



FISCALIZACIÓN DEL ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS GASTOS NO SANITARIOS DE FUNCIONAMIENTO DE LOS PRINCIPALES HOSPITALES PÚBLICOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA

Se trata de una auditoría de tipo operativo, cuyo análisis de eficiencia se ha centrado en el estudio comparado de los mismos gastos en los cinco principales hospitales, así como su evolución temporal. Para ello se desarrolla una serie de indicadores que permiten una evaluación del peso de los gastos determinados en función de magnitudes significativas de funcionamiento.

El informe provisional fue remitido a la Consejería de Sanidad, así como a la Gerencia Regional de Salud y a los directores gerentes de los complejos asistenciales universitarios de Burgos, León y Salamanca y de los hospitales y Universitario Río Hortega y Clínico Universitario de Valladolid, sin que hayan presentado alegaciones. Los resultados del trabajo se concretan en un total de 16 conclusiones.

Los Centros de Referencia de Atención Especializada (CRAE) que han sido fiscalizados son el Complejo Asistencial Universitario de Burgos (CAUBU); el Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE); el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA); el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid (HURH) y el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV).

La gestión del NHBU se realiza mediante un sistema de gestión público-privada que incluye la obra de construcción del hospital y sus instalaciones accesorias, así como su explotación para la prestación de servicios no asistenciales. Ello implica que de la contabilidad de la Comunidad no resulta posible obtener el importe de los gastos de funcionamiento no sanitarios, al no poderse discriminar dentro de las facturas abonadas por la Gerencia Regional de Salud los gastos objeto de esta fiscalización. La retribución de la Gerencia al contratista durante el periodo 2013-2017 asciende a 400 millones de euros.

Sin considerar el CAUBU, todos los años los CRAE ejecutan más de la mitad del total del gasto de atención especializada de la Comunidad, con porcentajes que oscilan entre el 55% de 2013 y el 59% de 2017, y uno medio del 57% para los cinco años objeto de la fiscalización. Igualmente significativo es el incremento de gasto ejecutado, pues en el caso de los CRAE ha sido de un 36% en 2017 respecto de 2013, mientras que en el conjunto de la atención especializada fue de un 27%.

El gasto real realizado por el conjunto de los cuatro CRAE considerados, durante dicho periodo, e imputable al subprograma "Atención Especializada", asciende a 6.128 millones de euros. En dicho montante destacan los gastos de personal que suponen un 55% del total y los realizados en el Capítulo II en bienes y servicios corrientes con un porcentaje del 45%.

En los acumulados de los cinco años consta una diferencia entre gastos reales y obligaciones presupuestarias reconocidas de 39 millones de euros que representa el 0,6% del primero. Sin embargo esta diferencia presenta variaciones dispares en los años del periodo analizado.



Sin el CAUBU, el gasto real imputable a los diferentes CRAE se ha incrementado en 2017 en un 17% respecto a 2013, pasando de 1.124 millones de euros a 1.318 millones, siendo el CAUSA, con un 22%, el que mayor incremento ha experimentado frente al 7% del CAUBU. También es el CAUSA el que en términos absolutos realiza un mayor gasto en todos los ejercicios, con un peso del 25% del total en 2017, seguido del CAULE con un 23%, el HCUV con un 19%, el CAUBU con 18% y finalmente el HURH con un 16%.

El Capítulo II de gasto de los cuatro CRAE considerados presenta un comportamiento similar al expuesto para la ejecución de todo el presupuesto, con un gasto obligado que muestra una elevada volatilidad de un ejercicio a otro frente a un gasto real más estable.

El gasto de los subconceptos seleccionados como de funcionamiento no sanitario, suma, para el periodo estudiado, y para el conjunto de los CRAE excluyendo del CAUBU al NHBU, 435 millones de euros, cantidad que en relación con los 2.727 millones de euros dedicados a la de atención especializada dentro del capítulo II, representa el 16% del gasto.

De manera individual, la importancia de estos gastos en el capítulo difiere de unos complejos a otros. Así, en el CAULE es de un 18%, en el CAUSA del 18%, en el HURH de un 20%, en el HCUV del 18%.

Recomendaciones. El Consejo de Cuentas realiza seis recomendaciones. Entre ellas, la Gerencia Regional de Salud (GRS) y/o las Gerencias de Asistencia Sanitaria (GAS) deberían elaborar planes de gestión integrales o individuales de los principales bienes o servicios (energía eléctrica, gas, agua, vestuario, lavandería, productos alimenticios, limpieza, etc.).

Como actuación previa a la redacción de los dichos planes, la GRS debería contratar servicios especializados de asistencia técnica para la elaboración de planes de eficiencia energética que incluyan una auditoria energética, además de propuestas debidamente fundamentadas, justificadas y valoradas, de cara a conseguir una mayor racionalización del uso y aprovechamiento energético de las instalaciones de los edificios bajo su dependencia.

En particular en el CAUSA y el HCUV, se deberían realizar actuaciones de renovación de instalaciones y equipos de cara a su optimización.

La GRS debería ampliar a más bienes y servicios el sistema de contratación centralizada mediante la tramitación de expedientes que impliquen la selección de un único proveedor para todos los centros, o bien mediante la celebración de acuerdos marco con una o varias empresas estableciendo los términos a los que habrán de ajustarse las adjudicaciones de los contratos basados en él. Del mismo modo se debería promover la adhesión a acuerdos marco estatales a través de la central de contratación de la Administración del Estado.

Finalmente, la GRS debería obtener información de la sociedad concesionaria del NHBU relativa a los diferentes gastos de funcionamiento no sanitarios del Capítulo II para así poder efectuar análisis comparativos y homogéneos entre los diferentes CRAES.