

La deuda oculta de la Sanidad de Madrid con los cinco hospitales privados asciende a 722,3 millones

El informe de la Cámara de Cuentas de 26 de diciembre aflora esta cifra y critica las desviaciones presupuestarias

EL PAÍS

Madrid - 28 DIC 2019 - 12:10 | Actualizado: 28 DIC 2019 - 13:19 CET



Acceso al Hospital Rey Juan Carlos, en Mostoles. **ÁLVARO GARCÍA**

El informe de la Cámara de Cuentas madrileña sobre la contabilidad de la Comunidad de Madrid en 2018 hace una novedosa aportación al contabilizar la deuda pendiente que tiene el Servicio Madrileño de Salud (Sermas) con los cinco [hospitales privados](#) que funcionan en régimen de concesión y que no había aflorado en anteriores ejercicios. Esa deuda asciende a 722,3 millones de euros. Según los expertos consultados, cuando se incluya el ejercicio de 2019, la deuda estará próxima a los 1.000 millones de euros. “Este es el muerto en el armario de la Sanidad madrileña que ahora podemos conocer”, concluye el diputado socialista José Manuel Freire, probablemente la persona que más ha estado persiguiendo esta cifra a lo largo de los años.

El informe de la Cámara de Cuentas señala que “las liquidaciones pendientes de los hospitales en concesión” (Hospital Infanta Elena de Valdemoro, Hospital de Torrejón, Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles, Hospital General de Villalba, Fundación Jiménez Díaz y Hospital Central de la Defensa), y sin perjuicio de la posibilidad de modificación de algunos de los importes hasta el momento de su aprobación definitiva, ascenderían a 64 millones (2015 y anteriores), 198,7 (2016), otros 178,6 (2017) y 280,8 (2018), “importes que debieran figurar en el pasivo del balance hasta su reconocimiento presupuestario”. La suma de estos importes ahora reconocidos asciende a 722.324.000 euros.

“La complejidad de los contratos con estos hospitales dificulta la capacidad de controlarlos y vigilarlos”, sostiene [Freire](#). “de tal manera que hay una diferencia entre lo que estos hospitales dicen que han hecho y lo que le consta a la Administración”. Estas cantidades corresponderían a lo que podría entenderse como el coste de los pacientes atendidos por la llamada “libre elección de médico”. No se conoce, sin embargo, el desglose de estas cantidades entre los cinco hospitales, ni a qué tipo de derivaciones de pacientes de la pública corresponde.

Mónica García, diputada de Más Madrid, obtuvo algunos datos al respecto de las derivaciones a la privada a través de una pregunta parlamentaria. Durante 2018 de los 114.426 pacientes que deberían haber acudido al especialista en un centro público y optaron por uno de gestión privada, 17.542 eran de dermatología; 12.531, de otorrinolaringología; 10.849, de ginecología; 8.899, de cirugía maxilofacial y 8.328, de aparato digestivo. Estas cinco especialidades suponían más del 50% del total. La conclusión de García era: “Los hospitales de gestión privada captan aquellas especialidades que le van a suponer menos riesgos, dermatología, otorrinolaringología... También tiene que ver con procesos menores, y sobre todo con consultas que en la sanidad pública tienen mucha demora. Se llevan los pacientes más rentables, que no requieren mucha complejidad. Nunca van a cogerse un paciente cardiovascular o de cirugía infantil, que requieran mucha complejidad”. “Crecen como válvula de escape de la rigidez de la pública”, apunta Freire.

El diputado socialista recuerda que se aprobó una Ley de Buen Gobierno del Sermas en 2017 y que no se cumple. “Los gerentes no dan cuentas de sus gastos”, concluye. Y es que anteriores informes de la Cámara de Cuentas habían puesto de manifiesto un problema que parecía ser endémico en los presupuestos sanitarios en Madrid, como era el de las grandes desviaciones que se producían entre los presupuestos iniciales y los ya consolidados. Estas desviaciones llegaban a alcanzar el 89% en algunas partidas, o, como en el caso del hospital La Paz, el presupuesto ha llegado a superarse en más de 80 millones en algún ejercicio.

Así, en uno de sus comentarios, la Cámara de Cuentas llegó a recomendar “establecer un presupuesto de gastos realista que contemple las necesidades de los centros y permita gestionar adecuadamente, en función de la actividad de cada uno de ellos, los recursos escasos. Sería recomendable modificar esta política presupuestaria y habilitar desde el comienzo del ejercicio económico unos créditos presupuestarios adecuados a las necesidades reales de los centros, lo que no implica el dejar de implementar los planes de ahorro y de mejora de la eficiencia que resulten necesarios”.

En un informe de fiscalización horizontal operativa sobre los ejercicios 2011 a 2015, años en los que el actual consejero de Hacienda, [Javier Fernández Lasqueti](#), fue consejero de Sanidad, la Cámara de Cuentas hace referencia a una “acumulación de gasto pendiente de imputar (...) por lo que el presupuesto aprobado carece de utilidad alguna, de tal manera que tampoco sirve como referencia para valorar la eficiencia de la gestión”.

La [Cámara de Cuentas](#) ha criticado activamente la poca utilidad de los presupuestos sanitarios debido a sus constantes desviaciones, pero faltaba el detalle de un gasto que no llegaba a aflorar: lo que costaba la derivación de pacientes a los hospitales de régimen privado. Esa cantidad ya aparece en el informe fechado el pasado 26 de diciembre, 722 millones. Que se acercarán a los 1.000 cuando se compute lo realizado en 2019. El auténtico agujero negro de la Sanidad madrileña. “El muerto en el armario”, como califica Freire.

Más información



La sanidad madrileña resta recursos a los médicos de cabecera a la vez que favorece la atención privada

ISABEL VALDÉS | MADRID



Dermatología es la especialidad que más pacientes capta de la sanidad pública

MIGUEL ÁNGEL MEDINA | MADRID