

SISTEMA DE CONTRAPRESTACIÓ DELS SERVEIS D'ATENCIÓ HOSPITALÀRIA I ESPECIALITZADA D'AGUTS PRESTATS PELS CENTRES DEL SISCAT PER COMPTE DEL CATSALUT EXERCICI 2022

Informe 5/2025

NORMES INTERNACIONALS DE FISCALITZACIÓ

- El treball de camp de l'informe s'ha finalitzat el mes de **desembre de 2024**.
- L'informe **ha estat aprovat per unanimitat** pel Ple de la Sindicatura de Comptes de Catalunya el dia **8 d'abril de 2025**.
- El treball de fiscalització s'ha dut a terme d'acord amb els principis fonamentals de fiscalització de les institucions públiques de control extern i les normes tècniques d'auditoria que es desprenen de la **ISSAI 100 sobre els Principis Fonamentals d'Auditoria del Sector Públic** i de la **ISSAI 300 sobre els Principis Fonamentals de la Fiscalització Operativa**.
- En aquest informe, les **conclusions** i les **recomanacions** preliminars s'han contrastat i posat en comú **amb els responsables de l'entitat fiscalitzada i amb les parts interessades**, abans de l'aprovació definitiva de l'informe.

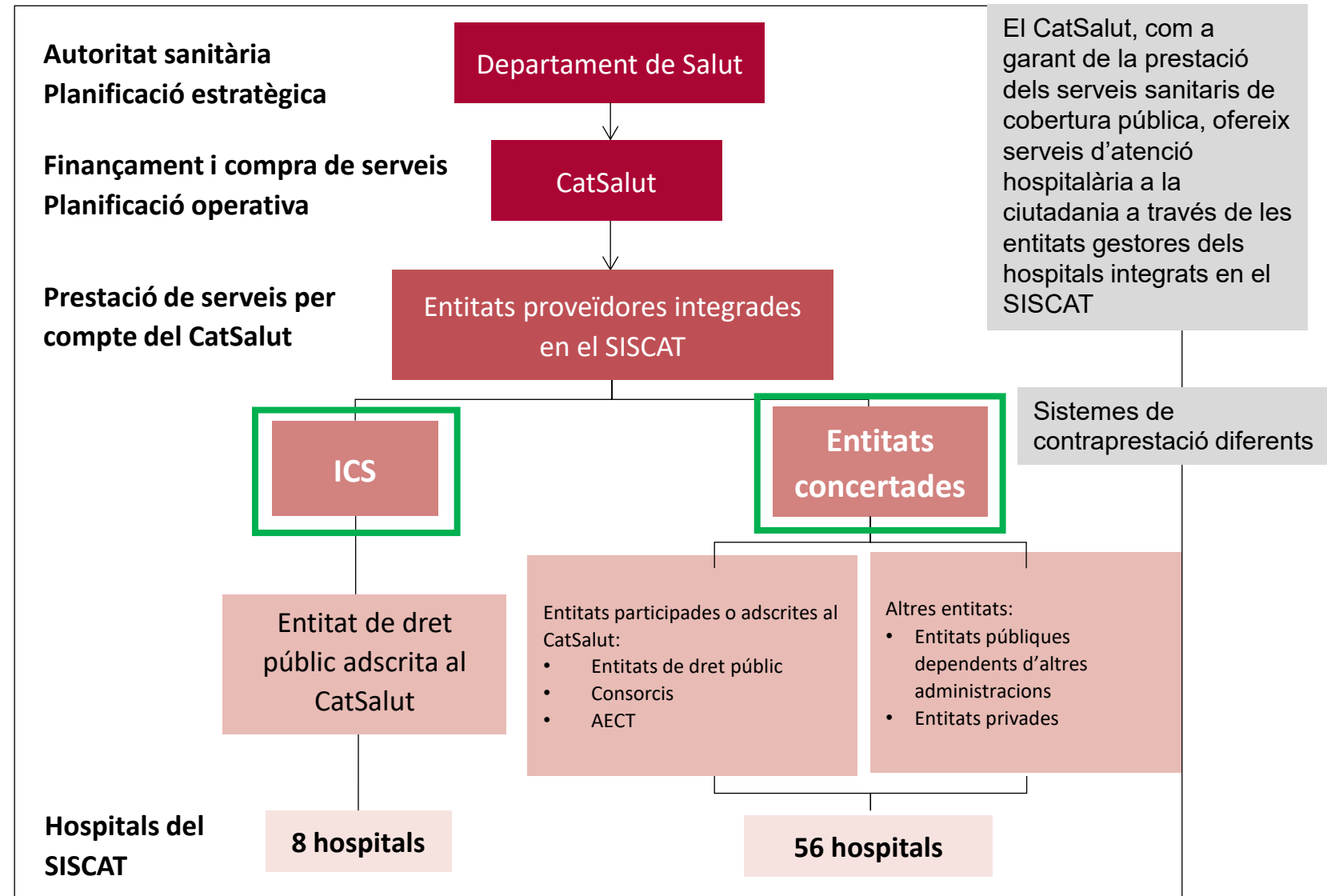
PER QUÈ LA SINDICATURA HA FET AQUESTA FISCALITZACIÓ?

-  El sistema sanitari català es configura com un **sistema mixt en la provisió de serveis**, amb proveïdors de titularitat pública o privada, i amb **fórmules de gestió diverses**.
-  El CatSalut **compra serveis sanitaris a les entitats proveïdores** que gestionen els centres integrats a la xarxa pública per garantir l'assistència sanitària a la ciutadania.
-  La contraprestació de l'atenció hospitalària i especialitzada suposa **la part més important de la despesa sanitària** total a Catalunya.
-  L'objectiu d'aquesta fiscalització ha estat avaluar si el sistema de contraprestació de l'atenció hospitalària s'ajusta als objectius assistencials del CatSalut d'acord amb els principis **d'eficàcia, d'eficiència i d'economia**.
-  **Aquest sistema de contraprestació és vigent actualment.**

El model de provisió de serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts a Catalunya

Els serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts són serveis assistencials que formen part de la cartera comuna i de la cartera complementària de serveis assistencials:

- intervencions quirúrgiques amb ingrés o sense
- consultes externes
- urgències
- hospital de dia
- tractaments, proves diagnòstiques, tècniques, alta complexitat i procediments



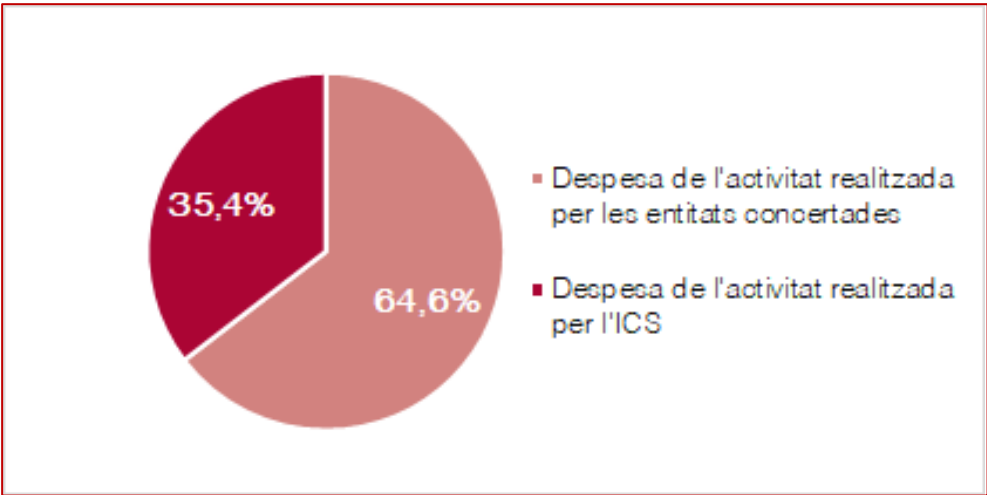
Dades i xifres clau 2022

La despesa pressupostària del CatSalut per la provisió de l'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts va ser **54,20%** de la despesa de l'assistència sanitària (sense considerar la despesa per la COVID-19)

Despesa d'atenció hospitalària d'aguts
5.226,44 M€

>

Despesa d'atenció hospitalària d'aguts per habitant
670,51 €



Recursos

Hospitals del SISCAT64

Activitat hospitalària i especialitzada d'aguts



854.452
Altes d'hospitalitzacions convencionals, domiciliàries i cirurgies majors ambulatories



1.179.866
Sessions hospitals de dia



770.329
Proves diagnòstiques



1.346
Trasplantaments



357 Donants cadàver d'òrgans

178 Donants vius de ronyó

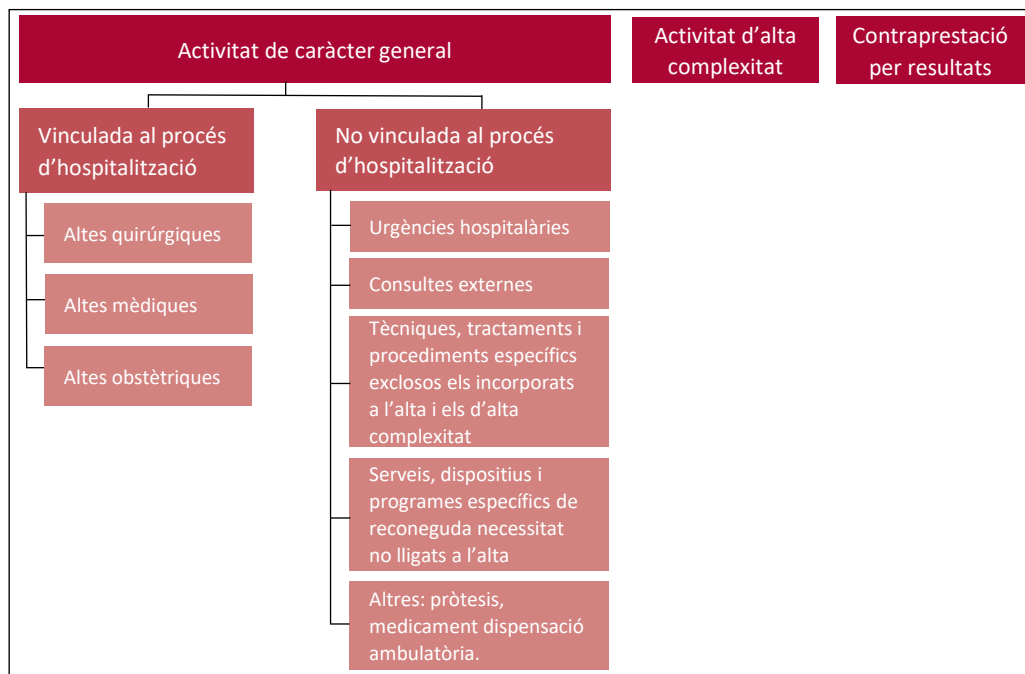
1.749 Donants cadàver de teixits

El sistema de contraprestació de l'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts a Catalunya

Prestada per l'ICS

- Transferències per la contraprestació de l'activitat assistencial realitzada: assignació pressupostària (part més important de finançament)
- Facturació de nous serveis, dispositius i programes específics de reconeguda necessitat

Prestada per les entitats concertades



Contraprestació de l'activitat vinculada al **procés d'hospitalització**:

$$\text{Preu alta}_{ij} = (\text{preu unitari d'estructura}_{ei}) + (\text{preu mitjà casuística} \times \text{IRR}_{ji} \times \text{FP}_i)$$

Contraprestació de l'**atenció urgent hospitalària**:

$$\text{Preu urgència hospitalària}_i = \text{preu triatge} + \text{preu mitjà urgència atesa} \times \text{IRU}_i$$

La contraprestació de les **consultes externes** és una quantia fixa

Contraprestació de **tècniques, tractaments i procediments específics**, és el resultat del nombre de casos atesos pel preu unitari establert per a cada categoria

Contraprestació de **serveis, dispositius i programes específics de reconeguda necessitat**, la major part és un import assignat i altres un preu per cada cas o alta realitzada

Contraprestació de l'**activitat d'alta complexitat**, és el resultat del nombre d'altes pel preu unitari establert per a cada categoria

La contraprestació **per resultats** és la retribució variable vinculada a la consecució de determinats objectius

FP, factor de ponderació per tipus d'alta

IRR, indicador de la intensitat relativa de recursos que indica el consum de recursos de les altes ateses per un centre hospitalari en relació amb el consum de recursos del conjunt de totes les altes del SISCAT

ABAST I METODOLOGIA



Tipus auditoria

- Auditoria **operativa** amb enfocament avaluador



Abast de la fiscalització

- Si el sistema de contraprestació dels serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts prestats pels centres del SISCAT s'ajusta als objectius assistencials establerts pel CatSalut d'acord amb els **criteris d'eficàcia, d'eficiència i d'economia**
- S'han incorporat alguns objectius propis de l'avaluació dels programes i polítiques públiques: l'avaluació de les **necessitats**, la **coherència** interna i externa de la intervenció pública i la **pertinència dels objectius estratègics**



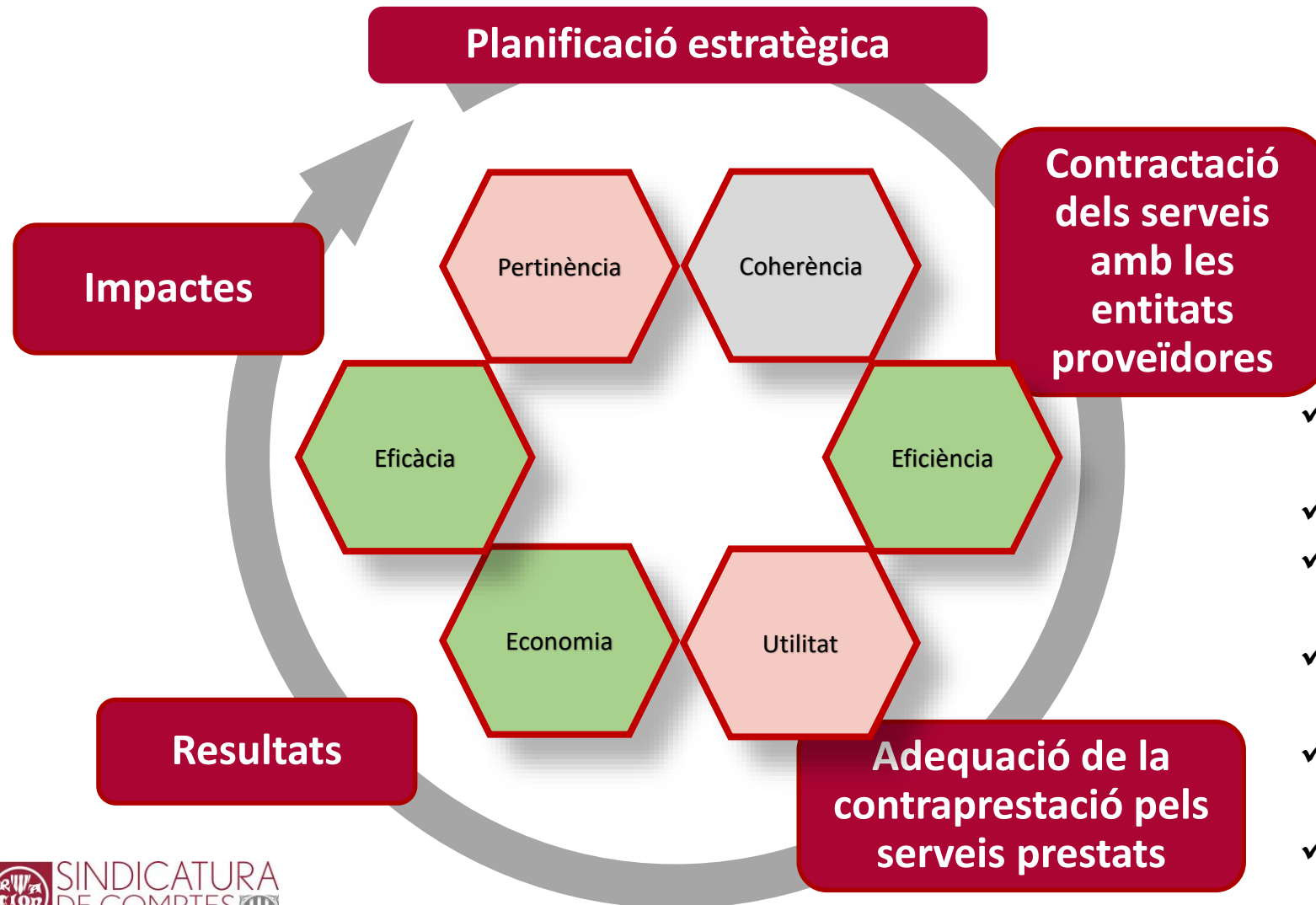
L'àmbit subjectiu:

- **Servei Català de la Salut** (CatSalut)



L'àmbit temporal: l'anàlisi de dades concretes es circumscriu a l'any 2022, però és un **sistema vigent, un model**, i les conclusions i recomanacions són extensibles en el temps, **excepte les referides expressament al 2022.**

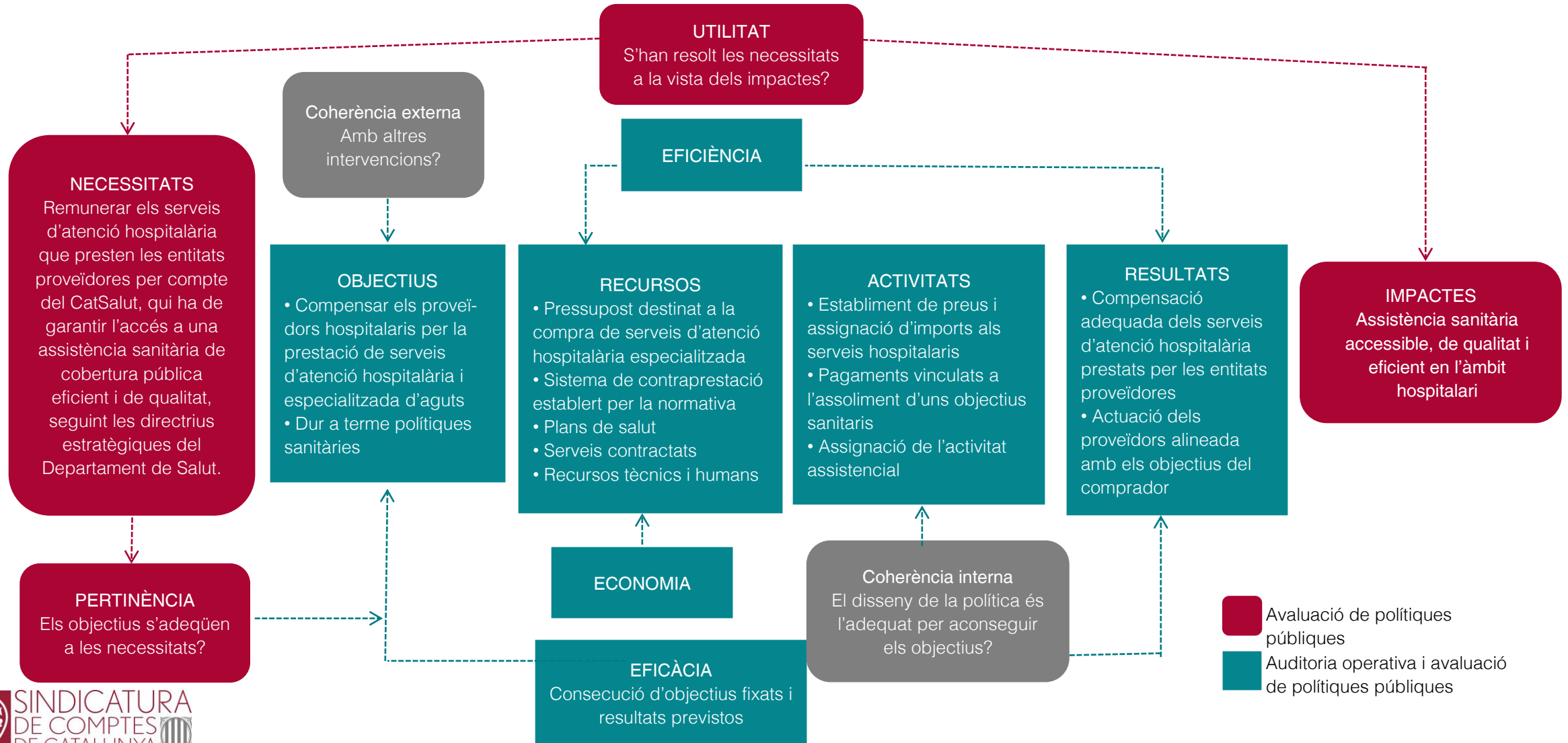
Per què una auditoria amb enfocament avaluador?



VISIÓ HOLÍSTICA DE LA INTERVENCIÓ PÚBLICA

- ✓ Es protegeixen els recursos públics? (Economia)
- ✓ L'administració funciona bé? (Eficiència)
- ✓ Es compleixen els compromisos? (Eficàcia)
- ✓ Es respon a necessitats reals? (Pertinència)
- ✓ Hi ha coordinació institucional? (Coherència)
- ✓ Justifica la intervenció els recursos invertits? (Utilitat)

ABAST I METODOLOGIA



ABAST I METODOLOGIA

- ✓ Per arribar als resultats d'auditoria s'ha combinat: l'evidència documental, analítica, física i testimonial, en aquest darrer cas mitjançant entrevistes amb les **parts interessades**
- ✓ Els resultats de l'auditoria han estat compartits amb elles i inclouen les seves consideracions en la mesura que revesteixen rellevància en el treball

UNIÓ CATALANA
D'HOSPITALS

CONSORCI DE SALUT I
SOCIAL DE CATALUNYA

OBJECTIUS DE L'AUDITORIA OPERATIVA AMB ENFOCAMENT AVALUADOR

- 1 El sistema de contraprestació dels serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts és adequat per promoure les directrius i els objectius establerts al Pla de salut de Catalunya?
- 2 La contractació dels serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts amb els diferents proveïdors s'ajusta a la normativa i a criteris objectius, uniformes i que respectin el principi d'economia?
- 3 L'aplicació del sistema de contraprestació de l'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts compensa adequadament els serveis prestats pels proveïdors?
- 4 L'aplicació del sistema de pagament de l'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts respon a les necessitats econòmiques i financeres dels proveïdors?
- 5 El sistema de contraprestació dels serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts està assolint els resultats que persegueix el CatSalut?

QUÈ HA OBSERVAT LA SINDICATURA? – CONCLUSIÓ GENERAL

Les conclusions a les cinc preguntes principals que s'han definit posen en relleu problemes en l'aplicació del sistema de contraprestació que afecten **negativament l'eficàcia, l'eficiència i l'economia** en la gestió de la intervenció pública analitzada:

- ✓ **Manca d'adequació** al Pla de salut dels objectius i les finalitats que es persegueixen mitjançant el sistema de contraprestació.
- ✓ **Incompliments de legalitat** en els instruments de relació entre el CatSalut i les entitats: l'ICS manca del preceptiu contracte programa, mentre que les clàusules addicionals als convenis es formalitzen extemporàniament.
- ✓ La **integració d'hospitals** a l'efecte de la compra de serveis no és econòmica.
- ✓ La contraprestació **no va dotar** les entitats d'un finançament adient en temps i quantia.
- ✓ Un **assoliment desigual** dels objectius i un ús ineficient dels recursos públics en el finançament d'algunes intervencions ambulatories.

El sistema de contraprestació dels serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts és adequat per promoure les directrius i els objectius establerts al Pla de salut de Catalunya?

- S'observa una **manca de coherència** entre els objectius que persegueix el sistema de contraprestació de l'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts i les directrius i objectius definits al Pla de salut.
- Només 1 dels 6 objectius fonamentals vinculats a la contraprestació per resultats de l'any 2022 està directament relacionat amb els eixos estratègics del Pla de salut, en contra d'allò que disposa el Decret 118/2014, amb un pes relatiu del 28,86%, mentre que la resta dels objectius, amb un pes conjunt del 71,14% en la contraprestació, no hi tenien una relació directa.
- No tots els serveis, dispositius i programes específics de reconeguda necessitat s'emmarquen en els objectius estratègics establerts pel Departament de Salut.

La contractació dels serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts amb els diferents proveïdors s'ajusta a la normativa i a criteris objectius, uniformes i que respectin el principi d'economia?

- **L'encàrrec de gestió de serveis hospitalaris a les entitats proveïdores concertades** per part del CatSalut es va formalitzar mitjançant convenis, tal com estableix la normativa, però la formalització de les **pròrrogues** d'aquests convenis es va fer **fora del termini** de vigència del conveni o un cop finida la pròrroga anterior. Aquest fet comporta l'extinció del conveni, per inexistència de pròrroga expressa formalitzada abans de finalitzar el termini de durada del conveni. La solució davant d'això és això la **revisió d'ofici**, sens perjudici que es pugui optar també per la via de la responsabilitat patrimonial.
- Aquesta situació s'ha equiparat a un **supòsit de nul·litat de ple dret**, com en el cas d'una contractació prescindint totalment i absolutament del procediment, d'acord amb la Llei 39/2015, de l'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques. En conseqüència, **les prestacions sanitàries que es van dur a terme no tindrien empara legal en cap acte o negoci jurídic**.

La contractació dels serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts amb els diferents proveïdors s'ajusta a la normativa i a criteris objectius, uniformes i que respectin el principi d'economia?

- En el cas de l'ICS, les prestacions realitzades per compte del CatSalut no compten amb l'instrument jurídic que preveu la normativa, el **contracte programa entre l'ICS i el CatSalut**, i han estat objecte de pròrroga anual sota supòsits que constitueixen una causa d'anul·labilitat.
- Un cop finalitzat l'any, l'import transferit a l'ICS es formalitza de **manera extemporània en clàusules addicionals**, que estableixen unes condicions de facturació i pagament fictícies que no es compleixen. El fet que aquestes clàusules se signin amb posterioritat a la seva vigència, sense preveure'n l'eficàcia retroactiva, **constitueix una causa d'anul·labilitat**. La solució davant d'això és que aquestes clàusules poden ser objecte de convalidació, amb efectes retroactius.
- **L'incompliment del mandat normatiu** de subscriure un contracte programa entre ambdues parts i la subscripció extemporània de clàusules addicionals constitueixen un incompliment del principi de bon govern i una vulneració del dret dels ciutadans a una bona administració, en el sentit que el CatSalut i l'ICS han incomplert el deure d'actuar amb la diligència deguda. Aquest incompliment també és extensible al Govern, per la manca de control de **l'avaluació normativa ex post** sobre el compliment de la Llei i els Estatuts de l'ICS.

La contractació dels serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts amb els diferents proveïdors s'ajusta a la normativa i a criteris objectius, uniformes i que respectin el principi d'economia?

- No hi ha un criteri de delimitació de les **unitats proveïdores** objecte dels convenis de gestió que sigui uniforme per a totes les entitats que presten serveis d'atenció hospitalària i especialitzada per compte del CatSalut, ni estrictament objectiu.
- L'establiment dels convenis amb les diferents entitats proveïdores concertades per a l'encàrrec dels serveis assistencials **no garanteix** que el CatSalut compri aquests serveis en termes d'economia.
- La Sindicatura no pot garantir que els serveis, dispositius i programes específics de reconeguda necessitat que es financen amb una quantia anual determinada s'hagin assignat a les entitats concertades **amb criteris objectius i econòmics** que emparin la idoneïtat dels proveïdors ni, per tant, que els elements de discrecionalitat respectin els principis preceptius de legalitat, transparència i interès general.

L'aplicació del sistema de contraprestació de l'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts compensa adequadament els serveis prestats pels proveïdors?

- El **nivell d'estructura** que tenen assignat els hospitals no reflecteix adequadament les característiques estructurals de cada centre, ja que, d'una banda, el sistema de determinació dels nivells d'estructura no permet ajustar l'estructura hospitalària a les característiques de cada centre, i d'altra banda, les dades sobre l'estructura hospitalària del SISCAT i les corresponents assignacions de nivell dels hospitals no estan actualitzades.
- El paràmetre emprat per calcular i retribuir el consum de recursos per part del proveïdor hospitalari, **indicatiu de la complexitat relativa dels pacients hospitalitzats** a cada unitat proveïdora —la **IRR**—, podria no reflectir adequadament el consum real per part dels proveïdors del SISCAT, element que resulta determinant a l'hora de calcular la contraprestació econòmica de les unitats proveïdores en relació amb la seva casuística (o conjunt de casos atesos a l'hospital).

L'indicador es calcula a partir de costos americans

L'aplicació del sistema de contraprestació de l'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts compensa adequadament els serveis prestats pels proveïdors?

- El sistema de contraprestació de les urgències hospitalàries **no compensa adequadament les urgències ateses pels proveïdors**, ja que el factor de ponderació emprat no reflecteix de manera acurada la complexitat atesa ni es tenen en compte els elements estructurals en la fixació del preu unitari, que d'altra banda resulta insuficient per cobrir el cost de la urgència atesa en termes mitjans.
- El CatSalut **no disposa d'informes econòmics** que justifiquin el càlcul de l'import dels preus unitaris que determinen la contraprestació dels serveis sanitaris de la majoria de serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts prestats per les entitats proveïdores, ni tampoc per als imports anuals assignats a les entitats per realitzar les activitats sanitàries que es financen via pressupost, fet que introdueix nous elements de discrecionalitat que no garanteixen els principis preceptius de legalitat, transparència i interès general.

L'aplicació del sistema de pagament dona resposta a les necessitats econòmiques i financeres dels proveïdors derivades de l'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts?

- La contraprestació efectiva dels serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts **no va permetre dotar les entitats d'un finançament adient en temps i quantia.**
- L'import de les despeses no aplicades al pressupost del CatSalut per insuficiència de crèdit pressupostari corresponent a la concertació de l'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts va ascendir a **332,83 M€ l'any 2022**, un **112,76%** més que l'any anterior, contra el que disposen els articles 28.b i 35 del text refós de la Llei de finances públiques de Catalunya.
- En el període fiscalitzat el CatSalut va finançar **inversions** en renovació d'equipament sanitari i aparells mèdics a les entitats proveïdores del SISCAT, mitjançant l'atorgament de subvencions finalistes que podrien incórrer en un risc de sobrefinançament dels actius.

El sistema de contraprestació dels serveis d'atenció hospitalària i especialitzada d'aguts està assolint els resultats que persegueix el CatSalut?

- Els **incentius econòmics** impulsats pel CatSalut mitjançant el sistema del preu de l'alta hospitalària han mostrat una eficàcia desigual, fet que, en determinats casos, posaria en dubte la seva pertinència o oportunitat per tal d'obtenir els resultats pretesos.

Incentius amb resultat positiu:

- ✓ **Activitat quirúrgica:** Increment de 3 punts percentuals
- ✓ **Hospitalització domiciliària:** Augment notable de l'activitat

Incentius sense efecte o contraproductius:

- ✗ **Penalització reingressos:** No ha reduït la taxa de reingressos
- ⚠ **Cirurgia ambulatoria:** En certes intervencions ja s'han assolit els màxims possibles

- Els objectius establerts pel CatSalut l'any 2022 vinculats a la **contraprestació per resultats** van incentivar de manera limitada la millora de la qualitat i l'eficiència de la prestació de Serveis.
- S'observen millores modestes pel que fa a l'eficiència en l'ús dels recursos hospitalaris i millores més substantives pel que fa a l'accessibilitat dels serveis sanitaris d'atenció hospitalària, excepte en el cas de les intervencions per processos oncològics, en què empitjora.

QUÈ RECOMANA LA SINDICATURA?

A partir de 20 conclusions es
proposen **17 recomanacions**

- Cal revisar si els incentius establerts en la contraprestació de l'atenció hospitalària **són coherents** amb la planificació estratègica del Govern.
- És necessari que la facturació de l'activitat es faci **per cada centre hospitalari** del SISCAT, no per agrupacions de centres.
- Cal impulsar un sistema de contraprestació **que retribueixi el tipus d'activitat** que fa l'hospital més que no pas les seves característiques estructurals.
- És necessari **impulsar un sistema de comptabilitat analítica** que permeti retribuir l'alta hospitalària segons unes ponderacions basades en costos hospitalaris catalans.
- Cal que la contraprestació dels hospitals gestionats per **l'ICS inclogui incentius financers** anàlegs als del sector concertat.

TRACTAMENT DE LES AL·LEGACIONS

Les al·legacions formulades han **estat analitzades i valorades** per la Sindicatura de Comptes.

Com a **conseqüència** de les al·legacions presentades **s'han modificat o introduït aclariments** en el text dels apartats 1.2, 5.3.3 i 5.5.2 de l'informe.

La **resta** del text del projecte d'informe **no s'ha alterat** perquè s'entén que les al·legacions trameses són explicacions que confirmen la situació descrita, perquè es fonamenten en documentació addicional aportada que no acredita ni modifica les observacions de l'informe, o bé perquè **no tenen suport jurídic** i exposen fets que no motiven la **manca de compliment de la normativa d'aplicació**.

www.sindicatura.cat