

Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat

Exercicis 1990-1993
Informe 02/94-F



Sindicatura de Comptes
de Catalunya

A Barcelona, el dia 25 de gener de 1995, reunit el Ple de la Sindicatura de Comptes de Catalunya, sota la presidència del Síndic Major, Sr. Ferran Termes i Anglès, amb l'assistència dels Síndics Srs. Manuel Cardeña i Coma, Josep M. Carreras i Puigdemolas, Marià Nicolàs i Ros, Jordi Petit Fontserè, Eudald Travé i Montserrat i Xavier Vela i Parés, actuant-hi com a Secretari General de la Sindicatura, Sr. Ramon Planas i Font, i com a ponent el Síndic Sr. Xavier Vela i Parés, s'acorda aprovar, amb deliberació prèvia, l'Informe 02/94-F referent a l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat, corresponent als exercicis 1990-1993.

ÍNDEXpàg.

1. INTRODUCCIÓ	1
1.1. OBJECTE I ABAST DE L'INFORME	1
1.1.1. MOTIUS I BASE LEGAL	1
1.1.2. METODOLOGIA I LIMITACIONS	2
1.2. INCORPORACIÓ DE L'HOSPITAL A LA XHUP	3
1.2.1. ORIGEN I DESENVOLUPAMENT DE LA XHUP	3
1.2.2. INCORPORACIÓ A LA XHUP	5
1.2.3. CONCERTS I ACTUALITZACIONS	5
1.2.4. CREACIÓ DEL CONSORCI (DECRET 240/1991 D'11 DE NOVEMBRE)	12
1.2.5. ORGANITZACIÓ ADMINISTRATIVA ACTUAL	15
2. ANÀLISI DELS FETS EXAMINATS	19
2.1. LES APORTACIONS EN FORMA DE SUBVENCIONS	19
2.1.1. ORIGEN I JUSTIFICACIÓ DE LES SUBVENCIONS	19
2.1.2. MODALITATS DE SUBVENCIONS	20
2.1.3. LES SUBVENCIONS A L'HOSPITAL DE LA CREU ROJA DE L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	20
2.1.4. VERIFICACIONS DEL PROCÉS	21
3. LA SITUACIÓ ACTUAL DE L'ENTITAT	28
3.1. NIVELL DE PRESTACIÓ DE SERVEIS	28
3.1.1. NIVELL I CLASSIFICACIÓ DE L'HOSPITAL	28
3.1.2. CANVIS QUE HAN PROPICIAT LES SUBVENCIONS	29
3.1.3. L'ACTIVITAT ASSISTENCIAL	31
3.1.4. EL VOLUM D'ACTIVITATS. LA FACTURACIÓ	32
3.1.5. PROJECTES DE FUTUR	33
4. CONCLUSIONS	35

ABREVIATURES:

CMBD-AH:	Conjunt Mínim Bàsic de Dades de l'Alta Hospitalària
DMS:	Desenvolupament del Mapa Sanitari
ICS:	Institut Català de la Salut
LLOSC:	Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya
OTATM:	Oficina Tècnica d'Avaluació de Teconologia Mèdica
PRH:	Pla de Reordenació Hospitalària
SCS:	Servei Català de la Salut
SIDA:	Síndrome d'Immunodeficiència Adquirida
UBA:	Unitat Bàsica Assistencial
XHUP:	Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública

1. INTRODUCCIÓ

1.1. OBJECTE I ABAST DE L'INFORME

1.1.1. MOTIUS I BASE LEGAL

Dins el conjunt de subvencions atorgades per les Entitats Gestores de la Seguretat Social a diversos hospitals de la XHUP entre 1990 i 1993 n'hi figuren sis atorgades a l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat que totalitzen 323 MPTA.

Durant aquest període es produí un canvi important en la titularitat del susdit Hospital. Va passar de mans de l'Assemblea de la Creu Roja a ser gestionat per un Consorci de nova creació format per la Generalitat de Catalunya i la Creu Roja amb unes quotes de govern i responsabilitat del 60% i el 40% respectivament, segons que es desprèn de la composició del Consell de Govern establert en els Estatuts.

L'objectiu d'aquest informe és la fiscalització de la tramitació i pagament de les susdites subvencions.

La base legal de la fiscalització de les subvencions, ve donada per l'article 2.1. de la Llei de la Sindicatura de Comptes de Catalunya 6/1984 de 5 de març, modificada per la Llei 15/1991 de 4 de juliol.

El susdit article enumera les funcions de la Sindicatura de Comptes i en el seu apartat b) especifica:

"b) Fiscalitzar les subvencions, els crèdits i els ajuts amb càrrec als pressupostos dels ens públics (..)"

De bell nou, en el seu apartat h) insisteix:

"h) Fiscalitzar el grau de compliment dels objectius proposats en els diversos programes pressupostaris i en les memòries de les subvencions, dels crèdits, de les ajudes i dels avals, i indicar, si s'escau, les causes de l'incompliment".

Pel que fa a l'assumpció de les obligacions inherents a la participació de la Generalitat de Catalunya en el Consorci per a la gestió de l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat, correspon a la Sindicatura, segons l'article 2.1. de la Llei mencionada:

1. INTRODUCCIÓ

"a) Fiscalitzar l'activitat econòmico-financera del sector públic de Catalunya, vetllant perquè s'ajusti a l'ordenament jurídic.
(...)

c) Fiscalitzar els contractes subscrits per l'Administració de la Generalitat i altres ens del sector públic indicats per l'article 5 en els casos en què sigui establert així o en què la Sindicatura de Comptes ho consideri convenient.
(...)

g) Analitzar la utilització dels recursos disponibles atenent criteris d'eficiència i formular les propostes que tendeixin a millorar els serveis prestats pel sector públic de Catalunya".

1.1.2. METODOLOGIA I LIMITACIONS

Les tasques que han donat lloc a la redacció del present informe s'han desenvolupat en relació a dos períodes ben diferenciats separats per la constitució, l'any 1992, del Consorci per la gestió de l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat, segons que s'ha dit en l'apartat anterior.

PERÍODE ANTERIOR AL CONSORCI

Pel que fa al període anterior a la constitució del Consorci, la tasca de revisió s'ha centrat en l'examen dels expedients de les subvencions.

S'ha revisat a les dependències de l'Administració Sanitària la documentació continguda en cada un dels expedients tramitats per l'extinta Direcció General d'Ordenació i Planificació Sanitària i per l'actual Servei Català de la Salut, incloent la documentació comptable generada en cada cas.

Igualment, a les oficines de l'Hospital s'han revisat els plans d'inversió, les factures i la resta de documentació corresponents a cada un dels susdits expedients. També s'ha comprovat l'estat material de les ampliacions i reformes realitzades amb càrrec a les subvencions referenciades.

La Gerència de l'Hospital ha posat a disposició de la Sindicatura els informes de les respectives auditories sobre comptes anuals realitzades per la firma Ernst & Young per als exercicis econòmics de 1986 a 1991.

PERÍODE POSTERIOR A LA CREACIÓ DEL CONSORCI

Pel que fa als expedients de subvencions, s'han realitzat les mateixes comprovacions descrites per al període anterior, tant a les dependències de l'Administració sanitària com a les de l'Hospital.

1.2. INCORPORACIÓ DE L'HOSPITAL A LA XHUP

1.2.1. ORIGEN I DESENVOLUPAMENT DE LA XHUP

Catalunya va rebre les transferències en matèria de serveis sanitaris a principis de la dècada dels anys 80. Des de llavors, l'assistència sanitària pública ha sofert una sèrie de canvis originats tant per les modificacions en els propis centres sanitaris, especialment en els hospitals, com per les variacions en el seu entorn.

El sistema sanitari català presentava, dins el conjunt de l'Estat espanyol, una sèrie de peculiaritats que el feien i el fan, sensiblement diferent. La més característica, i molts cops esmentada, és la d'un sector de la Seguretat Social que no representava més del 34% del total de llits hospitalaris de malalts aguts.

Les accions iniciades des del moment dels traspassos varen anar ja encaminades a ordenar els serveis sanitaris d'acord amb la seva especial configuració. Així l'ordre de regulació de l'acció concertada (20 de novembre de 1981) i l'ordre d'acreditació de centres (21 de novembre de 1981) van ser eines emprades per tal d'aconseguir i garantir una correcta i homologable qualitat entre els diferents centres, al mateix temps que una equitat en la distribució de recursos.

La Llei 12/1983, que va crear l'Institut Català de la Salut (ICS) com a entitat gestora dels serveis i les prestacions sanitàries pròpies de la Generalitat i de les transferències de la Seguretat Social, introduïa per primera vegada en el sistema sanitari català els conceptes de gestió i planificació.

A Catalunya, el primer exercici formal de planificació es va realitzar l'any 1983, mitjançant la publicació del Desenvolupament del Mapa Sanitari (DMS), amb un horitzó d'actuació situat a deu anys vista. Prèviament s'havia portat a terme un estudi de les instal·lacions sanitàries existents, el fruit del qual constituí el Mapa Sanitari de Catalunya.

1. INTRODUCCIÓ

Al 1985, el procés d'ordenació territorial i de millora de la qualitat de les estructures hospitalàries, així com l'impuls al desenvolupament i consolidació dels hospitals comarcals, es van concretar en la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP).

Mitjançant el Decret 202/1985 de 15 de juliol, es va constituir aquesta Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública, per tal d'institucionalitzar una realitat existent, per donar estabilitat als centres i, en definitiva, per equiparar als diferents establiments en l'execució de la política sanitària del Govern de la Generalitat.

Amb la creació formal de la XHUP, el Departament de Sanitat i Seguretat Social va definir de manera explícita la seva visió de la planificació hospitalària. Aquesta limitació de l'oferta de serveis públics a aquest conjunt d'hospitals, manifestava un compromís per part del Departament pel que fa a la supervivència dels centres i exigia, com a contrapartida, la corresponsabilització per part d'aquests en relació a l'assistència als ciutadans.

Una de les principals característiques d'aquesta Xarxa va ser la gran proporció de llits hospitalaris propietat d'entitats públiques i privades diferent de l'Institut Català de la Salut, en una relació aproximada de dos a un.

El resultat va ser una xarxa estable d'aproximadament 17.000 llits d'atenció a malalts aguts, distribuïts per tota la geografia catalana i agrupats en tres grans grups d'hospitals:

- 1- Hospitals Generals Bàsics o Comarcals, que atenen la majoria de les patologies de la seva àrea d'influència.
- 2- Hospitals de Referència, que actuen a més a més com a receptors d'aquells processos que, per la seva complexitat, no poden ser atesos en els anteriors.
- 3- Centres d'alta tecnologia.

Al 1986 el Pla de Reordenació Hospitalària (PRH) va suposar la formalització d'aquestes actuacions, amb una perspectiva d'allò que hauria de ser la xarxa durant el període 1986-1991.

1.2.2. INCORPORACIÓ A LA XHUP

El Decret 202/85, que havia creat la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública, estableix que el Departament de Sanitat i Seguretat Social havia de determinar el nivell de participació assistencial de cada Hospital en la Xarxa, a la qual només podrien integrar-s'hi els centres hospitalaris compresos dins el desplegament del mapa sanitari de Catalunya.

La integració exigia l'acreditació prèvia i l'establiment d'un Conveni amb l'ICS.

D'altra banda s'exigien uns requisits mínims referits a l'adopció d'un sistema de comptabilitat analítica i d'un pla de comptes especial per a centres hospitalaris, subministrament d'un conjunt d'indicadors de gestió als que subjectar-se, informació d'ingressos i altes, establiment d'una unitat interna de control de qualitat, auditories anuals, i plans triennals sobre inversions i recursos humans.

L'annex del Decret 202/85 detallava la composició, -aleshores- de la XHUP, amb el detall de tots els establiments classificats dins les respectives Àrees de Gestió. L'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat hi apareixia inclòs dins l'Àrea de Gestió núm.5 de la Costa de Ponent.

1.2.3. CONCERTS I ACTUALITZACIONS

A efectes del present informe resultarà operatiu cercar els antecedents de la relació contractual entre l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet i l'Administració Sanitària catalana en el primer concert signat amb posterioritat al Decret 202/1985 de creació de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP), l'aparició de la qual canvià substancialment el tipus d'acords anteriors.

les pautes per als nous concerts inspirats en els principis de la XHUP foren establertes mitjançant un conjunt d'ordres del Departament de Sanitat i Seguretat Social promulgades a finals d'abril de 1986.

Les ordres de 23 i 24 d'abril establiren, respectivament, la nova classificació dels establiments hospitalaris en tres nivells (bàsics, de referència i d'alta tecnologia) i les condicions d'integració a la Xarxa.

1. INTRODUCCIÓ

L'Ordre de 25 d'abril de 1986 sobre assistència sanitària concertada, proposava la racionalització hospitalària, amb noves mesures de regulació dels concerts per a la prestació de serveis sanitaris en els aspectes administratius, econòmics i assistencials.

Per Ordre de 26 d'abril de 1986, es fixaren els nous valors de les unitats bàsiques de pagament per aquella anualitat, referides a la nova classificació per nivells. Eren:

1.2.A.

Nivell de catalogació	Tarifa (PTA/estada)
A. Hospitals Generals Bàsics	9.000
B. Hospitals Generals de referència	13.000
C. Hospitals Generals d'alta tecnologia	18.000

CONCERT D'INCORPORACIÓ A LA XHUP

En aquest context, en data 25 de maig de 1986 i amb efectes de primer de gener del mateix any, el Director General de l'ICS i el Gerent de l'Hospital de la Creu Roja, a proposta de l'Àrea de gestió de la Costa de Ponent, signaren un nou Concert.

El Concert comprenia els règims assistencials ambulatori i hospitalari. S'establí per una durada de tres anys i pròrroga tàcita encara que les prestacions concertades i les tarifes de facturació figuraven dins una clàusula addicional sotmesa a renovació anual.

La susdita clàusula addicional establia el contingent de les prestacions assistencials concertades, les tarifes, i el sistema de facturació i pagament.

El contingent d'assistència global concertada (hospitalària i ambulatoria) per a l'anualitat inicial fou de 99.803 Unitats Bàsiques d'Assistència (UBA). Aquesta mesura, convencional, es refereix al concepte d'estada diària d'internament hospitalari i comprèn les prestacions assistencials ordinàries.

El centre garantia l'atenció hospitalària per a 8.206 malalts amb estada mitjana de 9 dies ($8.206 \times 9 = 73.854$ UBA).

Pel que fa a l'assistència ambulatoria es fixava un límit del 26% del total d'UBA previstes pel centre ($26\% \text{ s}/99.803 = 25.949$ UBA).

El barem de les contraprestacions ambulatories expressat en proporcions d'UBA era el següent:

1.2.B.

primera visita	40%
visita successiva	20%
urgència	50%
intervenció ambulatoria	75%
hospitalització de dia	75%

D'acord amb l'establert per l'Ordre de 26 d'abril de 1986, corresponia al centre, en virtut de la seva classificació com de nivell B, la tarifa de 13.000 PTA/UBA.

El nou procediment de facturació i pagament, de periodicitat mensual, es bastia sobre dos components: una part fixa, equivalent al 75% de l'activitat global concertada (les 99.803 UBA), i una part variable consistent en el 25% de les estades hospitalàries i l'assistència ambulatoria reals del mes facturat.

Els dos darrers supòsits, basats en prestacions realitzades, quedaven sotmesos als límits preestablerts. Les estades hospitalàries reals no podien excedir els 9 dies de mitjana i les prestacions ambulatories que excedissin el màxim concertat s'havien de valorar a la quinta part de la tarifa.

El Concert es complementava amb dos annexos. El primer, establia un règim especial de faltes, sancions i procediments. El segon, consistia en una tarifa per la facturació de serveis complementaris no inclosos en les prestacions generals (electroencefalogrames, ecografies obstètriques i d'altres tipus, pròtesis quirúrgiques no recuperables i activitats de rehabilitació).

ACTUALITZACIONS I NOUS CONCERTS

Durant els anys 1987 i 1988 s'afegiren al Concert de 1986 clàusules addicionals que actualitzaren les UBA globals concertades, l'assistència hospitalària garantida, l'estada mitjana, la proporció d'assistència ambulatoria i la tarifa vigent.

L'any 1989 coincidiren la fi del termini de tres anys de vigència del Concert, amb la creació de la Direcció General de Recursos Econòmics de la Seguretat Social, a la qual es delegaren les facultats de concertació en substitució de l'ICS. Eren els primers passos del procés que portaria a la creació del Servei

1. INTRODUCCIÓ

Català de la Salut i a l'evolució de l'ICS com ens subministrador de serveis sanitaris (Llei 15/1990 d'Ordenació Sanitària de Catalunya). En conseqüència, en lloc d'acollir-se a la pròrroga tàcita prevista en el Concert de 1986, se'n signà un de nou, ajustat en línies generals a l'esquema de l'anterior ampliat i adaptat per les actualitzacions corresponents a la nova anualitat.

Durant els anys 1990 i 1991 foren signades les clàusules addicionals i els annexos que actualitzaven els volums de concertació i les corresponents condicions econòmiques.

CONCERT DE 1992

Arribats a 1992, novament al venciment trianual del Concert i ja consolidat el Servei Català de la Salut, es procedí al redactat d'un Concert amb nous continguts. En aquest cas, els contractants eren el Director del Servei Català de la Salut (SCS) i els representant legal del Consorci de l'Hospital de la Creu Roja d'Hospitalet. De la creació i característiques d'aquest Consorci, se n'ocupa aquest informe en el punt 1.3.4. subsegüent.

El nou Concert, signat el 23 de juliol de 1992, i efectes des de 1 de gener del mateix any, s'ajusta a l'Ordre del Departament de Sanitat i Seguretat Social de 30 de juny de 1992 reguladora de la contractació de la gestió de serveis sanitaris en règim de concert. Aquesta Ordre, feta per substituir la de 25 d'abril de 1986 sobre assistència sanitària concertada, recull els conceptes bàsics de salut pública que inspiren la LLOSC (Llei 15/1990 d'ordenació Sanitària de Catalunya) i compromet el centre en

"la prestació d'assistència sanitària de cobertura pública a aquells pacients que requereixen atenció hospitalària aguda i el desenvolupament, a més de les tasques estrictament assistencials, de funcions de promoció, medicina preventiva, recerca clínica i epidemiològica i docència, d'acord amb les directrius del Servei Català de la Salut".

Juntament amb aquest objectiu d'extensió dels serveis més enllà del clàssic contingut assistencial de la sanitat pública, es defineix un altre objectiu consistent en la creació d'un marc estable de cooperació capaç de fornir informació sanitària i econòmica útil com instrument bàsic d'una creixent eficiència i qualitat de la XHUP.

L'articulat del Concert presenta alguns aspectes que mereixen ser mencionats.

La presència creixent d'activitat ambulatoria als hospitals de la XHUP obliga a definir que el personal sanitari de la Seguretat Social que desenvolupi tasques dins dependències hospitalàries hagi de sotmetre's a la dependència funcional de la direcció del centre.

La introducció d'alta tecnologia (alt cost d'inversió i gran especialització clínica) s'haurà de sotmetre a l'avaluació de la OTATM (Oficina Tècnica d'Avaluació de Tecnologia Mèdica).

El nou concert (tots els que es redacten a partir de 1992) obeeix a un esquema general de contracte-tipus que deixa els continguts concrets d'encàrrecs i contraprestacions per a les clàusules addicionals revisables anualment.

L'entitat contractada es compromet a aportar, dins el primer semestre de cada exercici el balanç i el compte de pèrdues i guanys de l'any anterior. Aquests estats hauran de presentar-se auditats si l'aportació del Servei Català de la Salut excedeix els 500 MPTA.

L'anterior compromís de coherència i coordinació s'estén a la definició de les estratègies del centre a mig i llarg termini.

El centre es compromet a elaborar i lliurar un conjunt d'informacions les més importants de les quals fan referència al "Conjunt Mínim Bàsic de Dades de l'Alta Hospitalària" (CMBD-AH) segons les previsions de l'Ordre de 23.11.90, les plantilles i règim laboral del personal i aportar a la "Central de Balanços" la informació necessària per possibilitar l'anàlisi econòmica de la XHUP. Aquesta informació serà tractada amb absoluta confidencialitat i només se'n facilitaran resultats agregats.

CLÀUSULES ADDICIONALS 1992

Fan referència a volums d'activitat previstos per assistència hospitalària i ambulatoria, per proves de suport i per pròtesis, valor de l'UBA per a l'annualitat de 1992 (21.230 PTA) i sistema de pagament, constituït per l'evolució del descrit en parlar del primer Concert d'incorporació a la XHUP (1986).

La clàusula addicional segona, regula un nou concepte, arbitrat pel SCS l'exercici de 1991 per tal d'aportar recolzament financer específic a determinats centres hospitalaris en virtut de les seves circumstàncies singulars (en el cas de l'Hospital de la Creu Roja d'Hospitalet, per haver esdevingut Hospital de referència).

1. INTRODUCCIÓ

El concepte emprat és el de "suport econòmic a les despeses produïdes per l'activitat assistencial" i, a més del supòsit que juga en aquest cas, el SCS ve fent aportacions a d'altres establiments en raó de diferents circumstàncies, com l'aïllament geogràfic, la dimensió improductiva, el procés de posada en funcionament, la reordenació d'activitats o l'especialització en altes tecnologies.

CLÀUSULES ADDICIONALS 1993

Incorporen el contingut del Pla de Salut de Catalunya per al període 1993 a 1995 i incorpora nous elements en forma d'objectius, com la millora de satisfacció dels usuaris (supressió de barreres administratives, informació i atenció a suggeriments, reclamacions, etc.), la millora de l'eficiència i la qualitat dels serveis (normalització, prioritats, tractaments alternatius, detecció precoç de malalties, etc.), la formació continuada dels professionals, la recerca, la coordinació de serveis i nivells assistencials, d'acord amb la Regió Sanitària i la producció d'informació sanitària i especialment el Conjunt Mínim de Base de Dades de l'Alta Hospitalària (CMDB-AH) i llistes d'espera.

El sistema de pagament es manté inalterat, si bé se'n millora la seva descripció i regulació.

Apareix un dels nous elements promoguts pel Pla de Salut de Catalunya i referit a les prestacions "d'unitat de curta estada". S'encarrega al centre un volum important (fins a 110 intervencions) de cirurgia de la cataracta, per a la qual s'estableix un preu mig de 150.000 PTA per intervenció, pròtesi inclosa.

1.2.C.

QUADRE RESUM DE LES MAGNITUDS BÀSIQUES DELS SUCCESSIUS CONCERTS ENTRE EL DEPARTAMENT DE SANITAT I L'HOSPITAL DE LA CREU ROJA								
	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Activitat total concertada (UBA)	99.803	116.250	118.577	124.817	128.998	132.423	134.174	133.920
Assistència hospitalària (UBA)	73.854	83.700	80.040	81.880	83.720	84.751	85.050	84.420
Estada mitjana	9,0	9,3	9,2	9,2	9,2	9,2	9,0	9,0
Assistència ambulatoria								
% sobre activitat total	26,0	28,0	32,5	34,4	35,1	36,0	36,6	37,0
UBA facturables (1)	25.949	32.550	38.537	42.937	45.278	47.672	49.124	49.500
Tarifa nivell B (PTA/UBA)	13.000	13.650	14.900	15.720	17.100	19.300	21.230	22.190
Proves de suport								
Nombre d'UBA contractades	-	-	-	-	-	-	1.500	2.200
Tarifa (PTA/prova)								
Electroencefalograma	1.840	1.970	1.970	1.970	1.970	1.970	2.200	2.200
Sessió de rehabilitació	302	323	323	323	323	430	430	430
Ecografia obstètrica	1.500	1.600	1.600	1.600	1.600	1.600	1.728	1.728
Ecografia Doppler	-	-	-	-	-	-	5.600	5.600
Ecografia Doppler color	-	-	-	-	-	-	-	9.500
Ecografia i punció	-	-	-	-	-	-	-	9.500
Ecocardiograma	-	-	-	-	-	-	2.900	2.900
Altres ecografies	2.500	2.675	2.675	2.675	2.675	2.675	2.900	2.900
Fibroendoscòpia digestiva	-	-	-	3.750	3.750	3.750	3.750	3.750
Biòpsia	-	-	-	3.200	3.200	3.200	3.200	3.200
Citologia ginecològica	-	-	-	-	-	750	750	750
Quimioteràpia	-	-	1.075	1.075	1.075	1.200	1.200	1.200
Holter	-	-	-	-	-	-	5.900	5.900
Prova d'esforç	-	-	-	-	-	-	5.000	5.000
Artrografia	-	-	-	-	-	-	-	2.675
Funció pulmonar completa	-	-	-	-	-	-	-	7.500
Mamografia	-	-	-	-	-	-	-	3.000
Urografies	-	-	-	-	-	-	-	2.854
Pròtesis no recuperables								
Nombre de malalts	-	-	-	-	700	770	790	960
Preu mig per pròtesi	-	-	-	-	77.500	81.000	84.810	83.325
Nombre d'UBA contractades	-	-	-	-	3.173	3.232	3.156	3.605
Unitat funcional de la SIDA								
Aportació anual (MPTA)	-	-	-	-	-	-	8,0	8,4
Cirurgia de la cataracta								
Operacions contractades	-	-	-	-	-	-	-	110
Tarifa per operació	-	-	-	-	-	-	-	150.000
Suport per despesa assistencial								
Aportació anual (MPTA)	-	-	-	-	-	-	91,4	124,1

(1) Equivalències UBA

primera visita	0,4
visita successiva	0,2
urgència	0,5
intervenció ambulatoria	0,75
hospitalització de dia	0,75

Font: Concerts vigents i les respectives clàusules addicionals.

1. INTRODUCCIÓ

1.2.4. CREACIÓ DEL CONSORCI (DECRET 240/1991 D'11 DE NOVEMBRE)

A l'apartat 1.2. s'ha fet palès el paper preponderant de l'Hospital de la Creu Roja d'Hospitalet en l'àmbit del serveis sanitaris a la comunitat del seu entorn, investit des de l'inici, amb les característiques d'autèntic servei públic.

Tot i tractar-se -la Creu Roja- d'una entitat privada, la seva vocació de servei i l'absència de propòsits lucratius, l'acosten de forma evident a l'àmbit públic.

Aquesta proximitat d'objectius i d'enfocaments va fer que, ja als inicis de la configuració de la XHUP, en data de 2 de febrer de 1987, se subscrivís un Conveni entre la Generalitat de Catalunya i la Creu Roja per a realitzar estudis que portessin a proposar una fórmula jurídica adient per a la integració dels hospitals de la Creu Roja ubicats a Catalunya en el sector públic de la sanitat catalana.

Els estudis posaren de manifest la conveniència de constituir un Consorci de naturalesa pública per a la gestió de l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat i en data 31 de gener de 1991 es creà un comitè gestor encarregat de la confecció d'una proposta d'estatuts.

Els treballs del comitè portaren a la creació (Decret 240/1991 d'11 de novembre) d'una Entitat Pública de base associativa i de caràcter indefinit que gaudeix de personalitat jurídica pròpia i independent de la dels seus membres i que té com a finalitats, entre altres, l'assistència sanitària i sòcio-sanitària, la docència vinculada amb la sanitat i el desenvolupament d'activitats en matèria de recerca i salut pública.

ESTATUTS

Els estatuts del Consorci, continguts en el mateix Decret, comencen amb la denominació i composició del nou ens: Consorci per a la gestió de l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat en el qual participen la Generalitat de Catalunya i la Creu Roja Espanyola.

La seva personalitat i capacitat d'acció queda definida com una entitat jurídica pública, de caràcter associatiu, voluntari i indefinit, dotada de personalitat jurídica plena i independent de la dels seus membres, amb tota la capacitat jurídica de dret públic i privat que requereixi la realització dels seus propis objectius.

El govern del Consorci s'encomana a quatre òrgans: el Consell de Govern, el President, el Vice-president i el Gerent.

El Consell de Govern, òrgan superior del Consorci, es compon de membres nomenats i substituïts lliurement per les institucions que l'integren en la proporció de sis representants de la Generalitat de Catalunya designats pel Conseller de Sanitat i Seguretat Social i quatre representants de la Creu Roja designats pel President de l'Assemblea Catalana de la Creu Roja Espanyola.

El nomenament de President anirà a càrrec del Conseller de Sanitat i el del Vice-president a càrrec de l'Assemblea Catalana de la Creu Roja Espanyola.

Pel que fa al patrimoni del Consorci, aquest haurà de reflectir-se anualment en un inventari que revisarà i aprovarà el Consell de Govern.

El patrimoni que les entitats consorciades aportin en el moment de la constitució, s'adscriurà funcionalment al nou ens, però les entitats aportants en mantindran la titularitat a tots els efectes. L'adscripció d'aquests béns al Consorci es realitzarà mitjançant la seva cessió d'ús.

El Consell de Govern ha d'establir i aprovar el pressupost anual d'ingressos i despeses.

Els recursos a disposició del Consorci per l'acompliment dels seus objectius, provindran de:

- a) Les aportacions de les entitats consorciades.
- b) Les subvencions, ajuts i donatius.
- c) Els rendiments dels serveis que presti.
- d) Els crèdits que s'obtinguin.
- e) Les cessions d'ús de béns que facin les entitats consorciades.
- f) Els productes del seu patrimoni.
- g) Qualsevol altre activitat d'acord amb les lleis.

El pressupost de despeses contindrà les corresponents al funcionament de la institució gestionada, incloent previsions de finançament, amortitzacions, inversions i transferències a possibles òrgans de gestió que depenguin del Consorci.

El règim comptable seguirà els criteris del Pla General de Comptabilitat adaptat als centres d'assistència sanitària. Dins el primer trimestre de cada any, el Gerent elevarà al Consell de Govern la liquidació pressupostària global, el compte d'explotació i l'inventari-balanç a 31 de desembre anterior.

1. INTRODUCCIÓ

La contractació del personal serà de caràcter laboral.

La contractació civil i mercantil se subjectarà a les normes del dret privat. En tot cas, l'adquisició de béns i l'execució d'obres s'ajustaran a procediments basats en els principis de publicitat i de lliure concurrència.

El control econòmic-financer de l'activitat del Consorci se subjectarà al que disposa l'article 75 de la Llei 10/1982 de Finances Públiques de Catalunya, referit a les auditories adients sota la direcció d'interventors de la Generalitat.

CONSTITUCIÓ DEL CONSORCI

L'acte formal de constitució del Consorci va tenir lloc a la Notaria de Joaquin Borrueu Otin, Notari de Barcelona, el dia 3 de març de 1992, amb la compareixença del Conseller de Sanitat i el President de l'Assemblea de Catalunya de la Creu Roja Espanyola. Tot i ser aquella la data de constitució, el Consorci assumí tots els efectes econòmics, pressupostaris i comptables de la gestió de l'Hospital des del dia 1 de gener de 1992. El punt de partida era el Balanç de Situació, auditat, de data 31 de desembre de 1991. La Creu Roja Espanyola es responsabilitzà del seu contingut (actius i passius). El Balanç no assumia els endarreriments fiscals i de la Seguretat Social contrets amb anterioritat a l'1 de gener de 1992.

El Consorci se subrogà en la posició jurídica que ostentava la Creu Roja Espanyola en relació a les pòlisses de crèdit, convenis i contractes vigents subscrits amb organismes públics i empreses privades. L'annex 3 de l'escriptura de constitució conté el llistat complet d'aquests compromisos contractuals. Aquesta subrogació exclou l'assumpció d'obligacions nascudes a l'empared dels precitats convenis o contractes amb anterioritat a l'1 de gener de 1992, si aquelles no figuraven en l'esmentat Balanç.

Igualment, el Consorci es va fer càrrec de totes les obligacions laborals, inclosos els litigis pendents identificats amb tot detall en l'annex 5.

S'incorporà a l'escriptura de constitució el text complet dels Estatuts tal com havien estat definits pel Decret 240/1991 d'11 de novembre.

CESSIÓ D'ÚS DE L'HOSPITAL

Els mateixos compareixents que constituïren el Consorci, acte seguit de la seva constitució, donaren compliment al previst en l'article 21 dels Estatuts, tot escripturant la cessió d'ús de l'Hospital i les seves instal·lacions.

L'escriptura i els seus annexes fan un detall exhaustiu dels elements que es posen a disposició del Consorci. La superfície construïda cedida és de 14.578 m², edificats sobre una superfície cedida de 10.518 m². La maquinària, equipament assistencial, mobiliari, utillatge mèdic, equips informàtics i altres immobilitzats consten element per element en l'annex.

La cessió d'ús, es constituí a títol gratuït per un termini màxim de 30 anys.

El Consorci s'obliga al manteniment dels béns rebuts i a fer-hi les reparacions i ampliacions que reclamin el bon servei a que es destinen.

Si al final del període de cessió, s'hagués produït un augment de valor degut a millores i ampliacions extraordinàries realitzades, el Consorci tindrà dret a demanar la compensació oportuna o a retenir l'ús fins a reintegrar-se'n.

La Creu Roja es compromet a no alienar els béns objecte de cessió sense l'autorització prèvia del Consorci.

En el supòsit d'extinció de la cessió d'ús, el Consorci s'obliga a restituir els béns cedits en l'estat en què es trobin afectats com a conseqüència del seu ús normal i a compensar possibles deterioraments produïts per negligència o causa dolosa o culposa. Els desperfectes podran compensar-se amb millores introduïdes.

1.2.5. ORGANITZACIÓ ADMINISTRATIVA ACTUAL

Com podem observar en l'organigrama que segueix, l'organització administrativa de l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat es compon d'una direcció administrativa i de serveis generals que depèn de la Gerència i està organitzada en tres àrees; administració central, administració perifèrica i serveis generals.

1. INTRODUCCIÓ

La direcció administrativa es responsabilitza d'establir les línies bàsiques d'actuació, en quant a la gestió administrativa i de suport de l'Hospital, coordinar i controlar l'actuació de la resta d'àrees.

Una de les seves missions més importants és la confecció del pressupost anual, en base a les propostes dels diferents serveis i departaments de l'Hospital, pel que fa a les despeses i als plans d'inversió, i segons el concert vigent amb el SCS pel que fa als ingressos.

Perquè tot això es pugui materialitzar es nodreix dels departaments i serveis que configuren cada un dels tres eixos:

a) Administració central:

L'àrea d'administració central es responsabilitza de la gestió administrativa de l'Hospital. D'aquesta àrea en depenen els serveis de comptabilitat i de facturació, i el departament d'informàtica.

Les seves activitats es desenvolupen mitjançant:

- El servei de comptabilitat, organitzat en tres àrees diferenciades: general i analítica, proveïdors i tresoreria.
- El servei de facturació, que es responsabilitza del procés de facturació de l'Hospital, i de les relacions documentals amb l'ICS, i les mútues i companyies d'assegurances.
- El departament d'informàtica, que dóna suport a la resta de serveis tant administratius com mèdics, i proporciona el software i el hardware més adient.

b) Administració perifèrica:

L'àrea d'administració perifèrica es responsabilitza de l'organització administrativa de les tres unitats d'admissions de què disposa l'Hospital: hospitalització, urgències i consultes externes.

Aquesta responsabilitat és compartida amb la direcció mèdica, que s'encarrega de l'organització assistencial d'aquestes unitats.

Per tal de coordinar ambdues direccions, administrativa i mèdica, es va crear el "servei de coordinació d'usuaris", que com a funcions principals té: organitzar els procediments administratius, la facturació, la informació estadística, els

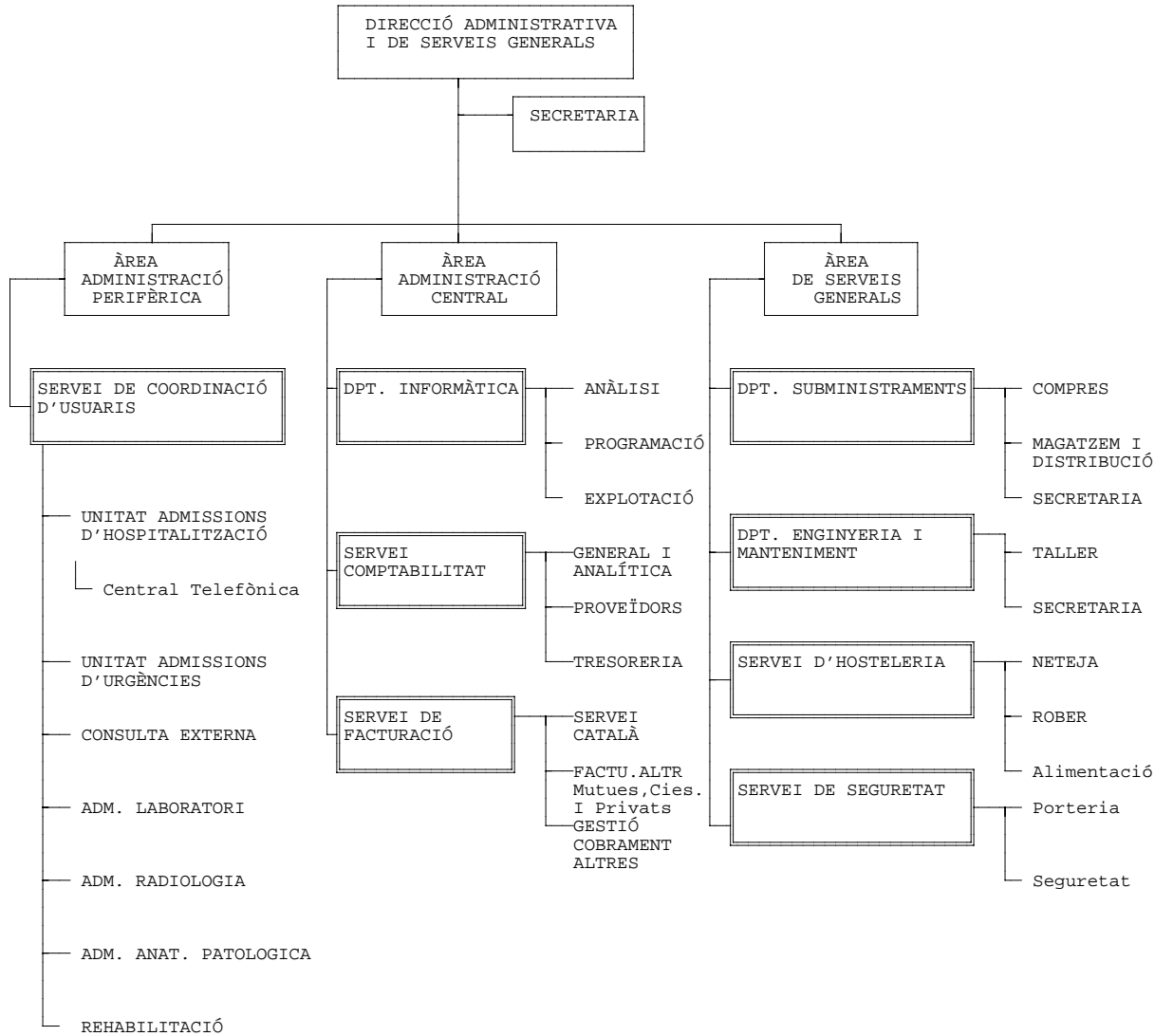
canvis de l'activitat assistencial, la gestió de les llistes d'espera de les consultes externes i d'admissió d'hospitalitzats, la gestió de llits, el control de l'absentisme, i la contractació de personal d'altres serveis.

c) Serveis generals:

L'àrea de serveis generals es responsabilitza de les compres, l'emmagatzematge i distribució, tant del material sanitari i altres aprovisionaments com dels béns d'immobilitzat, a través del departament de subministraments, de la conservació i millora de les instal·lacions i dels aparells mèdics, amb personal propi o empreses externes, a través del departament d'enginyeria i manteniment, de la neteja, de la roba i de l'alimentació, a través del servei d'hosteleria, i de garantir la seguretat del personal, i dels béns de tot l'Hospital, mitjançant personal intern (portes) i extern (vigilants), a través del servei de seguretat.

1. INTRODUCCIÓ

CONSORCI HOSPITAL CREU ROJA DE L'HOSPITALET DE LLOBREGAT



2. ANÀLISI DELS FETS EXAMINATS

2.1. LES APORTACIONS EN FORMA DE SUBVENCIONS

2.1.1. ORIGEN I JUSTIFICACIÓ DE LES SUBVENCIONS

L'any 1985 es va crear la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP), en la que es van integrar tots els hospitals que complissin una sèrie de requisits per formar part permanent dels recursos hospitalaris del sistema públic, independentment de la seva titularitat.

La XHUP tenia greus desequilibris territorials, tecnològics i econòmics, per tal de redistribuir territorialment i tecnològicament la XHUP i millorar la productivitat del centres, l'any 1986 es va elaborar el Pla de Reordenació Hospitalària (PRH) compost per un seguit d'accions estructurades en un horitzó de 5 anys (1987-1991).

Amb la promulgació de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'Ordenació Sanitària de Catalunya (LLOSC) es crea el Servei Català de la Salut com a ens públic a qui correspon garantir l'atenció de la població mitjançant la compra de serveis als hospitals de la XHUP. La LLOSC també defineix el Pla de Salut de Catalunya com a principal instrument planificador del sistema sanitari català.

L'any 1993 finalitzà el procés d'elaboració del Pla de Salut de Catalunya, on es defineixen els objectius de salut i provisió de serveis i les actuacions necessàries per assolir-los.

Gran part de les actuacions iniciades a partir del Pla de Reordenació Hospitalària de 1986 s'han materialitzat en inversions (obres de remodelació, reestructuració o ampliació) i adquisició de nous equipaments en molts hospitals de la XHUP per tal de modernitzar la tecnologia hospitalària.

Atesa la manca de capacitat de finançament per part dels propis centres gairebé totes aquestes inversions han hagut de realitzar-se mitjançant subvencions tramitades per la Direcció General de Planificació i Ordenació Sanitària, i actualment pel Servei Català de la Salut.

2. ANÀLISI DELS FETS EXAMINATS

2.1.2. MODALITATS DE SUBVENCIONS

En funció del seu grau de vinculació pressupostària, és sabut que les subvencions poder ser nominatives o genèriques.

Les nominatives figuren al pressupost amb menció específica del seu destinatari, en tant que les genèriques s'ofereixen a un col·lectiu de beneficiaris potencials que, normalment, han de concórrer a convocatòria pública per tal d'obtenir-les.

D'altra banda, qualsevol d'elles també atenent la seva naturalesa pressupostària, poden anar destinades a despeses corrents o de capital.

2.1.3. LES SUBVENCIONS A L'HOSPITAL DE LA CREU ROJA DE L'HOSPITALET DE LLOBREGAT

El quadre següent mostra un resum de les subvencions atorgades a l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat fins l'any 1993, per la Generalitat de Catalunya. Totes elles han estat subvencions de capital, destinades, per tant, a inversions.

2.1.A.

ANY	IMPORT	TIPUS DE SUBVENCIÓ	COMUNICACIÓ FORMAL	DATA DE PAGAMENT (1)	DESTÍ SUBVENCIÓ
1990	20.000.000	Nominativa	25.06.90	31.10.90	Reacondicionament de les unitats d'infermeria núm. 7 i 8 Reformes quiròfans núm. 3 i 4
1991	13.037.388	Genèrica	01.08.91	28.11.91 15.07.92	Normalització lingüística
1991	90.000.000	Nominativa	05.02.91	26.06.91	Obres, mobiliari i humanització Equipament informàtic Equipament assistencial Obres Consultes Externes
1992	100.000.000	Nominativa	05.03.92	22.06.92	Obres Consultes Externes Complements Consultes Externes
1992	50.000.000	Genèrica	28.12.92	05.04.93	Infraestructures
1993	50.000.000	Nominativa	22.09.93	16.12.93	Equipament assistencial Equipament informàtic

(1) Data del document comptable en fase P

Font: Expedients de les subvencions atorgades a l'Hospital per a la Generalitat de Catalunya durant el període 1990-1993.

2.1.4. VERIFICACIONS DEL PROCÉS

L'atorgament d'una subvenció segueix un procés determinat des del moment de la comunicació formal de la concessió, fins el cobrament per part de l'entitat a qui ha estat atorgada.

La verificació realitzada sobre cada un dels processos de plantejament, concessió i liquidació de les subvencions a què es refereix aquest informe, s'ha ajustat a l'esquema establert que pressuposa l'existència d'un Pla d'Inversions o un justificació específica de petició concreta i que porta a:

- Possibles contrapropostes de modificació.
- Notificació d'atorgament.
- Realització material de la inversió.
- Presentació de certificacions d'obra, factures i actes de recepció.
- Tramitació dels documents comptables.
- Pagament de l'import justificat, no necessàriament idèntic, però sempre dins els límits de la subvenció atorgada.

S'han revisat els expedients de totes les subvencions atorgades a l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet del Llobregat fins l'any 1993, per tal de verificar tot el procés descrit i s'ha procedit també a la comprovació física de l'existència dels diferents elements constitutius del destí de les esmentades subvencions.

El resultat d'aquesta revisió ha estat el següent:

a) 1990 - Subvenció nominativa de 20.000.000 PTA.

Notificació de la concessió: 25.06.90

Destí de la subvenció:

Segons el Pla d'Inversions de 1990 corresponia destinar la subvenció a:

-Reacondicionament de la Unitat d'Infermeria núm.7, realitzant obres en els passadissos, àrea d'infermeria, habitacions i serveis.

-Reacondicionament de la Unitat d'Infermeria núm.8, efectuant obres en passadissos i àrea d'infermeria.

-Modificacions i reformes en els quiròfans núm.3 i 4, concretament en la porta d'accés principal, passadís de distribució dels quiròfans, vestuari d'homes i sala de descans, instal.lacions generals, mobiliari i àrea de lavabo instrumental.

Comprovació de l'adequació del destí justificat:

Resum de les factures comprovades:

<u>DESCRIPCIÓ</u>	<u>IMPORT</u>
Reacondicionament Unitat Infermeria núm.7 i 8	8.605.385
Reformes quiròfans	13.031.138
	<hr/>
	21.636.523

Ordre de pagament de la subvenció:

Mitjançant document comptable OP de data 31.10.90 per un import de 20.000.000 PTA.

b) 1991 - Subvenció genèrica de 13.037.388 PTA.

Notificació de la concessió: 01.08.91

Destí de la subvenció:

-Establiment de criteris i realització de l'informe que contingui les denominacions, mides, tipus de fixació i quantitat de rètols . . .	560.000
-Fabricació i col.locació	12.477.388
	<hr/>
	13.037.388

Comprovació de l'adequació del destí justificat:

Resum de les factures comprovades:

<u>DESCRIPCIÓ</u>	<u>IMPORT</u>
Fabricació i col.locació de rètols	12.471.009
Establiment de criteris	562.750
	<hr/>
	13.033.759

Ordre de pagament de la subvenció:

Mitjançant documents comptables O i P de dates 28.11.91 i 15.07.92 per uns imports de 9.126.172 i 3.907.587 respectivament. La subvenció havia estat concedida a partir d'un pressupost de tasques que, un cop realitzades van facturar-se per un import lleugerament inferior.

c) 1991 - Subvenció nominativa de 90.000.000 PTA.

Notificació de la concessió: 05.02.91

Destí de la subvenció:

Segons el Pla d'Inversions de 1991 corresponia destinar la subvenció a:

Obres, mobiliari i humanització	36.250.000	
Instal.lacions i seguretat	21.500.000	
Equipament assistencial	32.900.000	
Equipament infermeria	3.000.000	
Altres equipaments	2.900.000	
Consultes Externes		
Obres i instal.lacions	172.375.000	
Equipament assistencial	11.780.500	
Informàtica i comunicacions	10.038.000	
Altres (jardineria, portes, etc.)	4.000.000	198.193.500
		<hr/>
		298.743.500

Comprovació de l'adequació del destí justificat:

Resum de les factures comprovades:

Obres, mobiliari i humanització	19.817.828
Equipament informàtic	12.946.080
Equipament assistencial	12.755.030
Obres Consultes Externes	44.513.471
	<hr/>
	90.032.419

Ordre de pagament de la subvenció:

Mitjançant dos documents comptables P de data 26.09.91 per uns imports de 50.000.000 PTA i 40.000.000 PTA respectivament.

d) 1992 - Subvenció nominativa de 150.000.000 PTA destinada als Hospitals de la Creu Roja.

Notificació de la concessió: 05.03.92

Destí de la subvenció:

Segons el Pla d'inversions dels hospitals de la Creu Roja de Catalunya per a 1992 corresponia destinar part d'aquesta subvenció (100 MPTA) a inversions ordinàries de l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet, segons el següent detall:

Obres	14.750.000
Instal.lacions	16.520.000
Informàtica	2.680.000
Consulta Externa	10.800.000
Utilatge assistencial unitats infermeria	7.500.000
Caixes instrumental bloc quirúrgic	5.500.000
Aparells assistencials	35.250.000
Altres	7.000.000
	100.000.000

Comprovació de l'adequació del destí justificat:

Resum de les factures comprovades:

Obra civil Consultes Externes (3 ^a fins 8 ^a Cert.)	61.309.826
Complements obra-inspecció Consultes Externes	4.949.588
Complements obra Consultes Externes	8.370.865
Complements obra-arxiu Consultes Externes	6.881.236
Instal.lacions i altres Consultes Externes	18.767.700
	100.279.215

Ordre de pagament de la subvenció:

Mitjançant tres documents comptables ADOP de data 22.06.92 per un import conjunt de 150.000.000 PTA a distribuir entre els centres destinataris de la Creu Roja (Hospitalet, Barcelona i Tarragona). El cobrament de 100 MPTA.

El cobrament dels 100 MTA per part de l'Hospital, es feu efectiu mitjançant tres transferències bancàries originades en els susdits ADOPs, segons el següent detall:

2. ANÀLISI DELS FETS EXAMINATS

ADOP 2156/22: 44.673.362	Data de percepció: 06.08.92
ADOP 2156/23: 31.547.717	Data de percepció: 14.09.92
ADOP 2156/24: 23.778.921	Data de percepció: 07.10.92

e) 1992 - Subvenció genèrica de 50.000.000 PTA.

Notificació de la concessió: 28.12.92

Destí de la subvenció:

Segons el Pla d'Inversions de 1992 corresponia destinar la subvenció a:

- poder mantenir el nivell d'infraestructura
- reposició dels aparells assistencials de l'Hospital.

Comprovació de l'adequació del destí justificat:

Resum de les factures comprovades:

Obres i instal.lacions	21.591.719
Equipament assistencial	23.365.366
Altres	5.320.000
	<hr/>
	50.277.085

Cal mencionar que, segons l'informe de control financer realitzat per la Intervenció Adjunta, alguns dels justificants presentats malgrat que corresponen als grups del Pla d'Inversions presentat, no coincideixen exactament amb l'objecte pel qual s'ha concedit la subvenció. Concretament unes factures d'obres per un import de 21.591.719 PTA.

No obstant, l'aparició de factures no presentades com a justificants, però corresponents al Pla d'Inversions origen de la subvenció i generades dins termini, permet concloure a la intervenció actuant que s'ha complert enterament amb l'objecte de l'ajut.

Ordre de pagament de la subvenció:

Mitjançant document comptable P de data 05.04.93 per un import de 50.000.000 PTA.

f) 1993 - Subvenció nominativa de 50.000.000 PTA.

Notificació de la concessió: 22.09.93

Destí de la subvenció:

Segons el Pla d'Inversions de 1993 corresponia destinar la subvenció a:

Equipament assistencial	35.000.000
Obres i Humanització	10.000.000
Equipament informàtic	24.000.000
Altres equipaments	1.000.000
	<hr/>
	70.000.000

Comprovació de l'adequació del destí justificat:

Resum de les factures comprovades:

Equipament assistencial	34.924.000
Equipament informàtic	15.151.803
	<hr/>
	50.075.803

Ordre de pagament de la subvenció:

Mitjançant document comptable OP de data 16.12.93 per un import de 50.000.000 PTA.

3. LA SITUACIÓ ACTUAL DE L'ENTITAT

3.1. NIVELL DE PRESTACIÓ DE SERVEIS

3.1.1. NIVELL I CLASSIFICACIÓ DE L'HOSPITAL

El Decret 202/85 de creació de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública partia d'una situació prèvia en la que era palesa la insuficiència de la xarxa pròpia de la Seguretat Social per atendre les necessitats dels seus beneficiaris.

Per l'Ordre de 20.11.81, s'havia garantit la prestació de serveis hospitalaris mitjançant els convenis a establir amb els centres de titularitat aliena a la Seguretat Social.

El pròleg del Decret afirma que la situació dels recursos hospitalaris a Catalunya planteja la necessitat de comptar amb els hospitals concertats d'una forma continuada i estable.

L'article tercer diu que tan sols es podran integrar a la Xarxa els centres hospitalaris compresos en el desplegament del Mapa Sanitari de Catalunya, d'acord amb l'annex del Decret, pel que fa referència a la xarxa d'atenció als malalts aguts.

Dins l'annex titulat "XARXA D'HOSPITALS D'UTILITZACIÓ PÚBLICA", hi figura, dins "l'Àrea de Gestió núm.5 - Àrea de la Costa de Ponent", la menció:

Hospital Creu Roja
Josep Molins s/n
L'Hospitalet del Llobregat

Aquest Decret, però, no establia cap classificació entre els 64 hospitals inclosos en la xarxa inicial. Tots tenien en aquell moment algun conveni vigent, establert en l'època pre-autonòmica.

El departament de Sanitat i Seguretat Social restava encarregat de regular els procediments per a la integració i l'exclusió dels centres hospitalaris a la xarxa.

L'Ordre del Departament de Sanitat i Seguretat Social de 23.04.86 establí la classificació dels centres de la XHUP en els següents nivells:

Nivell A: Hospitals Generals Bàsics
Nivell B: Hospitals de Referència d'Àrea o Subàrea Sanitària
Nivell C: Hospitals de Referència amb serveis d'alta tecnologia.

Pel que fa al nivell B l'Ordre estableia que hauria d'existir un Hospital d'aquest nivell per cada 400.000 habitants, tot i que admetia la possibilitat d'un Hospital de nivell B en àrees de major o menor població.

A partir de l'aparició d'aquesta Ordre i en establir cada un dels concerts amb els diferents hospitals es procedí a la seva inclusió en un dels tres nivells.

En el cas de l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet, va ser considerat de nivell B.

3.1.2. CANVIS QUE HAN PROPICIAT LES SUBVENCIONS

Els canvis que s'han produït, en l'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet del Llobregat, gràcies a les subvencions atorgades han estat els següents:

1990:

Reacondicionament de les unitats d'infermeria 7 i 8
Reformes als quiròfans 3 i 4

1991:

Ampliació de la rotulació i normalització lingüística.
Obres, mobiliari i humanització del centre.
Compra d'equipament informàtic i assistencial
Obres inicials en la nova unitat de consultes externes.

1992:

Obres en la nova unitat de consultes externes.
Complements de la nova unitat de consultes externes.
Infraestructures.

1993:

Compra d'equipament assistencial i informàtic.

La materialització d'aquestes subvencions agrupades segons el seu destí final, ha estat la següent:

3.1.A.

Nova unitat de Consultes Externes	144,5	45%
Equipament assistencial	71	22%
Obres, mobiliari i instal.lacions	41	13%
Equipament informàtic	28	8%
Reacondicionament i reformes	20	6%
Normalització lingüística	13	4%
Altres	5,5	2%
Total	323	100%

(Imports en milions de pessetes)

Font: Elaboració pròpia a partir dels expedients de les subvencions atorgades a l'Hospital per a la Generalitat de Catalunya durant el període 1990-1993.

3. LA SITUACIÓ ACTUAL DE L'ENTITAT

De tots els canvis que han propiciat les subvencions el que més destaca és la construcció de la unitat de consultes externes dins del pla d'expansió física de l'Hospital.

En el quadre següent s'observa l'evolució de les UBA'S concertades en els anys que s'han atorgat les subvencions:

3.1.B.

	1989	1990	% EVOL.	1991	% EVOL.	1992	% EVOL.	1993	% EVOL.
Activitat total concertada	124.817	128.998	3,3	132.423	2,6	134.174	1,3	133.920	(0,1)
Assistència Hospitalària	81.880	83.720	2,2	84.751	1,2	85.050	0,6	84.420	(0,7)
Assistència Ambulatòria	42.937	45.278	5,5	47.672	12,8	49.124	3,0	49.500	0,1

(Unitats en UBA'S)

% EVOL.: Percentatge de variació respecte l'exercici anterior.

Font: Elaboració pròpia a partir dels Concerts vigents i les respectives clàusules addicionals.

L'augment de l'activitat total concertada pel període 1991-1992 ha estat de 5.176 UBA, de les quals 1.330 corresponen a Assistència Hospitalària i 3.846 a Assistència Ambulatòria.

Aquest augment ve explicat bàsicament per les inversions realitzades en la nova unitat de Consultes Externes, el cost de les quals ha estat de 144,5 MPTA. En termes de rendiment podem establir que per cada milió invertit s'ha obtingut un augment de 26,6 UBA d'Assistència Ambulatòria.

Malgrat que a l'Hospitalet del Llobregat i el seu entorn en els darrers anys no hi ha hagut creixement de la població, les inversions induïdes per les subvencions han permès d'incrementar els serveis que l'Hospital ha prestat fins l'any 1993.

De la visita realitzada al centre se'n desprèn que aquestes subvencions a part de propiciar una ampliació del serveis prestats també han servit per a millorar qualitativament l'assistència de l'Hospital.

L'any 1993 es produeix una estabilització de l'activitat concertada que coincideix amb la dràstica reducció de les subvencions. La Generalitat havia pressupostat per aquell any una subvenció nominativa de 191 MPTA, xifra que es veié reduïda a 50 MPTA, de manera que calgué ajornar, un cop més, la remodelació del servei d'urgències.

3.1.3. L'ACTIVITAT ASSISTENCIAL

El següent quadre mostra l'evolució de l'activitat assistencial de l'Hospital en els darrers vuit anys.

1.3.c.

	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Llits en funcionament	263	253	254	253	246	242	239	244
Ingressos	8.772	8.532	8.994	9.262	9.213	9.017	9.533	9.762
% Ingressos urgents	23%	32%	34%	34%	36%	38%	39%	48%
Estades	84.893	80.024	83.457	83.260	82.482	77.258	77.518	80.115
Estada mitja	9,67	9,38	9,28	8,99	8,95	8,57	8,13	8,21
% I.Ocupació	88%	87%	90%	90%	92%	87%	89%	90%
Intervencions totals	6.925	6.390	6.774	7.010	8.936	8.552	9.367	10.084
Hospitalàries	5.746	5.220	5.251	5.514	5.387	5.212	5.561	5.539
Ambulatòries	1.179	1.170	1.523	1.496	3.549	3.340	3.806	4.545
Consultes externes	96.481	82.649	71.210	74.370	78.995	77.791	87.328	89.625
1es.visites	22.166	17.063	12.339	13.104	16.553	17.609	18.600	18.130
2es.visites	74.315	65.586	58.871	61.266	62.442	60.182	68.728	71.495
2es./les.visites	3,35	3,84	4,77	4,68	3,77	3,42	3,7	3,94
Hospital de Dia							2.412	2.629
Rehabilitació							33.477	28.991
Ambulatori							30.120	24.435
Hospitalització							3.357	4.556
Urgències	35.289	39.769	46.877	50.020	50.672	52.109	52.753	48.562
Urgències/dia	97	109	128	137	139	143	144	133
%Urgències ingressades	6%	7%	7%	7%	6%	6%	7%	10%
Parts	954	705	844	1.122	1.193	1.111	1.089	984

Font: Informació assistencial-econòmica. Departament de Control de Gestió de l'Hospital.

Cal destacar del quadre anterior la disminució del nombre de llits en funcionament a l'Hospital en la línia d'una millora en l'atenció i l'estada dels malalts en el centre. Aquest fet no ha provocat una disminució dels ingressos gràcies a la disminució de l'estada mitjana en 1,5 dies entre 1986 i 1993.

Tot l'increment que s'ha produït en el nombre d'intervencions prové de l'augment de les intervencions ambulatòries, principalment des de l'any 1991.

Aquest fet és fruit de l'ampliació i condicionament de les instal·lacions de l'àrea de Consultes Externes, on s'ha passat d'una dimensió de 840 a 1.650 metres quadrats, amb la consegüent millora de la dimensió i el confort dels seus consultoris.

3. LA SITUACIÓ ACTUAL DE L'ENTITAT

3.1.4. EL VOLUM D'ACTIVITATS. LA FACTURACIÓ

La facturació de l'Hospital de la Creu Roja de L'Hospitalet del Llobregat és bàsicament al Servei Català de la Salut mitjançant els concerts que té signats l'Hospital amb aquesta entitat. La resta de l'activitat assistencial és per accidents de treball i accidents de trànsit. La seva facturació s'adreça a les corresponents mútues i companyies asseguradores.

El quadre següent mostra la composició de la facturació total de l'Hospital durant els darrers quatre anys:

3.1.D.

	1990		1991		1992		1993	
	MPTA	%	MPTA	%	MPTA	%	MPTA	%
Facturació SCS	2.259	96,9	2.600	97,2	3.051	97,4	3.282	97,6
Facturació altres	73	3,1	74	2,8	80	2,6	81	2,4
Facturació total	2.332	100,0	2.674	100,0	3.131	100,0	3.363	100,0

(importos en milions de pessetes)

Font: Elaboració pròpia a partir dels Comptes anuals auditats.

L'augment de la facturació total durant el període 1990-1993 ha estat de 1.031 MPTA dels quals 1.023 MPTA corresponen a la facturació al SCS i 8 MPTA a la facturació a altres entitats.

Cal destacar la progressiva participació de la facturació al SCS sobre el total. Així a l'any 1993 s'arriba al 97,6 % de facturació al SCS sobre el total, percentatge que queda estabilitzat en el pressupost de 1994.

En quant a l'important increment dels ingressos procedents del SCS cal esmentar que la major part d'aquest ha estat originat per l'augment del preu-UBA concertat, que ha passat de 17.100 PTA/UBA al 1990 fins a 22.190 PTA/UBA al 1993, la qual cosa ha suposat un increment del preu-UBA del 30% agafant com a base l'any 1990.

Per altra banda l'augment del número total de UBA concertades ha estat de 4.922, és a dir del 4%, pel mateix període 1990-1993.

3.1.5. PROJECTES DE FUTUR

L'any 1991 es concreta el nou pla d'expansió de l'Hospital que s'inicia amb la nova àrea de consultes externes.

L'objectiu bàsic d'aquest pla i de les futures accions planificades és la de continuar la millora de la qualitat assistencial i de l'atenció a l'usuari, i ja no tant el d'atendre un increment de la població, la qual entre els censos de 1986 i 1991 i pel que fa als municipis de l'Hospitalet, Barcelona i Cornellà ha disminuït en 7.201, 58.270 i 2.001 habitants respectivament.

La part de projecte prioritari és el trasllat, ampliació i remodelació de l'àrea d'urgències. La capacitat d'acollida d'aquest espai, ha esdevingut insuficient. L'espai actual, un cop alliberat, podrà destinar-se a la remodelació de l'àrea de radiologia.

La retallada pressupostària dels darrers exercicis i principalment la de 1993 ha creat una situació que no admet major demora. L'aplicació 51.02.781.11 del Pressupost de la Generalitat de Catalunya de 1993 destinava 191 MPTA com a transferència de capital per a la primera fase d'aquesta ampliació. La transferència efectiva quedà en 50 MPTA i el projecte no pogué iniciar-se.

Segons el pla d'inversions per l'any 1994, elaborat pels responsables de l'Hospital i assumit pel Consell de Govern del Consorci, les accions previstes són les següents:

-Servei d'Urgències

El nou servei d'urgències ampliat a 677 metres quadrats s'ubicarà en l'espai que abans ocupaven principalment les consultes externes. Estarà estructurat en tres àrees, l'administrativa, l'assistencial i la de serveis.

Aquest nou servei es compondrà d'8 cubicles assistencials dels quals tres seran per a cirurgia, tres per a medicina interna i dos per a cirurgia ortopèdica i traumatològica; una sala de reanimació i una sala d'observació amb 8 llits.

3. LA SITUACIÓ ACTUAL DE L'ENTITAT

La valoració econòmica d'aquest projecte és la següent:

3.1.E.

Obres i instal·lacions	124,5
Accessos al servei	13,8
Equipament	28,4
Altres	22,3
	189,0

(importos en milions de pessetes)

Font: Pla d'Inversions del Consorci per a 1994.

-Servei de Laboratori

És la següent acció a realitzar després de la remodelació del servei d'urgències, ocuparà 390 metres quadrats i estarà ubicat en una part de l'espai de les antigues consultes externes.

S'estudia la possibilitat d'unificar aquest servei amb altres de la zona, amb la finalitat d'optimitzar recursos. Les necessitats d'equipament s'han de valorar tenint en compte aquesta possibilitat.

La valoració econòmica del projecte de reinstal·lació i major dotació, sense comprendre obres de remodelació, és de 27,5 MPTA.

-Servei de Radiologia

Ha d'ocupar els espais actuals del servei d'urgències i del laboratori amb una superfície de 412 metres quadrats.

També és preveu la incorporació de nou equipament d'alta tecnologia. La valoració d'aquest equipament s'ha de realitzar de forma global amb la Regió Sanitària.

L'estimació econòmica del projecte sense obres de remodelació és de 124,4 MPTA. En una segona fase de l'estudi s'ha de realitzar una estimació dels costos d'obra de remodelació per a conèixer l'import global.

4. CONCLUSIONS

L'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet de Llobregat, constitueix un element important en l'estructura de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública de Catalunya (XHUP). Es tracta d'una institució consolidada amb un gran prestigi assistencial, situada al bell mig d'una conurbació de gran densitat (l'Hospitalet, Cornellà, Esplugues, Barcelona) i equidistant d'altres centres hospitalaris públics, amb els quals conforma una xarxa assistencial força ben assentada en el territori.

Es troba classificat pel Servei Català de la Salut (SCS) com Hospital de referència (Grup B) i dedica el 97% de la seva activitat a atendre malalts de la Seguretat Social, la qual cosa condiciona tot el funcionament econòmic de la institució.

En el context de la concertació a tot Catalunya, aquest Hospital va representar durant 1992 el 2,4% de l'activitat total concertada amb la XHUP (61 hospitals) i el 8,2% de la total concertació dels 12 hospitals del nivell B.

En fer-se imprescindible l'aportació econòmica de la Sanitat Pública a les iniciatives d'expansió, ampliació i millora dels hospitals de la XHUP, es facilita la planificació i coordinació generals del dispositiu sanitari de tot el país i, dins les limitacions pressupostàries prou conegudes, pot plantejar-se i seguir-se una política de prioritats.

En el cas de l'Hospital de la Creu Roja, vistos els expedients de les subvencions atorgades (323 MPTA, segons detall del quadre 3.1.A.) s'ha comprovat que tots els plans d'inversions, en base els quals s'han produït les demandes de subvenció, eren coneguts a bastament i sovint auspiciats per les mateixes autoritats sanitàries que havien de subvencionar-los.

Això no ha impedit, però, que principalment per dificultats de sincronització entre la tramitació administrativa dels expedients i la realització física de les obres, instal·lacions, etc. s'hagi produït alguna deficiència formal que s'ha considerat irrellevant.

Comprovat el destí final de totes les subvencions rebudes, pot concloure's que aquestes, a més de propiciar una ampliació de serveis -de manera rellevant amb la construcció de les noves consultes externes- han representat millores qualitatives apreciables.

4. CONCLUSIONS

La inversió en la nova unitat de Consultes Externes ha permès un considerable augment de l'activitat total concertada, que en termes d'UBA ha estat d'un 15% durant el període 1990-1993 (6.563 UBA) i que s'ha concretat en un augment, tant de les intervencions totals realitzades per l'Hospital com del nombre de consultes externes ateses en aquest període, que ha estat del 43% i del 20% respectivament.

Pel que fa a la facturació total, l'evolució durant el període 1990-1993 ha estat d'un augment de 1.031 MPTA (44%) dels quals 1.023 MPTA corresponen a la facturació al SCS i 8 MPTA a la facturació a altres entitats.

Cal destacar la progressiva participació de la facturació al SCS sobre el total facturat, que a l'any 1993 és del 97,6%, percentatge que es manté al pressupost de 1994.

La major part de l'increment dels ingressos procedents del SCS ha estat originat per l'augment del preu-UBA concertat, que ha estat del 30% per període 1990-1993. Per altra banda, l'augment del número total d'UBA concertades ha estat de 4% pel mateix període.



Sindicatura de Comptes
de Catalunya

El Secretari General

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

C E R T I F I C O:

Que el present informe 02/94-F, referent a l'Hospital de la Creu
Roja de l'Hospitalet de Llobregat, corresponent als exercicis
1990-1993, és una còpia exacta de l'aprovat pel Ple de la
Sindicatura de Comptes en la reunió que va tenir lloc el dia 25
de gener de 1995.

I perquè així consti i tingui els efectes que corresponguin,
signo aquesta certificació, amb el vist-i-plau del Síndic Major.

Barcelona, 19 d'abril de 1995

Vist-i-plau
EL SÍNDIC MAJOR