Villel

Área de Salud Zaragoza I. Comprende las Zonas de Salud de:

- Actur Norte
- Actur Oeste
- Actur Sur
- Alfajarín
- Arrabal
- Avenida Cataluña-La Jota
- Barrio Jesús
- Bujaraloz
- Luna
- Parque Goya
- Santa Isabel
- Villamayor
- Zalfonada-Picarral
- Zuera

Área de Salud Zaragoza II. Comprende las Zonas de Salud de:

- Almozara
- Campo de Belchite
- Casablanca
- Fernando El Católico
- Fuentes de Ebro
- Hernán Cortés
- Independencia
- Las Fuentes Norte
- Madre Vedruna-Miraflores
- Rebolería
- Romareda-Seminario
- Sagasta-Ruiseñores
- San José Centro
- San José Norte
- San José Sur
- San Pablo
- Sástago

- Torre Ramona
- Torrero-La Paz
- Valdespartera-Montecanal
- Venecia

Área de Salud Zaragoza III. Comprende las Zonas de Salud de:

- Alagón
- Bombarda
- Borja
- Cariñena
- Casetas
- Delicias Norte
- Delicias Sur
- Ejea de los Caballeros
- Épila
- Gallur
- Herrera de los Navarros
- La Almunia de Doña Godina
- María de Huerva
- Miralbueno-Garrapinillos
- Oliver
- Sádaba
- Sos del Rey Católico
- Tarazona
- Tauste
- Univérsitas
- Utebo
- Valdefierro

Anexo III – Contratos > millón de euros y muestra de contratos

Contratos que superan el millón de euros

Adjudicatario	Procedimiento de adjudicación					Total general
	Abierto	Contratación centralizada	Derivado de acuerdo marco	Negociado	Simplificado	
GEDESEL S.L.	8.602.060	-	-	-	-	8.602.060
ACTIVE MEDICAL DISPONSABLE S.A.U.	8.507.179	-	-	-	-	8.507.179
ROCHE DIAGNOSTICS S.L.	5.599.639	245.400	-	-	-	5.845.039
GILEAD SCIENCES, SL	-	5.430.110	-	326.477	-	5.756.587
ENDESA ENERGIA S.A. UNIPERSONAL	-	4.598.234	89.338	-	-	4.687.572
MEDTRONIC IBERICA S.A.	3.796.313	-	-	114.000	-	3.910.313
LABORATORIOS HARTMANN S.A.	3.848.508	-	-	-	-	3.848.508
REMICA COMERCIALIZADORA S.A.	-	3.774.252	-	-	-	3.774.252
ABBOTT LABORATORIES S.A.	1.247.931	149.760	-	1.816.251	-	3.213.942
BAXTER SL	1.358.364	1.610.426	-	-	-	2.968.790
BOSTON_SCIENTIFIC IBERICA SA	2.948.100	-	-	756	-	2.948.856
LIFESCAN SPAIN S.L.	2.432.848	-	-	-	-	2.432.848
LABORATORIOS VIVHEALTHCARE, S.L.	-	2.159.225	-	-	-	2.159.225
ABBOTT MEDICAL ESPAÑA SA	1.751.600	-	-	3.300	-	1.754.900
BIOTRONIK SPAIN, S.A.	1.693.432	-	-	-	-	1.693.432
CRIVEL S.A.	1.616.799	-	-	-	-	1.616.799
MERCK , SL	-	1.418.139	-	-	-	1.418.139
ABBVIE SPAIN S.L.U.	-	1.412.766	-	-	-	1.412.766
BIOGEN SPAIN, S.L.U.	-	1.390.508	-	-	-	1.390.508
ACCIONA FACILTY SERVICES SA Y	-	1.313.625	-	-	-	1.313.625
SEQIRUS SPAIN, SL	-	-	1210770	-	-	1.210.770
LILLY S.A.	-	1.191.370	-	-	-	1.191.370
ROCHE DIABETES CARE SPAIN, S.L.U.	1.075.950	-	-	92.021	-	1.167.971
IDCQ HOSPITALES Y SANIDAD S.L.U.	-	536.300	-	574.500	-	1.110.800
EDWARDS LIFESCIENCES S.L.	1.077.423	-	-	407	-	1.077.830
AMGEN S.A. WTC BARCELONA	-	1.068.795	-	-	-	1.068.795
GRIFOLS MOVACO S.A.	15.687	720.000	-	332.460	-	1.068.147
WERFEN ESPAÑA S.A.U.	275.987	176.202	-	551.178	-	1.003.366
IMPORTE ADJUDICATARIOS > 1 MILLÓN	45.847.820	27.195.112	1.300.108	3.811.349	-	78.154.389

Muestra de contratos analizados

Nº orden	Adjudicatario	Objeto del contrato	Total
1	GEDESEL S.L.	ELECTRICIDAD	8.602.060,44
2	ACTIVE MEDICAL DISPONSABLE S.A.U.	BRAGAPAÑALES, ABSORBENTES Y COMPRESAS HIGIÉNICAS	8.507.179,14
3	ROCHE DIAGNOSTICS S.L.	MAT. NECESARIO TTAА SECCION SEROLOGIA DE MICRO-BIOLOGIA	1.404.367,78
4	ROCHE DIAGNOSTICS S.L.	MATERIAL PARA TT.AA. LABORATORIO DE BIOQUIMICA	4.195.271,35
5	GILEAD SCIENCES, SL	FARMACOS DE COMERCIALIZACION EXCLUSIVA	5.430.110,06
6	MEDTRONIC IBERICA S.A.	PROTESIS VALVULAR AORTICA PARA HEMODINAMICA	971.940,00
7	MEDTRONIC IBERICA S.A.	SUMINISTRO DE SUTURAS MECÁNICAS	1.417.237,48
8	LABORATORIOS HARTMANN S.A.	BRAGAPAÑALES, ABSORBENTES Y COMPRESAS HIGIÉNICAS	3.841.508,25
9	ABBOTT LABORATORIES S.A.	TTAA SEROLOGIA	1.247.930,60
10	BAXTER SL	DIALISIS PERITONEAL AMBULATORIA	1.093.006,63
11	BAXTER SL	SUM.DE ADHESIVOS, HEMOSTÁTICOS Y SELLANTES QUIRÚRGICOS	1.182.110,00
12	LIFESCAN SPAIN S.L.	SUMINISTRO DE TIRAS REACTIVAS	2.432.848,32
13	LABORATORIOS VIIVHEALTHCARE, S.L.	FARMACOS DE COMERCIALIZACION EXCLUSIVA	2.159.224,69
14	BIOTRONIK SPAIN, S.A.	MARCAPASOS Y ELECTRODOS	1.281.781,00
15	CRIVEL S.A.	MATERIAL NECESARIO PROC. QUIRURG. EXTRACCION CATARATA	1.418.678,60
16	MERCK , SL	FARMACOS DE COMERCIALIZACION EXCLUSIVA	1.418.139,27
17	ABBVIE SPAIN S.L.U.	FARMACOS DE COMERCIALIZACION EXCLUSIVA	1.412.765,73
18	BIOGEN SPAIN, S.L.U.	FARMACOS DE COMERCIALIZACION EXCLUSIVA	1.390.508,38
19	SEQIRUS SPAIN, SL	VACUNAS CON ADYUVANTE	860.000,00
20	ROCHE DIABETES CARE SPAIN, S.L.U.	SUMINISTRO DE TIRAS REACTIVAS	1.075.950,00
21	EDWARDS LIFESCIENCES S.L.	PROTESIS VALVULAR AORTICA PARA HEMODINAMICA	1.026.000,00
22	AMGEN S.A. WTC BARCELONA	FARMACOS DE COMERCIALIZACION EXCLUSIVA	1.068.795,08
23	FUJIFILM ESPAÑA, SA	ARRENDAMIENTO OPERATIVO S/OPCION DE COMPRA DE EQUIPOS DE END	997.999,68
24	BECKMAN COULTER SLU	TTAA MICROBIOLOGIA	765.833,24
25	NACATUR 2 ESPAÑA S.L.	SUMINISTRO DE JERINGAS Y AGUJAS CON SEGURIDAD	807.755,46
Importe contratos muestra			56.009.001,18
Total general			116.013.494,76
% de la muestra sobre el total del universo			48,28

Anexo IV – Tasa de temporalidad del Servicio Aragonés de Salud por categorías profesionales

Categorías	Fijos	Temporales	Total	Tasa Temporalidad
ALBAÑIL	1	5	6	83,3%
BIBLIOTECARIO	0	1	1	100,0%
CALEFACTOR	9	19	28	67,9%
CARPINTERO	2	7	9	77,8%
CELADOR	923	1.197	2.120	56,5%
COCINERO	36	31	67	46,3%
CONDUCTOR	27	65	92	70,7%
CONDUCTOR DE INSTALACIONES	43	75	118	63,6%
CONTROLADOR DE SUMINISTROS	9	0	9	0,0%
COORDINADOR DE ADMISIÓN	3	0	3	0,0%
COORDINADOR DE ÁREA MÉDICA	1	0	1	0,0%
COORDINADOR DE E.A.P.	108	11	119	9,2%
COORDINADOR DE ENFERMERIA DE E.A.P.	97	11	108	10,2%
COORDINADOR DE EQUIPOS DE A.P.	4	0	4	0,0%
COORDINADOR DE URGENCIAS	4	0	4	0,0%
COORDINADOR DE: ESAD, CCU, UME, SUAP	9	3	12	25,0%
COSTURERA	11	17	28	60,7%
DELINEANTE	0	1	1	100,0%
DIRECTOR DE ATENCIÓN PRIMARIA	8	0	8	0,0%
DIRECTOR DE ENFERMERÍA	13	0	13	0,0%
DIRECTOR DE ENFERMERÍA AT. PRIMARIA	8	0	8	0,0%
DIRECTOR DE ENFERMERÍA-061	1	0	1	0,0%
DIRECTOR DE GESTIÓN Y SS.GG.	1	0	1	0,0%
DIRECTOR DE GESTIÓN Y SS.GG. DE SECTOR	8	0	8	0,0%
DIRECTOR DE HOSPITAL	12	0	12	0,0%
DIRECTOR GERENTE	1	0	1	0,0%
DIRECTOR MÉDICO	1	0	1	0,0%
DIRECTOR/A	1	0	1	0,0%
ELECTRICISTA	3	40	43	93,0%
ENCARGADO	5	1	6	16,7%
ENCARGADO EQUIPO PERSONAL DE OFICIO	7	2	9	22,2%
ENFERMERA	3.007	4.086	7.093	57,6%
ENFERMERA DE ATENCION CONTINUADA EN AP.	133	201	334	60,2%
ENFERMERA EN FORMACIÓN - RESIDENTE 1º	49	0	49	0,0%
ENFERMERA EN FORMACIÓN - RESIDENTE 2º	35	0	35	0,0%
ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL	79	86	165	52,1%
ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO AT. PACIENTE	6	1	7	14,3%

Categorías	Fijos	Temporales	Total	Tasa Temporalidad
ENFERMERO/A ESP.ENF.FAMILIAR Y COMUN.	3	37	40	92,5%
FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA	1.394	974	2.368	41,1%
FARMACÉUTICO	5	6	11	54,5%
FARMACÉUTICO (FARMACIA HOSPITALARIA)	1	0	1	0,0%
FISIOTERAPEUTA	106	175	281	62,3%
FONTANERO	4	17	21	81,0%
FOTOGRAFO	0	1	1	100,0%
GERENTE DE SECTOR	5	0	5	0,0%
GOBERNANTA	24	3	27	11,1%
GRUPO ADMINISTRATIVO DE FUNCIÓN ADMVA.	190	85	275	30,9%
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO F. ADMVA.	1.091	557	1.648	33,8%
GRUPO DE GESTIÓN F. ADMVA.	52	1	53	1,9%
GRUPO TÉCNICO DE F. ADMVA.	17	1	18	5,6%
INGENIERO SUPERIOR	0	2	2	100,0%
INGENIERO TÉCNICO	5	7	12	58,3%
JARDINERO	0	1	1	100,0%
JEFE DE EQUIPO G.S.	59	7	66	10,6%
JEFE DE GRUPO G.S.	171	6	177	3,4%
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO	10	1	11	9,1%
JEFE DE SECCIÓN G.S.	78	3	81	3,7%
JEFE DE SERVICIO G.S.	34	2	36	5,6%
JEFE DE TALLER	12	3	15	20,0%
JEFE DE UNIDAD	1	0	1	0,0%
JEFE DE UNIDAD DE ADMISIÓN	4	0	4	0,0%
JEFE DE UNIDAD DE COCINA	2	0	2	0,0%
JEFE DE UNIDAD DE MANTENIMIENTO GRAL.	2	0	2	0,0%
JEFE DE UNIDAD DE URGENCIAS	11	0	11	0,0%
JEFE SECCIÓN S. (C/O)	4	0	4	0,0%
JEFE SECCIÓN S. (N/P)	173	0	173	0,0%
JEFE SERVICIO S. (C/O)	2	0	2	0,0%
JEFE SERVICIO S. (N/P)	105	0	105	0,0%
LABORAL ESTUDIANTE ENFERMERÍA	0	39	39	100,0%
LAVANDERA	4	78	82	95,1%
LICENCIADO EN FORMACIÓN - RESIDENTE 1º	263	0	263	0,0%
LICENCIADO EN FORMACIÓN - RESIDENTE 2º	219	0	219	0,0%
LICENCIADO EN FORMACIÓN - RESIDENTE 3º	221	0	221	0,0%
LICENCIADO EN FORMACIÓN - RESIDENTE 4º	212	0	212	0,0%
LICENCIADO EN FORMACIÓN - RESIDENTE 5º	44	0	44	0,0%
LIMPIADORA	1	20	21	95,2%
LOGOPEDA	3	6	9	66,7%

Categorías	Fijos	Temporales	Total	Tasa Temporalidad
MATRONA	168	103	271	38,0%
MECÁNICO	1	25	26	96,2%
MÉDICO DE ADMINISTRACIÓN SANITARIA	1	0	1	0,0%
MÉDICO DE ADMISIÓN Y DOC. CLÍNICA	10	2	12	16,7%
MÉDICO DE ATENCIÓN CONTINUADA EN A.P.	166	224	390	57,4%
MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA	1	3	4	75,0%
MÉDICO DE EMERGENCIAS	66	21	87	24,1%
MÉDICO DE FAMILIA	683	248	931	26,6%
MÉDICO DE REFUERZO	0	14	14	100,0%
MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA	128	86	214	40,2%
MÉDICO ESAD	5	1	6	16,7%
MÉDICO SUAP	15	28	43	65,1%
MONITOR	0	5	5	100,0%
ODONTOESTOMATÓLOGO	20	8	28	28,6%
OFICIAL PRIMERA CONDUCTOR	1	0	1	0,0%
OFICIAL PRIMERA OFICIOS VARIOS	4	0	4	0,0%
OFICIAL PRIMERA PELUQUERO	1	0	1	0,0%
OFICIAL SEGUNDA AYUDANTE DE COCINA	2	4	6	66,7%
OFICIAL SEGUNDA OFICIOS VARIOS	0	1	1	100,0%
OPERADOR MIR	1	0	1	0,0%
PEDIATRA DE ATENCIÓN PRIMARIA	131	57	188	30,3%
PELUQUERO	0	14	14	100,0%
PEÓN	2	6	8	75,0%
PEÓN ESPECIALIZADO	4	4	8	50,0%
PERS. ESPECIALIZADO DE SERV. DOMÉSTICOS	22	24	46	52,2%
PERSONAL SERVICIOS AUXILIARES	3	1	4	25,0%
PERSONAL TÉCNICO NO TITULADO	8	16	24	66,7%
PERSONAL TÉCNICO TITULADO GRADO MEDIO	6	24	30	80,0%
PERSONAL TÉCNICO TITULADO SUPERIOR	3	3	6	50,0%
PINCHE	150	331	481	68,8%
PINTOR	3	7	10	70,0%
PLANCHADORA	6	53	59	89,8%
PSICÓLOGO	1	0	1	0,0%
PSICÓLOGO ESP. PSICOLOGÍA CLÍNICA	12	6	18	33,3%
RESPONSABLE DE ENFERMERIA DE EQUIPOS A.P.	1	0	1	0,0%
SUBDIRECTOR DE ALTA TECNOLOGÍA	1	0	1	0,0%
SUBDIRECTOR DE COMPRAS Y LOGISTICA	1	0	1	0,0%
SUBDIRECTOR DE ENFERMERÍA	10	0	10	0,0%
SUBDIRECTOR DE GARANTÍA DE SERVICIO	1	0	1	0,0%
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DE SECTOR	14	0	14	0,0%

Categorías	Fijos	Temporales	Total	Tasa Temporalidad
SUBDIRECTOR DE INFRAESTRUCTURAS E INTEGR	1	0	1	0,0%
SUBDIRECTOR DESARROLLO E INTEG. NEGOCIO	1	0	1	0,0%
SUBDIRECTOR MÉDICO	18	0	18	0,0%
SUPERVISOR DE ÁREA FUNCIONAL	37	7	44	15,9%
SUPERVISOR DE UNIDAD	219	28	247	11,3%
T. CUIDADOS AUXILIARES ENFERMERÍA	2.043	3.553	5.596	63,5%
T.S. ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITOLOGÍA	24	69	93	74,2%
T.S. ESP. DOCUMENTACIÓN SANITARIA	12	16	28	57,1%
T.S. HIGIENE BUCODENTAL	12	12	24	50,0%
T.S. LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO	308	311	619	50,2%
T.S. MEDICINA NUCLEAR	5	5	10	50,0%
T.S. RADIODIAGNÓSTICO	224	190	414	45,9%
T.S. RADIOTERAPIA	14	39	53	73,6%
TAPICERO	0	1	1	100,0%
TÉCNICO AUXILIAR DE FARMACIA	31	101	132	76,5%
TÉCNICO DE GESTIÓN DE SISTEMAS Y T.I.	3	14	17	82,4%
TÉCNICO DE SALUD PÚBLICA	7	2	9	22,2%
TÉCNICO ESPECIALISTA DE SISTEMAS Y T.I.	14	18	32	56,3%
TÉCNICO SUPERIOR DE SISTEMAS Y T.I.	11	13	24	54,2%
TELEFONISTA	53	57	110	51,8%
TERAPEUTA OCUPACIONAL	25	26	51	51,0%
TRABAJADOR SOCIAL	74	114	188	60,6%
TOTAL GENERAL	13.985	13.787	27.772	49,64%

ÍNDICE DEL BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES DE ARAGÓN

1. PROCEDIMIENTOS LEGISLATIVOS
 - 1.1. Proyectos de Ley
 - 1.1.1. Aprobados
 - 1.1.2. En tramitación
 - 1.1.3. Rechazados
 - 1.1.4. Retirados
 - 1.2. Propositiones de Ley
 - 1.2.1. Aprobadas
 - 1.2.2. En tramitación
 - 1.2.3. Rechazadas
 - 1.2.4. Retiradas
 - 1.3. Iniciativas legislativas populares
 - 1.3.1. Aprobadas
 - 1.3.2. En tramitación
 - 1.3.3. Rechazadas
 - 1.3.4. Retiradas
 - 1.4. Procedimientos legislativos especiales
 - 1.4.1. Lectura única
 - 1.4.1.1. Aprobados
 - 1.4.1.2. En tramitación
 - 1.4.1.3. Rechazados
 - 1.4.1.4. Retirados
 - 1.4.2. Proyecto de Ley de Presupuestos
 - 1.4.2.1. Aprobado
 - 1.4.2.2. En tramitación
 - 1.4.2.3. Rechazado
 - 1.4.2.4. Retirado
 - 1.4.3. Reforma del Estatuto de Autonomía
 - 1.4.3.1. Aprobada
 - 1.4.3.2. En tramitación
 - 1.4.3.3. Rechazada
 - 1.4.3.4. Retirada
 - 1.4.4. Procedimientos legislativos ante las Cortes Generales
 - 1.4.4.1. Aprobados
 - 1.4.4.2. En tramitación
 - 1.4.4.3. Rechazados
 - 1.4.4.4. Retirados
 - 1.4.4.5. Caducados
 - 1.4.5. Delegaciones legislativas
 - 1.4.5.1. Comunicación del uso de la delegación legislativa
 - 1.4.5.2. Control del uso de la delegación legislativa
 - 1.4.6. Decretos Leyes
 - 1.5. Reglamento y resoluciones interpretativas
 - 1.5.1. Reglamento
 - 1.5.2. Resoluciones interpretativas
2. PROCEDIMIENTOS DE INVESTIDURA Y RESPONSABILIDAD POLÍTICA
 - 2.1. Sesión de investidura
 - 2.2. Moción de censura
 - 2.3. Cuestión de confianza
3. PROCEDIMIENTOS DE CONTROL E IMPULSO
 - 3.1. Propositiones no de Ley
 - 3.1.1. Aprobadas
 - 3.1.1.1. En Pleno
 - 3.1.1.2. En Comisión
 - 3.1.2. En tramitación
 - 3.1.2.1. En Pleno
 - 3.1.2.2. En Comisión
 - 3.1.3. Rechazadas
 - 3.1.3.1. En Pleno
 - 3.1.3.2. En Comisión
 - 3.1.4. Retiradas
 - 3.1.5. Caducadas
 - 3.2. Interpelaciones
 - 3.2.1. En tramitación
 - 3.2.2. Retiradas
 - 3.3. Mociones
 - 3.3.1. Aprobadas
 - 3.3.1.1. En Pleno
 - 3.3.1.2. En Comisión
 - 3.3.2. En tramitación
 - 3.3.2.1. En Pleno
 - 3.3.2.2. En Comisión
 - 3.3.3. Rechazadas
 - 3.3.3.1. En Pleno
 - 3.3.3.2. En Comisión
 - 3.3.4. Retiradas
 - 3.4. Preguntas
 - 3.4.1. Para respuesta oral
 - 3.4.1.1. En Pleno
 - 3.4.1.2. En Comisión
 - 3.4.1.3. En Diputación Permanente
 - 3.4.1.4. Retiradas
 - 3.4.2. Para respuesta escrita
 - 3.4.2.1. Preguntas formuladas
 - 3.4.2.2. Respuestas
 - 3.4.2.3. Retiradas
 - 3.5. Comparecencias
 - 3.5.1. De miembros del Gobierno de Aragón
 - 3.5.1.1. En Pleno
 - 3.5.1.2. En Comisión
 - 3.5.2. De autoridades, funcionarios y otras personas
 - 3.5.3. De colectivos y otras personas físicas o jurídicas
 - 3.5.4. Retirada de solicitudes de comparecencia
 - 3.6. Comunicaciones de la DGA
 - 3.6.1. Comunicaciones
 - 3.6.2. Propuestas de resolución
 - 3.6.3. Resoluciones aprobadas
 - 3.7. Planes y programas remitidos por la DGA
 - 3.7.1. Planes y programas
 - 3.7.2. Propuestas de resolución
 - 3.7.3. Resoluciones aprobadas
 - 3.8. Debate sobre el estado de la Comunidad Autónoma
 - 3.8.1. Comunicación del Presidente de la Diputación General
 - 3.8.2. Propuestas de resolución
 - 3.8.3. Resoluciones aprobadas
 - 3.9. Comisiones de investigación
 - 3.10. Comisiones especiales de estudio
 - 3.11. Ponencias especiales
4. PROCEDIMIENTOS RELATIVOS A OTRAS INSTITUCIONES Y ÓRGANOS
 - 4.1. Tribunal Constitucional
 - 4.2. Tribunal de Cuentas
 - 4.3. Procedimientos ante otros órganos del Estado
 - 4.4. Otras instituciones y órganos

5. CONVENIOS DE GESTIÓN Y ACUERDOS DE COOPERACIÓN
 - 5.1. Convenios y acuerdos
 - 5.2. Ratificación

6. ELECCIONES, DESIGNACIONES Y PROPUESTAS DE NOMBRAMIENTO
 - 6.1. Senadores en representación de la Comunidad Autónoma
 - 6.2. Justicia de Aragón
 - 6.3. Auditor General
 - 6.4. Vocales de la Junta Electoral
 - 6.5. Terna del Tribunal Superior de Justicia de Aragón
 - 6.6. Consejo Asesor de RTVE en Aragón
 - 6.7. Consejo de la Corporación Aragonesa de Radio y Televisión
 - 6.8. Otras designaciones y propuestas de nombramiento

7. ACTAS
 - 7.1. De Pleno
 - 7.2. De Diputación Permanente
 - 7.3. De Comisión

8. COMPOSICIÓN DE LOS ÓRGANOS DE LA CÁMARA
 - 8.1. Mesa
 - 8.2. Grupos Parlamentarios
 - 8.3. Diputación Permanente
 - 8.4. Comisiones
 - 8.5. Ponencias

9. ORGANIZACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN PARLAMENTARIA
 - 9.1. Organización y normas de funcionamiento
 - 9.2. Régimen interior
 - 9.3. Personal
 - 9.4. Otros

10. JUSTICIA DE ARAGÓN
 - 10.1. Informe anual
 - 10.2. Informes especiales
 - 10.3. Organización y normas de funcionamiento
 - 10.4. Régimen interior

11. TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE ARAGÓN

12. CÁMARA DE CUENTAS
 - 12.1. Informe anual
 - 12.2. Otros informes
 - 12.3. Organización y normas de funcionamiento
 - 12.4. Régimen interior

13. OTROS DOCUMENTOS
 - 13.1. Cuenta General de la Comunidad Autónoma
 - 13.1.1. Aprobada
 - 13.1.2. En tramitación
 - 13.1.3. Rechazada
 - 13.2. Expedientes de modificación presupuestaria
 - 13.2.1. Aprobados
 - 13.2.2. En tramitación
 - 13.2.3. Rechazados
 - 13.2.4. Retirados
 - 13.3. Resoluciones de modificaciones presupuestarias
 - 13.4. Otros documentos