



**Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo
Universidad Zaragoza**



TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Un análisis jurídico-económico del Hospital
San Juan de Dios de Zaragoza**



Universidad Zaragoza

Alumno: Ricardo León de los Ríos (780089)

Tutor: Eduardo Sanz

RESUMEN

En las prácticas curriculares del Grado pude trabajar en el Hospital San Juan de Dios, una entidad sin ánimo de lucro. El objetivo de este Trabajo de Fin de Grado es realizar un análisis de la estructura económica y jurídica del Hospital, utilizando la entrevista y la observación como metodología aplicada. Este Hospital cuenta con un Convenio de Vinculación con la Sanidad Aragonesa, que supone casi la totalidad del presupuesto que recibe el Hospital. A su vez se puede observar el impacto de la pandemia por la COVID-19 y las medidas económicas que se tomaron para poder afrontarla. El Hospital San Juan de Dios no tuvo dificultades económicas en la pandemia, sino escasez de recursos humanos.

Palabras clave: Entidad sin ánimo de lucro, Financiación, Presupuestación, Gestión, COVID-19.

ABSTRACT

During the curricular practices of the Degree I took, I was able to work at the San Juan de Dios Hospital, a non-profit organization. The aim of this Final Degree Project is to carry out an analysis of the economic and legal framework in which the Hospital operates. For this purpose, I benefited from the interviews and budgetary data as applied methodology. This Hospital has a Liaison Agreement with the Aragonese Health Service, which accounts for almost the entire budget received by the Hospital. At the same time, the impact of the COVID-19 pandemic and the economic measures that were taken to deal with it can be observed.

Keywords: Non-profit organizations, Financing, Budgeting, Management, COVID-19.

ÍNDICE

1. <i>Introducción</i>	7
2. <i>Estatuto Jurídico</i>	11
3. <i>Convenio de Vinculación</i>	13
a. <i>Fuentes de financiación</i>	23
b. <i>Impacto del COVID-19</i>	23
4. <i>Capítulos Presupuestarios</i>	25
5. <i>Conclusiones</i>	31
6. <i>Bibliografía</i>	32

1. Introducción

Gracias a mi paso por el Hospital San Juan de Dios de Zaragoza durante las prácticas curriculares del Grado tuve la oportunidad de ver el funcionamiento de esta institución perteneciente al tercer sector. Me ofrecieron la posibilidad de mostrarme información útil para poder realizar el Trabajo de Fin de Grado, así llegué a la idea de realizar un análisis económico-financiero del Hospital y de su estructura..

Para poder hacer un análisis del Hospital San Juan de Dios, es preciso partir del hecho de que las empresas del tercer sector en España cuentan con peculiaridades en relación con su financiación.

Así, este tipo de entidades tienen grandes problemas a la hora de la rentabilidad económica. Los fondos se obtienen a través de tres fuentes distintas, la financiación pública, la financiación privada y la financiación propia. En el caso de las entidades sin ánimo de lucro, para poder realizar su actividad necesitan de una fuente externa de ingresos que sea estable y duradera para poder ofrecer sus servicios.

Las empresas del tercer sector representaban un 5,5% del PIB español en 2001 (31.073 millones de euros), y en 2022 representan un 1,44% del PIB (19.136 millones de euros). Se observa una gran caída del peso de este sector. Esto se debe a factores diversos como la crisis financiera del año 2008 o la nueva crisis económica y sanitaria provocada por la COVID-19, en la que se hizo un gran esfuerzo económico en financiar los hospitales con el máximo presupuesto disponible para aminorar los efectos de la pandemia.

Por ello, estas entidades sin ánimo de lucro deben realizar un plan para que puedan seguir recibiendo fondos ajenos, deben darle razón, credibilidad y sostenibilidad a su proyecto, y para garantizar estos conceptos, estas entidades deben gestionar el proyecto con coherencia y sostenibilidad social y económica además de garantizar el beneficio mutuo de las partes. Una buena gestión financiera debe atender a las distintas situaciones patrimoniales a las que se enfrenta la organización en su día a día, la evaluación de la gestión de la actividad que realizan, las formas de gestionar la tesorería, la negociación con entidades financieras, el patrimonio y la información contable

Siendo lo anterior real, los directivos sociales deben mantener una vinculación emocional con el proyecto social que realizan para así obtener una mayor satisfacción del mismo y llevarán a

la entidad a conseguir cambios sociales, a la vez de captar fondos para poder llevar a cabo los proyectos previstos. El emprendimiento social es una innovación fundamental en el tercer sector ya que buscan el equilibrio entre la misión social y la auto-sostenibilidad, pero siempre analizando las fuentes de financiación y buscando nuevas opciones para poder seguir haciendo la labor social. Algunas de las nuevas fuentes de financiación pueden ser los créditos para la solidaridad, los fondos éticos, el “merchandising” entre otros.^{1 2}

¹ “Las Comunidades Autónomas, la AECI/SECI y la SEPI (Sociedad Estatal de Participaciones Industriales) son las principales fuentes de financiación pública debido a que conjuntamente suponen un 55% de la financiación pública que reciben estas entidades. Los Ayuntamientos y las Diputaciones le siguen en orden de importancia con un 20% sobre el total, la Unión Europea (8%), ECHO (Ayuda Humana y alimentaria de la Unión Europea) 7,7% y otros organismos nacionales y de financiación multilateral 6%” (Valor, Carmen y Marta de la Cuesta, 2006, p. 132).

² Según Zalakain, Joseba (s.f) y según García Casarejos, Nieves, Acero Fraile, Isabel y Martín Valiente, Elena (2014) este sector está financiado casi en su totalidad por el Sector Público, ya que se sitúa en todos los casos por encima del 60%, aunque se ha demostrado con datos que en el año 2010 las Cajas de Ahorros, a través de su proyecto social, suponen casi la totalidad de la financiación privada de las empresas de este sector. La financiación estatal aumentó entre el 2004 y el 2014 gracias al crecimiento económico del país pero con la crisis la financiación pública se vió resentida. Se estima que en el año 2011 un 63% de las entidades sin ánimo de lucro reciben subvenciones de las administraciones públicas, aunque sólo un 4% de estas firman un convenio de vinculación con el estado, que suponen un 39% de los ingresos de estas entidades. En la actualidad, los porcentajes siguen siendo los mismos. Además, una de cada tres entidades sin ánimo de lucro carece de financiación plural, es decir, no contempla otros ingresos que no sean en su totalidad los que proporciona la ayuda estatal. Tradicionalmente la financiación privada provenía casi en su totalidad de las Cajas de Ahorros a través de la obra social que realizaban entregando subvenciones a las entidades del tercer sector, su financiación se estimaba en torno a los 1163 millones de euros, lo que suponía un 28,7% de la facturación de estas entidades. De estos datos extraemos que la financiación de las empresas supone un porcentaje residual ya que representa menos de un 10% sobre el total, a su vez, estas empresas privadas prefieren financiar entidades de ámbito estatal y se concentra en determinados colectivos (jóvenes, discapacitados o infancia). A raíz de la crisis económica del 2008 las Cajas de Ahorro desaparecieron o se fusionaron para transformarse en entidades bancarias y sobrevivir a la coyuntura creada por la crisis. A día de hoy, solamente quedan dos cajas de ahorro cuando en el 2005 existían más de 300. Aun así, su gran peso en la financiación de las entidades sin ánimo de lucro todavía está presente a día de hoy. Las empresas privadas a la hora de financiar las entidades sin ánimo de lucro buscan conseguir publicidad positiva de la organización (9 de cada 10). Las aportaciones que realizan estas empresas son un 79% dinerarias, un 17% son en especie y el 4% restante en tiempo. Además, se destaca la concentración de donantes, ya que un 26,5% de las entidades se financian en parte con alguna donación particular, lo que quiere decir que 7 de cada 10 entidades no reciben donaciones de particulares.

En consecuencia, a partir de la dependencia de los fondos públicos, podemos determinar que la financiación en el sector es insuficiente para atender el volumen de necesidades debido a que la escasez de recursos financieros es muy elevada en este sector y su gestión no está valorada positivamente, además de que las grandes ONGs acaparan los fondos. Tal y como se ha puesto en valor, hay una gran dependencia del sector público para la financiación de su actividad pero existe un gran procedimiento burocrático para su obtención.

Visto el contexto general, en el caso del Hospital San Juan de Dios de Zaragoza se proporciona una atención integral de calidad, en el que, el paciente es el centro de todas las políticas y acciones del hospital.

“Estas acciones están inspiradas en los valores de la Orden Hospitalaria, que son la hospitalidad, calidad, respeto, responsabilidad y espiritualidad” (Hospital San Juan de Dios, 2022) Estos valores dan una personalidad e identidad a la Orden religiosa y la hacen única en el mundo entero. Además, en mi paso por el Hospital pude ver el respeto existente entre profesionales de cualquier clase o departamento y el respeto a los pacientes y sus familias.

El Hospital San Juan de Dios de Zaragoza realiza una actividad asistencial con un alto grado de satisfacción en los usuarios centrada en geriatría, rehabilitación, hemodiálisis, cuidados paliativos y salud bucodental para niños con discapacidad además hay un gran número de profesionales y voluntarios con alta cualificación que hacen posible dar una actividad asistencial y acompañamiento de calidad. A su vez, se preocupan por las necesidades sociales del entorno, por lo que crearon un área de Obra Social cuyo objetivo es promover la solidaridad, sensibilizar a la sociedad y ayudar a los pacientes y a sus familias.

El Hospital cuentan con varios sellos de calidad como el ISO 9001 Y 14001 en todas las unidades tanto asistenciales como no asistenciales, además de varios sellos como el Sello de Oro de Excelencia Empresarial, Sellos de empresa Socialmente Responsable y el reconocimiento Quality Healthcare, que los sitúa en un centro de constante evolución, conservando la calidad del servicio.

En Aragón no hay ningún otro hospital con las características del Hospital ya que es el único que cuenta con un convenio de vinculación con la red pública sanitaria aragonesa. Este Convenio de vinculación fue creado en 2018, entrando en vigor en 2019 y firmado por la Consejera de Sanidad y La Gerente del Hospital San Juan de Zaragoza. Estos Convenios de Vinculación pueden ser creados gracias al Decreto 62/2017, de 11 de abril, sobre Acuerdos de

Acción concertada de Servicios Sanitarios y Convenios de Vinculación con Entidades Públicas y Entidades sin ánimo de lucro, que establece las posibles modalidades de concertación con este tipo de entidades privadas sin ánimo de lucro con la Red Sanitaria Aragonesa. Una de ellas prevé la posibilidad de crear convenios de vinculación con entidades privadas sin ánimo de lucro que posean un centro hospitalario para su integración en la Sanidad Pública Aragonesa. El Servicio Aragonés de Salud es consciente de los servicios que realiza el hospital, por lo que se pone en relieve el interés de ambas entidades para la creación de un Convenio de Vinculación.³

Al tratarse de una entidad sin ánimo de lucro, el Valor Económico Retenido al final del año debe estar a 0, es decir, no pueden obtener un beneficio económico. El excedente conseguido debe reinvertirse en el hospital o en distintas acciones sociales.

Sentado lo anterior, el objetivo de este trabajo es proporcionar un análisis jurídico-económico del Hospital, con la motivación de elaborar un documento que fuere útil para la propia gerencia del aquél. La metodología utilizada para la realización de este Trabajo de Fin de Grado principalmente ha sido la entrevista y la experiencia personal que complementan el análisis jurídico-económico que se realiza sobre los presupuestos del Hospital. Tuve la oportunidad de conocer la estructura y funcionamiento del Hospital a través de mi trabajo en las prácticas curriculares y de la observación del trabajo de los distintos profesionales del departamento a lo largo del tiempo. Además, gracias a las entrevistas realizadas con los miembros del equipo, he conseguido extraer una gran cantidad de información relevante para el estudio del caso.

El Trabajo de Fin de Grado está estructurado siguiendo al apartado de la introducción, el estatuto jurídico, en el que se desarrolla la estructura y organización del hospital. Más tarde se realiza el análisis del Convenio de Vinculación con la Sanidad Pública Aragonesa, haciendo hincapié en el impacto del Covid-19 y las Fuentes de Financiación y autonomía presupuestaria de la entidad. Posteriormente, se realiza un análisis de los capítulos presupuestarios del Hospital de los años 2016 a 2021. Por último, se expone la conclusión y los resultados obtenidos.

³ El Hospital Militar de Zaragoza era el único que se le parecía en la forma de recibir un presupuesto y gestionarlo, pero este está administrado por el Ministerio de Defensa, por lo que no es una entidad privada sin ánimo de lucro.

2. Estatuto jurídico

El Hospital San Juan de Dios de Zaragoza al tratarse de una organización privada sin ánimo de lucro, presenta unos presupuestos que tienen que estar cuadrados al final de año a 0, es decir, no pueden tener ni pérdidas ni ganancias. Esto implica que los presupuestos anuales han de hacerse en base a los ingresos anuales previstos. Se gestiona como una empresa privada a la hora de distribuir los recursos y la contratación de profesionales.

Para la Sanidad aragonesa, el Hospital es un recurso estratégico porque tienen la capacidad y los medios para realizar una actividad contundente en los campos asistenciales en los que se especializan, por lo que concertaron esta actividad asistencial con la Sanidad Aragonesa para brindar su apoyo al Sistema Público de Salud. Esto es posible gracias a que el Hospital es una empresa del tercer sector, es decir, una organización sin ánimo de lucro, por lo que se podía crear un convenio de vinculación entre la entidad y el Estado.

El Hospital cuenta con un Comité de Dirección con autonomía plena en la gestión del Hospital, ya que los planes de gestión son internos. Este comité está compuesto por:

- Hermano Superior de la Comunidad
- Dirección Gerencia
- Dirección Médica
- Dirección de Enfermería
- Dirección Económico-Administrativa y Servicios Generales
- Dirección de RR.HH, Calidad y Organización

Los presupuestos que se elaboran son presentados al Comité de Dirección de la Unidad Territorial 1, una de las tres zonas en las que está dividida España a la hora de la gestión de los Hospitales de la Orden.

Una vez aprobados por la Unidad Territorial 1, se mandan al Comité Ejecutivo y al Consejo de Administración de la Organización San Juan de Dios de España.

Esto implica que el propio Comité de Dirección tiene libertad a la hora de elaborar el presupuesto, pero requiere del visto bueno de los órganos superiores.

Dentro de la Orden cuentan con un “Reglamento General de Centros” en el que se establecen las normas básicas de organización y funcionamiento del modelo de Gobierno de la Provincia

de Aragón, en relación a sus Centros, aunque este Reglamento es complementario y desarrolla lo establecido en otros estatutos principales de la Orden.

En este reglamento se especifica la estructura organizativa de la Provincia de Aragón. Esta se estructura en base a varios organismos:

1. **El Capítulo Provincial:** es el máximo órgano colegiado del gobierno de la Provincia por debajo del Capítulo General y el Superior General, y su constitución, convocatoria y composición se regula en los Estatutos Generales de la Orden.
2. **El Superior Provincial:** es el principal responsable de todas las actividades y realidades de la Provincia. Cuenta con un equipo para el ejercicio de sus funciones formado por los Hermanos del Consejo Provincial, así como de otras estructuras de la Orden.
3. **El Consejo Provincial:** colabora con el Superior Provincial en el gobierno, orientación, funcionamiento y desarrollo de la Provincia. Sus funciones las lleva a cabo a través de la Junta del Gobierno Provincial.
4. **La Junta de Gobierno Provincial:** está formada por el Superior Provincial en calidad de presidente, Hermanos y/o Directores de Curia Provincial y/o de los Centros y Fundaciones de la Provincia designados por el Consejo Provincial. Además, pueden incluirse también consejeros independientes elegidos por el Superior Provincial y su consejo.
5. **Los Centros** son dirigidos por los Comités de Dirección de los Centros siguiendo los principios de autonomía, eficiencia, y búsqueda de la excelencia. A cada centro le corresponde elaborar su propio Plan Estratégico anual de manera que contribuya a implantar el Plan Estratégico de la Provincia. Este Plan Estratégico debe ser aprobado por la Junta de Gobierno Provincial y deberá ser ratificado por el Consejo Provincial.
6. **El Gerente o Director de Centro:** nombrado a propuesta de la Junta de Gobierno Provincial por el Superior Provincial con la aprobación del Consejo, que asumirá la responsabilidad última de la gestión, dirección y administración del Centro, velando por los valores de la Orden.
7. **Las Fundaciones:** se rigen por sus propios Estatutos y el Órgano legal de máxima autoridad es el Patronato.

3. El Convenio de Vinculación

En la Cláusula Segunda del Convenio de Vinculación podemos observar la actividad asistencial que presta el Hospital. Los pacientes que trata el Hospital San Juan de Dios son remitidos por el Departamento competente de Sanidad. La actividad asistencial está dividida en dos modalidades, en la primera, de carácter asistencial complementario, incluyen el internamiento de pacientes en sus distintas modalidades, cuidados paliativos, rehabilitación ambulatoria, equipos de soporte de atención domiciliaria, hemodiálisis y atención bucodental para niños con discapacidad. En la segunda y última modalidad, de carácter asistencial sustitutorio, que incluye una unidad de pacientes crónico complejos.

Para cada una de las modalidades de asistencia que tiene que realizar el Hospital, debe haber un equipo de recursos humanos que sea capaz de cubrir la demanda de los pacientes, además de cumplir con la normativa referida a los equipos de soporte.

La asistencia sanitaria especializada prestada por el Hospital San Juan de Dios sigue la siguiente distribución, la cual podemos observar en la Tabla 2. Se hace la división entre “Prestaciones con Hospitalización” y “Prestaciones ambulatorias”.

En el primer caso se hace a su vez la división entre el tipo de modalidad, siendo complementaria o sustitutoria. La modalidad complementaria ocupa casi la totalidad de las prestaciones con 172 camas en total, mientras que la sustitutoria cuenta con un total de 12 camas.

En el segundo caso, el hospital cuenta con un total de 34 monitores para diálisis y varios equipos de soporte de atención domiciliaria, una Unidad de Atención Bucodental, rehabilitación ambulatoria, consultas de atención al paciente crónico complejo.

Se puede observar que el internamiento de pacientes acumula casi la totalidad de los recursos del Hospital, ya que es su actividad principal.

Tabla 2: Recursos**A. Prestaciones con hospitalización**

MODALIDAD COMPLEMENTARIA	NUMERO DE CAMAS
Internamiento de pacientes agudos	34
Internamiento convalecencia con rehabilitación	69
Internamiento convalecencia sin rehabilitación	40
Internamiento daño cerebral adquirido	3
Cuidados Paliativos con internamiento	26
MODALIDAD SUSTITUTORIA	
Unidad Hospitalización crónico complejo	12
TOTAL	184

B. Prestaciones ambulatorias

DIALISIS:	40 monitores
Se realizará hemodiálisis convencional y alto flujo y al menos el 30% de los pacientes deberán ser tratados mediante hemodiálisis on line. Esta prestación incluirá la atención de pacientes portadores de virus de la hepatitis B (HBV) y virus de la hepatitis C (HVC)	

Fuente: ORDEN PRE/225/2019, de 13 de febrero por la que se dispone la publicación del convenio de vinculación para la integración del Hospital de San Juan de Dios de Zaragoza, en la red pública sanitaria del Servicio Aragonés de Salud.

La actividad se calcula realizando una estimación anual de los diferentes tipos de prestaciones objetos del convenio (Tabla 3 y 4)

En ellas se muestra cómo se estructura en procesos excepto el internamiento con daño cerebral adquirido que es por paciente/mes. En este caso se denomina proceso al tratamiento de un paciente de cualquier tipo. Podemos observar que en la “Tabla 3” hay un total de 2387 procesos, siendo el internamiento de pacientes agudos, con 1241, el proceso que más realiza el Hospital. El internamiento con daño cerebral adquirido es por paciente/mes y no por proceso, según la Orden SAN/1221/2017, de 21 de julio, por la que se establecen los precios y tarifas máximas aplicables en la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón.

Dentro de las prestaciones ambulatorias la hemodiálisis es el proceso que más se realiza, con 19406 sesiones al año, equivalente a 53 sesiones de diálisis al día. A finales de marzo del año 2023 el Hospital San Juan de Dios de Zaragoza inauguró un nuevo edificio de hemodiálisis tras la inversión de 2,2 millones de euros.

Para poder realizar las prestaciones antes expuestas, se necesita un equipo de recursos humanos mínimo. En el caso de la modalidad complementaria de asistencia, se necesita un equipo mucho mayor que en la modalidad sustitutoria:

“La plantilla mínima necesaria para atender la prestación de estos servicios por el Hospital San Juan de Dios de Zaragoza, en función de la atención necesaria para las dos modalidades de asistencia (complementaria y sustitutoria), se establece en:

Modalidad complementaria:

- 20 Médicos/as especialistas (jornada completa), 1 Nefrólogo/a por cada 40 pacientes y 1 Odontoestomatólogo/a.
- 41 Enfermeros/as (jornada completa) y 1 Enfermero/a por cada 4 monitores de diálisis.
- 65 Técnicos/as de cuidados auxiliares/celador, 1 por cada 8 pacientes de diálisis.
- 6 Fisioterapeutas (jornada completa).
- 1 Terapeuta ocupacional (jornada completa).
- 1 Higienista dental.
- 1 Logopeda (jornada completa).
- 1 Psicólogo/a clínico.
- 2 Trabajadores/as Sociales (jornada completa).
- 1 Técnico/a de Radiodiagnóstico.
- 1 Farmacéutico/a (jornada completa).

Modalidad sustitutoria:

- 2 Médicos/as especialistas en Medicina Interna.
- 6 Enfermeros/as.
- 9 Técnicos/as de cuidados auxiliares/celador.

En las dos modalidades de asistencia se proveerá del personal facultativo y no facultativo necesario para la atención correcta y de calidad de las prestaciones contempladas en este convenio.”

(ORDEN PRE/225/2019, BOA 18/03/2019, p. 7203-7204)

Tabla 3: Prestaciones con ingreso

A. Prestaciones con ingreso

MODALIDAD COMPLEMENTARIA	PROCESOS
Internamiento de pacientes agudos	1.241
Internamiento convalecencia con rehabilitación	231
Internamiento convalecencia sin rehabilitación	360
Cuidados Paliativos con internamiento	440
MODALIDAD SUSTITUTORIA	
Unidad Hospitalización crónico complejo	115
TOTAL	2.387

Fuente: ORDEN PRE/225/2019, de 13 de febrero por la que se dispone la publicación del convenio de vinculación para la integración del Hospital de San Juan de Dios de Zaragoza, en la red pública sanitaria del Servicio Aragonés de Salud.

Tabla 4: Actividad del Hospital en las Prestaciones Ambulatorias

B. Prestaciones ambulatorias

ATENCION AMBULATORIA	PROCESOS/SESIONES/NINOS por año
Hospital de día de UPCC	2.690 Ingresos
Consultas	3.530 Consultas
RHB ambulatoria	590 Procesos
ESAD	733 Consultas domicilio
Hemodiálisis	19.406 sesiones
Atención bucodental	293 consultas

Fuente: ORDEN PRE/225/2019, de 13 de febrero por la que se dispone la publicación del convenio de vinculación para la integración del Hospital de San Juan de Dios de Zaragoza, en la red pública sanitaria del Servicio Aragonés de Salud.

“El Servicio Aragonés de Salud y el Hospital San Juan de Dios de Zaragoza mantendrán la adecuada coordinación de sistemas para garantizar la efectiva prestación de los servicios que son objeto del presente convenio.” (ORDEN PRE/225/2019, BOA 18/03/2019, p. 7203)

El Hospital San Juan de Dios, en caso de requerir cobertura de determinados fármacos especiales, solicitará al Servicio de Farmacia Hospitalaria del centro hospitalario de referencia del paciente, los fármacos que precisan, presentando de manera trimestral al Departamento de Salud un informe de los tratamientos farmacológicos realizados.

El convenio calcula el número de recursos humanos y materiales que necesita el Hospital para poder realizar su actividad de manera eficaz, diferenciando entre Modalidad Complementaria y Modalidad Sustitutoria.⁴

⁴ Cláusula 6 de la ORDEN PRE/225/2019, de 13 de febrero por la que se dispone la publicación del convenio de vinculación para la integración del Hospital de San Juan de Dios de Zaragoza, en la red pública sanitaria del Servicio Aragonés de Salud.

El Hospital San Juan de Dios tiene una serie de limitaciones por Convenio que le impide realizar una serie de acciones. El Hospital no puede ceder ni total ni parcialmente los servicios concertados, para evitar enriquecer a la parte que concierta implicada con la Administración Pública, actuando como intermediario lo que supondría un fraude de ley.

Las prestaciones y servicios objeto del convenio han de ser ejecutados por el Hospital San Juan de Dios, sin poder realizar la contratación parcial de la prestación a terceros, salvo en casos excepcionales previo aviso al Departamento de Sanidad y sin poder sobrepasar el porcentaje máximo del 45% del importe del convenio.

El Servicio Aragonés de Salud y el Hospital San Juan de Dios de Zaragoza ejercen con plena autonomía la dirección de sus respectivos servicios hospitalarios y mantendrán la coordinación entre los mismos y con el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón para garantizar la prestación efectiva de los servicios objeto del convenio de vinculación.

El Régimen Económico de las prestaciones se rige en base a una serie de criterios:

- Las tarifas que se aplican son las recogidas en la Orden SAN/1221/2017, del 21 de julio, por la que se establecen los precios y tarifas máximas aplicables en la prestación de los servicios sanitarios con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón.
Observamos en la tabla 5 que las prestaciones con Ingreso tienen un mayor peso económico dentro del Hospital, ya que casi triplican a las prestaciones ambulatorias. El mayor importe es el Internamiento de pacientes agudos, que equivale a 3000€ por paciente.
- La hemodiálisis es el importe anual más alto del Hospital ya que acapara el 71,2% del importe (Tabla 6).
- La actividad a realizar busca el equilibrio entre la capacidad del Hospital y las necesidades del Salud. El precio de cada proceso asistencial es negociado entre el Departamento de Sanidad y el Hospital e incluído en el Convenio de Vinculación. Estas tarifas pueden variar en base a las reuniones que tienen ambas partes de manera mensual. Sigue lo mismo con el número de procesos a realizar. En base a las necesidades que tiene el Salud, se pacta la actividad para dar cumplimiento al Convenio de Vinculación. Una vez cerrado el acuerdo, es aprobado y firmado por Sanidad.

Los ingresos percibidos por el Hospital son siempre los mismos independientemente de la actividad que realice, es decir en el caso de que el Hospital ejecute el 100% de la actividad antes de final de año, no percibe ninguna cantidad económica extra.

Por todo ello, es necesario que el Hospital haga una planificación y seguimiento de la actividad que realiza a lo largo del año para realizar el número de procesos pactados que le exige el Departamento de Sanidad, garantizando los derechos de los pacientes.⁵

Siguiendo lo anteriormente expuesto, el Hospital realiza reuniones mensuales con el Departamento de Sanidad para supervisar el cumplimiento de la actividad, así como para identificar nuevas necesidades o aspectos a trabajar.

Tablas 5 y 6: Régimen Económico de las prestaciones con Ingreso y prestaciones Ambulatorias

A.- PRESTACIONES CON INGRESO		
MODALIDAD COMPLEMENTARIA	PROCESOS	IMPORTE
Internamiento de pacientes agudos	1.241	3.723.000,00
Internamiento convalecencia con rehabilitación	231	2.266.110,00
Internamiento convalecencia sin rehabilitación	360	2.703.600,00
Internamiento daño cerebral grave/moderado	3	249.696,00
Cuidados paliativos con internamiento	440	1.634.600,00
MODALIDAD SUSTITORIA		
Unidad Hospitalización crónico complejo	115	345.000,00
SUMA PRESTACIONES CON INGRESO		10.922.006,00

⁵ Cláusula 12 de la ORDEN PRE/225/2019, de 13 de febrero por la que se dispone la publicación del convenio de vinculación para la integración del Hospital de San Juan de Dios de Zaragoza, en la red pública sanitaria del Servicio Aragonés de Salud.

B. Prestaciones ambulatorias

ATENCION AMBULATORIA	PROCESOS/SESIONES/niños por año	IMPORTE ANUAL
Hospital de día de UPCC	2.690 ingresos	301.280,00
Consultas	3.530 consultas	105.900,00
RHB ambulatoria	590 Procesos	132.750,00
ESAD*	733 consultas domicilio	584.825,00
Hemodiálisis*	19.406 sesiones	2.833.280,00
Atención bucodental	293 consultas	19.998,00
SUMA PRESTACIONES AMBULATORIAS		3.978.033,00

Fuente: ORDEN PRE/225/2019, de 13 de febrero por la que se dispone la publicación del convenio de vinculación para la integración del Hospital de San Juan de Dios de Zaragoza, en la red pública sanitaria del Servicio Aragonés de Salud.

El importe anual de la contraprestación económica a percibir por el Hospital por la prestación de servicios objeto del convenio de vinculación es de 14.900.039,00€ anuales, cantidad que cubre todos los costes variables, fijos y permanentes de las prestaciones de cada ejercicio.

El importe total de los servicios prestados para el periodo de vigencia del convenio de vinculación es de 59.600.156€ con la siguiente distribución:

- Año 2018: 8.691.689 €.
- Año 2019: 14.900.039 €.
- Año 2020: 14.900.039 €.
- Año 2021: 14.900.039 €.
- Año 2022: 6.208.350 €.

La cantidad monetaria del año 2022 no es en base al año completo, sino a los cinco primeros meses del año ya que la facturación se efectuará por el Departamento de Sanidad de manera mensual por un importe que se corresponde a la doceava parte del total pactado para cada año en el convenio. La cantidad prevista para el año 2022 también es de 14.900.039€ porque se ha prorrogado el Convenio de Vinculación por cuatro años más.

Además, el Hospital debe realizar un informe mensual con una lista de los pacientes con el desglose de la actividad prestada que es entregado a la Departamento de Sanidad:

“El Hospital San Juan de Dios de Zaragoza elaborará un listado mensual por paciente atendido, en soporte magnético estándar con el desglose de la asistencia sanitaria prestada, dispuesto en Orden alfabético, que contenga:

- Identificación (centro y período). - Modalidad de asistencia prestada.
- Código de identificación del usuario (NASS).
- Fecha de ingreso.
- Fecha de alta.
- Número de sesiones de rehabilitación. - Número de consultas.
- Número de sesiones de Hemodiálisis.

Presentará además un documento mensualmente, firmado y sellado que incluya:

1. Identificación (Centro y período).
2. Total de ingresos hospitalarios.
3. Total de procesos de cada modalidad de asistencia en internamiento, en la modalidad complementaria y en la sustitutoria.
4. Total de pacientes atendidos en Hospital de Día.
5. Total de consultas.
6. Total de procesos de rehabilitación Ambulatoria.
7. Total de consultas realizadas por el ESAD, desagregados por los tramos relativos a la distancia en kilómetros del domicilio del paciente a la base del Equipo que aparece en la cláusula novena.
8. Total de sesiones de Hemodiálisis, desagregados por las dos modalidades que aparecen en la cláusula novena.” (ORDEN PRE/225/2019, BOA 18/03/2019, p. 7207)

En relación con la facturación del Hospital, queda previsto en las cláusulas decimosexta y decimoctava el compromiso por parte de la entidad, a estar al corriente con sus obligaciones fiscales con Hacienda y la Seguridad Social, además de quedar sujeto a la realización de inspecciones el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón y el Servicio Aragonés de Salud según sus respectivas competencias.

Hay varias causas por las que el Convenio de Vinculación puede llegar a su fin:

“Serán objeto de resolución del convenio:

- a) El transcurso del plazo de vigencia sin haberse acordado la prórroga.
- b) El mutuo acuerdo entre las partes manifestado un mes antes de la finalización del plazo de vigencia y prórroga.
- c) El incumplimiento grave de las obligaciones derivadas del convenio por cualquiera de los firmantes, previo requerimiento por escrito a la parte incumplidora para que cumpla los compromisos adquiridos, dentro del plazo de 15 días. De persistir el incumplimiento transcurrido el plazo indicado, se notificará a la parte firmante la concurrencia de la causa de Resolución y se entenderá extinguido el convenio.
- d) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.
- e) Aquellas otras previstas en el artículo 13 del Decreto 62/2017, de 11 de abril.”

(ORDEN PRE/225/2019, BOA 18/03/2019, p. 7209)

Por último, se constituye una comisión de seguimiento del Convenio de Vinculación integrada por cuatro miembros de cada parte. Esta comisión se reúne cada seis meses con el objeto de asegurar la correcta aplicación del Convenio o cuando se solicite por alguna de las partes. En función de los asuntos a tratar se podrán añadir a la Comisión los profesionales técnicos necesarios.

3.1 Fuentes de financiación y autonomía presupuestaria

Los ingresos del Hospital San Juan de Dios provienen de varias fuentes distintas. El Hospital San Juan de Dios de Zaragoza distingue entre dos tipos de financiación:

- Financiación para la actividad
- Financiación para Inversiones

La Financiación para la Actividad proviene de la concertación con la Sanidad Pública Aragonesa, de la actividad privada proveniente de compañías de seguros en carácter de clientes y de donaciones de particulares.

La Financiación para Inversiones proviene o de préstamos de entidades bancarias o de préstamos de la propia Orden o de los excedentes provenientes de la propia actividad económica.

Las donaciones al hospital no sirven para financiarlo, sino para obras sociales de la Orden.

Si necesitan dinero para poder realizar un proyecto, buscan financiación en la Orden o entidades bancarias.

La financiación pública del hospital supone una media del 90%, respecto al 10% de financiación privada, pero presupuestariamente, en el 2018 pasó a ser un 80% de financiación pública y un 20% de financiación privada debido a la apertura del servicio de farmacia externa del Hospital, aunque, por la información extraída de una entrevista al personal, a nivel asistencial, los porcentajes cambian otra vez y son un 98-2.

3.2 Impacto del COVID-19

El COVID-19 hizo que el Hospital tuviera que invertir de manera exponencial en la contratación de profesionales para hacer frente al absentismo por enfermedad debido a los contagios y en EPIS para poder proteger a los trabajadores, además de un aumento del coste de residuos. También se realizaron las inversiones que fueron necesarias para poder continuar con la actividad normal del Hospital, aunque algunas inversiones se paralizaron o se dejaron de hacer.

La financiación se mantuvo en los mismos términos, ya que los ingresos provenientes del Salud se mantuvieron, aunque el gasto no, debido a la alta inversión realizada en EPIS ya que se disparó el volumen y el coste de los mismos. A su vez, hubo otro tipo de gastos que disminuyeron debido a cierres de plantas o a la recolocación o no presencialidad de la plantilla.

Gracias a una entrevista con el coordinador de prevención de riesgos del Hospital podemos saber que la financiación por parte del Salud se mantuvo debido a que fue el propio Hospital el que compraba los EPIs necesarios con el presupuesto con el que contaban. Todo el material que compra el Hospital se consigue con acuerdos realizados por personal del área económico-administrativa del Hospital, en concreto, la responsable de compras, que se encontraba en el mismo lugar que los responsables de Recursos Humanos. A su vez, en otras entidades subvencionadas por el Sistema Público de Salud, la financiación de estos centros disminuyó porque exigían la compra y suministro de estos equipos de protección lo que suponía una situación de injusticia para las entidades que sí que compraban los EPIs con el presupuesto que se les otorgaba.

Tras las entrevistas realizadas, el mayor impacto en el Hospital fue la escasez de enfermeras debido a que muchas de ellas se infectaron con el virus aumentando el absentismo por enfermedad en este colectivo, junto a la escasez de profesionales en el mercado, esto provocaba una mayor inversión en la búsqueda de sustitutos que aún era presente en el 2023 debido a que esa escasez es prolongada. Por suerte, el Hospital cuenta con libertad de contratación de profesionales y no encontraron limitaciones por parte de la Administración Pública.

En mi experiencia en las prácticas pude hablar con mis compañeros sobre el impacto que tuvo el COVID-19 en la estructuración del Hospital. Varias áreas del Hospital tuvieron que ser cerradas debido a que no eran de carácter principal en el cuidado de enfermos, y se podía prescindir de ellas. Esto provocó en contrapartida un ahorro en el mantenimiento, luz, agua y limpieza de estas áreas.

4. CAPÍTULOS PRESUPUESTARIOS

Debido a la disponibilidad de los datos el análisis presupuestario se realiza desde el año 2016 hasta el 2021.

Es por ello que comenzamos exponiendo el Valor Económico Generado (VEG) y el Valor Económico Distribuido (VED) por el Hospital en este período de tiempo.

El VEG nos indica los ingresos netos del Hospital, a los que se le añaden los ingresos debido a Subvenciones de Entidades Públicas y Subvenciones de Entidades Privadas.

El VED nos indica los gastos totales del Hospital, que se dividen en Gastos de Personal, Gastos de Farmacia, Gastos de Material Sanitario, Inversiones Totales, Costes de explotación e Inversión Social.

El Valor Económico Retenido (VER) es el VEG - VED.

A partir de los conceptos explicados anteriormente, podemos observar en la Tabla 7 que los ingresos netos del hospital han ido aumentando conforme pasaban los años junto con el gasto total en este período de tiempo.

Tabla 7: VEG, VED Y VER

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Valor Económico Generado (VEG)	14.024.262 €	14.691.397 €	15.615.756 €	18.466.025 €	18.618.941 €	19.233.099 €
1. Subvenciones Entidades Públicas	26.352 €	14.697 €	0 €	0 €	18.943 €	20.388 €
2. Subvenciones Instituciones Privadas	177.462 €	195.339 €	209.831 €	212.092 €	207.566 €	220.009 €
Valor Económico Distribuido (VED)	13.938.061 €	14.686.188 €	15.761.748 €	17.336.919 €	18.035.453 €	19.035.990 €
1. Gastos de personal	8.536.131 €	9.093.282 €	9.170.660 €	9.784.095 €	10.171.765 €	10.562.507 €
2. Gastos farmacia	285.430 €	335.322 €	1.322.586 €	2.309.132 €	2.456.418 €	2.801.449 €
3. Gastos material sanitario	1.153.917 €	969.666 €	891.794 €	832.193 €	1.040.727 €	1.049.110 €
Inversiones Total	1.910.192 €	813.921 €	284.446 €	613.342 €	838.968 €	785.478 €
1. Inversión y equipamiento electro-médico	77.472 €	1.619 €	4.464 €	31.255 €	133.451 €	218.881 €
2. Inversión equipamiento PRL	42.770 €	38.587 €	48.410 €	41.661 €	46.471 €	56.709 €
Costes de Explotación	1.122.804 €	1.136.759 €	1.083.599 €	1.182.616 €	1.094.043 €	1.320.823 €
Inversión Social	27.859 €	48.450 €	73.612 €	59.902 €	76.560 €	58.587 €
Valor Económico Retenido	26.352 €	14.697 €	0 €	2.336.240 €	888.550 €	390.523 €

Fuente: Elaboración propia en base a las memorias de RSC de los años 2016 a 2021

Se observa un crecimiento constante y sostenido del presupuesto y del gasto a lo largo del tiempo, pero hay gran crecimiento del año 2018 al año 2019, esto se debe a la apertura del

servicio de farmacia externa del hospital para la dispensación ambulatoria de medicamentos a pacientes externos. Este crecimiento supone un 18,25% más de ingresos del año 2018 al año 2029. A su vez, los gastos de farmacia aumentaron en 2018 por la apertura del servicio anteriormente expuesto, este aumento se mantuvo durante 2019 hasta alcanzar los 2.309.132€, un aumento de casi 2 millones de euros en dos años lo que supone un aumento del gasto en farmacia en un 688,63% del año 2017 al año 2019.

Los ingresos por parte de Subvenciones de Entidades Públicas se han mantenido en torno a los 20.000€, exceptuando los años 2018 y 2019 en los cuales no hubo subvenciones por parte de las Entidades Públicas.

En cambio, las subvenciones por parte de las Entidades Privadas han tenido un crecimiento sostenido a lo largo de los años, aumentando un 23,97% en el periodo analizado.

Los gastos de personal han ido aumentando a lo largo del tiempo, esto se debe a varios factores, como la subida del S.M.I. (Tabla 8) en varias ocasiones que obliga a aumentar el salario de los trabajadores, el aumento de la plantilla del Hospital o la subida de salarios prevista por Convenio. Se puede observar como la apertura del servicio externo de farmacia no supuso un aumento de gasto de personal. Se puede extraer una media de los salarios en el Hospital entre los gastos de personal y la plantilla que existe en el Hospital.

Tabla 8: Comparación del S.M.I con el Salario Mínimo categoría inicial del Hospital

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Salario Mínimo categoría inicial del hospital	941,22€/mes	951,22€/mes	964,5€/mes	964,50 €/mes	1015,79 €/mes	1036,11 €/mes
SMI	764,41€/mes	825,5€/mes	858,58€/mes	900€/mes	950€/mes	965 €/mes

Fuente: elaboración propia con datos extraídos de las memorias de Responsabilidad Social Corporativa del Hospital San Juan de Dios desde el 2016 hasta el 2021

El salario de un médico facultativo del Hospital San Juan de Dios por convenio es de 2854,42€ mensuales mientras que, en el Salud, los facultativos cobran una media de entre 2940€ al mes.

El salario de una enfermera en el Hospital por convenio es de 1776,04€ mensuales mientras que el salario de una enfermera en el Salud es de 2547,33€. A pesar de la diferencia de salario, en el Hospital San Juan de Dios dan puntos para el baremo de méritos en el caso de que las enfermeras quieran presentarse a la oposición que permita ejercer su profesión en el

Sistema Público de Salud. Estos puntos se pueden obtener con experiencia profesional, formación o actividades científicas.

Se puede observar un decrecimiento en el gasto en material sanitario pasando del 1.153.917€ en 2016 a los 832.193€ en 2019, pero, como era de esperar, el impacto de la pandemia acabó con los esfuerzos del Hospital en disminuir el gasto en material sanitario volviendo a subir hasta los 1.040.727€, que se mantuvieron en 2021, lo que implica un crecimiento de este gasto del 26,06% en dos años o un gasto de 3532,35€ por trabajador.

Tabla 9: Inversiones

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Inversiones Total	1.910.192 €	813.921 €	284.446 €	613.342 €	838.968 €	785.478 €
1. Inversión y equipamiento electro-médico	77.472 €	1.619 €	4.464 €	31.255 €	133.451 €	218.881 €
2. Inversión equipamiento PRL	42.770 €	38.587 €	48.410 €	41.661 €	46.471 €	56.709 €
Inversión Social	27.859 €	48.450 €	73.612 €	59.902 €	76.560 €	58.587 €
Inversión ambiental y social: TOTAL	1.112.562 €	1.290.074 €	974.472 €	2.358.141 €	1.641.243 €	1.274.947 €
En mejora ambiental	57.816 €	66.986 €	79.268 €	147.100 €	136.258 €	65.000 €
En Eficiencia Energética	41.298 €	41.890 €	41.890 €	41.890 €	41.890 €	40.870 €
Participación en EBITDA	112%	0%	9%	2,80%	5,20%	5,00%
EBITDA	1.013.447 €	1.181.198 €	853.314 €	2.169.151 €	1.463.095 €	1.169.077 €

Fuente: Elaboración propia en base a las memorias de RSC de los años 2016 a 2021

El Hospital realiza inversiones para mejorar la infraestructura y los servicios del Hospital. Al tratarse de una entidad privada sin ánimo de lucro, las inversiones se realizan con el dinero que consiguen o de los resultados de explotación o de créditos que piden a la Curia provincial o entidades bancarias.

Las inversiones no se detuvieron por el COVID-19, e incluso aumentaron respecto a años anteriores, en lo que sí que hubo un aumento en la inversión fue en equipamiento electro-médico, ya que aumentó hasta 6 veces a inversión en estos equipos y se mantuvo constante hasta 2021 ya que aumentó de 31.255€ en 2019 a 133.451€ en 2020 hasta los 218.881€ en 2021. Este aumento puede ser debido a la necesidad de proteger a los médicos y enfermeros de la enfermedad para poder evitar las mayores bajas posibles durante la pandemia o para innovar el servicio.

La inversión en equipamiento de prevención de riesgos laborales se mantuvo con una subida constante a lo largo del tiempo, excepto en 2017, que hubo un descenso en la inversión de este tipo de equipamientos. Durante la pandemia aumentó este gasto hasta un 36,12% respecto del año 2019 o un gasto de 189,22€ por trabajador.

El hospital realiza a su vez otro tipo de inversiones llamadas inversiones ambientales y sociales. Se puede observar como la inversión medioambiental ha subido de manera constante desde el año 2016 invirtiendo 57.816€ hasta el 2019 llegando a casi el triple con 147.100€. Pero la pandemia acabó con los esfuerzos del hospital en mantener este tipo de inversión, o las prioridades del hospital cambiaron debido a la pandemia, ya que en dos años se volvieron a los 65.000€ de inversión medioambiental.

El EBITDA es un indicador financiero que muestra el beneficio de una empresa antes de restar los intereses que tienen que pagar por la deuda que han contraído, los impuestos propios del tipo de negocio, las depreciaciones por deterioro del negocio y las amortizaciones de las inversiones realizadas. Esta ratio permite saber si un negocio es rentable o no.

Conociendo este indicador y para qué sirve, se puede observar que el Hospital no ha bajado del millón de euros de beneficio, excepto en el año 2018, obteniendo un EBITDA de 853.314€. A pesar de que este indicador es utilizado por las empresas con ánimo de lucro, sirve para observar la adecuación y los esfuerzos del Hospital para realizar la actividad prestada dentro del presupuesto e intentando no gastar más de lo disponible. En la experiencia personal y en varias entrevistas realizadas, pude observar que uno de los objetivos principales del Hospital era conseguir la rentabilidad económica, ya que una organización sin ánimo de lucro con pérdidas no es un proyecto viable a largo plazo, por lo que el Hospital realizaba grandes esfuerzos en conseguir adecuarse al presupuesto.

En otra entrevista con la directora de Recursos Humanos del Hospital, me trasladaron que el exceso de capital que consiguen es reinvertido en el Hospital con mejoras para el mismo o beneficios para los trabajadores

A su vez se puede observar que la pandemia ha causado un descenso en este indicador, ya que se encuentra en caída.

Tabla 10: Beneficios sociales para empleados

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
TOTAL	77.023 €	91.184 €	83.568 €	111.798 €	87.254 €	102.997 €
Ayuda a guardería	6.827 €	6.798 €	7.491 €	8.337 €	7.101 €	8.998 €
Ayuda a estudios de hij@s	6.000 €	6.061 €	10.320 €	11.070 €	9.090 €	10.170 €
Ayuda por hijos con discapacidad	2.400 €	2.400 €	2.293 €	2.400 €	2.400 €	2.280 €
Anticipos Salariales	6.629 €	7.419 €	9.204 €	10.966 €	10.906 €	11.804 €
Préstamo con cargo a nómina	1.050 €	0 €	750 €	3.750 €	3.502 €	0 €
Complemento salarial durante períodos de IT/AT	44.536 €	36.603 €	32.772 €	44.560 €	42.087 €	50.180 €
Reducción de jornada por maternidad	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Premio a la constancia 15 años	6.178 €	4.481 €	20.738 €	30.715 €	9.300 €	8.630 €
Premio a la constancia 25 años	3.404 €	15.903 €	0 €	0 €	2.867 €	10.935 €
Premio por jubilación	0 €	11.519 €	0 €	0 €	0 €	0 €

Fuente: Elaboración propia en base a las memorias de RSC de los años 2016 a 2021

Dentro de los “Beneficios sociales para empleados”, se puede observar que el total de euros invertidos disminuyó en el año 2020 un 21,95%, aunque en 2021 volvió a recuperarse gran parte del total. En 2021, el Hospital gastó 346,79€ por trabajador en Beneficios Sociales.

Los “Beneficios Sociales” que disminuyeron gracias a la pandemia fueron las ayudas para guarderías, ya que debido a la no presencialidad en el hospital, no haría falta pagarlos. Otra curiosidad es el complemento salarial durante períodos de “Accidente de trabajo o Incapacidad Temporal” (AT/IT), que aumentó en 2021, cuya causa puede residir en el impacto del COVID-19 en los profesionales del hospital, considerado AT.

Tabla 11: Apoyo financiero para formación

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Apoyo financiero para formación	25.006 €	26.282 €	21.562 €	41.311 €	21.332 €	27.942 €

Fuente: Elaboración propia en base a las memorias de RSC de los años 2016 a 2021

El apoyo financiero a la formación también se vió mermado debido a la pandemia, presuponiendo la causa al confinamiento ya que habría formaciones que quedarían paralizadas o se dejarían de hacer. Se observa un descenso de casi 20.000€, lo que supone un descenso del 51,63%, que como se puede observar, no se ha podido recuperar en 2021, pero que tiene una tendencia alcista. Antes de la pandemia, el Hospital invertía una media de 116,36€ por trabajador, pero en el 2021, se invirtieron 94,08€ por trabajador

Durante las prácticas pude ver que la formación era muy importante en la organización. Trataban de conseguir que el máximo número de trabajadores, desde personal directivo hasta

los empleados de menor jerarquía, se apuntase a las formaciones que conseguían a través del Gobierno de Aragón o a través de empresas externas. Aprovechan la posibilidad de bonificar parte del gasto de la formación a través de FUNDAE para motivar a los trabajadores a seguir formándose y aprendiendo.

5. Conclusiones

Las entidades sin ánimo de lucro realizan una gran labor social para ayudar a la sociedad pero tienen la problemática de la financiación. Muy pocas de estas entidades cuentan con un Convenio de Vinculación con la administración pública, lo que dificulta la obtención de fondos estables por parte de estas organizaciones.

A su vez, las entidades más populares son las que acaparan la mayoría de fondos, por lo que las entidades más pequeñas encuentran una dificultad aún mayor en la adquisición de estos fondos. Se observa entonces la necesidad de buscar nuevas opciones de financiación aprovechando las nuevas tecnologías y redes sociales.

El Hospital San Juan de Dios cuenta con un Convenio de Vinculación que facilita su labor social ya que es la Administración Pública la que le suministra los fondos necesarios para que puedan seguir ayudando a un gran número de aragoneses a pesar de contar con un presupuesto limitado.

El COVID-19 provocó una falta de recursos humanos general y un cambio en las prioridades de inversión, debido a que se dejó de invertir en formaciones externas y en algún beneficio social para empleados debido a las dificultades para organizar determinados eventos y se invirtió más en formaciones internas, equipos de protección y en mejoras para el cuidado de los trabajadores, a su vez que en el tratamiento de residuos provocados por el aumento de número de EPIS utilizados.

El Hospital sigue tomando medidas pensando en la prosperidad y sostenibilidad del Hospital y pensando en economizar al máximo la utilización de recursos para conseguir una mejor gestión y un mayor impacto en la asistencia a los enfermos.

La relación con las Administraciones Públicas se mantiene por interés de ambas partes. Esto queda plasmado en la prórroga del Convenio de Vinculación, en el que se puede observar el beneficio que otorga el Hospital a la sociedad aragonesa.

6. BIBLIOGRAFÍA

s.a (s.f). PIB de España - Producto Interior Bruto. *Expansión*. Recuperado de
<https://datosmacro.expansion.com/pib/espana>

Plataforma de ONG de Acción Social. Consultado el 24 de mayo de 2023. Recuperado de
<https://www.plataformaong.org/noticias/3583/la-plataforma-de-ong-presenta-el-barometro-del-tercer-sector-de-accion-social-en-espana-2022#:~:text=Adem%C3%A1s%20el%20Tercer%20Sector%20supone,principales%20tendencias%20y%20retos%20identificados>

Sanitaria 2000 (s.f). ¿Cuánto gana un médico en España? *redacción médica*. Recuperado de
<https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/faqs-sueldo-sanidad/cuanto-gana-un-medico-en-espana>

SalusPlay. Consultado el 17 de mayo de 2023. Recuperado de
<https://www.salusplay.com/blog/baremo-meritos-bolsa-trabajo-enfermeria-salud/>

Hospital San Juan de Dios. Consultado el 18 de marzo de 2023. Recuperado de
<https://hsjdzaragoza.es/portal-de-transparencia/>

EXP. 53/2017, Convenio Colectivo Empresa Hospital San Juan de Dios, BOP. 14 (2016)

ORDEN PRE/225/2019, de 13 de febrero, por la que se dispone la publicación del convenio de vinculación para la integración del Hospital de San Juan de Dios de Zaragoza, en la red pública sanitaria del Servicio Aragonés de Salud. B.O.A. (2019)

Reglamento General de centros, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (2015)

Gaterud, Astrid (2023), Cajas de ahorro: ¿Qué son y cómo funcionan en España?

Fundación PWC (2018), Radiografía del Tercer Sector Social en España: retos y oportunidades en un entorno cambiante

Valor, C y de la Cuesta, M. (2006). Estructura y gestión financiera de las entidades sin ánimo de lucro. Especial atención a la financiación privada. *Revista Española del Tercer Sector*, 2, 125-150

Zalakain, J. (2001). Nuevas herramientas de financiación para el tercer sector. *Revista de Servicios Sociales*, 39, 43-54

García Casarejos, N., Acero Fraile, I. y Martín Valiente, E. (2014). Fuentes de financiación de las entidades no lucrativas: orientaciones para un cambio de modelo en España. *Revista de Ciencias Sociales*, XX, 336-350