

INFORME 4/2019

INSTITUT  
CATALÀ  
DE LA SALUT  
EXERCICI 2015



SINDICATURA  
DE COMPTES  
DE CATALUNYA



# INFORME 4/2019

## INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT EXERCICI 2015

---

Edició: abril de 2019

Document electrònic etiquetat per a persones amb discapacitat visual

Pàgines en blanc inserides per facilitar la impressió a doble cara

Autor i editor:

Sindicatura de Comptes de Catalunya  
Via Laietana, 60  
08003 Barcelona  
Tel. +34 93 270 11 61  
sindicatura@sindicatura.cat  
www.sindicatura.cat

Publicació subjecta a dipòsit legal d'acord amb el que preveu el Reial decret 635/2015, del 10 de juliol

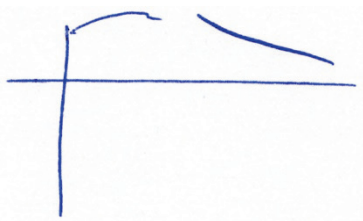
MANEL RODRÍGUEZ TIÓ, secretari general de la Sindicatura de Comptes de Catalunya,

CERTIFICO:

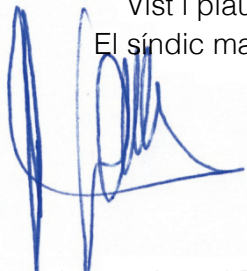
Que a Barcelona, el dia 12 de març del 2019, reunit el Ple de la Sindicatura de Comptes, sota la presidència del síndic major, Jaume Amat i Reyero, amb l'assistència dels síndics Jordi Pons i Novell, Miquel Salazar Canalda, Joan-Ignasi Puigdollers i Noblom, Maria Àngels Servat Pàmies i Emma Balseiro Carreiras, actuant-hi com a secretari el secretari general de la Sindicatura, Manel Rodríguez Tió, i com a ponent el síndic major, Jaume Amat i Reyero, amb deliberació prèvia s'acorda aprovar l'informe de fiscalització 4/2019, relatiu a l'Institut Català de la Salut, exercici 2015.

I, perquè així consti i tingui els efectes que corresponguin, signo aquest certificat, amb el vistiplau del síndic major.

Barcelona, 13 de març de 2019



Vist i plau  
El síndic major



Jaume Amat i Reyero



**ÍNDEX**

ABREVIACIONS.....	9
ACLARIMENT SOBRE ARRODONIMENTS .....	9
1. INTRODUCCIÓ .....	11
1.1. INFORME .....	11
1.1.1. Objecte i abast .....	11
1.1.2. Metodologia.....	11
1.2. ENS FISCALITZAT.....	11
1.2.1. Antecedents .....	11
1.2.2. Activitats i organització.....	13
1.2.2.1. <i>Recursos estructurals i humans i activitat</i> .....	13
1.2.2.2. <i>Òrgans de direcció, de gestió i de participació comunitària</i> .....	15
1.2.3. Treballs de control.....	18
2. FISCALITZACIÓ REALITZADA .....	18
2.1. RETIMENT DE COMPTES .....	18
2.2. GESTIÓ DEL PRESSUPOST.....	19
2.2.1. Pressupost i Liquidació del pressupost .....	19
2.2.2. Romanent de tresoreria .....	23
2.3. CONTRACTACIÓ .....	23
2.3.1. Òrgan de contractació. Competències per a contractar .....	23
2.3.2. Sistema organitzatiu de la contractació en l'ICS.....	24
2.3.2.1. <i>Compres agregades de medicaments i material sanitari per a tots els centres de l'ICS</i> .....	25
2.3.2.2. <i>Gestió logística de les compres agregades</i> .....	26
2.3.3. Anàlisi dels expedients licitats durant l'any 2015.....	26
2.3.3.1. <i>Contractació d'obres</i> .....	27
2.3.3.2. <i>Contractació de gestió de serveis públics</i> .....	29
2.3.3.3. <i>Contractació de subministraments</i> .....	29
2.3.3.4. <i>Contractació de serveis</i> .....	33
2.3.4. Anàlisi de la despesa executada durant l'any 2015.....	35
2.3.4.1. <i>Anàlisi de la despesa executada durant l'any 2015 a l'emparedament d'adjudicacions de concursos públics</i> .....	36
2.3.4.2. <i>Anàlisi de la despesa executada durant l'any 2015 corresponent a contractes menors</i> .....	39
2.3.4.3. <i>Despesa en medicaments per a tractaments de l'hepatitis C crònica</i> .....	47

2.3.4.4.	<i>Anàlisi de la despesa executada durant l'any 2015 de negocis i contractes exclosos de l'àmbit d'aplicació del TRLCSP</i> .....	48
2.4.	PERSONAL.....	53
2.4.1.	Retribucions.....	54
2.4.2.	Personal d'alta direcció i directiu .....	61
3.	CONCLUSIONS .....	62
3.1.	OBSERVACIONS .....	62
3.2.	RECOMANACIONS.....	66
4.	ANNEX: COMPTES ANUALS.....	67
5.	TRÀMIT D'AL·LEGACIONS.....	67
5.1.	AL·LEGACIONS REBUDES .....	67
5.2.	TRACTAMENT DE LES AL·LEGACIONS.....	106



## **ABREVIACIONS**

CAP	Centre d'atenció primària
CatSalut	Servei Català de la Salut
CTTI	Centre de Telecomunicacions i de Tecnologies de la Informació
ICS	Institut Català de la Salut
IDI	Institut de Diagnòstic per la Imatge
SISCAT	Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya
SNS	Sistema Nacional de Salut
TRLCSP	Text refós de la Llei de contractes del sector públic, aprovat pel Reial decret legislatiu 3/2011, del 14 de novembre
TRLFPC	Text refós de la Llei de finances públiques de Catalunya, aprovat pel Decret legislatiu 3/2002, del 24 de desembre

## **ACLARIMENT SOBRE ARRODONIMENTS**

Els imports monetaris que es presenten en els quadres d'aquest informe s'han arrodonit de forma individualitzada, fet que pot produir diferències entre la suma de les xifres parcials i els totals dels quadres.



## **1. INTRODUCCIÓ**

### **1.1. INFORME**

#### **1.1.1. Objecte i abast**

La Sindicatura de Comptes, com a òrgan fiscalitzador del sector públic de Catalunya, d'acord amb la normativa vigent i en compliment del seu Programa anual d'activitats, emet aquest informe de fiscalització relatiu a l'Institut Català de la Salut (ICS), corresponent a l'exercici 2015.

El treball de fiscalització inclou la revisió limitada dels aspectes següents:

- La Liquidació del pressupost de l'exercici 2015.
- El compliment de la legislació aplicable en l'àmbit pressupostari.
- Els procediments i circuits i del compliment de la legislació aplicable en els àmbits de la contractació administrativa i del personal.

Encara que l'àmbit temporal d'aquest informe ha estat l'exercici 2015, quan s'ha considerat necessari per completar el treball, s'ha ampliat a períodes anteriors o posteriors.

Les conclusions de l'informe inclouen les observacions més significatives, els incompliments normatius detectats i les recomanacions sobre millores en la gestió de les activitats desenvolupades per l'entitat en alguns dels aspectes que s'han posat de manifest durant la realització del treball.

#### **1.1.2. Metodologia**

El treball de fiscalització s'ha dut a terme d'acord amb els principis i normes internacionals de fiscalització del sector públic generalment acceptats i ha inclòs totes aquelles proves, de compliment i substantives, que s'han considerat necessàries per obtenir evidències suficients i adients per poder expressar les conclusions que s'exposen en l'informe.

El treball de fiscalització s'ha vist limitat pel fet que l'ICS no va facilitar a la Sindicatura el contracte programa que havia de regular les prestacions de serveis de l'ICS per compte del CatSalut (vegeu l'apartat 2.2.1.b).

### **1.2. ENS FISCALITZAT**

#### **1.2.1. Antecedents**

La Llei 12/1983, del 14 de juliol, d'administració institucional de la sanitat, l'assistència i els serveis socials de Catalunya, va crear l'ICS com a entitat gestora dels serveis i les

prestacions sanitàries propis de la Generalitat i dels transferits de la Seguretat Social, per desplegar les competències que la Constitució espanyola i l'Estatut d'autonomia van atribuir a la Generalitat de Catalunya i per executar els serveis i les funcions que li havien estat traspassats.

La Llei 15/1990, del 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, va crear el Servei Català de la Salut (CatSalut), responsable de garantir l'atenció sanitària pública i una cobertura pública de qualitat als ciutadans de Catalunya per mitjà d'una adaptació adequada de l'oferta sanitària a les seves necessitats.

Posteriorment, la Llei 8/2007, del 30 de juliol, de l'Institut Català de la Salut, va transformar l'ICS en entitat de dret públic de la Generalitat, que actua subjecte al dret privat, amb personalitat jurídica pròpia i plena capacitat d'obrar per al compliment de les seves funcions, de conformitat amb l'article 21 del Decret legislatiu 2/2002, del 24 de desembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei 4/1985, del 29 de març, de l'Estatut de l'empresa pública catalana.

Mitjançant el Decret 13/2009, del 3 de febrer, el Govern va aprovar els estatuts de l'ICS, on s'estableix que l'Institut es regeix per la Llei 8/2007, del 30 de juliol, de l'ICS, i les seves disposicions de desplegament; per la normativa reguladora del sector públic de la Generalitat de Catalunya, per les altres lleis i disposicions que li siguin aplicables, i pels acords del seu Consell d'Administració.

L'ICS gaudeix d'autonomia funcional i de gestió, està adscrit al departament competent en matèria de salut i es relaciona amb el CatSalut d'acord amb allò legalment establert.

L'article 2 de Llei 8/2007, de l'ICS, vigent des del 31 de gener del 2014, estableix el règim funcional següent:

- L'ICS s'ajusta als principis de desconcentració i de descentralització territorial i de gestió, d'acord amb el model sanitari de Catalunya i amb el marc organitzatiu territorial aprovat pel Govern.
- L'ICS té la condició de mitjà propi instrumental i de servei tècnic de l'Administració de la Generalitat i dels ens que en depenen, a l'efecte del que estableix el text refós de la Llei de contractes del sector públic, aprovat pel Reial decret legislatiu 3/2011, del 14 de novembre (TRLCSP).

D'acord amb l'article 3 de la Llei de l'ICS, els objectius d'aquesta entitat són:

- Prestar serveis sanitaris públics preventius, assistencials, diagnòstics, terapèutics, rehabilitadors, pal·liatius, de cures i de promoció i manteniment de la salut destinats als

ciutadans, de conformitat amb el catàleg de prestacions del Sistema Nacional de Salut i la cartera de serveis aprovada pel Govern de la Generalitat.

- Prestar altres serveis finançats amb taxes o preus públics que li pugui encarregar el departament competent en matèria de salut.
- Portar a terme activitats docents i de recerca en el camp de les ciències de la salut.

Posteriorment a la Llei de creació de l'ICS com a entitat de dret públic de la Generalitat, el Ple del Parlament, en la sessió del 27 de setembre del 2013, va resoldre instar el Govern a dur a terme les actuacions necessàries amb relació a l'ICS per incloure'l en l'epígraf d'entitats de dret públic dels pressupostos de la Generalitat i que tingui els mateixos instruments de gestió que les altres empreses públiques del sector.

En aquest sentit, la Llei 2/2015, de l'1 de març, de pressupostos de la Generalitat per al 2015, classifica l'ICS en l'apartat de les entitats de dret públic sotmeses a l'ordenament jurídic privat i regula de forma específica el seu règim pressupostari en la disposició addicional trenta-sisena. Les lleis de pressupostos d'anys anteriors classificaven l'ICS, juntament amb el CatSalut i l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials com a entitats, però no especificaven la naturalesa jurídica de les entitats i els aplicaven el règim pressupostari general.

## **1.2.2. Activitats i organització**

### **1.2.2.1. *Recursos estructurals i humans i activitat***

L'ICS presta serveis sanitaris a aproximadament sis milions de persones de tot el territori de Catalunya.

Per realitzar l'atenció primària, l'ICS disposava d'una xarxa de tres-cents trenta centres d'atenció primària (CAP). Durant l'exercici fiscalitzat l'ICS va proveir l'atenció primària pública al 78% de la població de Catalunya.

L'activitat hospitalària de l'ICS es realitza en vuit hospitals, amb tres mil cinc-cents vuitanta-vuit llits. Els vuit hospitals són els següents:

- Hospitals terciaris d'alta tecnologia:
  - Hospital Universitari Vall d'Hebron
  - Hospital Universitari de Bellvitge
  - Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona

- Hospitals de referència:
  - Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida
  - Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
  - Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta
  - Hospital de Tortosa Verge de la Cinta
  - Hospital de Viladecans

L'any 2015, l'ICS disposava de 38.909 professionals, 18.512 dels quals prestaven serveis d'atenció primària, 20.001 atenció hospitalària i 396 prestaven serveis administratius en el centre corporatiu. D'aquests professionals, 8.967 eren facultatius, 18.218 personal d'infermeria i altres professions sanitàries, 2.255 metges residents i 9.469 personal de gestió i serveis.

L'activitat assistencial de l'ICS durant l'any 2015 es mostra en el quadre següent:

**Quadre 1. Activitat assistencial durant l'any 2015**

Activitat	Nombre
<b>Atenció primària</b>	
Visites	37.703.286
Visites atenció continuada i urgent	2.331.247
Visites Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)	149.725
Salut internacional:	
Visites	12.738
Vacunacions	26.040
<b>Atenció hospitalària</b>	
Altes convencionals	161.462
Altes cirurgia major ambulatoria	42.790
Hospitalització domiciliària	5.753
Sessions d'hospital de dia	271.888
Consultes externes:	2.963.062
Intervencions convencionals programades	45.712
Intervencions convencionals urgents	19.082
Intervencions cirurgia major ambulatoria	41.267
Intervencions cirurgia menor ambulatoria	95.894
Urgències	739.282
Visites de telemedicina	142.297
Salut internacional:	
Visites	26.276
Vacunacions	44.236
Serveis d'alta complexitat:	
Transplantaments adults	432
Transplantaments pediàtrics	32

Font: Memòria d'activitat de l'Institut Català de la Salut del 2015.

L'ICS du a terme una intensa tasca investigadora a través de vuit instituts de recerca integrats en els seus centres hospitalaris i d'atenció primària:

- Vall d'Hebron Institut de Recerca
- Vall d'Hebron Institut d'Oncologia
- Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge
- Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol
- Institut de Recerca Biomèdica de Lleida
- Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili
- Institut d'Investigació Biomèdica de Girona
- Institut d'Investigació d'Atenció Primària Jordi Gol

La producció científica durant l'any 2015 va ser de 3.602 articles publicats amb factor d'impacte, 1.264 projectes i ajuts a la recerca, 2.035 assaigs clínics i 23 patents en explotació.

L'ICS és capdavanter en la formació de professionals. En els seus centres es formen 2.300 professionals de 51 especialitats diferents en ciències de la salut i 4.500 alumnes de pregrau de medicina, infermeria, odontologia i altres disciplines. Igualment l'ICS també desenvolupa programes de formació continuada adreçada a tots els col·lectius professionals.

### 1.2.2.2. Òrgans de direcció, de gestió i de participació comunitària

Els òrgans de govern de l'ICS són el Consell d'Administració i el director gerent.

El Consell d'Administració és l'òrgan superior de govern i de direcció de l'ICS, està format pel president que és nomenat pel Govern, vint-i-dos vocals i un secretari. Durant l'exercici 2015 van formar part del Consell d'Administració de l'ICS les persones següents:

**Quadre 2. Composició del Consell d'Administració**

Càrrec	Nom	Institució o Departament que proposa	Data de nomenament	Data de cessament
President	Carles Constante i Beitia	Govern	16/04/2013	
Vocal	Jordi Cuminal i Roquet	Departament de Presidència	19/02/2013	25/08/2015
Vocal	Josep Martí Blanch	Departament de Presidència	03/12/2015	
Vocal	Roser Fernández i Alegre	Departament de Salut	12/04/2011	
Vocal	Francesc Sancho i Serena	Departament de Salut	10/03/2010	
Vocal	Laura Palacios i Llamazares	Departament de Salut	15/02/2011	
Vocal	Joan Viñas i Salas	Departament de Salut	08/02/2011	
Vocal	Iván Planas i Miret	Departament d'Economia i Coneixement	12/04/2011	
Vocal	Salvador Estapé i Triay	Departament d'Economia i Coneixement	19/02/2013	22/09/2015
Vocal	Josep Miralpeix i Casas	Departament d'Economia i Coneixement	22/09/2015	

Càrrec	Nom	Institució o Departament que proposa	Data de nomenament	Data de cessament
Vocal	Lluís Bertrán i Saura	Departament de Governació i Relacions Instit.	19/02/2013	
Vocal	Carmela Fortuny i Camarena	Departament de Benestar Social i Família	08/02/2011	
Vocal	Maria Josep Feliu i Morell	Departament de Justícia	19/02/2013	
Vocal	Joan Aregio i Navarro	Departament d'Empresa i Ocupació	11/03/2014	
Vocal	M. Luz Bataller i Cifuentes	Departament d'Empresa i Ocupació	08/02/2011	
Vocal	Ramon Maria Guiu i Pujol	Associació Catalana de Municipis	31/01/2012	
Vocal	Josep Monràs i Galindo	Federació de Municipis de Catalunya	18/09/2012	
Vocal	Xavier Gibert i Espier	Departament de Salut	08/02/2011	
Vocal	Francesc Pla i Santamans	Departament de Salut	08/02/2011	
Vocal	Ma. Dolors Navarro Rubio	Associació de pacients	11/03/2014	
Vocal	Joan Canals Innamorati	Comissions Obreres	12/11/2010	12/05/2015
Vocal	Jesús Martínez Ortiz	Comissions Obreres	12/05/2015	
Vocal	Laura Pelay i Bargalló	Unió General de Treballadors	23/07/2013	
Vocal	Carmen Navarro Soberbio	Comissions Obreres	08/02/2011	12/05/2015
Vocal	Jaume Gavarró Corbella	Comissions Obreres	12/05/2015	
Vocal	Ana Ma Roca González	Metges de Catalunya	04/11/2014	
Vocal	Francesc Borrell Carrió	Consell de Professionals de l'ICS	12/05/2015	
Secretari	Eladi Medina Tejada	ICS		

Font: Informació facilitada per l'Institut Català de la Salut.

El Consell d'Administració pot delegar funcions en la Comissió Executiva, que és l'òrgan permanent de govern i direcció. La Comissió Executiva està formada per un màxim de vuit membres del Consell d'Administració.

Durant l'exercici 2015 van formar part de la Comissió Executiva del Consell d'Administració de l'ICS les persones següents:

### Quadre 3. Composició de la Comissió Executiva del Consell d'Administració

Càrrec	Nom	Institució o Departament que proposa	Data de nomenament	Data de cessament
President	Carles Constante i Beitia	Govern	16/04/2013	
Vocal	Jordi Cuminal i Roquet	Departament de Presidència	19/02/2013	25/08/2015
Vocal	Josep Martí Blanch	Departament de Presidència	03/12/2015	
Vocal	Roser Fernández i Alegre	Departament de Salut	12/04/2011	
Vocal	Francesc Sancho i Serena	Departament de Salut	10/03/2010	
Vocal	Laura Palacios i Llamazares	Departament de Salut	15/02/2011	
Vocal	Iván Planas i Miret	Departament d'Economia i Coneixement	12/04/2011	
Vocal	Salvador Estapé i Triay	Departament d'Economia i Coneixement	19/02/2013	22/09/2015
Vocal	Josep Miralpeix i Casas	Departament d'Economia i Coneixement	22/09/2015	
Vocal	Lluís Bertrán i Saura	Departament de Governació i Relacions Instit.	19/02/2013	

Font: Informació facilitada per l'Institut Català de la Salut.

El director gerent té la representació legal de l'ICS, n'assumeix la direcció de la gestió ordinària i és nomenat i separat pel Govern a proposta del conseller del departament competent en matèria de salut, un cop escoltat el Consell d'Administració. Durant l'any 2017 el càrrec de director gerent va estar ocupat per Pere Soley i Bach.



El Comitè de Direcció assisteix i dona suport al director gerent en l'exercici de les seves funcions. Formen part del Comitè de Direcció el director gerent, que el presideix, els directors de les direccions dels serveis corporatius centrals i els gerents territorials.

Dins del territori de Catalunya l'ICS s'organitza en gerències territorials que gestionen conjuntament l'atenció primària, l'atenció hospitalària i altres serveis socio-sanitaris sota el principi d'autonomia econòmica i financera i de gestió, en el marc dels programes anuals aprovats pel Consell d'Administració de l'ICS. Tanmateix, a Barcelona ciutat, l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i l'Àmbit d'Atenció Primària té gerències diferenciades. D'altra banda, a Barcelona hi ha ubicat el centre corporatiu que dona suport administratiu al director gerent i als centres, serveis i establiments de l'ICS.

L'exercici 2015 les gerències territorials presentaven la composició següent:

#### Quadre 4. Gerències territorials i unitats de gestió

Territori	Àmbit hospitalari	Àmbit d'atenció primària
Barcelona	Hospital Universitari Vall d'Hebron	Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona Ciutat
Barcelona		
Lleida	Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida	Direcció d'Atenció Primària de Lleida
Camp de Tarragona	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	Direcció d'Atenció Primària de Tarragona
Terres de l'Ebre	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	Direcció d'Atenció Primària de Terres de l'Ebre
Girona	Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta	Direcció d'Atenció Primària de Girona
Metropolitana Nord	Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	Direcció d'Atenció Primària Metropolitana Nord
Metropolitana Sud	Hospital Universitari de Bellvitge i Hospital de Viladecans	Direcció d'Atenció Primària Costa de Ponent
Catalunya Central		Atenció Primària Central
Alt Pirineu i Aran		Atenció Primària Pirineus
Serveis centrals corporatius		

Font: Comptes anuals de l'Institut Català de la Salut.

L'any 2015 les gerències territorials i unitats de gestió presentaven, a nivell intern de l'ICS, estats financers diferenciats, l'agregació dels quals van configurar els comptes anuals de l'ICS.

Els òrgans de participació comunitària de l'ICS són òrgans col·legiats amb finalitats d'assessorament, consulta, seguiment i supervisió de l'activitat sanitària. Aquests òrgans són:

- El Consell General de Participació, amb un màxim de trenta membres. El formen representants dels ens locals, la societat civil i les organitzacions sindicals i empresarials més representatives de Catalunya.
- El Consell de Participació dels Professionals, amb un màxim de quinze membres. Assessora el Consell d'Administració sobre assumptes relacionats amb les condicions i l'exercici professional del personal mèdic i d'infermeria de l'organització.

### **1.2.3. Treballs de control**

La Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social efectua el control financer permanent de l'ICS en virtut de l'article 28 de la Llei de l'ICS, l'article 71 del text refós de la Llei de finances públiques de Catalunya, aprovat mitjançant el Decret legislatiu 3/2002, del 24 de desembre (TRLFPC), i de l'Ordre 132/2008, del règim general a seguir en l'exercici del control financer en l'àmbit de l'ICS, i en compliment del Pla anual d'auditories de la Intervenció General de 17 de febrer del 2015.

Cada Intervenció delegada i territorial realitza el control financer permanent del seu àmbit. L'any 2015, la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social va emetre vint-i-quatre informes referents a les vuit gerències territorials, l'àmbit d'atenció primària de Barcelona ciutat, l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i els serveis centrals i un informe unificat.

D'altra banda, en virtut de l'article 8.g de la Llei de l'ICS, abans de l'aprovació pel Consell d'Administració, la Intervenció General havia d'emetre un informe favorable sobre la Memòria anual i la liquidació del pressupost.

Així, la Intervenció Adjunta per a la Seguretat Social va emetre la següent opinió: *els comptes anuals adjunts expressen, en els aspectes significatius, la imatge fidel del patrimoni i de la situació financera de l'Institut Català de la Salut a 31 de desembre del 2015, així com dels seus resultats i de l'estat de liquidació del pressupost corresponents a l'exercici anual acabat en aquesta data, de conformitat amb el marc normatiu d'informació financera que resulta d'aplicació i, en particular, amb els principis i criteris comptables i pressupostaris continguts en el mateix [sic].*

## **2. FISCALITZACIÓ REALITZADA**

### **2.1. RETIMENT DE COMPTES**

El Consell d'Administració, en la sessió del 20 de juliol del 2016, va aprovar els Comptes anuals i la Liquidació pressupostària de l'exercici 2015, que incorpora el preceptiu informe d'auditoria financera emès per la Intervenció Adjunta a la Seguretat Social.

Aquests estats van ser tramesos a la Sindicatura de Comptes conjuntament amb el Compte general de la Generalitat, dins de termini, el 27 de juliol del 2016.

Els comptes anuals de l'ICS es van presentar d'acord amb el Pla especial de comptabilitat pública de l'ICS aprovat mitjançant la Resolució de l'interventor general de la Generalitat del 28 de novembre de 1997.

## **2.2. GESTIÓ DEL PRESSUPOST**

### **2.2.1. Pressupost i Liquidació del pressupost**

La Llei 2/2015, de l'11 de març, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2015, va aprovar el pressupost de l'ICS de 2.616,87 M€. La disposició addicional trenta-sisena de la Llei de pressupostos disposava que el règim pressupostari de l'ICS havia de ser establert en unes bases d'execució pressupostària, les quals van ser aprovades per Acord del Consell d'Administració l'1 d'octubre del 2015.

El pressupost es va aprovar equilibrat entre l'estat d'ingressos i l'estat de despeses en compliment de l'article 27.2 del TRLFPC i la disposició addicional trenta-sisena de la Llei de pressupostos.

Les bases d'execució del pressupost establien la vinculació dels crèdits pressupostaris per centre gestor i capítol, llevat dels crèdits del capítol 1, Despeses de personal, que havien de seguir els preceptes de la Llei de pressupostos. Tot i que els crèdits pressupostaris de l'ICS no eren limitatius, les bases pressupostàries assenyalaven que calia prendre les mesures adients per garantir l'equilibri pressupostari i que el resultat pressupostari no financer definit en termes de comptabilitat nacional SEC-2010 no fos inferior al previst en el pressupost inicial aprovat.

El model de tramitació de despeses de l'ICS permetia la traçabilitat dels processos de contractació i de compres amb la comptabilitat pressupostària i financera. Les fases d'execució pressupostària registrades eren la reserva de crèdit a l'inici de la tramitació de l'expedient de compra i la de l'obligació reconeguda en el moment de contraure l'obligació de cada factura, després de ser conciliada amb la comanda. Per tant, tota incoació d'expedient o comanda directa al proveïdor havia d'estar relacionada amb una reserva de crèdit.

El pressupost inicial va ser modificat fins a assolir uns crèdits de despesa definitius de 2.864,78 M€. La modificació de crèdit més significativa va ser l'ampliació de crèdit per a fer front a les despeses del capítol 2 dels exercicis 2010-2014 que no van poder ser aplicades als pressupostos dels anys corresponents per manca de crèdit suficient i que estaven enregistrades en el compte financer 409, Creditors per operacions pendents d'aplicar al pressupost, per 218,99 M€.

La Liquidació del pressupost de l'exercici 2015 i el resultat pressupostari es mostren en els quadres següents:

**Quadre 5. Estat de Liquidació del pressupost d'ingressos. Exercici 2015**

Ingressos	Previsions inicials	Augments de crèdit	Previsions definitives	Drets liquidats	Drets cobrats	Drets pendents de cobrament	Estructura de liquidació (%)	Grau d'execució (%)
3. Taxes, béns i altres ingressos	64.997.400	138.849	65.136.249	64.690.026	64.690.026	-	2,3	99,3
4. Transferències corrents	2.536.245.000	241.999.337	2.778.244.337	2.778.430.407	2.772.751.369	5.679.039	97,1	100,0
7. Transferències de capital	-	1.981.531	1.981.531	4.645.921	-	4.645.921	0,1	234,5
8. Variació d'actius financers	15.625.000	900.000	16.525.000	16.525.000	16.525.000	-	0,6	100,0
<b>Total pressupost d'ingressos</b>	<b>2.616.870.000</b>	<b>245.019.717</b>	<b>2.861.889.717</b>	<b>2.864.292.870</b>	<b>2.853.967.910</b>	<b>10.324.960</b>	<b>100,0</b>	<b>100,1</b>

Imports en euros.

Font: Comptes anuals de l'Institut Català de la Salut de l'exercici 2015.

**Quadre 6. Estat de Liquidació del pressupost de despeses. Exercici 2015**

Despeses	Pressupost inicial	Romanents incorporats	Augments per transferències	Minoracions per transferències	Altres modificacions de crèdit	Pressupost definitiu	Obligacions reconegudes	Obligacions pagades	Obligacions pendents de pagament	Estructura de liquidació (%)	Grau d'execució (%)
1. Remuneracions del personal	1.760.469.082	-	31.096.000	(35.948.125)	20.417.926	1.776.034.884	1.776.034.884	1.776.016.506	18.377	62,0	100,0
2. Despeses de béns i serveis	840.762.718	9.792	80.230.495	(75.379.745)	221.699.308	1.067.322.567	1.067.251.191	990.869.493	76.381.699	37,3	100,0
4. Transferències corrents	13.200	-	1.375	-	-	14.575	14.575	14.575	-	-	100,0
6. Inversions reals	15.625.000	-	964.907	(964.907)	5.786.736	21.411.736	18.222.059	7.911.859	10.310.200	0,7	85,1
<b>Total pressupost de despeses</b>	<b>2.616.870.000</b>	<b>9.792</b>	<b>112.292.776</b>	<b>(112.292.776)</b>	<b>247.903.970</b>	<b>2.864.783.762</b>	<b>2.861.522.709</b>	<b>2.774.812.433</b>	<b>86.710.276</b>	<b>100,0</b>	<b>99,9</b>

Imports en euros.

Font: Comptes anuals de l'Institut Català de la Salut de l'exercici 2015.

**Quadre 7. Resultat pressupostari**

Concepte	Import	Total
<b>Operacions corrents</b>		
Drets liquidats	2.843.121.949	
Obligacions reconegudes	2.843.300.650	
<b>Liquidació d'operacions corrents</b>		<b>(178.701)</b>
<b>Operacions de capital</b>		
Drets liquidats	4.645.921	
Obligacions reconegudes	18.222.059	
<b>Liquidació d'operacions de capital</b>		<b>(13.576.138)</b>
<b>Liquidació per operacions reals</b>		<b>(13.754.839)</b>
<b>Actius financers</b>		
Drets liquidats	16.525.000	
Obligacions reconegudes	-	
<b>Liquidació d'actius financers</b>		<b>16.525.000</b>
<b>Passius financers</b>		
Drets liquidats	-	
Obligacions reconegudes	-	
<b>Liquidació de passius financers</b>		<b>-</b>
<b>Liquidació per operacions financeres</b>		<b>16.525.000</b>
<b>Total liquidació del pressupost</b>		<b>2.770.161</b>

Imports en euros.

Font: Comptes anuals de l'Institut Català de la Salut de l'exercici 2015.

La contraprestació econòmica per l'activitat assistencial prestada a usuaris del CatSalut estava regulada en els contractes programa subscrits entre el CatSalut i l'ICS. El 18 de gener del 2016 es van signar les clàusules addicionals vigents l'exercici 2015 d'aquests contractes. L'import facturat al CatSalut l'exercici 2015 va ser de 2.678,06 M€.

Tanmateix, l'import de les transferències rebudes del CatSalut per a aquestes despeses va ser de 2.536,25 M€. La diferència va comportar un ajust per menors ingressos en la comptabilitat financera.

Pel que fa als comptes operatius de l'ICS, en què s'enregistren els pagaments i cobraments, estan integrats en el sistema de tresoreria corporativa de la Generalitat de Catalunya (*cash pooling*) d'acord amb l'article 57.3 del TRLFPC i l'article 22 de la Llei 5/2007, del 4 de juliol, de mesures fiscals i financeres.

Quant als pagaments, un cop reconeguda l'obligació, és a dir quan el tercer amb qui l'ICS va comprometre la realització d'una determinada despesa (compra de producte, submi-

nistrament o servei) compleix la seva prestació, la proposta de pagament es trasllada a la tresoreria corporativa de la Generalitat. Les ordres de pagament s'emeten des del departament competent en matèria de finances de la Generalitat de Catalunya.

De la fiscalització d'aquesta àrea es posen de manifest les observacions següents:

#### **a) Crèdits pressupostaris**

La Liquidació del pressupost de l'ICS no incloïa una part de la despesa realitzada durant l'exercici 2015 per manca de crèdit pressupostari suficient, ja que la despesa compromesa durant la vigència del pressupost va sobrepassar el límit disponible de les dotacions dels crèdits. Aquest fet contravenia els articles 35 i 28.b del TRLFPC.

Així, la despesa realitzada durant l'exercici 2015 i no comptabilitzada pressupostàriament va ser de 139,70 M€. Aquesta despesa, a final de l'exercici, va quedar enregistrada en la comptabilitat financera en el compte 409, Creditors per operacions pendents d'aplicar al pressupost.

Aquesta manca de crèdit suficient per reconèixer les despeses de l'exercici es posa també de manifest en la insuficiència dels ingressos procedents del CatSalut. Així, hi va haver una diferència de 140,32 M€ entre l'import dels serveis prestats i facturats per l'ICS i l'import de les transferències realitzades pel CatSalut.

En aquest sentit, l'article 14.4 de la Llei de l'ICS disposava que el contracte programa entre el CatSalut i l'ICS havia d'establir un programa anual per cada centre que havia d'assegurar la suficiència pressupostària en cas d'augment de la demanda o per la complexitat de les prestacions.

#### **b) Activitat contractada**

Les clàusules addicionals al contracte programa, que regulaven l'activitat que havia de realitzar l'ICS per al CatSalut, es van signar el 18 de gener del 2016, és a dir, quan ja s'havia exhaurit el període d'execució.

El retard en la fixació de l'activitat contractada pot provocar dificultats en la planificació de l'activitat a realitzar, en el control pressupostari dels ingressos i despeses i en el compliment de l'activitat compromesa. Per tot això, abans que comenci cada exercici econòmic el CatSalut hauria d'establir i signar les esmentades clàusules addicionals, subjectes a possibles regularitzacions.

L'ICS no va facilitar a la Sindicatura el contracte programa que, d'acord amb l'article 14 de la Llei de l'ICS, havia de regular la prestació de serveis de l'ICS per compte del CatSalut, si bé sí que va facilitar les clàusules addicionals que regulen l'activitat anual.

## 2.2.2. Romanent de tresoreria

El Romanent de tresoreria de l'ICS a 31 de desembre del 2015, que quantifica el superàvit o dèficit de finançament acumulat a curt termini, era negatiu per 29,96 M€.

**Quadre 8. Romanent de tresoreria. Exercici 2015**

Components	Subtotal	Total
1. (+) Fons líquids		122.529.026
2. (+) Drets pendents de cobrament		11.846.053
(+ del pressupost corrent	10.324.960	
(+ de pressupostos tancats	1.521.094	
(+ d'operacions no pressupostàries	-	
3. (-) Obligacions pendents de pagament		160.944.481
(+ del pressupost corrent	86.710.276	
(+ de pressupostos tancats	247.127	
(+ d'operacions no pressupostàries	73.987.078	
4. (+) Partides pendents d'aplicació		(658.537)
(-) Cobraments realitzats pendents d'aplicació definitiva	659.766	
(+) Pagaments realitzats pendents d'aplicació definitiva	1.229	
Romanents de la tresoreria total (A)		(27.227.938)
Excés de finançaments afectats (B)		2.728.130
Saldos de dubtós cobrament (C)		-
<b>Romanent de tresoreria no afectat (A-B-C)</b>		<b>(29.956.068)</b>

Imports en euros.

Font: Comptes anuals de l'Institut Català de la Salut de l'exercici 2015.

El Romanent de tresoreria no afectat de l'exercici posa de manifest un dèficit acumulat a curt termini de 29,96 M€. Amb tot, experimenta una lleugera millora respecte a l'any anterior, que va ser de 30,40 M€ negatiu.

## 2.3. CONTRACTACIÓ

### 2.3.1. Òrgan de contractació. Competències per a contractar

D'acord amb l'article 3.2 del TRLCSP, l'ICS està subjecte a l'aplicació íntegra de legislació de contractes del sector públic.

El capítol IV de la Llei 8/2007, del 30 de juliol, de l'ICS, regula la contractació, la impugnació dels actes i la responsabilitat. Estableix que l'òrgan de contractació és el director o directora gerent de l'Institut, si bé els directors dels centres, serveis i establiments de l'ICS poden ser òrgans de contractació si ho determinen els estatuts o si ho acorda el Consell d'Administració.

Mitjançant la Resolució SLT/866/2010, del 18 de març, el director gerent de l'ICS va delegar les competències per a la tramitació, l'adjudicació i la formalització dels contractes sotmesos al TRLCSP en els gerents territorials de l'ICS, en el gerent de l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron i en els gerents o directors de gestió d'atenció primària de Barcelona ciutat, en els àmbits funcionals respectius tant pel que fa a la gestió hospitalària com a la gestió d'atenció primària.

També va delegar la tramitació i formalització dels contractes menors en el director econòmic de l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron i en els directors econòmics de les unitats de gestió d'atenció primària de Barcelona ciutat.

La competència per establir acords i convenis de col·laboració amb altres institucions públiques i privades corresponia al director o directora gerent de l'ICS, amb la ratificació del Consell d'Administració si el contingut econòmic era superior a 250.000 €.

[...]¹

### **2.3.2. Sistema organitzatiu de la contractació en l'ICS**

D'acord amb l'article 11 de la Llei de l'ICS, l'any 2015 els serveis corporatius de l'ICS organitzen la seva activitat com a centres de serveis compartits i comuns a l'Institut, aprofitant les sinergies i les economies d'escala de l'organització, i executen les estratègies i les polítiques de l'Institut d'acord amb els principis de desconcentració, de descentralització i d'autonomia de gestió respecte dels centres, els serveis i els establiments de l'ICS.

L'estructura organitzativa de l'ICS inclou la Gerència de compres, que s'encarrega de gestionar les compres agregades per a tots els centres assistencials –principalment compres de material sanitari i de medicaments– però també el d'alguns serveis, com ara el servei de neteja de tots els centres d'atenció primària.

D'altra banda, la tramitació de la contractació feta directament des dels centres gestors correspon, principalment, a les inversions i als serveis de manteniment dels equipaments i als serveis generals de neteja, restauració i bugaderia. Els centres gestors també realitzen, puntualment, compres locals de medicaments, pròtesis i material fungible sanitari o no sanitari.

L'ICS disposava d'un catàleg de materials únic per a tots els centres. El sistema permetia que un article es pogués comprar mitjançant compra agregada o compra local, al mateix proveïdor o a proveïdors diferents i a preus iguals o diferents. Així, simultàniament, podia haver un contracte amb un proveïdor per a la compra d'un producte de forma centralitzada i, a la vegada, un altre contracte amb un altre proveïdor del mateix producte tramitat per un dels centres gestors.

---

1. Observació suprimida arran de l'al·legació de l'apartat 2.3.1 presentada per l'Institut Català de la Salut.



### **2.3.2.1. Compres agregades de medicaments i material sanitari per a tots els centres de l'ICS**

Les compres agregades de medicaments i de material sanitari es regien per contractes en què l'empresari s'obligava a entregar una pluralitat de béns de forma successiva i per un preu unitari, sense que la quantia total quedés definida amb exactitud en el contracte, perquè les entregues estaven subordinades a les necessitats de l'activitat.

La Gerència de compres planificava els concursos a tramitar en funció del venciment dels contractes en vigor i de les disponibilitats dels recursos necessaris per a la seva tramitació, tant pel que fa al pressupost com al personal encarregat de realitzar les tasques administratives.

Les licitacions s'iniciaven amb la quantificació de les necessitats de cada article de tots els centres, prenent com a informació base l'històric dels consums dels darrers divuit mesos. El preu unitari de sortida normalment era el de la darrera comanda efectuada o estava en funció dels preus unitaris del mercat.

Les licitacions conclouïen en acords marc tramitats mitjançant procediment obert o procediment negociat sense publicitat, seguint les prescripcions dels articles 194-198 del TRLCSP. Així:

- a) Si les característiques de l'article licitat eren comunes per a tots els centres de l'ICS o per una part d'ells, els acords marc conclouïen amb un únic empresari per cada article. En aquests casos, es formalitzava un únic contracte derivat per a cada empresari per tots els centres, i l'òrgan de contractació era el director gerent de l'ICS.
- b) Si en la licitació de l'article cada centre de l'ICS introduïa especificitats diferents, els acords marc conclouïen amb un o diversos empresaris per cada article. En aquests casos, els contractes derivats es formalitzaven descentralitzadament. Cada centre negociava directament amb els proveïdors homologats en l'acord marc els termes previstos en els plecs de clàusules administratives. L'òrgan de contractació era el gerent de cada centre.

En qualsevol cas, l'homologació dels empresaris es realitzava centralitzadament des de la Gerència de compres de l'ICS per tots els centres.

De forma general, les licitacions establien un període de vigència inicial fins al final de l'exercici 2015 i preveïen fins a tres anys posteriors mitjançant pròrrogues. Així, el valor estimat del contracte de les licitacions efectuades era per les possibles compres a efectuar durant un període de tres o quatre anys, mentre que els imports de les adjudicacions feien referència a un període màxim d'un any.

A algunes d'aquestes licitacions de compra agregada dels centres de l'ICS s'hi van adherir altres hospitals integrants del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya

(SISCAT) fins a la fase d'homologació dels proveïdors. La contractació derivada anava a càrrec de cada hospital.

### **2.3.2.2. Gestió logística de les compres agregades**

En la gestió logística de les compres agregades de material sanitari i no sanitari hi participava l'entitat Logaritme Serveis Logístics, AIE, en el capital de la qual l'ICS era soci majoritari amb el 92,37% de les participacions. Aquesta entitat realitzava les funcions d'operador logístic. A grans trets, el circuit era el següent:

- La Gerència de compres de l'ICS, a partir dels contractes derivats, generava les comandes per producte i proveïdor, que possibilitaven realitzar les compres necessàries en cada moment.
- Logaritme Serveis Logístics, AIE, sol·licitava als proveïdors adjudicatariis els productes de les comandes. Els proveïdors servien els productes en el magatzem de Logaritme Serveis Logístics, AIE, que comprovava i validava l'albarà d'entrada i emmagatzemava els materials.
- L'ICS tenia tres mil sis-cents noranta-dos punts de lliurament: una part eren armaris informatitzats que facilitaven informació de les unitats i articles consumits i de les unitats que havien de ser reposades; una altra part eren prestatgeries amb cubetes identificades amb el codi d'article que permetia la lectura òptica i en les quals es reposaven els articles per diferència amb l'estoc pactat; una altra part eren cubetes de doble calaix en què la reposició estava fixada en una quantitat fixa mínima i una quantitat fixa màxima, i era el mateix servei qui determinava la quantitat a reposar, i una part eren punts amb panells de lectura per radiofreqüència.
- Logaritme Serveis Logístics, AIE, determinava les necessitats d'abastiment de material sanitari i no sanitari de cada punt de lliurament. Cada servei tenia un volum d'estoc pactat amb la Direcció del centre i determinat en nombre d'unitats per article.
- Logaritme Serveis Logístics, AIE, distribuïa als centres hospitalaris i d'atenció primària els materials i els ubicava en els punts de lliurament.
- L'ICS conciliava i comptabilitzava la factura enviada pel proveïdor amb l'albarà conformat per Logaritme Serveis Logístics, AIE.

### **2.3.3. Anàlisi dels expedients licitats durant l'any 2015**

Durant l'any 2015, l'ICS va tramitar mitjançant els diferents procediments establerts en la normativa quatre-cents setanta-set expedients.

La mostra analitzada, que representa el 57,7% de l'import licitat, va ser seleccionada de forma estadística i a criteri de l'auditor. El nombre de contractes licitats i els seleccionats per a la fiscalització es mostren en el quadre següent:

**Quadre 9. Procediments de contractació licitats durant l'any 2015**

Tipus de contracte	Nombre d'expedients licitats	Import (IVA inclòs)	Nombre d'expedients fiscalitzats	Import (IVA inclòs)	Percentatge de la mostra fiscalitzada sobre els imports
Obres	42	7.664.284	4	1.966.013	25,7
Gestió de serveis públics	3	186.000	1	87.500	47,0
Subministraments*	264	416.111.320	28	241.969.721	58,2
Serveis	168	88.137.258	13	51.352.555	58,3
<b>Total</b>	<b>477</b>	<b>512.098.862</b>	<b>46</b>	<b>295.375.789</b>	<b>57,7</b>

Imports en euros.

Font: Base de dades de seguiment d'expedients de contractació de l'ICS.

\* Els expedients licitats de subministraments inclouen un expedient de compra de medicaments de nova generació per a l'hepatitis C d'un import de licitació de 123 M€ que està analitzat en l'apartat 2.3.4.3 d'aquest informe.

### 2.3.3.1. Contractació d'obres

La relació de les licitacions de contractes d'obra fiscalitzades es presenta en el quadre següent:

**Quadre 10. Expedients de contractació d'obres de l'any 2015 fiscalitzats**

Id.	Procediment	Concepte	Adjudicatari	Import adjudicació	Data adjudicació
1	Negociat amb publicitat	Obra civil (fase II) del laboratori unificat de la Gerència Territorial Metropolitana Nord Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona	Gomintec, SL	141.210	12.06.2015
2	Obert	Reforma del bloc quirúrgic Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida	UTE Hospital Arnau de Vilanova	1.400.902	22.06.2015
3	Negociat sense publicitat	Millora de la seguretat en la part inferior del sostre de l'edifici B Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	Construccions Capsana, SL	220.033	31.07.2015
4	Negociat sense publicitat	Millora de la seguretat dels forjats i sostre de l'edifici B Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	D. Perpinyà, SL	203.868	31.07.2015
<b>Total</b>				<b>1.966.013</b>	

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Elaborat per la Sindicatura a partir de les dades dels expedients de contractació de l'Institut Català de la Salut.

De la fiscalització dels contractes d'obres es posen de manifest les observacions següents:

#### a) Procediment de contractació

L'objecte de la contractació de l'expedient 3 era la millora de la seguretat en la part inferior del sostre de l'edifici B de l'Hospital Universitari de Bellvitge i l'objecte de la contractació

de l'expedient 4, la millora de la seguretat dels forjats i el sostre del mateix edifici.

L'informe justificatiu d'aquestes obres i la resolució d'incoació dels dos expedients són de la mateixa data, el 15 de juliol del 2015, i es van tramitar mitjançant procediment negociat sense publicitat en virtut de l'article 170.e del TRLCSP, que estableix el procediment negociat per a supòsits d'imperiosa urgència, com a resultat d'esdeveniments imprevisibles no imputables a l'òrgan de contractació, que no es puguin tramitar pel procediment abreuiat establert en l'article 112 del TRLCSP, de tramitació urgent.

A parer de la Sindicatura, atès que en l'informe justificatiu no s'esmenta cap esdeveniment imprevisible i que les dues licitacions recauen sobre objectes directament relacionats hauria estat més adient tramitar els dos expedients en una única licitació amb dos lots diferenciats i amb publicació de la licitació en un diari oficial amb els terminis reduïts de les tramitacions urgents que regula l'article 112 del TRLCSP.

### **b) Criteris d'adjudicació**

El plec de clàusules administratives particulars de l'expedient 1 preveia com a criteri d'adjudicació els recursos humans destinats a l'execució de l'obra i els mitjans tècnics i equips auxiliars que oferia.

D'acord amb l'article 76 del TRLCSP, aquests aspectes no es poden considerar criteris d'adjudicació sinó que són mitjans d'acreditació de la solvència tècnica, amb què es pretén comprovar si els trets econòmics i tècnics generals de l'empresa es consideren suficients per executar un determinat projecte.

D'altra banda, el plec de clàusules administratives particulars de l'expedient 2 preveia com a criteri d'adjudicació millores tècniques, millores en sistemes constructius, millores en materials i millores en acabats d'obra però no especificava quins aspectes s'entendrien com a millores.

La manca d'especificació de les millores o una descripció genèrica no permet als licitadors conèixer quins elements seran valorats per l'òrgan de contractació. L'article 147 del TRLCSP i l'article 67 del Reglament general de la Llei de contractes de les administracions públiques estableixen que el plec de clàusules administratives particulars ha de contenir els requisits, els límits, les modalitats i els aspectes del contracte sobre els quals han de ser acceptades les millores.

### **c) [...]<sup>2</sup>**

---

2. Observació suprimida arran de la informació aportada per l'Institut Català de la Salut en el procediment d'al·legacions.

**2.3.3.2. Contractació de gestió de serveis públics**

La licitació de contractes de gestió de serveis públics fiscalitzada es presenta en el quadre següent.

**Quadre 11. Expedient de contractació de gestió de serveis públics de l'any 2015 fiscalitzat**

Id.	Procediment	Concepte	Adjudicatari	Import adjudicació	Data adjudicació
1	Obert	Ecografies A.P. Barcelona Ciutat	Centro de Diagnóstico Ultrasonico, SA	87.500	24.04.2015
Total				87.500	

Imports en euros, producte exempt d'IVA.

Font: Elaborat per la Sindicatura a partir de les dades dels expedients de contractació de l'Institut Català de la Salut.

El valor estimat del contracte inclou una previsió del servei fins al 31 de desembre del 2016, mentre que la vigència inicial del contracte era fins a finals de l'exercici 2015.

**2.3.3.3. Contractació de subministraments**

La relació de les licitacions de contractes de subministraments fiscalitzades es presenta en el quadre següent:

**Quadre 12. Expedients de contractació de subministraments de l'any 2015 fiscalitzats**

Id.	Procediment	Compra agregada/ local	Concepte	Adjudicataris	Import adjudicació	Data adjudicació
<b>Medicaments</b>						
1	AMUP/PNSP	Local	Medicaments de comercialització en exclusivitat Hospital Universitari de Bellvitge	21 adjudicataris	6.315.473	27.01.2015
2	AMUP/PNSP	Local	Medicament no substituïble Hospital Universitari Vall d'Hebron	Merck Sharp & Dohme de España SA	2.889.390	28.01.2015
3	AMUP/PNSP	Local	Medicament no substituïble Hospital Universitari Vall d'Hebron	Roche Farma SA	328.477	02.02.2015
4	AMUP/PNSP	Local	Medicament exclusiu Hospital Universitari Vall d'Hebron	Takeda Farmaceutica, SA	229.812	27.02.2015
5	AMUP/PNSP	Local	Medicament exclusiu Hospital Universitari Vall d'Hebron	Sanofi Aventis, SA	222.222	15.05.2015
6	AMAR/PNSP	Agregada	Medicaments exclusius i no substituïbles	48 adjudicataris	108.370.569	02.11.2015
7	AMUP/Obert	Agregada	Medicaments	59 adjudicataris	6.546.627	30.11.2015
8	AMUP/PNSP	Agregada	Medicaments exclusius i no substituïbles	77 adjudicataris	79.938.376	21.12.2015
9	AMAR/PNSP	Agregada	Medicaments exclusius i no substituïbles	6 adjudicataris	1.991.171	23.12.2015

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA — INFORME 4/2019

Id.	Procediment	Compra agregada/ local	Concepte	Adjudicatari	Import adjudicació	Data adjudicació
<b>Altres subministraments</b>						
10	AMUP/Obert	Local	Determinacions d'hemoglobina glicada Hospital Universitari Vall d'Hebron	Roche Diagnostics, SL	72.282	02.01.2015
11	AMUP/Obert	Agregada	Equips d'infusió i altre material per a administració de fluids Compra agregada	24 adjudicatari	3.170.875	10.02.2015
12	PNSP	Local	Pròtesis a mida Hospital Universitari Vall d'Hebron	A2C Suministros Hospitalarios, SL	45.335	06.03.2015
13	P. Obert	Agregada	Gas natural. Compra conjunta IAS	3 adjudicatari	6.077.933	23.03.2015
14	AMUP/Obert	Agregada	Material d'higiene personal (complementari)	14 adjudicatari	2.356.263	14.04.2015
15	AMUP/Obert	Agregada	Endoscòpia diagnòstica i intervencionista complementari 2015	4 adjudicatari	217.769	17.04.2015
16	PNSP	Agregada	Paper per a fotocopiadora. Central de subministraments GC	Canon España, SA Lyreco España, SA	117.192 343.961	27.04.2015
17	PNSP	Agregada	Energia elèctrica dels CAP	Endesa Energia, SAU	5.310.292	10.05.2015
18	PNSP	Local	Actualització multidisciplinari de neuronavegador	Suministros hospitalarios, SL	179.262	18.06.2015
19	AMUP/Obert	Agregada	Equips d'infusió d'insulina i altre material	3 adjudicatari	1.018.792	07.07.2015
20	Obert	Local	Material fungible i reactius. Arrendament d'equips de cromatografia i el seu manteniment. Hospital Universitari Vall d'Hebron	Perkin-Elmer España, SL	123.728	08.07.2015
21	AMUP/Obert	Agregada	Sutures manuals	11 adjudicatari	4.364.608	16.07.2015
22	Obert	Local	Material fungible i reactius. Arrendament de l'equipament de laboratori i el seu manteniment. Gerència Territorial Metropolitana Sud	7 adjudicatari	6.633.402	23.07.2015
23	AMUP/Obert	Agregada	Catèters i sondes per a urologia i urodinàmica	12 adjudicatari	693.965	30.07.2015
24	Obert	Local	3 torres de laparoscòpia 3D Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta	Olympus Iberia, SAU	217.800	08.09.2015
25	PNSP	Local	Arc quirúrgic Hospital Universitari de Bellvitge	FM Control, SL	59.290	15.10.2015
26	AMAR/ Obert	Agregada	Gasos medicinals, d'ús mèdic i industrials	4 adjudicatari	3.198.849	16.10.2015
27	Obert	Local	Equip d'hemodinàmica digital d'altres prestacions	Philips Ibérica, SA	741.730	20.10.2015
28	AMUP/Obert	Agregada	Material de puericultura	3 adjudicatari	194.276	14.12.2015
<b>Total</b>					<b>241.969.721</b>	

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Elaborat per la Sindicatura a partir de les dades dels expedients de contractació de l'Institut Català de la Salut.

AMUP: Acord marc amb homologació d'un únic proveïdor per a cada article.

AMAR: Acord marc amb homologació d'un o diversos proveïdors per a cada article.

PNSP: Procediment negociat sense publicitat.

Únicament la licitació de l'expedient 7 de medicaments genèrics es va publicar en el *Diari Oficial de la Unió Europea* (DOUE). Les licitacions dels altres vuit expedients de compra de medicaments van ser de medicaments exclusius o de medicaments no substituïbles<sup>3</sup> que es van tramitar mitjançant procediment negociat sense publicitat per l'exclusivitat dels productes, d'acord amb l'article 170.d del TRLCSP.

L'informe d'inici d'aquests expedients adduïa com a motiu de l'exclusivitat que eren medicaments de referència en període d'exclusivitat o que, ateses les seves característiques farmacològiques i terapèutiques, no podien ser substituïts entre ells en els casos de pacients prèviament ja tractats amb algun d'ells. Aquests informes eren declaracions sobre els drets d'exclusivitat signades per la gerent de la Gerència de compres de l'ICS o pels caps o coordinadors dels serveis de farmàcia dels hospitals.

Tres licitacions de medicaments (expedients 6, 7 i 8) es van licitar conjuntament amb altres centres del SISCAT, el Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona, Gestió de Serveis Sanitaris, l'Institut d'Assistència Sanitària i la Fundació Hospital Universitari Vall Hebron – Institut de Recerca. El valor estimat dels contractes, IVA inclòs, de la resta de centres va ser de 46,52 M€, 9,74 M€ i 77,93 M€.

L'ICS va ser l'entitat que va tramitar els expedients en virtut del mandat de les altres entitats participants als efectes d'aprovació de l'expedient de contractació, d'elaboració dels plecs i resta de documents de l'expedient, de publicació dels anuncis pertinents, de representació en els òrgans d'assistència, d'apreciació de la capacitat i solvència dels empresaris, de classificació de les ofertes, d'adjudicació del contracte i també de representació en el supòsit d'interposició de recursos.

A cada entitat participant li corresponia gestionar de forma individualitzada les actuacions posteriors a la resolució d'adjudicació, la formalització dels contractes amb els adjudicataris i el seguiment de l'execució del contracte.

De les quatre licitacions de compres agregades, en dues (expedients 7 i 8) l'adjudicació de l'acord marc als proveïdors seleccionats determinava els adjudicataris dels contractes derivats. En les altres dues licitacions de compres agregades (expedients 6 i 9), en l'acord marc des de la Gerència de compres i de forma centralitzada es van seleccionar i homologar per a cada medicament tots els proveïdors que complien les condicions. Posteriorment, cada centre va negociar amb els proveïdors homologats per cada medicament i va adjudicar els contractes derivats al proveïdor resultant de la negociació.

Les licitacions de compres agregades d'altres subministraments corresponien principalment a material fungible sanitari, gasos medicinals, gas natural i energia elèctrica. La

---

3. Medicament que, per la protecció de la salut dels pacients, han d'exceptuar-se de les regles generals de possible substitució pel farmacèutic i no poden substituir-se en l'acte de dispensació sense l'autorització expressa del metge prescriptor.

mostra analitzada també inclou licitacions de compres d'equips, el seu manteniment i el material fungible necessari per al seu funcionament.

L'expedient 13 va ser una licitació conjunta amb l'Institut d'Assistència Sanitària. El valor estimat del contracte, IVA inclòs, dels béns a subministrar a l'Institut d'Assistència Sanitària era de 950.083 €.

De la fiscalització d'aquests contractes es posen de manifest les observacions següents:

#### **a) Publicitat de la licitació**

El termini de presentació de proposicions en tres de les licitacions analitzades va ser inferior a trenta-sis dies, sense que en l'expedient hi consti la justificació de la disminució del termini.

L'article 159 del TRLCSP estableix per als procediments d'adjudicació subjectes a regulació harmonitzada que el termini de presentació de proposicions es podia reduir fins a trenta-sis dies com a norma general, o en casos excepcionals degudament justificats fins a vint-i-dos dies, sempre que s'hagués publicitat amb dotze mesos d'antelació un anunci amb la previsió dels contractes a licitar en els termes establerts en l'article 141 del TRLCSP (expedients 19, 23 i 26).

#### **b) Període de vigència de l'acord marc**

L'òrgan de contractació va tramitar l'expedient 10 d'adquisició dels materials necessaris per a les determinacions d'hemoglobina glicada mitjançant acord marc conclòs amb un únic adjudicatari per un període de quatre anys amb possibilitat de prorrogar-lo vint-i-quatre mesos.

D'acord amb l'article 196 del TRLCSP, la durada d'un acord marc no pot excedir de quatre anys, llevat de casos excepcionals, degudament justificats. L'expedient no inclou cap document que justifiqui l'excés de durada de l'acord marc per sobre dels quatre anys i, per tant, la seva pròrroga més enllà dels quatre anys no és procedent.

#### **c) Despeses de tramitació d'expedients conjunts amb els centres no ICS**

L'ICS va ser l'entitat tramitadora de licitacions conjuntes amb altres centres del SISCAT, però no va repercutir cap cost de tramitació a la resta de centres participants, tot i que l'acord de contractació conjunta estableix que els costos de gestió de la tramitació dels procediments havien de ser suportats per cada participant (expedients 6, 7 i 8).

#### **d) Imputació pressupostària de l'adquisició d'equips**

L'ICS va registrar l'adquisició d'equipaments mitjançant l'arrendament financer (expedients 20 i 22) en el capítol 2, Despeses de béns corrents i serveis, atès que la quota



satisfeta incorporava, a més de l'arrendament financer, la quota de manteniment i l'adquisició de material fungible. Tanmateix, la part de la quota que corresponia pròpiament a la compra de l'equipament s'hauria d'haver enregistrat en el capítol 6, Inversions reals, del pressupost.

#### 2.3.3.4. Contractació de serveis

L'any 2015 l'ICS va tramitar cent seixanta-vuit expedients de contractes de serveis, per un total de 88,14 M€. La relació dels expedients fiscalitzats, per un total de 51,35 M€, es presenta en el quadre següent:

**Quadre 13. Expedients de contractació de serveis de l'any 2015 fiscalitzats**

Id.	Procediment	Concepte	Adjudicatari	Import adjudicació	Data adjudicació
1	Obert	Rentat de roba Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona	Flisa Catalunya, SAU	1.208.071	10.11.2014
2	Obert	Vigilància i seguretat Hospital Universitari de Bellvitge	Prosegur España, SL	1.089.425	26.11.2014
3	Obert	Manteniment d'equips d'electromedicina Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta	Imtech Spain, SLU	371.111	12.12.2014
4	Obert	Seguretat, vigilància, auxiliar de trànsit i control accés Hospital Universitari Vall d'Hebron	UTE: Prosegur España, SLU, ESC Servicios Generales, SLU	1.291.874	09.01.2015
5	Obert	Seguretat i vigilància Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona	PYC Seguridad Cataluña, SA	571.832	19.03.2015
6	Negociat sense publicitat	Seguretat i vigilància Centre Corporatiu	CIS Compañía Integral de Seguridad, SA	46.000	07.08.2015
7	Negociat sense publicitat	Seguretat i vigilància Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida i centres d'atenció primària	PHOENYX Vigilancia y Seguridad, SL	148.137	10.08.2015
8	PNSP	Reforma de la instal·lació elèctrica de baixa tensió Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	Sogesa Instalaciones Integrales, SAU	58.563	02.11.2015
9	Obert	Manteniment de la instal·lació elèctrica de baixa tensió Hospital Universitari Vall d'Hebron	Sogesa Instalaciones Integrales, SAU	98.024	03.11.2015
10	Obert	Entapissat de mobiliari clínic Hospital Universitari Vall d'Hebron	J.P.G. (persona física)	57.285	05.11.2015
11	Obert	Neteja dels 330 CAP 23 Lots	Garbaldi, SA OHL Servicios Ingesan, SA Multiserveis Ndavant, SL	4.341.873 2.284.396 37.655.479	02.12.2015
12	Obert	Sistemes d'informació per a la gestió del talent, el coneixement i la intel·ligència col·lectiva	IBM Global Services España, SA	1.978.500	09.12.2015
13	Negociat sense publicitat	Manteniment d'equips d'endoscòpia Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida	Olympus Iberia, SAU	151.985	28.12.2015
<b>Total</b>				<b>51.352.555</b>	

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Elaborat per la Sindicatura a partir de les dades dels expedients de contractació de l'Institut Català de la Salut.

La data d'adjudicació dels expedients 1, 2 i 3 és de l'any 2014, però els contractes s'inicien l'any 2015, raó per la qual van formar part de la base de dades dels expedients objecte de fiscalització.

De la mostra de les licitacions de serveis fiscalitzades destaquen dues, el servei de neteja dels CAP (expedient 11) i el servei de sistemes d'informació per a la gestió del talent, el coneixement i la intel·ligència col·lectiva (expedient 12).

La licitació del servei de neteja comprèn tres-cents-trenta centres que abastaven el 77,2% dels equips d'atenció primària de Catalunya. El concurs es va licitar per a dos anys més dos de pròrroga, essent el valor estimat del contracte 90,85 M€, IVA inclòs.

En tant que era la primera vegada que aquest servei es licitava conjuntament per tots els centres, la preparació de l'expedient va comportar homogeneïtzar els paràmetres de tots ells per quantificar el cost del servei i establir els criteris a valorar en les ofertes i també les prescripcions d'execució del servei.

El concurs es va dividir en vint-i-tres lots i s'hi van presentar nou ofertes. La licitació es va adjudicar a tres empreses. El 85,0% de l'import adjudicat es va concentrar en una sola empresa.

El contracte de sistemes d'informació per a la gestió del talent, el coneixement i la intel·ligència col·lectiva havia de complementar el sistema de recursos humans de l'ICS (GIP) i el sistema corporatiu de la Generalitat (SIP) ja existents, és a dir la gestió del personal de tots els centres de l'ICS, que era de més de trenta-vuit mil persones.

Les aplicacions o els mòduls de gestió havien d'atendre, entre d'altres, les àrees de gestió de convocatòries de selecció, provisió i mobilitat, acompliment d'objectius, carrera professional, formació, gestió de currículum, relació de llocs de treball i seguiment d'incapacitats temporals.

La licitació, a la qual van concórrer cinc empresaris, tenia una durada de tres anys amb possibilitat de pròrroga d'un any i amb un valor estimat del contracte de 3,36 M€.

De la fiscalització d'aquests contractes es posen de manifest les observacions següents:

#### **a) Solvència econòmica, financera i tècnica**

En la majoria dels expedients fiscalitzats (expedients 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12 i 13), l'ICS ho va exigir com a requisit per poder licitar la classificació de les empreses.

Tanmateix, la Llei 25/2013, del 27 de desembre, d'impuls de la factura electrònica, va modificar els articles sobre la solvència econòmica, financera i tècnica dels licitadors. Una de les modificacions afectava l'exigència de la classificació de l'empresari en els contractes de serveis, que va a passar a ser un mitjà d'acreditació però no un requisit.

Aquest fet va comportar restriccions d'accés a la licitació a hipotètics empresaris que no disposaven de la classificació.

#### **b) Criteris d'adjudicació**

Els criteris de valoració de les ofertes de dos expedients (expedients 3 i 7) valoraven el fet de disposar de determinats certificats de qualitat, de gestió ambiental i de sistema de prevenció de salut i seguretat laboral.

L'exigència d'estar en possessió d'algun d'aquests certificats s'hauria d'establir, si escau, com a requisit de solvència i no com a criteri d'adjudicació.

D'altra banda, entre els criteris de valoració de les ofertes de l'expedient 7 es va valorar el disposar de delegació pròpia o d'una sucursal constituïda a Lleida.

L'origen, el domicili social o qualsevol altre indicatiu d'arrelament territorial no pot ser considerat ni com a condició d'aptitud ni com a criteri de valoració en ares a preservar un tracte igualitari entre els possibles candidats.

Els criteris de valoració de les ofertes de l'expedient 2, preveïen millores a presentar pels licitadors però no especificaven els aspectes que s'entendrien com a millores objecte de valoració.

#### **c) Procediment negociat**

L'expedient de licitació de reforma d'instal·lació elèctrica de baixa tensió (expedient 8), que es va tramitar mitjançant procediment negociat sense publicitat, no inclou la justificació de l'elecció del procediment emprat per a la seva tramitació, en contra de l'article 109.4 del TRLCSP.

La selecció de l'oferta més avantatjosa es va fer mitjançant la valoració de criteris tècnics i econòmics però en l'expedient no consta que es realitzés cap negociació de cap aspecte, que és la característica pròpia dels procediments negociats.

#### **2.3.4. Anàlisi de la despesa executada durant l'any 2015**

Durant l'any 2015, la despesa per compra de subministraments, béns corrents i serveis va ser de 981,41 M€. D'altra banda, les inversions reals de l'exercici van ser per 18,22 M€. En total, l'import de la despesa executada durant l'exercici fiscalitzat va ser de 999,64 M€.

La distribució de la despesa segons la naturalesa i per gerència territorial, es mostra en el quadre següent:

**Quadre 14. Despesa executada. Exercici 2015**

Gerència territorial	Farmàcia	Aprovisio- nament: material sanitari i no sanitari	Productes intermedis i serveis externs assistencials	Serveis externs generals	Subminis- traments energètics	Altres despeses	Inversions	Total
Atenció primària de Barcelona ciutat	591.000	455.426	5.152.144	15.222.371	3.539.021	47.779	942.050	25.949.791
Hospital Universi- tari Vall d'Hebron	149.083.392	27.693.437	25.707.236	36.570.506	7.833.534	118.689	2.701.723	249.708.517
Alt Pirineu i Aran	3.147	16.472	517.387	659.498	148.626	2.160	71.434	1.418.724
Lleida	30.503.803	13.767.100	5.712.687	12.389.457	2.879.771	53.666	3.368.845	68.675.329
Camp de Tarragona	15.843.070	13.398.432	7.205.710	13.431.193	3.280.197	144.816	1.796.455	55.099.874
Terres de l'Ebre	12.454.436	4.273.004	1.966.830	7.021.532	1.311.971	109.529	497.486	27.634.787
Catalunya Central	271.433	324.956	4.267.247	5.949.410	1.347.400	17.954	279.922	12.458.322
Girona	21.002.802	13.706.857	6.992.698	14.681.878	3.248.203	77.813	1.295.550	61.005.803
Metropolitana Nord	48.458.088	21.461.878	8.298.920	32.107.243	6.457.376	78.460	2.335.063	119.197.027
Metropolitana Sud	69.855.818	32.313.294	12.272.520	41.470.292	7.748.361	483.642	4.083.327	168.227.255
ICS corporatiu	742.863	152.626.604	384.000	46.541.211	379.154	8.740.508	848.632	210.262.973
<b>Total</b>	<b>348.809.852</b>	<b>280.037.460</b>	<b>78.477.380</b>	<b>226.044.591</b>	<b>38.173.614</b>	<b>9.875.017</b>	<b>18.220.487</b>	<b>999.638.402</b>
% sobre el total	34,9	28,0	7,9	22,6	3,8	1,0	1,8	100,0

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.

El 14,4% de la despesa executada corresponen a contractes menors o adjudicacions directes i el 16,5% a convenis i contractes exclosos de la regulació del TRLCSP.

L'ús de l'adjudicació directa és significatiu en algunes gerències territorials. A Terres de l'Ebre el 38,6% de la despesa de l'any es va realitzar per contracte menor o adjudicació directa i en el Camp de Tarragona ho va ser pel 28,6%. Durant el treball de fiscalització els responsables d'aquestes gerències van manifestar que els serveis de contractació no estaven suficientment desenvolupats pel volum de compres que havien de gestionar.

En els apartats següents s'analitza la despesa de l'any 2015 executada a l'empara d'adjudicacions per concursos, la despesa executada a l'empara de contractes menors o adjudicacions directes, el cas específic dels medicaments de nova generació per a tractaments de l'hepatitis C, i la despesa executada a l'empara de negocis i contractes exclosos del TRLCSP.

### **2.3.4.1. Anàlisi de la despesa executada durant l'any 2015 a l'empara d'adjudicacions de concursos públics**

L'any 2015, l'ICS va realitzar compres a l'empara d'adjudicacions licitades durant l'any 2015 o en anys anteriors per 677,35 M€, dels quals 289,46 M€, el 42,7%, corresponien a medicaments i 214,67 M€, el 31,7%, eren materials principalment sanitaris, d'acord amb el detall que es mostra en el quadre següent.

**Quadre 15. Despesa executada a l'empareda d'adjudicacions de concursos públics. Exercici 2015**

Gerència territorial	Farmàcia	Material sanitari i no sanitari	Productes intermedis	Serveis externs	Subministraments energètics	Inversions	Total general
Atenció primària de Barcelona ciutat	465.350	88.865	639.476	8.336.389	2.939.375	521.302	12.990.757
Hospital Universitari Vall d'Hebron	136.105.905	22.471.065	31.175	25.255.957	7.011.867	2.058.216	192.934.186
Alt Pirineu i Aran	2.904	0	240	328.580	144.828	22.506	499.058
Lleida	23.235.825	11.958.286	148.254	7.922.290	2.885.469	2.482.555	48.632.679
Camp de Tarragona	8.062.479	6.945.940	44.175	9.252.666	2.956.918	1.412.848	28.675.025
Terres de l'Ebre	6.652.736	1.070.608	3.960	3.916.575	1.288.551	226.582	13.159.012
Catalunya Central	194.572	32.186	56.146	2.892.299	1.118.451	53.361	4.347.016
Girona	15.590.361	5.695.423	320.035	6.799.410	3.104.375	798.333	32.307.936
Metropolitana Nord	39.454.034	10.697.921	169.715	22.086.832	6.152.730	1.394.579	79.955.811
Metropolitana Sud	59.277.417	19.772.475	603.959	26.102.144	7.520.471	2.068.277	115.344.743
ICS Centre Corporatiu	419.606	135.937.133	0	11.660.896	388.575	98.000	148.504.210
<b>Total</b>	<b>289.461.190</b>	<b>214.669.903</b>	<b>2.017.134</b>	<b>124.554.038</b>	<b>35.511.609</b>	<b>11.136.559</b>	<b>677.350.433</b>
<b>Percentatge sobre el total</b>	<b>42,7%</b>	<b>31,7%</b>	<b>0,3%</b>	<b>18,4%</b>	<b>5,2%</b>	<b>1,6%</b>	<b>100,0%</b>

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.

La Sindicatura va fiscalitzar la fase d'execució dels contractes a partir de la despesa comptabilitzada l'any 2015. El volum d'operacions analitzades va ser de 360,54 M€, el 53,23%. La mostra analitzada va ser seleccionada de forma estadística i a criteri de l'auditor. El nombre de proveïdors i l'import dels expedients seleccionats per a la fiscalització es mostren en el quadre següent:

**Quadre 16. Mostra d'expedients analitzats. Despesa de l'exercici 2015**

Id.	Concepte	Import	Nombre proveïdors
<b>Contractes de subministraments</b>			
1	Medicaments exclusius o no substituïbles	92.394.119	93
2	Medicaments exclusius o no substituïbles	57.531.025	45
3	Medicaments exclusius o no substituïbles	18.523.695	36
4	Medicaments exclusius o no substituïbles	13.157.489	32
5	Medicaments exclusius o no substituïbles	5.289.943	37
6	Medicaments exclusius o no substituïbles	4.423.670	1
7	Medicaments exclusius o no substituïbles	4.293.804	29
8	Sèrums	689.700	7
9	Tires per a la determinació de la glucèmia	13.889.934	5
10	Material de laboratori	11.757.612	34

Id.	Concepte	Import	Nombre proveïdors
11	Material d'intervencionisme coronari terapèutic i diagnòstic	11.523.733	36
12	Equipament i material de laboratori	7.094.425	14
13	Apòsits actius	4.618.937	16
14	Material d'endoscòpia diagnòstica i intervencionista	4.472.907	21
15	Implants i substituïts cardíacs i endovasculars	3.538.530	20
16	Cànules, sondes, tubs de drenatge, connectors i adaptadors	2.899.712	40
17	Catèters arterials, venosos, electrocatèters i introductors	2.427.152	29
18	Arrendament d'equipament, manteniment i material fungible de laboratori	2.405.734	2
19	Material d'oftalmologia d'un sol ús	2.371.193	9
20	Hemostàtics i segelladors quirúrgics	2.142.200	13
21	Implants per a cardioestimulació	2.066.259	5
22	Material d'electrocirurgia i cirurgia làser	1.812.753	16
23	Marcapassos	1.747.035	1
24	Material de laboratori	878.555	1
25	Material d'higiene sanitari	874.682	15
26	Pròtesis de traumatologia	703.384	1
27	Pròtesis de genoll	371.269	4
28	Material de medicina nuclear	906.477	5
29	Detergents, desinfectants i altres	1.079.467	7
30	Matalassos i coixins	116.213	3
31	Arrendament equips mèdics	5.877.038	1
32	Energia elèctrica mitja i baixa tensió	7.573.405	1
33	Gas natural	3.876.306	1
<b>Contractes de serveis</b>			
34	Neteja de centres	26.186.608	3
35	Neteja de centres	3.749.574	1
36	Neteja de centres	6.274.794	1
37	Neteja de centres	7.882.151	1
38	Neteja de centres	2.256.740	1
39	Rentat de roba, planta i pacient	1.121.621	2
40	Restauració	2.189.799	1
41	Restauració	4.873.259	1
42	Assegurança responsabilitat civil 2012-2017	7.497.591	1
43	Manteniment integral	5.176.122	3
<b>Total</b>		<b>360.536.617</b>	

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.

De la fiscalització de l'execució d'aquestes licitacions es posen de manifest les observacions següents:

### **a) Vigència dels contractes**

Durant l'any 2015, l'ICS va fer compres de medicaments i material sanitari, per 37,63 M€, a l'empara de contractes derivats d'acord marc adjudicats en exercicis anteriors. Els contractes derivats es van formalitzar posteriorment al termini màxim de vigència dels corresponents acord marc, en contra de l'article 196 del TRLCSP (expedients 10, 11, 15, 16, 17, 26, 28 i 33).

D'altra banda, en diverses adquisicions de medicaments que es van fer a l'empara d'acord marc de compres agregades de l'ICS, per 62,82 M€ (expedients 2 i 5), els centres assistencials que van adquirir els productes no van formalitzar els corresponents contractes derivats que establien els plecs de clàusules administratives.

L'ICS va executar diversos contractes de serveis adjudicats en exercicis anteriors al 2015, per 43,34 M€, a l'empara de pròrrogues no previstes o que excedien la durada que establien els corresponents plecs de clàusules administratives (expedients 34, 35, 36, 38 i 41).

### **b) Compliment de contracte**

El contracte del servei de cuina, menjador i cafeteria de l'Hospital Universitari de Bellvitge i d'hoteleria integral de l'Hospital de Viladecans va ser modificat a l'alça en 49.642 € mensuals, perquè l'empresa adjudicatària va haver d'incrementar el personal empleat en compensació a la reducció del personal de l'hospital. Tanmateix, aquesta modificació no es va formalitzar en cap document contractual, en contra del que disposaven els articles 140 i 202 de la Llei 30/2007, de 30 de octubre, de Contractes del Sector Públic.<sup>4</sup>

#### **2.3.4.2. Anàlisi de la despesa executada durant l'any 2015 corresponent a contractes menors**

La despesa de l'exercici 2015 realitzada a l'empara de contractes menors correspon a la realització d'obres, adquisicions de productes o prestacions de serveis per imports inferiors als límits que estableix el TRLCSP per als contractes menors.

L'ICS, a nivell intern, té establert un sistema d'autorització de la despesa diferenciat per les compres menors fins als 3.000 € i per les compres superiors a aquell import i fins als límits establerts per a la contractació menor en el TRLCSP.

La despesa per contractació menor, desagregada per productes adquirits, es presenta en el quadre següent:

---

4. Observació modificada arran de l'al·legació de l'apartat 2.3.4 presentada per l'Institut Català de la Salut.

**Quadre 17. Contractes menors. Despesa de l'exercici 2015**

Àrees i gerències territorials	Aprovisio- nament: material sanitari i no sanitari	Farmàcia	Serveis externs assistencials i productes intermedis	Serveis externs	Subminis- traments energètics	Altres despeses	Inversions	Total general
Atenció primària de Barcelona ciutat	357.479	125.532	756	1.612.410	0	8.078	420.741	2.524.996
Hospital Universitari Vall d'Hebron	5.276.830	11.051.275	496.778	2.764.385	3.818	19.813	643.553	20.256.452
Alt Pirineu i Aran	10.706	242	0	57.730	0	0	48.928	117.607
Lleida	1.150.509	7.220.176	32.949	661.228	5.542	2.156	886.290	9.958.850
Camp de Tarragona	6.036.846	7.783.008	6.979	1.536.539	24.982	11.560	382.505	15.782.418
Terres de l'Ebre	3.080.621	5.585.750	33.167	1.610.601	88.256	1.785	270.904	10.671.083
Catalunya Central	281.731	76.770	0	1.298.804	0	0	226.561	1.883.866
Girona	7.364.780	4.877.089	140.365	2.541.178	19.792	37.356	497.218	15.477.779
Metropolitana Nord	8.318.550	10.563.375	83.533	4.643.806	25.215	4.478	1.069.993	24.708.949
Metropolitana Sud	9.361.421	10.030.158	288.148	6.346.899	242.526	30.489	1.970.907	28.270.547
ICS Centre Corporatiu	13.430.949	323.128	0	654.741	0	23.205	181.835	14.613.858
<b>Total</b>	<b>54.670.423</b>	<b>57.636.501</b>	<b>1.082.675</b>	<b>23.728.321</b>	<b>410.131</b>	<b>138.919</b>	<b>6.599.435</b>	<b>144.266.406</b>

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.



L'any 2015, les compres de productes farmacèutics per contractació menor de l'ICS van ser per 57,64 M€. Aquestes compres les realitzen principalment els serveis de farmàcia dels hospitals.

Una part de les compres per contractació menor, 19,70 M€, van ser compres de medicaments de nova generació per combatre l'hepatitis C (vegeu l'apartat 2.3.4.3), els restants 37,94 M€ corresponien a la casuística següent:

- Medicaments estrangers i medicaments d'ús compassiu no comercialitzats a Espanya, el consum dels quals està regulat pel Reial decret 1015/2009, del 19 de juny, pel qual es regula la disponibilitat de medicaments en situacions especials.
- Medicaments puntuals per a pacients específics.
- Medicaments de nova incorporació en els hospitals.
- Fórmules magistrals.
- Medicaments en període de transició des de la finalització d'un contracte a l'adjudicació següent.
- Medicaments dels quals, en licitacions anteriors, els lots corresponents s'han declarat deserts.
- Medicaments amb millores de preu respecte del preu adjudicat en les licitacions prèvies.
- Medicaments adquirits per centres que utilitzen les condicions d'acords marc adjudicats, sense estar adherits a la compra centralitzada.
- Altres.

Una part de l'adquisició de medicaments mitjançant contracte menor corresponien a productes que només podia subministrar un proveïdor i per tant no se'n podia promoure la concurrència.

La distribució de les compres de medicaments mitjançant contracte menor posa de manifest la concentració d'imports significatius en determinats proveïdors. Així, quinze proveïdors concentren el 72,2% de les compres, mentre que el 27,8% restant correspon a dos-cents vint-i-dos proveïdors.

Així mateix, l'anàlisi de les compres per centre gestor va posar de manifest que el 49,1% de les compres de medicaments de la Gerència Territorial de Tarragona es va fer mitjançant contracte menor –el 45,6% en el cas de la Gerència Territorial de Terres de l'Ebre.

**Quadre 18. Compres de productes farmacèutics amb contracte menor acumulades per proveïdor i gerència territorial**

Proveïdor	Atenció primària Barcelona ciutat	Hospital Universitari Vall d'Hebron	Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran	Gerència Territorial Lleida	Gerència Territorial Camp de Tarragona	Gerència Territorial Terres de l'Ebre	Gerència Territorial Catalunya Central	Gerència Territorial Girona	Gerència Territorial Metropolitana Nord	Gerència Territorial Metropolitana Sud	ICS corporatiu	Total
Gilead Sciences, SL*	0	148.057	0	986.039	2.227.092	1.240.188	0	674.076	3.022.935	3.180.194	0	11.478.582
Janssen-Cilag, SA*	15	1.192.309	0	687.145	789.812	983.947	1.293	277.821	1.537.213	1.516.645	0	6.986.201
Merck Sharp & Dohme España, SA	6.656	533.890	0	381.363	528.400	243.872	1.498	571.493	256.384	1.672.019	0	4.195.574
Abbvie Spain, SL*	0	28.115	0	231.676	1.109.115	337.985	0	1.240.944	790.630	350.870	0	4.089.336
Laboratorios VIIV Healthcare, SL	0	264.069	0	148.802	108.762	47.294	0	75.013	1.161.904	425.887	0	2.231.730
Roche Farma, SA	504	509.656	0	441.187	117.938	457.707	15.323	10.259	208.781	272.358	0	2.033.713
Bristol Myers Squibb, SA*	71	166.351	0	229.542	181.608	206.942	190	43.315	334.892	613.270	0	1.776.180
Pfizer, SLU	0	83.248	0	418.722	442.038	157.847	193	2.223	210.892	50.870	0	1.366.032
Bayer Hispania, SL	1.354	113.821	0	139.959	174.803	333.922	394	134.627	141.058	155.427	0	1.195.364
Pharma International, SA	0	972.965	0	23.035	40.272	6.150	0	16.090	14.521	113.033	0	1.186.067
B. Braun Medical, SA	22.323	230.729	0	289.024	26.612	16.004	13.378	57.965	217.264	193.762	81.860	1.148.920
Sanofi-Aventis, SA	2.838	410.743	0	60.735	99.168	82.164	1.085	45.361	279.872	59.457	0	1.041.424
Merck, SL	30	376.814	0	84.556	19.559	134.703	55	300.676	40.246	55.462	0	1.012.102
Novartis Farmaceutica, SA	143	595.324	0	165.384	82.338	63.287	70	474	8.072	21.299	0	936.390
Biogen Spain, SL	0	112.159	0	105.466	128.979	240.488	0	78.407	237.781	13.020	0	916.298
<b>Subtotal 15 proveïdors</b>	<b>33.933</b>	<b>5.738.249</b>	<b>0</b>	<b>4.392.634</b>	<b>6.076.497</b>	<b>4.552.499</b>	<b>33.480</b>	<b>3.528.743</b>	<b>8.462.444</b>	<b>8.693.574</b>	<b>81.860</b>	<b>41.593.913</b>
<b>Subtotal 222 proveïdors</b>	<b>91.598</b>	<b>5.313.026</b>	<b>242</b>	<b>2.827.541</b>	<b>1.706.510</b>	<b>1.033.250</b>	<b>43.290</b>	<b>1.348.346</b>	<b>2.100.931</b>	<b>1.336.584</b>	<b>241.268</b>	<b>16.042.588</b>
<b>Total contracte menor o compra directa (A)</b>	<b>125.532</b>	<b>11.051.275</b>	<b>242</b>	<b>7.220.176</b>	<b>7.783.008</b>	<b>5.585.750</b>	<b>76.770</b>	<b>4.877.089</b>	<b>10.563.375</b>	<b>10.030.158</b>	<b>323.128</b>	<b>57.636.501</b>
<b>Total concurs (B)</b>	<b>465.350</b>	<b>136.105.905</b>	<b>2.904</b>	<b>23.235.825</b>	<b>8.062.479</b>	<b>6.652.736</b>	<b>194.572</b>	<b>15.590.361</b>	<b>39.454.034</b>	<b>59.277.417</b>	<b>419.606</b>	<b>289.461.190</b>
<b>Contracte menor / Total [A/(A+B)] (%)</b>	<b>21,2</b>	<b>7,5</b>	<b>7,7</b>	<b>23,7</b>	<b>49,1</b>	<b>45,6</b>	<b>28,3</b>	<b>23,8</b>	<b>21,1</b>	<b>14,5</b>	<b>43,5</b>	<b>16,6</b>

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'ICS.

\* Proveïdors de medicaments de nova generació per a l'hepatitis C.

Les adquisicions de material sanitari (46,77 M€) i no sanitari (7,91 M€) comprenen les despeses següents:

**Quadre 19. Compres de material sanitari i no sanitari amb contracte menor**

Concepte	Import
Instrumental i petit utilatge sanitari	2.102.538
Material sanitari per a consum i reposició	44.663.508
<b>Subtotal Aprovisionaments sanitaris</b>	<b>46.766.046</b>
Material general d'oficina	453.246
Material informàtic no inventariable	59.787
Premsa, llibres, revistes i publicacions	147.353
Vestuari i roba per a la casa	279.414
Queviures	1.820.903
Vaixella	53.826
Material de neteja	391.055
Material de manteniment	4.698.795
<b>Subtotal Aprovisionaments no sanitaris</b>	<b>7.904.378</b>
<b>Total general</b>	<b>54.670.423</b>

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.

L'anàlisi de les compres de material sanitari i no sanitari per centre gestor posa de manifest que, en la majoria de centres gestors, una part important de les compres de materials es va fer mitjançant contracte menor.

**Quadre 20. Compres de materials sanitaris i no sanitaris amb contracte menor acumulades per proveïdor i gerència territorial**

Proveïdor	Atenció primària Barcelona ciutat	Hospital Universitari Vall d'Hebron	Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran	Gerència Territorial Lleida	Gerència Territorial Camp de Tarragona	Gerència Territorial Terres de l'Ebre	Gerència Territorial Catalunya Central	Gerència Territorial Girona	Gerència Territorial Metropolitana Nord	Gerència Territorial Metropolitana Sud	ICS corporatiu	Total
Johnson & Johnson, SA	0	260.358	0	54.742	800.419	310.332	0	761.262	681.740	316.959	348.151	3.533.962
Medtronic Iberica, SA	0	153.416	0	19.656	463.427	31.501	0	278.602	92.159	635.975	173.874	1.848.609
Werfen España, SAU	68.293	77.843	0	22.535	156.948	66.971	0	518.055	372.650	103.590	299.016	1.685.899
Covidien Spain, SL	127	55.447	0	10.067	22.113	35.842	0	114.395	303.495	710.110	287.086	1.538.682
Stryker Iberia, SL	0	63.198	0	56.755	360.253	335.066	0	89.449	406.665	168.799	41.181	1.521.365
Cook España, SA	232	38.834	0	0	71.300	11.806	0	158.293	124.004	284.199	392.609	1.081.278
Boston Scientific Iber, SA	0	3.460	0	18.374	86.604	2.468	0	294.103	143.317	139.840	383.182	1.071.348
Palex Medical, SA	0	45.583	0	7.595	24.251	32.424	0	116.131	133.202	256.650	403.219	1.019.055
Prim, SA	0	59.089	0	5.042	33.455	6.345	0	197.943	224.171	166.081	202.151	894.278
B. Braun Surgical, SA	0	68.266	0	29.488	140.996	16.738	0	96.480	66.639	105.237	350.761	874.606
Roche Diagnostics, SL	0	69.267	0	18.560	72.093	14.504	0	368.970	170.912	55.622	61.471	831.399
W.L. Gore Asociados, SL	0	367.261	0	0	169.033	0	0	71.734	187.419	27.759	3.534	826.739
Abbott Laboratories, SA	5.635	27.237	0	33.562	146.600	10.030	0	197.798	198.260	172.671	15.961	807.753
ST. Jude Medical España, SA	0	9.547	0	0	26.331	7.920	0	123.803	83.528	113.389	424.112	788.630
Comp. Esp. Marcapasos B.	0	15.730	0	1.924	91.848	42.567	0	191.853	361.799	10.236	52.944	768.901
<b>Subtotal 15 proveïdors</b>	<b>74.287</b>	<b>1.314.536</b>	<b>0</b>	<b>278.299</b>	<b>2.665.671</b>	<b>924.513</b>	<b>0</b>	<b>3.578.872</b>	<b>3.549.958</b>	<b>3.267.116</b>	<b>3.439.252</b>	<b>19.092.504</b>
<b>Subtotal 1.006 proveïdors</b>	<b>283.193</b>	<b>3.962.294</b>	<b>10.706</b>	<b>872.210</b>	<b>3.371.175</b>	<b>2.156.108</b>	<b>281.731</b>	<b>3.785.908</b>	<b>4.768.592</b>	<b>6.094.305</b>	<b>9.991.697</b>	<b>35.577.919</b>
<b>Total contracte menor (A)</b>	<b>357.479</b>	<b>5.276.830</b>	<b>10.706</b>	<b>1.150.509</b>	<b>6.036.846</b>	<b>3.080.621</b>	<b>281.731</b>	<b>7.364.780</b>	<b>8.318.550</b>	<b>9.361.421</b>	<b>13.430.949</b>	<b>54.670.423</b>
<b>Total concurs (B)</b>	<b>88.865</b>	<b>22.471.065</b>	<b>0</b>	<b>11.958.286</b>	<b>6.945.940</b>	<b>1.070.608</b>	<b>32.186</b>	<b>5.695.423</b>	<b>10.697.921</b>	<b>19.772.475</b>	<b>135.937.133</b>	<b>214.669.903</b>
<b>Contracte menor / Total [A/(A+B)] (%)</b>	<b>80,1</b>	<b>19,0</b>	<b>100,0</b>	<b>8,8</b>	<b>46,5</b>	<b>74,2</b>	<b>89,7</b>	<b>56,4</b>	<b>43,7</b>	<b>32,1</b>	<b>9,0</b>	<b>20,3</b>

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.

En la contractació menor de serveis generals, les despeses per conservació, reparació i manteniment d'equips van ser les despeses de major import segons es detalla en el quadre següent:

**Quadre 21. Prestació de serveis mitjançant contracte menor**

Tipus de servei	Import
Bugaderia	66.922
Menjador	15.646
Lloguers	768.557
Conservació, reparació i manteniment	18.488.568
Neteja i sanejament	287.935
Seguretat	188.119
Comunicacions, veu, dades	124.262
Serveis informàtics	525.870
Altres serveis externs	3.262.443
<b>Total general</b>	<b>23.728.321</b>

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.

Els principals proveïdors en importància econòmica per serveis generals formalitzats mitjançant contracte menor es mostren en el quadre següent segons la distribució de la despesa per gerència territorial.

**Quadre 22. Serveis generals mitjançant contracte menor, imports acumulats per proveïdor i gerència territorial**

Proveïdor	Atenció primària Barcelona ciutat	Hospital Universitari Vall d'Hebron	Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran	Gerència Territorial Lleida	Gerència Territorial Camp de Tarragona	Gerència Territorial Terres de l'Ebre	Gerència Territorial Catalunya Central	Gerència Territorial Girona	Gerència Territorial Metropolitana Nord	Gerència Territorial Metropolitana Sud	ICS Corporatiu	Total
Fomento de Construcciones i Contratas, SA	385.311	-	1.085	-	149.186	47.123	-	29.535	188.262	323.357	1.082	1.124.941
COMSA	135.320	73.043	-	315	1.683	8.336	4.684	14.496	278.396	111.595	29.157	657.025
GE Healthcare España, SAU	26.532	103.860	-	32.385	44.710	37.079	5.161	8.046	53.722	121.710	-	433.206
SOGESA	-	-	-	-	-	-	-	-	225.590	146.358	-	371.948
Grex Technica, SL	131.968	109	-	-	-	-	47.595	-	149.239	12.703	-	341.615
Schindler, SA	11.823	65.057	-	-	17.793	20.407	4.475	7.420	76.627	84.238	12.207	300.048
Instaltecnic XXI, SL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	274.227	-	274.227
Antonio Matachana, SA	37.171	12.268	-	11.801	13.113	1.415	11.863	1.961	77.904	69.803	-	237.298
Philips Ibérica, SAU	22.792	19.046	-	-	57.181	854	13.352	1.016	65.770	45.412	-	225.423
GR Instal, SL	-	-	-	-	-	-	-	211.802	-	-	-	211.802
Díaz Monllau, Anna Maria	-	-	-	-	9.318	193.362	-	-	-	-	-	202.680
Olimpus Ibérica, SAU	-	514	-	19.948	10.413	19.660	-	25.827	11.319	110.890	-	198.570
Divisa Barcelona, SA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	190.452	-	190.452
Bigas i Alsina, SA	-	-	-	-	-	-	-	189.835	-	-	-	189.835
Hospifred, SL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	187.060	-	187.060
<b>Subtotal 15 proveïdors</b>	<b>750.918</b>	<b>273.896</b>	<b>1.085</b>	<b>64.449</b>	<b>303.396</b>	<b>328.236</b>	<b>87.131</b>	<b>489.939</b>	<b>1.126.829</b>	<b>1.677.806</b>	<b>42.447</b>	<b>5.146.132</b>
<b>Subtotal 1.472 proveïdors</b>	<b>861.492</b>	<b>2.490.489</b>	<b>56.645</b>	<b>596.779</b>	<b>1.233.143</b>	<b>1.282.365</b>	<b>1.211.673</b>	<b>2.051.240</b>	<b>3.516.977</b>	<b>4.669.093</b>	<b>612.294</b>	<b>18.582.190</b>
<b>Total contracte menor (A)</b>	<b>1.612.410</b>	<b>2.764.385</b>	<b>57.730</b>	<b>661.228</b>	<b>1.536.539</b>	<b>1.610.601</b>	<b>1.298.804</b>	<b>2.541.178</b>	<b>4.643.806</b>	<b>6.346.899</b>	<b>654.741</b>	<b>23.728.321</b>
<b>Total concurs (B)</b>	<b>8.336.389</b>	<b>25.255.957</b>	<b>328.580</b>	<b>7.922.290</b>	<b>9.252.666</b>	<b>3.916.575</b>	<b>2.892.299</b>	<b>6.799.410</b>	<b>22.086.832</b>	<b>26.102.144</b>	<b>11.660.896</b>	<b>124.554.038</b>
<b>Contracte menor / Total [A/(A+B)] (%)</b>	<b>16,2</b>	<b>9,9</b>	<b>14,9</b>	<b>7,7</b>	<b>14,2</b>	<b>29,1</b>	<b>31,0</b>	<b>27,2</b>	<b>17,4</b>	<b>19,6</b>	<b>5,3</b>	<b>16,0</b>

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.

Pel que fa a la fiscalització d'aquestes despeses mitjançant contractació menor es posen de manifest les observacions següents:

#### a) Utilització del contracte menor

L'anàlisi de la despesa concreta a partir de la contractació menor posa de manifest que una part d'aquesta despesa, de difícil quantificació, correspon a adquisicions de medicaments<sup>5</sup> i material sanitari i per prestacions de serveis. Tot i que de forma individual no van sobrepassar l'import establert per la normativa per a la contractació menor, la seva adquisició i contractació de forma reiterada al llarg de l'exercici hauria d'haver-se tramitat mitjançant un altre procediment que comportés publicitat i concurrència.

#### b) Aprovació de la despesa

Els directors econòmics o els caps del Servei de farmàcia de les gerències territorials de l'Alt Pirineu i Aran, Lleida, Metropolitana Nord, Metropolitana Sud i l'ICS corporatiu van aprovar algunes de les compres menors, tot i que l'òrgan de contractació corresponia al director gerent de l'ICS (vegeu l'apartat 2.3.1).

#### 2.3.4.3. Despesa en medicaments per a tractaments de l'hepatitis C crònica

La despesa dels medicaments de nova generació per al tractament de l'hepatitis C, per 72,03 M€, va tenir un impacte econòmic significatiu en el pressupost de despesa de farmàcia de l'exercici 2015, si bé va disminuir en els anys següents, com costa en el quadre següent.

**Quadre 23. Evolució de les compres de medicaments de nova generació per a l'hepatitis C**

Any 2014	Any 2015	Any 2016	Any 2017	Total
10.736.080	72.030.946	20.897.959	4.595.711	108.260.696

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.

La compra dels medicaments de nova generació per al tractament de l'hepatitis C va estar subjecta a les directrius del Sistema Nacional de Salut (SNS), directrius d'abast estatal que comportaven negociacions amb els laboratoris farmacèutics subministradors dels medicaments.

5. Una part de les adquisicions de medicaments mitjançant contractes menors corresponen a l'adquisició de medicaments estrangers, medicaments d'ús compassiu no comercialitzats i als medicaments de nova generació per combatre l'hepatitis C, que queden al marge d'aquesta observació perquè la seva compra està regulada mitjançant una legislació estatal específica.

El SNS va establir el Pla estratègic per a l'abordatge de l'hepatitis C del 21 de maig del 2015. La Comissió Interterritorial del Sistema Nacional de Salut va autoritzar la comercialització i finançament dels medicaments, amb un sostre màxim de despesa conjunta de 786 M€ per tractar 51.900 pacients per a tot el SNS, i durant els tres anys següents a la data d'inclusió en el finançament.

El seguiment del nombre de pacients, del nombre de tractaments, del volum de compres als laboratoris i de l'evolució i la revisió dels preus dels medicaments van estar en mans del SNS, fet que va comportar que l'ICS no disposés de la informació suficient per avaluar el sostre de despesa i de cost per tractament de pacient, per la qual cosa l'ICS va acceptar les factures emeses pels laboratoris farmacèutics, i posteriorment, l'any 2016, va acceptar les bonificacions per volum de compres dels laboratoris en forma d'unitats a preu nul o en abonaments directes.

Si bé aquests tractaments es van iniciar l'any 2014, el major impacte en la despesa va ser en l'any 2015. La despesa de l'any 2016 va disminuir per l'efecte de les bonificacions i abonaments que afectaven les compres del 2015, per la reducció dels preus dels medicaments i per canvis en els tipus de medicaments prescrits. L'any 2017 la despesa es va reduir de forma significativa pel menor nombre de tractaments atès que el nombre de pacients va disminuir per curació de la malaltia.

#### **2.3.4.4. Anàlisi de la despesa executada durant l'any 2015 de negocis i contractes exclosos de l'àmbit d'aplicació del TRLCSP**

La despesa analitzada en aquest apartat, de 164,88 M€, correspon a negocis i contractes exclosos de l'àmbit d'aplicació del TRLCSP, principalment subministraments i prestacions de serveis efectuades per entitats del sector públic de la Generalitat de Catalunya.

##### **Quadre 24. Despeses excloses de l'àmbit d'aplicació del text refós de la Llei de contractes del sector públic**

Naturalesa de la despesa	Import
Proves i serveis de diagnòstic i de laboratori	74.344.880
Productes farmacèutics (Banc de sang i teixits)	7.083.874
Serveis d'emmagatzematge i distribució. Recollida de residus. Altres serveis auxiliars	15.981.813
Serveis i subministraments informàtics i de telecomunicacions	39.080.380
Interessos de demora per sentències judicials	8.628.958
Tributs	5.606.413
Lloguers	3.662.759
Altres	10.492.576
<b>Total despesa en convenis, acords i encàrrecs</b>	<b>164.881.653</b>

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.



La Sindicatura ha fiscalitzat la despesa exclosa de la regulació del TRLCSP a partir de la despesa comptabilitzada l'any 2015. El volum d'operacions analitzades ha estat de 129,17 M€, el 78,3% del total de la despesa.

La mostra analitzada ha estat seleccionada de forma aleatòria de la base de dades de la despesa associada a cada conveni o contracte. El nombre i l'import dels expedients seleccionats per a la fiscalització es mostren en el quadre següent:

**Quadre 25. Mostra de convenis i acords fiscalitzats**

Id.	Objecte	Proveïdor	Data	Despesa 2015
1	Gestió compartida dels serveis de diagnòstic per la imatge i de la medicina nuclear, Girona	Institut de Diagnòstic per la Imatge	17.04.2013	4.629.750
2	Gestió compartida dels serveis de diagnòstic per la imatge i de la medicina nuclear, Tarragona i Terres de l'Ebre	Institut de Diagnòstic per la Imatge	17.04.2013	5.087.372
3	Subministrament de roba. Treballs de pintura	Centre de Iniciatives per a la Reinserció	01.07.2014	916.948
4	Proves analítiques de laboratori.	Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, Fundació Privada	01.01.2015	450.961
5	Proves de radiodiagnòstic. Gabinetes d'atenció especialitzada	UDIAT Centre de Diagnòstic SA	19.03.2015	1.157.432
6	Hematologia clínica i oncològica de Tarragona	Institut Català d'Oncologia	02.04.2015	822.844
7	Proves de radiodiagnòstic. Gabinetes d'atenció especialitzada	Fundació Privada Hospital Asil de Granollers	02.04.2015	803.004
8	Proves de radiodiagnòstic. Gabinetes d'atenció especialitzada	Consorci Sanitari Integral	09.04.2015	758.502
9	Proves de radiodiagnòstic. Gabinetes d'atenció especialitzada	Consorci Mar Parc de Salut	30.04.2015	731.347
10	Proves de radiodiagnòstic. Gabinetes d'atenció especialitzada.	Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, Fundació Privada	30.04.2015	2.380.044
11	Proves de radiodiagnòstic. Gabinetes d'atenció especialitzada. Proves analítiques de laboratori.	Gestió de Serveis Sanitaris. Hospital Santa Maria de Lleida	30.04.2015	708.963
12	Proves de radiodiagnòstic. Gabinetes d'atenció especialitzada. Proves analítiques de laboratori.	Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	10.06.2015	677.642
13	Serveis logístics d'emmagatzematge i distribució de subministraments als centres. Altres serveis	Logaritme Serveis Logístics, AIE	15.10.2015	15.981.813
14	Equipaments i serveis de telecomunicacions i tecnologies	Centre de Telecomunicacions i de Tecnologies de la Informació	03.11.2015	38.510.747
15	Gestió compartida dels serveis de diagnòstic per la imatge i de la medicina nuclear, Barcelona i Lleida	Institut de Diagnòstic per la Imatge	05.11.2015	27.892.024
16	Proves analítiques de laboratori i d'anatomia.	Consorci del Laboratori Intercomarcal de l'Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf	26.11.2015	3.238.190
17	Medicina transfusional i altres àmbits de col·laboració	Banc de Sang i Teixits	11.02.2016	24.420.055
<b>Total</b>				<b>129.167.638</b>

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.

L'ICS va formalitzar sengles convenis amb l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI) per al servei de diagnòstic per la imatge de les gerències territorials de Girona i Tarragona (referències 1 i 2) per un import fix de 5,38 M€ i 6,23 M€, respectivament, independentment de l'activitat realitzada. Els convenis establien també una contraprestació econòmica de l'IDI a l'ICS de 0,75 M€ en el territori de Girona i de 0,95 M€ en el de Tarragona.

L'ICS i l'IDI van formalitzar, també, una aliança estratègica per establir un dispositiu assistencial de gestió compartida dels serveis de diagnòstic per la imatge i de la medicina nuclear en els centres de l'ICS en els àmbits assistencial, de recerca i de docència (referència 15).

La contraprestació econòmica del conveni amb l'IDI, que abastava tots els centres de l'ICS excepte els territoris de Girona i Tarragona, va ser per un import límit de 26,12 M€ de l'ICS a l'IDI, i de 0,70 M€ de l'IDI a l'ICS.

Respecte de les proves de radiodiagnòstic, proves de gabinet especialitzat i proves analítiques de laboratori per donar cobertura a les necessitats de l'atenció primària i també hospitalària, en els casos que no ho podia fer amb els seus mitjans, l'ICS va elaborar un catàleg de prestacions amb preus unitaris màxims i va signar convenis amb entitats que pertanyen al SISCAT, és a dir, eren proveïdors del CatSalut, amb l'excepció de la UDIAT i del CLI.

El conveni de l'ICS amb l'Institut Català d'Oncologia (referència 6) abastava la gestió conjunta de les prestacions assistencials en matèria d'hematologia i oncohematologia als pacients del sistema públic atesos en els hospitals Joan XXIII i Verge de la Cinta. La contraprestació econòmica de l'ICS corresponia a l'aportació de recursos humans, que es va valorar en 0,87 M€.

L'ICS va formalitzar un conveni amb el Banc de Sang i Teixits per al subministrament de productes i serveis de col·laboració, per un import màxim de 20,67 M€, i pel subministrament d'hemoderivats per un import màxim de 6,99 M€. Així mateix, el Banc de Sang i Teixits havia de pagar a l'ICS 0,63 M€ per l'ús d'espais, consums energètics, despeses estructurals i programes informàtics dels centres de l'ICS on realitza activitat.

Les prestacions de serveis no assistencials, els serveis logístics, d'emmagatzematge i distribució de tot tipus de subministraments, els serveis de reprografia, de retirada i transport de residus sanitaris, els de custòdia d'arxius i els de missagteria, dels hospitals i centres d'atenció primària de l'ICS són realitzats principalment per l'entitat Logaritme Serveis Logístics, AIE (referència 13).

Logaritme Serveis Logístics, AIE, és una entitat creada a l'empara de la Llei 12/1991, del 29 de abril, d'agrupacions d'interès econòmic, i en el capital social de la qual, l'any 2015, l'ICS

participava en el 92,37%.<sup>6</sup>

La major part de la despesa, 14,26 M€, correspon al servei de logística i emmagatzematge. Aquesta despesa és el resultat de la facturació del nombre de línies realitzades al preu de 2,70€ per línia. Una línia comprèn: l'extracció d'un nombre d'unitats d'un producte d'una prestageria del magatzem de Logaritme, el transport del producte i la col·locació en el punt de lliurament de l'hospital o el CAP.

En un altre ordre de prestacions no assistencials, l'ICS va adquirir equips i serveis de telecomunicacions i tecnologies al Centre de Telecomunicacions i de Tecnologies de la Informació (CTTI) (referència 14), el qual d'acord amb la seva Llei de creació té la condició de mitjà propi de les institucions que conformen la Generalitat, els departaments en què s'estructura l'Administració de la Generalitat, les entitats o organismes que en depenen o s'hi vinculen i que tinguin la condició de poder adjudicador.

L'any 2011 el Govern de la Generalitat va aprovar la gestió centralitzada de les solucions de Tecnologies de la Informació i la Comunicació (TIC) de l'Administració de la Generalitat i el seu sector públic mitjançant el CTTI.

L'any 2013 el Govern de la Generalitat va definir i aprovar un catàleg de solucions TIC i un model de repercussió de la despesa. Les solucions TIC podien ser recurrents: de comunicacions de veu fixa i mòbil, de lloc de treball, d'equipament de sobretaula, de portàtil, de programari, de llicències de Microsoft i correu corporatiu, de serveis d'impressió, de centres de procés de dades i correctius d'aplicacions, i sota demanda, de necessitats o iniciatives puntuals i específiques.

La contraprestació econòmica de l'ICS al CTTI per les solucions recurrents es van establir per l'Acord de Govern del 3 de novembre del 2015 en 285,24 M€ per al període dels anys del 2014 al 2022. L'any 2015, l'ICS va executar despesa en solucions recurrents, per 32,68 M€ i en solucions sota demanda, per 5,83 M€.

En relació amb els negocis i contractes exclosos del TRLCSP es posen de manifest les observacions següents:

#### **a) Convenis de col·laboració**

La disposició addicional quaranta-quatrena de la Llei 2/2015, de l'11 de març, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2015, igual que en les anteriors lleis de

---

6. L'agrupació es va constituir durant l'any 2001 i, està participada per l'Institut Català de la Salut (ICS), el Banc de Sang i Teixits, el Consorci de Castelldefels Agents de Salut, constituït per l'ICS i l'Ajuntament de Castelldefels-, i pel Consorci de l'Hospital Clínic de Barcelona, constituït pel CatSalut i la Universitat de Barcelona.

pressupostos, autoritzava l'ICS a intercanviar prestacions vinculades a l'àmbit sanitari i al de serveis socials, mitjançant l'establiment de convenis amb la resta de proveïdors del Servei Català de la Salut i del Departament de Benestar Social i Família, en el marc de les regions sanitàries creades per la Llei 15/1990, del 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, i del text refós aprovat pel Decret legislatiu 17/1994.

L'ICS, emparant-se en aquesta disposició addicional de la Llei de pressupostos de cada any, va formalitzar la majoria dels negocis jurídics analitzats en aquest apartat sota la forma de convenis de col·laboració.

Tanmateix, atès el caràcter onerós que tenen tots aquests negocis jurídics, ja que hi ha una contraprestació econòmica de l'ICS a les entitats prestadores dels serveis, aquests negocis jurídics no tenen les característiques pròpies dels convenis.

En canvi, d'acord amb l'article 24.6 del TRLCSP, tots els negocis jurídics de caire onerós amb les entitats que compleixin les condicions per ser reconegudes com a mitja propi instrumental de la Generalitat i dels organismes dependents s'haurien d'haver formalitzat mitjançant un encàrrec de gestió de l'ICS a les corresponents entitats. Així, d'acord amb la normativa aplicable, són els òrgans directius competents de l'ICS els que han de marcar les pautes i els preus dels encàrrecs.

Per a la resta d'entitats, no definides com a mitjà propi instrumental de la Generalitat, tots aquests negocis jurídics estarien dins l'àmbit subjectiu de la contractació administrativa i, per tant, s'haurien d'haver formalitzat els procediments establerts en el TRLCSP.<sup>7</sup>

## **b) Avaluació de la despesa executada i comptabilitzada**

L'ICS no tenia establert un procediment per contrastar el nombre de línies que Logaritme Serveis Logístics, AIE, li va facturar pels serveis de logística i emmagatzematge. Conseqüentment, les direccions econòmiques dels centres de l'ICS que autoritzen les factures no van poder avaluar l'import de la despesa facturada.

Les factures del CTTI a l'ICS pels subministraments i serveis de solucions recurrents, per 32,68 M€, estan signades pel director gerent del CTTI, pel director de l'àrea TIC Salut del CTTI i pel director gerent de l'ICS. Són factures genèriques que no concreten les prestacions rebudes.

L'ICS no disposa de la identificació i quantificació dels serveis rebuts ni d'un inventari dels llocs de treball atesos o dels equips subministrats que permetin avaluar la raonabilitat de la despesa facturada.

---

7. Observació modificada arran de l'al·legació del punt 2.3.4 presentada per l'Institut Català de la Salut.

**c) Incompliment de una clàusula del conveni amb l'IDI**

En la facturació pels serveis prestats, l'IDI no va tenir en compte la clàusula del conveni que preveia que en el cas en què una petició de prova d'un centre de l'ICS en què l'IDI cregués adient fer una segona o tercera prova addicional o complementària per ampliar l'estudi, les proves successives es facturarien a un 40% del preu de tarifa, ja que aquestes proves addicionals es van facturar amb la tarifa sencera.

**d) Principi de no compensació d'ingressos i despeses**

La facturació dels serveis que va realitzar l'ICS dels convenis amb l'IDI en els territoris de Girona i Tarragona, de 0,75 M€ i de 0,95 M€, respectivament, van ser compensats amb els imports que l'IDI va facturar a l'ICS. D'acord amb el Pla general de comptabilitat pública, les despeses i els ingressos s'han de registrar d'acord amb el principi de no compensació.

**2.4. PERSONAL**

L'exercici 2015 la plantilla de l'ICS estava integrada, principalment, per personal estatutari dels serveis de salut, que es regia per la Llei 55/2003, del 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut. Durant l'any 2015, a aquest personal, també li era d'aplicació el segon Acord de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat sobre les condicions de treball del personal estatutari de l'ICS per al període 2007-2010.

Al personal funcionari i al personal eventual els era d'aplicació la normativa de la funció pública de l'Administració de la Generalitat. El personal laboral es regia per la normativa laboral i pel sisè conveni col·lectiu únic d'àmbit de Catalunya del personal laboral de la Generalitat per al període 2004-2008.

La plantilla de l'exercici 2015 també incloïa quatre-cents onze treballadors que estaven fora de l'àmbit d'aplicació de l'Estatut marc del personal estatutari i del sisè conveni col·lectiu únic d'àmbit de Catalunya del personal laboral de la Generalitat. La majoria d'aquests treballadors tenien un contracte laboral ordinari amb l'ICS i corresponien a personal laboral indefinit no fix de plantilla declarat en sentència o a treballadors que no tenien la nacionalitat europea. Dins d'aquest grup també hi havia inclosos seixanta-dos treballadors que tenien formalitzat un contracte laboral d'alta direcció amb l'ICS.

La plantilla equivalent mitjana a jornada completa de l'exercici 2015 era de trenta-vuit mil nou-cents nou treballadors, quatre-cents vuitanta treballadors més que l'exercici 2014.

**Quadre 26. Plantilla equivalent a temps complet. Exercici 2015**

Grups de categories professionals	Fixos	Interins temporals	Eventuals	Substituts	Total plantilla 2015	Total plantilla 2014
Àrea funcional sanitari A1	5.611	2.402	918	59	8.990	8.980
Àrea funcional sanitari A2	7.242	3.110	1.444	611	12.408	12.181
Tècnic/a especialista grau superior sanitari	574	290	210	88	1.163	1.105
Tècnic/a especialista grau mig sanitari	2.222	1.435	693	331	4.680	4.481
Àrea funcional de gestió i serveis	6.073	2.185	916	241	9.415	9.389
Residents	0	2.249	6	0	2.254	2.293
<b>Total</b>	<b>21.723</b>	<b>11.671</b>	<b>4.186</b>	<b>1.330</b>	<b>38.909</b>	<b>38.429</b>

Font: Direcció de Persones de l'Institut Català de la Salut, exercicis 2014 i 2015.

L'import de la despesa de personal corresponent a l'exercici fiscalitzat es presenta en el quadre següent:

**Quadre 27. Despesa de personal. Exercici 2015**

Concepte	Pressupost inicial	Augments i minoraions per transferències	Altres modificacions de crèdit	Pressupost definitiu	Obligacions reconegudes
Atenció primària	741.331.823	(23.109.152)	9.857.624	724.505.295	724.505.295
Atenció especialitzada	702.341.488	1.546.081	8.978.247	716.440.816	716.440.816
Administració	7.221.389	(2.101.773)	80.644	5.200.261	5.200.261
<b>Subtotal sous</b>	<b>1.450.894.700</b>	<b>(23.664.844)</b>	<b>18.916.515</b>	<b>1.446.146.372</b>	<b>1.446.146.372</b>
Atenció primària	168.435.385	(5.187.281)	734.730	163.982.835	162.293.040
Atenció especialitzada	139.577.108	24.550.000	759.691	164.886.799	166.445.502
Administració	1.561.888	(550.000)	6.990	1.018.879	1.149.970
<b>Subtotal quotes Seguretat Social</b>	<b>309.574.382</b>	<b>18.812.719</b>	<b>1.501.411</b>	<b>329.888.512</b>	<b>329.888.512</b>
<b>Total capítol 1, Despeses de personal</b>	<b>1.760.469.082</b>	<b>(4.852.125)</b>	<b>20.417.926</b>	<b>1.776.034.884</b>	<b>1.776.034.884</b>

Font: Direcció de Persones de l'Institut Català de la Salut, exercici 2015.

Pel que fa a aquest apartat cal fer l'observació següent:

**Relació de llocs de treball**

L'última Relació de llocs de treball de l'ICS publicada en el *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya* fins a l'any 2015 era de l'any 1994. Tot i això, en el portal de la transparència hi havia publicada una relació de llocs de treball actualitzada. L'11 de juny del 2018 es va publicar al *Diari Oficial de la Generalitat* la Relació de llocs de treball actualitzada.

**2.4.1. Retribucions**

L'any 2015 el volum total de les retribucions del personal de l'ICS va ser de 1.446,15 M€, la qual cosa representa un increment respecte al volum de les retribucions de l'exercici anterior del 8,3%.

**Quadre 28. Despesa de personal, detall per conceptes retributius**

Concepte	Import brut 2014	Import brut 2015	Variació 2014-2105 (%)
Sou	397.870.649	403.367.080	1,4
Paga extraordinària	96.780.042	96.135.817	(0,7)
Havers	5.955.268	4.621.346	(22,4)
Liquidació vacances	1.588.012	1.900.107	19,7
Complement fix	520.582	401.005	(23,0)
Grau carrera administrativa	122.439	117.363	(4,1)
Triennis	82.129.063	74.572.993	(9,2)
Triennis APD	1.514.028	1.512.147	(0,1)
Carrera professional	84.132.555	85.366.978	1,5
Complement destinació	183.757.339	186.718.609	1,6
Complements absorbibles	1.711.936	8.822.776	415,4
Complement nombre d'assegurats	1.007.677	774.024	(23,2)
Complement activitat complementària	129.942	102.255	(21,3)
Complement assistencial unitat de muntanya	921.002	908.912	(1,3)
Complement conveni	434.342	415.586	(4,3)
Complement de grup	289.442	275.194	(4,9)
Complement desplaçats	106.900	81.918	(23,4)
Complement diferència IT	322.447	329.257	2,1
Complement lloc de treball	518.799	511.893	(1,3)
Complement productivitat	631.488	641.262	1,5
Indemnització fi contracte/acomiadaments	35.583	126.750	256,2
Liquidació vacances	1.768.915	2.098.469	18,6
Locomoció i transport	239.321	197.985	(17,3)
Millora addicional	986.930	758.732	(23,1)
Millora addicional càrrecs directius	880.333	841.780	(4,4)
Sentències per jubilació forçosa	-	340.545	
Complement addicional específic	62.568.326	63.688.960	1,8
Residents complementàries	4.372.836	4.238.687	(3,1)
Atenció continuada i plusos de jornada	110.693.026	112.460.975	1,6
Residents atenció continuada	30.350.063	30.321.544	(0,1)
Complement de productivitat	35.217.054	35.516.687	0,9
Serveis extraordinaris	14.557.754	15.833.792	8,8
Recuperació paga extraordinària 2012	-	19.702.808	
Mesures d'estalvi 2012	(73.868.533)	(702.499)	(99,0)
Complement atenció primària penitenciària	794.633	3.332.581	319,4
Complement atenció primària	71.001.311	71.516.112	0,7
Complement comandament	624.031	590.138	(5,4)
Complement coordinació	4.026.299	4.011.097	(0,4)
Complement dedicació especial	434.471	433.775	(0,2)
Complement dedicació exclusiva	19.377.683	19.862.834	2,5
Complement desplaçament	21.406.028	21.614.173	1,0
Complement direcció clínica	97.377	116.793	19,9
Complement direcció programes	395.652	430.031	8,7
Complement docència	23.918.930	24.055.934	0,6
Complement específic	116.892.703	119.399.078	2,1
Complement integració APD	4.991.960	4.687.987	(6,1)
Complement jornada completa	20.720.029	20.807.119	0,4
Complement responsable administració i serveis	728.089	724.167	(0,5)
Coordinador d'àrea	147.498	136.664	(7,3)
Responsable de gestió	358.619	385.466	7,5
Altres	1.036.266	1.040.687	0,4
<b>Total</b>	<b>1.335.197.136</b>	<b>1.446.146.372</b>	<b>8,3</b>

Imports en euros.

Font: Direcció de Personal de l'Institut Català de la Salut.

**Quadre 29. Despesa de personal per divisions. Exercici 2015**

Divisió	Import brut	Pes relatiu (%)
Centre corporatiu	10.858.211	0,8
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	99.870.613	6,9
Hospital Universitari de Bellvitge	135.161.246	9,3
Hospital Universitari de Girona Dr. J. Trueta	59.815.825	4,1
Hospital Arnau de Vilanova de Lleida	61.885.280	4,3
Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	53.648.307	3,7
Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	29.930.563	2,1
Hospital de Viladecans	21.086.907	1,5
Hospital Universitari Vall d'Hebron	254.697.546	17,6
Àmbit d'atenció primària Barcelona ciutat	155.285.512	10,7
Direcció d'Atenció Primària Girona	69.191.171	4,8
Direcció d'Atenció Primària Lleida	46.490.113	3,2
Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran	8.646.086	0,6
Direcció d'Atenció Primària Terres de l'Ebre	24.853.564	1,7
Direcció d'Atenció Primària Camp de Tarragona	48.655.432	3,4
Gerència Territorial Catalunya Central	59.865.020	4,1
Direcció d'Atenció Primària Costa Ponent	145.416.239	10,1
Direcció d'Atenció Primària Metropolitana Nord	160.788.738	11,1
<b>Total</b>	<b>1.446.146.372</b>	<b>100,0</b>

Imports en euros.

Font: Direcció de Personal de l'Institut Català de la Salut.

El mes de maig del 2012 el Govern de la Generalitat va aprovar reduir en un 5% les retribucions íntegres percebudes durant tot l'exercici 2012 del personal funcionari, estatutari, eventual i laboral inclòs en l'àmbit d'aplicació del títol III de la Llei 1/2012, del 22 de febrer, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2012, en el qual estava inclòs l'ICS.

Posteriorment, el Reial decret llei 20/2012, del 13 de juliol, de mesures per garantir l'estabilitat pressupostària i el foment de la competitivitat, va establir que el personal del sector públic definit en l'article 22.1 de la Llei 2/2012, del 29 de juny, de pressupostos generals de l'Estat, en el qual estava inclòs l'ICS, veuria reduïdes les seves retribucions del mes de desembre com a conseqüència de la supressió de la paga extraordinària d'aquell mes.

Atès el caràcter bàsic del Reial decret llei, el 24 de juliol del 2012 el Govern de la Generalitat va aprovar adequar les mesures de reducció retributives aplicades al personal del sector públic de la Generalitat en virtut de l'Acord de Govern del maig del 2012, perquè les seves retribucions no en resultessin afectades acumulativament. L'Acord va aprovar l'abonament d'un import equivalent al deduït dels havers corresponents al mes de juny i la no aplicació de les deduccions mensuals previstes per als mesos de juliol a desembre del 2012. El Govern també va aprovar que les reduccions retributives aplicades durant l'any 2012 correspondrien, com a mínim, a un import equivalent a un 5% en els termes previstos en els acords de Govern de febrer i maig del 2012.

La Llei 36/2014, de pressupostos generals de l'Estat per al 2015, va establir que es podia abonar la part proporcional corresponent als primers quaranta-quatre dies de la paga extraordinària del 2012 deixada de percebre per aplicació del Reial decret llei 20/2012, del



13 de juliol, de mesures per garantir l'estabilitat pressupostària i el foment de la competitivitat.

L'any 2015 l'ICS va efectuar aquest retorn als treballadors tenint en compte que, en el cas que com a conseqüència del retorn, una persona tingués una reducció en les seves retribucions de l'any 2012 inferior al 5%, se li descomptaria la diferència per garantir el compliment de l'Acord de Govern del 24 de juliol del 2012.

L'any 2016 el Govern de la Generalitat va aprovar el Decret Llei 4/2016, del 21 de juny, de recuperació parcial de la paga extraordinària i addicional del mes de desembre del 2012 del personal del sector públic de la Generalitat de Catalunya i altres mesures urgents en matèria de personal, pel qual es va deixar sense efecte la mesura retributiva que establia que les reduccions resultants de l'any 2012 havien de correspondre, com a mínim, a un import equivalent a un 5% de les retribucions íntegres percebudes durant aquell exercici.

Per a la fiscalització de les despeses de personal s'ha seleccionat una mostra de cent vint-i-quatre treballadors de grups professionals i categories diferents que corresponien a cinc divisions escollides aleatòriament i a criteri de l'auditor: l'Atenció Primària Costa de Ponent, l'Atenció Primària de Girona, l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona i el Centre Corporatiu. Aquesta mostra conté, d'una banda, noranta-quatre treballadors funcionaris, estatutaris o laborals, i trenta treballadors que estan fora de l'àmbit d'aplicació de l'Estatut marc del personal estatutari i del sisè conveni col·lectiu únic d'àmbit de Catalunya del personal laboral de la Generalitat, dels quals disset tenien formalitzat amb l'ICS un contracte d'alta direcció.

**Quadre 30. Despesa de personal de les divisions de la mostra, detall per conceptes retributius**

Concepte	Centre corporatiu	Atenció primària Costa de Ponent	Atenció primària Girona	Hospital Trias i Pujol	Hospital Joan XXIII	Total
Retribucions bàsiques	4.871.126	51.614.474	22.483.287	35.044.147	18.686.024	132.699.059
Triennis	759.388	8.310.581	4.243.063	4.101.657	2.450.851	19.865.540
Carrera professional	137.001	9.429.824	4.293.248	4.883.353	2.860.869	21.604.295
Complement destinació	1.429.221	19.732.827	8.778.518	12.531.884	6.699.623	49.172.072
Complement específic	2.538.725	32.734.307	15.315.410	18.472.236	9.656.181	78.716.859
Complements absorbibles	39.794	934.364	975.244	214.554	122.234	2.286.190
Altres complementàries	393.806	746.379	704.238	345.406	130.936	2.320.765
Millora addicional (específic en extra)	442.697	7.107.301	3.309.021	3.895.585	2.109.193	16.863.799
Residents complementàries	-	306.685	109.737	488.427	230.363	1.135.212
Emèrits	-	-	-	926	-	926
Atenció continuada/Guàrdies mèdiques	516	5.748.483	5.210.310	10.894.086	6.177.081	28.030.475
Residents atenció continuada	-	2.370.548	847.843	3.442.118	1.670.735	8.331.245
Productivitat	-	-	-	-	1.508	1.508
DPO	84.120	4.185.101	1.918.225	2.356.312	1.106.713	9.650.471
Serveis extraordinaris	665	222.199	83.430	2.115.747	1.081.145	3.503.186
Acció social	59	7.882	2.585	1.445	7.209	19.180
Recuperació paga extra 2012	170.100	2.028.208	952.180	1.136.269	676.374	4.963.131
Mesures d'estalvi 2012	(9.008)	(62.923)	(35.168)	(53.539)	(18.733)	(179.371)
<b>Total general</b>	<b>10.858.211</b>	<b>145.416.239</b>	<b>69.191.171</b>	<b>99.870.613</b>	<b>53.648.307</b>	<b>378.984.540</b>

Imports en euros.

Font: Direcció de Personal de l'Institut Català de la Salut.

De l'anàlisi de les retribucions satisfetes per l'ICS a aquests treballadors durant l'any 2015 es fan les observacions següents:

**a) Atenció continuada i hores extraordinàries**

Per fiscalitzar la justificació i l'abonament del complement d'atenció continuada i dels serveis extraordinaris s'han revisat les retribucions per aquests conceptes de seixanta-quatre treballadors.

L'Hospital Universitari Joan XXIII no ha facilitat a la Sindicatura la documentació justificativa de les atencions continuades de tres treballadors i en la justificació de les hores extraordinàries realitzades per sis treballadors de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol i per tres treballadors de l'Hospital Universitari Joan XXIII es va facilitar una llista d'hores extraordinàries realitzades en la qual no hi havia constància de la validació del responsable directe que acredités la realització d'aquestes hores.<sup>8</sup>

**b) Dedicació anual màxima**

D'acord amb l'article 48 de la Llei 55/2003, del 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal dels serveis de salut, la durada màxima conjunta dels temps de treball corresponents a la jornada complementària i a la jornada ordinària és de quaranta-vuit hores setmanals de treball efectiu de mitjana en còmput semestral, llevat que mitjançant un acord, pacte o conveni col·lectiu s'estableixi un altre còmput. Atès que l'Estatut marc preveu trenta dies naturals anuals de vacances, es consideren quaranta-vuit setmanes laborals anuals que suposarien un límit de dues mil tres-cents quatre hores a l'any.

L'article 49 de la Llei 55/2003 estableix la possibilitat d'un règim de jornada especial quan les previsions esmentades fossin insuficients per garantir l'adequada atenció continuada i permanent, i quan el personal en manifestés el seu consentiment. En aquest supòsit els excessos de jornada tindrien el caràcter de jornada complementària i un límit màxim de cent cinquanta hores a l'any. Per tant, el límit de la jornada anual màxima en determinats supòsits podria arribar a ser de dues mil quatre-cents cinquanta-quatre hores.

En la mostra realitzada hi ha un total de vint-i-tres treballadors que superaven la jornada màxima anual permesa de dues mil quatre-cents cinquanta-quatre hores, un cop deduïdes les hores en període de localització, en tres-cents noranta hores de mitjana.

**c) Complement específic**

A dues persones de la mostra de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, en l'exercici 2015, se'ls va modificar el complement específic atès que varen passar a treballar en un

---

8. Observació modificada arran de l'al·legació a de l'apartat 2.4.1 presentada per l'Institut Català de la Salut.

altre servei de l'hospital. No obstant això, en l'expedient d'aquest personal no hi consta l'autorització del canvi de funcions i de les retribucions.<sup>9</sup>

#### **d) Complement de coordinació**

A l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol tenien establert un complement per retribuir les guàrdies localitzables d'infermeria del servei d'angioradiologia. En la nòmina de les persones retribuïdes per aquest servei aquest complement hi consta com a complement de coordinació.

Ni l'Estatut marc del personal estatutari ni el segon Acord de la Mesa Sectorial de Negociació preveuen que el personal d'infermeria pugui realitzar guàrdies localitzables i, per tant, tampoc està ni previst ni quantificat el complement.

#### **e) Complement personal transitori absorbible**

No s'ha facilitat a la Sindicatura l'origen i evolució de l'import del complement personal transitori absorbible satisfet a tres treballadors de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol durant l'any 2015.

#### **f) Complement de jornada completa**

El segon Acord de la Mesa Sectorial de Sanitat del 28 de desembre del 2006 estableix que el règim de jornada completa comportava l'obligació de prestar serveis de presència física en el lloc de treball en jornada de matí i tarda de mil set-cents vint-i-vuit hores anuals. Els criteris per acreditar la jornada completa eren els continguts en el Decret 381/1996, del 2 de desembre, pel qual es dicten normes relatives a l'organització, condicions de treball i règim retributiu del personal facultatiu dels serveis jerarquitzats. D'acord amb aquest Decret, els interessats a fer aquesta jornada havien d'adreçar la seva sol·licitud al director gerent del centre hospitalari on estiguessin prestant els serveis, el qual l'havia de resoldre.

En el treball de fiscalització efectuat s'ha observat que fins a l'any 2016 el personal facultatiu jerarquitzat de l'ICS cobrava el complement de jornada completa d'acord amb l'import de les taules retributives, però sense que existís cap resolució d'atorgament de l'esmentada jornada. L'any 2016 es van començar a dictar aquestes resolucions.

#### **g) Vincle laboral**

[...]<sup>10</sup>

---

9. Observació modificada arran de l'al·legació c de l'apartat 2.4.1 presentada per l'Institut Català de la Salut.

10. Observació parcialment suprimida arran de l'al·legació g de l'apartat 2.4.1 presentada per l'Institut Català de la Salut

Un treballador que funcionalment estava treballant a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron estava ocupant un lloc de treball de personal estatutari del Centre corporatiu de l'ICS amb un contracte de personal laboral d'interinatge per vacant des de l'any 1995, tot i que Reial decret 2546/1994, del 29 de desembre, pel qual es desenvolupa l'article 15 de l'Estatut dels treballadors en matèria de contractació, estableix que la durada màxima d'aquest tipus de contractes no podia superar els tres mesos. D'altra banda, la retribució abonada a aquest treballador, tot i estar ocupant una plaça de personal estatutari, no es corresponia, ni per l'import ni pels conceptes, amb l'establerta en les taules retributives per a aquell personal.

## **h) Triennis**

L'Ordre de 6 de maig de 1986 per la qual es regula la integració dels cossos de Metges i Practicants Titulars de Sanitat Local als Equips d'atenció primària (EAP) va establir que aquests funcionaris podien integrar-se a l'EAP corresponent a l'Àrea Bàsica de Salut dins l'àmbit de la qual es trobessin adscrits, mitjançant l'exercici del dret d'opció a què es refereix la disposició transitòria 4 del Decret 84/1985, del 21 de març.

El personal funcionari que fos integrat en un EAP quedaria sotmès a les mateixes obligacions funcionals i assistencials que el personal sanitari de l'Equip amb anàloga categoria professional, sense que això suposés la titularitat d'una plaça en l'Equip i conservant el règim jurídic inherent a la seva condició de funcionari sanitari local.

En el sistema informàtic de gestió de personal de la Generalitat, el SIP, aquest personal apareix amb un doble vincle: el de funcionari i el d'estatutari (el nomenament és fictici només perquè es pugui pagar la nòmina) i són places a extingir. Aquest personal era retribuït amb el concepte retributiu de triennis dues vegades cada mes amb el mateix import per una interpretació que fa l'ICS de l'article 3.3<sup>11</sup> de l'Ordre del 6 de maig de 1986.

La despesa de triennis que es va pagar dues vegades a aquest col·lectiu es correspon amb el concepte retributiu de triennis d'atenció pública domiciliària, el qual l'any 2015 ascendia a 1,51 M€.

---

11. L'article 3.3 de l'Ordre de 6 de maig de 1986 per la qual es regula la integració dels Cossos de Metges i Practicants Titulars de Sanitat Local als Equips d'Atenció Primària estableix que aquest personal passarà a percebre, des del moment de la seva efectiva incorporació al corresponent Equip d'Atenció Primària i mentre hi presti els seus serveis, les retribucions que per aquest específic col·lectiu determina l'Ordre del Departament de Sanitat i Seguretat Social del 10 de març de 1986, i en els termes que estableix la seva disposició transitòria primera.

La disposició transitòria primera fa referència al règim retributiu del personal funcionari sanitari local i la disposició transitòria segona especifica que el personal sanitari de la Seguretat Social que s'incorpori a una plaça d'Equip d'atenció primària de l'ICS continuarà percebent els premis d'antiguitat en la quantia que tingués acreditada efectivament a la data en què es produeixi la incorporació. La quantia que es meriti a partir d'aquest moment serà la que correspongui d'acord amb l'article 2.b, el qual determina que els premis d'antiguitat s'acreditaran per cada tres anys de serveis prestats en propietat.

L'Ordre del 2 de desembre de 1987 per la qual es determinen les retribucions de diversos col·lectius de personal adscrit a l'ICS,<sup>12</sup> estableix que els premis d'antiguitat que meritin els interessats arran de la seva incorporació als EAP seran abonats en un import equivalent al que correspongui, per aquest mateix concepte, al personal estatutari de la Seguretat Social d'anàloga categoria de l'Equip, i es deixaran de percebre d'acord amb el Cos de pertinença.

Per tant, d'acord amb la normativa esmentada, a aquest col·lectiu no li corresponia percebre dues vegades els triennis.

#### **2.4.2. Personal d'alta direcció i directiu**

D'acord amb l'article 20 de la Llei 8/2007 de l'ICS són càrrecs directius els qui desenvolupen tasques de gerència o de direcció professional amb autonomia i plena responsabilitat només limitades pels criteris i les instruccions directes emanats dels òrgans superiors de govern de l'Institut. El personal directiu de l'Institut ocupa el lloc de treball en virtut d'un contracte laboral d'alta direcció i està sotmès a la normativa d'incompatibilitats dels alts càrrecs de l'Administració de la Generalitat. La Llei 3/2015, de l'11 de març, de mesures fiscals, financeres i administratives, va modificar la Llei 8/2007 de l'ICS amb la incorporació per als càrrecs directius la limitació de la retribució màxima establerta per la Llei 2/2014, del 27 de gener, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic.

De la fiscalització d'aquesta àrea es posa de manifest l'observació següent:

#### **Complement de millora addicional de càrrecs directius**

L'Acord de Govern del 17 de febrer de 1992 sobre retribucions dels llocs de treball de l'estructura de direcció, gestió i administració de les institucions hospitalàries de la Seguretat Social gestionades per l'ICS, autoritza el conseller de Salut a fixar un percentatge de millora, quan així ho requereixi l'especial complexitat i les càrregues de treball dels llocs esmentats.

---

12. L'article 2 de l'Ordre del 2 de desembre de 1987 per la qual es determinen les retribucions de diversos col·lectius de personal adscrit a l'ICS per a l'any 1987 regula les remuneracions del personal a què fa referència la disposició transitòria 1 de l'Ordre del 2 d'abril de 1987 per la qual s'estableix el règim retributiu de diversos col·lectius de personal adscrit a l'ICS i es fixa el percentatge d'increment a compte per a l'any 1987. Aquesta disposició transitòria regula el règim retributiu del personal funcionari sanitari local que s'incorpori als equips d'atenció primària. La disposició estableix que els funcionaris dels cossos de Metges i Practicants Titulars que s'integrin als equips d'atenció primària continuaran percebent els imports corresponents als premis d'antiguitat que, com a conseqüència de la seva prestació d'assistència sanitària als beneficiaris de la Seguretat Social, tinguin efectivament acreditats a la data en què hi hagi la integració esmentada.

Una persona de la mostra de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol que ocupava un càrrec directiu durant l'any 2015 va cobrar un complement de millora addicional de càrrecs directius per 8.334,84€ sense que hi hagués una resolució del conseller de Salut que aprovés l'import a percebre per realitzar aquestes funcions.

### **3. CONCLUSIONS**

#### **3.1. OBSERVACIONS**

A continuació s'inclouen les observacions més significatives que s'han posat de manifest durant el treball de fiscalització realitzat, sobre determinats aspectes de l'ICS corresponents a l'exercici 2015, que, si escau, caldria esmenar.

El treball de fiscalització s'ha vist limitat pel fet que l'ICS no va facilitar a la Sindicatura el contracte programa que havia de regular les prestacions de serveis de l'ICS per compte del CatSalut (vegeu l'apartat 2.2.1.b).

##### **1) Crèdits pressupostaris**

L'ICS no va poder comptabilitzar en el pressupost de l'exercici 2015 despeses realitzades per 139,70 M€ per manca de crèdit pressupostari suficient. Per tant, la despesa compromesa va sobrepassar el límit disponible de les dotacions de crèdits, fet que contravenia els articles els 35 i 28.b del TRLFPC.

Així mateix, la insuficiència de crèdits pressupostaris es fa palesa en les transferències realitzades pel CatSalut. L'ICS va rebre 140,32 M€ de menys finançament respecte als serveis prestats i facturats al CatSalut. L'article 14.4 de la Llei de l'ICS disposava que el contracte programa entre el CatSalut i l'ICS havia d'assegurar la suficiència pressupostària en cas d'augment de la demanda o per la complexitat de les prestacions (vegeu l'apartat 2.2.1.a).

L'ICS va enregistrar com a despesa corrent al capítol 2 del pressupost l'adquisició d'equipaments mitjançant arrendaments financers, mentre que corresponia reconèixer aquesta despesa en el capítol 6, Inversions reals (vegeu l'apartat 2.3.3.3.d).

##### **2) [...] <sup>13</sup>**

---

13. Observació suprimida arran de l'al·legació del punt 2.3.1 presentada per l'Institut Català de la Salut.

### **3) Solvència econòmica, financera i tècnica dels empresaris**

L'ICS va exigir, en almenys en onze expedients de contractació, la classificació dels licitadors. No obstant això, la classificació de l'empresari era un mitjà per acreditar la solvència dels empresaris però no podia ser exigible, sinó que s'havien d'admetre altres mitjans, d'acord amb els articles 65 i 78 del TRLCSP (vegeu l'apartat 2.3.3.4.a).

### **4) Criteris de valoració d'ofertes**

Entre els criteris de valoració d'ofertes emprats en un expedient d'obres hi havia els recursos humans i els mitjans tècnics i equips auxiliars posats a disposició de l'obra, i en dos expedients de serveis, els certificats de qualitat de gestió ambiental i de sistema de prevenció de salut i seguretat laboral. D'acord amb l'article 76 del TRLCSP, aquests aspectes no es poden considerar criteris d'adjudicació sinó que són mitjans d'acreditació de la solvència tècnica (vegeu els apartats 2.3.3.1.b i 2.3.3.4.b).

Tampoc es podia valorar el fet de disposar de delegació pròpia o de sucursal constituïda en un territori, atès que l'origen, el domicili social o qualsevol altre indicatiu territorial no pot ser considerat condició d'aptitud ni criteri de valoració en ares a preservar un tracte igualitari entre els possibles candidats (vegeu l'apartat 2.3.3.4.b).

Pel que fa a la valoració de les millores, els plecs de dues licitacions no especificaven els aspectes que s'entendrien com a millores, en contra del que determinen l'article 147 del TRLCSP i l'article 67 del Reglament general de la Llei de contractes de les administracions públiques, que estableixen que el plec de clàusules administratives particulars ha de contenir els requisits, els límits, les modalitats i els aspectes del contracte sobre els quals han de ser acceptades les millores (vegeu els apartats 2.3.3.1.b i 2.3.3.4.b).

### **5) Despeses de tramitació d'expedients conjunts amb altres centres**

L'ICS no va repercutir cap cost de tramitació de licitacions conjuntes a la resta de centres del SISCAT participants, tot i que l'acord de contractació conjunta establí que els costos de gestió havien de ser suportats per cada participant (vegeu l'apartat 2.3.3.3.c).

### **6) Vigència dels contractes**

L'any 2015, l'ICS va executar despesa, almenys per 143,79 M€, a l'empara d'acords marc que havien exhaurit el període de vigència, o sense formalitzar els contractes derivats basats en acord marc o bé amb pròrrogues no previstes que excedien la durada establerta en els plecs de clàusules administratives o el TRLCSP (vegeu l'apartat 2.3.4.1.a).

## **7) Compliment del contracte**

L'any 2013, el contracte del servei de cuina, menjador i cafeteria de l'Hospital Universitari de Bellvitge i d'hoteleria integral de l'Hospital de Viladecans va ser modificat a l'alça en 49.642€ mensuals, per compensar nous costos de personal assumit pel contractista, sense que aquesta modificació es formalitzés en cap document contractual, en contra del que disposaven els articles 140 i 202 de la Llei 30/2007, del 30 de octubre, de contractes del sector públic (vegeu l'apartat 2.3.4.1.b).<sup>14</sup>

## **8) Contracte menor**

Una part no quantificada de la contractació per adquisicions de medicaments, material sanitari i prestacions de serveis es va fer mitjançant contractes menors, mentre que per la reiteració de les adquisicions s'haurien d'haver tramitat agrupades, mitjançant un procediment que comportés publicitat i concurrència (vegeu l'apartat 2.3.4.2.a).

En les gerències territorials de l'Alt Pirineu i Aran, Lleida, Metropolitana Nord, Metropolitana Sud i l'ICS corporatiu, algunes d'aquestes adquisicions van ser aprovades per òrgans que no eren els competents (vegeu l'apartat 2.3.4.2.b).

## **9) Convenis de col·laboració**

L'ICS va formalitzar la majoria dels negocis jurídics per al subministrament i les prestacions de serveis per entitats del sector públic de la Generalitat o per altres entitats del SISCAT, mitjançant convenis de col·laboració amb aquelles entitats.

Tanmateix, atès el caràcter oneros que tenen, tots aquests negocis jurídics no tenen les característiques pròpies dels convenis.

Per contra, d'acord amb l'article 24.6 del TRLCAP, tots els negocis jurídics de caire oneros amb les entitats que tinguin les condicions per ser reconegudes com mitja propi instrumental de la Generalitat i dels organismes dependents, s'haurien d'haver formalitzat mitjançant un encàrrec de gestió de l'ICS a les corresponents entitats. En aquest sentit, són els òrgans directius competents de l'ICS els que han de marcar les pautes i els preus dels encàrrecs.

Per a la resta d'entitats, tots aquests negocis jurídics estarien dins l'àmbit subjectiu de la contractació administrativa regulada pel TRLCAP (vegeu l'apartat 2.3.4.4.a).<sup>15</sup>

---

14. Observació modificada arran de l'al·legació de l'apartat 2.3.4 presentada per l'Institut Català de la Salut.

15. Observació modificada arran de l'al·legació de l'apartat 2.3.4 presentada per l'Institut Català de la Salut.



## 10) Facturació dels serveis prestats

L'ICS no disposa de cap procediment per poder validar les factures dels serveis prestats per Logaritme Serveis Logístics, AIE, ni dels serveis prestats pel CTTI (vegeu l'apartat 2.3.4.4.b).

En l'execució del conveni de l'ICS amb l'IDI no es va tenir en compte la clàusula del conveni que preveia facturar al 40% del preu de tarifa les segones o terceres proves que l'IDI considerés adients (vegeu l'apartat 2.3.4.4.c).

## 11) Retribucions del personal

En la fiscalització de la mostra de les retribucions del personal s'han observat les incidències següents: vint-i-tres treballadors van sobrepassar la jornada màxima permesa en tres-cents noranta hores de mitjana; a dos treballadors se'ls va abonar un complement específic superior al lloc de treball que estaven ocupant; a un treballador se li va abonar un complement per retribuir les guàrdies localitzables d'infermeria del servei d'angioradiologia no previst a les taules retributives, i l'ICS no ha facilitat a la Sindicatura l'origen i evolució del complement personal transitori absorbible de tres treballadors (vegeu els apartats 2.4.1.b, 2.4.1.c, 2.4.1.d i 2.4.1.e).<sup>16</sup>

## 12) Vincle laboral

[...]<sup>17</sup>

Un treballador ocupava un lloc de treball de personal estatutari del Centre corporatiu de l'ICS, mentre que funcionalment depenia d'un altre centre, amb un contracte de personal laboral d'interinatge per vacant des de l'any 1995, i superava en molt els tres mesos màxims establerts per a aquest tipus de contractes. D'altra banda, la retribució abonada a aquest treballador, tot i estar ocupant una plaça de personal estatutari, no es corresponia, ni per l'import ni pels conceptes, amb l'establerta en les taules retributives per a aquell personal (vegeu l'apartat 2.4.1.g).

## 13) Triennis

Als metges i practicants Titulars de Sanitat Local que l'any 1986 es van integrar als equips d'atenció primària se'ls abonaven dos conceptes retributius com a triennis pel mateix

---

16. Observació modificada arran de l'al·legació c) de l'apartat 2.4.1 presentada per l'Institut Català de la Salut.

17. Observació parcialment suprimida arran de l'al·legació g de l'apartat 2.4.1 presentada per l'Institut Català de la Salut.

import, d'acord amb una interpretació que l'ICS feia de l'article 3.3 de l'Ordre del 6 de maig de 1986. Tanmateix, l'Ordre del 2 desembre de 1987 va establir que aquest personal meritava i cobrava els premis d'antiguitat corresponents als cossos en què s'integressin i deixaven de cobrar els corresponents al cos de pertinença (vegeu l'apartat 2.4.1.h).

### **3.2. RECOMANACIONS**

En aquest apartat s'inclouen les recomanacions que es consideren pertinents i que són conseqüència del treball de fiscalització realitzat.

#### **1) Signatura de les clàusules addicionals al Contracte programa amb el CatSalut**

El CatSalut i l'ICS van signar les clàusules addicionals al contracte programa per als serveis d'assistència sanitària el 18 de gener del 2016, quan ja s'havia exhaurit el període d'execució. Aquest retard en la fixació dels imports contractuals provoca dificultats en la planificació i la gestió de l'activitat sanitària que els hospitals han de realitzar.

La Sindicatura considera que el CatSalut hauria d'establir i signar abans del començament de l'exercici econòmic, les esmentades clàusules addicionals, subjectes a possibles regularitzacions (vegeu l'apartat 2.2.1.b).

#### **2) Estimació del pressupost de licitació**

Els expedients de contractació no sempre inclouen la font i la metodologia seguida per a l'estimació del pressupost de licitació, especialment quan estaven fonamentats en estudis de mercat i es referien a l'adquisició d'equipaments clínics, al seu manteniment i al material fungible necessari per al seu funcionament.

La Sindicatura considera convenient que els expedients continguin tota la informació utilitzada en la preparació de la licitació per tal que, si és necessari, es pugui consultar tota la informació referida a l'evolució de l'expedient (vegeu l'apartat 2.3.3.3).

#### **3) Compra de medicaments per exclusivitat**

L'ICS va utilitzar el procediment negociat sense publicitat per a la compra de medicaments de referència en període d'exclusivitat o de medicaments que, ateses les seves característiques farmacològiques i terapèutiques, no podien ser substituïts entre ells (vuit dels nou expedients analitzats en aquest informe).

Els expedients de contractació inclouen declaracions sobre els drets d'exclusivitat signades per la Gerència de compres de l'ICS o pels caps o coordinadors dels serveis de farmàcia dels hospitals.

La Sindicatura considera que seria convenient que les declaracions d'exclusivitat s'acompanyessin d'un certificat de l'Agència Europea del Medicament o de l'Agència Espanyola del Medicament que donessin suport a aquelles declaracions (vegeu l'apartat 2.3.3.3).

#### **4) Jornada laboral anual màxima**

En la fiscalització de la mostra de personal realitzada s'ha observat que hi ha un total de vint-i-tres treballadors que van superar la jornada màxima permesa de dues-mil quatre-centes cinquanta-quatre hores.

La Sindicatura considera convenient que s'estableixi un protocol de revisions periòdiques al llarg de l'any per controlar el temps de treball acumulat dels treballadors, amb la finalitat que no s'excedeixi la dedicació anual màxima prevista en l'Estatut marc del personal dels serveis de salut (vegeu l'apartat 2.4.1.b).

## **4. ANNEX: COMPTES ANUALS**

Els comptes anuals de l'Institut Català de la Salut de l'exercici fiscalitzat es poden consultar en la pàgina web de la Sindicatura de Comptes en format electrònic ([www.sindicatura.cat](http://www.sindicatura.cat)).

## **5. TRÀMIT D'AL·LEGACIONS**

### **5.1. AL·LEGACIONS REBUDES**

D'acord amb la normativa vigent, el projecte d'informe de fiscalització va ser tramès al president del Consell d'Administració, el 8 de gener del 2019 per complir el tràmit d'al·legacions.

L'ens fiscalitzat va demanar una pròrroga per presentar les al·legacions, i el termini es va ampliar fins al 19 de febrer del 2019.

L'escrit d'al·legacions presentat per l'Institut Català de la Salut a la Sindicatura de Comptes es reproduïx literalment a continuació. Els annexos als què fan referència les al·legacions queden dipositats en els arxius de la Sindicatura.

De: Direcció Gerència de l'Institut Català de la Salut  
A: Sindicatura de Comptes de Catalunya

Us fem arribar les al·legacions al projecte d'Informe 10/2016-C de l'Institut Català de la Salut.

Cordialment,

Josep M. Argimon Pallàs  
Director gerent

Barcelona, 19 de febrer de 2019

---

## AL·LEGACIONS AL PROJECTE D'INFORME 10/2016-C

No es realitzen al·legacions en relació als apartats 2.1 i 2.2.

### 2.3. CONTRACTACIÓ

#### 2.3.1. Òrgan de contractació. Competències per a contractar

En relació a la següent observació,

*“Les competències pròpies de l'òrgan de contractació varen ser delegades als directors dels centres, serveis i establiments de l'ICS mitjançant una Resolució del director gerent de l'ICS.*

*Tanmateix l'article 16.2 de la Llei 8/2007, del 30 de juliol, de l'ICS, estableix que les competències de l'òrgan de contractació poden ser delegades si ho determinen els estatuts o si ho acorda el Consell d'Administració, i l'article 12.6 d'aquesta mateixa Llei estableix que les delegacions de competències en els òrgans de direcció dels centres, serveis i establiments correspon al Consell d'Administració.”*

Val a dir que l'article 16.2 de la Llei 8/2007, del 30 de juliol, de l'ICS, no estableix que les competències de l'òrgan de contractació puguin ser delegades si ho determinen els estatuts o si ho acorda el Consell d'Administració. El que diu aquest article 16.2, després de dir que l'òrgan de contractació de l'ICS és el director o directora gerent, és que podrien haver-hi altres òrgans de contractació si ho determinessin els Estatuts, cosa que no ho fan, o si ho acordés el Consell d'Administració, que per ara no ho ha fet mai.

Això no obsta a que, seguint la legislació de règim públic, el director gerent pugui en aquesta matèria, com en qualsevol altra i dintre dels límits legalment establerts, delegar competències. Per això, es va dictar la Resolució SLT/866/2010, del 18 de març, amb el fonament legal proporcionat pels articles 12 i 37 de la Llei 13/1989, de

14 de desembre, i l'article 13 de la Llei 30/1992 que eren els que llavors establien el règim de delegació de competències i que, amb un redactat semblant, han trobat els seus equivalents en la Llei 26/2010, de 3 d'agost, i Llei 40/2015, d'1 d'octubre.

Sobre la referència que es fa de l'article 12.6 de la Llei de l'ICS, cal dir que no guarda relació amb l'observació efectuada atès que es refereix a delegar competències pròpies del Consell d'Administració.

En conseqüència, aquesta delegació per la qual s'atorguen competències per contractar és perfectament legal i es fonamenta en la normativa de règim públic.

### **2.3.2. Sistema organitzatiu de la contractació en l'ICS**

En aquest punt, la Sindicatura descriu amb tot l'encert el sistema organitzatiu de la contractació a l'ICS.

Respecte la següent afirmació, també encertada, recollida a l'informe:

*“L'ICS disposava d'un catàleg de materials únic per a tots els centres. El sistema permetia que un article es pogués comprar mitjançant compra agregada o compra local, al mateix proveïdor o a proveïdors diferents i a preus iguals o diferents. Així, simultàniament, podia haver un contracte amb un proveïdor per a la compra d'un producte de forma centralitzada i, a la vegada, un altre contracte amb un altre proveïdor del mateix producte tramitat per un dels centres gestors.”*

Voldríem complementar-la amb la següent informació relativa al nombre d'articles que l'exercici 2015 es van trobar en aquesta situació, comparat amb el nombre d'articles total comprats:

El nombre total de codis estocables comprats aquell exercici va ser 63.244 dels quals el 0,6 per cent (415), en algun moment de l'any, va tenir comanda local i agregada, la qual cosa demostra l'alt nivell de centralització de la compra i cultural en aquest sentit, de l'organització.

#### **2.3.2.1. Compres Agregades de medicaments i material sanitari per a tots els centres de l'ICS**

També l'informe en aquest punt precisa amb claredat la licitació del subministrament de medicaments en l'ICS l'exercici 2015.

Volem destacar el fet que al voltant del 90 per cent de la compra de medicaments en l'ICS es va licitar de forma agregada aquell any, representant un volum que rondà els 280 milions d'euros anuals.

#### **2.3.2.2. Gestió Logística de les compres agregades**

Només posar en valor la complexitat que suposa la compra agregada de l'ICS fixant-nos en el nombre de punts de lliurament que es gestionen, que menciona el propi informe, i que son 3.692 punts.

### 2.3.3. Anàlisi dels expedients licitats durant l'any 2015

De nou, només destacar el nombre d'expedients licitats per l'ICS l'any 2015 i que també informa la Sindicatura en aquest apartat, 477 expedients, per posar de manifest el gran volum d'activitat contractual que l'ICS gestiona, i la gran diferència en aquell any respecte la resta l'activitat de la resta d'entitats del sector Salut.

#### 2.3.3.1. Contractació d'obres

En l'informe es fiscalitzen els següents contractes:

Quadre 10. Expedients de contractació d'obres de l'any 2015 fiscalitzats					
Id.	Procediment	Concepte	Adjudicatari	Import adjudicació	Data adjudicació
1	Negociat amb publicitat	Obra civil (fase II) del laboratori unificat de la Gerència Territorial Metropolitana Nord Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona	Gomintec, SL	141.210	12.06.2015
2	Obert	Reforma del bloc quirúrgic Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida	UTE Hospital Arnau de Vilanova	1.400.902	22.06.2015
3	Negociat sense publicitat	Millora de la seguretat en la part inferior del sostre de l'edifici B Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	Construccions Capsana, SL	220.033	31.07.2015
4	Negociat sense publicitat	Millora de la seguretat dels forjats i sostre de l'edifici B Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	D. Perpinyà, SL	203.868	31.07.2015
<b>Total</b>				<b>1.966.013</b>	

Imports en euros, IVA inclòs.  
Font: Elaborat per la Sindicatura a partir de les dades dels expedients de contractació de l'Institut Català de la Salut.

L'informe fa les següents observacions:

#### Expedient 1 - Obra civil (fase II) del laboratori unificat de la Gerència Territorial Metropolitana Nord Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona

Respecte l'**expedient 1**, la Sindicatura manifesta que es preveia com a criteri d'adjudicació els recursos humans destinats a l'execució de l'obra i els mitjans tècnics i equips auxiliars que oferia i que d'acord amb l'article 76 del TRLCSP, aquests aspectes no es poden considerar criteris d'adjudicació sinó que són mitjans d'acreditació de la solvència tècnica, amb què es pretén comprovar si els trets econòmics i tècnics generals de l'empresa es consideren suficients per executar un determinat projecte.

Aquest expedient va ser tramitat per la Gerència Territorial Metropolitana Nord (Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona) i s'adjunta informe d'aquest òrgan com a **Annex 1** sobre aquesta qüestió.

A més, també com al·legació a la opinió anterior, destacar l'article 145 de l'actual Llei 9/2017, de 8 de novembre, que regula els requisits i classes de criteris d'adjudicació dels contractes i preveu textualment:

1. *L'adjudicació dels contractes s'ha d'efectuar utilitzant una pluralitat de criteris d'adjudicació sobre la base de la millor relació qualitat-preu...*

*2. La millor relació qualitat-preu s'ha d'avaluar d'acord amb criteris econòmics i qualitatius.*

Els criteris qualitatius que estableixi l'òrgan de contractació per avaluar la millor relació qualitat-preu poden incloure aspectes mediambientals o socials, vinculats a l'objecte del contracte en la forma que estableix l'apartat 6 d'aquest article, que poden ser, entre d'altres, els següents:

*... 2n L'organització, qualificació i experiència del personal adscrit al contracte que aquest hagi d'executar, sempre que la qualitat del personal esmentat pugui afectar de manera significativa la seva millor execució.*

Més enllà de les possibles interpretacions que el TRLCSP pogués induir, pensem que aquesta qüestió ha quedat ben aclarida amb la previsió expressa del legislador sobre la mateixa continguda en l'article 145 de la Llei 9/2017, de 8 de novembre.

**Expedient 2 - Reforma del bloc quirúrgic Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida**

L'informe, en primer lloc, observa que el plec de clàusules administratives particulars preveia com a criteri d'adjudicació millores tècniques, millores en sistemes constructius, millores en materials i millores en acabats d'obra però no especificava quins aspectes s'entendrien com a millores i que aquesta manca d'especificació de les millores o una descripció genèrica no permet als licitadors conèixer quins elements seran valorats per l'òrgan de contractació.

Aquest expedient va ser tramitat per la Gerència Territorial de Lleida i les al·legacions que fa l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova son les recollides a l'**Annex 2**

Revisades les millores tal i com van estar descrites en el Plec de Prescripcions Tècniques, així com en l'apartat 1.5 dels criteris d'adjudicació sotmesos a judici de valor, es constata que aquestes es desglossen i que la seva valoració sobre el total de la puntuació és la següent:

Millors tècniques, fins a un màxim d'1,25 punts  
Millors en sistemes constructius, fins a un màxim d'1,25 punts  
Millors en materials, fins a un màxim d'1,25 punts  
Millors en acabats d'obra, fins a un màxim d'1,25 punts

En primer lloc destacar que els punts que s'atorgaven al total de millores que es permetien presentar eren 5 sobre un total de 100. La qual cosa volem posar de manifest de cara a tenir present el pes que les millores representaven sobre el total de la valoració que es feia de les ofertes.

En segon lloc, pel que fa a la concreció de les millores, afirmar que l'Hospital va considerar que els licitadors podien presentar innovacions tecnològiques desconegudes per l'òrgan de contractació i que aquesta descripció era la que permetia la seva presentació. En qualsevol cas, no considera l'òrgan gestor que les descripcions de les millores que es podien presentar fos insuficient ja que es detallava per cada 1,25 punts sobre quin aspecte podien versar:

- Aspectes tècnics
- Sistemes constructius
- Materials
- Acabats d'obra

Per cadascun d'aquests aspectes es podien presentar diferències i atorgar fins a 1,25 punts de valoració, entrar a detallar en concret cada 1,25 punts sobre quin material o com havia de ser un millor acabat era ja impossible per l'òrgan de contractació.

En aquest sentit, i pel que fa a la valoració de detalls no continguts als Plecs, destacar la Sentència del Tribunal de Justícia de la Unió Europea (TJUE) de 20 de desembre de 2017 en l'assumpte C-677/15P, que determina que els factors de ponderació de subcriteris dins els criteris d'adjudicació poden introduir-se després de transcorregut el termini de presentació d'ofertes, qüestió que dona suport a la valoració que en aquest cas va fer l'òrgan de contractació ja que les millores que es van valorar van atendre a detalls no continguts en els Plecs però que en cap cas es van desviar del criteri previst als mateixos.

La segona qüestió que la Sindicatura menciona és sobre les ofertes amb valors anormals o desproporcionats. Diu que l'oferta econòmica presentada per l'adjudicatari de l'expedient era inferior en més de 15 punts percentuals al preu de licitació, límit pel qual podia ser considerada desproporcionada o anormal d'acord amb el plec de clàusules administratives particulars i que d'acord amb l'article 152.2 del TRLCSP s'hauria d'haver donat audiència al licitador per tal que justificués la valoració de l'oferta i precisés les condicions d'aquesta, en particular pel que fa a l'estalvi. L'expedient no inclou aquesta justificació.

Es considera que sí es va fer el tràmit que la norma estableix en aquests casos, i així es pretén demostrar amb la següent documentació adjunta (pdf):

- 2015 05 18 CODECO\_sol.licitud aclariment oferta
- 2015 05 18 EULEN\_sol.licitud aclariment oferta
- Aclaració Preu Oferta Econòmica UTE EULEN-GENITO ARNÓ 2
- Tramesa al·legacions a DSG
- Informe de les ofertes considerades anormalment baixes
- Resolució d'acceptació d'ofertes anormalment baixes

Potser en el moment de facilitar la documentació a la Sindicatura, aquesta no es va lliurar de forma correcta, però els tràmits estaven efectuats tal i com es demostra amb la documentació que s'adjunta.

**Expedients 3 i 4 - Millora de la seguretat en la part inferior del sostre de l'edifici B Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona i Millora de la seguretat dels forjats i sostre de l'edifici B Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona**

Respecte els expedients 3 i 4, a parer de la Sindicatura, atès que en l'informe justificatiu no s'esmenta cap esdeveniment imprevisible i que les dues licitacions recauen sobre objectes directament relacionats hauria estat més adient tramitar els



dos expedients en una única licitació amb dos lots diferenciats i amb publicació de la licitació en un diari oficial amb els terminis reduïts de les tramitacions urgents que regula l'article 112 del TRLCSP.

L'Hospital Joan XXIII de Tarragona, òrgan que va tramitar la contractació al·lega el que es recull a l'**Annex 3**

Les obres objecte de les contractacions es van iniciar per resoldre una deficiència sobrevinguda, l'abast de la qual es desconeixia prèviament a l'esdeveniment del primer incident i que comportava un risc greu per a les persones. Aquestes deficiències, amb posterioritat al primer incident van ser acreditades mitjançant informes dels serveis tècnics de CatSalut (document Informe Joan XXIII\_carta i informe.pdf), de la direcció d'infraestructures de l'ICS (document Informe sostres J XXIII.docx) i de la direcció de serveis generals de la gerència territorial (document Gerent\_Seguiment de les obres de millora seguretat dels forjats.pdf) que s'adjunten. Aquest risc cert i greu per a les persones va ser el que va motivar recórrer a expedients negociats sense publicitat ja que l'òrgan de contractació va estimar que la situació era prou compromesa com per no poder esperar un procediment obert amb els terminis abreujats. Aquesta circumstància es va reflectir en els informes justificatius de la necessitat del contracte (documents 1100540154.pdf i 1100540275.pdf).

Que es triés la fórmula d'expedient negociat sense publicitat no significa que no s'establís concurrència d'ofertes. A cadascuna de les dues licitacions es va convidar a 6 empreses (documents 1100540154.pdf i 1100540275.pdf).

Adjuntem tots els documents esmentats en el correu (pdf)

### 2.3.3.2. Contractació de gestió de serveis públics

La licitació de contractes de gestió de serveis públics fiscalitzada es presenta en el quadre següent.

Id.	Procediment	Concepte	Adjudicatari	Import adjudicació	Data adjudicació
1	Obert	Ecografies A.P. Barcelona Ciutat	Centro de Diagnóstico Ultrasonico, SA	87.500	24.04.2015
Total				87.500	

Imports en euros, producte exempt d'IVA.  
Font: Elaborat per la Sindicatura a partir de les dades dels expedients de contractació de l'Institut Català de la Salut.

Diu l'informe que el valor estimat del contracte inclou una previsió del servei fins al 31 de desembre del 2016, mentre que la vigència inicial del contracte era fins a finals de l'exercici 2015.

Considerem que, així és i que és correcte. El valor estimat del contracte ha d'incloure el pressupost de la possible pròrroga que en aquest cas estava prevista fins a 31 de desembre de 2016.

Així ho recull l'article 88 del TRLCSP que reproduïm a continuació:

*"Article 88. Càlcul del valor estimat dels contractes.*

*1. A tots els efectes previstos en aquesta Llei, el valor estimat dels contractes està determinat per l'import total, sense incloure l'impost sobre el valor afegit, pagador segons les estimacions de l'òrgan de contractació. En el càlcul de l'import total estimat s'han de tenir en compte qualsevol forma d'opció eventual i les eventuais pròrroques del contracte."*

### 2.3.3.3. Contractació de subministraments

La relació de les licitacions de contractes de subministraments fiscalitzades es presenta en el quadre següent:

Expedients de contractació de subministraments de l'any 2015 fiscalitzats						
Id.	Procediment	Compra agregada/local	Concepte	Adjudicatari	Import adjudicació	Data adjudicació
<b>Medicaments</b>						
1	AMUP/PNSP	Local	Medicaments de comercialització en exclusivitat Hospital Universitari de Bellvitge	21 adjudicatari	6.315.473	27.01.2015
2	AMUP/PNSP	Local	Medicament no substituïble Hospital Universitari Vall d'Hebron	Merck Sharp & Dohme de España SA	2.889.390	28.01.2015
3	AMUP/PNSP	Local	Medicament no substituïble Hospital Universitari Vall d'Hebron	Roche Farma SA	328.477	02.02.2015
4	AMUP/PNSP	Local	Medicament exclusiu Hospital Universitari Vall d'Hebron	Takeda Farmaceutica, SA	229.812	27.02.2015
5	AMUP/PNSP	Local	Medicament exclusiu Hospital Universitari Vall d'Hebron	Sanofi Aventis, SA	222.222	15.05.2015
6	AMAR/PNSP	Agregada	Medicaments exclusius i no substituïbles	48 adjudicatari	108.370.569	02.11.2015
7	AMUP/Obert	Agregada	Medicaments	59 adjudicatari	6.546.627	30.11.2015
8	AMUP/PNSP	Agregada	Medicaments exclusius i no substituïbles	77 adjudicatari	79.938.376	21.12.2015
9	AMAR/PNSP	Agregada	Medicaments exclusius i no substituïbles	6 adjudicatari	1.991.171	23.12.2015
<b>Altres subministraments</b>						
10	AMUP/Obert	Local	Determinacions d'hemoglobina glicada Hospital Universitari Vall d'Hebron	Roche Diagnostics, SL	72.282	02.01.2015
11	AMUP/Obert	Agregada	Equips d'infusió i altre material per a administració de fluids Compra agregada	24 adjudicatari	3.170.875	10.02.2015
12	PNSP	Local	Pròtesis a mida Hospital Universitari Vall d'Hebron	A2C Suministros Hospitalarios, SL	45.335	06.03.2015
13	P. Obert	Agregada	Gas natural. Compra conjunta IAS	3 adjudicatari	6.077.933	23.03.2015

Id.	Procediment	Compra agregada/local	Concepte	Adjudicatari	Import adjudicació	Data adjudicació
14	AMUP/Obert	Agregada	Material d'higiene personal (complementari)	14 adjudicatari	2.356.263	14.04.2015
15	AMUP/Obert	Agregada	Endoscòpia diagnòstica i intervencionista complementari 2015	4 adjudicatari	217.769	17.04.2015
16	PNSP	Agregada	Paper per a fotocopiadora. Central de subministraments GC	Canon España, SA	117.192	27.04.2015
				Lyreco España, SA	343.961	
17	PNSP	Agregada	Energia elèctrica dels CAP	Endesa Energia, SAU	5.310.292	10.05.2015
18	PNSP	Local	Actualització multidisciplinari de neuronavegador	Suministros hospitalarios, SL	179.262	18.06.2015
19	AMUP/Obert	Agregada	Equips d'infusió d'insulina i altre material	3 adjudicatari	1.018.792	07.07.2015
20	Obert	Local	Material fungible i reactius. Arrendament d'equips de cromatografia i el seu manteniment. Hospital Universitari Vall d'Hebron	Perkin-Elmer España, SL	123.728	08.07.2015
21	AMUP/Obert	Agregada	Sutures manuals	11 adjudicatari	4.364.608	16.07.2015
22	Obert	Local	Material fungible i reactius. Arrendament de l'equipament de laboratori i el seu manteniment. Gerència Territorial Metropolitana Sud	7 adjudicatari	6.633.402	23.07.2015
23	AMUP/Obert	Agregada	Catèters i sondes per a urologia i urodinàmia	12 adjudicatari	693.965	30.07.2015
24	Obert	Local	3 torres de laparoscòpia 3D Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta	Olympus Iberia, SAU	217.800	08.09.2015
25	PNSP	Local	Arc quirúrgic Hospital Universitari de Bellvitge	FM Control, SL	59.290	15.10.2015
26	AMAR/Obert	Agregada	Gasos medicinals, d'ús mèdic i industrials	4 adjudicatari	3.198.849	16.10.2015
27	Obert	Local	Equip d'hemodinàmica digital d'altres prestacions	Philips Ibérica, SA	741.730	20.10.2015
28	AMUP/Obert	Agregada	Material de puericultura	3 adjudicatari	194.276	14.12.2015
	Total				241.969.721	

Imports en euros, IVA inclòs.  
Font: Elaborat per la Sindicatura a partir de les dades dels expedients de contractació de l'Institut Català de la Salut.  
AMUP: Acord marc amb homologació d'un únic proveïdor per a cada article.  
AMAR: Acord marc amb homologació d'un o diversos proveïdors per a cada article.  
PNSP: Procediment negociat sense publicitat.

Assenyala l'informe que únicament la licitació de l'expedient 7 de medicaments genèrics es va publicar en el Diari Oficial de la Unió Europea (DOUE) i que les licitacions dels altres vuit expedients de compra de medicaments van ser de medicaments exclusius o de medicaments no substituïbles<sup>1</sup> que es van tramitar

<sup>1</sup> Medicament que, per la protecció de la salut dels pacients, han d'exceptuar-se de les regles generals de possible substitució pel farmacèutic i no poden substituir-se en l'acte de dispensació sense l'autorització expressa del metge prescriptor.

mitjançant procediment negociat sense publicitat per l'exclusivitat dels productes, d'acord amb l'article 170.d del TRLCSP. Afirmació del tot correcte.

Continua explicant que l'informe d'inici d'aquests expedients adduïa com a motiu de l'exclusivitat que eren medicaments de referència en període d'exclusivitat o que, ateses les seves característiques farmacològiques i terapèutiques, no podien ser substituïts entre ells en els casos de pacients prèviament ja tractats amb algun d'ells. Aquests informes eren declaracions sobre els drets d'exclusivitat signades per la gerent de la Gerència de compres de l'ICS o pels caps o coordinadors dels serveis de farmàcia dels hospitals.

El comentari de contingut a l'informe és del tot correcte i no trobem que sigui el fet qüestionat en absolut. No obstant, volem afegir el comentari consistent en que la comercialització en exclusiva dels principis actius (medicaments) es pot comprovar a la web de l'Agència Espanyola del Medicament i productes sanitaris on, en introduir el principi actiu concret (el principi actiu és l'objecte de totes les licitacions que s'analitzen), es visualitza quins laboratoris farmacèutics el comercialitzen (com a exemple **Annex 4** on es visualitza la comercialització del principi Palivizumab licitat en la mostra analitzada). Així mateix, les patents estan degudament registrades i es poden comprovar als Registres pertinents les dades de patent de producte, de procés, de procediment, de composició...

Les comprovacions, per tant, permeten constatar l'encaix perfecte de la utilització del procediment negociat sense publicitat segons el supòsit previst a l'article 170.d) del TRLCSP, que reproduïm textualment:

*"d) Quan, per raons tècniques o artístiques o per motius relacionats amb la protecció de drets d'exclusiva, el contracte només es pugui encomanar a un empresari determinat".*

fet que, insistim, no qüestiona en cap cas aquesta Sindicatura però que hem considerat convenient reforçar amb aquesta informació addicional.

De la fiscalització d'aquests contractes es posen de manifest les observacions següents:

**a) Publicitat de la licitació**

*El termini de presentació de proposicions en tres de les licitacions analitzades va ser inferior a trenta-sis dies, sense que en l'expedient hi consti la justificació de la disminució del termini.*

*L'article 159 del TRLCSP establia per als procediments d'adjudicació subjectes a regulació harmonitzada que el termini de presentació de proposicions es podia reduir fins a trenta-sis dies com a norma general, o en casos excepcionals degudament justificats fins a vint-i-dos dies, sempre que s'hagués publicitat amb dotze mesos d'antelació un anunci amb la previsió dels contractes a licitar en els termes establerts en l'article 141 del TRLCSP (expedients 19, 23 i 26).*

Cada exercici, des de l'any 2014, s'ha publicat un anunci previ al DOUE amb la relació de les licitacions previstes tramitar l'exercici següent. Pel que fa a l'exercici 2015, es pot constatar al següent enllaç: TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:407060-2014:TEXT:ES:HTML>, que s'adjunta com **Annex 4** al present document.

La publicació d'aquest anunci comporta la reducció termini de publicació tal i com establia l'article 141 del TRLCSP que transcrivim a continuació:

*"Article 141. Anunci previ.*

*1. Els òrgans de contractació poden publicar un anunci d'informació prèvia amb la finalitat de donar a conèixer, en relació amb els contractes d'obres, subministraments i serveis que tinguin projectat adjudicar en els dotze mesos següents, les dades següents:*

*a) En el cas dels contractes d'obres, les característiques essencials d'aquells el valor estimat dels quals sigui igual o superior a 4.845.000 euros.*

*b) En el cas dels contractes de subministrament, el seu valor total estimat, desglossat per grups de productes referits a partides del «Vocabulari comú dels contractes públics» (CPV), quan aquest valor total sigui igual o superior a 750.000 euros.*

*c) En el cas dels contractes de serveis, el valor total estimat per a cada categoria de les compreses en els números 1 a 16 de l'annex II, quan aquest valor total sigui igual o superior a 750.000 euros.*

*2. Els anuncis s'han de publicar en el «Diari Oficial de la Unió Europea» o en el perfil de contractant de l'òrgan de contractació a què es refereix l'article 53.*

*En cas que la publicació s'hagi d'efectuar en el perfil de contractant de l'òrgan de contractació, aquest ho ha de comunicar prèviament a la Comissió Europea i al «Butlletí Oficial de l'Estat» per mitjans electrònics, d'acord amb el format i amb les modalitats de transmissió que s'estableixin. A l'anunci previ s'ha d'indicar la data en què s'hagi enviat aquesta comunicació.*

*3. Els anuncis s'han d'enviar a l'Oficina de Publicacions Oficials de les Comunitats Europees o s'han de publicar en el perfil de contractant com més aviat millor, una vegada presa la decisió per la qual s'autoritzi el programa en el qual*

*es prevegi la subscripció dels contractes corresponents, en el cas dels d'obres, o una vegada iniciat l'exercici pressupostari, en els restants.*

*4. La publicació de l'anunci previ complint les condicions que estableixen els articles 159.1 i 167.1 permet reduir els terminis per a la presentació de proposicions en els procediments oberts i restringits en la forma que es determina en aquests preceptes.*

**b) Període de vigència de l'acord marc**

*L'òrgan de contractació va tramitar l'expedient 10 d'adquisició dels materials necessaris per a les determinacions d'hemoglobina glicada mitjançant acord marc conclòs amb un únic adjudicatari per un període de quatre anys amb possibilitat de prorrogar-lo vint-i-quatre mesos.*

*D'acord amb l'article 196 del TRLCSP, la durada d'un acord marc no pot excedir de quatre anys, llevat de casos excepcionals, degudament justificats. L'expedient no inclou cap document que justifiqui l'excess de durada de l'acord marc per sobre dels quatre anys i, per tant, la seva pròrroga més enllà dels quatre anys no és procedent.*

L'Hospital Vall d'Hebron, òrgan de contractació de l'expedient de referència al·lega que es va dur a terme per un període de 4 anys amb possibilitat de prorrogar-lo 24 mesos més, tal com figura en:

- Informe de necessitat
- Caràtula - Quadre de característiques, punt 6, durada del contracte
- Contracte de data 20 de març 2015, clàusula quarta

Val a dir que amb anterioritat es va licitar l'expedient CS/AH01/1100452544/14/AMUP, pel qual es va aprovar una Resolució de desistiment del procediment d'adjudicació com a conseqüència d'un recurs davant del Tribunal Català de Contractes del Sector Públic, per la qual cosa l'Hospital U. Vall d'Hebron va tornar a licitar l'expedient 15\_Hemoglobina glicada\_AMUP objecte d'anàlisi per part de la Sindicatura.

Al fer el desistiment i tornar a licitar va provocar un endarreriment substancial en la nova adjudicació i posterior subministrament (tots dos expedients eren harmonitzats).

En aquest punt, cal recordar allò previst a l'article 23 del TRLCSP regulador de la durada dels contractes:

*"Article 23. Termini de durada dels contractes.*

*1. Sense perjudici de les normes especials aplicables a determinats contractes, la durada dels contractes del sector públic s'ha d'establir tenint en compte la*

*naturalesa de les prestacions, les característiques del seu finançament i la necessitat de sotmetre periòdicament a concurrència la seva realització.”*

**c) Despeses de tramitació d'expedients conjunts amb els centres no ICS**

*L'ICS va ser l'entitat tramitadora de licitacions conjuntes amb altres centres del SISCAT, però no va repercutir cap cost de tramitació a la resta de centres participants, tot i que l'acord de contractació conjunta establí que els costos de gestió de la tramitació dels procediments havien de ser suportats per cada participant (expedients 6, 7 i 8).*

En aquests casos no va haver imputació de despeses suportades per part de l'ICS a les entitats adherides a les licitacions atès que aquesta adhesió no va implicar un cost més alt per l'ICS en la tramitació de les fases de les licitacions que va dur a terme.

**d) Imputació pressupostària de l'adquisició d'equips**

*L'ICS va enregistrar l'adquisició d'equipaments mitjançant l'arrendament financer (expedients 20 i 22) en el capítol 2, Despeses de béns corrents i serveis, atès que la quota satisfeta incorporava, a més de l'arrendament financer, la quota de manteniment i l'adquisició de material fungible. Tanmateix, la part de la quota que corresponia pròpiament a la compra de l'equipament s'hauria d'haver enregirat en el capítol 6, Inversions reals, del pressupost.*

**Id. 22: Exp CS/CC00/1100516965/15/PA Material fungible i reactius. Arrendament de l'equipament de laboratori i el seu manteniment. GTMS.**

-Imputació pressupostària de l'adquisició d'equips: Aquest expedient es va tramitar des del Centre Corporatiu, encara que només correspon a una única partida, corresponent al Laboratori Clínic de la GTMS. Efectivament l'objecte del contracte és el subministrament de reactius, controls i calibradors, i material fungible, juntament amb l'arrendament de l'equipament necessari, amb opció a compra al final del contracte.

Es considera que la imputació pressupostària de cadascuna de les prestacions i el subministrament objecte de la contractació són correctes i que, en cas que s'exerciti l'opció de compra prevista dels equipaments s'hauria aquesta d'imputar a Capítol VI en l'exercici que correspongui, fet que encara no s'ha produït.

**2.3.3.4. Contractació de serveis**

*L'any 2015 l'ICS va tramitar cent seixanta-vuit expedients de contractes de serveis, per un total de 88,14 M€. La relació dels expedients fiscalitzats, per un total de 51,35 M€, es presenta en el quadre següent:*

Quadre 1. Expedients de contractació de serveis de l'any 2015 fiscalitzats

Id.	Procediment	Concepte	Adjudicatari	Import adjudicació	Data adjudicació
1	Obert	Rentat de roba Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona	Flisa Catalunya, SAU	1.208.071	10.11.2014
2	Obert	Vigilància i seguretat Hospital Universitari de Bellvitge	Prosegur España, SL	1.089.425	26.11.2014
3	Obert	Manteniment d'equips d'electromedicina Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta	Imtech Spain, SLU	371.111	12.12.2014
4	Obert	Seguretat, vigilància, auxiliar de trànsit i control accés Hospital Universitari Vall d'Hebron	UTE: Prosegur España, SLU, ESC Servicios Generales, SLU	1.291.874	09.01.2015
5	Obert	Seguretat i vigilància Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona	PYC Seguridad Cataluña, SA	571.832	19.03.2015
6	Negociat sense publicitat	Seguretat i vigilància Centre Corporatiu	CIS Compañía Integral de Seguridad, SA	46.000	07.08.2015
7	Negociat sense publicitat	Seguretat i vigilància Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida i centres d'atenció primària	PHOENIX Vigilancia y Seguridad, SL	148.137	10.08.2015
8	PNSP	Reforma de la instal·lació elèctrica de baixa tensió Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	Sogesa Instalaciones Integrales, SAU	58.563	02.11.2015
9	Obert	Manteniment de la instal·lació elèctrica de baixa tensió Hospital Universitari Vall d'Hebron	Sogesa Instalaciones Integrales, SAU	98.024	03.11.2015
10	Obert	Entapissat de mobiliari clínic Hospital Universitari Vall d'Hebron	J.P.G.	57.285	05.11.2015
11	Obert	Neteja dels 330 CAP 23 Lots	Garbaldí, SA OHL Servicios Ingesan, SA Multiserveis Nduvant, SL	4.341.873 2.284.396 37.655.479	02.12.2015
12	Obert	Sistemes d'informació per a la gestió del talent, el coneixement i la intel·ligència col·lectiva	IBM Global Services España, SA	1.978.500	09.12.2015
13	Negociat sense publicitat	Manteniment d'equips d'endoscòpia Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida	Olympus Iberia, SAU	151.985	28.12.2015
<b>Total</b>				<b>51.352.555</b>	

Imports en euros, IVA inclòs. Font: Elaborat per la Sindicatura a partir de les dades dels expedients de contractació de l'Institut Català de la Salut. La data d'adjudicació dels expedients 1, 2 i 3 és de l'any 2014, però els contractes s'inicien l'any 2015, raó per la qual van formar part de la base de dades dels expedients objecte de fiscalització.

*De la mostra de les licitacions de serveis fiscalitzades destaquen dues, el servei de neteja dels CAP (expedient 11) i el servei de sistemes d'informació per a la gestió del talent, el coneixement i la intel·ligència col·lectiva (expedient 12).*

*Pel que fa a la licitació del servei de neteja (expedient 11) comprèn tres-cents-trenta centres que abastaven el 77,2% dels equips d'atenció primària de Catalunya. El concurs es va licitar per a dos anys més dos de pròrroga, essent el valor estimat del contracte 90,85 M€, IVA inclòs, tal i com afirma la Sindicatura.*

En tant que aquest servei es licitava conjuntament per tots els centres, la preparació de l'expedient va comportar homogeneïtzar els paràmetres de tots ells per quantificar el cost del servei i establir els criteris a valorar en les ofertes i també les Prescripcions d'execució del servei. No era el primer cop que es licitava conjuntament per tots els



centres, però si el primer cop que es va fer aquesta preparació per unificar i millorar els rendiments (m2/hora de neteja) als diferents centres, indicador d'eficiència del servei.

El concurs es va dividir en vint-i-tres lots i s'hi van presentar nou ofertes. La licitació es va adjudicar a tres empreses. El 85,0% de l'import adjudicat es va concentrar en una sola empresa, diu l'informe.

No obstant el tema tampoc és qüestionat per la Sindicatura, val destacar que l'oferta de l'empresa adjudicatària va ser clarament la millor de les ofertes presentades i que la valoració d'aquestes es va fer amb estricta subjecció als Plecs que regien la contractació i per tant en aplicació estricta dels criteris d'adjudicació previstos, essent el resultat només el fruit d'aquesta aplicació i destacant el fet que l'adjudicació va ser ferma sense oposició per part de la resta de licitadors.

*En segon lloc, pel que fa al contracte de sistemes d'informació per a la gestió del talent, el coneixement i la intel·ligència col·lectiva, destacar que aquest havia de complementar el sistema de recursos humans de l'ICS (GIP) i el sistema corporatiu de la Generalitat (SIP) ja existents, és a dir la gestió del personal de tots els centres de l'ICS, que era de més de trenta-vuit mil persones.*

*Les aplicacions o els mòduls de gestió havien d'atendre, entre d'altres, les àrees de gestió de convocatòries de selecció, provisió i mobilitat, acompliment d'objectius, carrera professional, formació, gestió de currículum, relació de llocs de treball i seguiment d'incapacitats temporals.*

*La licitació, a la qual van concórrer cinc empresaris, tenia una durada de tres anys amb possibilitat de pròrroga d'un any i amb un valor estimat del contracte de 3,36 M€.*

#### **a) Solvència econòmica, financera i tècnica**

*En la majoria dels expedients fiscalitzats (expedients 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12 i 13), l'ICS va exigir com a requisit per poder licitar la classificació de les empreses.*

*Tanmateix, la Llei 25/2013, del 27 de desembre, d'impuls de la factura electrònica, va modificar els articles sobre la solvència econòmica, financera i tècnica dels licitadors. Una de les modificacions afectava l'exigència de la classificació de l'empresari en els contractes de serveis, que va a passar a ser un mitjà d'acreditació però no un requisit.*

Efectivament, la Disposició final tercera de la Llei 25/2013 va modificar l'apartat 1 de l'article 65 del text refós de la Llei de contractes del sector públic, que va quedar redactat de la manera següent:

*«Article 65. Exigència i efectes de la classificació.*

*1. La classificació dels empresaris com a contractistes d'obres o com a contractistes de serveis de les administracions públiques és exigible i produeix efectes per a l'acreditació de la seva solvència per contractar en els casos i els termes següents:*

...

*b) Per als contractes de serveis no és exigible la classificació de l'empresari. A l'anunci de licitació o a la invitació a participar en el procediment i en els plecs del contracte s'han d'establir els criteris i els requisits mínims de solvència econòmica i financera i de solvència tècnica o professional tant en els termes que estableixen els articles 75 i 78 de la Llei com en termes de grup o subgrup de classificació i de categoria mínima exigible, sempre que l'objecte del contracte estigui inclòs en l'àmbit de classificació d'algun dels grups o subgrups de classificació vigents, atenent per a això el codi CPV del contracte. En aquests casos, l'empresari pot acreditar la seva solvència indistintament mitjançant la seva classificació en el grup o subgrup de classificació corresponent al contracte o bé acreditant el compliment dels requisits específics de solvència exigits a l'anunci de licitació o a la invitació a participar en el procediment i detallats en els plecs del contracte. A falta d'aquests, l'acreditació de la solvència s'ha d'efectuar amb els requisits i pels mitjans que reglamentàriament s'estableixin en funció de la naturalesa, l'objecte i el valor estimat del contracte, mitjans i requisits que tenen caràcter supletori respecte dels que si s'escau figurin en els plecs.*

En qualsevol cas, de la lectura del precepte es va concloure que la solvència es podia exigir en termes de grup o subgrup de classificació, que és el que es va fer i que aquesta exigència no va suposar restriccions al mercat, qüestió que es pot intuir davant el fet que cap empresa va interposar cap recurs als Plecs de clàusules de cap de les licitacions esmentades.

#### **b) Criteris d'adjudicació**

*Els criteris de valoració de les ofertes de dos expedients (expedients 3 i 7) valoraven el fet de disposar de determinats certificats de qualitat, de gestió ambiental i de sistema de prevenció de salut i seguretat laboral.*

*L'exigència d'estar en possessió d'algun d'aquest certificats s'hauria d'establir, si escau, com a requisit de solvència i no com a criteri d'adjudicació.*

Pel que fa referència a l'expedient id. 3, manteniment d'equips d'electromedicina de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta vam establir com a criteri d'adjudicació un certificat de gestió ambiental ISO 14001, un certificat de qualitat i un de sistema de prevenció perquè vam considerar que fent-ho d'aquesta manera no limitàvem la concurrència de les empreses. Tanmateix van presentar oferta sis empreses, de les quals cinc estaven en possessió de tots els certificats, entre elles l'empresa adjudicatària (Imtech).

Pel que fa a l'expedient CSE/CCOO/1100537319/15/PNSP (Servei ininterromput de seguretat interior i exterior de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida, Facultat de Medicina, CUAP Prat de la Riba i, servei de central d'alarmes i acudes als Centres d'Atenció Primària de Lleida i Alt Pirineu), l'òrgan de contractació de l'expedient considera que el TRLCSP no obligava a establir com a requisit de solvència les certificacions de qualitat ni impedia que es valoressin en els criteris d'adjudicació.

Aquesta norma estableix en el seu article 78 com a possible mitjà d'acreditació de la solvència tècnica el següent:

*d) Quan es tracti de serveis o treballs complexos o quan, excepcionalment, hagin de respondre a un fi especial, un control efectuat per l'òrgan de contractació o, en nom d'aquest, per un organisme oficial o homologat competent de l'Estat en què estigui establert l'empresari, sempre que hi hagi acord de l'esmentat organisme. El control ha de versar sobre la capacitat tècnica de l'empresari i, si és necessari, sobre els mitjans d'estudi i de recerca de què disposi i sobre les mesures de control de la qualitat.*

Afirma l'òrgan, que en aquesta licitació, es va considerar que exigir una ISO de 9001 de gestió de qualitat no era un requisit imprescindible per optar a l'adjudicació d'un contracte de servei de vigilància i seguretat, i que la seva exigència hauria pogut suposar un obstacle a la lliure concurrència pública: per aquest motiu es va valorar en els criteris d'adjudicació amb 2 punts sobre 100 (una puntuació molt elevada hauria pogut suposar un obstacle a la lliure concurrència pública).

Respecte la qüestió de la valoració de disposar de delegació pròpia o d'una sucursal constituïda a Lleida i l'apreciació que fa la Sindicatura que l'origen, el domicili social o qualsevol altre indicatiu d'arrelament territorial no pot ser considerat ni com a condició d'aptitud ni com a criteri de valoració en ares a preservar un tracte igualitari entre els possibles candidats, opina la Gerència territorial de Lleida que es va considerar que era un aspecte a tenir en compte atès que l'Hospital Arnau de Vilanova és un hospital de referència amb un gran volum d'afluència i es va valorar amb 3 punts sobre 100 (una puntuació molt elevada hauria pogut suposar un obstacle a la lliure concurrència pública) aquest fet ja que si es donava alguna situació d'emergència extraordinària es podia reforçar ràpidament el servei. En les darreres licitacions aquest criteri s'ha eliminat per dos motius:

- Pràcticament totes les empreses de seguretat importants tenen delegacions o sucursals a Lleida (aquestes empreses són les que poden optar a la licitació, d'acord amb els requisits de solvència que es demanen)
- S'ha millorat molt la coordinació amb el cos de Mossos d'Esquadra.

Respecte la licitació **Id. 2: Exp CSE/AH02/1100476919/15/PA Servei de vigilància i seguretat de l'HUB**, es considera a l'informe que el criteri de valoració de millores addicionals i mitjans tècnics, es van valorar atenent a l'aportació d'una relació valorada econòmicament de cada una de les millores proposades i que es van acceptar les propostes que es van considerar significatives si van oferir més avantatges i més prestacions a l'objecte del contracte, sense tenir en consideració la borsa d'hores.

La Gerència Territorial de Metropolitana Sud explica que l'empresa PROSEGUR va ser la única que va presentar una relació valorada econòmicament, que les empreses EULEN, PYCSECA, PROSEGUR I SEGUR IBERICA van detallar mitjans materials en comunicació, suport i senyalització, i SEGURIDAD LPM, VIGALNCIA Y PROTECCION DE BIENES però no van valorar ni detallar res al respecte.

## c) Procediment negociat

*Respecte l'expedient de licitació de reforma d'instal·lació elèctrica de baixa tensió (expedient 8), que es va tramitar mitjançant procediment negociat sense publicitat, considera la Sindicatura que no inclou la justificació de l'elecció del procediment emprat per a la seva tramitació, en contra de l'article 109.4 del TRLCSP.*

*La selecció de l'oferta més avantajosa es va fer mitjançant la valoració de criteris tècnics i econòmics però en l'expedient no consta que es realitzés cap negociació de cap aspecte, que és la característica pròpia dels procediments negociats.*

Considera l'òrgan de contractació de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII que en el moment de la tramitació, era d'aplicació l'article 174.e del TRLCSP que permetia la tramitació de contractes de serveis sota la modalitat del procediment negociat sense publicitat quan el seu import fos inferior a 100.000€, de manera que era totalment lícita l'aplicació d'aquest tipus de procediment. Afegeix que es va convidar a la licitació a sis empreses de les quals només van presentar oferta tres d'elles. Es va proposar l'adjudicació a l'oferta més avantajosa, que en aquest cas va ser SOGESA per un import IVA inclòs de 58.563,07 €.

## 2.3.4. Anàlisi de la despesa executada durant l'any 2015

*Durant l'any 2015, la despesa per compra de subministraments, béns corrents i serveis va ser de 981,41 M€. D'altra banda, les inversions reals de l'exercici van ser per 18,22 M€. En total, l'import de la despesa executada durant l'exercici fiscalitzat va ser de 999,64 M€. La distribució de la despesa segons la naturalesa i per gerència territorial, es mostra en el quadre següent:*

Quadre 2. Despesa executada. Exercici 2015

Gerència territorial	Farmàcia	Aprovisionaments: material sanitari i no sanitari	Productes intermedis i serveis externs assistencials	Serveis externs generals	Subministraments energètics	Altres despeses	Inversions	Total
Atenció primària de Barcelona ciutat	591.000	455.426	5.152.144	15.222.371	3.539.021	47.779	942.050	25.949.791
Hospital Universitari Vall d'Hebron	149.083.392	27.693.437	25.707.236	36.570.506	7.833.534	118.689	2.701.723	249.708.517
Alt Pirineu i Aran	3.147	16.472	517.387	659.498	148.626	2.160	71.434	1.418.724
Lleida	30.503.803	13.767.100	5.712.687	12.389.457	2.879.771	53.666	3.368.845	68.675.329
Camp de Tarragona	15.843.070	13.398.432	7.205.710	13.431.193	3.280.197	144.816	1.796.455	55.099.874
Terres de l'Ebre	12.454.436	4.273.004	1.966.830	7.021.532	1.311.971	109.529	497.486	27.634.787
Catalunya Central	271.433	324.956	4.267.247	5.949.410	1.347.400	17.954	279.922	12.458.322
Girona	21.002.802	13.706.857	6.992.698	14.681.878	3.248.203	77.813	1.295.550	61.005.803
Metropolitana Nord	48.458.088	21.461.878	8.298.920	32.107.243	6.457.376	78.460	2.335.063	119.197.027
Metropolitana Sud	69.855.818	32.313.294	12.272.520	41.470.292	7.748.361	483.642	4.083.327	168.227.255
ICS corporatiu	742.863	152.626.604	384.000	46.541.211	379.154	8.740.508	848.632	210.262.973
<b>Total</b>	<b>348.809.852</b>	<b>280.037.460</b>	<b>78.477.380</b>	<b>226.044.591</b>	<b>38.173.614</b>	<b>9.875.017</b>	<b>18.220.487</b>	<b>999.638.402</b>
Percentatge sobre el total	34,9	28,0	7,9	22,6	3,8	1,0	1,8	100,0

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Sistemes d'informació de l'Institut Català de la Salut.

*El 14,4% de la despesa executada corresponen a contractes menors o adjudicacions directes i el 16,5% a convenis i contractes exclosos de la regulació del TRLCSP.*

*L'ús de l'adjudicació directa és significatiu en algunes gerències territorials. A Terres de l'Ebre el 38,6% de la despesa de l'any es va realitzar per contracte menor o adjudicació directa i en el Camp de Tarragona ho va ser pel 28,6%. Durant el treball de fiscalització els responsables d'aquestes gerències van manifestar que els serveis de contractació no estaven suficientment desenvolupats pel volum de compres que havien de gestionar.*

Respecte aquestes afirmacions uns comentaris aclaridors:

Els percentatges que encertadament la Sindicatura esmenta posen de nou de manifest l'alt volum de contractació que tramita l'Institut Català de la Salut, insistim, dades que destaquen en el seu entorn en el Sector Salut.

Pel que fa a la referència a contractes menors i adjudicacions directes que fa la Sindicatura, matissar:

- molts dels expedients que en el sistema d'informació consten informats com a contractes menors (CMSO) en realitat son contractes derivats (CD) d'acord marc d'homologació en el cas dels productes sanitaris. Els centres gestors han utilitzat la nomenclatura informàtica de forma errònia però no son contractacions menors
- Altres contractes menors corresponen a necessitats puntuals que, malgrat existir un procediment obert, acord marc, adjudicat, exigeixen una contractació ràpida davant desabastiments per part dels adjudicataris, per exemple, o problemes de qualitat dels productes subministrats
- En el cas de la Farmàcia, destaca la singularitat de la compra de fórmules magistrals o medicaments comprats a majoristes farmacèutics per l'entrada de malalts ja medicats per urgències amb medicaments no disponibles al centre sanitari, així com la compra de medicament estrangers. Aquests tres supòsits son la majoria als que fan referència els contractes menors i son casos que, atesa la seva imprevisibilitat, no van fer possible la planificació de la necessitat i per tant la tramitació de procediments oberts per donar cobertura als mateixos.

#### **Vigència dels contractes**

*Durant l'any 2015, l'ICS va fer compres de medicaments i material sanitari, per 37,63 M€, a l'empara de contractes derivats d'acord marc adjudicats en exercicis anteriors. Els contractes derivats es van formalitzar posteriorment al termini màxim de vigència dels corresponents acord marc, en contra de l'article 196 del TRLCSP (expedients 10, 11, 15, 16, 17, 26, 28 i 33).*

*D'altra banda, en diverses adquisicions de medicaments que es van fer a l'empara d'acord marc de compres agregades de l'ICS, per 62,82 M€ (expedients 2 i 5), els centres assistencials que van adquirir els productes no van formalitzar els corresponents contractes derivats que establien els plecs de clàusules administratives.*

*L'ICS va executar diversos contractes de serveis adjudicats en exercicis anteriors al 2015, a l'empara de pròrroques no previstes o que excedien la durada que establien els corresponents plec de clàusules administratives (expedients 34, 35, 36, 38 i 41).*

Respecte el primer paràgraf, destacar el contingut del Considerant 62 de la Directiva 2014/24/UE, que diu textualment:

*“Asimismo cabe aclarar que mientras que los contratos basados en un acuerdo marco se adjudican antes del final de la validez del propio acuerdo marco, no es necesario que la duración de los contratos individuales basados en un acuerdo marco coincida con la duración de dicho acuerdo marco, sino que puede ser más corto o largo, como proceda”*

I el de la nova Llei de contractes del sector públic (Llei 9/2017, de 8 de novembre) recull en l'article 219.3:

*“Només es poden adjudicar contractes basats en un acord marc durant la vigència de l'acord marc. La data rellevant per entendre que s'ha complert aquest requisit és:*

*a) En el cas de contractes basats que per a la seva adjudicació, d'acord amb l'article 221 requereixin la formalització d'una licitació, la data d'enviament als adjudicataris de l'acord marc de les invitacions per participar en la licitació, sempre que les propostes d'adjudicació es rebin dins del termini que estableix per a això l'acord marc corresponent.”*

Considerem que aquestes referències il·lustren de manera molt clarificadora la possibilitat que l'òrgan de contractació actués en aquell sentit.

Respecte el segon paràgraf, cal destacar que la nova Llei de contractes ha eliminat aquesta obligatorietat de la formalització dels contractes derivats; així els articles 36.3 i 153.1 de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de Contractes del Sector Públic, estableixen que els contractes basats en un acord marc es perfeccionen amb la seva adjudicació.

Fet que entenem posa de relleu la manca d'importància de la qüestió ja que el proveïdor coneix (per haver estat informat) les necessites previstes anuals de consum.

Respecte el tercer paràgraf, cal tenir en compte que també l'article 29.4 de la nova Llei de contractes permet una pròrroga no prevista en el plec, quan es donin determinats supòsits:

*... “No obstant el que estableixen els apartats anteriors, quan al venciment d'un contracte no s'hagi formalitzat el nou contracte que garanteixi la continuïtat de la prestació que ha d'efectuar el contractista com a conseqüència d'incidències resultants d'esdeveniments imprevisibles per a l'òrgan de contractació produïdes en el procediment d'adjudicació i hi hagi raons d'interès públic per no interrompre la prestació, es pot prorrogar el contracte originari fins que comenci l'execució del nou contracte i en tot cas per un període màxim de nou mesos, sense modificar la resta de condicions del contracte, sempre que l'anunci de licitació del nou contracte s'hagi*

*publicat amb una antelació mínima de tres mesos respecte de la data de finalització del contracte originari.” ...*

Previsió que pensem dona suport a la realitat viscuda abans, regulada després.

#### Compliment de contracte

*El contracte del servei de cuina, menjador i cafeteria de l'Hospital Universitari de Bellvitge i d'hoteleria integral de l'Hospital de Viladecans, adjudicat l'any 2009, establí que els costos dels subministraments d'electricitat, gas i aigua eren a càrrec de l'empresa adjudicatària i que el seu import es destinaria a reduir la inversió pendent d'amortitzar. No obstant això, l'hospital no va quantificar ni compensar aquest cost a l'adjudicatari (expedient 41).*

*L'any 2013, aquest contracte va ser modificat a l'alça en 49.642 € mensuals, perquè l'empresa adjudicatària va haver d'incrementar el personal empleat en compensació a la reducció del personal de l'hospital. Tanmateix, aquesta modificació no es va formalitzar en cap document contractual, en contra del que disposaven els articles 140 i 202 de la Llei 30/2007, de 30 de octubre, de Contractes del Sector Públic.*

Sí es van compensar i valorar aquestes despeses. Tal i com es pot comprovar en l'escrit (Annex). L'import dels costos de subministraments d'energia van ser per un import de 29.000€ desglossats en les següents partides:

Subministrament	Preu m² 2015	Ponderació	Cost 2015
aigua	8,16 €	1	5.275,15 €
gas	11,60 €	1	7.496,27 €
elèctric	25,12 €	1	16.228,16 €
			<b>29.000,00 €</b>
Total m²	646,1		

El repartiment es va fer en funció dels metres quadrats ocupats i una ponderació d'ús atès que les instal·lacions objecte del subministrament no disposaven d'un comptador propi que permetés ajustar millor el càlcul de costos.

#### Convenis de col·laboració

*... d'acord amb l'article 24.6 del TRLCAP, tots els negocis jurídics de caire onerosos amb les entitats que compleixin les condicions per ser reconegudes mitjà propi instrumental de la Generalitat i dels organismes dependents, com el tenen la majoria de les entitats analitzades, s'haurien d'haver formalitzat mitjançant un encàrrec de gestió de l'ICS a les corresponents entitats. Així, d'acord amb la normativa aplicable, són els òrgans directius competents de l'ICS els que han de marcar les pautes i els preus dels encàrrecs.*

*Per a la resta d'entitats, no definides com a mitjà propi instrumental de la Generalitat, tots aquests negocis jurídics estarien dins l'àmbit subjectiu de la contractació administrativa i, per tant, s'haurien d'haver formalitzat els procediments establerts en el TRLCAP.*

El document de Criteris 04/2018 de la Intervenció General (Relació de l'Administració de la Generalitat de Catalunya i el seu sector públic amb les entitats del sector públic que no són mitjà propi) preveu que la figura jurídica que regula les operacions entre entitats públiques d'una mateixa administració quan no són considerades medi propi és l'encomana de gestió i aquesta es pot instrumentalitzar jurídicament en resolucions o convenis sempre i quan el seu objecte no sigui el propi dels contractes.

#### Avaluació de la despesa executada i comptabilitzada

*L'ICS no tenia establert cap procediment per contrastar el nombre de línies que Logaritme Serveis Logístics, AIE, li va facturar pels serveis de logística i emmagatzematge. Conseqüentment, les direccions econòmiques dels centres de l'ICS que autoritzen les factures no van poder avaluar l'import de la despesa facturada.*

*Les factures del CTTI a l'ICS pels subministraments i serveis de solucions recurrents, per 32,68 M€, estan signades pel director gerent del CTTI, pel director de l'àrea TIC Salut del CTTI i pel director gerent de l'ICS. Són factures genèriques que no concreten les prestacions rebudes.*

*L'ICS no disposa de la identificació i quantificació dels serveis rebuts ni d'un inventari dels llocs de treball atesos o dels equips subministrats que permetin avaluar la raonabilitat de la despesa facturada.*

Logaritme Serveis Logístics AIE factura mensualment detallant línies de logística i emmagatzematge a cada centre client. Juntament amb la factura aquesta AIE fa arribar un detall complementari en format base de dades que inclou els següents camps,

*Fitxer 1: Data, Client, CECO SAP, Nom Client, #Ext Facturació (línies)*

*Fitxer 2: Data, Client, CECO SAP, Nom Client, Cod Logaritme, Cod SAP, Descripció, #Ext Facturació (línies), Proveïdor, NIF proveïdor, Nom proveïdor, Referència, Unitat Mesura, Unitats Preparació*

Amb aquesta informació les direccions econòmiques dels centres de l'ICS poden conèixer de forma efectiva l'activitat realitzada per Logaritme (productes demanats i subministrats per centre de cost i altres dades rellevants) i validar les factures dels serveis. El que no poden verificar les direccions econòmiques són el número de línies que genera cada petició, ja que això correspon a un criteri logístic de Logaritme no predeterminat i variable segons la ubicació al magatzem. Està pendent una segona fase de revisió del model de facturació de Logaritme que permetrà predeterminar el cost logístic fins i tot abans de fer la petició dels articles.

En relació a les factures del CTTI, aquestes agrupen els diferents serveis tecnològics que es presten a l'ICS pel CTTI com a mitjà propi de la Generalitat en l'àmbit informàtic. Incorporen famílies de serveis tecnològics tant diversos com comunicacions, centres de processament de dades, serveis informàtics de Lloc de Treball (CAU, ordinadors, impressió, suport presencial i remot) de programari i de manteniment i suport de les aplicacions corporatives de l'ICS. Donada la tipologia dels serveis i el model de gestió descentralitzat de l'ICS aquests serveis es recepcionen i se



segueixen per diferents àmbits de l'ICS a vegades territorialment (com per exemple comunicacions, lloc de treball o programari) i d'altres de forma més centralitzada (com els CPDs o les aplicacions). Cadascun d'aquests serveis presenten característiques diferents per establir les despeses, fins i tot variables en funció del nivell de consum de la totalitat de la Generalitat de Catalunya. La quantificació dels costos dels serveis pel CTTI segueix un procediment rigorós que incorpora els consums reals, els costos variables dels serveis, i els costos de gestió i les solucions transversals. Aquest procediment que segueix el CTTI està aprovat per Acord de Govern amb la particularitat que la determinació de les despeses anuals específiques i la seva revisió s'aproven en la Comissió de Coordinació TIC amb la presència de tots els departaments de la Generalitat.

Es rellevant indicar també que a més de l'aplicació del mecanisme descrit el CTTI, en tant que Empresa Pública de la Generalitat, també està òbviament subjecte a tots els principis d'auditoria i control.

No obstant amb la maduració progressiva del model TIC de la Generalitat, s'ha anat millorant el model d'analítica i de reporting. D'aquesta manera l'objectiu és incorporar informes detallats factura a factura que permetin millorar la validació i la justificació de les factures com la Sindicatura indica al seu informe.

#### **Incompliment de una clàusula del conveni amb l'IDI**

*En la facturació pels serveis prestats, l'IDI no va tenir en compte la clàusula del conveni que preveia que en el cas en què una petició de prova d'un centre de l'ICS en què l'IDI cregués adient fer una segona o tercera prova addicional o complementària per ampliar l'estudi, les proves successives es facturarien a un 40% del preu de tarifa, ja que aquestes proves addicionals es van facturar amb la tarifa sencera.*

Aquesta clàusula fou suprimida a l'encàrrec de gestió del 2016. No obstant cal tenir en compte que el conveni formalitzat amb l'IDI al 2015, tal i com figurava a la clàusula 4, establia un topall sobre la despesa màxima que assumiria l'ICS i per tant, tot i no haver aplicat el 40% de tarifa a les segones proves, l'IDI va haver d'emetre els corresponents abonaments a fi de no superar l'import màxim fixat al conveni.

#### **Principi de no compensació d'ingressos i despeses**

*La facturació dels serveis que va realitzar l'ICS pels dels convenis amb l'IDI en els territoris de Girona i Tarragona, de 0,75 M€ i de 0,95 M€, respectivament, van ser compensats amb els imports que l'IDI va facturar a l'ICS. D'acord amb el Pla general de comptabilitat pública, les despeses i els ingressos s'han de registrar d'acord amb el principi de no compensació.*

Es vetlla per la no compensació d'ingressos i despeses en el marc d'aquest conveni. En el cas concret de ICS Girona es va facturar a l'IDI l'import de 0,75 milions d'€, ara bé, el sistema de compensació que es va emprar per a les factures deutes i creditors es la retenció sobre la factura de l'IDI, es a dir, el moviment de tresoreria

es per la diferència, però el registre comptable es va fer en despesa i ingrés i per tant no per compensació.

## 2.4. PERSONAL

### Relació de llocs de treball

*L'última Relació de llocs de treball de l'ICS publicada en el Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya fins a l'any 2015 era de l'any 1994. Tot i això, en el portal de la transparència hi havia publicada una relació de llocs de treball actualitzada. El 6 de juny del 2018 es va publicar al Diari Oficial de la Generalitat la Relació de llocs de treball actualitzada.*

L'any 2015 es va publicar al portal de la transparència de l'ICS (<http://ics.gencat.cat/ca/lics/transparencia/>) un esborrany de la Relació de Llocs de Treball. La marca d'aigua que hi havia al document això ho acreditava. Es va publicar com esborrany atès que, en aquell moment, el Sistema d'Informació de Personal no abocava correctament tots els camps que obligatòriament havien de constar en el document, d'acord amb la normativa legal i reglamentària d'aplicació. Tot i això, per tal de poder donar compliment als documents que havien de constar al portal de la transparència, es va decidir fer aquesta publicació provisional.

Un cop esmenada aquesta incidència es va procedir a aprovar i publicar la Relació de Llocs de Treball al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, número 7639, d'11 de juny de 2018: <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/7639/1679474.pdf>).

### 2.4.1. Retribucions

#### a. Atenció continuada i hores extraordinàries

*Per fiscalitzar la justificació i l'abonament del complement d'atenció continuada i dels serveis extraordinaris s'han revisat les retribucions per aquests conceptes de seixanta-quatre treballadors.*

*L'Hospital Universitari Joan XXIII no ha facilitat a la Sindicatura la documentació justificativa de les atencions continuades de tres treballadors i en la justificació de les hores extraordinàries realitzades per sis treballadors de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol i per tres treballadors de l'Hospital Universitari Joan XXIII es va facilitar una llista d'hores extraordinàries realitzades en el qual no hi havia cap signatura del responsable directe que acredités que s'havien realitzat aquestes hores.*

A l'Hospital Joan XXIII la cobertura dels festius intersetmanals per les categories d'infermeria i llevadora es realitzen mitjançant hores extraordinàries dels professionals de la plantilla (en el cas del torn de nit, sempre es pren en consideració la nit anterior al festiu). L'abonament d'aquestes hores es realitzava mitjançant una extracció de la informació continguda al programa de planilles, no mitjançant la signatura d'un responsable d'un full d'hores per professional i festiu. Us adjuntem les corresponents pantalles del SIP i calendaris dels professionals (o extraccions de llistats de

pagaments del programa de planilles) que justifiquen els imports i dies treballats dels professionals als festius relacionats (*veure documents 1, 2, 3, 4 i 5*).

A l'HU Germans Trias i Pujol el circuit d'abonament de les hores extraordinàries establert prescindeix del suport paper i es fa a través d'un aplicatiu informàtic. Això permet estalviar cost i fer més àgil el procediment atès l'elevat número de personal de l'Hospital i la necessària cobertura assistencial que s'ha de donar durant les 24 hores del dia dels 365 dies de l'any.

Les presències a la planta del personal sanitari d'infermeria, tant pels dies laborables com pels caps de setmana i dies festius, estan establertes per la direcció d'infermeria. Els supervisors validen diàriament la informació que hi ha prevista i registren els canvis que s'hagin pogut produir respecte a l'assignació inicial. Una vegada està validat, la Direcció d'Infermeria passa aquesta informació a la Direcció de Personal, que ho registra en el programa GIRHA. Aquest aplicatiu disposa d'una interfície que traspasa la informació directament dels dies treballats al programa SIP de nòmina.

El circuit de transmissió de les dades que serveixen per abonar les hores extraordinàries implica que la presència efectiva del personal que percep la retribució ha estat validada per la Direcció i per les supervidores d'Infermeria, que són les que poden portar a terme aquest control de presència. Es poden realitzar extraccions d'ambdues aplicacions que es poden contrastar amb els calendaris anuals d'aquestes persones per comprovar la corresponent realització i pagament de les hores.

#### **b. Dedicació anual màxima**

*D'acord amb l'article 48 de la Llei 55/2003, del 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal dels serveis de salut, la durada màxima conjunta dels temps de treball corresponents a la jornada complementària i a la jornada ordinària és de quaranta-vuit hores setmanals de treball efectiu de mitjana en còmput semestral, llevat que mitjançant un acord, pacte o conveni col·lectiu s'estableixi un altre còmput. Atès que l'Estatut marc preveu trenta dies naturals anuals de vacances, es consideren quaranta-vuit setmanes laborals anuals que suposarien un límit de dues mil tres-centes quatre hores a l'any.*

*L'article 49 de la Llei 55/2003 estableix la possibilitat d'un règim de jornada especial quan les previsions esmentades fossin insuficients per garantir l'adequada atenció continuada i permanent, i quan el personal en manifestés el seu consentiment. En aquest supòsit els excessos de jornada tindrien el caràcter de jornada complementària i un límit màxim de cent cinquanta hores a l'any. Per tant, el límit de la jornada anual màxima en determinats supòsits podria arribar a ser de dues mil quatre-centes cinquanta-quatre hores.*

*En la mostra realitzada hi ha un total de vint-i-tres treballadors que superaven la jornada màxima anual permesa, un cop deduïdes les hores en període de localització, en tres-centes noranta hores de mitjana.*

Cal posar de manifest, per una banda, que a la mostra de l'any 2015 es va demanar justificar l'atenció continuada de diversos professionals, però en mesos concrets a

l'atzar i per separat, sense tenir en compte, per altra banda, el càlcul conjunt anual amb les limitacions que marca la normativa sobre salut i seguretat laboral a la feina, o com a mínim de manera semestral com es veurà a continuació. Recordem que la Instrucció 03/2015 de l'ICS assenyala que la jornada setmanal de 37,5 hores equival a 1.642 hores efectives anuals per al torn diürn i de 1.472 per al nocturn. Això seria la jornada ordinària (art. 47, amb possibilitat d'establir-la de manera irregular al llarg de l'any), a la qual se li ha de sumar la possible jornada complementària (art. 48) o prestació de serveis d'atenció continuada (guàrdies). La durada màxima conjunta dels temps de treball corresponents a la jornada complementària i a la jornada ordinària serà de 48 hores setmanals de treball efectiu de mitjana en còmput semestral. A més, a aquestes dues jornades es podria establir també una jornada especial (art. 49) amb un límit màxim de 150 hores/any.

D'altra banda, l'art. 51 de l'Estatut Marc regula la jornada i els descansos, en el sentit de què el temps de treball corresponent a la jornada ordinària no excedirà de 12 hores ininterrompudes, això no obstant, mitjançant la programació funcional del centre es podran establir jornades de fins a 24 hores. Quant als descansos, el personal tindrà dret a un període mínim de descans ininterromput de 12 hores entre la fi d'una jornada i el començament de la següent, el qual es reduirà per als casos de treball a torns i per als casos de quan es succeeixin en un interval inferior a 12 hores temps de treball corresponents a jornada ordinària, complementària i/o especial. A la pràctica, això permet una jornada teòrica de fins a un màxim de 1.248 hores en un semestre, si desplaçem les vacances a l'altre, i una jornada teòrica de 2.304 hores. Aquests càlculs estan fets sobre un semestre de 26 setmanes i un any de 48 (en descomptar 4 setmanes de vacances) i tenint en compte que la referència semestral s'entén feta al primer o al segon semestre d'un any natural (art. 57 EM). A més a més, a aquesta jornada anual s'han de sumar les 150 hores de la jornada especial, és a dir  $2.304 + 150 = 2.454$  hores de jornada màxima legal anual. D'altra banda, per a aquesta durada màxima es comptabilitzarà exclusivament el temps de treball efectiu, sense tenir en compte els períodes de localització, tot i que, sí que caldrà comptar amb la durada del treball i els temps de desplaçament en el cas de què la persona interessada en localització sigui requerit per a la prestació d'un servei.

Per tant, com a conclusió, cal dir que:

- En primer lloc si bé és cert que en determinats casos es produeix un excés de jornada, no ho és en la quantitat mitjana detallada en l'informe,
- En segon lloc no podem obviar que hi ha un número important d'hores de guàrdia que retribueixen actuacions que no comporten jornada real, com ara extraccions d'òrgans, trasplantaments, guàrdies localitzades en zones aïllades i/o de muntanya en les que es pernocta al propi centre deguda la dispersió territorial de la població, etc.
- I, finalment, no oblidem que estem parlant d'un servei finalista, el sanitari, que ha de donar cobertura les 24h del dia, tots els dies de l'any, el que pot comportar que, en determinats llocs de treball es puguin produir aquests excessos de jornada que són assumits voluntàriament.

**c. Complement específic**

*A dues persones de la mostra de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol i a dues de l'Hospital Universitari Joan XXIII se'ls va abonar un complement específic superior al que els corresponia d'acord amb el lloc de treball a ocupar que constava en el seu contracte. En l'expedient d'aquest personal no hi consta cap documentació acreditativa del canvi de lloc de treball.*

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol: La resolució del director gerent de l'ICS, de data 2 de febrer de 1999, va realitzar l'assignació de nivells, a efectes de complement específic, dels llocs de treball d'infermeres, llevadores, fisioterapeutes i terapeutes ocupacionals de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Tal com consta a la resolució, aquesta assignació de nivells es va fer d'acord amb un procés previ de valoració de llocs de treball que va donar com a resultat l'existència de tres possibles nivells de complement específic en funció del servei de l'Hospital al que la persona afectada estigui assignada.

Això implica, per posar un exemple, que una diplomada d'infermeria que presta serveis en urgències de pediatria cobrarà el complement específic de segon nivell i si presta serveis en rehabilitació, cobrarà el tercer nivell de complement.

El nivell de complement específic no va lligat, per tant, al número de plaça que ocupa cada professional (que, en el cas de [S.M.] és el de la plaça que ocupa des de l'any 2013 i en el cas de [M. M.] el de la que ocupa des de l'any 1992) sinó que va lligat al servei o, fins i tot, a la planta de l'Hospital al que la persona en qüestió està assignada en cada moment.

Aquests canvis d'ubicació física o d'assignació de servei dels professionals s'efectuen en funció de les necessitats assistencials que hi ha en cada moment i no suposen cap modificació del nomenament de la persona. És a dir, la persona continua ocupant la mateixa plaça de diplomada sanitària d'infermeria però, en estar ubicada en un altre servei de l'Hospital, passa a cobrar un complement específic diferent.

Aquests canvis d'ubicació, a diferència del que ocorre amb els canvis de nomenament, no s'han de documentar per escrit perquè no suposen un canvi de vinculació jurídica amb l'Hospital.

HU Joan XXIII. En un dels casos, la professional ocupa des de 1976 la mateixa plaça (2620339) i aquesta sempre ha estat ubicada a la UP de UCI neonatal semicrítics, que per la categoria d'infermeria està definida des del primer dia com a nivell 3 del complement específic a l'Hospital Joan XXIII. Adjuntem diferents pantalles del SIP sobre el particular a més del document amb els nivells d'infermeria i auxiliars d'infermeria per UPs de l'hospital Joan XXIII (*veure document 6*). Per tant, no hi ha hagut en cap moment un canvi de nivell del complement i en conseqüència no hi ha resolució d'atorgament. En l'altre cas, s'adjunta resolució d'1 de gener de 1993 per la qual el Gerent d'Àrea assigna les funcions de cap d'equip a la senyora [G.] (*veure document 7*). Aquesta professional està jubilada des del mes de març de 2016.

**d. Complement de coordinació**

*A l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol tenien establert un complement per retribuir les guàrdies localitzables d'infermeria del servei d'angioradiologia. En la nòmina de les persones retribuïdes per aquest servei aquest complement hi consta com a complement de coordinació.*

*Ni l'Estatut marc del personal estatutari ni el segon Acord de la Mesa Sectorial de Negociació (publicat al DOGC número 4788 de 28/12/2006) preveuen que el personal d'infermeria pugui realitzar guàrdies localitzables i, per tant, tampoc està ni previst ni quantificat el complement.*

L'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol és un hospital de tercer nivell, acreditat per a la realització de trasplantaments d'alt nivell de complexitat. Aquesta activitat s'ha de portar a terme per equips multidisciplinaris en els quals intervé, a més de personal facultatiu, personal diplomad sanitari d'infermeria.

La participació en l'activitat de trasplantament requereix un grau de formació i d'expertesa en la matèria que fa que no qualsevol professional d'infermeria pugui formar part de l'equip.

Per altra banda, les característiques de l'activitat de trasplantament fa que sigui imprescindible poder actuar amb caràcter immediat quan sorgeix l'oportunitat de realitzar una intervenció i aquesta circumstància obliga a tenir permanentment localitzat a un d'aquests equips, el qual ha d'estar en disposició d'acudir a l'Hospital en un breu període de temps. Així, per al personal diplomad sanitari d'infermeria, l'assignació a aquest equip suposa haver de fer "guàrdies localitzables" que tenen una durada d'una setmana completa.

El II Acord de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat sobre les condicions de treball del personal estatutari de l'ICS (publicat al DOGC número 4788 de 28/12/2006) regula, en el punt 9.8, la retribució que s'ha d'abonar al personal facultatiu d'hospital que realitza atenció continuada en modalitat de localització però no regula la manera de retribuir al personal diplomad sanitari en infermeria aquesta localització permanent. (*veure document 8*).

Atès que, malgrat l'absència de regulació, el fet d'estar a disposició de l'Hospital ha de suposar una retribució per a la persona afectada, s'utilitza el concepte de "complement de coordinació" per poder retribuir aquesta activitat.

**e. Complement personal transitori absorbible**

*No s'ha facilitat a la Sindicatura l'origen i evolució del complement personal transitori absorbible satisfet a tres treballadors de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol durant l'any 2015.*

Els complements personals transitoris absorbibles (CPTA) dels Srs. [D. i A.] deriven del I Acord de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat sobre les condicions de

treball del personal de les institucions sanitàries de l'ICS, de data 29 d'octubre de 2002, aprovat per Acord de Govern de la Generalitat de Catalunya, de data 12 de novembre de 2002 (publicat al DOGC número 3972 de 22/09/2003), que va establir, en el seu punt 8, que la implantació del nou model retributiu no podia significar, en cap cas, una minoració de les retribucions dels professionals de l'Institut Català de la Salut i, per aquest motiu, i pels supòsits en que se'n produeixi, va establir els mecanismes correctors corresponents. Amb aquesta finalitat es va crear el complement personal transitori absorbible-carrera professional (*veure document 9*).

L'absorció d'aquest complement personal s'ha fet d'acord amb les regles establertes en el mateix punt 8 del l'Acord (publicat al DOGC número 3972 de 22/09/2003), de manera que, en el cas del personal facultatiu dels serveis jerarquitcats, s'ha absorbit únicament quan el professional ha canviat a una categoria professional superior de manera definitiva i cada vegada que el professional ha canviat de nivell de carrera professional, amb l'import de 1.000€.

Pel que fa al CPTA del Sr. [V.] es va generar per l'aplicació del previst a l'article 142 de la Llei 2/2014, de 27 de gener, de mesures fiscals, administratives i del sector públic (DOGC núm. 6551, de 30 de gener de 2014) referent a la conversió dels "antics triennis i, les regles d'absorció d'aquest complement són les previstes a les successives Lleis de Pressupostos (*veure document 13*).

#### **f. Complement de jornada completa**

*El segon Acord de la Mesa Sectorial de Sanitat del 28 de desembre del 2006 establia que el règim de jornada completa comportava l'obligació de prestar serveis de presència física en el lloc de treball en jornada de matí i tarda de mil set-cents vint-i-vuit hores anuals. Els criteris per acreditar la jornada completa eren els continguts en el Decret 381/1996, del 2 de desembre, pel qual es dicten normes relatives a l'organització, condicions de treball i règim retributiu del personal facultatiu dels serveis jerarquitcats. D'acord amb aquest Decret, els interessats a fer aquesta jornada havien d'adreçar la seva sol·licitud al director gerent del centre hospitalari on estiguessin prestant els serveis, el qual l'havia de resoldre.*

*En el treball de fiscalització efectuat s'ha observat que fins a l'any 2016 el personal facultatiu jerarquitcat de l'ICS cobrava el complement de jornada completa d'acord amb l'import de les taules retributives, però sense que existís cap resolució d'atorgament de l'esmentada jornada. L'any 2016 es van començar a dictar aquestes resolucions.*

Si bé és cert que no és fins l'any 2016 quan es donen indicacions d'emetre resolucions per a tots els casos d'atorgament de la jornada completa (en els casos de supressió d'aquest complement ja es feia), no és menys cert que es pot contrastar en tots els casos la realització d'aquesta jornada per mitjà dels respectius calendaris anuals de cada treballador/a i la percepció del corresponent complement en la nòmina de la persona.

**g. Vincle laboral**

*Un treballador de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol amb contracte laboral va cobrar les retribucions de l'any 2015 d'acord amb les taules retributives del personal estatutari. L'Hospital no va justificar a la Sindicatura aquesta divergència. D'altra banda, d'acord amb un annex al contracte, a partir de l'any 2007 aquesta persona va cobrar un complement de dedicació especial. Aquest annex no estava signat ni per l'ICS ni pel treballador.*

*Un treballador que funcionalment estava treballant a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron estava ocupant un lloc de treball de personal estatutari del Centre corporatiu de l'ICS amb un contracte de personal laboral d'interinatge per vacant des de l'any 1995, tot i que Reial decret 2546/1994, del 29 de desembre, pel qual es desenvolupa l'article 15 de l'Estatut dels treballadors en matèria de contractació, estableix que la durada màxima d'aquest tipus de contractes no podia superar els tres mesos. D'altra banda, la retribució abonada a aquest treballador, tot i estar ocupant una plaça de personal estatutari, no es corresponia, ni per l'import ni pels conceptes, amb l'establerta en les taules retributives per a aquell personal.*

HU Germans Trias i Pujol: Aquest treballador té subscrit com a Cap d'Unitat d'Hospital, un contracte laboral, categoria prevista tant a l'organigrama del centre, com a les taules retributives de l'ICS. Tots els caps d'unitat de l'hospital es basen en aquestes taules retributives del personal estatutari, ja que la plaça és estatutària malgrat que la seva vinculació sigui estatutària o laboral. Pel que fa a l'annex, aquest document va ser prèviament excepcionat i intervingut per la Intervenció delegada, malgrat que no s'hagi pogut trobar l'original, si s'ha pogut recuperar la còpia fiscalitzada, però cal incidir en el fet que sense la intervenció prèvia no s'hagués pogut abonar aquest complement. S'adjunta còpia fiscalitzada per la Intervenció (veure document 10).

Centre Corporatiu:

El senyor [B.C.] va subscriure, amb data d'efectes 1 de març de 1995, un contracte de treball temporal interí (degudament fiscalitzat per la Intervenció delegada en data 20 de febrer de 1995) on es preveien les funcions a realitzar i les retribucions a percebre. Aquest contracte està intervingut pel que fa a la despesa que comporta l'abonament de les retribucions previstes a la clàusula setena del contracte esmentat. En data 4 de desembre de 1997 es va dictar una resolució de modificació de llocs de treball per la qual el lloc ocupat pel senyor [B.] passava al Centre Corporatiu, si bé la seva prestació de serveis es mantenia a l'HU Vall d'Hebron, on continua actualment.

S'adjunta documentació justificativa així com còpia fiscalitzada per la Intervenció (veure document 11).

**h. Triennis**

*L'Ordre de 6 de maig de 1986 per la qual es regula la integració dels cossos de Metges i Practicants Titulars de Sanitat Local als Equips d'atenció primària (EAP) va*



*establir que aquests funcionaris podien integrar-se a l'EAP corresponent a l'Àrea Bàsica de Salut dins l'àmbit de la qual es trobessin adscrits, mitjançant l'exercici del dret d'opció a què es refereix la disposició transitòria 4 del Decret 84/1985, del 21 de març.*

*El personal funcionari que fos integrat en un EAP quedaria sotmès a les mateixes obligacions funcionals i assistencials que el personal sanitari de l'Equip amb anàloga categoria professional, sense que això suposés la titularitat d'una plaça en l'Equip i conservant el règim jurídic inherent a la seva condició de funcionari sanitari local.*

*En el sistema informàtic de gestió de personal de la Generalitat, el SIP, aquest personal apareix amb un doble vincle: el de funcionari i el d'estatutari (el nomenament és fictici només perquè es pugui pagar la nòmina) i són places a extingir. Aquest personal era retribuit amb el concepte retributiu de triennis dues vegades cada mes amb el mateix import per una interpretació que fa l'ICS de l'article 3.3<sup>2</sup> de l'Ordre del 6 de maig de 1986.*

*La despesa de triennis que es va pagar dues vegades a aquest col·lectiu es correspon amb el concepte retributiu de triennis d'atenció pública domiciliària, el qual l'any 2015 ascendia a 1,51 M€.*

*L'Ordre del 2 de desembre de 1987 per la qual es determinen les retribucions de diversos col·lectius de personal adscrit a l'ICS,<sup>3</sup> estableix que els premis d'antiguitat que meritin els interessats arran de la seva incorporació als EAP seran abonats en un import equivalent al que correspongui, per aquest mateix concepte, al personal estatutari de la Seguretat Social d'anàloga categoria de l'Equip, i es deixaran de percebre d'acord amb el Cos de pertinença. Per tant, d'acord amb la normativa esmentada, a aquest col·lectiu no li corresponia percebre dues vegades els triennis.*

<sup>2</sup> L'article 3.3 de l'Ordre de 6 de maig de 1986 per la qual es regula la integració dels Cossos de Metges i Practicants Titulars de Sanitat Local als Equips d'Atenció Primària estableix que aquest personal passarà a percebre, des del moment de la seva efectiva incorporació al corresponent Equip d'Atenció Primària i mentre hi presti els seus serveis, les retribucions que per aquest específic col·lectiu determina l'Ordre del Departament de Sanitat i Seguretat Social del 10 de març de 1986, i en els termes que estableix la seva disposició transitòria primera.

La disposició transitòria primera fa referència al règim retributiu del personal funcionari sanitari local i la disposició transitòria segona especifica que el personal sanitari de la Seguretat Social que s'incorpori a una plaça d'Equip d'atenció primària de l'ICS continuarà percebent els premis d'antiguitat en la quantia que tingués acreditada efectivament a la data en què es produeixi la incorporació. La quantia que es meriti a partir d'aquest moment serà la que correspongui d'acord amb l'article 2.b, el qual determina que els premis d'antiguitat s'acreditaran per cada tres anys de serveis prestats en propietat.

<sup>3</sup> L'article 2 de l'Ordre del 2 de desembre de 1987 per la qual es determinen les retribucions de diversos col·lectius de personal adscrit a l'ICS per a l'any 1987 regula les remuneracions del personal a què fa referència la disposició transitòria 1 de l'Ordre del 2 d'abril de 1987 per la qual s'estableix el règim retributiu de diversos col·lectius de personal adscrit a l'ICS i es fixa el percentatge d'increment a compte per a l'any 1987. Aquesta disposició transitòria regula el règim retributiu del personal funcionari sanitari local que s'incorpori als equips d'atenció primària. La disposició estableix que els funcionaris dels cossos de Metges i Practicants Titulars que s'integrin als equips d'atenció primària continuaran percebent els imports corresponents als premis d'antiguitat que, com a conseqüència de la seva prestació d'assistència sanitària als beneficiaris de la Seguretat Social, tinguin efectivament acreditats a la data en què hi hagi la integració esmentada.

1.- Manifesta l'Informe que abonant un doble trienni al personal APD s'incomplia l'Ordre del 2 de desembre de 1987 per la qual es determinen les retribucions de diversos col·lectius de personal adscrit a l'ICS, que estableix que els premis d'antiguitat que meritin els interessats arran de la seva incorporació als EAP seran abonats en un import equivalent al que correspongui, per aquest mateix concepte, al personal estatutari de la Seguretat Social d'anàloga categoria de l'Equip, i es deixaran de percebre d'acord amb el Cos de pertinença.

L'Acord de Condicions de Treball de la Mesa Sectorial de Sanitat de data 19 de juliol de 2006, ratificat pel Govern de la Generalitat en data 10 d'octubre de 2006 i publicat al Diari Oficial de la Generalitat núm. 4788, de 28 de desembre de 2006, estableix a la seva clàusula 9.5.1 que el personal sanitari local APD que s'integri en un equip d'atenció primària percebrà les mateixes retribucions que la resta del personal de l'equip que no tinguin la condició de sanitari local, a excepció del concepte sou i, a banda d'això, percebrà les retribucions bàsiques derivades de la seva vinculació de funcionari sanitari local i un complement específic que remunerarà la integració en els EAP.

Les retribucions bàsiques de funcionari segons els arts. 22.2 i 23 de l'EBEP estan integrades pels conceptes sou i triennis, i per la part de les pagues extraordinàries corresponents a aquest dos conceptes.

Les retribucions del personal estatutari d'EAP són el sou, els triennis, les pagues extraordinàries, el complement de destinació, el complement específic, el complement de carrera professional i el complement de productivitat i el complement d'atenció continuada (art. 42 i 43 de l'EM).

Per tant, segons l'apartat 9.5.1 de l'Acord de Condicions de Treball les percepcions del personal APD seran el sou, els triennis i les pagues extraordinàries corresponents a la seva condició de personal funcionari i, a banda, els triennis, les pagues extraordinàries, el complement específic, el complement de destinació, el complement de carrera professional i el complement de productivitat, és a dir, totes les retribucions del personal estatutari llevat del sou i, per tant, també els triennis.

Cal veure, finalment en l'hipotètic cas que hi hagués un conflicte normatiu de l'Acord esmentat amb la norma que esmenta l'informe, l'Ordre de 2 de desembre de 1987 com es resoluria.

En primer lloc, cal negar l'existència d'aquest conflicte normatiu entre ambdues normes i això s'explica vastament més endavant, però, en qualsevol cas l'art. 38.3 de l'EBEP preveu que amb d'independència que a efectes formals es pugui requerir la derogació de la normativa reglamentària corresponent que contradigui el contingut d'un Acord d'aquestes característiques, aquest acord és directament aplicable al personal que regula.

Per tant, com a conclusió l'abonament de dos triennis al personal APD és plenament ajustada a dret.

2.- L'article 3.3 de l'Ordre del Departament de Sanitat i Seguretat Social de 6 de maig de 1986, reguladora de la integració dels cossos de metges i practicants titulars de sanitat local en els Equips d'Atenció Primària (en endavant, EAP) de l'Institut Català

de la Salut, establia que el personal que s'integrés en un EAP percebria les retribucions establertes en la disposició transitòria 1a de la, prèviament adoptada, Ordre del Departament de Sanitat i Seguretat Social de 10 de març de 1986, i que l'Ordre del Departament de Sanitat i Seguretat Social del 2 de desembre de 1987, va regular, en l'article 2.3, el règim retributiu d'aquest personal, amb la següent previsió: "2.3 No obstant això, els premis d'antiguitat que meritin els interessats arran de la seva incorporació als Equips d'Atenció Primària els seran abonats en un import equivalent al que correspongui, per aquest mateix concepte, al personal estatutari de la Seguretat Social d'anàloga categoria de l'Equip, i deixaran de percebre'ls d'acord amb el seu Cos de pertinença (...)".

L'examen d'aquest conjunt normatiu reglamentari evidencia, d'una banda, que el seu objecte no és un altre que la regulació de la integració d'aquests cossos en els EAP i, de l'altra, que el mateix adoleix de manca de precisió terminològica, en tant que s'empren indistintament, com a conceptes retributius, els termes "premi d'antiguitat" i "triennis" –els quals tenen una significació diferent per al personal funcionari al servei de l'Administració de la Generalitat, ja que el premi per antiguitat es conceptua com a dies addicionals de vacances, i els triennis com a concepte retributiu–, i, així mateix, la menció de la percepció d'aquests conceptes retributius s'efectua en referència a la seva quantia o import.

Així mateix, específicament pel que fa a l'Ordre del Departament de Sanitat i Seguretat Social del 2 de desembre de 1987, aquesta té com a finalitat, d'acord amb el seu propi títol, la determinació de les retribucions de diversos col·lectius de personal adscrit a l'Institut Català de la Salut "per a l'any 1987", sense que s'hi contingui manifestació expressa de què aquesta norma reglamentària constituís una regulació amb vocació de permanència.

La percepció de doble trienni per part d'aquests col·lectius funcionaris s'ha mantingut en el temps, tenint en compte que, tot i que s'han anat produint integracions individuals de funcionaris/àries d'aquests col·lectius amb posterioritat en diferents moments del temps, el règim retributiu d'aquestes integracions únicament estava regulat en una norma per a l'any 1987.

És per aquest motiu que, ja l'any 2002, el l'Acord de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat sobre les condicions de treball del personal de les institucions sanitàries de l'Institut Català de la Salut de 29 d'octubre de 2002 (publicat en el DOGC núm. 3972, de 22/09/2003), subscrit per l'Administració de la Generalitat de Catalunya i els representants de les organitzacions sindicals, va reconèixer la percepció d'aquest doble trienni per part del personal d'aquests col·lectius, en preveure, en els seus punts 5.2.3 i 5.4.2, que els professionals integrats en els EAP tindran dret a percebre "les mateixes retribucions que la resta de membres de l'equip que no gaudeixen de la condició de sanitari local, a excepció del concepte sou" (és a dir, les retribucions bàsiques del personal estatutari, llevat el sou, incloent, per tant, el trienni de personal estatutari) i també dret a percebre "les retribucions bàsiques derivades de la seva vinculació de funcionari sanitari local (entre elles, el trienni de personal funcionari), així com un complement retributiu específic APD que remunerarà la seva integració en els equips d'atenció primària".

Posteriorment, la vigent disposició transitòria 1a de la Llei 7/2003, de 25 d'abril de protecció de la salut, va dotar de rang legal aquest règim retributiu, en preveure que

els funcionaris dels cossos de metges i practicants titulars de sanitat local que s'hagin integrat en els EAP poden optar per:

- a) Integrar-se en l'Agència de Protecció de la Salut, com a personal funcionari dels cossos de titulació superior o diplomatura, especialitat salut pública, de la Generalitat de Catalunya, realitzant exclusivament les funcions de protecció de la salut i no les d'assistència sanitària pròpies dels EAP, i sotmès al règim retributiu propi d'aquests cossos i especialitat funcionaris.
- b) Integrar-se en l'Institut Català de la Salut com a personal estatutari de la categoria corresponent, realitzant exclusivament les tasques d'assistència sanitària pròpies dels EAP i no les de protecció de la salut, amb subjecció al règim retributiu dels professionals que presten els seus serveis en l'àmbit de l'atenció primària.
- c) Continuar acomplint les tasques d'assistència sanitària pròpies dels EAP i les de protecció de la salut, i continuar percebent les retribucions que acreditaven fins al moment d'exercir aquest dret d'opció.

Conseqüentment, la integració en els EAP dels funcionaris dels cossos de metges i practicants titulars de sanitat local sí comporta la percepció d'un únic trienni si, alhora, determina que es desenvolupin exclusivament les tasques d'assistència sanitària pròpies dels EAP i no les de protecció de la salut, és a dir, si suposa integrar-se a l'Institut Català de la Salut com a personal estatutari de la categoria corresponent.

En l'actualitat, els funcionaris dels cossos de metges i practicants titulars de sanitat local integrats en els EAP de l'Institut Català de la Salut es troben en la mateixa situació jurídica i retributiva que amb anterioritat a l'aprovació de la Llei 7/2003, de 25 d'abril, ja que:

- D'una banda, la disposició transitòria 1a de la Llei 7/2003, de 25 d'abril, no ha estat objecte de desenvolupament, i les opcions d'integració voluntària que s'hi regulen s'han de considerar superades d'acord amb el que s'assenyalarà a continuació.
- D'altra banda, cap membre d'aquests col·lectius funcionaris va optar, posteriorment, per a integrar-se voluntàriament com personal estatutari fix de l'Institut Català de la Salut, procés d'integració que es va articular pel Departament de Salut, en compliment del mandat legal de la disposició addicional 16a de la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut – introduïda pel Reial decret llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seves prestacions–, a través de l'Ordre SLT/323/2013, de 18 de desembre, per la qual es regula el procés d'integració voluntària com a personal estatutari fix de l'Institut Català de la Salut dels funcionaris dels cossos de metges, practicants i llevadors titulars que prestin serveis a l'Institut Català de la Salut o que hi hagin tingut la darrera destinació (DOGC núm. 6526, de 20.12.2013).

Així doncs, atès que el personal d'aquests col·lectius funcionaris –a extingir– manté la dualitat funcional i el seu règim jurídic i retributiu, continua percebent doble trienni en la seva nòmina.

#### 2.4.2. Personal d'alta direcció i directiu.

##### Complement de millora addicional de càrrecs directius

*L'Acord de Govern del 17 de febrer de 1992 sobre retribucions dels llocs de treball de l'estructura de direcció, gestió i administració de les institucions hospitalàries de la Seguretat Social gestionades per l'ICS, autoritza el conseller de Salut a fixar un percentatge de millora, quan així ho requereixi l'especial complexitat i les càrregues de treball dels llocs esmentats.*

*Una persona de la mostra de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol que ocupava un càrrec directiu durant l'any 2015 va cobrar un complement de millora addicional de càrrecs directius per 8.334,84 € sense que hi hagués una resolució del conseller de Salut que aprovés l'import a percebre per realitzar aquestes funcions.*

L'Acord de Govern sobre retribucions dels llocs de treball de l'estructura de direcció, gestió i administració de les institucions hospitalàries de la Seguretat Social gestionades per l'Institut Català de la Salut i l'addicional a aquest Acord, preveuen una remuneració addicional per a aquests llocs. L'any 2009 el concepte de millora addicional va ser desglossat del concepte sou i es va crear la línia retributiva corresponent, la qual va ser fiscalitzada i excepcionalada per la Intervenció delegada (en cas contrari no s'hagués pogut procedir al seu abonament). La Directora d'Infermeria ocupa aquest lloc de treball d'ençà del 13 d'abril de 1988. S'aporta l'Acord del Consell Executiu i l'Acord addicional (veure document 12).

### 3. CONCLUSIONS

#### 3.1. OBSERVACIONS

A continuació s'inclouen les observacions més significatives que s'han posat de manifest durant el treball de fiscalització realitzat, sobre determinats aspectes de l'ICS corresponents a l'exercici 2015, que, si escau, caldria esmenar.

##### 1) Crèdits pressupostaris

*L'ICS no va poder comptabilitzar en el pressupost de l'exercici 2015 despeses realitzades per 139,70 M€ per manca de crèdit pressupostari suficient. Per tant, la despesa compromesa va sobrepassar el límit disponible de les dotacions de crèdits, fet que contravenia els articles els 35 i 28.b del TRLFPC.*

*Així mateix, la insuficiència de crèdits pressupostaris es fa palesa en les transferències realitzades pel CatSalut. L'ICS va rebre 140,32 M€ de menys finançament respecte als serveis prestats i facturats al CatSalut. L'article 14.4 de la Llei de l'ICS disposava que el contracte programa entre el CatSalut i l'ICS havia d'assegurar la suficiència pressupostària en cas d'augment de la demanda o per la complexitat de les prestacions (vegeu l'apartat 2.2.1.a).*

*L'ICS va enregistrar com a despesa corrent al capítol 2 del pressupost l'adquisició d'equipaments mitjançant arrendaments financers, mentre que corresponia reconèixer aquesta despesa en el capítol 6, Inversions reals (vegeu l'apartat 2.3.3.3.d).*

L'ICS té un sistema especial de finançament que el diferencia de forma singular en relació a la resta d'entitats de dret públic, consorcis, fundacions i societats mercantils que configuren el sistema de provisió de serveis de salut públic. És la única que rep transferències corrents i de capital procedents del CatSalut per a finançar la seva despesa corrent i inversions, però en una xifra inferior a la seva despesa màxima assolible per tant té despeses de l'exercici que són cobertes amb altres recursos propis així com amb recursos (transferències corrents procedents del CatSalut) que es concreten en l'exercici següent. Des de l'exercici 2017 s'ha anat també complementant aquestes transferències corrents i de capital amb ingressos per capítol III procedents del CatSalut, en concret pel que fa a la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria i noves accions, aproximant el seu sistema de finançament al de la resta d'empreses públiques i consorcis del sector de provisió de serveis de salut que es troben en situació d'autonomia de gestió.

Pel que fa a la conclusió relativa als arrendaments financers les al·legacions estan incloses dins dels respectiu apartat. L'objecte del contracte a que es fa referència és el subministrament de reactius, controls i calibradors, i material fungible, juntament amb l'arrendament de l'equipament necessari, amb opció a compra al final del contracte.

Es considera que la imputació pressupostària de cadascuna de les prestacions i el subministrament objecte de la contractació són correctes i que, en cas que s'exerciti l'opció de compra prevista dels equipaments s'hauria aquesta d'imputar a Capítol VI en l'exercici que correspongui, fet que encara no s'ha produït.

## **2) Delegació de competències per a contractar**

*La delegació de competències per a contractar en els directors o gerents dels centres, serveis i establiments de l'ICS es va fer mitjançant una resolució del director gerent de l'ICS. Tanmateix, la Llei de l'ICS estableix que aquesta competència pot ser delegada si ho estableixen els estatuts o si ho acorda el Consell d'Administració de l'entitat (vegeu l'apartat 2.3.1).*

Les al·legacions estan incloses dins dels respectiu apartat 2.3.1 d'aquest document d'al·legacions.

## **3) Solvència econòmica, financera i tècnica dels empresaris**

*L'ICS va exigir, en almenys en onze expedients de contractació, la classificació dels licitadors. No obstant això, la classificació de l'empresari era un mitjà per acreditar la solvència dels empresaris però no podia ser exigible, sinó que s'havien d'admetre altres mitjans, d'acord amb els articles 65 i 78 del TRLCSP (vegeu l'apartat 2.3.3.4.a).*

Les al·legacions estan incloses dins dels respectiu apartat 2.3.3.4.a) d'aquest document d'al·legacions.

#### **4) Criteris de valoració d'ofertes**

*Entre els criteris de valoració d'ofertes emprats en un expedient d'obres hi havia els recursos humans i els mitjans tècnics i equips auxiliars posats a disposició de l'obra, i en dos expedients de serveis, els certificats de qualitat de gestió ambiental i de sistema de prevenció de salut i seguretat laboral. D'acord amb l'article 76 del TRLCSP, aquests aspectes no es poden considerar criteris d'adjudicació sinó que són mitjans d'acreditació de la solvència tècnica (vegeu els apartats 2.3.3.1.b i 2.3.3.4.b).*

*Tampoc es podia valorar el fet de disposar de delegació pròpia o de sucursal constituïda en un territori, atès que l'origen, el domicili social o qualsevol altre indicatiu territorial no pot ser considerat condició d'aptitud ni criteri de valoració en ares a preservar un tracte igualitari entre els possibles candidats (vegeu l'apartat 2.3.3.4.b).*

*Pel que fa a la valoració de les millores, els plecs de dues licitacions no especificaven els aspectes que s'entendrien com a millores, en contra del que determinen l'article 147 del TRLCSP i l'article 67 del Reglament general de la Llei de contractes de les administracions públiques, que estableixen que el plec de clàusules administratives particulars ha de contenir els requisits, els límits, les modalitats i els aspectes del contracte sobre els quals han de ser acceptades les millores (vegeu els apartats 2.3.3.1.b i 2.3.3.4.b).*

Les al·legacions estan incloses dins dels respectiu apartat 2.3.3.1.b) i 2.3.3.4.b) d'aquest document d'al·legacions.

#### **5) Despeses de tramitació d'expedients conjunts amb altres centres**

*L'ICS no va repercutir cap cost de tramitació de licitacions conjuntes a la resta de centres del SISCAT participants, tot i que l'acord de contractació conjunta establí que els costos de gestió havien de ser suportats per cada participant (vegeu l'apartat 2.3.3.3.c).*

Les al·legacions estan incloses dins dels respectiu apartat 2.3.3.3.c) d'aquest document d'al·legacions.

#### **6) Vigència dels contractes**

*L'any 2015, l'ICS va executar despesa, almenys per 143,79 M€, a l'empara d'acords marc que havien exhaurit el període de vigència, o sense formalitzar els contractes derivats basats en acord marc o bé amb pròrrogues no previstes que excedien la durada establerta en els plecs de clàusules administratives o el TRLCSP (vegeu l'apartat 2.3.4.1.a).*

Les al·legacions estan incloses dins dels respectiu apartat 2.3.4 d'aquest document d'al·legacions.

**7) Compliment del contracte**

*L'ICS no va quantificar ni compensar els costos dels subministraments d'electricitat, gas i aigua del servei de cuina, menjador i cafeteria de l'Hospital Universitari de Bellvitge i d'hoteleria integral de l'Hospital de Viladecans, mentre que el contracte estipulava que eren a càrrec de l'empresa adjudicatària i que el seu import es destinaria a reduir la inversió pendent d'amortitzar.*

*L'any 2013, aquest contracte va ser modificat a l'alça en 49.642 € mensuals, per compensar nous costos de personal assumit pel contractista, sense que aquesta modificació es formalitzés en cap document contractual, en contra del que disposaven els articles 140 i 202 de la Llei 30/2007, del 30 de octubre, de contractes del sector públic (vegeu l'apartat 2.3.4.1.b).*

Les al·legacions estan incloses dins dels respectiu apartat 2.3.4 d'aquest document d'al·legacions.

**8) Contracte menor**

*Una part no quantificada de la contractació per adquisicions de medicaments, material sanitari i prestacions de serveis es va fer mitjançant contractes menors, mentre que per la reiteració de les adquisicions s'haurien d'haver tramitat agrupades, mitjançant un procediment que comportés publicitat i concurrència (vegeu l'apartat 2.3.4.2.a).*

*En les gerències territorials de l'Alt Pirineu i Aran, Lleida, Metropolitana Nord, Metropolitana Sud i l'ICS corporatiu, algunes d'aquestes adquisicions van ser aprovades per òrgans que no eren els competents (vegeu l'apartat 2.3.4.2.b).*

Les al·legacions estan incloses dins dels respectiu apartat 2.3.4 d'aquest document d'al·legacions.

**9) Convenis de col·laboració**

*L'ICS va formalitzar els negocis jurídics per al subministrament i les prestacions de serveis per entitats del sector públic de la Generalitat o per altres entitats del SISCAT, mitjançant convenis de col·laboració amb aquelles entitats.*

*Tanmateix, atès el caràcter onerós que tenen, tots aquests negocis jurídics no tenen les característiques pròpies dels convenis.*

*Per contra, d'acord amb l'article 24.6 del TRLCAP, tots els negocis jurídics de caire onerós amb les entitats que tinguin les condicions per ser reconegudes com mitja propi instrumental de la Generalitat i dels organismes dependents, s'haurien d'haver formalitzat mitjançant un encàrrec de gestió de l'ICS a les corresponents entitats. En aquest sentit, són els òrgans directius competents de l'ICS els que han de marcar les pautes i els preus dels encàrrecs.*

Les al·legacions estan incloses dins dels respectiu apartat 2.3.4 d'aquest document d'al·legacions.



**10) Facturació dels serveis prestats**

*L'ICS no disposa de cap procediment per poder validar les factures dels serveis prestats per Logaritme Serveis Logístics, AIE, ni dels serveis prestats pel CTTI (vegeu l'apartat 2.3.4.4.b).*

*En l'execució del conveni de l'ICS amb l'IDI no es va tenir en compte la clàusula del conveni que preveia facturar al 40% del preu de tarifa les segones o terceres proves que l'IDI considerés adients (vegeu l'apartat 2.3.4.4.c).*

Les al·legacions estan incloses dins dels respectiu apartat 2.3.4 d'aquest document d'al·legacions.

**11) Retribucions del personal**

*En la fiscalització de la mostra de les retribucions del personal s'han observat les incidències següents: vint-i-tres treballadors van sobrepassar la jornada màxima permesa en tres-cents noranta hores de mitjana; a quatre treballadors se'ls va abonar un complement específic superior al lloc de treball que estaven ocupant; a un treballador se li va abonar un complement per retribuir les guàrdies localitzables d'infermeria del servei d'angioradiologia no previst a les taules retributives, i l'ICS no ha facilitat a la Sindicatura l'origen i evolució del complement personal transitori absorbible de tres treballadors (vegeu els apartats 2.4.1.b, 2.4.1.c, 2.4.1.d i 2.4.1.e).*

Les al·legacions estan incloses dins dels respectius apartats 2.4.1.b, 2.4.1.c, 2.4.1.d i 2.4.1.e.

**12) Vincle laboral**

*Un treballador amb contracte laboral va ser retribuit segons les taules retributives del personal estatutari. L'ICS no va justificar a la Sindicatura aquesta divergència. D'altra banda, l'annex al contracte de treball segons el qual se li abonava un complement de dedicació especial no estava signat.*

*Un treballador ocupava un lloc de treball de personal estatutari del Centre corporatiu de l'ICS, mentre que funcionalment depenia d'un altre centre, amb un contracte de personal laboral d'interinatge per vacant des de l'any 1995, i superava en molt els tres mesos màxims establerts per a aquest tipus de contractes. D'altra banda, la retribució abonada a aquest treballador, tot i estar ocupant una plaça de personal estatutari, no es corresponia, ni per l'import ni pels conceptes, amb l'establerta en les taules retributives per a aquell personal (vegeu l'apartat 2.4.1.g).*

Les al·legacions estan incloses a l'apartat 2.4.1.g.

**13) Triennis**

*Als metges i practicants Titulars de Sanitat Local que l'any 1986 es van integrar als equips d'atenció primària se'ls abonaven dos conceptes retributius com a triennis pel mateix import, d'acord amb una interpretació que l'ICS feia de l'article 3.3 de l'Ordre del 6 de maig de 1986. Tanmateix, l'Ordre del 2 desembre de 1987 va establir que aquest personal meritava i cobrava els premis d'antiguitat corresponents als cossos en què s'integressin i deixaven de cobrar els corresponents al cos de pertinença (vegeu l'apartat 2.4.1.h).*

Les al·legacions estan incloses a l'apartat 2.4.1.h.

## **5.2. TRACTAMENT DE LES AL·LEGACIONS**

Les al·legacions formulades han estat analitzades i valorades per la Sindicatura de Comptes. Com a conseqüència de la documentació aportada i de les al·legacions rebudes s'ha suprimit l'observació de l'apartat 2.3.1, l'observació c de l'apartat 2.3.3.1, s'ha suprimit parcialment l'observació g de l'apartat 2.4.1 i s'ha modificat el text de les observacions b de l'apartat 2.3.4.1, a de l'apartat 2.3.4.4, i a i c de l'apartat 2.4.1. Aquests canvis han afectat, en el mateix sentit, l'apartat 3.1, Observacions del projecte d'informe.

La resta del text del projecte d'informe no s'ha alterat perquè s'entén que les al·legacions presentades són explicacions que confirmen la situació descrita inicialment o perquè no es comparteixen els judicis que s'hi exposen.



