9-12/OICC-000009. Informe Especial de la Cámara de Cuentas de fiscalización de regularidad de la Escuela Andaluza de Salud Pública, ejercicio 2010

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bueno, comenzamos, si les parece, señorías.

Lo primero, ante la eventualidad de no tener secretario la comisión, secretaria, en este caso, por baja por enfermedad de la compañera, debemos elegir a un secretario. ¿Alguna propuesta?

La señora CORREDERA QUINTANA

—Sí, proponemos provisionalmente a don Vicente Valero como Secretario de la Mesa.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muy bien. Si… ¿lo aceptamos, se acepta?

De acuerdo. Entonces, queda nombrado como secretario de esta comisión, aunque no subirá ahora, dado que es el portavoz del Grupo Popular en la comparecencia que vamos a iniciar en estos momentos y, por lo tanto, comenzamos.

Tiene la palabra el presidente de la Cámara.

El señor LÓPEZ HERNÁNDEZ, PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE CUENTAS

—Buenos días.

Quiero agradecer, en primer lugar, la presencia en este acto también a la consejera Carmen Iglesias y a parte de mi equipo.

Y voy a dar comienzo a mi intervención con la fiscalización referida a la Escuela Andaluza de Salud Pública. Se trata de un informe que aprobó el Pleno de la Cámara de Cuentas en junio de 2012.

Como seguramente ustedes conocen, la Escuela Andaluza de Salud Pública es una entidad dependiente de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía creada para la coordinación y desarrollo de la formación, la consultoría, la investigación y la cooperación internacional en los campos de la salud pública y la gestión de servicios. Tiene como objeto social el establecimiento de las estructuras básicas que posibiliten la formación y especialización de profesionales en el campo de la salud pública y de la administración sanitaria.

La Escuela Andaluza de Salud Pública fue creada por acuerdo del Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía el 2 de mayo de 1985 como empresa pública con carácter de sociedad anónima y capital íntegro de la Junta de Andalucía y tiene su sede en la ciudad de Granada.

A 31 de diciembre de 2010, los fondos propios de la Escuela Andaluza de Salud Pública ascienden a 2.501.000, desglosados entre capital suscrito —1.655.000—, las reservas legales —331.000—, las reser-

vas voluntarias —511.000— y el resultado del ejercicio anterior, de 4.000. La cifra de negocios ascendió a 3.161.000, lo que supone aproximadamente el 22% de los ingresos totales de la empresa. Las líneas de docencia y consultoría, con un 45% y 34% de dicho importe, respectivamente, suponen el grueso de la actividad de la escuela. El resultado de la entidad en el ejercicio analizado ha ascendido a 3.000 euros.

La entidad ha contado durante 2010 con una media de 189 trabajadores, de los que el 5% son puestos directivos. La plantilla ha disminuido un 4% respecto al ejercicio anterior. La empresa posee una sede en Montevideo, Uruguay, desde agosto de 2004, consecuencia del convenio de colaboración firmado entre la Intendencia Municipal de Montevideo y la Consejería de Salud para la ampliación y profundización de sus actividades de cooperación internacional en salud en Sudamérica.

El objetivo principal del informe que nos ocupa hoy ha sido llevar a cabo una fiscalización de regularidad, es decir, abordando aspectos financieros y de legalidad de las cuentas anuales correspondientes al ejercicio 2010. Durante el desarrollo del trabajo se han puesto de manifiesto una serie de limitaciones al alcance, al no haber facilitado la entidad el detalle del inmovilizado registrado en contabilidad con anterioridad a 2004, con un valor neto estimado en 3.974.000 euros, lo que supone un porcentaje aproximado del 47% del valor neto del inmovilizado total de la escuela.

Así mismo, no ha sido posible la verificación de la documentación ni los bienes objetos de cesión a la Consejería de Salud por el convenio relacionado con el sistema de información y gestión de salud ambiental, con un valor contable de 335.000, lo que supone aproximadamente el 4% del valor neto del inmovilizado total de la entidad.

El informe presenta una opinión favorable, a excepción de las limitaciones que antes les he señalado. Los resultados de la fiscalización referidos al control interno son los que seguidamente les expongo.

El artículo 85.4 de la Ley General de la Hacienda Pública establece que el Consejo de Gobierno podrá determinar las empresas de la Junta de Andalucía en las que el control financiero se ejercerá de forma permanente. Desde su creación, la Escuela Andaluza de Salud Pública no ha sido incluida en dicho ámbito.

La Escuela Andaluza de Salud Pública, en general, tiene regulados algunos procedimientos internos, si bien aún no son comprensivos de la totalidad de la actividad y funcionamiento de la misma, y frecuentemente no están refrendados por los órganos directivos. En este sentido, se constata una mejora en el año 2011, por lo que se recomienda continuar avanzando en la elaboración de dichos procedimientos hasta la consecución de un cuerpo normativo que sirva como referencia para un control interno exhaustivo y fiable.

La contabilidad auxiliar incluye, en ocasiones, importes no coincidentes con los incluidos en la contabilidad principal. Los inventarios de existencias de publicaciones y material de oficina no son formalmente completos. Del resto de activos no existe un registro de inventario físico. Se han identificado bienes en la sede principal de los que no se ha obtenido respaldo documental y, por otra parte, hay activos contabilizados que no han podido ser localizados. El sistema de presupuestación y control de la ejecución de los proyectos de la escuela otorga márgenes a los responsables de los mismos que, en opinión de la Cámara, son excesivos. Se recomienda, en este sentido, que la dirección de la empresa, en el actual contexto económico, aumente su grado de control sobre esta faceta crucial de su funcionamiento.

La empresa no posee normas internas de funcionamiento de la tesorería. La caja auxiliar de biblioteca no lleva a cabo arqueos con una periodicidad mínima. La escuela no mantiene un control documental del perso-

nal desplazado temporalmente en dependencias ajenas a su sede principal. La Cámara de Cuentas, teniendo en cuenta que es deber de los gestores públicos el control del personal bajo su responsabilidad, recomienda arbitrar los medios y mecanismos adecuados para garantizar su seguridad y correcto desempeño en el desarrollo de sus funciones. La ausencia de formalización para los desplazamientos temporales podría acarrear problemas en el hipotético caso de acontecer algún accidente laboral.

No se realizan controles de asistencia, presencia y cumplimiento de la jornada. Los llevados a cabo por el equipo de auditoría no han sido totalmente satisfactorios. En este sentido, para la Cámara de Cuentas, las peculiaridades de la actividad, las características del personal, no deben ser óbice para que se garantice el cumplimiento de la jornada laboral establecida en convenio, por lo que se recomienda que se establezcan los procedimientos pertinentes para dicho fin, dotándoles de las flexibilidades necesarias para compatibilizar una dirección por objetivos con el cumplimiento de la legalidad.

Se han puesto de manifiesto ciertas deficiencias en la gestión administrativa en materia contractual, como errores y omisiones en la información suministrada, ausencia de registro de las ofertas o falta de justificación legal del procedimiento utilizado para su adjudicación.

Respecto a las conclusiones de regularidad, se han obtenido las siguientes. Las encomiendas de gestión vigentes en el ejercicio, procedentes del Servicio Andaluz de Salud y de la Consejería de Salud, presentan deficiencias relacionadas con los plazos de ejecución, pues en algunos casos no se especifica claramente y, en otros, el mismo resulta de muy difícil cumplimiento por su cercanía a la firma de la resolución, llegándose a dar un caso en que esta es posterior a la fecha estipulada para el encargo. Debido a ello, se producen prórrogas en los plazos en la mitad de las encomiendas. La publicidad en los procesos de reclutamiento y selección no queda documentada en los expedientes analizados. La dirección de la empresa no tiene aprobado el horario laboral del personal de las distintas áreas, tal como estipula el convenio vigente.

En materia de contratación administrativa, se observan irregularidades en los expedientes analizados. En general, no hay constancia de la naturaleza y extensión de las necesidades que motivan el contrato, así como tampoco la idoneidad de su objeto y contenido para satisfacerlas. Tampoco consta expresamente el cumplimiento de los requisitos para acogerse al procedimiento utilizado. No hay evidencia de las invitaciones a tres empresas cuando se trata de procedimiento negociado sin publicidad. En general, se observa que, junto a los criterios objetivos de adjudicación, no aparecen las reglas de valoración y normas relativas al procedimiento de aplicación de los mismos, así como el método de valoración y puntuación a aplicar, y la adjudicación definitiva no es objeto de publicación en el 57% de los contratos analizados.

Bajo la denominación «técnicos de acción local en salud» y «red andaluza de protección de la salud» se produce la formalización de siete y doce contrataciones respectivamente. Dada la coincidencia de órgano gestor, fecha de adjudicación y objeto del contrato, se constata un modo de proceder contrario a los principios de eficacia, economía y buena gestión.

Los contratos citados, en opinión de la Cámara, deberían haberse unificado en un único procedimiento abierto por lotes, optando las distintas empresas a uno o varios de estos, y obteniéndose de esta forma una mayor difusión de la oferta y una consecuente eficiencia en el gasto.

Los contratos de los servicios de limpieza y seguridad son objeto de prórrogas anuales que superan el límite de cuatro años recogido en el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público. En ambos con-

tratos, la acumulación de prórrogas provoca la multiplicación del importe inicial de adjudicación. Se eluden de esta forma los requisitos exigidos para la tramitación mediante procedimiento abierto, el cual hubiera sido de aplicación en caso de efectuarse una estimación del importe global o, como la Ley de Contratos del Sector Público denomina en su artículo 76, valor estimado del contrato.

Por último, en el contrato de servicios de seguridad, las revisiones de precios se aplican en momentos no pactados y por cantidades superiores a las estipuladas. La diferencia entre el precio realmente pagado al proveedor y el que debió aplicarse los sucesivos años de vigencia del contrato, desde su formalización inicial hasta su rescisión en abril de 2011, asciende, según estimaciones de esta Cámara de Cuentas, a 192.000 euros, lo que supone un exceso aproximado del 27% sobre el precio recogido en el contrato.

Si bien se ha constatado una mejora en la tramitación de los contratos recientemente adjudicados, se recomienda establecer los controles adecuados para garantizar su adecuación a la legislación vigente y a las normas internas de contratación. Las cantidades abonadas en exceso en relación con el contrato de seguridad deben ser reclamadas al adjudicatario.

Para finalizar, es necesario mencionar que la Escuela Andaluza de Salud Pública ha remitido recientemente a la Cámara de Cuentas, concretamente en febrero de este año, un plan de actuación sobre el informe que acabo de presentarles en el que se detallan los procedimientos implantados por la entidad para subsanar las deficiencias recogidas en el mencionado informe así como su documentación soporte.

Entre las mejoras implantadas cabe destacar, entre otras, la aprobación por la dirección de la entidad de procedimientos para la gestión y presupuestación de proyectos y de la contratación administrativa. Se señala también la implantación de un procedimiento para la realización de inventarios periódicos de publicaciones y material de oficina, así como de nuevas instrucciones de contratación.

Por mi parte es todo.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias, presidente.

Pasamos a las intervenciones por los distintos grupos políticos, tiene la palabra el portavoz de Izquierda Unida.

El señor BAENA COBOS

—Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar —como suele ser habitual—, pues, agradecer al Presidente de la Cámara de Cuentas y a la Cámara en su conjunto los trabajos que están realizando y su presentación en esta comisión.

Plantear, bueno, que estamos ya habituados a un rosario de incidencias que se dan en las distintas entidades analizadas por la Cámara de Cuentas, de distinto calibre, de distinto valor. Y que entiendo que necesitaríamos una evolución de ese tipo de estudios para poder ver si realmente el trabajo que está haciendo la Cámara de Cuentas tiene unos resultados finales que permitan mejorar el funcionamiento de esas entidades que han sido analizadas, ¿no? Es un trabajo que entiendo que no sé cómo, pero deberíamos de poder con-

trastar, porque aquí lo importante ya no es tanto que se detecten anomalías sino que realmente se pongan medios para solucionar esas anomalías. Y eso podríamos verlo con una secuencia temporal de distintos análisis y las respuestas dadas a ellos.

Con respecto a la respuesta última que obtiene de la Escuela Andaluza de Salud Pública, que parece satisfactoria en términos generales, pero compruebo que siguen sin regular los horarios de trabajo y la localización de los trabajadores de la Escuela Andaluza, lo que significa una importante irregularidad y, por lo pronto, el peligro de que podamos tener algún tipo de complicaciones, pueda tener algún tipo de complicaciones por accidentes *in itinere*, etcétera.

Así que esperando que podamos disponer con el tiempo de series temporales que nos permitan comprobar el valor que tiene el trabajo realizado por la Cámara de Cuentas con respecto a la modificación de actividades que no son regulares, o sea, que no deberían de realizarse, pues, agradecerle de nuevo la presentación de este trabajo.

Gracias.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muy bien. Tiene la palabra la portavoz del Grupo Socialista.

La señora AGUILERA GARCÍA

—Muchas gracias, señor presidente.

Quisiera, primero, como hacemos habitualmente, pero me parece importante reconocer, pues, darle la bienvenida al presidente, a los consejeros presentes y felicitarles por el trabajo que vienen realizando, y que siempre ayudan, desde luego, a nosotros, al conocimiento de cómo va la función pública y, desde luego, a mejorar también la gestión de las entidades públicas.

Quiero aclarar —que lo ha dicho bien el presidente—, pero quiero aclarar a sus señorías que es que estamos hablando de un primer informe de fiscalización a la Empresa Andaluza de Salud Pública, que es la primera vez que se realiza un informe por la Cámara de Cuentas y que a partir de ese momento tiene..., como así dice la Ley General de Hacienda Pública, lo ha incluido el Consejo de Gobierno para el control financiero permanente de la fiscalización. Por lo tanto, es importante, ha sido importante para la Escuela Andaluza de Salud Pública y así lo ha atendido y lo ha recogido la dirección, su consejero delegado, la dirección de la Escuela Andaluza con el trabajo que posteriormente ha hecho.

Y siguiendo un poco lo que ha comentado el portavoz de Izquierda Unida, son importantes estos informes pero más importante es ver el grado de evolución. Y yo creo que la evolución, como ahora diré, y no sé si el presidente podrá constatar, dentro de lo que yo he visto y he estado viendo en toda la documentación, pues, ha habido una evolución altamente positiva en la Escuela con respecto a este informe que hace la Cámara de Cuentas y que ha servido para mejorar, sin duda, los procedimientos de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Como decía el Presidente de la Cámara, se demanda como conclusión general, avanzar en un cuerpo normativo completo que permita un mejor control interno y que dé más fiabilidad, avanzar en este cuer-

po normativo. La Escuela Andaluza de Salud Pública, señorías, tiene 28 años desde su constitución. Ha ido evolucionando con cargo a su gestión con las diferentes normas que ha tenido de aplicación. Por lo tanto, la indicación que hace la Cámara, y así la recibe en lo que conozco la Escuela Andaluza de Salud Pública, es que debía avanzar con la adecuación correspondiente en un cuerpo normativo más completo. Es decir, para evitar..., es decir, para tener un mejor control tanto de personal como de los propios procedimientos administrativos.

También lo ha dicho el presidente y así se recoge en el informe. Es decir, que ya en el propio 2011 —esto estamos hablando en el ejercicio 2010—, en el 2011 ya la propia Cámara constata mejoras ya introducidas en el estudio del informe que en ese momento estaba realizando la Cámara de Cuentas, puesto que esto no se ha concluido hasta final de 2012, que es cuando se le ha dado a conocer a la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Evidentemente, la Escuela una vez que ha recibido el informe hace las alegaciones oportunas; es decir, que yo creo que algunas han sido tomadas en consideración y otras no, y me voy a referir a ellas. Pero no solo se queda ahí... Quiero destacarlo como ejemplo, como ejemplo. Es decir, sino que, además de alegar ante lo que presentaba el informe de la Cámara, presenta —como ha dicho el presidente— un plan de actuación con nuevas resoluciones, es decir, con resoluciones *ex novo* y que mejoran, que redundan en lo que avanzaba de la mejora de la gestión y el control interno de la Escuela Andaluza de Salud Pública, y a la adecuación a la normativa vigente, que no es que en algunos procedimientos no hubiera normas, es que estaban aplicando unas anteriores y ahora se ha mejorado todo el cuerpo normativo de aplicación. Quiero destacar este trabajo realizado y además el escaso tiempo. La Escuela Andaluza de Salud Pública recibe el informe el 20 de noviembre de 2012. Hay carta de contestación con alegaciones a la Cámara el 4 de diciembre de 2012, y el 13 de febrero de este año se remite a la Cámara, para su conocimiento, el plan de actuación con resoluciones *ex novo* para todos aquellos procedimientos que se refería el informe.

También quiero dejar claro, como lo ha dicho muy bien el presidente, que se reconoce que los estados financieros de la Escuela Andaluza de Salud Pública en el ejercicio de 2010 expresan la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de la empresa, imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de la empresa, por eso el informe es favorable.

Recoge, sin duda, algunas cuestiones a las que yo no quiero eludir, porque creo que están bien recogidas y que han estado bien atendidas por la dirección de la escuela pública. Se habla sobre todo de aumentar el grado de control interno en la ejecución de los proyectos, mayores controles con respecto a los responsables o mejoras en la gestión de la tesorería..., es decir, para ello se ha resuelto un nuevo procedimiento en ambos casos. También se habla de los desplazamientos de personal, en el que hay un nuevo procedimiento a través de una resolución del 17 de enero, y en los controles de asistencias y horarios, que quiero dejar claro, porque el portavoz de Izquierda Unida, dicho eso, puede... Yo quiero dejar claro que los horarios y los controles están establecidos en el convenio y recogidos, y además se aprueba anualmente un calendario laboral de acuerdo con la representación sindical de los trabajadores. Por lo tanto, seguramente será una apreciación en cuanto a la forma, pero aquí no se está salvaguardando, no hay ningún problema con los derechos laborales de los trabajadores, como así admite y reconoce la representación sindical.

La Cámara de Cuentas también habla en estas conclusiones de regularidad sobre las encomiendas de gestión, sobre todos los plazos, el horario de personal al que me he referido o los procedimientos en la contratación administrativa. Para todos ellos, en el plan de actuación, y ya lo conoce la Cámara, se han articulado procedimientos y resoluciones nuevas en los que articular mejor ese procedimiento más completo.

Quiero referirme a dos aspectos que ha dicho el presidente, a los técnicos de acción local en salud y en la red andaluza de protección, a los que hace una referencia expresa. Esto no es que estaba sin procedimiento reconocido administrativo: estaban recogidos…, se venía aplicando la normativa, la Instrucción 3/2000 de la Intervención General de la Junta. Evidentemente, bueno, en el año 2008, en el año 2009 se aplica un procedimiento, un nuevo procedimiento, teniendo en cuenta las peculiaridades dadas en cada provincia, y ahora, atendiendo al informe de la Cámara de Cuentas, se ha articulado un nuevo procedimiento para estos aspectos. Por lo tanto, todo venía articulado y debidamente reglado, pero, sin duda, y al hilo de este informe, yo creo que así lo reconoce la propia dirección de la empresa, pues se ha mejorado un procedimiento global más completo, que, sin duda, dará mayor fiabilidad a la propia dirección de la empresa.

Quiero, para terminar, destacar el aspecto... al que se ha referido, en el que se destacan las sucesivas prórrogas que se han motivado en dos contratos específicamente anuales, el contrato de limpieza y de seguridad, y en el que recomienda la propia Cámara de Cuentas —que hay un exceso de pago, concretamente en el contrato de seguridad, de 192.000 euros—, en el cual la Cámara recomienda que esas cantidades abonadas en exceso deban ser reclamadas al adjudicatario. Quiero dejar claro en esta Cámara, aquí, en la representación, en esta Comisión de Salud, que eso mismo es lo que ha hecho la dirección de la empresa: seguir..., abrir un expediente informativo para articular dónde estaban las responsabilidades del personal que había llevado a cabo el control de estos contratos y que así ha pedido al adjudicatario, como recomienda en el informe, la devolución de dichos importes a la empresa adjudicataria.

Por tanto, y para finalizar, creo que todos los informes son positivos, ese trabajo ingente que hace la Cámara, son muy positivos para la mejora de los procedimientos, dan mayor fiabilidad y mayor control.

Destacar el magnífico trabajo realizado por la dirección de la empresa antes del informe también, puesto que todo tenía sus procedimientos debidamente reglados. La Cámara le aconseja en este informe avanzar en un procedimiento normativo completo que dé mayor fiabilidad, y es lo que ha hecho la dirección, con las alegaciones, argumentándolas. Pero no solo eso, sino haciendo este plan de actuación. Yo creo que es un claro ejemplo de cómo se debe actuar ante un informe que añade, sin duda, fiabilidad ante todo ello.

Y decirle —permítame, presidente— que las dos limitaciones de alcance que usted ha presentado, en el que dicen que reconoce la Cámara de Cuentas que no se ha facilitado detalle del inmovilizado anterior al 2004, sí tengo que decirle que así se adjuntó en la alegación 20-1 y en la 20-2, en donde se adjuntó el detalle de todos los movimientos de contabilidad desde el año 1995. Es decir, todos los detalles de contabilidad se han adjuntado, por lo tanto...

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señoría, vaya concluyendo.

La señora AGUILERA GARCÍA

—Termino, presidente.

…, es decir, tanto los detalles de la contabilidad como el convenio de un traspaso que se hizo del sistema de información y gestión de salud ambiental a la Consejería de Salud. Es decir, en las alegaciones entiendo que esas dos limitaciones de alcance en mi opinión están atendidas, no se han atendido esas alegaciones. Seguramente ahí habrá una discrepancia, pero me parecía que era un tema que quedaba como fuera de control y, en mi opinión, creo que ha justificado bien también la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Termino agradeciéndole el informe y felicitando desde el Grupo Parlamentario Socialista el buen trabajo que ha venido y que vienen realizando los anteriores equipos de la dirección de la Escuela Andaluza de Salud Pública como la actual.

Muchas gracias.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Tiene la palabra don Vicente Valero, el portavoz del Grupo Popular.

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—Muchas gracias, presidente.

Muy buenos días a todos y, de forma muy especial, al presidente de la Cámara de Cuentas, por su presencia y por su exposición, un hecho que nuestro grupo parlamentario agradece, ya que desearíamos, además, que fuera más habitual cuando se trata del control y fiscalización de nuestras instituciones.

Yo tomo la palabra para fijar la posición del grupo parlamentario en relación a la fiscalización, al informe de fiscalización de la Escuela Andaluza de Salud Pública que la Cámara realizó sobre el ejercicio 2010.

Y la verdad, me da la impresión de que el Grupo Socialista ha hablado de otro informe, no sé si estamos hablando del mismo, porque el informe que ha hecho la Cámara de Cuentas la verdad es que expresa graves irregularidades, un gran descontrol y un derroche en la gestión de la Escuela de Salud Pública. Un organismo con un gran potencial que la Junta de Andalucía ha pervertido con una nefasta gestión y, además, con una utilización partidista a la cual ya estamos acostumbrados.

Parece ser que tanto el Grupo Parlamentario Socialista como la señora Montero parecen vivir en otro planeta, ya que han mostrado una satisfacción por el informe y, además, dicen que es un ejemplo de gestión la Escuela de Salud Pública, y la verdad es que se sale usar las palabras fuera del contexto. No podemos decir que no saben leer, ni mucho menos, pero sí podemos decir que quieren dar la vuelta a la realidad, y la quieren dar en una realidad que, como bien dice el informe, es verdaderamente demoledor.

Las conclusiones del informe son verdaderamente graves y confirman la decadencia de un Gobierno que mantiene empresas públicas, consorcios y entes que subvencionan sin ningún tipo de control mientras desarrolla políticas que nos han llevado a la tasa de paro y de pobreza más alta de España. Estamos hablando de

hechos contrastados, no de opiniones, de hechos explicados perfectamente tanto por el presidente de la Cámara de Cuentas, así como recogidos en el informe de una forma exhaustiva y rigurosa, y que la queremos desde aquí felicitarle, y que la señora Montero parece no haber leído. Y, en todo caso, si lo lee, posteriormente manipula, engañando de una vez, otra vez a los ciudadanos.

Oímos hablar constantemente de transparencia y de ejemplaridad con un cinismo verdaderamente vergonzoso. Porque el informe lo que nos traslada es preocupación, es asombro y es indignación. Y la verdad es que no creo que le echen la culpa ahora a Rajoy, ya que es de 2010. Y así lo adelanto, porque estoy seguro de que sería el primer impulso al que han llegado a querer exponer.

La confrontación partidista, la afición por vender humo, sus pasatiempos favoritos, les delatan. No se puede venir a este Parlamento, donde se representa la soberanía popular, a decir que todo está en orden. Eso es mentir, eso es engañar y eso es tapar las miserias, la ineficacia y sus propias incapacidades. ¿Cómo se permiten ustedes dar lecciones de transparencia y de gestión, cuando lo que dice el propio informe es que no hay control de la Tesorería, no hay control de la contabilidad? Los contratos se adjudican de manera irregular, ni siquiera saben si los empleados acuden a su puesto de trabajo. ¿Por qué tienen que acudir a remolque siempre de las auditorías, cuando es algo que tiene que cumplir toda institución? ¿Por qué hay que poner la cara roja a este Gobierno para que actúe, que ni eso? Ya, con este informe, ni eso. Esto pone de manifiesto que esa Andalucía imparable. Es imparable, efectivamente, hacia la ruina y hacia el fracaso de la izquierda, y ahora me sorprende que ayudado, incluso, le toleran todo este tipo de cosas, Izquierda Unida, con tal de conservar sus sillones. ¿Cómo es posible que con los antecedentes y las incidencias registradas, cómo es posible que la propia escuela no tuviera un control periódico y estricto de su funcionamiento, conforme al Decreto legislativo 1/2010, que ya exige y da potestad al propio Consejo de Gobierno para que haya un control de todas las instituciones? Además, que el hecho de que sea una empresa sociedad anónima no le elude control, en absoluto, no le elude control en absoluto, sino que a todos los efectos...

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señorías, por favor.

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—... está financiada por la propia Junta de Andalucía.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señorías...

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—Le ruego me respete y me deje hablar como yo le he respetado a usted.

Se habla de transparencia de forma interesada, y de forma interesada se cogen las frases del contexto del informe, con una intención, que es ocultar los muchísimos reparos, los numerosos reparos que presenta el informe. Porque según el informe son muchas las irregularidades, facturas no rubricadas, con el riesgo de que tengan una duplicidad. Todo el mundo sabe que toda factura ha de ser fiscalizada, regulada y, además, rubricada por el responsable. No se ha facilitado el detalle de lo inmovilizado, así como del inventario de bienes, que es exigido por la propia ley. No existen reglas de contabilidad ni de tesorería. ¿No les parece a ustedes una excesiva gravedad que entre y salga el dinero de la Junta de Andalucía en una institución dependiente de ella sin control ninguno?

Y hay cositas bastante más graves, como es el que exista una delegación en Montevideo, que además la Cámara de Cuentas no ha podido fiscalizar porque no sabe si está en funcionamiento, porque no se le ha proporcionado el soporte ni contable ni documental para saber qué está ocurriendo en esa delegación. Y la verdad es que el consejero delegado debiera dar la cara y explicar esto, y ya tendremos que tener distintas iniciativas basadas precisamente en el control y funcionamiento de estas irregularidades.

Lamentablemente, esto no es más que el principio de un cúmulo de incumplimientos y un cúmulo de despropósitos, que ponen en entredicho la escasa credibilidad de un Gobierno que nos ha llevado a la peor crisis económica y política de nuestra historia.

Señorías, si seguimos con el informe, en materia de adjudicación de programas, hay irregularidades desde el principio hasta el final. No se sigue ningún tipo de procedimiento, no hay registro de las ofertas, se dan los contratos al tuntún, y parece ser que no pasa nada porque es una empresa. Parece ser que están acostumbrados al hecho de que al ser una empresa pública es el paraguas de todas las ilegalidades. Y en ese sentido, algo ya nos han enseñado y nos han demostrado sobradamente los ERE.

En materia de personal es un caso aparte. No se tiene constancia de las horas que se trabajan. ¿Y por qué ocurre eso, cuando precisamente todos los funcionarios se tienen que acoger al Estatuto del Empleado Público y a todas las restricciones que están sufriendo, y aquí no está ocurriendo? Parece ser, y así se explica, de que no hay el control presencial, no es suficiente para controlar la labor que están haciendo los trabajadores. Además, el informe nos indica que no existe control de movilidad, de igual modo que no hay procedimiento que formalicen los desplazamientos. Esto, además de ser perjudicial para los trabajadores, además es de una gran inseguridad. No hay expedientes que expliquen lo que hacen los trabajadores, no hay trazados objetivos como se les exige a todos los trabajadores del Servicio Andaluz de Salud, que se les exige cumplimientos, objetivos, que se cumplan cada mes. No hay perfil profesional.

Pero es más grave aún, que el funcionamiento de la empresa no está refrendado por los órganos directivos. Parece que la escuela es un mundo feliz, donde ni están ni se les espera a los distintos responsables de la dirección.

Otro de los detalles a tener en cuenta. La Cámara de Cuentas ha puesto de manifiesto, y pone en duda además, que la calificación que la Agencia de Calidad Sanitaria, que ha dado la máxima calificación, resulta que no es comprensible, con tanta irregularidad, cómo se le ha dado esa calificación, cómo se les exige a todos los profesionales, en sus acreditaciones de los estándares de calidad, se es muy exigente y se es muy puntillosa precisamente esta agencia. Pero que además se le exige una doble acreditación por parte de Aneca...

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señoría, vaya finalizando, por favor.

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—No podemos conocer los gastos de la dirección de la escuela. Llevamos años. Dicen que ha sido pronto, que no han tenido tiempo. Pero si lleva ya veintiocho años funcionando, ¿cómo es posible que no se conozcan los datos?

Pero hay reformas en la sede, obras innecesarias, caprichos, remodelaciones, hay compras de pisos, cuando se alojan a los docentes en el hotel. Es decir, hay una cantidad... Y lo que es más grave, por supuesto, lo de la sede de Uruguay. Ahí la Junta de Andalucía tendrá que explicar dónde están las facturas, qué personal es el que hay, qué cursos se están dando, qué gastos hay, qué acuerdo hay firmado con el Gobierno de Uruguay. Por qué se mantiene cuando están haciendo recortes, despidiendo médicos, reduciendo jornada un 25% a los médicos, y se mantiene este gasto cuando la mayoría, en España, las embajadas están cerrando, y nosotros mantenemos algo que no sabemos qué se hace con ello.

Por eso al Partido Popular le gustaría, de alguna vez, ya y por fin, y agradecemos que haya puesto de manifiesto la Cámara de Cuentas este tipo de nefasta gestión, y se conociera, se hiciera pública la criba política que se realiza en la escuela, que utilizan a su antojo con el único ánimo de favorecer al Partido Socialista.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señoría, ha concluido su tiempo. Vaya terminando, por favor.

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—Ya. Permítame que ya... Y voy concluyendo. Muchísimas gracias por su generosidad.

Dejen ya de engañar en algo que lo único que se ha conseguido es una oficina política. Si no, pregúntenselo a los cientos de médicos que han querido ser admitidos para hacer cursos, para hacer másteres, y no lo han conseguido nunca. ¿Quiénes son los responsables que elaboran esas listas? ¿Quiénes son los que aportan…, qué criterios se aportan para ser admitidos? Por tanto, tenemos que decir que se ha pervertido una escuela que resulta, por supuesto, muy valiosa, pero que es una oficina política en la cual ustedes, a su antojo, puede acceder cualquier profesional, siempre y cuando sea visto por ustedes. Cuando teníamos que potenciar la excelencia, la capacitación, la formación, y cuando también lo que necesitamos es expertos en investigación, expertos en gestión, no gerentes con carné, no comisarios políticos, sino buenos gerentes...

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señoría, lleva ya...

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—... y buenos profesionales. Solamente decirle que...

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señoría, lleva doce... Perdone un momento. Lleva doce minutos. Sabe usted que tenía diez...

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—… con la misma generosidad que ha tratado al Grupo Socialista. Le gustaría...

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Mucha más, bastante más generosidad le estoy dando a usted. Pero, por favor, vaya terminando.

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—Muy agradecido. Y estoy concluyendo.

El Partido Popular seguirá reclamando un giro en el funcionamiento de la escuela, que no debe ser un problema, como se está viendo, sino una solución para..., y que sea un recurso fundamental que nos ayude a superar esta difícil situación con la ayuda de los muchos profesionales que tenemos.

El informe es suficientemente elocuente, miren hacia adentro, y dejen de atribuir a los demás sus incapacidades. Y solamente decirles que, con un poquito de humildad, ese territorio que poco visitan, seguro que pudiéramos conseguir algo mejor.

Muchísimas gracias.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señoría.

Tiene la palabra el presidente de la Cámara de Cuentas.

El señor LÓPEZ HERNÁNDEZ, PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE CUENTAS

—Bueno, solo quiero agradecerles a todos los grupos sus intervenciones y la valoración que han hecho del trabajo de la Cámara en este informe.

Muchas gracias.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

9-13/OICC-000008. Informe Especial de la Cámara de Cuentas de fiscalización operativa del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, ejercicio 2010

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos al siguiente informe, que es el del hospital Virgen de la Victoria. Y para ello tiene de nuevo la palabra el presidente de la Cámara de Cuentas.

El señor LÓPEZ HERNÁNDEZ, PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE CUENTAS

—Bien, en este segundo informe cambiamos un poco el chip, en el sentido del objetivo que se persigue con el trabajo. Mientras que en el primer informe —como he señalado— se trataba de una fiscalización de regularidad de una empresa pública, en la que se pretendía analizar la regularidad legal y financiera de su fenómeno económico, en esta ocasión, lo que vamos a analizar es una fiscalización operativa del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga.

Se trata de un informe, que fue aprobado por el Pleno de la Cámara en marzo de 2013. Como seguramente también conocen, el área hospitalaria Virgen de la Victoria de Málaga, dependiente del Servicio Andaluz de Salud, se crea en 1984 y está clasificado en el grupo de hospitales de especialidades, Nivel 2, del sistema sanitario público de Andalucía.

En la actualidad está conformado por los siguientes centros asistenciales, esta área hospitalaria: el propio Hospital Universitario Virgen de la Victoria, el Hospital Marítimo de Torremolinos, el centro periférico de especialidades San José Obrero, el centro periférico de especialidades Albarizas, de Marbella... También pertenecen a esta área ocho equipos periféricos de salud mental. Asimismo, es centro de referencia de los distritos sanitarios de Málaga, Valle del Guadalhorce y Costa del Sol.

La población de referencia o de cobertura que atiende el hospital, según padrón del año 2010, es de 465.891 habitantes y dispone de 561 camas.

El objetivo del trabajo, como he adelantado previamente, se centra en concluir sobre los niveles de eficacia, eficiencia y economía alcanzados por el hospital durante el ejercicio 2010, así como sobre el cumplimiento de la calidad y de accesibilidad en el desarrollo de la actividad asistencial que tiene encomendadas el hospital. Para ello se ha realizado un análisis, desde el punto de vista operativo, de la gestión integral del hospital, desde el punto de vista de la actividad asistencial, actividad quirúrgica, gestión de listas de espera, calidad y accesibilidad de la atención hospitalaria, y gestión económica de los recursos.

Las conclusiones más relevantes del trabajo son las que paso a señalarles:

Respecto a la estructura organizativa durante el ejercicio fiscalizado, la plantilla media efectiva fue de 3.388 trabajadores, muy similar al del ejercicio anterior, con una variación del 0,1% —prácticamente, mínima—.

Si la comparamos con la plantilla media de los hospitales que conforman el Nivel 2 de clasificación hospitalaria, se observa que, aun cuando el número de profesionales por categoría supera a los del resto de hospitales de su grupo, en la comparación de los profesionales con las tarjetas sanitarias individuales asignadas,

el hospital se mantiene en un nivel intermedio, excepto el correspondiente al personal sanitario no facultativo que presenta el indicador más elevado.

Durante el ejercicio 2010, el hospital tiene 22 trabajadores que se encuentran adscritos funcionalmente, es decir, prestan sus servicios fuera del hospital, aunque reciben sus retribuciones de sus centros de origen, lo que ha supuesto un gasto para el hospital que asciende a 608.582,36 euros. En contraposición, en el hospital no hay ningún trabajador transferido de otros centros.

Al objeto de evitar un gasto adicional que repercuta, en alguna medida, en la gestión de los recursos, la Cámara de Cuentas entiende que debería seguirse el procedimiento habitual para los trabajadores cedidos, según la normativa aplicable sobre situaciones administrativas del personal estatutario y laboral.

En relación con la fijación de objetivos, la consecución de los objetivos del contrato-programa del hospital ha alcanzado un porcentaje global del 77%, frente al 73 de la media de los hospitales de su grupo. No obstante, se reflejan en cumplimientos en determinados objetivos por áreas relacionadas con la gestión económica y asistencial llevada a cabo por el hospital. En concreto, en cuanto a los objetivos establecidos para el área financiera del hospital, alcanza un cumplimiento del 44,4 frente al 59,5 de media. Se destaca en el informe que el hospital incumple el objetivo de limitar los gastos de personal y en bienes corrientes y servicios a las cantidades presupuestadas. Posteriormente me referiré también a este aspecto.

Por otra parte, en el área de farmacia, si bien el hospital supera el cumplimiento medio de los hospitales de especialidades, el 83,3%, frente al 73,4 de la media, no cumple el objetivo de prescripción por principio activo, pues solo el 57,43% de las recetas son prescritas por principio activo, frente al 65% que se les exigía.

Por último, en relación al área de actividad asistencial, centrada en disminuir el índice de utilización de estancia y las estancias evitables, el cumplimiento medio de los hospitales de especialidad es del 92,86. Sin embargo, en el hospital es del 50%, ya que no se alcanza el objetivo de las estancias evitables. Dicho porcentaje lo corroboran los altos índices de estancia media y utilización de estancia, que mencionaremos posteriormente en el apartado de actividades de hospitalización.

Por lo que se refiere a las conclusiones sobre actividad asistencial, se destaca en el informe que, aunque el hospital Virgen de la Victoria es el más importante de su grupo, por volumen económico y actividad asistencia, también por población de cobertura y oferta de cartera de servicios, presenta un bajo índice de frecuentación en todas la actividades asistenciales que se han analizado; es decir, hospitalización, consulta, urgencia y quirúrgica. Así, respecto a la actividad de hospitalización, la frecuentación durante el año analizado es de 31 ingresos por cada mil tarjetas sanitarias ajustadas por la edad, por debajo de la media que presentan los otros hospitales del grupo. No obstante, hay que destacar a su favor que refleja unos ingresos y altas, y un porcentaje de resolución de episodios, sin necesidad de ingresos, muy similares al resto.

En cuanto a la estancia media y a los índices de utilización de estancias, reflejan valores elevados respecto al resto de hospitales de especialidades. En concreto, la estancia media resulta de 9,22 días —0,2 días menos que en el año anterior—, y, consecuentemente, los índices de utilización de estancia se presentan por encima de la unidad; en concreto, un 1,1, o valor óptimo del indicador, que es menor a uno.

Estos resultados reflejan un consumo real de estancia superior al esperado por la casuística, con respecto tanto a los hospitales de su nivel como al conjunto de los hospitales de Andalucía.

En contraposición, señalar que el resultado del índice casuístico —un 2,19— le resulta favorable al hospital Virgen de la Victoria, en relación con el resto de hospitales de especialidades, ya que es un indicador de calidad que muestra la complejidad de la casuística del hospital. Por otro lado, refleja el índice de resolución de cirugía mayor ambulatoria más bajo, lo que resulta perjudicial para la asistencia media y, consecuentemente, representa un bajo ahorro de recursos.

En cuanto a los indicadores del hospital sobre actividad de consulta de especialistas, fluctúan en un nivel superior al resto de hospitales de especialidad, excepto en el indicador de frecuentación de consultas programadas, que se sitúa entre los más reducidos del grupo.

Por lo que se refiere a la actividad de urgencias, en el ejercicio analizado, la presión que las urgencias ejercen en la actividad del hospital presenta un 67% frente al 73 del año anterior.

El número de ingresos urgentes ha disminuido en 614 ingresos, mientras que aumenta en 849 el número de ingresos programados.

En relación con los otros hospitales de especialidad, los indicadores, exceptuando el de frecuentación, al que ya nos hemos referido, son favorables al hospital Virgen de la Victoria, ya que presentan mayor número de urgencias atendidas, y el porcentaje de urgencias ingresadas se sitúa en un nivel intermedio.

En relación con la actividad quirúrgica, según los indicadores obtenidos en el hospital, el paciente ingresa 1,26 días antes de la intervención quirúrgica, mientras que la media del grupo de la estancia preoperatorio es de 1,12 días. Esto indica que el hospital Virgen de la Victoria ha de conseguir una disminución potencial de las estancias preoperatorias en el hospital, ya que eso contribuiría a reducir los indicadores de estancia media e índices de utilización de estancias.

Mientras que el porcentaje de resolución en cirugía mayor ambulatoria del hospital ha disminuido un 4,15 respecto al ejercicio anterior, el porcentaje de ingresos tras su intervención de cirugía mayor ambulatoria, que es un indicador de calidad, ha disminuido bastante y se sitúa algo por debajo de la medida.

En el ámbito de la accesibilidad a los servicios sanitarios, se ha realizado un análisis de los tiempos medios de respuesta quirúrgica, atendiendo a los plazos máximos que establece el Decreto 209/2001, de 18 de septiembre, de la Consejería de Salud —180 días—, por el que se establece la garantía del plazo de respuesta quirúrgica en el sistema sanitario público de Andalucía, y en la Orden de 20 de diciembre de 2006 —120 días—, por la que se modifican los plazos de respuesta quirúrgica para algunos de los procedimientos incluidos en el decreto que antes había mencionado. Y así, de esta forma, el cumplimiento medio de los hospitales de especialidades de los plazos regulados mediante el mencionado decreto asciende al 83,9% y el del hospital Virgen de la Victoria es concretamente del 81,8%.

En concreto, respecto al indicador de calidad relacionado con la accesibilidad, el hospital presenta un porcentaje por debajo de la media del grupo, e incumple el objetivo relacionado con los pacientes en situación de «transitoriamente no programable», que, aunque ha disminuido respecto a 2009 —de un 33,6% pasa a un 30,2%—, pero aún queda muy por debajo del 9% fijado como objetivo. Asimismo, presenta un tiempo medio de demora quirúrgica de los pacientes pendientes, a diciembre de 2010, de 65 días para los procedimientos incluidos en el decreto ya mencionado, 2009-2001, y de 53 días para los de la orden de 2006.

La demora media de las salidas de pacientes para el total de los hospitales de especialidades es de 97 días para los procedimientos incluidos en el Decreto de Garantías, mientras que el hospital refleja una demora superior; es decir, concretamente son 118 días.

En relación con las conclusiones de carácter económico, la eficiencia sobre los gastos de personal y consumo de farmacia y material fungible sanitario, medido en relación con el coste/complejidad, o los puntos GRD, los grupos relacionados por el diagnóstico, resulta favorable al hospital Virgen de la Victoria, si bien, estos últimos gastos —que como saben se incluyen en el capítulo II—..., y en relación con este capítulo, en 2010 el hospital presentaba una deuda de 64.990.839 euros.

Para finalizar, en cuanto a las conclusiones relacionadas con la calidad de la asistencia prestada, reflejada en indicadores como la prevalencia de infecciones nosocomiales, los porcentajes de reintegros y de ingresos tras su intervención quirúrgica mayor ambulatoria, las encuestas de satisfacción y las reclamaciones, se encuentran en unos niveles intermedios altos, y, en algunos casos, por encima de la media de los hospitales andaluces de su nivel. Se exceptúa el indicador de accesibilidad a la asistencia sanitaria, que, tal como he mencionado, se encuentra por debajo de esta media.

Y, por mi parte, es todo.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, Presidente.

Y ahora llega el turno del posicionamiento de los grupos. Y tiene la palabra Izquierda Unida, don Manuel Cobos.

El señor BAENA COBOS

—Muchas gracias.

Bueno, este informe yo creo que ofrece un interés importante, fundamentalmente para los gestores de la atención sanitaria. En este caso también, y viendo las respuestas a algunas de las deficiencias observadas, se ve que el hospital intenta remediar algunos de los déficits que se han observado.

Y, como decía antes, lo que es necesario es comprobar la evolución en los indicadores, a lo largo de los años, para ver si van adecuando los procedimientos y las fórmulas a lo que se determina, ¿no? Al mismo tiempo, pues la comparativa con el resto de hospitales pues no lo sitúa en un mal papel. Y creo que es una de las obligaciones que tenemos de comprobar el grado de eficiencia y de eficacia en el funcionamiento de los servicios hospitalarios andaluces, mediante la cumplimentación de los distintos parámetros medibles en su actividad y su comparación con otros hospitales.

Más allá de ahí, solo puedo decir que, efectivamente, las deficiencias deben de señalar el camino que deben de recorrer los gestores del hospital y la Consejería de Salud en cuanto..., y el SAS, en cuanto son competentes en ese funcionamiento.

Y aprovechando que el portavoz del Partido Popular en el punto anterior utilizó que el Pisuerga pasa por Valladolid para hablar de muchas cosas, pues yo voy a navegar también en el Pisuerga ese que planteó, y

recordarle al señor portavoz que el único sillón que me importaría que me removieran es el sillón doméstico, que es de cuero y reclinable —y que espero que no se produzca ese caso—; que incurren en contradicciones evidentes cuando plantean que estamos venezuelizando la Junta de Andalucía y llevando a posiciones de izquierda radical al Gobierno de la Junta, y, al mismo tiempo, estamos peleando por conservar nuestro silloncito... Algunas de las cosas..., de esas cuestiones son algo contradictorias.

Y, finalmente, recordar que, en cualquier entidad administrativa, cualquiera, imagino que el análisis de la Cámara de Cuentas detectaría irregularidades que se producen en el funcionamiento normal. De hecho, hoy acaba de salir la noticia de que la secretaría del Ayuntamiento de Málaga determina que los complementos que tienen cuatro asesores municipales, pues no son legales, quiero decir, que es una cosa... Lo importante en esto es detectar el grado de incumplimiento de las medidas administrativas en su conjunto, el grado, y, en segundo lugar, fundamentalmente, comprobar si se dan pasos reales para solucionar esos problemas. Yo no creo que nadie se extrañe, nadie que haya tenido experiencia en la gestión de instituciones, que nadie se extrañe de que pueda haber irregularidades en el funcionamiento. Lo que sí es conveniente es comprobar el porcentaje de esas irregularidades, y, fundamentalmente, si existe voluntad, y si esa voluntad se está manifestando, de solucionarlas.

Muchas gracias.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Baena.

Aunque ha hablado poco del asunto al que nos traía...

[*Intervención no registrada*.]

El señor BAENA COBOS

—No creo que la Presidencia deba decirme eso.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pero ha aprovechado bien la cosa, lo cual respeto, por supuesto.

Tiene la palabra el Grupo Socialista, quien intervendrá Clara Eugenia Aguilera.

[*Intervención no registrada*.]

Ah, pues, ¿quién...? ¿Marisa?

Pues tiene la palabra.

La señora BUSTINDUY BARRERO

—Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días a todos y todas los asistentes...

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

——Me ha indicado el Presidente saliente que era Clara Eugenia. Está aquí escrito, ¿eh? Perdone, lo digo por los gestos de protesta.

La señora BUSTINDUY BARRERO

—Está usted...

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Disculpe. Puede comenzar.

La señora BUSTINDUY BARRERO

—Está usted disculpado, sin ningún tipo de problema, presidente. Muchas gracias.

En primer lugar, sumarme a lo que han dicho los compañeros que me han precedido en la palabra, y darle la bienvenida al presidente de la Cámara de Cuentas así como a los miembros de su equipo y colaboradores, y felicitarles también por un trabajo que se ha hecho, muy importante, para la Junta de Andalucía y para el Gobierno, en el sentido de que es fundamental que existan controles de fiscalización que, realmente, vayan estableciendo y vayan también desde un organismo, como es la Cámara de Cuentas, que, desde fuera, desde otra posición, sea también capaz de hacer una análisis sobre el funcionamiento y mida los niveles de eficacia y eficiencia de los servicios públicos, en este caso de un servicio público, como es el de la salud, desarrollado en uno de los hospitales más importantes por el número de usuarios y por el número de trabajadores de Andalucía, y, por supuesto, de la provincia de Málaga.

Y es verdad que estamos hablando de un área hospitalaria que, digamos, como mayor centro está el hospital universitario Virgen de La Victoria, conocido en Málaga como Hospital Clínico por sus antecedentes históricos; al que también se le suma el Hospital Marítimo de Torremolinos y los centros de especialidades de San José Obrero y el de Las Albarizas de Marbella, y además ocho equipos periféricos.

Quiere decir esto que estamos hablando de un área hospitalaria de envergadura, hasta el punto de que, en función de la población a la que da cobertura, es una población cercana al medio millón de habitantes, y, por lo tanto, ya eso dice mucho de la envergadura del área hospitalaria de la que se está haciendo el análisis. Con un número de profesionales, también, muy elevado, cercano a cuatro mil, y realmente creo que son importantes los datos que se nos están planteando respecto al resultado de esos análisis.

Dicho esto, sí que es verdad, también, que estamos hablando de unos datos del año 2010. Es decir, que, efectivamente, el informe pues apunta aciertos y apunta deficiencias también que tiene el hospital, explicables en una macroárea hospitalaria, como acabamos de determinar, pero que sí vemos que, precisamente, en la comparativa con el año anterior, es decir, en la comparativa de la propia área hospitalaria, con el año anterior mejora en prácticamente todos los parámetros, en casi todos, y que resiste y hace, desde luego, una…,

se puede ver que, con respecto a otros hospitales de sus características o de su categoría, pues prácticamente también arroja unos resultados razonables.

Dicho esto, yo creo que es muy importante también ver que este informe lo que viene es a abundar en el trabajo que ya hace el sistema andaluz de salud para ir buscando una mayor rentabilidad de los recursos y una mayor eficacia y eficiencia en la aplicación de las políticas públicas en materia de salud. Es decir, creo que también es un instrumento más que viene a operar en ese camino que tiene marcado el Gobierno de la Junta de Andalucía, a través de su Consejería de Salud, de ir creciendo en cuanto a calidad asistencial y, por supuesto, en eficacia y en eficiencia.

Y creo que es importante ver cómo, precisamente, ya existe, existía, en el momento en que se hizo, un contrato programa con el área hospitalaria, de tal manera que ya había unos objetivos planteados y unos compromisos establecidos, y que esos objetivos planteados y esos compromisos establecidos se miden para ver si realmente dan el resultado planteado inicialmente o no, y, si no lo es, para ir modificando aquellas cuestiones que realmente impiden la consecución de los objetivos.

Yo creo que eso es importante porque denota claramente una apuesta decidida y clara y muy evidente del Gobierno de la Junta de Andalucía por la salud pública en Andalucía, por una salud pública de calidad. Y lo que hace la Junta de Andalucía, cuando ve que hay, bueno, pues algunas cuestiones que producen algún problema, es intentar poner los medios para atajar y corregir esos problemas, ¿eh?, y no dedicarse, por ejemplo, a privatizar los hospitales públicos, como hace el Partido Popular en las comunidades autónomas donde gobierna. Es decir, ahí hay una clara diferencia.

Probablemente, oigamos a quien haga de portavoz en este tema del Partido Popular sacando con pinzas, pues, aquellas cuestiones que son negativas en el año 2010, que sí, que se arrojan datos que no son lo suficientemente razonables y buenos, pero que desde 2010 a aquí se ha trabajado de corregir, y que, sin embargo, se saque aquí por parte del Partido Popular, como estamos acostumbrados a ver, la bandera de la defensa de la sanidad pública de calidad cuando, sin embargo, el verbo lo tienen que conjugar en primera persona allá donde gobiernan, en las comunidades autónomas donde gobiernan, ya vamos bajando el tono y vamos viendo todos los ciudadanos de este país cómo se dedican a privatizar servicios de salud, a privatizar hospitales y a echar a trabajadores del sistema sanitario de las comunidades autónomas gobernadas por el Partido Popular a la calle. Creo que manifiesta una gran diferencia.

Pero lo que sí quiero decir, para terminar, en cuanto a lo que se desprende de este informe de la Cámara de Cuentas, es que, desde luego, en cuanto a los objetivos, pues el hospital, el área hospitalaria Virgen de la Victoria supera en el porcentaje global de los objetivos estratégicos que había planteado la Consejería de Salud con respecto a la media del resto de los hospitales tipo 2 de especialidades. Es decir, que creo que ahí se refleja de alguna manera que el hospital, con sus luces y con sus sombras, como toda cosa que se mueve, que tiene vida, que está compuesto por multitud de profesionales y que, por supuesto, tiene que ser administrado de la mejor manera, buscando los máximos niveles de eficacia y eficiencia y de calidad en la prestación del servicio, pero que, desde luego, da un porcentaje razonable.

Entrando desde luego en otros pormenores, obviamente se ve que en el año 2010 había todavía muchas cosas que mejorar, que se las acabamos de oír al presidente de la Cámara de Cuentas, que yo lo comparto, pero que también sé que lo comparte, pues, la dirección del centro. Y que, desde luego, desde el año 2010

hasta ahora, que estamos en 2013, se han puesto manos a la obra para corregir esas posibles disfunciones que aparecen en el documento.

Así que, por mi parte, nada más. Solo felicitarle e incidir de nuevo en la felicitación por el trabajo realizado y, desde luego, poner de manifiesto que es un instrumento muy necesario y muy conveniente para también colaborar en esa búsqueda de esa salud pública de calidad que tenemos en Andalucía, de la que la mayoría de los andaluces y andaluzas nos sentimos orgullosos, aunque a algunos miembros del Partido Popular no les guste mucho, pero la mayoría de los ciudadanos nos sentimos orgullosos. Y, desde luego, vamos a seguir luchando para que este sistema público de salud siga siendo de la mayor calidad y la mejor eficiencia.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias. Y, de nuevo, disculpas, ya que tenía aquí indicado que era otra parlamentaria quien tendría que intervenir.

Para el posicionamiento del grupo, le toca al Grupo Parlamentario Popular y tiene la palabra doña Ana María Corredera Quintana.

La señora CORREDERA QUINTANA

—Muchas gracias, señor presidente.

Bueno, en primer lugar, agradecer al presidente de la Cámara de Cuentas y a todos los miembros que la componen por este magnífico trabajo. Yo creo que son informes necesarios, informes oportunos. Creo que nos permiten conocer, en este caso, pues, esos niveles de eficiencia, de eficacia, de economía de funcionamiento, ¿no?, en definitiva, en este caso, del hospital Virgen de la Victoria de Málaga, conocido como Hospital Clínico, sobre todo porque yo creo que de lo que tiene que servir de base, evidentemente, en este caso, para los gestores es para tomar buena nota de aquellas deficiencias que se puedan detectar en un momento. Creo que es bueno que se sometan a evaluación para que sepan perfectamente qué está funcionando y qué no está funcionando o qué está funcionando y podría hacerlo aún mejor, y que se pueda avanzar en lo que es la consecución de objetivos y en la eficacia en la gestión de esos centros, que, evidentemente, va a repercutir en la mejora de la asistencia a los ciudadanos, que es lo que se persigue.

Yo no pretendía en ningún momento politizar esta intervención, me iba a remitir estrictamente a su intervención, pero, dadas las tres o cuatro acusaciones que me ha lanzado la portavoz del Grupo Socialista sin ni siquiera haber hablado yo todavía, me va a permitir que le responda dos cositas a ella y después entraré en su informe, porque no se pueden quedar sin responder.

Evidentemente, me parece gravísimo que ella hable de que el PP privatiza la sanidad: sabe que se privatiza la gestión de la sanidad, nunca la asistencia de la sanidad, porque, si hablamos de privatizar la asistencia de la sanidad, en Andalucía hay 17 hospitales privados concertados con gestión privada, privados concertados, así que no creo que se esté refiriendo a eso. Y cuando me habla de que donde gobierna el PP se echa a los trabajadores, yo creo que ya se está acordando de los miles de contratos que no se están renovando en Andalucía, eventuales, que se les está echando a la calle, que se está acordando de cómo se les ha re-

ducido a más de seis mil trabajadores en la sanidad pública andaluza, eventuales, sus contratos, un 25% de la jornada laboral y de su sueldo, y cómo se les está renovando mes a mes, que es que tienen la espada de Damocles encima todos los meses, a ver si se les renueva o no, o son de los que van a la calle, como ella decía. Y se le olvida también que es que les va a quitar la paga extra a los trabajadores públicos, incluidos los de la sanidad, este año, en verano y en Navidad, y lo hace solo la Junta de Andalucía, no lo hace el Gobierno de España y no es una orden de Rajoy.

Así que yo creo que a veces hay que callar, porque este partido apoya la sanidad pública y se siente orgulloso de la sanidad pública andaluza, de lo que no está tan orgulloso y no le gusta tanto es la gestión que los gobiernos socialistas, y ahora social-comunista, están haciendo en Andalucía de esa sanidad.

Y, dicho eso, que no quería entrar, y usted lo verá cuando yo vea su informe, porque me iba a remitir expresamente a él, sí le digo que me parece que es un informe —vuelvo a decir— oportuno. Estamos hablando, evidentemente, de un hospital de referencia en la provincia de Málaga, de un hospital que, además, como aquí se ha dicho, atiende a una gran población y tiene muchas tarjetas ajustadas por edad que están asignadas, que tiene 561 camas y que tiene una plantilla ni más ni menos que de 3.388 profesionales. Estamos hablando de un hospital que, además, atiende la población que le correspondía y también la población del Guadalhorce, que es la única comarca de Málaga que no tiene hospital en estos momentos, que acude y que tiene como hospital de referencia este hospital.

Por tanto, es un hospital importante, un hospital que, si analizamos su propio informe, pues vemos que... Me ha sorprendido porque se va acumulando la gestión, se van acumulando los procedimientos, pero disminuye su presupuesto entre 2009 y 2010 ni más ni menos que en 32 millones de euros, y eso que entonces no gobernaba Rajoy para poder echarle la responsabilidad al señor Rajoy de que se hacían recortes. En un solo año, 32 millones de euros menos el presupuesto del hospital. Pero, aun así, yo creo que lo importante es que está en unos niveles medios de funcionamiento, en algunos casos, como aquí se ha dicho, nivel medio-alto de funcionamiento, aunque haya cosas en las que, evidentemente, se puede mejorar.

Es verdad que los parámetros, en líneas generales, son los normales para hospitales de ese nivel, es lo que yo saco como conclusión de este informe, independientemente, vuelvo a decir, de que haya algunos aspectos puntuales en los que se ve que está un poco por debajo, pero no es…, especialmente grandes diferencias que puedan crear alguna alarma o que puedan llamar la atención de por qué fallan.

Hay un par de cosas que me gustaría que me aclarara, porque desconozco por qué se produce eso, y, aun a pesar de haberme leído el informe, no me ha quedado muy claro. Cuando usted habla de que hay 22 trabajadores adscritos funcionalmente pero que prestan sus servicios fuera del hospital, aunque reciben sus retribuciones en ese centro de origen, que es el Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Si dice que el hospital, en cambio, no tiene desplazados otros profesionales, yo…, a mí sí me gustaría aclarar dónde están esos profesionales, quiero decir, esos 22 trabajadores adscritos funcionalmente al hospital pero que no prestan sus servicios ahí, ¿están en servicios centrales?, ¿están en otros centros? ¿Se ha analizado la causa de por qué no están prestando sus servicios ahí aunque estén adscritos ahí y aunque salgan de ese presupuesto sus retribuciones? Si tiene el dato, me gustaría aclararlo, puesto que, vuelvo a decir, luego no hay ningún trabajador transferido a otros centros dentro del Hospital Universitario Virgen de la Victoria.

Curiosamente, se habla del incumplimiento de algunos objetivos por áreas, que son relevantes, y yo creo, como usted dice aquí, concluyentes sobre la gestión económica y asistencial que lleva a cabo el centro. El área financiera... Usted habla del incumplimiento del objetivo que limita, los gastos de personal, los bienes corrientes y servicios, a las cantidades presupuestadas. Ha hablado incluso, creo que del 44,4% frente al 49,5%, creo que ha dicho, que es la media, ¿no?

Es sorprendente también la diferencia..., lo que es el área asistencial, la disminución del índice de utilización de estancia y las estancias evitables, ¿no? Que el cumplimiento medio está en un 92,86%, en cambio en este hospital está en el 50%. Yo creo que sí hay que profundizar ahí en cuáles son las causas por las que se produce esto.

Igual que se triplica el objetivo establecido en la calidad relacionada con la accesibilidad. El porcentaje por debajo de la media del grupo…, está tres veces por debajo de la media del grupo, quiero decir, según los datos aquí está. Está normalmente en un 33,6%, lejos del objetivo establecido, que es un 9%. Yo sé que son datos muy concretos, que a lo mejor no podemos analizar y profundizar todo ahí, pero sí creo que sería necesario analizar la evaluación, y ver en qué parámetros se encuentra para nosotros, me refiero, como políticos, en la actualidad. Quiero decir, si había esa diferencia —el 9%, que era el objetivo establecido, y está en un 33,6%—, también para nosotros, como políticos, es bueno saber si en 2012-2013 se ha producido una evolución que nos haya ido equiparando, ¿no?, equiparando.

Respecto a las conclusiones sobre la actividad asistencial, está claro, como bien dice el informe, ¿no?, que se da cobertura mayor que el resto de los hospitales, con una baja frecuentación en las actividades analizadas —hospitalización, consulta, urgencias quirúrgicas—, aunque bien es cierto que usted ha hablado de algo que está relacionado, que me ha sorprendido, porque quizás yo me lo había saltado cuando analicé el informe. Cuando se habla de farmacias, usted ha hablado de que no cumplen objetivos de la prescripción por principio activo, lo ha dicho así. Quiero decir, si uno de los grandes objetivos de esta consejería ha sido que la prescripción por principio activo se generalizara, de hecho, somos una de las comunidades autónomas en las que se ha producido un mayor avance en este sentido y un mayor ahorro en gasto farmacéutico por parte de la consejería. En este sentido me ha sorprendido que este, que además es un hospital importante, que además puede ser que tenga una amplia..., cómo diría yo, son muchas las personas que pasan por este hospital y que, lógicamente, reciben esa asistencia, en cambio ahí no se esté priorizando esa prescripción por principio activo.

Ha dicho que no se está llevando a cabo una gestión eficiente en la relación..., la plantilla de facultativos disponibles con el índice de frecuentación. Yo creo que uno de los principios que debería imperar en la gestión de un centro es precisamente la eficiencia en la gestión en lo que es «plantilla que tenemos, índice de frecuentación», es lo que precisamente puede dar esa sensación de eficacia o no. A veces tenemos plantillas sobredimensionadas, a veces tenemos plantillas que son excesivamente cortas a la hora de poder atender las personas que tienen que ser atendidas.

Yo creo que la conclusión, y en la actividad de hospitalización nos preocupa, ¿no?, un poco la estancia media, la eficiencia en la gestión de los recursos de camas, que tendremos que ir analizando cómo va evolucionando… Y tampoco quería entrar.

Hay algo que sí me ha llamado la atención, hay dos cosas importantes. Una es la actividad de urgencias, yo siempre he tenido la impresión..., conozco bastante bien este hospital, siempre he tenido la im-

presión de que estaba muy masificada y que, además, los tiempos medios de demora en las urgencias hospitalaria del Virgen de la Victoria eran exagerados. Era mi impresión personal. En cambio, usted las ha situado aquí —vamos, el informe, no usted, evidentemente, usted en su intervención— en un nivel intermedio, quiero decir, que está más o menos en los mismos niveles que otros hospitales de estas circunstancias. En cambio, por la situación en que se encuentra, por estar en la Costa del Sol, por la población a la que atiende, sobre todo por periodos estacionales —estoy hablando, sobre todo, estivales, en verano—, yo siempre he tenido otra impresión, me ha sorprendido y yo, realmente..., esto sí me gustaría profundizar y analizarlo, porque me sorprende que esté en un nivel intermedio. Sinceramente tengo otra impresión personal, ¿no?

Y, luego, las listas de espera. Cuando habla ahí... La verdad es que es un poquito más vago, pero entiendo que dentro de lo que cabe no se producen excesivas demoras en los tiempos de espera en los cumplimientos de los decretos que hay en este momento en vigor. Tampoco son los datos que yo tengo, claro que los datos que yo tengo son de 2012-2013, de profesionales que están allí, o de propios usuarios que nos han trasladado. Y la sensación que da por los informes que ellos nos trasladan es que esas demoras eran mucho más importantes que las que se reflejan en este informe. No sé si es porque ha habido un deterioro en la atención en los dos últimos años, y por eso quizás sea la diferencia, o porque la forma de medirlo de alguna forma sea diferente.

Y, por último, en las conclusiones de carácter económico —tampoco quiero entrar a profundizar más—, usted habla de la eficiencia, ¿no?, gastos de personal, consumo de farmacia y material fungible, pero hay un dato que me parece importante. Cuando habla de que todo esto se incluye en el Capítulo II del Presupuesto, y que ahí hay una deuda de sesenta y cuatro millones novecientos...

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señoría, vaya terminando, por favor.

La señora CORREDERA QUINTANA

—Sí, no, es mi último punto, no se preocupe.

… de 64.990.839 euros. Yo ya no sé, si es mucho preguntarle, si tiene constancia de si esa deuda se ha afrontado o no, porque realmente arrastrar una deuda de 69 millones cuando el presupuesto del que hablábamos al principio era de 186, pues estamos hablando de un tercio del presupuesto prácticamente de deuda, si yo no me he equivocado al hacer mis cuentas.

En fin, yo creo que lo importante es saber que se funciona dentro de los parámetros de la media de los hospitales andaluces, y que hace algunos apuntes que van a permitir a los gestores, si toman buena nota de ella, evidentemente, mejorar en la eficacia, en la eficiencia en la gestión y, sobre todo, en la calidad asistencial, que es el último objetivo del funcionamiento de un hospital público.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias.

Tiene la palabra el presidente de la Cámara de Cuentas.

El señor LÓPEZ HERNÁNDEZ, PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE CUENTAS

—Muy bien.

Pues, en primer lugar, agradecerles a todos sus intervenciones. Y yo quería comentarles alguna de las que han planteado.

Coincido en muchas apreciaciones que han hecho..., por ejemplo, el señor Cobos, cuando ha planteado en la anterior..., en su anterior intervención y en esta, que ha reiterado, que uno de los aspectos que más habría que valorar en los trabajos de fiscalización es el seguimiento que se haga sobre hasta qué punto las entidades fiscalizadas están incorporando en su práctica de gestión las recomendaciones que hace la Cámara de Cuentas. Yo creo que en eso coincidimos. De hecho, hace..., ayer o anteayer me llegó una resolución de otra comisión, de la de Hacienda y Administración, en la que en una de las cuestiones que se incorporan es una petición al Gobierno de que se hagan modificaciones normativas para que, a la normativa a que corresponda, se incorpore la obligación de los entes que han sido fiscalizados de tener que remitir información acerca de cómo han modificado, cómo han incorporado en sus prácticas de gestión las recomendaciones o las sugerencias que se hacen desde la Cámara de Cuentas, que, por otro lado, ustedes me habrán podido escuchar en algunas otras intervenciones que yo he hecho.

Con lo cual, coincido absolutamente con usted y, de hecho, si en un momento no se traslada a una normativa que conduzca a una obligatoriedad con cierta periodicidad para comentar esto, la propia Cámara se va a plantear que todos los años en sus planes de actuación va a incorporar un trabajo específico de revisión de las recomendaciones que se hayan hecho en los informes anteriores. Lo que pasa es que eso es cierto que conlleva un trabajo muy importante porque, claro, no es solo, es decir, en el trabajo de fiscalización sobre recomendaciones que se siguen, nosotros lo que tenemos que hacer es constatar y verificar que, efectivamente, eso es así. Es decir, no nos vale solo que la entidad nos diga que lo está haciendo, sino que tenemos que acompañar esas comunicaciones con una comprobación efectiva para que haya, efectivamente, un trabajo de fiscalización de que, efectivamente, eso ha sido así y se está incorporando en las prácticas de gestión.

Agradecerle a la señora Bustinduy sus palabras en relación al trabajo de la Cámara y el papel que ha desempeñado en este trabajo. Y a la señora Corredera, que ha hecho algunas preguntas concretas en relación con algunas cuestiones.

Vamos a ver, si me permite un marco previo, es decir, el valor que tienen los informes de la auditoría operativa que, además, todos yo creo que estamos convencidos de que deben ser más frecuentes en el trabajo de la Cámara porque, con independencia de los trabajos de fiscalización de regularidad legal y financiera, que son muy importantes, los que quizás aportan mayor valor añadido a un ente que es fiscalizado o que es objeto de una auditoría son, precisamente, aquellos trabajos que le van a dar pautas y le van a orientar de cuál es su desempeño, desde el punto de vista de la eficacia y eficiencia. Yo creo que ese tipo de trabajos aportan mucho más a la hora de ilustrar o de recomendar o de, digamos, aconsejar a las entidades que son fiscalizadas sobre cómo mejorar su desempeño en muchas facetas.

Eso se puede hacer..., cuando se hacen este tipo de trabajos, el valor es hacer comparaciones ínter temporales. Es decir, ¿usted ha mejorado en relación al año anterior? Pero, sobre todo, también ínter entidades: ¿Usted en qué posición está en relación a otras entidades que tengan características similares? Si no, no tiene valor, es decir, este tipo de trabajos.

Entonces, en relación a los datos que nosotros estamos dando, usted ha descrito muy bien el posicionamiento del Hospital Virgen de la Victoria en relación a lo que es el entorno en el que se ha movido, ¿no? Ha podido ver que, en los diferentes ítems que han sido objeto de fiscalización, la ventaja que tiene el ámbito sanitario es que, probablemente, los sistemas de información son los mejores que hay y, además, son muy accesibles a todos, ¿no? Entonces, la comparación que se hace del desempeño de este hospital, junto con situaciones que ha podido describir, se hacen en relación con otros hospitales del entorno de los servicios sanitarios andaluces, ¿no? Claro, nosotros nos basamos en datos que se han facilitado y que están verificados.

Quizás lo que quiero es comentarles que también puede haber una diferencia entre la percepción que pueda haber por parte de algunos ciudadanos respecto al desempeño que se tiene en algún sitio con lo que luego son los datos reales, ¿no?, que a veces también las percepciones son fruto de situaciones concretas, de momentos concretos, y que son muy importantes porque también recogen un poco opiniones de la gente. Pero, por ejemplo, en el tema de la calidad, uno de los elementos claves son las reclamaciones que se hacen o no se hacen, y eso está ahí recogido y son los que quedan formalmente constatados, ¿no? Puede haber quejas que luego no se manifiestan de manera fehaciente en una declaración hecha por el paciente o por la persona que está siendo atendida y que, sin embargo, luego sí lo manifiesta en otros foros, ¿no?

Quiero decirles que los datos son los que tenemos, es decir, y que esos datos ponen de relieve, aunque a veces eso pueda sorprender, pero, claro, son en base a datos verificados y el contraste de esa opinión.

Y en concreto, por lo que me ha preguntado de los 22 trabajadores, claro, en el informe lo que se dice es que hay 22 trabajadores que están recibiendo sus retribuciones con cargo al presupuesto del hospital, pero que no prestan sus servicios en el hospital.

Ahora mismo no les podría dar la información, pero me comprometo a si, en la información que se ha tenido en la auditoría, está localizada la ubicación de esos trabajadores, yo se la hago llegar, sin ningún problema, si eso consta en la información disponible en los papeles de trabajo de los auditores.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pues muchísimas gracias. Agradecer al presidente de la Cámara de Cuentas, a la consejera de la Cámara, a sus colaboradoras y colaboradores que hayan estado hoy aquí con nosotros, trasladándonos sus informes.

Muchas gracias, presidente.

Hacemos un receso de treinta segundos, un minuto, para empezar con la comparecencia de la consejera.

[*Receso*.]