

INFORME 23/2019

CONSORCI DE
CASTELLDEFELS
AGENTS DE SALUT
EXERCICI 2017

INFORME 23/2019

**CONSORCI DE
CASTELLDEFELS
AGENTS DE SALUT
EXERCICI 2017**

Edició: gener de 2020

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

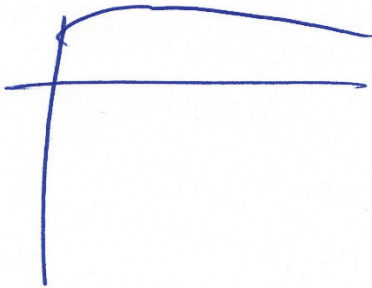
MANEL RODRÍGUEZ TIÓ, secretari general de la Sindicatura de Comptes de Catalunya,

CERTIFICO:

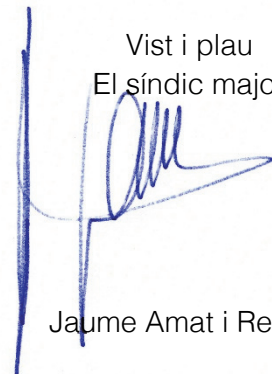
Que a Barcelona, el dia 23 de desembre del 2019, reunit el Ple de la Sindicatura de Comptes, sota la presidència del síndic major, Jaume Amat i Reyero, amb l'assistència dels síndics Jordi Pons i Novell, Miquel Salazar Canalda, Joan-Ignasi Puigdollers i Noblom i Emma Balseiro Carreiras, actuant-hi com 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 23/2019, relatiu al Consorci de Castelldefels Agents de Salut, exercici 2017.

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

Barcelona, 23 de desembre de 2019



Vist i plau
El síndic major



Jaume Amat i Reyero

ÍNDEX

ABREVIACIONS.....	8
ACLARIMENT SOBRE ARRODONIMENTS	8
1. INTRODUCCIÓ	9
1.1. INFORME	9
1.1.1. Objecte i abast.....	9
1.1.2. Metodologia	9
1.2. ENS FISCALITZAT	9
1.2.1. Creació i objecte	9
1.2.2. Estructura organitzativa.....	11
1.2.3. Activitat, recursos estructurals i humans	12
1.2.4. Treballs de control.....	14
2. FISCALITZACIÓ REALITZADA.....	15
2.1. RÈGIM D'AUTONOMIA DE GESTIÓ DE LES ENTITATS DEL SECTOR PÚBLIC DE L'ÀMBIT DE LA SALUT.....	15
2.2. RETIMENT DE COMPTES.....	15
2.3. GESTIÓ DEL PRESSUPOST.....	16
2.3.1. Liquidació del pressupost	16
2.3.2. Conciliació del Resultat pressupostari amb el Resultat economicopatrimonial	17
2.3.3. Romanent de tresoreria.....	19
2.4. INGRESSOS	19
2.5. CONTRACTACIÓ	23
2.5.1. Despesa executada	25
2.6. PERSONAL.....	27
2.6.1. Retribucions al personal.....	30
3. CONCLUSIONS	33
3.1. OBSERVACIONS.....	33
3.2. RECOMANACIONS	37
4. ANNEX: COMPTES ANUALS	38
5. TRÀMIT D'AL·LEGACIONS	38
5.1. AL·LEGACIONS REBUDES.....	38
5.2. TRACTAMENT DE LES AL·LEGACIONS.....	50

ABREVIACIONS

ABS	Àrea bàsica de salut
CAP	Centre d'atenció primària
CASAP	ConSORCI de Castelldefels Agents de Salut
CatSalut	Servei Català de la Salut
CUAP	Centre d'urgències d'atenció primària
DOGC	Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya
DPO	Retribució variable en funció dels objectius
EAP	Equip d'atenció primària
ICS	Institut Català de la Salut
M€	Milions d'euros
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

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 limitada del Consorci de Castelldefels Agents de Salut (CASAP), corresponent a l'exercici 2017.

El treball de fiscalització ha inclòs la revisió limitada dels aspectes següents:

- Gestió del pressupost i compliment de la legislació aplicable.
- Gestió i compliment de la legalitat en l'àmbit de la contractació administrativa per realitzar obres i adquirir béns i serveis.
- Gestió i compliment de la legalitat en l'àmbit de la contractació i retribucions del personal empleat.

Encara que l'àmbit temporal d'aquest informe ha estat l'exercici 2017, 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.

1.2. ENS FISCALITZAT

1.2.1. Creació i objecte

Per Acord del Govern de la Generalitat del 26 de juliol del 2005 es va crear el Consorci de Castelldefels Agents de Salut (CASAP) i se'n van aprovar els estatuts. Aquests van ser

publicats al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya* (DOGC) mitjançant la Resolució del secretari general del Departament de Salut del 27 de juliol del 2005.

D'acord amb l'article 1 dels estatuts, el CASAP és un consorci participat per l'Institut Català de la Salut (ICS) i l'Ajuntament de Castelldefels. El CASAP és una entitat jurídica pública, de caràcter associatiu, amb personalitat jurídica plena i independent de la dels seus membres.

Segons l'article 2 dels estatuts, l'objectiu del CASAP és l'execució d'activitats d'atenció primària, assistencials preventives, curatives, rehabilitadores, docents i d'investigació al servei de la població resident en l'àmbit sanitari de l'Àrea bàsica de salut (ABS) de Castelldefels 2.¹

El 5 de desembre del 2011 el CatSalut i el CASAP van formalitzar el concert per a la gestió de serveis sanitaris d'atenció primària de l'àmbit de l'ABS Castelldefels 2, per un període deu anys, a l'empara del Decret 66/2010, del 25 de maig, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del CatSalut. El conveni també incloïa el servei de les urgències d'atenció primària de la població dels municipis de Castelldefels, Gavà i Begues.

L'any 2017, Castelldefels estava dividit en dues ABS:

- ABS Castelldefels 2, amb el Centre d'Atenció Primària (CAP) Can Bou que va gestionar el CASAP.
- ABS Castelldefels 1, amb el CAP El Castell, gestionat per l'ICS. A la planta baixa d'aquest edifici hi ha el Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) El Castell.

El domicili del CASAP és a l'avinguda Màlaga, núm. 18-22 de Castelldefels.

L'any 2017 el CASAP va adaptar els seus estatuts a la Llei 27/2013, del 27 de desembre, de racionalització i sostenibilitat de l'Administració Local, i a la posterior Llei 40/2015, de l'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic. El Consell d'Administració de l'ICS va aprovar els nous estatuts en la sessió del 16 de febrer del 2017 i el Ple de l'Ajuntament de Castelldefels els va aprovar en la sessió del 30 de març del 2017.

1. En l'àmbit de salut, el territori català es divideix en set regions sanitàries, delimitades a partir de factors geogràfics, socioeconòmics i demogràfics. Cada regió sanitària s'ordena, al seu torn, en sectors sanitaris. Els sectors sanitaris estan constituïts per l'agrupació d'àrees bàsiques de salut, formades per barris o districtes a les àrees urbanes, o per un o més municipis en l'àmbit rural.

L'ABS Castelldefels 2 és una de les quaranta-dues àrees bàsiques que formen el sector sanitari Baix Llobregat Centre – Litoral - l'Hospitalet de Llobregat de la regió sanitària de Barcelona.

Les ABS presten l'activitat sanitària d'atenció primària en els centres d'atenció primària mitjançant els EAP. Cada Àrea bàsica de salut pot tenir un o més CAP i cadascun d'aquest un o més Equip d'Atenció Primària.

A la data de finalització del treball de camp d'aquesta fiscalització, el mes d'abril del 2019, els nous estatuts estaven pendents de ser aprovats pel Govern de la Generalitat tal com requereix l'article 26.o de la Llei 13/2008, del 5 de novembre, de la presidència de la Generalitat i del Govern. Així mateix, restaven pendents de ser publicats en el DOGC, com estableix l'article 115.1.d de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de procediment administratiu de Catalunya.

En l'article 1 dels nous estatuts es menciona, d'acord amb la nova legislació, que el Consorci resta adscrit a l'Administració de la Generalitat mitjançant el Servei Català de la Salut (CatSalut). L'article 27.4 atribueix al CASAP la condició de mitjà propi instrumental i servei tècnic del CatSalut, de l'Administració de la Generalitat, de l'ICS, de l'Ajuntament de Castelldefels i de les entitats amb la condició de poders adjudicadors que hi estiguin vinculades o en depenguin. Les relacions del CASAP amb aquests ens s'articulen mitjançant encàrrecs de gestió.

1.2.2. Estructura organitzativa

D'acord amb l'article 7 dels seus estatuts, el govern del CASAP correspon al Consell Rector, al president o presidenta i al vicepresident o vicepresidenta.

El Consell Rector, òrgan superior del CASAP, està format per cinc representants de l'ICS i dos representants de l'Ajuntament de Castelldefels. El seu nomenament té una durada de tres anys, si bé poden ser reelegits per les entitats consorciades successivament per períodes de temps també de tres anys.

El president o presidenta del Consell Rector és designat pel gerent o la gerent de l'ICS d'entre els membres del Consell, a proposta de les dues entitats consorciades. Al seu torn, el vicepresident o vicepresidenta és designat per l'Ajuntament de Castelldefels, d'entre els membres del Consell Rector, a proposta de les dues entitats consorciades.

El quòrum de constitució del Consell Rector és el de majoria absoluta dels seus membres de dret i els acords els adopta per majoria simple dels membres assistents.

Durant l'exercici 2017, excepte durant el període del 27 de setembre al 27 d'octubre, van formar part del Consell Rector del CASAP les persones següents:²

2. Durant el període del 27 de setembre al 27 d'octubre del 2017 la presidència del Consorci va recaure en el conseller Antoni Comín, mentre que les vocalies que corresponien a l'ICS van ser cobertes per Josep Maria Argimon i Pallàs, Eva Sánchez i Busqués, David Elvira i Martínez i Xavier Rodríguez, tots ells a proposta del Departament de Salut.

Presidenta: Montserrat Figuerola Batista, a proposta de l'ICS
Vicepresident: Alejandro Company, a proposta de l'Ajuntament de Castelldefels
Vocals: Ramón Morera Castell, a proposta de l'Ajuntament de Castelldefels
Rosa Maria Morral Parente, a proposta de l'ICS
Montserrat Oliveras Gil, a proposta de l'ICS
Àngel Jover Blanca, a proposta de l'ICS
Montserrat Artigas Lage, a proposta de l'ICS
Secretaria: Lourdes Oliveras Zahonero, a proposta de l'Ajuntament de Castelldefels

El Consell Rector nomena i separa la persona encarregada de la gerència, que és l'òrgan executiu del CASAP. Des de la creació del Consorci i fins a la data de finalització del treball de camp el càrrec de gerent l'ocupava el Sr. Antoni Peris i Grao.

1.2.3. Activitat, recursos estructurals i humans

El CASAP presta els serveis assistencials en el CAP Can Bou i en el CUAP El Castell, que són patrimoni del CatSalut. El concert va establir un cànon de 39.000€ anuals per la utilització dels béns.

Els serveis d'atenció primària inclouen la consulta espontània, programada o urgent en el CAP o en el domicili del pacient de 8 a 21 hores de dilluns a divendres. Mentre que el CUAP atén les urgències durant les vint-i-quatre hores de tots els dies de l'any. El CUAP disposa de compartiment d'observació de pacients i pot realitzar analítiques i radiografies; la finalitat és garantir un alt nivell de resolució de les malalties agudes i de les descompensacions dels pacients crònics per evitar les urgències hospitalàries.

En aquests centres, el CASAP presta serveis assistencials de medicina general, pediatria i infermeria; atenció odontològica; atenció sociosanitària; activitats preventives i de promoció de la salut, i activitats d'atenció comunitària sobre necessitats de salut.

Durant l'any 2017, el CAP Can Bou tenia assignades, segons el Registre d'assegurats del CatSalut, 30.281 persones. Incloua els barris de Castelldefels de Montemar, Bellamar, Poal, Baixador, Lluminetes, Pineda, Can Bou, Botigues, Marisol, Can Rabadà, Camí Ral, Gran Via Mar i Zona Universitària, i el nucli de les Botigues de Sitges.

El CUAP El Castell prestava atenció urgent i d'emergències a una població potencial de 117.093 persones dels municipis de Castelldefels, Gavà i Begues, amb coordinació amb el Servei d'Emergències Mèdiques i l'Hospital de Viladecans.

L'activitat realitzada per aquests dos centres durant els anys 2016 i 2017 i la població de referència corresponent, es presenta en el quadre següent:

Quadre 1. Activitat realitzada

Centre assistencial		Any 2016	Any 2017	Variació (%)
CAP Can Bou	Nombre de consultes*	156.354	145.518	(6,9)
	Població assignada	29.684	30.281	2,0
CUAP El Castell	Nombre de consultes urgents	42.911	44.968	4,8
	Població assignada	116.441	117.093	0,6

Font: Informació facilitada pel Consorci de Castelldefels Agents de Salut i el Registre central d'assegurats del CatSalut.

* L'any 2017, a Catalunya, la mitjana de visites per cada persona atesa va ser de 8.

En el quadre següent es presenten alguns dels indicadors publicats per l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, vinculat a l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), referents a l'avaluació de l'assistència prestada per l'entitat durant l'any 2016, últim any amb les dades publicades. En termes comparatius, s'incorporen també les dades referents a l'equip d'atenció primària (EAP) El Castell, ubicat també en el municipi de Castelldefels i gestionat per l'ICS, i les dades referents a la mitjana del conjunt d'EAP de Catalunya:

Quadre 2. Indicadors de l'assistència prestada l'any 2016

Indicador	CASAP	EAP El Castell (ICS)	Mitjana de Catalunya
Grau de satisfacció global dels usuaris (de 0 a 10)	7,9	7,8	7,9
Facilitat pel dia de la visita (a)	72,5	63,8	66,7
Temps que li dedica el metge (a)	91,1	88,6	90,5
Tracte personal del metge (a)	97,5	96,3	94,9
Tracte personal d'infermeria (a)	92,6	96,4	94,2
Informació coherent (a)	97,3	94,5	93,4
Mantenir o controlar el seu estat de salut (a)	88,6	90,0	88,1
Continuarà venint? (Indicador de fidelitat) (b)	83,8	85,0	88,0
Índex de qualitat de la prescripció farmacèutica (de 0 a 100) (c)	92,0	60,0	62,0
Nombre de receptes per usuari (estandarditzat)	24,6	26,4	27,2
Despesa farmacèutica pública per usuari (estandarditzat) (d)	307,0	285,4	298,1

Font: Indicadors d'atenció primària de l'exercici 2016 publicats per l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya.

Notes:

- (a) Percentatge acumulat de usuaris que han respost una de les tres categories positives: perfecte, molt bona o bona.
- (b) Percentatge de respostes afirmatives.
- (c) Avalua de manera quantitativa i qualitativa la prescripció farmacològica efectuada pels metges. Permet identificar les millors pràctiques i establir un patró de la prescripció. A més valor de l'índex, millor qualitat de la prescripció.
- (d) Imports en euros.

En general aquests indicadors posen de manifest una actuació del CASAP per sobre de la mitjana de Catalunya i amb valors semblants als de l'EAP El Castell, excepte pel que fa a la valoració de l'atenció rebuda pel personal d'infermeria, a l'indicador de fidelitat al centre i a la despesa farmacèutica pública per usuari.

A més de l'activitat encarregada pel CatSalut, el CASAP realitza activitats que no formen part del catàleg de prestacions de finançament públic, serveis com osteopatia, odontologia, ortodòncia, odontopediatria, maxil·lofacial, podologia, acupuntura, psicologia, logopèdia i ioga.

Quant als recursos humans, l'any 2017 el CASAP disposava d'una plantilla de personal propi de setanta-tres llocs de treball. A més a més, d'acord amb el concert, l'ICS havia d'aportar personal per cobrir 3.283 hores de metge de família, 3.283 hores d'infermeria i 4.873 hores de personal de suport per atendre el 50% dels serveis que es prestaven en el CUAP durant els períodes de cap de setmana i de nit.

Pel que fa a la recerca, el personal del CASAP col·labora en diferents projectes de recerca de l'Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP), adscrit a la Universitat Autònoma de Barcelona. En l'àmbit de la docència, col·labora en la formació pràctica d'estudiants de tercer curs d'infermeria de la Universitat de Barcelona i de la Universitat Internacional de Catalunya.

1.2.4. Treballs de control

En virtut de l'article 71 de la Llei de finances públiques de Catalunya i en compliment del Pla anual d'auditories que, per a cada exercici econòmic, aprova el conseller o consellera d'Economia i Finances, la Intervenció Adjunta per al Control del Sector Sanitari efectua el control financer del CASAP.

El 25 de juny del 2018, d'acord amb les Instruccions conjuntes del 4 de maig del 2015 de la Intervenció Adjunta i la direcció del CatSalut, respecte al règim de control de les entitats del sector públic de salut, i en relació amb els treballs d'auditoria dels comptes anuals del 2017 del CASAP desenvolupats per la societat auditora Audit VF Consultors i Economistes SLP, la Intervenció va manifestar que el treball dels auditors s'ajustava als procediments d'auditoria generalment establerts en l'àmbit del sector públic.

Audit VF Consultors i Economistes SLP van emetre una opinió modificada amb una excepció sobre els comptes anuals del CASAP de l'any 2017. L'excepció feia referència a la pràctica seguida per l'entitat d'enregistrar els ingressos per la regularització de l'exercici en el moment que es feien efectius. Aquest fet va comportar l'enregistrament de la regularització de l'exercici 2016 en els comptes de l'exercici 2017 i l'enregistrament comptable de la part variable dels ingressos i del canvi de tarifes corresponents als serveis sanitaris públics prestats durant el 2017 fins al moment en què la informació els va ser comunicada pel CatSalut, ja dins l'exercici 2018.

El 9 d'abril del 2019, en virtut de l'article 71 del text refós de la Llei de finances públiques de Catalunya i en compliment del Pla anual d'auditories que per a cada exercici econòmic aprova el conseller o consellera responsable en matèria d'economia i finances, la Intervenció Adjunta per al Control del Sector Sanitari va emetre un informe de control financer del CASAP, corresponent a l'exercici 2017. Les conclusions més significatives de l'informe feien referència a la modificació dels estatuts; a aspectes sobre la contractació administrativa com ara la manca de formalització d'un expedient de pròrroga contractual; al fraccionament per acumulació d'expedients amb objecte contractual similar, i a l'execució

de despesa per adjudicació directa al proveïdor. També es referia a aspectes relacionats amb alguns conceptes retributius del personal i amb la retribució variable per objectius del director gerent.

2. FISCALITZACIÓ REALITZADA

2.1. RÈGIM D'AUTONOMIA DE GESTIÓ DE LES ENTITATS DEL SECTOR PÚBLIC DE L'ÀMBIT DE LA SALUT

Els articles 68, 69 i 70 de la Llei 7/2011, del 27 de juliol, de mesures fiscals i financeres, modificats posteriorment per l'article 216 de la Llei 2/2014, del 27 de gener, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic, van regular, des de l'exercici 2011, un nou règim jurídic sobre la base de l'autonomia de gestió de les entitats que gestionen els serveis públics sanitaris mitjançant el concert, tot i que, com preveuen els articles mencionats, la seva aplicació en els exercicis posteriors estaria condicionada al compliment de l'objectiu general pressupostari de l'exercici corrent.

Un dels efectes més significatius del règim d'autonomia de gestió és l'exclusió d'aquestes entitats del compliment de la normativa de la Generalitat en matèria de personal laboral a què estaven sotmeses. Això no exclou, però, que aquestes entitats segueixin subjectes a la normativa bàsica que, en matèria de personal, dicti l'Estat.

D'acord amb l'Informe definitiu de control financer de l'exercici 2016, emès per la Intervenció Adjunta per al Control del Control Sanitari el 28 de febrer del 2018, al tancament d'aquell l'exercici, el CASAP va assolir superàvit pressupostari perquè va obtenir una desviació positiva de 196.530 €, respecte de l'objectiu del pressupost inicial.

Durant l'exercici 2017 el CASAP va gaudir d'aquest règim d'autonomia de gestió.

2.2. RETIMENT DE COMPTES

El Consell Rector, en la sessió del 14 de juny del 2018, va aprovar els comptes anuals i la Liquidació pressupostària de l'exercici 2017.

Aquests estats van ser tramesos a la Sindicatura de Comptes, dins de termini, el 28 de juny del 2018.

El CASAP, en aplicació de la normativa que li era d'aplicació, va comptabilitzar el patrimoni i les seves operacions econòmiques i financeres d'acord amb les normes i criteris establerts en el Reial decret 1514/2007, del 16 de novembre, pel qual s'aprova el Pla general de comptabilitat, i també va fer el seguiment del pressupost i va liquidar-lo.

2.3. GESTIÓ DEL PRESSUPOST

El volum d'ingressos i de despeses del pressupost inicial del CASAP de l'exercici 2017 va ser de 5,09 M€. Aquest pressupost va ser aprovat per la Llei 4/2017, del 28 de març, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per a l'any 2017.

Les bases d'execució pressupostària del CASAP, entre altres aspectes, estableixen el caràcter limitatiu dels crèdits de despesa, regulaven l'aprovació de les modificacions de crèdit, i atorgaven la competència d'aprovar-les al Consell Rector i a la Gerència, en funció del tipus de modificació.

El CASAP va elaborar la informació pressupostària a partir de la comptabilitat financera mitjançant l'aplicació de la taula d'equivalències entre les partides comptables i pressupostàries emeses per la Intervenció de la Generalitat.

La Liquidació del pressupost, el Resultat pressupostari i el Romanent de tresoreria del CASAP de l'exercici 2017 es presenten en els epígrafs següents.

2.3.1. Liquidació del pressupost

L'estat de la Liquidació del pressupost mostra un superàvit de 173.543€ d'acord amb el quadre següent:

Quadre 3. Liquidació del pressupost de l'exercici 2017

Capítol d'ingressos	Pressupost inicial	Modificacions	Pressupost definitiu	Ingressos liquidats	Grau execució (%)
3. Taxes i altres ingressos	5.089.300	0	5.089.300	5.195.760	102,1
5. Ingressos patrimonials	700	0	700	50	7,1
Operacions corrents	5.090.000	0	5.090.000	5.195.810	102,1
Total ingressos	5.090.000	0	5.090.000	5.195.810	102,1
Capítol de despesa	Pressupost inicial	Modificacions	Pressupost definitiu	Obligacions reconegudes	Grau execució (%)
1. Remuneracions del personal	3.350.000	128.000	3.478.000	3.476.535	100,0
2. Despeses de béns corrents i serveis	1.550.000	17.000	1.567.000	1.501.808	95,8
Operacions corrents	4.900.000	145.000	5.045.000	4.978.343	98,7
6. Inversions reals	190.000	(145.000)	45.000	43.924	97,6
Operacions de capital	190.000	(145.000)	45.000	43.924	97,6
Total despeses	5.090.000	0	5.090.000	5.022.267	98,7
Superàvit				173.543	

Imports en euros.

Font: Memòria dels comptes anuals del Consorci de Castelldefels Agents de Salut, exercici 2017.

Per acord del Consell Rector, el pressupost inicial del CASAP va ser modificat mitjançant una transferència de crèdits del capítol 6, Inversions reals, als capítols de despesa corrent, capítol 1, Remuneracions del personal, i capítol 2, Despeses de béns corrents i serveis. La modificació dels crèdits va finançar, principalment, l'increment de les hores de guàrdia i els canvis de nivell d'alguns professionals.

Gairebé la totalitat dels ingressos es van liquidar en el capítol 3, Taxes i altres ingressos, pels recursos procedents de l'activitat sanitària concertada amb el CatSalut. El pressupost d'ingressos es va executar en un 102,1% respecte del pressupost definitiu. Els ingressos per prestació de serveis per compte del CatSalut es van incrementar en 95.799 € per sobre dels imports pressupostats, mentre que els serveis complementaris ho van fer en 10.661 €.

En l'estructura de la Liquidació del pressupost de despeses les remuneracions del personal van representar el 69,2% del total, les despeses de béns corrents i serveis el 29,9%, mentre que les inversions reals no van arribar a l'1%. El grau d'execució del pressupost de despeses va ser del 98,7%.

De la fiscalització de la Liquidació del pressupost es fa l'observació següent:

Ingressos i despeses reconeguts i Resultat pressupostari

La Liquidació del pressupost de l'exercici 2017 del CASAP no va incloure els ingressos que va rebre del CatSalut per fer front al pagament d'una part de la paga extraordinària de l'exercici 2012, de 41.188 €, ni els ingressos pel cobrament d'una factura per prestació de serveis a tercers, de 6.800 €. Tampoc no va registrar en el pressupost de despeses les obligacions reconegudes pel pagament de la retribució variable en funció dels objectius (DPO) de l'exercici 2016 de 130.704 €, ni l'increment retributiu anual de l'1% de l'any 2017, previst en la Llei de pressupostos de la Generalitat per al conjunt del personal del sector públic de la Generalitat, de 26.042 €, que es va comptabilitzar i pagar l'any 2018.

La manca de comptabilització pressupostària d'aquestes operacions va comportar que el CASAP liquidés un Resultat pressupostari d'un superàvit de 173.543 €, en lloc d'un superàvit de 64.784 €.

2.3.2. Conciliació del Resultat pressupostari amb el Resultat economicopatrimonial

La conciliació entre el Resultat pressupostari i el Resultat economicopatrimonial de l'exercici 2017 presentats pel CASAP, és la següent:

Quadre 4. Conciliació del Resultat pressupostari amb el Resultat economicopatrimonial de l'exercici 2017

Epígraf	Import
Drets reconeguts	5.195.810
Obligacions reconegudes	(5.022.267)
Resultat pressupostari (superàvit)	173.543
Inversions d'immobilitzat	43.924
Variació d'existències	9.895
Dotació provisió DPO 2017	(128.192)
Despeses excepcionals	(21)
Ingressos excepcionals	43.202
Dotació a l'amortització de l'immobilitzat	(354.291)
Diferència de conciliació	6.363
Resultat econòmic patrimonial (pèrdua)	(205.577)

Imports en euros.

Font: Memòria dels Comptes anuals del Consorci de Castelldefels Agents de Salut, exercici 2017.

Aquestes dades es veurien modificades pels ajustos a la Liquidació del pressupost i al Compte de pèrdues i guanys proposats per la Sindicatura en els diferents apartats de l'informe.

Pel que fa al Compte de pèrdues i guanys, les despeses de l'exercici estarien incrementades pels 26.042€ de l'increment retributiu de l'exercici 2017 i per un increment de 2.512€ per la diferència de la provisió feta l'exercici 2016 per a la DPO a pagar en el 2017 i la DPO efectivament pagada.

Dels ajustos proposats s'obtindria un superàvit pressupostari de 64.785€ i una pèrdua economicopatrimonial de 234.131€.³

Al tancament dels comptes anuals de l'exercici 2018, el CASAP va introduir una modificació als comptes anuals del 2017 que afectava l'import de l'amortització de les construccions, que fins a aquell exercici s'estava amortitzant a deu anys, lligant-les al període de vigència del contracte de concessió, per recalcular-les prenent com a base cinquanta anys. Aquesta correcció va comportar la reformulació dels comptes anuals del 2017, amb

3. En el Compte de pèrdues i guanys de l'exercici presentat pel CASAP hi manca comptabilitzar la despesa per l'increment retributiu de l'any 2017, de 26.042€, i 2.512€ per la diferència de la provisió de la DPO del 2016 feta en aquell exercici, per 128.192€, i l'import finalment pagat en l'exercici 2017, de 130.704€.

una disminució del saldo del compte d'amortització acumulada d'1,70 M€, contra un increment del saldo del compte de Reserves, d'1,46 M€ i del Resultat de l'exercici, de 225.458 €. Finalment, el Resultat de l'exercici 2017, amb els ajustos en el Compte de pèrdues i guanys proposats per la Sindicatura, seria d'una pèrdua de 8.674 €.

2.3.3. Romanent de tresoreria

El Romanent de tresoreria al tancament de l'exercici 2017 va ser de 4,05 M€, d'acord amb les dades del quadre següent:

Quadre 5. Romanent de tresoreria de l'exercici 2017

Epígraf	Import
Fons líquids	3.835.208
Drets pendents de cobrament	865.274
Obligacions pendents de pagament	(646.451)
Romanent de tresoreria	4.054.031
Excés de finançament afectat	-
Romanent de tresoreria per a despeses generals	4.054.031

Imports en euros.

Font: Memòria dels comptes anuals del Consorci de Castelldefels Agents de Salut, exercici 2017.

De les dades d'aquest estat cal destacar l'import dels fons líquids. La meitat d'aquest import, 1,95 M€, segons la informació que consta a la Memòria dels comptes anuals, està integrada en el Sistema de gestió de la Tresoreria corporativa de la Generalitat (*cash pooling*).

2.4. INGRESSOS

Els ingressos del CASAP deriven majoritàriament de l'atenció primària contractada amb el CatSalut i residualment de l'atenció sanitària en règim ambulatori complementària, que representen, respectivament, el 93,5% i el 5,4% del total dels ingressos, d'acord amb les dades del quadre següent:

Quadre 6. Ingressos de l'exercici 2017

Concepte	Import	%
Activitat sanitària a pacients coberts pel CatSalut	4.904.563	93,5
Altres ingressos del CatSalut (part de la paga extraordinària del 2012)	41.188	0,8
Activitat sanitària a tercers	33.204	0,6
Activitat complementària	251.428	4,8
Altres ingressos	13.415	0,3
Total ingressos*	5.243.798	100,0

Imports en euros.

Font: Compte de pèrdues i guanys del Consorci de Castelldefels Agents de Salut, exercici 2017.

* L'import dels ingressos correspon als 5.195.810€ dels drets reconeguts de l'exercici, més els 41.188€ pels ingressos del CatSalut per al finançament de la paga extra de l'exercici 2012, més els 6.800€ d'ingressos extraordinaris.

El 15 de desembre del 2017 el CASAP i el CatSalut van signar les clàusules addicionals per a l'activitat que el CASAP havia de realitzar durant l'exercici 2017.

L'any 2017, d'acord amb l'article 2.7 del Reial decret 1030/2006, del 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut (SNS) i el procediment per a seva actualització, el CASAP va prestar assistència sanitària a pacients amb un tercer obligat al pagament diferent del CatSalut, per 33.204€, d'acord amb el desglossament següent:

Quadre 7. Serveis prestats a pacients amb un tercer obligat al pagament. Exercici 2017

Tercer obligat al pagament	Import
Mútues asseguradores d'accidents de treball	5.183
Mútues asseguradores d'activitats esportives	102
Entitats asseguradores d'accidents de trànsit	25.567
Prestacions a ciutadans estrangers	2.352
Total	33.204

Imports en euros.

Font: Balanç de sumes i saldos del Consorci de Castelldefels Agents de Salut, exercici 2017.

Durant l'exercici fiscalitzat, el CASAP va disposar de tarifes pròpies amb preus unitaris per a cadascun dels serveis sanitaris prestats, excepte per a l'assistència facturada a les entitats asseguradores d'accidents de trànsit, que es van facturar d'acord amb els preus i condicions del Conveni marc d'assistència derivada d'accidents de trànsit del sector privat de la Unió Espanyola d'Entitats Asseguradores i Reasseguradores (UNESPA), al qual estava adherit el CASAP.

L'any 2017 el CASAP va prestar serveis complementaris que no formaven part de la cartera de serveis del SNS, i que no tenien cobertura pública del CatSalut, el pagament dels quals era a càrrec del pacient. Els ingressos per la facturació d'aquests serveis van ser de 251.428€, mentre que les despeses directes associades a aquests serveis, segons el CASAP, van ser de 154.400€, d'acord amb el detall següent:

Quadre 8. Ingressos i despeses per prestacions no incloses en la cartera de serveis del SNS. Exercici 2017

Concepte	Import
Odontologia	120.934
Ortodòncia	47.774
Maxil·lofacial	16.930
Podologia	35.977
Osteopatia	7.638
Atenció al viatger*	7.043
Logopèdia	6.912
Acupuntura	4.330
loga	3.830
Medicina de l'esport	60
Total ingressos	251.428
Serveis de professionals externs	103.925
Retribucions a treballadors del CASAP	15.892
Materials sanitaris	34.584
Total despeses	154.400
Ingressos – despeses	97.027

Imports en euros.

Font: Registre de facturació i de comptabilitat del Consorci de Castelldefels Agents de Salut, exercici 2017.

* L'activitat d'atenció al viatger es refereix a consultes sobre recomanacions per a viatgers amb malalties cròniques, malalties infeccioses d'arreu del món, profilaxi antipalúdica i vacunacions, entre d'altres. És un servei que presta el CASAP per evitar desplaçaments a l'Hospital Clínic de Barcelona.

Els serveis es van prestar en el CAP Can Bou. Una part de l'activitat la va prestar personal propi del CASAP, en horari diferenciat de la seva jornada de treball. La retribució a aquest personal per aquests serveis es va fer mitjançant el complement de consulta privada, incorporat a la seva nòmina mensual. L'import de les retribucions abonades al personal per aquesta activitat durant l'any 2017 va ser de 15.892 €.

L'altra part de l'activitat va ser prestada per nou professionals externs que van formalitzar la prestació de serveis mitjançant acords de col·laboració per a l'any 2017. Aquests acords estableixen la retribució als professionals en un percentatge d'entre el 40% i el 60% de l'import facturat pel CASAP als usuaris.

De la fiscalització de l'àrea d'ingressos es fan les observacions següents:

a) Activitat contractada amb el CatSalut

Per a l'exercici 2017 les clàusules addicionals del concert amb el CatSalut es van signar el 15 de desembre del 2017, és a dir, quan el període ja quasi havia finalitzat.

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 en el compliment de l'acti-

vitat 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.

b) Tarifes de facturació de serveis amb tercers obligats al pagament

El CASAP va facturar l'activitat complementària no inclosa en la cartera de serveis del SNS a cada pacient d'acord amb unes tarifes que no havien estat formalment aprovades.

El text refós de la Llei de taxes i preus públics de la Generalitat de Catalunya, aprovat pel Decret legislatiu 3/2008, del 25 de juny, determina que la creació, modificació i derogació dels preus públics dels consorcis adscrits a la Generalitat de Catalunya s'ha de fer mitjançant una ordre del conseller o consellera competent per raó de la matèria.

El CASAP està adscrit a l'Administració de la Generalitat mitjançant el CatSalut, per la qual cosa correspon al conseller o consellera competent en matèria de salut l'aprovació dels preus de la prestació de serveis, i la seva modificació i revisió.

L'article 21 dels nous estatuts del CASAP no s'ajusta a la normativa esmentada, ja que atorga la competència per aprovar els preus al Consell Rector, en el cas que l'entitat compleixi les condicions per gaudir de l'autonomia de gestió regulada en els articles 68 i següents de la Llei 7/2011, del 27 de juliol, de mesures fiscals i financeres.

c) Activitat complementària no inclosa en la cartera del SNS

La normativa estatal vigent vincula la prestació de serveis sanitaris per part de l'Administració competent a la inclusió d'aquests serveis en diferents carteres de serveis, d'acord amb els procediments que la mateixa normativa estableix.⁴ Actualment no existeix un marc jurídic que empari la prestació l'activitat complementària no inclosa en la cartera de serveis del SNS ni de serveis complementaris no sanitaris per part dels centres públics, com els que presta el CASAP (vegeu el quadre 8).

El contracte del concert del CASAP amb el CatSalut de 5 de desembre del 2011 de gestió de serveis d'atenció primària de salut en l'ABS de Castelldefels 2, estableix que el CASAP pot utilitzar l'edifici del CAP Can Bou, sempre que el destini a complir les finalitats pròpies del contracte, per la qual cosa podrà constituir i formalitzar vàlidament aquells contractes o negocis jurídics que siguin necessaris per a la normal execució dels serveis objecte del

4. Aquesta normativa regula, d'una banda, la cartera comuna del Sistema Nacional de Salut, que s'articula en la cartera comuna bàsica, la cartera comuna suplementària, i la cartera comuna dels serveis accessoris (articles 8 bis, 8 ter i 8 quater de la Llei de l'Estat 16/2003, del 28 de maig, de cohesió i de qualitat del Servei Nacional de Salut); i, d'altra banda, la cartera de serveis complementaris de les comunitats autònomes (article 8 quinquès de la mateixa Llei).

contracte, sempre amb l'autorització del CatSalut, que s'haurà d'instrumentar per escrit. Tanmateix, no podrà fer cap acte de disposició de l'edifici, ni gravar-lo de cap manera, ni cedir-lo en favor d'un tercer, sense perjudici de la responsabilitat que en cas de no complir-ho se'n pogués derivar.

D'acord amb les clàusules del concert, el CASAP no podia prestar en aquells edificis l'activitat complementària, ni cedir-los aquests espais a tercers per realitzar aquesta activitat.

D'altra banda, la Sindicatura no té constància que la retribució que el CASAP satisfà al personal assistencial que presta els serveis hagi estat aprovada pel Consell de Govern de l'entitat.

2.5. CONTRACTACIÓ

L'any 2017, el CASAP era una entitat amb subjecció plena al text refós de la Llei de contractes del sector públic, aprovat pel Reial decret legislatiu 3/2011, del 14 de novembre (TRLCSF) i, per tant, poder adjudicador administració pública.

Durant l'any fiscalitzat el CASAP no va iniciar cap licitació pública mitjançant procediments oberts o negociats. Els expedients de contractació tramitats durant l'exercici van correspondre a cinquanta-dos contractes menors de subministrament amb quaranta-nou proveïdors, per un total de 134.489€. La relació dels contractes de l'exercici és la següent:

Quadre 9. Relació de contractes de l'exercici 2017

Id.	Nom del contractista	Data	Import
1	AB Medica Group, SA	02.01.2017	26
2	Izasa Hospital, SL	02.01.2017	1.853
3	Medline International Iberia, SLU	02.01.2017	497
4	Sandoz Farmacéutica, SAU	02.01.2017	492
5	Sandoz Farmacéutica SAU	02.01.2017	5.028
6	3M España, SL	02.01.2017	1.493
7	Palex Medical, SAU	02.01.2017	1.027
8	Depresoria, SAL	02.01.2017	222
9	Firma Ambu, SLU	02.01.2017	2.241
10	Molnlycke Health Care, SLU	02.01.2017	1.220
11	Papel Automatic, SA	02.01.2017	4.466
12	Barna Import Medica, SA	02.01.2017	6.493
13	Medtronic Iberica, SAU	03.01.2017	1.380
14	Becton Dickinson, SAU	09.01.2017	6.645
15	Bayer Hispania, SLU	09.01.2017	9.812
16	Roche Diabetes Care Spain, SL	09.01.2017	14.830
17	Abbott Laboratories, SA	09.01.2017	14.798

Id.	Nom del contractista	Data	Import
18	Menarini Diagnòsticos, SA	09.01.2017	1.361
19	Smiths Medical España, SL	10.01.2017	402
20	Textil Planas Oliveres, SA	10.01.2017	2.724
21	Prim, SA	10.01.2017	1.122
22	Telic, SA	10.01.2017	355
23	Farmaban, SA	10.01.2017	415
24	B. Braun Surgical, SAU	10.01.2017	72
25	Srcl Consenur, SLU	10.01.2017	678
26	Amcors Flexibles Pergut, SLU	10.01.2017	16
27	Esmedical Suministros Hospitalarios	23.01.2017	1.555
28	Office Depot, SL	23.01.2017	2.027
29	Laboratorios Hartmann, SA	24.01.2017	1.052
30	Gaspunt, SA	24.01.2017	491
31	Monlab, SL	24.01.2017	1.040
32	Linde Medica, SLU	07.02.2017	274
33	Johnson & Johnson, SA	07.02.2017	9.304
34	B. Braun Medical, SAU	20.02.2017	1.354
35	Teleflex Medical, SA	21.02.2017	173
36	Hospital Hispania, SL	06.03.2017	74
37	Laboratorios Leti, SLU	06.03.2017	690
38	Tramedic, SA	07.03.2017	123
39	Nirco, SL	07.03.2017	319
40	Suministros Hospitalarios, SA	04.04.2017	36
41	Biogen Diagnostica, SL	24.04.2017	159
42	Stiefel Farma, SA	02.05.2017	64
43	Inibsa Hospital, SLU	03.05.2017	91
44	Vidra Foc, SA	17.05.2017	470
45	Roche Diagnòstics, SLU	18.05.2017	9.338
46	Ascensia Diabetes Care Spain, SL	28.05.2017	10.186
47	Abbott Laboratories, SA	21.08.2017	11.620
48	Iberhospitex, SA	21.08.2017	153
49	Vesismin, SL	18.10.2017	105
50	Arias & Arias, SA	18.10.2017	54
51	Roche Diabetes Care Spain, SL	31.10.2017	4.034
52	Medical Mix, SLU	12.12.2017	36
Total			134.489

Imports en euros, IVA exclòs.

Font: Registre públic de contractes de la Generalitat de Catalunya.

Durant l'any 2017 estaven vigents els contractes licitats en anys anteriors del servei de neteja i del subministrament de proves diagnòstiques (expedients 2, 9 i 10 del quadre 10).

També estaven vigents els subministraments de diferent material sanitari, d'energia i de gasos medicinals, i els serveis de gestoria i de manteniment, tots ells adjudicats sense procediment de contractació i per imports superiors als llindars de la contractació menor (expedients del 14 al 18 del quadre 9).

El CASAP va sol·licitar proves diagnòstiques i de laboratori a l'empara de sengles convenis de col·laboració amb l'ICS, signats l'any 2006, i vigents l'any 2017 mitjançant pròrrogues anuals successives.

El 2 de gener del 2017 el CASAP va encarregar el servei logístic d'emmagatzematge i distribució de tot tipus de subministrament i el servei de retirada i transport de residus sanitaris mitjançant un encàrrec de gestió a Logaritme Serveis Logístics AIE, agrupació de la qual el CASAP era soci.⁵

El 29 de desembre del 2016, el CASAP va encarregar al Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació la prestació de solucions recurrents en l'àmbit de la telefonia, la connectivitat de dades, internet i el telèfon de l'ascensor, en aplicació de l'Acord de Govern de la Generalitat del 30 de juliol del 2013, pel qual es va encarregar la prestació de solucions de tecnologies de la informació i comunicacions a aquella entitat.

De la fiscalització de l'àrea de contractació administrativa es fa l'observació següent:

Contractació de subministraments de caràcter recurrent

Durant l'exercici 2017 el CASAP va formalitzar dues autoritzacions de despesa de contractes menors al mateix proveïdor i per al subministrament del mateix producte (expedients 17 i 47). La suma de l'import autoritzat d'aquests dos expedients superava el límit de la contractació menor establert en l'article 138.3 del TRLCSP. La licitació d'aquest subministrament en un sol expedient hauria requerit un procediment amb publicitat i concurrència.

Aquesta incidència relacionada amb els objectes dels contractes, els imports i les dates suposen un incompliment del que estableix l'article 86, apartat 2 del TRLCSP i, en conseqüència, es considera que hi va haver un fraccionament indegut del contracte.

2.5.1. Despesa executada

La Sindicatura ha analitzat el suport contractual de la despesa de l'exercici 2017 dels proveïdors amb imports per sobre dels límits dels contractes menors, que correspon al 56,1% de la despesa executada del pressupost del capítol 2, Despesa de béns corrents i serveis, i del capítol 6, Inversions reals. El detall de la despesa analitzada es presenta en el quadre següent:

5. Logaritme Serveis Logístic AIE, és una entitat d'interès econòmic que té per objecte els serveis de caràcter logístic, vinculats directament o indirectament amb el transport i l'emmagatzematge de tot tipus, els serveis d'arxiu, de reprografia i, en general, qualsevol altre servei sol·licitat pels socis.

L'any 2017, els socis eren ICS (92,37%), Banc de Sang i Teixits (2,54%), CASAP (0,85%), Hospital Clínic de Barcelona (2,54%), Institut de Diagnòstic per la Imatge (0,85%) i Agrupació Europea de Cooperació Territorial Hospital de Cerdanya (0,85%).

Quadre 10. Despesa executada

Id.	Proveïdor	Objecte	Despesa analitzada de l'exercici 2017	Imports anualitzats dels contractes o autoritzacions de la despesa	Procediment
1	ICS	Proves diagnòstiques	238.499	256.417	Conveni
2	Idonia-natur SL	Neteja	108.724	107.856	Procediment obert
3	CMD Alomar Barcelona, SL	Proves diagnòstiques	26.973	26.973	Adjudicació directa*
4	J.H.G.	Serveis assistencials	26.755	26.755	Adjudicació directa*
5	M.P.B.	Serveis assistencials	16.840	16.840	Adjudicació directa*
6	N.B.A.	Serveis assistencials	12.294	12.294	Adjudicació directa*
7	N.P.B.	Serveis assistencials	10.962	10.962	Adjudicació directa*
8	Abbott Laboratoris, SA	Material sanitari	19.672	17.905	Contracte menor
		Material sanitari	18.461	14.060	Contracte menor
9	Guarner & Asociados, SCP	Proves diagnòstiques	65.345	123.550	Procediment obert
10	Health Diagnostic, SL	Proves diagnòstiques	31.871	50.853	Procediment obert
11	Office Depot, SL	Material d'oficina	20.528	2.452	Contracte menor
12	Centro Médico y Rehabil., SA	Proves diagnòstiques	19.251	19.251	Adjudicació directa*
13	Roche Diagnostics, SL	Material sanitari	2.148	11.299	Contracte menor
			31.308	-	Adjudicació directa
			9.098	-	Adjudicació directe
14	Endesa Energia, SA	Energia	57.374	57.374	Adjudicació directa*
15	Air Liquide Medicinal, SLU	Gases medicinals	44.212	-	Adjudicació directa
16	Gestió JM Fàbrega, SLP	Serveis de gestoria	44.178	-	Adjudicació directa
17	Veolia Serveis Catalunya, SA	Serveis manteniment	38.714	-	Adjudicació directa
18	Proclinic, SA	Material sanitari	24.288	-	Adjudicació directa
Total despeses			867.495	754.841	
Total despesa capítols 2 i 6			1.545.732		

Imports en euros, IVA inclòs.

Font: Elaborat per la Sindicatura a partir dels registres i documentació del Consorci de Castelldefels Agents de Salut, exercici 2017.

* El contracte no informa del preu total. Indica percentatge respecte als ingressos o els preus unitaris per prova o servei.

De la fiscalització de l'àrea de l'execució de la contractació administrativa es fa l'observació següent:

Despesa de l'exercici

La comparació entre l'import de l'anualitat de l'exercici 2017 dels contractes formalitzats amb l'import de la despesa comptabilitzada en l'exercici posa de manifest l'existència d'un excés de despesa respecte als contractes o de despesa executada sense disposar d'un contracte escrit de, com a mínim, 216.910€, que representa el 25,0% de la despesa analitzada.

Una part d'aquesta despesa correspon a subministraments i serveis de quatre empreses, per imports superiors al llindars dels contractes menors, sense que existís un document

formal de contracte entre l'entitat i el proveïdor (expedients 15, 16, 17 i 18). Aquests negocis ja estaven vigents l'exercici anterior.

La contractació de professionals per a la prestació de serveis complementaris exclosos de la cartera de serveis (expedients 4, 5, 6 i 7) es va fer mitjançant adjudicacions directes sense licitació pública i mitjançant uns documents contractuals que porten per títol Acord de col·laboració, en el qual manca, entre altres requisits mínims establerts per l'article 26 del TRLCSP, la legislació aplicable al contracte.

2.6. PERSONAL

La vinculació contractual de la majoria del personal del CASAP és de naturalesa laboral. L'any 2017 el Consorci estava acollit al Conveni col·lectiu de treball dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el CatSalut, que va entrar en vigor l'1 de maig del 2015. El conveni va estar vigent fins al 31 de desembre del 2016 i la possibilitat de la ultraactivitat finalitzava, com a màxim, el 31 de desembre del 2017. L'any 2018 es va signar el II Conveni amb efectes retroactiu des de l'1 de gener del 2017.

L'article 9 del Conveni estableix que les relacions laborals, en allò que no estigués previst, s'ajustarien a l'Estatut dels treballadors i a altres disposicions d'aplicació.

Durant l'any 2017, el nombre mitjà de treballadors del CASAP va ser de setanta-vuit. El nombre de treballadors a 31 de desembre del 2016 i del 2017, segons la categoria professional, es presenta en el quadre següent.

Quadre 11. Nombre de treballadors a 31 de desembre del 2016 i del 2017

Categoria	Treballadors a 31.12.2017		Treballadors a 31.12.2016		Variació 2016-2017	
	Fixos	Temporals	Fixos	Temporals	Fixos	Temporals
Director	1	-	1	-	-	-
Adjunt a direcció	1	-	1	-	-	-
Metges de família	10	6	10	7	-	(1)
Metges pediatres	2	1	3	1	(1)	-
Metges odontòlegs	1	2	1	1	-	1
Infermers i treballadors socials	18	11	17	9	1	2
Auxiliars de clínica i tècnics en raigs X	5	3	5	2	-	1
Tècnic en gestió sanitària, economista	1	-	-	-	1	-
Administratius	11	12	11	7	-	5
Total	50	35	49	27	1	8

Font: Comptes anuals del Consorci de Castelldefels Agents de Salut, exercici 2017.

L'import total de la despesa de personal corresponent a l'exercici fiscalitzat i a l'anterior va ser la següent:

Quadre 12. Despeses de personal dels exercicis 2016 i 2017

Concepte	2017	2016	Variació 2016-2017 (%)
Sous i salaris	2.812.453	2.699.022	4,2
Càrregues socials	792.275	722.249	9,7
Total	3.604.727	3.421.271	5,4

Imports en euros.

Font: Memòria dels comptes anuals del Consorci de Castelldefels Agents de Salut, exercici 2017.

En virtut del contracte de gestió de serveis d'atenció primària de salut en l'àmbit de l'ABS de Castelldefels 2 entre el CASAP i el CatSalut, l'ICS anualment havia d'aportar 3.283 hores de metge de família, 3.283 hores de personal d'infermeria i 4.873 hores de personal de suport per atendre els serveis prestats en el CUAP. Aquest personal, estava vinculat funcionalment al CASAP, però orgànicament a l'ICS, que era l'entitat que els retribuïa.

Per a la fiscalització de les despeses de personal s'ha seleccionat una mostra de trenta-set treballadors corresponents a grups professionals i categories diferents, sobre la base del criteri de mostreig no estadístic.

Quadre 13. Mostra de treballadors fiscalitzada. Exercici 2017

Categoria	Nombre de treballadors
Director	1
Adjunta a direcció	1
Metges de família	11
Metges pediatres	3
Infermers i treballadors socials	11
Auxiliars de clínica i tècnics en raigs X	3
Administratius	7
Total	37

Font: Elaborat per la Sindicatura.

En relació amb la fiscalització de l'àrea de personal es fan les observacions següents:

a) Plantilla de personal

El CASAP no disposava d'una relació de llocs de treball ni d'una plantilla actualitzada. Tan sols disposava d'un full de càlcul on es mencionaven els llocs de treball teòrics i les

persones que els ocupaven. Tanmateix aquesta informació no concorda amb el resum de la nòmina de l'any 2017.

L'article 74 de l'Estatut bàsic de l'empleat públic (EBEP), aprovat pel Reial decret legislatiu 5/2015, del 30 d'octubre, estableix que les administracions públiques han d'estructurar la seva organització a través de relacions de llocs de treball o altres instruments organitzatius similars que compreguin, com a mínim, la denominació dels llocs, els grups de classificació professional, els sistemes de provisió i les retribucions complementàries. Aquest instrument ha de ser públic.

L'anàlisi de la nòmina de l'entitat ha posat de manifest que hi ha un nombre molt elevat de persones amb contracte de caràcter temporal comparat amb el nombre de persones amb contracte fix.

b) Incorporació de nou personal

La Llei 3/2017, del 27 de juny, de pressupostos generals de l'Estat per a l'exercici 2017, va establir, amb caràcter de normativa bàsica per als centres del Sistema Nacional de Salut, una taxa de reposició d'efectius de personal del 100%. S'exceptuaven del còmput de la taxa de reposició les convocatòries iniciades en exercicis anteriors, de programes o plans pluriennals, de processos de promoció interna o d'efectius de personal que procedissin de llocs fixos o indefinits d'altres entitats de la mateixa Administració.

La mateixa normativa estatal establia, també amb caràcter bàsic, la possibilitat de contractar personal laboral temporal o funcionaris interins per cobrir necessitats urgents i inajornables que afectessin serveis públics essencials, entre els quals s'incloïa l'àmbit sanitari.

D'acord amb les dades facilitades per l'entitat, durant l'exercici 2017 la plantilla va tenir un increment de nou treballadors, sis dels quals van ocupar llocs de personal administratiu, cinc d'ells amb contracte temporal. Així, doncs, atès que aquest personal no realitzava tasques sanitàries el CASAP va sobrepassar la taxa de reposició que establia la legislació que li era d'aplicació. D'altra banda, el CASAP no va justificar que les contractacions temporals realitzades corresponguessin a casos excepcionals i per cobrir necessitats urgents i inajornables.

c) Personal que l'ICS havia d'aportar

El CASAP no disposava d'un sistema que permetés conèixer el nombre d'hores que va prestar el personal de l'ICS en el CUAP El Castell durant l'any 2017, per la qual cosa desconeixia el grau de compliment del contracte de gestió dels serveis d'atenció primària de salut en l'àmbit de l'ABS de Castelldefels 2 entre el CASAP i el CatSalut.

Durant l'any 2017, l'ICS va deixar de cobrir la plaça d'un metge resident del torn de nit del CUAP que li corresponia, d'acord amb el contracte del servei d'atenció primària. Per a la cobertura d'aquest servei, seixanta hores setmanals, el CASAP va haver de contractar dues persones amb la categoria d'infermeria.

El 14 de juny del 2019, la Direcció d'Atenció Primària de Costa de Ponent de l'ICS i la direcció del CASAP van signar un conveni on l'ICS reconeixia aquesta situació i s'establí una compensació econòmica per al CASAP de 81.961 €, equivalent al 60% del cost d'aquest personal durant l'exercici 2018 i el primer semestre del 2019, data a partir de la qual l'ICS havia de cobrir amb personal propi el 60% del temps previst del servei.

2.6.1. Retribucions al personal

La despesa de sous i salaris del CASAP de l'exercici 2017 va incrementar-se respecte a la de l'exercici 2016 en un 4,2%. Aquest increment es va produir per l'increment del nombre de treballadors i dels conceptes salarials que depenien de les situacions personals de cada treballador, com la carrera professional i el plus de vinculació.

Per aplicació de la disposició addicional primera del I Conveni col·lectiu de treball dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el CatSalut, les retribucions del personal de l'any 2017 van correspondre a les taules salarials que coincidien amb les vigents el 31 de desembre del 2008. Aquest fet va provocar que els diferents conceptes retributius es veiessin incrementats en un 5% respecte als de l'exercici anterior, atès que deixava d'aplicar-se la reducció del 5% sobre cada concepte retributiu establerta, amb caràcter de legislació bàsica, pel Reial decret llei 8/2010, del 20 de maig, de mesures extraordinàries per a la reducció del dèficit públic.

D'acord amb la mateixa disposició addicional del Conveni, aquest increment salarial s'havia de compensar amb una reducció a aplicar a la retribució de la DPO de forma que cap treballador podia cobrar una retribució, en còmput global i anual, superior a la que tenia dret a cobrar per aplicació d'aquell conveni un cop deduït el 5%. Així mateix, en virtut de l'article 36 del Conveni, la retribució de la DPO de l'exercici requeria que l'entitat assolís l'equilibri pressupostari i financer i que aquest possibilités la retribució de la DPO.

D'altra banda, l'increment retributiu anual de l'1% de l'any 2017, previst en la Llei de pressupostos de la Generalitat per al conjunt del personal del sector públic de la Generalitat, de 26.042 €, es va comptabilitzar i pagar l'any 2018.

La composició de la despesa de personal del CASAP de l'exercici 2017, d'acord amb els conceptes salarials definits en el I Conveni, es mostra el quadre següent:

Quadre 14. Despesa de personal per concepte salarial de l'exercici 2017

Concepte	Import
Salari base	1.113.264
Plus de conveni	774.495
Plus de vinculació (antiguitat)	27.574
Carrera professional	152.667
Complement d'assignació d'usuaris	51.185
Complement de dispersió territorial	64.277
Complement d'atenció primària	40.012
Complement de responsabilitat	80.370
Guàrdies, plus de nocturnitat, atenció continuada	196.599
DPO	130.704
Consulta privada	15.892
Dietes	8.753
Plus de formació	9.668
Quitances per finalització de contracte	43.897
Pagues extraordinàries	24.367
Incapacitat temporal	57.938
Altres retribucions diverses	20.791
Total	2.812.453

Imports en euros.

Font: Registre de nòmina del Consorci de Castelldefels Agents de Salut, exercici 2017.

D'acord amb els estatuts del CASAP, el càrrec de gerent pot recaure en el director assistencial de l'entitat. El Consell Rector nomena el gerent i determina la compensació econòmica per acumulació de funcions.

La relació laboral del gerent del CASAP es va formalitzar mitjançant un contracte laboral de director mèdic amb durada indefinida. Les retribucions de l'any 2017 van mantenir l'estructura dels conceptes i els imports dels metges de família que estableix el I Conveni del SISCAT més un complement de responsabilitat.

De forma similar, la relació laboral del càrrec d'adjunt a gerència es va formalitzar mitjançant un contracte laboral de durada indefinida. La retribució de l'any 2017 va mantenir l'estructura dels conceptes i els imports del personal d'infermeria més un complement de responsabilitat.

Pel que fa a les retribucions del personal assistencial, el concepte Consulta privada retribueix l'activitat realitzada fora de la jornada laboral que no forma part de la cartera de serveis del CatSalut. En concret en el 2017 corresponien a serveis prestats per set treballadors, per un total de 15.892 €, i vinculats a l'atenció al viatger, pels quals el professional era retribuint amb el 100% del que el CASAP facturava al pacient, i serveis d'acupuntura, pels quals el professional era retribuint pel 50% de l'import facturat al pacient.

De la fiscalització de les retribucions satisfetes al personal es fan les observacions següents:

a) Aplicació del Conveni col·lectiu

En aplicació de la disposició addicional primera del I Conveni col·lectiu de treball dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el CatSalut, el CASAP va aplicar a les retribucions salarials de l'exercici 2017 les taules salarials del 31 de desembre del 2008 del VII Conveni de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública, és a dir, va recuperar la deducció del 5% establerta en la normativa bàsica de l'any 2010. Aquest increment salarial s'havia de compensar amb la retribució de la DPO de forma que cap treballador podia cobrar una retribució, en còmput global i anual, superior a la que tenien dret a cobrar per aplicació d'aquell conveni un cop deduït el 5%, amb l'objectiu de donar compliment al mandat de la normativa bàsica. Així mateix, en virtut de l'article 36 del I Conveni, la retribució de la DPO requeria assolir l'equilibri pressupostari i financer.

L'any 2018 el CASAP va satisfer als seus treballadors la DPO meritada en l'exercici 2017, per 113.055 €, sense deduir d'aquest import el 5% de les retribucions satisfetes durant l'exercici 2017, que la Sindicatura ha estimat en 128.900 €, i, per tant, no va aplicar el que determinava, amb caràcter de legislació bàsica, el Reial decret llei 8/2010, del 20 de maig, pel qual es van adoptar mesures extraordinàries per a la reducció del dèficit públic.

D'altra banda, atès que el resultat economicopatrimonial de l'exercici 2017 va ser d'una pèrdua de 205.577 €, d'acord amb l'article 36 del I Conveni, la DPO no es podia pagar i, per tant, la deducció del 5% s'hauria d'haver produït amb càrrec a alguna altra retribució. La reformulació dels comptes anuals del 2017, feta al tancament de l'exercici 2018, tampoc possibilitava un resultat positiu suficient per fer aquell pagament.

La Sindicatura considera que l'aplicació del que estableix la disposició addicional del I Conveni contravé el que va establir amb caràcter de normativa bàsica el Reial decret llei 8/2010, en els aspectes següents:

- Vincular la deducció del 5% dels imports de la nòmina d'un exercici a una retribució, el càlcul de la qual no es pot fer fins al tancament de l'exercici, condicionada, entre altres variables, el resultat de l'exercici, i el fet que no es faci efectiva fins a l'exercici següent trenca la correlació que hauria d'existir entre la nòmina d'un exercici i la deducció corresponent.
- La vinculació entre la deducció del 5% i la DPO provoca que, en determinats casos, com és el cas de CASAP, l'import de la retribució per objectius sigui inferior a l'import anual del 5% de la deducció, ja sigui perquè els objectius no s'han aconseguit o perquè el resultat pressupostari i financer de l'exercici de l'entitat és inferior a la despesa de la DPO. En aquests casos, atès que la normativa en què es fonamenta aquesta nova

deducció del 5% estableix que en cap cas la distribució de la reducció establerta en el l Conveni pot suposar un increment de la massa salarial, l'entitat hauria de recuperar els imports abonats de més al personal.

- Les lleis de pressupostos generals de l'Estat estableixen amb caràcter bàsic que els acords, convenis o pactes que impliquen creixements retributius superiors als fixats en aquestes lleis han de ser modificats per adequar-se a elles, i que les clàusules que ho contradiguin seran inaplicables.

b) Plus de responsabilitat

L'article 17.3 dels Estatuts del CASAP disposa que el Consell Rector és l'òrgan competent per determinar la compensació econòmica per acumulació de tasques del gerent. D'altra banda, l'article 18.h estableix que correspon a la gerència, d'acord amb els criteris dictats pel Consell Rector, fixar les remuneracions complementàries del personal.

La Sindicatura no té constància que els òrgans corresponents haguessin aprovat el complement per acumulació de tasques del gerent, ni els complements de tasques de responsabilitat de l'adjunta a direcció, d'un infermer i de sis professionals de funcions administratives, que van ser retribuïts durant l'any 2017 per un total de 80.370 €.

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 del CASAP corresponents a l'exercici 2017, que, si escau, caldria esmenar.

1) Obligació d'adaptar els Estatuts

La disposició transitòria sisena de la Llei 27/2013, del 27 de desembre, de racionalització i sostenibilitat de l'Administració local, estableix que el termini per adaptar els estatuts dels consorcis vencia el 31 de desembre del 2014.

El mes d'abril del 2019, data de finalització del treball de camp d'aquest informe, els nous estatuts estaven pendents de ser aprovats pel Govern de la Generalitat, com requereix l'article 26.o de la Llei 13/2008, del 5 de novembre, de la presidència de la Generalitat i del Govern. També estaven pendents de ser publicats en el DOGC com estableix l'article 115.1.d de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya (vegeu l'apartat 1.2.1).

2) Ingressos i despeses reconegudes i Resultat pressupostari

La Liquidació del pressupost del CASAP de l'exercici 2017 no va incloure drets reconeguts per 47.988 € d'ingressos extraordinaris del CatSalut i de prestació de serveis. El CASAP tampoc va registrar les obligacions reconegudes per la DPO de l'exercici 2016, de 130.704 €, ni l'increment retributiu de l'exercici, de 26.042 €.

La manca de comptabilització pressupostària d'aquestes transaccions van comportar que el CASAP liquidés un Resultat pressupostari d'un superàvit de 173.543 €, en lloc d'un superàvit de 64.785 € (vegeu l'apartat 2.3.1).

Igualment, dels ajustos proposats per la Sindicatura s'obtidria una pèrdua del Resultat economicopatrimonial de 234.131 € (vegeu l'apartat 2.3.2).

3) Tarifes de facturació de serveis amb tercers obligats al pagament

El CASAP va facturar l'activitat complementària no inclosa en la cartera de serveis del SNS d'acord amb unes tarifes que no havien estat formalment aprovades.

Atès que el CASAP està adscrit a l'Administració de la Generalitat mitjançant el CatSalut, d'acord amb el text refós de la Llei de taxes i preus públics de la Generalitat de Catalunya, aprovat pel Decret legislatiu 3/2008, del 25 de juny, correspon al conseller o consellera competent en matèria de salut aprovar els preus de la prestació de serveis, i també la seva modificació i revisió.

Per tant, l'article 21 dels nous estatuts del CASAP no s'ajusta a aquesta normativa, ja que atorga la competència per aprovar els preus al Consell Rector (vegeu l'apartat 2.4.b).

4) Activitat complementària no inclosa en la cartera de serveis del SNS

El CASAP presta diversos serveis assistencials no inclosos en la cartera de serveis del SNS i serveis no assistencials a les seves dependències amb personal propi o amb professionals externs.

No existeix un marc jurídic que empari la prestació per part dels centres públics de l'activitat complementària no inclosa en la cartera de serveis del SNS ni de serveis complementaris no sanitaris com els que presta el CASAP.

Així, d'acord amb el clàusules del concert amb el CatSalut, com que no disposava d'una autorització per escrit per poder realitzar aquestes activitats en els centres sanitaris, el CASAP no podia prestar en aquells espais l'activitat complementària, ni cedir aquests espais a tercers per a la realització de l'activitat.

D'altra banda, la Sindicatura no té constància que la retribució que el CASAP satisfia a aquest personal hagués estat aprovada pel Consell de Govern de l'entitat (vegeu l'apartat 2.4.c).

5) Contractació de subministraments de caràcter recurrent

En dos dels contractes revisats s'han detectat determinades incidències relacionades amb els objectes dels contractes, els imports, les dates o els tipus de contractes que suposen un incompliment del que estableix l'article 86, apartat 2 del TRLCSP i, en conseqüència, es considera que hi va haver un fraccionament indegut del contracte (vegeu l'apartat 2.5).

6) Despesa executada

La comparació entre l'import de l'annualitat dels contractes formalitzats l'exercici 2017 amb l'import de la despesa comptabilitzada en l'exercici posa de manifest que el 25,0% de l'import analitzat correspon a despesa executada per sobre de l'import contractat o sense contractar.

Una part d'aquesta despesa correspon a subministraments i serveis de quatre empreses, per imports superiors al llindars dels contractes menors, sense que existís un document formal de contracte.

La contractació de professionals per a la prestació de serveis complementaris exclosos de la cartera de serveis es va fer mitjançant adjudicacions directes sense licitació pública i mitjançant uns documents contractuals ens el quals manca, entre altres requisits mínims establerts per l'article 26 del TRLCSP, la legislació aplicable al contracte (vegeu l'apartat 2.5.1).

7) Plantilla de personal

El CASAP no disposa d'una relació de llocs de treball ni d'una plantilla actualitzada. Tan sols disposa d'un full de càlcul on es mencionen els llocs de treball teòrics i les persones que els ocupen, però no concorda amb el resum de la nòmina de l'any 2017. En aquesta relació hi manquen els sistemes de provisió i les retribucions complementàries.

L'anàlisi de la nòmina de l'entitat posa de manifest que hi ha un nombre molt elevat de persones amb contracte de caràcter temporal comparat amb el nombre de persones amb contracte fix (vegeu l'apartat 2.6.a).

8) Incorporació de nou personal

D'acord amb les dades facilitades pel CASAP, durant l'exercici 2017 la plantilla va tenir un increment de nou treballadors, sis dels quals van ocupar llocs que corresponien a personal

administratiu, cinc d'ells amb contracte temporal. Així, doncs, el CASAP va sobrepassar la taxa de reposició que establia la Llei de pressupostos generals de l'Estat, sense justificar que les contractacions temporals realitzades corresponguessin a casos excepcionals i per cobrir necessitats urgents i inajornables (vegeu l'apartat 2.6.b).

9) Personal que l'ICS havia d'aportar

El CASAP no disposava d'un sistema que permetés conèixer el nombre d'hores que prestava el personal de l'ICS en el CUAP El Castell. L'entitat va haver de cobrir amb personal propi, contractat de nou, dues places d'infermeria per al torn de nit, el 60% del cost de les quals corresponia haver estat pagat per l'ICS, que ho va fer a partir de l'1 de gener del 2018 (vegeu l'apartat 2.6.c).

10) Aplicació del Conveni col·lectiu

L'any 2018 el CASAP va satisfer als seus treballadors la totalitat de la DPO meritada en l'exercici 2017, per 113.055 €, sense deduir d'aquest import el 5% de les retribucions satisfetes durant l'exercici 2017, que la Sindicatura va estimar en 128.900 €, i, per tant, no va aplicar el que determinava, amb caràcter de legislació bàsica, el Reial decret llei 8/2010, del 20 de maig, mitjançant el qual es van adoptar mesures extraordinàries per a la reducció del dèficit públic.

D'altra banda, atès que el resultat economicopatrimonial de l'exercici 2017 va ser d'una pèrdua de 205.577 €, d'acord amb l'article 36 del Conveni, que requeria assumir l'equilibri pressupostari i financer, la DPO no es podia pagar.

La Sindicatura considera que l'aplicació del que estableix la disposició addicional del l Conveni contravé el que va establir amb caràcter de normativa bàsica el Reial decret llei 8/2010, pel fet de vincular la deducció del 5% de la nòmina d'un exercici a una retribució, el càlcul de la qual no es pot fer fins al tancament de l'exercici, i que està condicionada al resultat de l'exercici (vegeu l'apartat 2.6.1.a).

Les irregularitats descrites podrien donar lloc a fets perseguibles administrativament i judicialment. Aquesta afirmació es fa amb totes les reserves i posant de manifest que només és respecte a la possible existència d'indicis, ja que l'apreciació únicament correspon a la jurisdicció competent.

11) Plus de responsabilitat

La Sindicatura no té constància de l'aprovació per part dels òrgans de govern establerts en els estatuts de l'entitat, del plus de responsabilitat per acumulació de tasques abonats al gerent de l'entitat ni del complement per tasques de responsabilitat abonat a diversos treballadors del CASAP (vegeu l'apartat 2.6.1.b).

3.2. RECOMANACIONS

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

1) Contingut de les actes del Consell Rector

El treball de fiscalització posa de manifest que el contingut dels acords del Consell Rector no sempre queden suficientment concretats o documentats en les actes. Recordem que l'article 18 de la Llei 40/2015, de l'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic estableix que les actes dels òrgans col·legiats han d'especificar necessàriament entre altres aspectes, els punts principals de les deliberacions i el contingut dels acords adoptats, per la qual cosa convé que els annexos que documenten els acords del Consell Rector es conservin i es puguin identificar amb el contingut dels punts tractats i mencionats en les actes.

2) Activitat contractada amb el CatSalut

El CatSalut i el CASAP van signar les clàusules addicionals al contracte per als serveis d'assistència sanitària el 15 de desembre del 2017, quan ja quasi s'havia exhaurit el període d'execució. Aquest retard en la fixació dels imports contractuals pot provocar dificultats en la planificació i la gestió de l'activitat sanitària que els centres assistencials 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 apartat 2.4.a).

3) Presumpció de relació laboral

Dels acords de col·laboració entre el CASAP i els professionals externs, que signen recurrentment per a períodes d'anys naturals, podrien deduir-se característiques dels contractes laborals per compte aliena, segons es desprèn de l'article 8.1 del Reial decret legislatiu 2/2015, del 23 d'octubre que aprova el text refós de la Llei de l'Estatut dels treballadors.

Així, seria necessari que, d'acord amb la disposició addicional primera del Reial decret llei 20/2012, del 13 de juliol, de mesures per garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat, el CASAP dictés les instruccions pertinents perquè en l'execució dels serveis externs quedés clarificada la relació entre el CASAP i el personal contractat, a fi d'evitar el reconeixement de relacions laborals (vegeu l'apartat 2.5.1).

4) Entitat gestora

El CASAP va ser creat l'any 2005 sota la forma jurídica d'un consorci en què participen l'ICS i l'Ajuntament de Castelldefels. La voluntat del CatSalut per impulsar la creació del consorci va ser la d'iniciar una prova pilot per gestionar de forma desconcentrada els serveis d'atenció primària.

L'any 2019 només hi ha creats dos consorcis a tot Catalunya per gestionar exclusivament serveis d'atenció primària de salut: el CASAP i el Consorci d'Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerra (CAPSBE), integrat per l'ICS i l'Hospital Clínic de Barcelona.

Atès que a la Sindicatura no li consta que el CatSalut o el Departament de Salut hagin fet un estudi sobre l'oportunitat de mantenir o ampliar la figura jurídica del Consorci per gestionar els serveis d'atenció primària, la Sindicatura considera que els organismes directors dels serveis de salut haurien de promoure la realització d'aquest estudi per avaluar-ne els resultats i tenir elements que possessin de manifest o no la seva prevalença enfront d'altres sistemes de gestió de l'atenció primària de salut més utilitzats.

4. ANNEX: COMPTES ANUALS

Els comptes anuals del Consorci de Castelldefels Agents de Salut de l'exercici fiscalitzat es poden consultar en la pàgina web de la Sindicatura de Comptes en format electrònic (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 director-gerent del Consorci de Castelldefels Agents de Salut, el 22 de novembre 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 16 de desembre del 2019.

L'escrit d'al·legacions presentat pel Consorci a la Sindicatura de Comptes es reproduïx literalment a continuació. L'annex al què fan referència les al·legacions queda dipositat en els arxius de la Sindicatura.

Al·legacions a un projecte d'informe

Data de recepció del projecte d'informe: 22/11/2019

Benvolgudes, benvolguts,

Adjuntem al·legacions al projecte d'informe 08/2018-C corresponent a l'exercici 2017

Atentament,

Antoni Peris Grao

Director Gerent CASAP

Data de la signatura: 14:43:46 16/12/2019

Signant: CPISR-1 C Lydia Sanchez Cruz

A LA SINDICATURA DE COMPTES

El consorci públic CONSORCI DE CASTELLDEFELS AGENTS DE LA SALUT (d'ara endavant CASAP) va rebre en data 22 de novembre de 2019 el Projecte d'Informe de Fiscalització limitada corresponent a l'exercici 2017, atorgant un termini de 10 dies hàbils per la presentació d'al·legacions als aspectes substancials recollits en les conclusions i recomanacions, tal com preveu l'article 38 del Reglament de règim interior de la Institució.

ANTONI PERIS I GRAO, en qualitat de gerent del CASAP, en virtut de les atribucions que m'han estat conferides procedeix en temps i forma mitjançant aquest escrit a presentar, de conformitat amb l'esmentada normativa, les següents:

RESPECTE A L'APARTAT DE CONCLUSIONS (es transcriuen les Conclusions de la Sindicatura i es responen en cursiva i subratllat):

1) Obligació d'adaptar els Estatuts

“La disposició transitòria sisena de la Llei 27/2013, del 27 de desembre de racionalització i sostenibilitat de l'Administració Local, estableix que el termini per adaptar els estatuts dels consorcis venia el 31 de desembre del 2014.

El mes d'abril del 2019, data de finalització del treball de camp d'aquest informe, els nous Estatuts estaven pendents d'aprovar pel Govern de la Generalitat que requereix l'article 26.o) de la Llei 13/2008, del 5 de novembre, de la presidència de la Generalitat i del Govern. Així mateix, restaven pendents de ser publicats en el DOGC, com estableix l'article 115.1.d) de la Llei 26/2010 del 3 d'agost, Llei de Procediment Administratiu de Catalunya (vegeu l'apartat 1.2.1).”

El CASAP ha realitzat totes les actuacions que l'entorn polític li ha permès, havent aprovat la modificació d'estatuts en acta de Consell Rector de 22 de desembre de

2016, aquesta modificació ha estat aprovada pels Òrgans de Govern respectius dels seus socis, restant pendent únicament la publicació al DOGC dels nous estatuts, els quals haurien entrat en vigor una vegada publicats en data de 22 de desembre de 2016 d'haver-se completat el procediment. Així doncs no és en absolut imputable al CASAP la tardança en l'aprovació definitiva dels nous Estatuts.

2) Ingressos i despeses reconegudes i Resultat pressupostari

“La Liquidació del pressupost del CASAP de l'exercici 2017 no va incloure drets reconeguts per 47.988€ d'ingressos extraordinaris del CatSalut i prestació de serveis. Tampoc, no va registrar les obligacions reconegudes per la DPO de l'exercici 2016, de 130.704€, ni l'increment retributiu de l'exercici, de 26.042€.

La manca de comptabilització pressupostaria d'aquestes transaccions van comportar que el CASAP liquidés un Resultat pressupostari d'un superàvit de 173.543€, en lloc d'un superàvit de 64.785€ (vegeu l'apartat 2.3.1).

Igualment, dels ajustos proposats s'obtindria una pèrdua del Resultat econòmic-patrimonial de 234.131€.”

Segons les dades de que disposa el CASAP i considerant les correccions d'errors registrades durant l'exercici 2018 referents al registre de les amortitzacions, considerem que la Sindicatura no ha tingut en compte aquesta correcció d'errors que suposa una menor despesa d'amortitzacions de l'exercici 2017 de 225.458€ i per tant el Resultat econòmic-patrimonial seria una pèrdua de 8.673€.

3) Tarifes de facturació de serveis amb tercers obligats al pagament

“El CASAP va facturar l'activitat complementària no inclosa en la cartera de serveis del SNS d'acord amb unes tarifes que no havien estat formalment aprovades.

Atès que el CASAP està adscrit a l'Administració de la Generalitat mitjançant el CatSalut, d'acord amb el Text refós de la Llei de taxes i preus públics de la Generalitat de Catalunya, aprovat pel Decret legislatiu 3/2008, del 25 de juny, correspon al conseller competent en matèria de salut l'aprovació dels preus de la prestació de serveis, així com llur modificació i revisió.

Per tant, l'article 21 dels nous Estatuts del CASAP no s'ajusta a aquesta normativa, ja que atorga la competència per aprovar els preus al Consell Rector (vegeu l'apartat 2.4.b).”

Aquest aspecte serà posat en coneixement del Consell Rector per esmenar-ho i simultàniament es faran arribar les tarifes al mateix Consell Rector.

4) Activitat complementària no inclosa en la cartera de serveis del SNS

“El CASAP presta diversos serveis assistencials no inclosos en la cartera de serveis del SNS i no assistencials a les seves dependències amb personal propi o amb professionals externs.

Actualment no existeix un marc jurídic que empari la prestació l'activitat complementària no inclosa en la cartera de serveis del SNS ni de serveis complementaris no sanitaris per part dels centres públics, com els que presta el CASAP.

Així, d'acord amb el clàusules del concert amb el CatSalut, al no disposar d'una autorització per escrit per a poder realitzar aquestes activitats en els centres sanitaris, el CASAP no podia prestar en aquells espais l'activitat complementària, ni cedir aquests espais a tercers per a la realització d'aquesta activitat.

D'altra banda, la Sindicatura no té constància que la retribució que el CASAP satisfà aquest personal hagi estat aprovada pel Consell de Govern de l'entitat (vegeu l'apartat 2.4.c)."

Dita activitat va iniciar-se l'any 2006 quan l'edifici era propietat municipal, no havent-se rebut indicacions per autorització dels serveis ni en aquell moment ni quan va passar a ser propietat del Departament de Salut. Sí que és va tramitar autorització pel servei de Medicina Esportiva, havent-se fet una visita prèvia al centre per part dels referents del Departament de Salut que la van autoritzar. En desconèixer marc jurídic precis no s'ha fet altre procediment. Plantejem doncs sol·licitar autorització d'aquests serveis segons les seves recomanacions.

5) Contractació de subministraments de caràcter recurrent

"En dos dels contractes revisats s'han detectat determinades incidències relacionades amb els objectes dels contractes, els imports, les dates o els tipus de contractes que suposen un incompliment del que estableix l'article 86, apartat 2 del TRLCSP i, en conseqüència, es considera que hi ha hagut un fraccionament indegut del contracte (vegeu l'apartat 2.5)."

La gerència del Consorci està realitzant actuacions per tal de millorar aquest aspecte i procedir a realitzar els procediments de contractació que pertorquin.

6) Despesa executada

"La comparació entre l'import de l'annualitat dels contractes formalitzats l'exercici 2017 amb l'import de la despesa comptabilitzada en l'exercici posa de manifest que el 25,0% de l'import analitzat correspon a despesa executada per sobre de l'import contractat o sense contractar.

Una part d'aquesta despesa correspon a subministraments i serveis de quatre empreses, per imports superiors al llindars dels contractes menors, sense que existís un document formal de contracte.

La contractació de professionals per a la prestació de serveis complementaris exclosos de la cartera de serveis es va fer mitjançant adjudicacions directes sense licitació pública i mitjançant uns documents contractuals ens el que hi manca, entre d'altres requisits mínims establerts per l'article 26 del TRLCSP, la legislació aplicable al contracte (vegeu l'apartat 2.5.1)."

El Consorci pretén realitzar els procediments adequats per solucionar aquestes situacions.

7) Plantilla de personal

“El CASAP no disposa d’una relació de llocs de treball ni d’una plantilla actualitzada. Tan sols disposa d’un full de càlcul on es mencionen els llocs de treball teòrics i les persones que els ocupen, però que no concorda amb el resum de la nòmina de l’any 2017. En aquesta relació hi manca els sistemes de provisió i les retribucions complementàries.

L’anàlisi de la nòmina de l’entitat, posa de manifest un nombre de persones amb contracte de caràcter temporal molt elevat respecte del nombre de persones amb contracte fix (vegeu l’apartat 2.6.a).”

D’acord amb l’article 74 de l’Estatut Bàsic de l’Empleat Públic l’estructura d’organització dels llocs de treball no ha de ser necessàriament a través de relacions de llocs de treball admetent-se altres instruments similars.

Actualment disposem d’una relació de llocs de treball.

Pel que fa a la temporalitat hi ha contractes breus i altres de més prolongats en el temps, cobrint professionals absents per malaltia en tràmit d’invalidesa, que no es poden cobrir en anys anteriors segons normativa referent a taxes de reposició.

Alguns d’aquests es van transformar en fixos en el decurs d’aquest mateix any en canviar les taxes de reposició com comentem en punt 8.

Cal puntualitzar que s’han emprat unes dades d’empleats mitges que poden estar distorsionades per la temporalitat dels empleats que correspon a suplències per malaltia, gestació o cobertures de reduccions de personal assistencial.

Aquest increment, es relaciona amb la necessitat de mantenir servei de qualitat a la població assignada a l’Equip d’Atenció Primària de Can Bou que gestionem, que ha augmentat en nombre d’habitants durant els anys de la crisi i posteriors, passant de 29.911 pacients assignats a 2014 a 32.979 a 2018.

Cal comptar també que CASAP gestiona no sols l’Equip d’Atenció Primària Can Bou però també el CUAP Castelldefels. La relació de personal facilitada es comuna als dos equips.

8) Incorporació de nou personal

“D’acord amb les dades facilitades pel CASAP, durant l’exercici 2017 la plantilla va tenir un increment de nou treballadors, dels quals sis llocs corresponien a personal administratiu, cinc d’ells amb contracte temporal. Així doncs, el CASAP va sobrepassar la taxa de reposició que establí la Llei de pressupostos generals de l’Estat, sense justificar que les contractacions temporals realitzades corresponguessin a casos excepcionals i per a cobrir necessitats urgents i inajornables (vegeu l’apartat 2.6.b).”

L’increment corresponent al grup professionals de les infermeres ve explicat en bona

part per la contractació de dos infermeres noves que s'incorporen al torn de nit del Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) Castelldefels, que també gestiona CASAP, un cop l'ICS deixa d'assumir a meitat d'any la cobertura que feia amb personal propi durant les nits.

És imprescindible recordar que el finançament de CASAP no es destina sols a l'EAP Can Bou sinó que inclou el concepte atenció continuada. Sota els criteris de CatSalut, aquest concepte inclou el finançament del personal de guàrdies nocturnes i de cap de setmana, però també la del personal contractat de manera regular per cobrir l'atenció a Can Bou, en horari diürn, i al CUAP, 24 hores, els 365 dies de l'any, servei que sota cap concepte pot quedar descobert. Aquest servei dona cobertura a la població de Castelldefels, Gavà, Begues i Botigues de Sitges, així com dels municipis propers o transeünts, cobrint patologies d'alta complexitat, resoltes per professionals especialitzats i amb equipament també específic per altra resolució. Evidentment aquest servei ha d'estar cobert al 100% en tot moment.

Tot i haver estat escrupolosos en complir aquesta taxa en anys anteriors, davant de l'increment de demanda i pressió assistencial, durant l'any 2017 CASAP va optar per complir el compromís de donar el servei de qualitat esperat, evitant inacceptables llistes d'espera o manca de serveis.

Tot i així tal i com explicita la Llei 3/2017 de 27 de juny, la taxa de reposició en el sector sanitari al 2017 era del 100% més un 90% addicional corresponent als treballadors temporals existents a 31 de desembre de 2016 amb una antiguitat superior a 3 anys. En el cas del CASAP les baixes d'indefinitos al 2017 va ser de 1 plaça i els treballadors temporals al 2016 amb una antiguitat superior a 3 anys eren de 11 places, pel que tenim que el 90% permès de cobertura seria de 10 places que agregant la baixa produïda al 2017 donat un total de places a restituir de 11 places.

Les altes de l'exercici 2017 com indefinitos van ser de 12 places. Per tant, el diferencial de taxa de reposició seria en aquest cas de 1 plaça, que quedaria explicat per la situació esmentada en paràgrafs anteriors respecte al CUAP, plantejada des de ICS i no prevista amb antelació.

9) Personal a aportar per l'ICS

“El CASAP no disposava d'un sistema que permetés conèixer el nombre d'hores que prestava el personal de l'ICS en el CUAP El Castell. L'entitat va haver de cobrir amb personal propi, contractat de nou, dues places d'infermeria per al torn de nit, el 60% del cost de les quals corresponia haver estat pagat per l'ICS, que ho va fer a partir de l'1 de gener del 2018 (vegeu l'apartat 2.6.c)”.

ICS va retirar els residents de MFIC que participaven a CUAP de l'activitat nocturna junt amb adjunts a primer de juny. La solució acordada va ser incorporar una plaça de segona infermera en torn de nit la despesa de la qual havia de ser abonada en 60% per ICS i 40% per CASAP. Aquesta activitat, però, va ser assumida per CASAP amb dos contractes d'infermera durant la resta de l'any.

10) Aplicació del Conveni col·lectiu

“L’any 2018 el CASAP va satisfer als seus treballadors la totalitat de la DPO meritada en l’exercici 2017, per un import de 113.055€, sense deduir d’aquest import el 5% de les retribucions satisfetes durant l’exercici 2017, que la Sindicatura va estimar en 128.900€, i, per tant, no va aplicar el que determinava, amb caràcter de legislació bàsica, el Reial decret llei 8/2010, del 20 de maig, mitjançant el qual es van adoptar mesures extraordinàries per a la reducció del dèficit públic.

D’altra banda, atès que el resultat economicopatrimonial de l’exercici 2017 va ser d’una pèrdua de 205.577€, d’acord amb l’article 36 del Conveni que requeria assumir l’equilibri pressupostari i financer, la DPO no es podia pagar.

La Sindicatura considera que l’aplicació del que s’estableix a la disposició addicional del I Conveni contravé el que va establir amb caràcter de normativa bàsica el Reial decret llei 8/2010, pel fet de vincular la deducció del 5% de la nòmina d’un exercici a una retribució, el càlcul de la qual no es pot fer fins al tancament de l’exercici, i que resta condicionada al resultat de l’exercici (vegeu l’apartat 2.6.1.a).

Les irregularitats descrites podrien donar lloc a fets perseguibles administrativament i judicialment. Aquesta afirmació es fa amb totes les reserves i posant de manifest que només es fa respecte a la possible existència d’indicis, ja que l’apreciació únicament correspon a la jurisdicció competent.”

A l’al·legació feta a la conclusió número 2, s’ha fet menció de que el Resultat econòmic patrimonial ajustat de l’exercici 2017 va ser de pèrdua per import de 8.673€. No obstant aquest fet, el CASAP gaudia a l’exercici 2017 i gaudeix encara d’un règim d’autonomia de gestió a l’empara d’allò que disposa l’article 68 de la Llei 7/2011 de 27 de juliol de mesures fiscals i financeres i d’acord amb allò que disposa l’article 69 de la citada llei gaudeix de plena autonomia per al desenvolupament de les seves activitats o finalitats estatutàries. L’article 68.4 de la citada llei estableix que es gaudirà del règim d’autonomia de gestió sempre i quan s’acompleixi l’objectiu general pressupostari, que defineix com la no-desviació en negatiu del resultat pressupostari previst en el pressupost de la Generalitat. El 18 de novembre de 2016 la instrucció emesa pel Secretari d’Economia i el Secretari general del Departament de Salut per a l’acreditació del compliment dels requisits de suspensió i efectes de les entitats amb autonomia de gestió del sector públic de l’àmbit de la Generalitat de Catalunya recollia al seu apartat segon que l’objectiu pressupostari s’assoleix si l’indicador de capacitat/necessitat de finançament en termes SEC2010, un cop ajustat, si s’escau pels romanents de tresoreria d’exercicis anteriors incorporats i efectivament aplicats, i per les aplicacions de desviacions de finançament d’exercicis anteriors, supera o és igual al resultat pressupostari comunicat en termes SEC i amb ajustos que preveu el citat apartat. Aquesta instrucció es va complementar a l’abril de 2017 amb una altra en la que el CatSalut i la Intervenció General van definir el marc normatiu i criteris per a la seva aplicació a les entitats del Sector Públic Sanitari de la Generalitat, derivat del règim d’autonomia de gestió prevista a la Llei 7/2011 de 27 de juliol de mesures fiscals i financeres.

En un correu adreçat per part de la Gerent d’Entitats Participades del CatSalut es va certificar que en termes SEC el CASAP i pel que fa a l’exercici 2017 va presentar una

desviació positiva respecte l'objectiu pressupostari en termes d'autonomia de gestió. Per tant no hi ha cap dubte ni cap altra interpretació sobre el fet que no pertocava la liquidació de les DPO dels professionals, ja que en el citat tancament que va donar origen a aquest assoliment estava provisionada la xifra de liquidació d'objectius.

Adjuntem com Annex I el càlcul SEC rebut en aquest correu.

Per altra banda cal tenir en compte que el CASAP disposava de romanents de tresoreria no afectats suficients per a ser incorporats, que no va ser necessari doncs s'assolia, sense fer-ho, l'objectiu pressupostari en termes SEC tal i com es certifica des de la Gerència d'Entitats Participades. El detall del romanent de tresoreria a 31 de desembre de 2017 segons consta a l'auditoria dels comptes anuals del CASAP era de.

Determinació del Romanent de Tresoreria

Concepte	Import	Subtotal	Total
Deutors pressupostaris	865.273,82		
Total Deutors pendents cobrament		865.273,82	
Creditors pressupostaris	646.450,87		
Total Creditors pendents pagament		646.450,87	
Efectiu i altres actius líquids de tresoreria		3.835.208,15	
Romanent de tresoreria Total			4.054.031,10
Romanent amb finançament afectat			0
Romanent de tresoreria per a despeses generals			4.054.031,10

Per últim assenyalar sobre l'estimació de 128.900€ d'excés de pagament de DPO per incompliment del 5% de reducció al que fa esment aquesta Sindicatura, que l'òrgan e govern del Consell Rector va aprovar al 2016 una reducció del topall de DPO's per tal de donar compliment a aquesta normativa bàsica que es transcriu a continuació. El plantejat per Consorci, atesa la rellevància de les DPO en la gestió d'un equip d'atenció primària, es calcular quina reducció era necessària en euros per donar compliment a la reducció esmentada, per tal de mantenir el poder incentivador de la DPO es va establir un topall superior.

DPO MÀXIMA	METGES	INFERMERS	AUXILIAR	ADMINISTRATIUS
DPO SEGONS CONVENI	3.400,00	2.800,00	852,00	852,00
DPO REDUINT 5%	2.373,00	1.986,00	196,00	196,00
DPO ESTABLERTA	2.571,34	2.210,57	500,00	500,00

Si el diferencial el multipliquem pel nombre de treballadors tenim el següent resultat de diferencial màxim pagat:

DIFERENCIAL DPO					
TOPALL	198,34	224,57	304,00	304,00	
PAX	18	27	14	14	
EXCÉS EN EL CAS DEL 100% D'OBJECTIUS	3.570,12	6.063,39	4.256,00	4.256,00	18.145,51

Cal tenir present que el percentatge d'assoliment de les DPO no va ser del 100% (va ser un 90%) i per tant no va suposar excés sobre el topall fixat.

Per últim assenyalar que el règim general d'autonomia de gestió plena que gaudia el CASAP incloïa:

d) La capacitat per a establir les pròpies polítiques de recursos humans, sense que siguin aplicables al personal contractat per les entitats les normes sobre despeses de personal, les instruccions, les restriccions a la contractació, ni altres mesures limitatives, destinades específicament al conjunt del sector públic de la Generalitat, sense perjudici de l'acompliment de la legislació bàsica. (Art. 69.1 d) de la Llei 7/2011, de mesures fiscals i financeres).

Cal tenir en compte que per a l'exercici 2017 la limitació de la normativa bàsica a les despeses del personal laboral del sector públic de la Generalitat estava contemplada en la Disposició Addicional Catorzena de la Llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per a l'any 2017:

*DA 14ª.- Adequació de les retribucions per al 2017.
Els increments de les retribucions del personal de sector públic que, si escau, pugui establir l'Estat, s'ha d'aplicar en els seu percentatge màxim, a les retribucions incloses en aquest llei, així com als mòduls de despeses de personal dels centres educatius concertats.*

Posteriorment la Llei 3/2017, del 27 de juny, de Pressupostos Generals de l'Estat per a l'any 2017, (única norma bàsica de referència d'aplicació a les entitats del sector públic de la salut que tenien reconegut el règim d'autonomia de gestió plena) va establir un increment de les retribucions íntegres i massa salarial del personal laboral de l'1 per cent:

Art. 18. Dos. En el año 2017, las retribuciones del personal al servicio del sector público no podrán experimentar un incremento global superior al 1 por ciento respecto de las vigentes a 31 de diciembre de 2016, en términos de homogeneidad para los dos períodos de comparación, tanto por lo que respecta a los efectivos de personal como a la antigüedad del mismo.

Així mateix segons l'apartat Quatre de l'article 18 de LPGE 2017 la massa salarial del personal laboral no podia ser incrementada més d'un 1 per cent en termes d'homogeneïtat per als dos períodes de comparació (2016 i 2017).

Per tant l'observació que fa la Sindicatura en aquest apartat hauria d'haver versat sobre sí l'increment global de la massa salarial del CASAP per a l'any 2017 comparada amb la massa salarial del 2016 havia sofert, en termes d'homogeneïtat, un increment superior a l'1 per cent autoritzat per LPGE 2017 i, en cas de constatar-se la superació del llindar establert per la legislació bàsica, determinar si existien raons justificadores d'aquest increment per sobre de l'1%.

Per últim, val a dir que el conveni col·lectiu autoritza a les empreses que formen part del seu àmbit funcional d'aplicació a no abonar la retribució variable per objectius

(DPO) en el supòsit de que no hagin aconseguit l'equilibri financer i pressupostari que, com s'ha analitzat en aquesta mateixa al·legació, no era la situació en la que es trobava el CASAP, però en cap cas el conveni col·lectiu pot imposar unes limitacions que restringeixin la capacitat per decidir la política retributiva de les empreses incloses en el seu àmbit i molt menys a les que pertanyien al sector públic de la Generalitat i gaudeixen del repetit règim d'autonomia de gestió plena que tenen reconeguda la capacitat per definir les seves pròpies polítiques de personal, entre elles la retributiva, i només queden afectades per les limitacions imposades per la normativa bàsica.

11) Plus de responsabilitat

“La Sindicatura no té constància de l'aprovació, per part dels òrgans de govern establerts en els Estatuts de l'entitat, del plus de responsabilitat per acumulació de tasques abonats al gerent de l'entitat ni del complement per tasques de responsabilitat abonats a diversos treballadors del CASAP (vegeu l'apartat 2.6.1.b).”

Els plus de responsabilitat de direcció (gerència, adjunt a director gerent i director financer) van ser acordats a l'inici de l'activitat de CASAP per presidència i vici-presidència de Consell Rector. Els plus de responsabilitat d'altres professionals han estat acordats per direcció com preveuen els estatuts. Si es considera oportú es farà esment de la situació actual i canvis posteriors a Consell Rector.

RECOMANACIONS

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

1) Contingut de les actes del Consell Rector

“El treball de fiscalització posa de manifest que el contingut dels acords del Consell Rector no sempre queden suficientment concretats o documentats en les actes. En aquest sentit, recordem que l'article 18 de la Llei 40/2015, de l'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic estableix que les actes dels òrgans col·legiats han d'especificar necessàriament entre d'altres aspectes, els punts principals de les deliberacions, així com el contingut dels acords adoptats, per la qual cosa convé que els annexos que documenten els acords del Consell Rector es conservin i es puguin identificar amb el contingut dels punts tractats i mencionats en les actes.”

Sense al·legacions, en un futur es farà la implantació d'aquesta recomanació.

2) Activitat contractada amb el CatSalut

“El CatSalut i el CASAP van signar les clàusules addicionals al contracte per als serveis d'assistència sanitària el 15 de desembre del 2017, quan ja quasi s'havia exhaurit el període d'execució. Aquest retard en la fixació dels imports contractuals

pot provocar dificultats en la planificació i la gestió de l'activitat sanitària que els centres assistencials 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 apartat 2.4.a)."

Sense al·legacions, no es un tema que pugui solucionar el propi Consorci.

3) Presumpció de relació laboral

"Dels acords de col·laboració entre el CASAP i els professionals externs, que signen recurrentment per a períodes d'anys naturals, podrien deduir-se característiques dels contractes laborals per compte aliena segons es desprèn de l'article 8.1 del Reial decret legislatiu 2/2015, del 23 d'octubre que aprova el text refós de la Llei de l'Estatut del treballadors.

Així, fora necessari que, d'acord amb la disposició addicional primera del Reial decret llei 20/2012, del 13 de juliol de mesures per a garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat, el CASAP dicti les instruccions pertinents per tal que en l'execució dels serveis externs quedi clarificada la relació entre el CASAP i el personal contractat, a fi d'evitar el reconeixement de relacions laborals (vegeu l'apartat 2.5.1)."

El consorci manifesta que en el 2018 s'ha procedit a fer alguna modificació en el model dels contractes d'aquesta naturalesa per tal d'enfortir la seva posició, si bé, al 2018 es va realitzar una consulta a un advocat laboralista, el qual va dictaminar que dels contractes existents al 2017 no es podia desprendre la consideració de cap mena de relació laboral, aquesta interpretació donada verbalment, l'advocat ens l'ha manifestat per carta al 2019.

4) Entitat gestora

"El CASAP va ser creat l'any 2005 sota la forma jurídica d'un consorci on hi participen l'ICS i l'Ajuntament de Castelldefels. La voluntat del CatSalut per impulsar la creació del consorci era la d'iniciar una prova pilot per gestionar de forma desconcentrada els serveis d'atenció primària.

En l'actualitat, l'any 2019, només hi ha creats dos consorcis a tot Catalunya per gestionar exclusivament serveis d'atenció primària de salut: el CASAP i el Consorci d'Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerra (CAPSBE) integrat per l'ICS i l'Hospital Clínic de Barcelona.

Atès que a la Sindicatura no li consta que, per part del CatSalut o del Departament de Salut, s'hagi fet un estudi sobre la oportunitat de mantenir o ampliar la figura jurídica del consorci per a gestionar els serveis d'atenció primària, la Sindicatura considera que, per part dels organismes directors dels serveis de salut, es promogué la realització d'aquest estudi per tal d'avaluar-ne els resultats i tenir elements que posin

de manifest o no la seva prevalença enfront d'altres sistemes de gestió de l'atenció primària de salut més utilitzats.”

Aquesta recomanació no pot ser atesa per CASAP perquè, com bé exposa la Sindicatura, són les autoritats sanitàries les que, en el seu cas, han de realitzar els estudis pertinents. En qualsevol cas la creació de consorcis per a la gestió de serveis d'atenció primària i comunitària respon a les previsions de la Llei d'Ordenció Sanitària de Catalunya sobre les modalitats de gestió dels serveis públics de salut i l'existència de consorcis i és una característica essencial del desenvolupament del model sanitari la utilització de fórmules de gestió compartida com és la consorcial.

CONSIDERACIONS FINALS

Considerem que l'informe provisional d'aquesta Sindicatura aporta a aquest consorci elements de reflexió, que seran tinguts en la consideració que es mereixen pel seu plantejament futur, alhora que també estem convençuts que les al·legacions aquí contingudes, sempre efectuades amb ànim aclaridor i dins del major respecte per la SINDICATURA DE COMPTES actuant, podran ajudar a matisar algun dels aspectes continguts.

Voldríem també manifestar que aquells aspectes que no han estat objecte d'al·legacions en aquest escrit, són elements que dins la nostra política de millora continua i control intern que porta a terme el CASAP, mirarem d'adoptar les mesures necessàries que es recomanen.

Hem de manifestar que els nostres serveis tècnics estan efectuant importants esforços per donar resposta a tota la càrrega administrativa que l'entorn actual ens demanda, tot i que el principal enfocament ha de ser el prestar en temps i forma els serveis sanitaris públics de la població assignada.

Volem reiterar el bon tracte personal i professional que han demostrat els professionals d'aquesta Sindicatura i valorem el procés com a molt positiu per la nostra entitat, ja que ens permet evidenciar allò susceptible de millora.

Per tot això en temps i forma i de conformitat amb el que preveu el Reglament de la Sindicatura de Comptes ELEVEM el present escrit d'al·legacions front del Projecte d'Informe de fiscalització limitada corresponent a l'exercici 2017 a l'objecte que siguin tingudes en consideració en allò que estimin.

A Castelldefels a 16 de desembre de 2019

Antoni Peris i Grao

Gerent

5.2. TRACTAMENT DE LES AL·LEGACIONS

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

