



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

INFORME DE FISCALIZACION ECONOMICO-FINANCIERA
DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO "SAN FRANCISCO JAVIER"



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

INDICE GENERAL

- 1º- INFORME DE FISCALIZACION ECONOMICO-FINANCIERA DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO "SAN FRANCISCO JAVIER".

- 2º-ANEXO I: ESCRITOS DE ALEGACIONES Y COMENTARIOS A DICHO INFORME DE LOS RESPONSABLES DEL CENTRO FISCALIZADO Y DE PUNTUALIZACIONES DEL AUDITOR.

- 3º-ANEXO II: INSTITUCIONES PUBLICAS QUE PRESTAN ASISTENCIA PSIQUIATRICA A ADULTOS EN NAVARRA, Y SU GRADO DE COORDINACION.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

INDICE

| | <u>Página</u> |
|---------------------------------------------|---------------|
| 1.- INTRODUCCION | 1 |
| 2.- AMBITO Y FINALIDAD DEL TRABAJO | 2 |
| 3.- ORGANIZACION GENERAL | 3 |
| 4.- PRESUPUESTO INGRESOS Y GASTOS | 11 |
| 5.- RECURSOS HUMANOS | 14 |
| 6.- CONTROL INTERNO | 24 |
| 6.1 - SISTEMA DE COMPRAS | 24 |
| 6.2 - FACTURACION Y OTROS INGRESOS | 37 |
| 7.- EFICACIA Y EFICIENCIA | 49 |
| 8.- RESUMEN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 61 |



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

1.- INTRODUCCION

De acuerdo con la Norma de Restablecimiento de la Cámara de Comptos hemos procedido al examen y auditoría de la Gestión Económico-Financiera del Hospital Psiquiátrico San Francisco Javier.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

2.- AMBITO Y FINALIDAD DEL TRABAJO

El Informe va dirigido a presentar nuestra opinión acerca de la gestión del Hospital Psiquiátrico y, en concreto, nuestro trabajo se ha centrado en un análisis de la organización general, un estudio de los recursos humanos, evaluación y crítica del control interno y, en la medida de lo posible, un análisis de la eficacia y eficiencia.

El hecho de que la revisión comenzase en octubre de 1.984 y de que las Cuentas Generales para 1.983 hubiesen sido ya examinadas e informadas por esta Cámara, y por otra parte el que el Presupuesto de 1.984 se encontrase en fase de ejecución, ha motivado el enfoque, ya comentado, de nuestro trabajo.

Así pues, en nuestra revisión no entramos a analizar la ejecución del Presupuesto en sí, centrándonos, como señalábamos, en la gestión del Centro, aportando cifras de ejecución presupuestaria para mostrar su evolución y desarrollar y analizar los procedimientos que dan lugar a las mismas.

A través de nuestro trabajo, en el que hemos utilizado los procedimientos de auditoría generalmente aceptados, vamos efectuando una descripción y crítica de los procedimientos del Hospital Psiquiátrico, efectuando las recomendaciones que estimamos oportunas en orden a mejorar la gestión del Centro. El mismo ha sido realizado bajo la dirección de un Auditor asistido por un ayudante de auditoría de esta Cámara. En la segunda fase del mismo se contó con la colaboración de otro Auditor y un nuevo ayudante de auditoría. El trabajo en el Centro ha tenido una duración aproximada de dos meses.

Hemos de agradecer, por último, al Director, a todo el personal del Hospital Psiquiátrico y al Departamento de Informática de Diputación su colaboración, lo que ha facilitado la realización de nuestro trabajo.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

3.- ORGANIZACION GENERAL

La construcción del Hospital Psiquiátrico, llamado en sus comienzos Manicomio Vasco-Navarro, procede de un legado de D. Fermín Daoiz y Arquiz nacido en Peralta en 1.823.

La primera piedra se colocó en 1.888, finalizando su construcción 11 años más tarde, en 1.899. A título anecdótico apuntamos que la construcción del mismo, dirigida por el arquitecto D. Máximo Goizueta, ascendió a la suma de 1.500.000 pts., incluidas las 250.000 pts. con que subvencionó la obra el Ayuntamiento de Pamplona.

Con la denominación de Manicomio Vasco-Navarro, como decíamos, y con la idea de atender a los enfermos mentales de las tres provincias vascongadas, fue inaugurado el día 16 de diciembre de 1.904. En aquel momento había 200 enfermos en el centro: 120 hombres y 80 mujeres.

A medida que iban ingresando enfermos navarros y que las restantes provincias iban siendo dotadas de sus propios establecimientos psiquiátricos, los enfermos fueron siendo trasladados a sus provincias de origen. Hacia el año 1.930 prácticamente no quedaban ya enfermos de otras provincias.

El hospital se construyó, lógicamente, con las ideas que imperaban en dicha época, acordes con el tipo de psiquiatría entonces conocida; ideas que fueron válidas durante un considerable periodo de tiempo.

En el año 1.936 fueron derribados dos pabellones llamados circulares, que albergaban a los enfermos agitados y se construyeron dos nuevos pabellones con una capacidad de 200 camas cada uno.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Esta remodelación y nueva construcción de pabellones pronto quedó anticuada, ya que en los años cuarenta comenzó una verdadera revolución en la psiquiatría, con la introducción de nuevos métodos terapéuticos; revolución resultante de las nuevas concepciones del hombre enfermo y de los continuos avances y descubrimientos de nuevos medicamentos.

En los años 60 se pensó en tener algún pabellón que estuviese adecuado a estas nuevas ideas de la asistencia psiquiátrica, fundadas principalmente en una mayor libertad del enfermo mental, mayor asistencia y, sobre todo, en un mayor esfuerzo en la recuperación y rehabilitación de los mismos. Fue entonces cuando se proyectaron y edificaron los nuevos pabellones sin rejas, con un sentido totalmente diferente al que hasta entonces se tenía.

En la actualidad el régimen del Psiquiátrico es abierto. Todos los enfermos gozan de libertad de movimientos dentro del Centro, así como para salir y entrar al mismo.

En los últimos años y con cargo a los presupuestos de inversiones, se ha ido remodelando el Psiquiátrico, dotándolo de mejores servicios como: construcción de nuevas cocinas, frontón, instalación de calderas para calefacción y vapor para la lavandería, edificio para mantenimiento y habilitación de los chalets del Director y Administrador del Centro como Hospital de día y Unidad de desintoxicación, construcción de nuevas consultas para el Servicio de Alcoholismo, farmacia central, botiquines, central telefónica e instalación de música y megafonía en el centro.

El Psiquiátrico tiene en la actualidad una capacidad de 1.007 camas, y el número de enfermos es de 769 al 31-12-83, con una dotación de personal de 427 empleados en octubre de 1.984.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

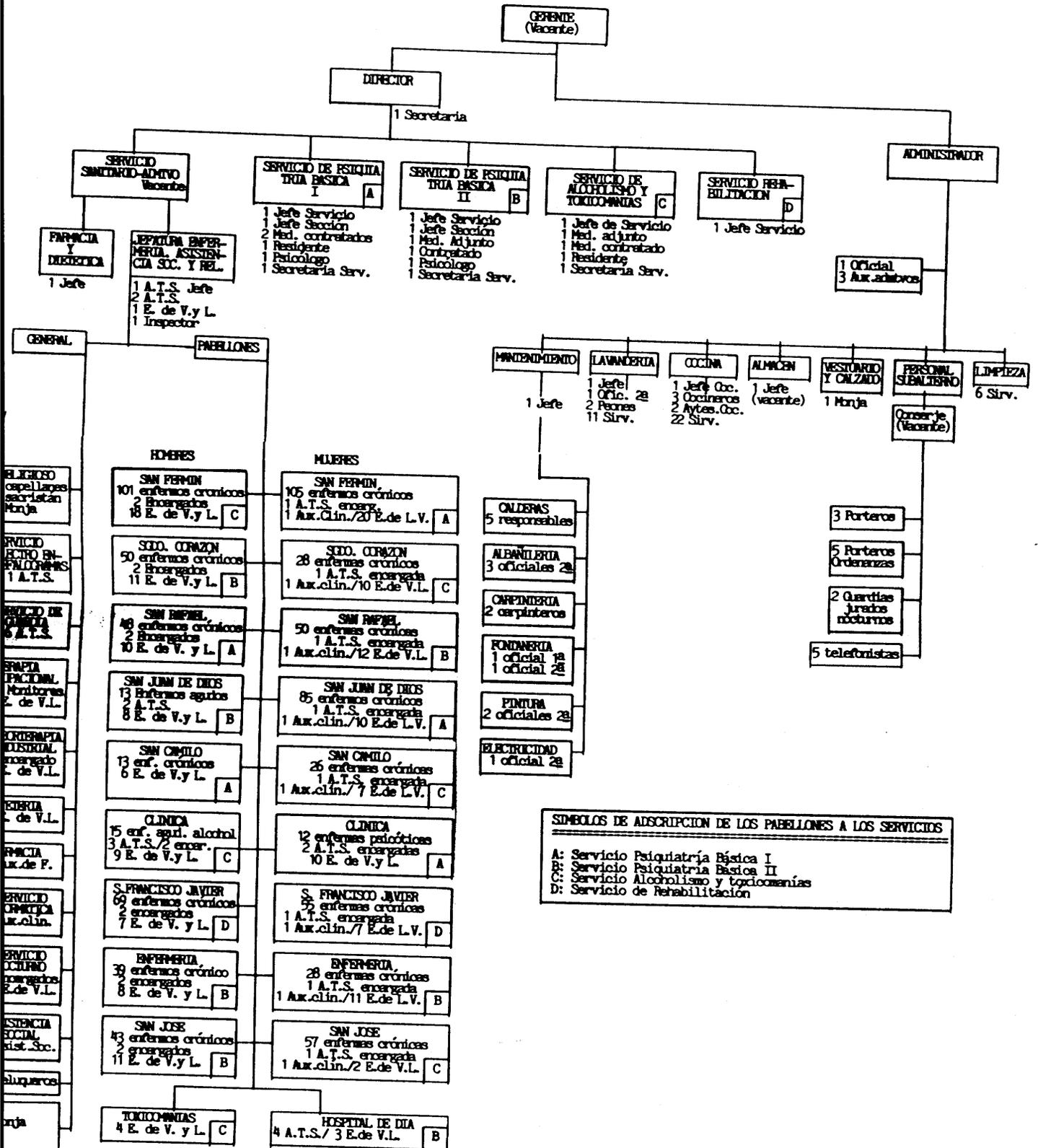
Una vez realizada esta breve descripción histórica, pasamos al tema que nos ocupa en este apartado, es decir, la organización general del mismo.

Lo primero que encontramos a nuestra llegada al Hospital Psiquiátrico fue la dificultad de contar con un organigrama que nos ofreciera una visión de la organización del centro y que recogiera a todo el personal que trabaja para el mismo.

A continuación presentamos un organigrama que hemos realizado recopilando informaciones parciales, intentando mostrar de la manera más sencilla la organización general, el personal y el número de enfermos que alberga cada pabellón.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA



SIMBOLOS DE ADSCRIPCION DE LOS PABELLONES A LOS SERVICIOS

A: Servicio Psiquiatría Básica I
 B: Servicio Psiquiatría Básica II
 C: Servicio Alcoholismo y toxicomanías
 D: Servicio de Rehabilitación



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

La estructura arquitectónica es simétrica, en el ala derecha están los pabellones de mujeres y a la izquierda los de hombres.

Cada pabellón tiene un despacho para las consultas médicas y un botiquín. El número de enfermos que alberga cada uno de ellos puede verse en el organigrama, existiendo pabellones para agudos y para crónicos.

Además de los pabellones de internamiento para enfermos que residen en el Centro, existe el hospital de día que atiende a los enfermos que no pernoctan en el Centro y el servicio ambulatorio para consultas psiquiátricas.

La asistencia médica del Centro está dividida en los siguientes Servicios:

- Psiquiatría Básica I
- Psiquiatría Básica II
- Alcoholismo y Toxicomanías
- Rehabilitación

La dotación de personal y la asignación de pabellones a cada uno de los Servicios puede verse en el organigrama, respondiendo ésta última más a un criterio distributivo que a una verdadera especialización de los Departamentos.

En la práctica, Psiquiatría Básica I responde a una concepción más tradicional de la psiquiatría, en tanto que Básica II se distingue por una concepción menos clásica y convencional. Alcoholismo y toxicomanías está más especializado en este tipo de enfermedades, aunque al igual que los otros Servicios tiene la responsabilidad de pabellones donde existen enfermos de otros tipos. Rehabilitación es un servi-



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

cio que, en la práctica, ha perdido importancia, lo cual puede constatarse con una mera visión de la dotación de personal de que dispone. Tiene bajo su responsabilidad la laborterapia industrial, la terapia ocupacional y los trabajos de los enfermos para el propio Centro, además de los pabellones que constan en el organigrama. El Jefe de Servicio de Rehabilitación simultanea su trabajo en el Psiquiátrico con la consulta durante dos días por semana en el Hospital de Navarra.

Existe un estudio realizado en 1.981 por el propio Centro sobre reestructuración y redistribución de los enfermos según tipos de enfermedades y tratamientos.

Dicha reestructuración, que requiere una serie de inversiones y renovaciones en los pabellones, todavía no ha sido llevada a la práctica.

Insistiremos algo más en este estudio de reestructuración en el apartado "eficacia y eficiencia".

El aspecto general del Centro es razonable, sobre todo en la parte más moderna del mismo, constituida por los pabellones de reciente construcción. Sin embargo existen pabellones, los más antiguos, que necesitan de reformas en profundidad, ya que las condiciones sanitario-higiénicas de los mismos dejan mucho que desear. Insistiremos más sobre este punto en el apartado "eficacia y eficiencia".

En conexión con el estudio de reestructuración del Centro y con esta necesidad de reforma de algunos pabellones estimamos se hace necesario un plan a corto y largo plazo de



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

obras y reformas en el Centro con el correspondiente estudio de inversiones a realizar, evitando de esta manera el "parcheo" de reformas que provocan un despilfarro de recursos ante la carencia de un plan integral y una visión clara de cual es el futuro del Centro.

Aparte de la organización por servicios médicos y la asignación a los mismos de los pabellones, existen una serie de servicios generales que dependen del Servicio Sanitario-Administrativo y del Administrador del Centro, como puede apreciarse en el organigrama.

En dependencia del Administrador del Centro:

- Mantenimiento
- Lavandería
- Cocina
- Almacén
- Vestuario y Calzado
- Personal Subalterno
- Limpieza

En dependencia del Servicio Sanitario Administrativo:

- Farmacia y Dietética
- Servicio Religioso
- Servicio Encefalogramas
- Servicio de Guardia
- Terapia Ocupacional
- Laborterapia Industrial
- Cafetería
- Servicio Informática
- Servicio Nocturno
- Asistencia Social
- Peluquería



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

El Hospital Psiquiátrico tiene un reglamento de régimen interior que data de 1.950. Se hace necesaria la confección de un nuevo reglamento que regule los procedimientos y las relaciones internas del Centro, pues el actual, totalmente desfasado, es inaplicable hoy día.

En la práctica, el Hospital ha ido regulándose por Acuerdos de Diputación y, en este sentido, están previstos dos órganos consultivos: la Junta Facultativa y la Comisión Interestamentaria.

El primero de ellos, la Junta Facultativa, fué creado por Acuerdo de Diputación de fecha 24 de octubre de 1.980. Dicha Junta, de carácter consultivo, tiene como misión asesorar en materias de orden técnico-sanitario a la Dirección y Administración del Centro. Está formada por los médicos de nómina y plantilla, el Jefe de personal sanitario-administrativo y el Administrador.

No se regula la periodicidad con que la misma debe reunirse. En la práctica unas cuatro o cinco veces al año y sólo a partir de 1.984 se levantan actas.

La Comisión Interestamentaria, prevista por Acuerdo de Diputación del 12 de noviembre de 1.981 no ha llegado a constituírse hasta la fecha, aunque en su día se inició el procedimiento correspondiente.

Dicha Comisión, que debería constar de 8 miembros, dos por cada una de las comisiones de los estamentos hospitalarios, elegidos por y entre los mismos para cuatro años, tiene como funciones fundamentales:

- Emitir informes para la Gerencia y Dirección, sobre definición de puestos de trabajo y normas de funcionamiento de los servicios.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

- Dictaminar sobre cuestiones organizativas que se sometán a su consideración.

- Emitir informes en relación con los sistemas de control de la dedicación de todo el personal.

- En relación con los turnos de trabajo, organización de guardias, plan de vacaciones, permisos, etc., dictaminarán los asuntos que se sometán a su consideración.

Es curioso constatar como, precisamente en estos puntos, se observan deficiencias, que comentaremos a lo largo del Informe.

Por otra parte, el Director médico del Centro se reúne con los facultativos los miércoles, si bien dicha reunión es bastante informal, son frecuentes las ausencias y no se levantan actas.

El Presupuesto anual de Ingresos y Gastos, documento básico de la gestión del Hospital, adolece, en la fase de determinación de necesidades y objetivos, de una falta de coordinación y colaboración de los Servicios implicados, que lógicamente son los que mejor pueden informar sobre la determinación de dicho Presupuesto.

Actualmente el Presupuesto es elaborado por la Dirección médica y el Departamento de administración, sin contar con la colaboración de los diferentes servicios del Hospital, que desconocen, en muchos casos, el importe con que pueden contar para las diversas actividades.

Se hace necesaria, además, una mayor información sobre la evolución del Presupuesto durante el ejercicio, que bien podría realizarse a través de la Comisión Interestamentaria, una vez constituida.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

4.- PRESUPUESTOS INGRESOS Y GASTOS

A continuación presentamos un cuadro de ejecución de los Presupuestos de Ingresos y Gastos del Hospital Psiquiátrico para los ejercicios 1.981, 1.982, 1.983 y Presupuesto para 1.984.

La presentación de los Gastos e Ingresos responde a la sistemática que posteriormente sigue el Informe, estudiando los procedimientos y organización que dan lugar a dichas cifras, analizando en primer lugar los Gastos de personal y, posteriormente las compras y activo fijo como componentes del Gasto, y los diferentes conceptos que dan lugar a los Ingresos.

En el apartado "eficacia y eficiencia" hacemos un análisis del déficit crónico del Centro.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

| | REALIZADO 1.981 | REALIZADO 1.982 | REALIZADO 1.983 | PRESUP. 1.984 |
|------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| | (Miles de pesetas) | | | |
| <u>GASTOS</u> | | | | |
| PERSONAL | 367.236 | 442.060 | 447.421 | 508.597 |
| COMPRAS | | | | |
| Farmacia | 9.224 | 9.543 | 11.444 | 13.000 |
| Suministros | 1.874 | 1551 | 922 | 3.912 |
| Alimentación | 66.201 | 75.648 | 104.794 | 98.000 |
| Vestuario y calzado | 5.114 | 1.751 | 2.619 | 3.800 |
| Mat.clínico labo. | --- | 4.479 | 349 | 1.650 |
| Mantenimiento | 38.573 | 51.898 | 67.813 | 96.320 |
| Varios | 7.744 | 7.332 | 14.356 | 20.820 |
| TOTAL COMPRAS | 128.730 | 152.202 | 202.297 | 237.502 |
| INVERSIONES | | | | |
| Libros | 554 | 635 | 693 | 700 |
| Centros Sanit.y lab. | 28.181 | 64.205 | 53.206 | 17.000 |
| Muebles | 986 | 774 | 9.699 | 10.000 |
| Equipos Oficina | 406 | 383 | 536 | 3.700 |
| L.Elect. y Tfncas. | --- | 14.715 | 83.932 | --- |
| Otros | 5.983 | 4.250 | 3.731 | 15.000 |
| TOTAL INVERSIONES | 36.110 | 84.962 | 151.797 | 46.400 |
| OTROS | 24.092 | 25.411 | 44.854 | 8.385 |
| <u>TOTAL GASTOS</u> | 556.168 | 704.635 | 846.369 | 800.884 |
| <u>INGRESOS</u> | | | | |
| APUESTAS MUTUAS | 30.609 | --- | --- | --- |
| FACTURACION | 46.613 | 64.749 | 81.142 | 101.900 |
| LABORTERAPIA | 4.040 | 4.776 | 5.282 | 8.000 |
| COMUNIDAD RELIGIOSA | --- | 3.024 | 3.024 | 3.024 |
| OTROS | 1.980 | 1.318 | 661 | 1.281 |
| <u>TOTAL INGRESOS</u> | 83.242 | 73.867 | 90.110 | 114.205 |
| <u>DEFICIT</u> | 472.926 | 630.768 | 756.258 | 686.679 |



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Tenemos que hacer notar que las cifras que aparecen en el cuadro de Ingresos y Gastos no podemos considerarlas exactas, ya que son el resultado de una reclasificación de líneas contables realizadas por esta Cámara para los diferentes ejercicios, líneas presupuestarias que, en algunas ocasiones, no responden a criterios homogéneos y que, en otras, recogen apuntes de distinta naturaleza. No obstante, podemos considerarlos válidos y razonables para el enfoque que perseguimos, que consiste en destacar los grandes capítulos económicos del Centro para, a través de los mismos, hacer un análisis de la gestión.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

5.- RECURSOS HUMANOS

La plantilla del Hospital Psiquiátrico, a la fecha de nuestra revisión - octubre 84 - es la siguiente:

- 9 Médicos funcionarios
- 4 Médicos contratados
- 2 M.I.R.
- 1 Farmaceútico-Dietista
- 19 A.T.S.
- 10 A.T.S. religiosas
- 1 Auxiliar Clínica (Informática)
- 8 Auxiliar Clínica religiosas
- 1 Auxiliar Farmacia
- 2 Monitoras Terapia Ocupacional
- 5 Asistentes Sociales
- 2 Psicólogos
- 1 Administrador
- 1 Oficial Administrativo
- 3 Auxiliares Administrativos
- 4 Secretarios (Dirección y Servicios)
- 2 capellanes
- 1 Jefe de Mantenimiento
- 5 Responsables de calderas
- 3 Oficiales 2ª albañilería
- 2 Carpinteros
- 1 Oficial 1ª fontanería
- 1 Oficial 2ª fontanería
- 2 Oficiales 2ª pintura
- 1 Oficial 1ª electricidad
- 1 Jefe Lavandería
- 1 Oficial 2ª Lavandería
- 2 peones lavandería



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

- 39 Sirvientes
 - 1 Jefe de Cocina
 - 3 Cocineros
 - 2 Ayudantes de Cocina
 - 1 Religiosa encargada de vestuario y calzado
 - 3 Porteros
 - 5 Porteros-Ordenanzas
 - 2 Guardias Jurados Nocturnos
 - 5 telefonistas
- 19 Encargados Pabellones
- 246 E. de V. y L.
 - 1 Inspector
 - 1 Religiosa Sirviente Iglesia
 - 1 Religiosa (Auxiliar del dentista)
 - 2 Peluqueros
 - 1 Sacristán

427 TOTAL.

De ellos, 390 son funcionarios, 21 religiosas con convenio especial, como veremos, y 16 contratados, 5 de ellos médicos.

La distribución de dicho personal puede verse en el organigrama del Hospital Psiquiátrico, dentro del apartado "Organización General"

Prestan además sus servicios en el Psiquiátrico dos jardineros dependientes de Agricultura, así como un médico adjunto del Servicio de Medicina Interna del Hospital de Navarra y un dentista por horas.

El Centro, desde 1.981, sigue la política de contratar durante los meses de verano a quince encargados de Vigilancia y Limpieza para cubrir actividades extraordinarias en dicha época.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

La escala de remuneraciones, aprobada por el Gobierno de Navarra durante nuestra revisión, oscila entre el nivel A, con un 55% de exclusividad más un 40% por puesto directivo para el Director del Centro, es decir 3.500.000 pts. brutas, y el nivel E, con 900.000 pts brutas, según aparece publicado en el Boletín Oficial de Navarra del 19 de Octubre de 1.984

La remuneración de las monjas se establece en Convenio de fecha 14 de marzo de 1.981 entre Diputación y la Congregación religiosa de Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús.

Dicho Convenio establece que la comunidad religiosa percibirá una cantidad global mensual en función del número de religiosas que en cada momento integren la comunidad adscrita al Hospital Psiquiátrico. La remuneración individual será la misma que se establezca para el personal con idéntica categoría laboral.

Las religiosas residen en el Centro, y en concepto de gastos de alojamiento y manutención el convenio prevé que se cobrará la cantidad de 12.000 pts. por religiosa, y establece, asimismo, que dicha cantidad será revisada anualmente; sin embargo desde la firma del convenio, marzo de 1.981, dicha cantidad no ha sido revisada.

Los gastos de personal, presupuestados para 1.984, ascienden a 509 millones de pts. que para 427 empleados arroja una cifra de remuneración media de 1.192.000 pts. brutas.

Las variaciones de personal en los últimos años son las siguientes:



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

| | <u>1980</u> | <u>1981</u> | <u>1982</u> | <u>1983</u> | <u>1984</u> |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Titulados Superiores | 14 | 14 | 16 | 18 | 18 |
| Titulados Medios | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| ATS Aux. Clínica | 37 | 38 | 38 | 40 | 40 |
| E. V. y L. Sirvientes | 308 | 304 | 301 | 304 | 303 |
| Administrativos | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| Subalternos | 17 | 17 | 17 | 16 | 15 |
| Mantenimiento | 19 | 19 | 18 | 16 | 16 |
| Otros | 20 | 20 | 21 | 22 | 21 |
| TOTAL | <u>429</u> | <u>426</u> | <u>425</u> | <u>430</u> | <u>427</u> |
| Gastos Personal (Millones) | | 367 | 442 | 477 | 509 |
| Remuneración media (miles Pts.) | | 861 | 1.040 | 1.109 | 1.192 |
| % Incremento | | 20,7 | 6,6 | 7,5 | |

No hemos podido obtener una explicación razonable acerca del incremento del 20,7% de retribución media de 1.981 a 1.982, si bien se nos señala que puede obedecer a pago de atrasos y aplicación de un nuevo régimen de retribuciones del personal facultativo.

Como podemos observar, el personal se mantiene prácticamente constante en los últimos cinco años. Siempre es difícil la comparación con otros centros en cuanto a la dotación de personal, debido a las peculiaridades de cada Hospital Psiquiátrico; sin embargo, a juicio del Director, sería necesario incrementar el número de médicos, tal y como se prevé en el Acuerdo de Diputación del 12 de noviembre de 1.981, apartado 6 que dice "Los Servicios de Psiquiatría Básica I, II, y de Alcoholismo y Toxicomanías se confi-



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

guran cada uno de ellos con dos jefaturas clínicas y dos adjuntías".

En cuanto al resto del personal, y una vez cubiertas las vacantes de Gerente del Hospital, Jefe del Servicio Sanitario Administrativo, Jefe del almacén de suministros y un Conserje Jefe del Personal Subalterno, se considera aceptable, teniendo en cuenta, por otra parte, que el número de enfermos residentes desciende paulatinamente.

El número medio de pacientes residentes de los últimos años es el siguiente:

| <u>1.980</u> | <u>1.981</u> | <u>1.982</u> | <u>1.983</u> | <u>31/10/84</u> |
|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|
| 925 | 858 | 838 | 808 | 780 |

En cuanto al tema que nos ocupa, lo primero que se observa es la carencia de una Jefatura de Personal, sin perjuicio de la existencia de la Dirección de Personal de Diputación, que centraliza la confección de las nóminas, y, dentro de la reciente organización sanitaria, de la Jefatura de Personal del Centro Regional de la Salud.

En el Hospital Psiquiátrico existen tres responsables de personal.

- El Director médico, que ostenta la Jefatura de personal de los médicos y del Jefe de farmacia.
- Jefe del personal de enfermería que, además, ostenta la Jefatura de asistencia social y religiosa.
- El Administrador del Centro, a cuyo cargo está el



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

personal administrativo, mantenimiento, lavandería, cocina y personal subalterno.

Esta dispersión de jefaturas dentro del propio Centro desorienta, provoca una falta de jerarquización clara y dificulta una política global y uniforme de personal. Es significativo, a este respecto, el detalle de la inexistencia de un organigrama global del Centro, tal y como comentábamos anteriormente en el apartado "Organización General".

En el Acuerdo de Diputación de 12 de noviembre de 1.981, citado anteriormente, se prevé una unificación de la Jefatura de Personal del Centro como una sección del Servicio de Administración; sin embargo dicho Acuerdo todavía no ha sido llevado a la práctica.

Posiblemente la carencia de una Jefatura única de Personal provoca, asimismo, la inexistencia de un estudio de valoración de puestos de trabajo y una delimitación clara de competencias del personal.

En algunos casos el personal está realizando tareas, ya por su interés o preparación o por necesidades del Centro, diferentes a las que le corresponden de acuerdo con la categoría por la que fué contratado.

Se hace necesario un estudio de puestos de trabajo, valoración de los mismos y una clara delimitación de responsabilidades.

Se acepta unánimemente que la forma de trabajo más idónea es el trabajo en equipo. Si bien los equipos médicos de los diferentes departamentos están enfocados en este sentido, la falta de capacitación del personal de los pabellones en muchos casos, lo dificulta.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Se hace necesario un esfuerzo de capacitación y reciclaje de dicho personal que, en algunos casos, adolece de la preparación técnica necesaria para el desarrollo de su trabajo, complemento indispensable de la labor terapéutica de los equipos médicos mencionados.

Hay que hacer notar, por otra parte, la carencia de mandos intermedios, que facilitarían la existencia de canales orgánicos de comunicación dentro del Centro, dichos mandos, podrían seleccionarse entre los funcionarios más aptos, con lo que se alcanzaría el objetivo del incentivo y promoción del personal, hoy día prácticamente inexistente.

El control horario, vacaciones y entradas y salidas del Centro es razonable; existen unos relojes donde todo el personal tiene su correspondiente ficha y los movimientos deben estar autorizados, fichando a la entrada y salida.

Este control permite la confección informatizada de unos listados de absentismo; si bien los mismos permiten apreciar un absentismo global, actualmente no lo reflejan por departamentos, información mucho más interesante y detallada, que podría obtenerse mediante una codificación apropiada del personal.

El absentismo global para el ejercicio 83 es del 10.06% que supone 10.767 jornadas perdidas en el año.

Según las causas este absentismo podemos dividirlo porcentualmente:

| | |
|----------------------------|------------|
| Enfermedad con baja médica | 78% |
| Bajas maternas | 12% |
| Otras causas | 10% |
| TOTAL | <hr/> 100% |



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Durante nuestra revisión hemos realizado un estudio del absentismo para 1.984, con datos acumulados al 15 de septiembre.

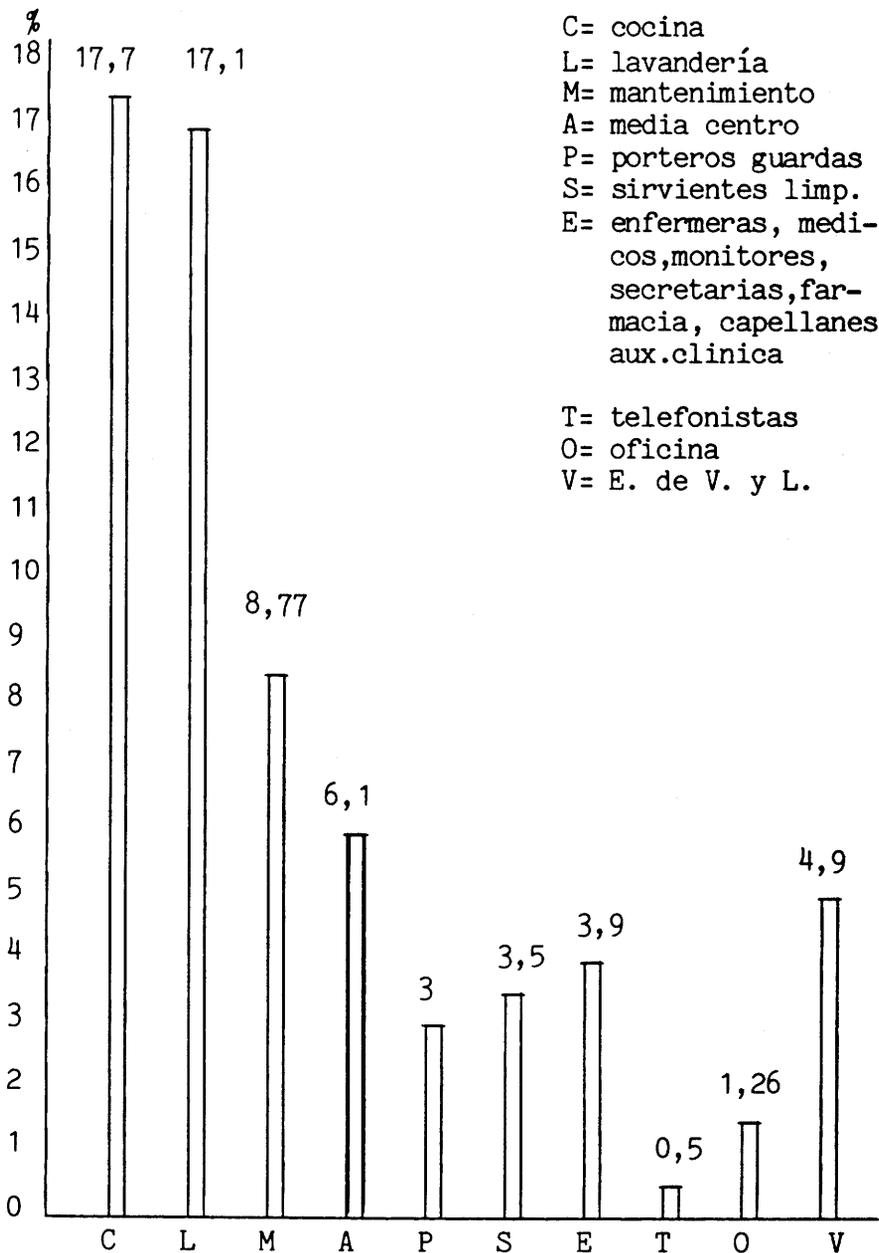
En dicho estudio no incluimos las vacaciones, los permisos por nacimientos y defunciones, las bajas maternales, los permisos extraordinarios, así como ningún tipo de ausencia parcial de la jornada laboral, y siempre referido al personal funcionario. No se incluye pues el personal contratado.

Con este estudio, que nos da para 1.984 un absentismo global del 6,10%, pretendemos mostrar los porcentajes por departamentos.

A la luz de dicho estudio los resultados son los siguientes:



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA



Donde observamos un absentismo preocupante en el caso de cocina y lavandería.

Téngase en cuenta que no incluimos todos los conceptos, y que si comparamos el absentismo global de 1.984, 6,10%, con el de 1.983, 10,06%, que incluye todos los conceptos, deducimos que los porcentajes de absentismo mostrados en el cuadro serán todavía mucho mayores.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Como es normal, este alto absentismo en cocina y lavandería tiene sus repercusiones que comentaremos en el apartado de "eficacia y eficiencia".

Recomendamos que, junto a una política apropiada de personal, se vigilen adecuadamente las ausencias, mediante una codificación adecuada de los funcionarios, obteniendo mensualmente los listados de absentismo subclasificados por Departamentos.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

6.- CONTROL INTERNO

6.1.- SISTEMA DE COMPRAS

El sistema general de compras del Psiquiátrico, establecido en la Ley Foral de Presupuestos para 1.984, establece que las mismas se efectuarán a través del Departamento de Suministros de Diputación, con un límite de compra directa por el Centro para las adquisiciones inferiores a 100.000 pts.

El incumplimiento, en términos generales, de dicha normativa es lo primero que se constata al iniciar la revisión del sistema. Existen distintos sistemas de compras, sin una normativa o procedimiento de actuación preestablecido, y sin sujeción al límite máximo impuesto por la Ley mencionada.

A continuación enumeramos los diferentes sistemas de compras para pasar a comentar cada uno de ellos, efectuando las recomendaciones que estimamos oportunas en orden a mejorar el control interno del sistema.

Podemos dividir el sistema de compras del Psiquiátrico en los siguientes subsistemas que funcionan independientemente y que comentamos a continuación:

- Farmacia
- Almacén de suministros
- Cocina
- Bar
- Vestuario y calzado
- Mantenimiento
- Materiales laborterapia
- Material clínico
- Biblioteca
- Compras de activo fijo



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Compras de Farmacia.-

En la actualidad el servicio de Farmacia está atendido por un farmacéutico, Jefe de Farmacia y Dietética, y un auxiliar de farmacia.

Hasta la fecha, la farmacia funciona como un botiquín o dependencia del Hospital de Navarra. Sin embargo, una Orden de 1 de enero de 1.977 establece que todo centro hospitalario con más de 200 camas debe tener farmacia propia. Su apertura oficial, que debe ser autorizada por el Inspector Farmacéutico Provincial atendiendo al cumplimiento de los requisitos especificados en dicha orden, está a la espera de la instalación definitiva.

En la actualidad, y provisionalmente, el almacén de medicamentos está instalado en el antiguo salón de actos del Centro, a la espera de la instalación definitiva de la nueva farmacia, que contará con las necesarias medidas de seguridad, dadas las características de los medicamentos almacenados: barbitúricos, psicotrópicos, etc.

El hecho de que la farmacia del Hospital Psiquiátrico funcione como una dependencia del Hospital de Navarra, no impide que se hagan pedidos directamente a la Cooperativa Unicefar. Así, las compras de farmacia podemos desglosarlas:

| | |
|--------------------------------|-----|
| Compras a Unicefar | 19% |
| Compras al Hospital de Navarra | 11% |
| Compras a Laboratorios | 70% |



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Las principales deficiencias de control interno que constatamos en el sistema de compras de farmacia y que, en gran parte, constituyen un defecto generalizado para el resto de las compras, son, como veremos, las siguientes:

- No existe la necesaria separación de tareas entre la persona que efectúa el pedido y la que recepciona y da el visto bueno a la mercancía.

- No se deja constancia de las revisiones efectuadas a la recepción de la mercancía, en cuanto a las unidades físicas recibidas y su cotejo con el albarán.

- No está normalizado el procedimiento que permita verificar la existencia de diferentes ofertas de proveedores y la elección de la más económica. Aunque en el caso específico de las compras de medicamentos deben tenerse en cuenta criterios farmacológicos, farmacocinéticos además de los económicos.

Los pedidos hechos directamente a laboratorios, y debido al hecho de que el Centro no reúne por el momento los requisitos requeridos por la Orden de 1.977 comentada, en cuanto a la instalación de farmacia, son facturados y enviados a la farmacia del Hospital de Navarra, que los remite directamente al Psiquiátrico.

Hasta aquí en cuanto a los pedidos y recepción de la mercancía.

La custodia y almacenamiento de los productos carece de instalaciones adecuadas, almacenándose los mismos con ese carácter, ya comentado, de provisionalidad, en el salón de



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

actos, y por lo tanto, sin las adecuadas medidas de seguridad.

Por otra parte:

- No existe un control de existencias en el almacén, debido a la ausencia de un fichero de medicamentos donde se anoten las entradas y salidas de los mismos. La importancia de este control no viene determinada tanto por el valor monetario de los medicamentos, que no es muy elevado, sino por el carácter "específico" de los mismos.

- No se realizan inventarios periódicos.

De este almacén central se distribuyen los medicamentos, a petición del médico, a los pabellones, donde existe un pequeño botiquín al que tiene acceso el personal sanitario.

Una vez que los medicamentos salen de la farmacia, el responsable de dicho Departamento pierde el control de los mismos, ya que no existe un registro de unidades físicas enviadas a cada pabellón.

Con respecto a los botiquines de los pabellones:

- Existe un problema de obsolescencia y medicamentos en mal estado.

- Falta de higiene en la manipulación y almacenamiento de los mismos.

Como mejoras a tener en cuenta en el sistema de compras y distribución de medicamentos queremos indicar:



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

1.- El desarrollo de un formulario que reduzca sensiblemente el número de medicamentos a comprar, ya que normalmente existen muchas referencias cuya composición química es la misma.

La implantación de dicho formulario reduciría el trabajo administrativo del Departamento.

2.- Implantación de la llamada "unidosis" que consiste en la distribución directa a partir de la farmacia de las dosis diarias unitarias de medicamentos individualizadas por cada paciente con lo que se lograría:

- reducir errores en la medicación.
- reducir los botiquines de los pabellones

La implantación de dicho sistema podría hacerse rápidamente, con una inversión de 1.600.000 pts y reforzando el Departamento con una persona, pero reduciría el trabajo de distribución de los medicamentos en cada pabellón.

3.- A lo largo de la descripción y crítica del sistema de compras de medicamentos, hemos ido comentando la falta de controles del mismo, en adelante y para evitar repeticiones innecesarias entienda que, cuando los mismos se critican, estamos recomendando su implantación.

Compras Almacén de Suministros.-

A cargo del almacén de suministros se encuentra un encargado, funcionario, jubilado en la actualidad según orden de fecha 29 de junio de 1.984, que simultanea esta función



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

con la de ordenanza, asistido por dos internos del Hospital Psiquiátrico, por cuya labor perciben 4.500 pts. al mes. En la actualidad la plaza de encargado de almacén está vacante.

En dicho almacén se reciben y almacenan los productos no perecederos: aceite, productos de limpieza, legumbres, etc., y se reciben diariamente y se envían a cocina las frutas y verduras.

Los pedidos de productos no perecederos son realizados por el Administrador del Centro a través, normalmente, de "Suministros" de Diputación.

Las frutas y verduras son pedidas directamente por el Jefe de cocina.

Las deficiencias de control interno que observamos con respecto al sistema son:

- Carencia de un control de existencias de almacén mediante la correspondiente ficha donde se anoten las entradas y salidas de las mismas.

- Retrasos en la recepción de las mercancías en los pedidos a través de "Suministros", como en el caso de productos de limpieza y azúcar, para cuya solución se compra directamente en las tiendas con carácter de urgencia.

Curiosamente, las entradas y salidas son anotadas en dos libros distintos, diariamente, y albarán por albarán. Dichas anotaciones efectuadas en fichas de inventario por productos reducirían incluso el trabajo administrativo y permitirían un control permanente de las existencias, a partir de un inventario que, debido al pequeño volumen de almacenamiento, sería de rápida realización.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Compras de cocina.-

El personal de cocina está integrado por un Jefe de cocina, 4 hombres y 22 mujeres, en turnos de mañana y tarde.

Podemos distinguir, en esencia, dos tipos de compras:

- Las realizadas a través del almacén de suministros, de productos no perecederos.

- Las realizadas directamente por cocina, donde hay que distinguir, a su vez, diferentes procedimientos:

- Huevos y pollos; el Departamento de Suministros efectúa un concurso público y señala proveedor y precio. El Jefe de cocina semanalmente los encarga a partir de dichos datos.

- Carne, pescado, embutidos, leche y pan; en estos productos el cocinero goza de autonomía. El es quien pide directamente los mismos y controla su recepción.

- Frutas y verduras; se encargan por medio del Jefe de cocina, pero su recepción y control se efectúa en el almacén de suministros, como vimos.

- Adquisiciones de pequeño menaje, perlas, etc; advertida su necesidad, el Jefe de cocina lo comunica al administrador, el cual confecciona un vale para que el cocinero lo canjee por dicho artículo en una tienda determinada.

Una vez hecha esta rápida descripción del sistema de compras de cocina, interesa destacar:



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

- La total dispersión del sistema con diferentes responsables, desde el concurso público por Suministros de Diputación hasta la compra directa.
- Ausencia de separación de tareas en el caso de que la persona que pide es la misma que recepciona la mercancía.

Compras Bar.-

A cargo del Bar hay dos empleados asistidos por uno o dos pacientes, residentes en el Centro.

El bar funciona con una independencia total. Los empleados citados se encargan de realizar las compras por su cuenta, compras que no quedan registradas en la contabilidad del Centro, y por diferencia entre dichas compras y los ingresos por caja, entregan mensual o bimensualmente el beneficio al Administrador. Este beneficio sobre el que, como decíamos, no existe ningún control, asciende en el Presupuesto de 1.984 a la cantidad de 180.000 pts.

Compras de ropa, _vestuario_y_calzado.-

La encargada es una Religiosa, que realiza las pequeñas compras directamente, en tanto que las de mayor volumen son realizadas a través de "Suministros".

Además de las compras, esta Religiosa lleva los almacenes y se encarga del repaso de la ropa a su salida de lavandería, labor ésta que es realizada por las internas residentes. Una vez la ropa repasada, se envía a lavandería para el



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

planchado. Ya planchada se hace cargo de nuevo de la misma para su distribución a los pabellones.

Tras esta breve descripción hay que destacar:

- No se realizan inventarios de almacenes, ni existen fichas de inventario permanente de las existencias en almacén.

- No existe separación de tareas entre la persona que encarga la ropa y la que las recepciona.

- No existe un control de la ropa sucia entregada a lavandería por cada pabellón, de tal manera que la entrega de ropa limpia a cada uno de ellos se realiza a criterio de la encargada, lo que propicia múltiples problemas, que podrían solucionarse si cada pabellón recibiera la misma cantidad de ropa limpia que aquella, sucia, que entregó a lavandería.

- A través de nuestra revisión hemos constatado la existencia en almacén de un volumen excesivo de mantas, que no se consumirán en varios años y que obedece a una política antigua de compras que, con estas adquisiciones, evitaba el remanente de presupuesto. El almacenamiento de las mismas no es muy adecuado y pueden llegar a deteriorarse.

Compras para mantenimiento.-

El Departamento de Mantenimiento cuenta con el siguiente personal:

1 Jefe de mantenimiento



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

- 5 encargados de calderas
- 3 albañiles
- 2 carpinteros
- 2 fontaneros
- 2 pintores
- 1 electricista

La responsabilidad del Departamento es el mantenimiento del Centro y para ello son necesarios diversos materiales que adquiere directamente el Jefe del Departamento. El gas propano es pedido directamente por el Administrador y el gasoil a través de "Suministros".

Así pues se repiten las deficiencias de control interno que venimos comentando:

- Dispersión del sistema.
- No existe la necesaria separación de tareas entre la persona que realiza los pedidos y recepciona los mismos.
- No existe un control adecuado de existencias de materiales en almacén, mediante fichas de inventario permanente.

Compras material laborterapia.-

Compras de pequeña cuantía como arcilla para cerámica, madera para marquetería, etc, que son adquiridas directamente por los encargados de laborterapia, con lo que se resiente una vez más el control interno, al no existir la necesaria separación entre la persona que pide el material y recepciona y almacena el mismo.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Compras material clínico.-

Compras de pequeña cuantía como pinzas, tijeras, etc., que son realizadas por el Director de personal sanitario y que tiene un pequeño stock bajo su custodia.

Sirven los mismos comentarios efectuados en el apartado anterior.

Compra de libros.-

Curiosamente para la compra de libros interviene el Centro Regional de la Salud, de reciente creación, siendo necesario acuerdo del mismo que aprueba la relación de libros a adquirir. Con anterioridad lo hacía la Comisión Delegada. El contenido de la biblioteca, que consta de unos 1.000 volúmenes, está informatizado y su custodia depende de la secretaria del Director médico.

Compras de activo fijo.-

Maquinaria, mobiliario, etc. Normalmente son realizadas a través del Servicio de "Suministros", aunque existen excepciones y a veces son pedidas directamente por el Administrador del Centro.

Existe un inventario de activo fijo realizado en fecha 31 de diciembre de 1.983 por encargo de Diputación y que el Centro quiere actualizar a finales del ejercicio 84 para, a partir de esta actualización, comenzar un nuevo sistema contable acorde con el plan de contabilidad de Centros Sanita-



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

rios y mediante el cual sean contabilizadas las altas y bajas de activo fijo en el momento de su realización.

El Centro prevé la contratación de un contable para la realización de dicha labor. Este trabajo reviste carácter de urgencia, ya que si no se diseña el sistema de seguimiento del activo fijo, el inventario mencionado quedaría obsoleto en breve plazo.

El valor del inventario al 31-12-83 es de 629 millones y la amortización anual prevista asciende a 40 millones.

Una vez explicados los distintos sistemas de compras del Hospital Psiquiátrico, comentadas las excepciones encontradas y las recomendaciones que estimamos oportunas en cada uno de ellos, haremos un breve resumen de los puntos principales para una reforma y diseño de un sistema de control razonable de las compras del Centro.

- Entendemos que un Centro de este tipo necesita autonomía para la realización de sus compras, mediante la centralización de todos los pedidos en un solo responsable. Dicho responsable de compras dispondrá de un fichero de proveedores y diferentes ofertas de precios y calidades, que aseguren que la compra realizada es la más razonable.

- La centralización de todos los pedidos en un mismo responsable de compras es independiente de la existencia de varios almacenes, al frente de cada uno de ellos debe haber un responsable con la misión de recepcionar la mercancía, revisar cantidades recibidas con el albarán y custodiar el almacén.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Estos responsables deben llevar un sistema de inventario permanente, un fichero de productos donde se anoten las entradas y salidas, y realizar inventarios o comprobaciones periódicas entre dichas fichas y las existencias reales.

- Administración, a la vista del albarán y previas las comprobaciones pertinentes sería la encargada de confeccionar el correspondiente ADO para su envío a Hacienda, que realizaría el pago correspondiente.

El diseño de un sistema de control interno de compras, siguiendo estas directrices, puede hacerse sin inversión, reduciría el trabajo administrativo, terminaría con la total anarquía del sistema actual y se conseguiría, sin duda, un ahorro interesante en las compras del Centro.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

6.2.- FACTURACION Y OTROS INGRESOS

Los ingresos del Hospital Psiquiátrico pueden clasificarse, según su origen en:

- Facturación propiamente dicha
- Ingresos por laborterapia
- Ingresos convenio Hermanas Hospitalarias
- Otros ingresos

Las cifras correspondientes a estos capítulos ya han sido mostradas en el apartado de "Presupuestos de Ingresos y Gastos".

Siguiendo la línea general del Informe y dentro del apartado del control interno, vamos a describir brevemente el sistema y los procedimientos que el Hospital Psiquiátrico sigue para los diferentes tipos de ingresos arriba citados, explicando las excepciones encontradas y efectuando las recomendaciones que estimamos oportunas en orden a mejorar el control interno.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Facturación propiamente dicha.-

El Hospital Psiquiátrico se rige, en cuanto a tarifas de los servicios prestados, por la Normativa publicada el 12 de agosto de 1.981 en el Boletín Oficial de Navarra, donde se especifican los diferentes precios para los diversos tratamientos y que, en principio, según dicha Norma deben revisarse anualmente para acomodar el nivel de las tarifas al costo económico del servicio prestado.

La Normativa que regula las tarifas, B.O.N. 12/8/81, establece unas reducciones de las mismas que puedan llegar hasta el 100%, a criterio del Director del Hospital, previo Informe del Departamento de Administración. Consideramos que se debe de especificar este criterio de tal manera que se hagan las reducciones en función del nivel de ingresos del paciente.

Ante esta situación, la primera observación a realizar es que no existe un sistema contable que permita determinar el costo económico de los servicios prestados. Hay que señalar, además, que estas tarifas no se han revisado desde la fecha de su publicación, Agosto de 1981.

Recomendamos que se establezca un sistema contable que permita determinar, para los diferentes Departamentos, el coste real de la estancia y del tratamiento facilitado, lo que permitirá determinar dónde y en qué medida surge el déficit del Hospital Psiquiátrico.

Para los pacientes que sólo tienen como ingreso la pensión, ya sea de la Seguridad Social, de la Diputación o del F.N.A.S., el criterio que se aplica es destinar el 75% de la misma para el Hospital Psiquiátrico y el 25% para el paciente.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

La inexistencia de un estudio de costes previo a la determinación de las tarifas vigentes, la no revisión de las mismas, la falta de un sistema de costes y, sobre todo, la poca capacidad económica de los pacientes del Centro hacen que el déficit del Hospital sea casi igual a su nivel de gastos con lo cual queda perpetuado el carácter benéfico del Centro.

La facturación propiamente dicha incluye los servicios médicos y asistenciales propios del Hospital Psiquiátrico y se pueden clasificar en los siguientes tipos:

- a- Facturación estancias en el Hospital
 - b- Facturación por Hospital de día
 - c- Facturación por consultas
- a- Facturación estancias en el Hospital.-

El proceso de facturación de las estancias en el Hospital está llevado por dos personas del Departamento de Administración. Una lleva el control del número de días que permanece ingresado un paciente y la otra convierte esos días en pesetas, registra las facturas, los cobros, y lleva el control general de los morosos.

El proceso de la facturación comienza con la admisión, requisito que, en principio, debe cumplir todo ingresado ya que, salvo los casos de sentencia judicial, el ingreso es voluntario. Hemos detectado algunos casos, sobre todo en los supuestos de estancias breves, en los que no se había cumplido con este requisito. En este sentido recomendamos que



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

se defina claramente la persona responsable de obtener la admisión y se controle de una manera estricta su cumplimiento.

Una vez obtenida la autorización para la admisión, el documento básico para el control del número de días de estancia es el parte diario de incidencias, donde se registran para cada pabellón todos los movimientos de ingresos y salidas.

Con la información contenida en la solicitud de admisión y el parte diario de incidencias, se elaboran varios libros (entradas, salidas, permisos) que permiten conocer la estancia de los pacientes, y se pasan trimestralmente a las fichas de facturación del departamento de Administración.

Con los mismos documentos como fuente de información, el Servicio de Informática del Centro, lleva un control actualizado de todo el movimiento de pacientes, con lo que se establece una clara duplicidad de funciones, con la diferencia de que a través del proceso informatizado se evita, al tener una información actualizada y veraz, una serie de errores que se cometen en el proceso manual, tales como:

- Solamente se descuentan los permisos superiores a siete días.
- A un paciente que sale a primera hora del día, o entra a última hora de la noche se le computa a efectos de facturación el día entero.
- Sólo en algunos casos (pacientes que pagan tarifa completa) y por cuenta y riesgo del personal auxiliar de administración se anotan y descuentan todos los permisos.

Ante esta situación, nuestra recomendación es doble:



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

por un lado sería necesario coordinar el proceso manual y el informático, eliminando duplicidades innecesarias y evitando los errores que se cometen, y por otro lado parece aconsejable pasar a una facturación mensual como norma general, en vez de trimestral, no sólo por el mayor control que supone, sino porque, a efectos de recuperar las cantidades pendientes, la gestión parece más fácil tratándose de facturas mensuales.

La facturación de los pacientes ingresados se realiza siguiendo la Norma del 12/8/81 del B.O.N., o la disposición que establece el cobro del 75% de las pensiones para el caso de los pacientes que tengan la pensión como único ingreso.

La Normativa citada permite hacer unos descuentos al Director del Hospital, previa información de Administración, para los casos de pacientes con pocas disponibilidades económicas.

Hemos examinado las fichas de facturación y hemos detectado 306 casos en los que existen reducciones y que, sin embargo, no están, en la mayor parte de los casos, documentadas. Recomendamos que se deje evidencia escrita de las decisiones que se tomen en este sentido.

Según la clasificación contable del presupuesto habría que distinguir entre los ingresos por estancias provenientes de pacientes de tipo residencial, diferenciándolos de los de tipo asistencial, es decir de los que reciben asistencia psiquiátrica. Sin embargo esta clasificación, en la práctica, no se lleva a cabo.

Recomendamos que se trate de distinguir, a efectos de ingresos, estos dos tipos de pacientes; pues sería importante para poder analizar el déficit del Hospital Psiquiátrico.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

b- Facturación Hospital de día.-

El Hospital de día supone el tratamiento a los pacientes que no ingresan en el Hospital, es decir que no pasan la noche en el Centro.

El Hospital de día tiene un peso muy distinto, según los diferentes Departamentos, así las cifras promedio de pacientes en dicho régimen:

| <u>Alcoholismo y Toxicom.</u> | <u>Básica I</u> | <u>Básica II</u> |
|-----------------------------------|-----------------|------------------|
| 9 | 4 | 40 |

Vamos a destacar a continuación los aspectos que, desde el punto de vista del control interno y organizativo, pueden mejorarse.

El documento básico de control, donde se registra el nombre del paciente y el día en que se le ha prestado servicio, está funcionando desde febrero de 1.984. Aunque no podemos distinguir contablemente los ingresos por el Hospital de día (recomendamos que en el futuro se abra una nueva línea contable para ello), en base al documento citado anteriormente existe una estadística del número de servicios prestados, que desde febrero hasta el 30 de septiembre de 1.984 fueron 570. Por lo tanto, a todo lo comentado anteriormente sobre el tema de facturación hay que darle la importancia cuantitativa que el citado número de consultas indica.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

El Departamento de Administración no ejerce un control sobre este documento en el sentido de comprobar que todos los meses se reciba el correspondiente impreso.

En cuanto a la facturación de los servicios del Hospital de día hay que destacar la casi nula coordinación entre Administración y los Servicios Médicos del Hospital, que hace:

- Que no se lleve un control a efectos de facturación de todos los pacientes que pasan por el Hospital de día.
- Que no exista un criterio homogéneo por parte del personal terapéutico y del personal administrativo a la hora de explicar a los pacientes las Normas de facturación del Hospital.
- Que no se lleve un registro estadístico del importe de todos los pacientes que al tener cartilla de la Seguridad Social -que son la mayoría-, en principio, están exentos de pago, según comentamos más adelante.

c- Facturación por Consultas.-

El Hospital Psiquiátrico, aparte de la asistencia a pacientes ingresados y Hospital de día, ofrece el servicio de consultas, al modo de los ambulatorios de la Seguridad Social.

El control administrativo sobre las consultas está basado en un registro en portería de todos los pacientes y en un documento para cada consulta donde se especifica el médico que ha prestado el servicio, datos del paciente y tipo de consulta. Sin embargo, el Departamento de Administración no comprueba si para cada paciente registrado en portería el



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

servicio médico prepara efectivamente el documento que sirve de base para la facturación.

Hemos hecho algunas pruebas sobre este punto y hemos localizado algunos casos en los que el documento básico de facturación no ha podido ser localizado.

Según la citada Norma B.O.N. de 12/08/81, la decisión de facturar un servicio está en manos del Director del Hospital, previo informe de Administración. Sin embargo, en la práctica, ha predominado el criterio de la mayoría del personal médico y terapéutico (que considera que en el tema de las consultas, el Hospital Psiquiátrico ha de comportarse como un centro benéfico). Así, para datos que van desde febrero hasta septiembre de 1.984:



| Número Consultas | Facturación s/B.O.N. 12/08/81 | Ingresos Reales | Porcentaje |
|---------------------|-------------------------------------|--------------------|------------|
| 6.000 | 6.000.000 | 202.225 | 3,30 % |

Recomendamos que se coordinen el Departamento de Administración y los Servicios Médicos para llegar a una pauta común de actuación en el tema de la facturación de las consultas, y consideramos que podría basarse en una escala graduada de tarifas en función de los ingresos de cada paciente.

El Hospital Psiquiátrico sigue la política de no facturar por los servicios prestados a personas con cartilla de la Seguridad Social. Esta política ha sido adoptada aún teniendo en cuenta el hecho de que en otros hospitales psiquiátricos de España se ha puesto en marcha un sistema para



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

que los pacientes con cartilla de la Seguridad Social y que pagaban por la asistencia psiquiátrica recibida, reclamasen, a título individual, la cantidad pagada a la Seguridad Social. Parece ser que en la mayoría de los casos en los que se ha hecho así, se ha ganado en los Tribunales de Justicia.

Sin embargo, el Hospital Psiquiátrico tiene constancia de cuánto se debería de haber facturado a este colectivo que se compone de pacientes llamados agudos, es decir que ingresan en el Hospital en la fase aguda de su enfermedad, permanecen algún tiempo y regresan a sus casas.

| Año | <u>1.983</u> | <u>30/9/84</u> |
|----------------------|--------------|----------------|
| Importe (miles pts.) | 24.397 | 14.472 |
| Número pacientes | 451 | 345 |

Hay que tener en cuenta, que para 1.984, las fichas no recogían todos los datos, por lo que en realidad la cifra a dicha fecha debería ser mayor.

El Hospital Psiquiátrico no factura por los servicios prestados a los residentes que están incluidos como de beneficencia.

Sin embargo, y ésto es lo criticable, tampoco registra el valor de lo que habría que facturar tal y como se hace con los pacientes con cartilla de la Seguridad social.

Recomendamos para este caso, tal y como lo determinamos con carácter general en el apartado de eficacia y eficiencia, que quede constancia de lo que habría que facturar al colectivo citado con el objeto de valorar las causas del déficit del Hospital Psiquiátrico.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Ingresos por Laborterapia.-

El Hospital Psiquiátrico desarrolla una serie de trabajos para empresas que, al mismo tiempo que proporcionan unos ingresos, sirven para realizar terapia con los pacientes. Los trabajos consisten en montar pinzas, agrupar palillos en cajas, empaquetar los Boletines Oficiales de Navarra, meter hojas en sobres, etc.

No se hace ningún tipo de contrato con las empresas porque, según el responsable de laborterapia, ello supondría un compromiso de producción por parte del Hospital Psiquiátrico; la dificultad, en su opinión, viene determinada por el hecho de que el trabajo desarrollado es totalmente voluntario por parte de los pacientes.

A pesar de estas afirmaciones, consideramos que constituiría una mejora, desde el punto de vista de control interno, la existencia de un contrato con cada empresa, en el que se establezcan aspectos tales como precios, sistema de revisión de los mismos, etc.

Otro aspecto a destacar es el que se deduce de que:

- No existe segregación de funciones en el control de los ingresos por laborterapia, al estar todo el proceso concentrado en el responsable del servicio.
- La actuación interventora del Departamento de Administración es inexistente.

Por todo lo cual recomendamos que la actuación administrativa del responsable de laborterapia se reduzca a la emisión de albaranes (quedando una copia en poder de Administración) y el resto del proceso sea controlado por el Departamento de Administración.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Ingreso Convenio Hermanas Hospitalarias.-

Existe un contrato entre la Congregación religiosa de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús y la Diputación Foral de Navarra, de marzo de 1.981, que regula la actuación de 21 monjas que prestan sus servicios en el Hospital.

Tal y como citamos en el apartado de "Recursos humanos", el Hospital recibe un dinero de la congregación religiosa en concepto de gastos de alojamiento y manutención que, como puede apreciarse en el cuadro de Presupuestos de Ingresos y Gastos, permanece constante desde la fecha del contrato, marzo de 1.981, aunque en el mismo se determine que la cantidad será revisada anualmente.

Otros Ingresos.-

Dentro del capítulo de otros ingresos del Presupuesto para 1.984, están incluidos varios conceptos que, en total, no llegan al 1% del presupuesto de 1.984.

Estos conceptos son:

- Adelanto a enfermos. Corresponde a la recuperación de los anticipos de dinero hechos a algunos pacientes.
- Suministro a empleados. Corresponde a los suministros facturados a precio de costo al personal, en concreto a dos sacerdotes funcionarios y un portero, que viven en el Hospital Psiquiátrico.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

- Reintegro servicios a enfermos. Corresponde a lo que paga una persona residente en el Hospital para que le atienda una enfermera de manera exclusiva.

- Ingresos de particulares. Ingresos presupuestados en razón de las visitas semanales que realiza un médico del Hospital a la Casa de Misericordia. Sin embargo, en la realidad no se factura nada por este concepto.

- Ingresos por cursos realizados. En el presupuesto de 1.984 está previsto que se hiciesen unos cursillos a los que asistiese gente ajena al Hospital Psiquiátrico. Sin embargo, hasta la fecha nada de esto se ha realizado.

- Beneficios del Bar. En este sentido nos remitimos a lo expuesto en el apartado "Control Interno" Compras Bar.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

7.- EFICACIA Y EFICIENCIA

La antigüedad del Centro y la herencia, asimismo, de antiguas concepciones de lo que debe ser un psiquiátrico, lo han convertido en un auténtico asilo, donde gran parte de los enfermos no requieren un tratamiento propiamente psiquiátrico.

El estudio de reestructuración del Psiquiátrico, realizado en 1.981, sobre la población residente, divide los mismos en residenciales y psiquiátricos.

Se entiende por enfermos residenciales aquellas personas que, independientemente de su situación psicofísica, no requieren un tratamiento psiquiátrico, bien por no padecer enfermedad psiquiátrica, bien por haberse agotado todas las posibilidades terapéuticas. Es decir, están ingresados por razones sociales e históricas, que no terapéuticas, y, en teoría, no deberían permanecer en un hospital psiquiátrico.

A su vez pueden clasificarse en:

A.- Residenciales propiamente dichos, es decir que no presentan trastornos psiquiátricos que justifiquen su ingreso en el Centro.

B.- Oligofrénicos medios y profundos, inadaptados socialmente e incapaces de atender a sus necesidades.

C.- No resocializables; es decir deficientes psíquicos residuales severos, asimismo incapaces de atender a sus necesidades y sin posibilidad de recuperación.

D.- Ancianos incapacitados, mayores de 65 años.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Se entiende por enfermos psiquiátricos aquellas personas con sintomatología psíquica actual o deficientes secundarios a su enfermedad psiquiátrica, con posibilidades de rehabilitación psico-social, y que podemos subdividir en:

A.- Agudos, es decir con enfermedad psiquiátrica aguda.

B.- Crónicos; estancia más prolongada en el Centro, con posibilidades de rehabilitación.

Así pues, una vez explicada la clasificación de enfermos, los resultados del estudio son:

| RESIDENCIALES | <u>Hombres</u> | <u>Mujeres</u> | <u>Total</u> |
|------------------------|----------------|----------------|--------------|
| A.- Residenciales | 89 | 70 | 159 |
| B.- Oligofrénicos | 67 | 73 | 140 |
| C.- No resocializables | 78 | 33 | 111 |
| D.- Ancianos | <u>41</u> | <u>86</u> | <u>127</u> |
| TOTAL RESIDENCIALES | 275 | 262 | 537 |
| PSIQUIATRICOS | | | |
| A.- Agudos | 4 | -- | 4 |
| B.- Crónicos | <u>132</u> | <u>145</u> | <u>277</u> |
| TOTAL PSIQUIATRICOS | 136 | 145 | 281 |
| TOTAL GENERAL | 411 | 407 | 818 |

El carácter asilar del centro, que comentábamos, queda patente a la luz de las cifras anteriores, donde vemos que un 66% de los enfermos son residenciales y no precisan tratamiento psiquiátrico.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

El estudio se refiere a datos de 1.981, pero podemos asumir que dichos porcentajes se mantienen muy parecidos hoy día.

Así pues, el Psiquiátrico propiamente dicho se reduce a:

- Enfermos crónicos y agudos psiquiátricos: 281
- Hospital de día

| | | |
|---|-----------------------------|----------|
| [| Básica I: | 4 |
| | Básica II: | 40 |
| | Alcoholismo y toxicomanias: | <u>9</u> |
| | | 53 |
- Consultas: una media de 600 mensuales.

Los datos de enfermos acogidos en régimen de Hospital de día, es decir, que no pernoctan en el Centro, son referidos a septiembre de 1.984.

La cifra de consultas externas es una media de los meses febrero a Septiembre de 1.984, ambos inclusive.

La procedencia o no del traslado de los enfermos no psiquiátricos, 537 en 1.981 -cifra que permanece prácticamente constante-, a instituciones especializadas como geriátricos, etc., dependerá de los planes a medio y largo plazo que con respecto al Hospital Psiquiátrico se efectuen dentro de la organización sanitaria global en Navarra.

La tendencia, en cuanto a la asistencia psiquiátrica se refiere, que otros países más adelantados han puesto en práctica, y que parece más extendida y comunmente admitida, es la descentralización, acercando el tratamiento lo máximo posible al domicilio del enfermo, potenciando la medicina primaria.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

El Hospital de día es una institución que alberga y trata a los enfermos psiquiátricos durante el día. Debe tener una rotación intensa de enfermos. Parece que la capacidad de los mismos debe ser de unas 20 plazas por cada 60.000 habitantes.

El servicio descentralizado de hospitales de día, combinado con una asistencia ambulatoria de consultas y servicio a domicilio y la hospitalización total en un hospital psiquiátrico para los enfermos agudos, cubriría la asistencia psiquiátrica en su conjunto.

Los objetivos del Centro para 1.985, apuntan la idea expuesta en el sentido de dar mayor importancia a la actividad asistencial e ir disminuyendo progresivamente la actividad residencial. En concreto, se prevé la disminución del número de camas en un 15% y la reducción de estancias día en un 2%, así como un aumento de las estancias del Hospital de día en un 3,5% y un incremento, asimismo, de las consultas externas en un 7,5%.

Recomendamos se efectúe un estudio exhaustivo en este sentido de forma que se planifiquen a medio y largo plazo las directrices generales para lograr una asistencia psiquiátrica moderna y eficaz para Navarra.

En otro orden de cosas, y dentro de este apartado de eficacia y eficiencia, queremos extendernos un poco en el problema financiero del Hospital y, en concreto, en el déficit crónico que el mismo presenta a lo largo de los años, tal y como puede verse en el cuadro de Ingresos y Gastos del Apartado "Datos económicos". Presentamos aquí un resumen del mismo para los ejercicios 1.981 a 1.984:



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Millones de pesetas

| | <u>1.981</u> | <u>1.982</u> | <u>1.983</u> | <u>1.984</u> |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Gastos | 556 | 705 | 846 | 801 |
| Ingresos | 83 | 74 | 90 | 114 |
| Diferencia | <u>473</u> | <u>631</u> | <u>756</u> | <u>687</u> |

Donde puede observarse la pequeña importancia que los ingresos tienen, comparados con los gastos del Hospital, ya que el déficit del Centro es, prácticamente, del 90% de sus gastos.

Para entender ésto nos remitimos a fechas anteriores a 1.981. Hasta aquellos momentos los internos navarros pagaban 100 pts. diarias y los no navarros 150 pts. día, además de existir gran número de enfermos de beneficencia.

Este problema pretendió ser solucionado por una Acuerdo de Diputación publicado en el B.O.N. con fecha 12 de agosto de 1.981, donde se establecen unas tarifas por los servicios del Centro, estimándose en 1.500 pts. diarias el precio de la estancia y una serie de tarifas para las distintas terapias específicas que se realizan en el Centro.

Estos precios aplicados sobre la población residencial del Centro para 1.981 cubrirían los gastos del Hospital en su mayor parte.

Dicha Norma, asimismo, establece que dichos precios deben actualizarse cada año, de acuerdo con el coste real de los diferentes servicios.

Por otra parte, dentro del Acuerdo de Diputación de agosto de 1.981 estableciendo las tarifas, se especifica que



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

las mismas podrán ser objeto de reducción, de acuerdo con la capacidad económica del enfermo, a discreción del Director del Centro, previo informe de los servicios administrativos.

En la práctica, ésto ha supuesto que, ante la gran dificultad para la obtención de información de la capacidad económica de cada enfermo, las tarifas se reduzcan, teniendo en cuenta consideraciones de otra índole, de tal manera que solo una minoría paga las tarifas completas establecidas en la Orden mencionada.

Recomendamos que dicho principio de capacidad económica del enfermo se objetive al máximo para que cada nivel de ingresos quede asociado a un nivel de tarifas, con objeto de eliminar en lo posible toda subjetividad en la apreciación de la capacidad económica.

Recomendamos asimismo que el Centro desarrolle un sistema contable apropiado para determinar los costes reales de cada servicio, que permitan adecuar las tarifas anuales a dicho coste.

Hay que tener en cuenta que la mayoría de los enfermos del Hospital Psiquiátrico pertenecen a los sectores de la población menos favorecidos económicamente. La procedencia o no del cobro a dichos enfermos viene determinada por una decisión política subjetivada al máximo, como decíamos antes, pero el Centro debe tener los controles necesarios para tener la seguridad de que todos los servicios prestados por el Hospital se registran y determinar el déficit que se produce como consecuencia de la reducción de tarifas, ya que el mismo no sería imputable al Hospital sino a una decisión política de gratuidad en la asistencia psiquiátrica.

Hemos efectuado un cálculo acerca del déficit estimado para 1.984 y su distribución en las diferentes categorías de



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

pacientes y tipos de servicios del Hospital (residentes, asistenciales del Hospital de día y asistenciales de las consultas externas), incluyendo, por último, los gastos de farmacia a precio de coste.

El objetivo de este estudio es determinar como se produce el déficit en los diferentes colectivos de pacientes, debido a la falta de aplicación del precio máximo establecido en la ya citada normativa sobre tarifas de facturación.

Asímismo también determinamos que parte del déficit es imputable a la falta de adecuación de las tarifas vigentes a los costes reales del Centro.

| Concepto | Ingresos Presupto. 1984 | Media diaria s/BON | Tarifas Difer. | Difer. Déficit |
|---------------------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------|----------------|
| | (Miles) | (Pts) | (Pts) | (Miles) |
| RESIDENTES (AGUDOS Y CRONICOS) | | | | |
| JUBILADOS Nq. Pacientes | 73 14.400 | 540 | 1.500 | 25.579 |
| F.N.A.S. | 198 19.200 | 265 | 1.500 | 89.253 |
| SUBNORMALES | 63 2.400 | 104 | 1.500 | 32.101 |
| DIPUTACION | 54 4.800 | 243 | 1.500 | 24.716 |
| BENEFICENCIA | 243 ---. ---. | --- | 1.500 | 133.042 |
| PACIENTES PAGO | 150 59.200 | 1.101 | 1.500 | 21.845 |
| TOTAL RESIDENTES | 781 100.000 | 351 | --- | 326.536 |
| HOSPITAL DE DIA | | | | |
| Media paciente | 53 800 | 41 | 875 | 16.926 |
| CONSULTAS Total Cons. | 7.000 1.100 | 157 | 1.921 | 12.348 |
| GASTOS FARMACIA | --- | --- | --- | 13.000 |
| TOTAL PPTO. 1.984 | (ingresos facturación)..... | 101.900 | | |
| TOTAL DEFICIT..... | | | | 368.810 |



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

A la luz de este estudio, podemos concluir que el déficit estimado para 1.984 de 686 millones se produce por las siguientes causas.

| <u>%</u> | <u>Millones</u> | |
|-------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------|
| | <u>PTS.</u> | |
| 54% | 368 | Déficit por política de reducción de tarifas |
| 13% | 93 | Falta de actualización tarifas desde 1.981 a 1.984 (8% incremento anual) |
| 33% | 225 | Diferencia entre precio facturación s/tarifas y precio de coste. |
| <u>100%</u> | <u>686</u> | Déficit estimado para 1.984 |

En otro orden de cosas y con referencia a los depósitos de los pacientes, el Hospital lleva una ficha para cada paciente que tiene unos ingresos y los deposita en el Centro. Se trata, en concreto, de los pensionistas a los que se les guarda el 25% de su pensión y de los ingresos que obtienen los pacientes por la laborterapia. Este dinero es administrado por la Diputación Foral de Navarra y los pacientes del Hospital no reciben interés alguno por ello. La cifra, según contabilidad, al 31/12/83 es de 67.660.662 pts.

Hemos tratado de comprobar esta cifra con la suma de todas las fichas y hemos encontrado una diferencia de 1.118.794 pts.

En todos estos depósitos corresponde la titularidad y la facultad de disposición a los pacientes residentes en el



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

Centro, ya que en ningún caso el Hospital Psiquiátrico tiene concedida la tutela jurídica.

El personal del Hospital no revisa las sumas de cada ficha hasta que se acaba la misma. Por ello hemos comprobado todas las fichas y hemos detectado 32 errores en sumas por valor de 557.090 pts (equivocaciones en contra de los pacientes) y de 136.828 pts. (equivocaciones a favor de los pacientes) a la fecha del Informe.

Recomendamos que con motivo del cierre del ejercicio se corrijan todos los errores de suma en las fichas y se investigue el origen de la diferencia entre las cifras de contabilidad y la suma de las fichas.

Existen 779 fichas, de las cuales 346 corresponden a personas fallecidas, cuyo importe es de 9.501.899 pts., que supone un 14,3% del saldo total. De éstos existen 27 casos con saldos superiores a 100.000 pts, que suponen 5.781.253 pts.. Recomendamos que se agilicen los trámites para que las familias respectivas puedan recuperar ese dinero.

Dentro del apartado de "Organización General" de este Informe comentábamos brevemente que, si bien el aspecto general del Centro es razonable, los pabellones más antiguos necesitan una reforma en profundidad, remitiéndonos a este apartado de "eficacia y eficiencia" para una ampliación del tema.

En este sentido es bien patente la necesidad de un acondicionamiento en profundidad de los pabellones más antiguos, sobre todo los de hombres, ya que el aspecto general de los mismos y la higiene hospitalaria es muy deficiente. (Recuérdese, en este sentido, lo comentado en el Apartado "control interno, compras de farmacia" con respecto a los botiquines de los pabellones). Se hace necesaria, por tanto, una campaña urgente de desratización, desinfección y desin-



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

sectación general de todo el Centro.

Esta falta de higiene está agravada por la existencia de escombros y basuras en los patios y jardines interiores del Centro. Tal y como comentábamos en el apartado de personal, existen dos funcionarios dependientes del Departamento de Agricultura para el mantenimiento de los jardines. Dicho personal no depende, por tanto, orgánicamente de la Dirección del Hospital, circunstancia que consideramos desaconsejable.

Como comentábamos en el apartado de "Recursos Humanos" y, en concreto, en relación con el estudio de absentismo realizado por esta Cámara, ya vimos que el mismo era particularmente significativo en el caso de los empleados de cocina. Esto provoca un encarecimiento general del precio de compra de los productos alimenticios, porque éstos han de comprarse excesivamente manipulados, ya que no hay personal suficiente en la cocina para poder realizar estas tareas. El coste de los productos alimenticios por persona/mes es del orden de 12.000 pts.

La distribución de la comida a los pabellones deben realizarla los encargados de vigilancia y limpieza. Sin embargo, hemos observado que, en ocasiones, son los propios pacientes quienes recogen directamente la comida en cocina. Esto provoca disfuncionalidades en el transporte y distribución de la misma a los pacientes ingresados en los pabellones.

En la actualidad existe un menú único para todos los pacientes del Centro. El cocinero dispone diariamente del



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

número de menús a preparar y, sin embargo, se prepara una cantidad excesiva de comida que debe tirarse, lo que lógicamente encarece el coste de la misma.

La existencia de un menú único para el Centro, la cantidad excesiva de comida que se prepara y la carencia de un riguroso control en su distribución, origina una obesidad generalizada en los pacientes del Psiquiátrico, que provoca problemas de salud y mayores costos de atención médica.

El responsable de Farmacia y Dietética está intentando establecer un programa de dietética con distintas calorías para los diferentes pacientes, en conexión con un mayor control de las dietas diarias a cocinar y la distribución de las mismas.

Consideramos el programa de interés, ya que redundará, lógicamente, en un ahorro de comida y de atenciones médicas a los pacientes.

Queremos hacer mención, por último, a la cobertura insuficiente de seguros del Hospital Psiquiátrico, ya que en la actualidad solamente existe un seguro contra incendios.

Entendemos que Diputación está procediendo a un estudio detallado en este sentido, asistida por una compañía especializada, por lo que parece que este problema podrá obviarse en breve plazo.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

8.-RESUMEN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

ORGANIZACION GENERAL.-

- Plan de reformas a corto y largo plazo en conexión con el estudio de reestructuración y redistribución realizado en 1.981 para el Centro. Página 7

- Elaboración de un nuevo reglamento de Régimen Interior. Página 9

- Regular periodicidad de reuniones de la Junta Facultativa. Página 9

- Constitución de la Comisión Interestamentaria. Página 9

- Mayor coordinación y colaboración de los Servicios en la elaboración del Presupuesto e información de la marcha del mismo durante el ejercicio. Página 10

RECURSOS HUMANOS.

- Revisión gasto de alojamiento y manutención Hermanas Hospitalarias. Página 16

- Completar Organigrama y plazas vacantes. Pags.17/18



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

- Creación de una Jefatura única de Personal para el Centro. Página 19

- Estudio de valoración de puestos de trabajo y delimitación clara de competencias del personal. Página 19

- Capacitación y reciclaje del personal. Página 20

- Creación de mandos intermedios. Página 20

- Incentivo y promoción del Personal. Página 20

- Codificación adecuada del Personal y confección de listados de absentismo por departamentos. Página 23

CONTROL INTERNO.-

COMPRAS

- Instalación de la Farmacia definitiva. Página 25

- Remodelación de botiquines de pabellones. Página 27

- Desarrollo de un formulario de medicamentos. Página 28

- Implantación de la "Unidosis". Página 28

- Control de la ropa sucia entregada a lavandería. Página 32

- Control explotación del bar. Página 32



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

- Autonomía para realización de las compras y centralización de todos los pedidos en un responsable de compras. Página 35

- Existencia de un responsable en cada almacén, que recepcione la mercancía y custodie la misma. Página 35

- Inventario permanente en Almacenes Página 35

- Realización del pago por Administración. Página 35

FACTURACION

- Objetivizar al máximo criterios de reducción de tarifas de facturación. Página 38

- Creación de un sistema contable que permita determinar el coste de la estancia y tratamiento facilitado. Página 38

- Revisión tarifas facturación. Página 38

- Establecer responsable del control de admisiones. Página 39

- Evitar duplicidades del control del movimiento de pacientes y coordinar, en este sentido, el Departamento de Administración y el Servicio de Informática del Centro. Página 41

- Implantación de facturaciones mensuales. Página 41



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

- En los casos de reducciones de tarifas, dejar constancia escrita de dichas decisiones. Página 41

- Distinción en Ingresos de aquellos provenientes del Hospital de día. Página 42

- Coordinación de la Administración del Centro con los Servicios médicos para la facturación de los servicios del Hospital de día. Página 43

- Control por la Administración del Centro de los servicios prestados en concepto de consultas ambulatorias. Página 43

- Coordinación entre Administración y Servicios médicos en cuanto a criterios de facturación de consultas. Página 44

- Registro de servicios prestados a pacientes de beneficencia. Página 45

INGRESOS LABORTERAPIA

- Formalización de contratos con las empresas. Página 46

- Control de ingresos de laborterapia e intervención de la Administración del Centro. Página 46



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

EFICACIA Y EFICIENCIA.-

- Estudio exhaustivo para planificar las directrices generales de una asistencia psiquiátrica moderna y eficaz. Página 52

- Estudio y control del déficit del Hospital. Página 56

- Corregir errores en fichas de depósitos de pacientes y devolución de los mismos a familiares de los fallecidos. Página 57

- Campaña urgente de desratización, desinsectación y desinfección. Página 57

- Mantenimiento de jardines.

- Control de absentismo para evitar encarecimiento de la comida por adquirirla excesivamente manipulada. Página 58

- Establecimiento de un plan de dietética. Página 59

- Cobertura de seguros. Página 59

Pamplona, Diciembre de 1.984

EL PRESIDENTE



- Mariano Zufía Urrizalqui -



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

ANEXO I

ESCRITOS DE ALEGACIONES Y COMENTARIOS A DICHO INFORME DE LOS
RESPONSABLES DEL CENTRO FISCALIZADO Y DE PUNTUALIZACIONES
DEL AUDITOR.



DIPUTACIÓN FORAL
DE NAVARRA

Hospital Psiquiátrico «San Francisco Javier»

DIRECCION

CAMARA DE COMPTOS
DE NAVARRA

14 ENE. 1985

ENTRADA N.º 10

Habiendo recibido el Informe del trabajo de fiscalización económico-financiera de este Centro realizado por esa Cámara de Comptos de Navarra, me dirijo a Vd. para exponerle los siguientes comentarios que a nuestro juicio no han quedado suficientemente puntualizados:

- Folio 50, en su primer párrafo al final: "...
...propiamente psiquiátrico".

Entendemos debe decir: "..... propiamente psiquiátrico hospitalario". Y ello debido a que con la actual redacción puede entenderse que gran parte de las personas ingresadas en este Hospital, no tienen trastorno mental alguno, cuando la realidad es que todos lo tienen aunque muchos no precisan de un Hospital Psiquiátrico para ser atendidos debidamente ya que pueden ser controlados en régimen ambulatorio o dispensarial.

- Folio 51, final del último párrafo: exactamente la misma observación, es decir, añadiríamos, hospitalario.

- Folio 51, en la clasificación de las enfermos psiquiátricos, en el capítulo "A.- Agudos.... 4 ", deseáramos se aclarase que esos 4 pacientes agudos estaban en la unidades o pabellones objeto del estudio de 1981 pero que en el hospital psiquiátrico existen cuatro unidades más de agudos, con una media de 50 pacientes.

Dios guarde a Vd. muchos años.

Pamplona, 8 de Enero de 1985

EL DIRECTOR



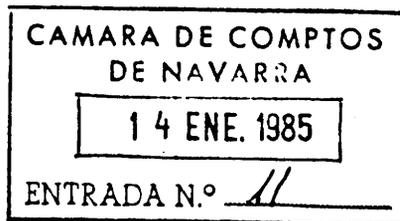
Ilmo. Sr. PRESIDENTE DE LA CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA.



DIPUTACIÓN FORAL
DE NAVARRA

HOSPITAL PSIQUIATRICO
"SAN FRANCISCO JAVIER"

ADMINISTRACION



En relación al informe presentado por esa Cámara de Comptos, relativo a trabajo de fiscalización de Cuentas en el Hospital Psiquiátrico, he de hacer constar algunos matices que reflejan más veraz ente la realidad:

- Folio 11.

En el párrafo que dice: El presupuesto anual de ingresos y gastos..., adolece, debe decir: ha adolecido en el - año 1.984, en la fase de determinación, dado que en - otros años el Presupuesto es confeccionado teniendo en cuenta las necesidades reales de los Departamentos, teniendo - además acceso directo a su desarrollo, como así consta en - una de las actas de la Junta Facultativa.

Folio 18.

El párrafo que dice: En cuanto al resto del personal y una vez cubiertas....., a juicio del Administrador debe ser más completo con la siguiente redacción:

"En cuanto al resto del personal éste es deficitario resultando imperiosa la necesidad de desarrollar en su totalidad el Organigrama aprobado por Diputación en fecha 12-11-81, con lo que se conseguirán los objetivos a que aspira - el Centro como son la mejora de la calidad asistencial en todos los órdenes.

Es cuanto tengo el honor de informar a V.E. cuya vida guarde Dios muchos años.

Pamplona, 10 de Enero de 1.985.

EL ADMINISTRADOR,

Marcos

EXCMO. SR. PRESIDENTE DE LA CAMARA DE COMPTOS.

PLAZA.-



DIPUTACIÓN FORAL
DE NAVARRA

HOSPITAL PSIQUIATRICO
"SAN FRANCISCO JAVIER"

Sección de Farmacia y Dietética

CAMARA DE COMPTOS
DE NAVARRA

11 ENE. 1985

ENTRADA N.º 7

Ilmo. Sr.:

En relación a los párrafos segundo y tercero de la página 27 del Informe del trabajo de fiscalización económico-financiera, sobre las compras de Farmacia del Hospital Psiquiátrico, quisiera exponerle lo siguiente:

- 1.- La adquisición de medicamentos de un Hospital debe realizarse por el Jefe de los Servicios Farmacéuticos. Hasta que se produzca la apertura legal del Servicio de Farmacia del Hospital Psiquiátrico -prevista en las próximas semanas- los pedidos de medicamentos a los laboratorios de la industria farmacéutica se realizan a través de los Servicios Farmacéuticos del Hospital de Navarra, cuyo Jefe firma los pedidos y las facturas correspondientes. Estas y los medicamentos recibidos en el Hospital son enviados entonces al Hospital Psiquiátrico. (Se adjunta un ejemplar "Hoja de pedido"). Por tanto existe separación entre la persona que efectúa el pedido y la que recibe y da el visto bueno a la mercancía.
- 2.- En la hoja de control de PEDIDOS, RECEPCION y FACTURAS que actualmente empleamos (ver ejemplar adjunto), figura una columna de "control" en el apartado "RECEPCION", en la cual firma la persona que comprueba la corrección de los pedidos recibidos en la Farmacia del Hospital Psiquiátrico.

Queda a V.I. muchos años.



Jefe de la Sección de Farmacia y
Dietética.

11. 1. 85

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA.-



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

En relación con las alegaciones del Jefe de la Sección de Farmacia y dietética debo efectuar las siguientes matizaciones:

En cuanto a la primera alegación, el pedido, realmente, es realizado por el propio Hospital Psiquiátrico si bien, a efectos formales y debido al hecho de que la farmacia no tiene la necesaria autorización, deben pasar a través del Hospital de Navarra.

Respecto a la segunda, dice textualmente: "que actualmente empleamos", siendo el momento de su implantación posterior a nuestra recomendación al respecto.

Pamplona, 12 de enero de 1.985

EL AUDITOR

- Francisco J. Sesma Masa -



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

ANEXO II

INSTITUCIONES PUBLICAS QUE PRESTAN ASISTENCIA PSIQUIATRICA A
ADULTOS EN NAVARRA Y SU GRADO DE COORDINACION.



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

INSTITUCIONES PUBLICAS QUE PRESTAN ASISTENCIA PSIQUIATRICA A ADULTOS EN NAVARRA Y SU GRADO DE COORDINACION

El objeto de este apartado es dar una visión general de las Instituciones dependientes de la Diputación Foral que proporcionan asistencia psiquiátrica a personas adultas en Navarra y examinar el grado de relación que existe entre las mismas.

Estas Instituciones son básicamente tres:

- 1.- El Hospital de Día psiquiátrico del Hospital de Navarra.
- 2.- El Servicio de Alcoholismo y Toxicomanías.
- 3.- El Hospital Psiquiátrico San Francisco Javier.

Existen también otros Centros cuya atención está dirigida, básicamente, a los niños, aunque de una manera marginal también atienden a adultos, como son el Centro de Salud Mental, dirigido por D. Joaquín Ilzarbe, y el Centro de Diagnóstico y Ordenación Terapéutica, dirigido por Da. Natividad Zubieta.

1.- La gestión del Hospital de Día psiquiátrico fue adjudicada mediante un concurso público, y por un período de 8 años, a la Fundación Argibide. Comenzó su funcionamiento en Julio de 1.982.

Argibide es una Fundación privada, constituida el 23 de noviembre de 1.976, que está declarada de interés social, según Acuerdo de la Diputación Foral de 16 de febrero de 1.978. Sus tres socios fundadores son la Sra. Marticorena y los Sres. Muñoz y Madoz (actual director del Hospital de



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

día). Tiene tres objetivos básicos dentro del campo psiquiátrico:

- La investigación
- La docencia
- La asistencia

De las 19 personas contratadas actualmente por Argibide, 15 de ellas se dedican, en régimen de exclusividad, al Hospital de Día psiquiátrico. El desglose de la plantilla es el siguiente:

| |
|----------------------------------|
| 6 médicos |
| 1 psicólogo clínico |
| 2 diplomadas en enfermería |
| 3 asistentes sociales |
| 2 oficiales administrativos |
| <u>1 auxiliar administrativo</u> |
| 15 |

El Hospital de Día psiquiátrico está organizado, en cuanto a la asistencia psiquiátrica, en dos niveles:

- Las Unidades de estancias de día y de cuidados intensivos, en las que se atiende a los pacientes más graves y a sus familias. Esta asistencia se desarrolla durante la mañana y la tarde, volviendo los pacientes, a la noche, a sus respectivos domicilios. Es lo que, propiamente, se llama hospital de día.

Desde Julio de 1.982, fecha de apertura del Centro, hasta septiembre de 1.984 se atendió a 96 pacientes diferentes que completaron 4.420 estancias. Como promedio, cada día han estado atendidos 10 pacientes.

- La unidad de seguimiento ambulatorio, en la que se



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

facilitan tratamientos no intensivos y asistencia domiciliaria, en los casos que lo precisen, a los pacientes dados de alta de la unidad de estancias o a otros provenientes de la comunidad, directamente o a través de otros servicios médicos o sociales.

Desde Julio de 1.982 hasta septiembre de 1.984 se han atendido un total de 1.984 pacientes diferentes y se han efectuado 12.804 consultas de revisión y 1.596 consultas nuevas, aparte de otras actividades como controles médicos, telefónicos, tratamientos de familia por personal no médico, gestiones de las asistentes sociales, etc.

2.- El Servicio de Alcoholismo y Toxicomanías fue puesto en marcha en 1.974 por iniciativa de Cruz Roja, Cáritas y Ayuntamiento de Pamplona. Posteriormente, todo el programa fue asumido por la Diputación Foral de Navarra, de la que depende ahora a todos los efectos, a través del Instituto de Salud Pública.

Los objetivos del Servicio son:

- Asistencia y tratamiento de alcohólicos y toxicómanos
- Realización de programas de prevención
- Investigación y docencia

La Dirección del Servicio está en manos del Dr. Varo. La plantilla está compuesta por 19 personas que se distribuyen así:

- Equipo de asistencia localizado en Pamplona:

3 psiquiatras

2 asistentes sociales



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

- 1 médico
 - 1 psicólogo
 - 2 ayudantes técnicos sanitarios
 - 1 auxiliar de clínica
 - 10
- Equipo de asistencia localizado en Tudela:

- 1 psiquiatra
- 1 auxiliar de clínica
- 1 asistente social
- 3

- Equipo específico del Programa de Prevención:

- 2 asistentes sociales
- 1 pedagogo
- 2 ayudantes técnicos sanitarios
- 1 auxiliar
- 6

Limitándonos a la actividad asistencial del Servicio, los datos más significativos para 1.983 son:

- 5.224 consultas (Hay que tener en cuenta que el Servicio funciona en régimen ambulatorio).

- 274 nuevos pacientes tratados en el Centro de Pamplona y 67 en el de Tudela (66% de ellos por problemas de alcoholismo y el resto por problemas de toxicomanías)

3.- No vamos a dar en este apartado los datos asistenciales del Hospital Psiquiátrico, puesto que ya han sido desarrollados en el Informe de Auditoría sobre el citado Centro. No obstante, procede resaltar el hecho de que este Centro cuenta, asimismo, con los servicios de hospital de día y de alcoholismo y toxicomanías, y por lo tanto asiste tam-



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

bién al mismo tipo de enfermos que los otros dos centros antes citados.

COORDINACION

No existe ninguna normativa que coordine, a nivel global, la actividad asistencial de los tres Centros mencionados, ni tampoco está reglamentada la relación de los mismos entre sí.

Actualmente, la falta de regulación se hace especialmente patente en algunos casos concretos:

- La Dirección del Hospital Psiquiátrico puede negar el ingreso a un paciente enviado por el Servicio de Alcoholismo y Toxicomanías.
- Un paciente que va a una consulta del Hospital de Día psiquiátrico o al Servicio de Alcoholismo y Toxicomanías ha podido ser tratado previamente por el Hospital Psiquiátrico y viceversa, con lo que, al no estar coordinados los Centros, además de las repercusiones que pueda tener en su tratamiento, se da una duplicidad en el servicio asistencial, y, por lo tanto, en el coste.
- El Hospital de Día psiquiátrico y el Hospital Psiquiátrico se rigen, en cuanto a la facturación de sus servicios, por la normativa del B.O.N. de 12 de agosto de 1.981 (aunque se aplique de manera diferente), mientras que el Servicio de Alcoholismo y Toxicomanías es totalmente gratuito.
- Los pacientes del Hospital de Navarra que precisan asistencia psiquiátrica son atendidos por un médico del Hospital Psiquiátrico. Sin embargo, en algunos casos,



CAMARA DE COMPTOS DE NAVARRA

acuden al Hospital de Día psiquiátrico del primer Centro.

Ante estos casos concretos, y la evidencia de que se trata de un mismo tipo de asistencia psiquiátrica y pública, dirigida al mismo colectivo de pacientes, resulta clara la necesidad de una mínima normativa, que articule, en beneficio de los pacientes y de la Hacienda Pública, la actuación de los diferentes Centros dependientes de la Diputación Foral de Navarra, así como de un Organismo que, en función de las necesidades, planifique este Servicio, coordine los Centros y regule la distribución de los pacientes entre ellos.

Pamplona, diciembre de 1.984

EL PRESIDENTE

- Mariano Zufía Urrizalqui-