

INFORME 21/2020

INSTITUTO
DE ASISTENCIA
SANITARIA
EJERCICIO 2017

INFORME 21/2020

INSTITUTO DE ASISTENCIA SANITARIA EJERCICIO 2017

Edición: enero de 2021

Documento electrónico etiquetado para personas con discapacidad visual

Páginas en blanco insertadas para facilitar la impresión a doble cara

Autor y editor:

Sindicatura de Cuentas de Cataluña
Vía Laietana, 60
08003 Barcelona
Tel. +34 93 270 11 61
sindicatura@sindicatura.cat
www.sindicatura.cat

Publicación sujeta a depósito legal de acuerdo con lo previsto en el Real decreto 635/2015, de 10 de julio

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| ABREVIACIONES..... | 7 |
| ACLARACIÓN SOBRE REDONDEOS | 7 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 9 |
| 1.1. INFORME..... | 9 |
| 1.1.1. Objeto y alcance | 9 |
| 1.1.2. Metodología..... | 9 |
| 1.2. ENTE FISCALIZADO | 10 |
| 1.2.1. Antecedentes | 10 |
| 1.2.2. Actividades y organización | 12 |
| 1.2.3. Régimen de autonomía de gestión de las entidades del sector público del ámbito de la salud | 15 |
| 1.2.4. Trabajos de control..... | 16 |
| 2. FISCALIZACIÓN REALIZADA..... | 18 |
| 2.1. APROBACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS | 18 |
| 2.2. LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO | 19 |
| 2.2.1. Liquidación del presupuesto..... | 20 |
| 2.2.2. Conciliación del resultado presupuestario y económico patrimonial | 22 |
| 2.2.3. Remanente de tesorería | 23 |
| 2.3. INGRESOS..... | 24 |
| 2.4. OPERACIONES CON ENTIDADES VINCULADAS | 29 |
| 2.4.1. Alianza estratégica entre la Gerencia Territorial de Girona del ICS y el IAS..... | 30 |
| 2.5. CONTRATACIÓN | 32 |
| 2.5.1. Contratos de obra..... | 35 |
| 2.5.2. Contratos de servicios..... | 37 |
| 2.5.3. Contratos de suministros..... | 40 |
| 2.5.4. Contratos de gestión de servicios | 44 |
| 2.5.5. Convenios de colaboración..... | 46 |
| 2.6. GASTOS DE PERSONAL..... | 48 |
| 2.6.1. Contratación de personal | 50 |
| 2.6.2. Retribuciones al personal | 52 |
| 3. CONCLUSIONES..... | 62 |
| 3.1. OBSERVACIONES..... | 62 |
| 3.2. RECOMENDACIONES..... | 72 |

| | |
|---|----|
| 4. TRÁMITE DE ALEGACIONES | 73 |
| 4.1. ALEGACIONES RECIBIDAS..... | 73 |
| 4.2. COMENTARIOS A LAS ALEGACIONES..... | 83 |
| APROBACIÓN DEL INFORME..... | 83 |

ABREVIACIONES

| | |
|----------|---|
| BOE | Boletín Oficial del Estado |
| CatSalut | Servicio Catalán de la Salud |
| DOG | Diario Oficial de la Generalidad de Cataluña |
| DOUE | Diario Oficial de la Unión Europea |
| DPO | Retribución variable en función de los objetivos |
| IAS | Instituto de Asistencia Sanitaria |
| ICS | Instituto Catalán de la Salud |
| IDI | Instituto de Diagnóstico por la Imagen |
| LCSP | Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014 |
| LPACAP | Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas |
| M€ | Millones de euros |
| PCAP | Pliego de cláusulas administrativas particulares |
| SNS | Sistema Nacional de Salud |
| TREEPC | Texto refundido de la Ley 4/1985, de 29 de marzo, del Estatuto de la empresa pública catalana, aprobado por el Decreto legislativo 2/2002, de 24 de diciembre |
| TRLCS | Texto refundido de la Ley de contratos del sector público, aprobado por el Real decreto legislativo 3/2011, de 14 de noviembre |
| UNESPA | Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras |
| RHUP | Red hospitalaria de utilización pública |

ACLARACIÓN SOBRE REDONDEOS

Los importes monetarios que se presentan en los cuadros de este informe se han redondeado de forma individualizada, lo que puede producir diferencias entre la suma de las cifras parciales y los totales de los cuadros.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. INFORME

1.1.1. Objeto y alcance

La Sindicatura de Cuentas, como órgano fiscalizador del sector público de Cataluña, de acuerdo con la normativa vigente y en cumplimiento de su Programa anual de actividades, emite este informe de fiscalización limitada a la gestión del presupuesto, a la contratación administrativa y a la gestión del personal de la empresa pública Instituto de Asistencia Sanitaria (IAS) correspondiente al ejercicio 2017.

El objeto de este informe de fiscalización se concreta en los siguientes aspectos:

- La gestión y el cumplimiento de la legislación aplicable del presupuesto.
- Los ingresos por la prestación de servicios y las operaciones con entidades vinculadas.
- La gestión y el cumplimiento de la legalidad en el ámbito de la contratación administrativa para realizar obras y adquirir bienes y servicios.
- La gestión y el cumplimiento de la legalidad en la contratación del personal y en los gastos para las retribuciones.

Aunque el ámbito temporal de este informe ha sido el ejercicio 2017, cuando se ha considerado necesario para completar el trabajo, se ha ampliado a períodos anteriores o posteriores.

Las conclusiones del informe incluyen las observaciones más significativas, los incumplimientos normativos detectados y las recomendaciones sobre mejoras en la gestión de las actividades desarrolladas por la entidad en algunos de los aspectos que se han puesto de manifiesto durante la realización del trabajo.

1.1.2. Metodología

El trabajo de fiscalización se ha llevado a cabo de acuerdo con los principios y normas internacionales de fiscalización del sector público generalmente aceptados y ha incluido todas aquellas pruebas, de cumplimiento y sustantivas, que se han considerado necesarias para obtener evidencias suficientes y adecuadas para poder expresar las conclusiones que se exponen en el informe.

El trabajo de fiscalización del área de personal se ha visto limitado por el hecho de que la entidad no ha facilitado toda la documentación requerida por la Sindicatura. Esta limitación se pone de manifiesto en varias de las observaciones del apartado 2.6.

1.2. ENTE FISCALIZADO

1.2.1. Antecedentes

El Acuerdo del Gobierno de la Generalidad de 20 de julio de 1992, publicado mediante la Resolución de 31 de agosto de 1992 del consejero de Sanidad y Seguridad Social, autorizaba al Servicio Catalán de la Salud (CatSalut) a crear la empresa pública IAS y aprobó sus estatutos. Aquellos estatutos fueron posteriormente modificados parcialmente por los acuerdos de Gobierno de 28 de septiembre de 1999, de 14 de junio de 2005 y de 24 de octubre de 2006. Una nueva versión de los estatutos del IAS fue aprobada mediante el Acuerdo de Gobierno de 28 de abril de 2015.

El artículo 1 de los Estatutos vigentes del ejercicio 2017 define IAS como una empresa pública que tiene naturaleza de entidad de derecho público sometida al derecho privado, con personalidad jurídica propia y adscrita al CatSalut.

El IAS se creó con el objetivo de gestionar y administrar los servicios que la Diputación de Girona transfirió a la Administración de la Generalidad de Cataluña en materia sanitaria mediante el Decreto 167/1992, de 20 de julio, de traspaso de los servicios, los medios y los recursos de las diputaciones de Girona, Lleida y Tarragona a la Administración de la Generalidad en materia sanitaria, en los términos de la propuesta aprobada por el Acuerdo del Pleno de la Comisión Mixta de Traspaso de Servicios y Recursos de las diputaciones a la Generalidad o a los consejos comarcales, ratificado por la Resolución 18/IV del Parlamento de Cataluña, de 18 de junio de 1992.

De acuerdo con el artículo tercero de los Estatutos, las funciones del IAS son las siguientes:

- La prestación de servicios de atención sanitaria y de salud mental, así como de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención sociosanitaria y social a la ciudadanía.
- La ejecución de programas institucionales en materia de protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, sociosanitaria, social y de rehabilitación.
- La prestación de los servicios de apoyo a otros servicios asistenciales o, en su caso, gestionarlos.
- La participación en los programas de formación del personal sanitario y también la promoción e impartición de la formación continuada al personal asistencial y para asistencial vinculado a su objeto social.
- El desarrollo de trabajos de investigación propios de las funciones encomendadas y la colaboración con la universidad y el resto de instituciones competentes en materia de docencia e investigación.

- La coadyuvancia a la consecución de los objetivos fijados en el Plan de salud de Cataluña en el ámbito territorial de actuación de la empresa pública.
- El desarrollo de todas las actuaciones que sean necesarias para el cumplimiento de sus objetivos, y las actuaciones relacionadas con las funciones anteriormente citadas que le sean encomendadas.

El domicilio social del IAS está en el Parque Hospitalario Martí i Julià, en la calle Doctor Castany, s/n, en Salt (Girona).

El artículo 18 de los Estatutos establece que el IAS tiene la condición de medio propio instrumental y servicio técnico de la Administración de la Generalidad de Cataluña y del CatSalut y también de los entes y entidades que están vinculados o que dependen de ellos en el ámbito de la Región Sanitaria de Girona. Las relaciones entre la empresa y los departamentos y los entes o las entidades respecto de los que es medio propio instrumental y servicio técnico tienen naturaleza instrumental y no contractual, se articulan mediante encomiendas de gestión y se formalizan a través de los convenios correspondientes.

El 8 de julio de 2018 la Intervención General de la Generalidad emitió un comunicado sobre los criterios para determinar qué entidades del sector público catalán reunían los requisitos para ser medios propios personificados de la Administración de la Generalidad o de su sector público, de acuerdo con la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014 (LCSP).

De acuerdo con este comunicado, la Oficina de Racionalización del Sector Público de la Dirección General de Modernización e Innovación de la Administración determinó que solo fueran medios propios del CatSalut las entidades adscritas o vinculadas al CatSalut que, cumpliendo los criterios del artículo 32.2 de la LCSP, tuvieran únicamente funciones o actividades instrumentales respecto a los poderes adjudicadores.

Así, aunque el IAS tenía reconocida la condición de medio propio personificado en sus estatutos, no tiene el carácter de entidad instrumental del CatSalut. No obstante, mientras no se modifiquen sus estatutos y se suprima lo que determina el artículo 18, el IAS reúne las condiciones establecidas por el artículo 32.2 de la LCSP para ser medio propio personificado.

El Consejo de Administración del IAS, en la sesión de 26 de septiembre de 2019, aprobó, entre otras, una propuesta de modificación de los estatutos que incorporaba este cambio. El 6 de noviembre de 2019, el IAS envió la certificación de este acuerdo del Consejo de Administración al CatSalut. Hasta el 15 de junio de 2020 no se ha publicado la modificación de los estatutos en el *Diario Oficial de la Generalidad de Cataluña* (DOGC).

1.2.2. Actividades y organización

1.2.2.1. Recursos estructurales y humanos y actividad

El IAS es una organización integral de servicios que reúne la atención especializada, la atención a la salud mental, la atención primaria y la atención sociosanitaria y social. Estos servicios los presta a través de los centros y servicios del Parque Hospitalario Martí i Julià de Salt, en el que se ubica el Hospital Santa Caterina, de la Red de Salud Mental de las Comarcas de Girona y de las Áreas Básicas de Salud de Anglès, Breda-Hostalric y Cassà de la Selva. En el año 2017 el IAS realizó su actividad asistencial, entre otras, en los siguientes centros gestionados por el IAS:

Cuadro 1. Centros asistenciales del IAS. Ejercicio 2017

| Centro | Actividad | Ubicación |
|--|--|-------------------------|
| Parque Hospitalario Martí i Julià | Hospitalización, radiología, consultas externas y hogar residencia | Salt |
| Centro de Atención Primaria Dr. Ramon Vinyes | Atención primaria | Anglès |
| Centro de Atención Primaria Cassà de la Selva | Atención primaria | Cassà de la Selva |
| Centro de Atención Primaria Dr. Gerard Masllorens | Atención primaria | Caldes de Malavella |
| Centro de Atención Primaria Breda | Atención primaria | Breda |
| Centro de Atención Primaria de Hostalric | Atención primaria | Hostalric |
| Consultorio de Amer | Atención primaria | Amer |
| Consultorio de Bonmatí | Atención primaria | Bonmatí |
| Consultorio de La Cellera | Atención primaria | La Cellera |
| Consultorio de Osor | Atención primaria | Osor |
| Consultorio de Llagostera | Atención primaria | Llagostera |
| Consultorio de Campllong | Atención primaria | Campllong |
| Consultorio de Llambilles | Atención primaria | Llambilles |
| Consultorio de Quart | Atención primaria | Quart |
| Consultorio de Riudellots de la Selva | Atención primaria | Riudellots de la Selva |
| Consultorio de Riells i Viabrea | Atención primaria | Riells i Viabrea |
| Consultorio de Massanes | Atención primaria | Massanes |
| Centro de Salud Mental del Gironès – Pla de l'Estany | Salud mental | Girona |
| Centro de Salud mental de L'Alt Empordà | Salud mental | Figueres |
| Centro de Salud mental de El Baix Empordà | Salud mental | Playa de Aro |
| Centro de Salud Mental de La Selva interior | Salud mental | Santa Coloma de Farners |
| Centro de Salud mental de La Selva marítima | Salud mental | Blanes |
| Centro de Salud Mental de La Garrotxa | Salud mental | Olot |
| Centro de Salud Mental de El Ripollès | Salud mental | Ripoll |

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

El IAS también realizó parte de su actividad asistencial en seis centros de atención y seguimiento de las adicciones, en un centro de salud mental penitenciario, en nueve viviendas con apoyo y en un piso escuela.

El 31 de diciembre de 2017 el número de trabajadores de la entidad era de mil seiscientos cincuenta y dos.

La actividad asistencial realizada por el IAS durante los años 2016 y 2017 se resume en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. Actividad realizada por el IAS durante los ejercicios 2016 y 2017

| Actividad | Número de actuaciones | |
|--|-----------------------|---------|
| | 2016 | 2017 |
| Actividad de atención especializada: | | |
| Altas cirugía mayor ambulatoria | 3.239 | 3.886 |
| Altas hospitalarias | 6.619 | 6.623 |
| Primeras visitas | 45.327 | 45.018 |
| Visitas sucesivas | 80.773 | 86.533 |
| Actividad quirúrgica | 7.430 | 8.590 |
| Urgencias | 46.434 | 47.245 |
| Hospital de día | 16.261 | 18.527 |
| Atención a la salud sexual y reproductiva (a) | 22.494 | 21.402 |
| Laboratorio | 926.002 | 937.198 |
| Servicio médico de accidentes: | | |
| Consultas externas (a) | 3.812 | 4.174 |
| Intervenciones quirúrgicas | 58 | 58 |
| Altas hospitalización | 68 | 86 |
| Rehabilitación | 9.814 | 15.348 |
| Anatomía patológica | 15.554 | 17.349 |
| Banco de sangre | 1.752 | 2.050 |
| Unidad de salud internacional (a) | 6.862 | 7.317 |
| Diagnóstico por la imagen (b) | 77.593 | 85.966 |
| Actividad de atención sobre la salud mental: | | |
| Altas hospitalización | 1.652 | 1.787 |
| Urgencias | 4.177 | 4.580 |
| Actividad terapia electroconvulsiva | 542 | 503 |
| Visitas a los centros de salud mental de adultos (a) | 84.874 | 81.080 |
| Visitas a los centros de salud mental de jóvenes y niños (a) | 27.950 | 20.894 |
| Servicios de rehabilitación comunitaria | 28.115 | 25.942 |
| Altas hospital de día de adultos | 89 | 80 |
| Altas hospital de día de adolescentes | 30 | 55 |
| Visitas a los centros de atención a las drogodependencias | 29.003 | 64.633 |
| Visitas a la unidad de tratamiento del juego patológico y adicciones no tóxicas. | 893 | 983 |
| Casos atendidos en la unidad de terapia familiar y de género | 426 | 76 |
| Visitas al servicio de salud mental y discapacidad intelectual (a) | 3.949 | 3.854 |
| Altas en hogares residenciales | 7 | 3 |
| Actividad de atención primaria: | | |
| Visitas | 415.903 | 410.303 |
| Atención continuada | 25.548 | 25.785 |
| Actividad sociosanitaria: | | |
| Altas hospitalización | 1.601 | 1.567 |
| Hospital de día de enfermedades neurodegenerativas | 7.133 | 8.141 |
| Hospital de día de trastornos cognitivos | 2.719 | 3.568 |
| Equipo de evaluación integral ambulatoria (a) | 266 | 315 |
| Unidad de trastornos cognitivos (a) | 1.281 | 1.460 |

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

Notas:

(a) Incluye la primera visita y las visitas sucesivas.

(b) Servicio gestionado por el Instituto de Diagnóstico por la Imagen.

1.2.2.2. Órganos de gobierno y de dirección

De acuerdo con el artículo 6 de los Estatutos, los órganos de gobierno y de gestión ejecutiva del IAS son el Consejo de Administración y la Gerencia.

El Consejo de Administración es el órgano superior de dirección y control del IAS. Durante el período fiscalizado estaba compuesto por siete miembros, uno de los cuales ocupaba la presidencia y había un número de seis vocales, todos ellos nombrados por el Gobierno de la Generalidad a propuesta de la persona titular del departamento competente en materia de salud, con una duración de cuatro años, que podían ser reelegidos por iguales períodos de tiempo.

El secretario del Consejo de Administración es designado por el Consejo de entre sus miembros o puede ser una persona externa. En este último supuesto, interviene en las reuniones del Consejo con voz, pero sin voto.

Durante el período fiscalizado formaban parte del Consejo de Administración las siguientes personas:

Presidente: Joan Profitós Tuset

Vocales: Aleix Gimbernat Martí

Joan Lluís Rami Clarimont

Josep Mañach Serra (hasta el 29 de agosto de 2017)

Maria Teresa Lapiedra Andrés (desde el 29 de agosto de 2017)

Rafael Cubí Monfort

Lluís Plan Cama

Cristina Molina Parrilla

Secretario: Eduard Morales Perea

Son funciones del Consejo de Administración, entre otras, fijar anualmente los objetivos del IAS en el marco del Plan estratégico preestablecido; elaborar anualmente el programa de inversiones y mantenimiento y someterlo a la aprobación del Gobierno de la Generalidad; aprobar las cuentas, balances e inventarios anuales, el informe de gestión, la memoria y la propuesta de aplicación de resultados, y las cuentas y el informe de gestión consolidados; elaborar y aprobar el proyecto de presupuesto anual; aprobar la liquidación presupuestaria, si procede; aprobar la finalidad del saldo de la Cuenta de resultados del ejercicio presupuestario, del remanente de los ejercicios anteriores y de las disponibilidades líquidas de tesorería; aprobar la memoria anual de la entidad; aprobar la plantilla del personal laboral, las relaciones de puestos de trabajo y las condiciones para acceder a ellos, el régimen retributivo y el convenio colectivo aplicable; actuar como un órgano de contratación de la empresa; aprobar los convenios y los acuerdos de colaboración que se establezcan con entidades públicas o privadas; y seleccionar, contratar y, en su caso, despedir a la persona titular de la Gerencia, y acordar el nombramiento del resto de cargos de la estructura de gestión y administración de la empresa y, si procede, la separación.

La gerencia es el órgano de gestión ejecutiva del IAS y sus funciones son, entre otras, formular propuestas acerca de la planificación y la programación de las actividades de la entidad, ejecutar los acuerdos del Consejo de Administración y ejercer todas las funciones que el Consejo de Administración le delegue.

El Gobierno de la Generalidad, en la sesión de 17 de marzo de 2015, autorizó, por razones de especial interés público, a Joaquim Casanovas Lax, gerente territorial del Instituto Catalán de la Salud (ICS) en Girona, compaginar el cargo con el puesto de trabajo de gerente del IAS hasta el 31 de diciembre de 2016. El Gobierno de la Generalidad, en la sesión de 13 de junio de 2017, aprobó prorrogar la autorización hasta el 31 de diciembre de 2018.

1.2.3. Régimen de autonomía de gestión de las entidades del sector público del ámbito de la salud

Los artículos 68, 69 y 70 de la Ley 7/2011, de 27 de julio, de medidas fiscales y financieras, modificados posteriormente por el artículo 216 de la Ley 2/2014, de 27 de enero, de medidas fiscales, administrativas, financieras y del sector público, regularon, desde el ejercicio 2011, un régimen jurídico sobre la base de la autonomía de gestión de las entidades que gestionan los servicios públicos sanitarios, mediante el concierto aunque, como prevén dichos artículos, su aplicación en los ejercicios posteriores estaría condicionada al cumplimiento del objetivo general presupuestario del ejercicio corriente.

Uno de los efectos más significativos del régimen de autonomía de gestión es la exclusión de estas entidades del cumplimiento de la normativa de la Generalidad en materia de personal laboral a la que estaban sometidas. Sin embargo, ello no excluye que estas entidades sigan sujetas a la normativa básica que, en materia de personal, dicte el Estado.

De acuerdo con la Instrucción para la acreditación del cumplimiento de los requisitos, suspensión y efectos de las entidades con autonomía de gestión del sector público del ámbito de la salud de la Generalidad, de 18 de noviembre de 2016, de los secretarios del Departamento de la Vicepresidencia y de Economía y Finanzas y del Departamento de Salud, la Intervención General debe facilitar al departamento competente en materia de salud y a la Comisión Interdepartamental, antes del 30 de abril, las desviaciones respecto al objetivo presupuestario de cada una de las entidades afectadas, para que este departamento se las comunique.

De acuerdo con el Informe definitivo de control financiero del ejercicio 2016, emitido por la Intervención Adjunta para el Control de las Entidades Sanitarias el 11 de mayo de 2018, el IAS alcanzó, al cierre de ese ejercicio, el equilibrio presupuestario porque obtuvo una desviación positiva, respecto del objetivo del presupuesto inicial, de 1,23 M€.

Así pues, durante el ejercicio 2017 el IAS, de acuerdo con los cálculos realizados a partir de lo establecido en dicha instrucción, disfrutó de ese régimen de autonomía de gestión.

Sin embargo, la Sindicatura considera que en lo referente al cálculo del objetivo general presupuestario para la acreditación del cumplimiento de los requisitos, suspensión y efectos de las entidades con autonomía de gestión del sector público del ámbito de la salud de la Generalidad, el contenido de la Instrucción de 18 de noviembre de 2016, redactado de acuerdo con los principios de estabilidad presupuestaria y financiera, diverge del redactado del artículo 68 de la Ley 7/2011, de 27 de julio, de medidas fiscales y financieras, que lo define como la no desviación en negativo del resultado presupuestario previsto en el presupuesto de la Generalidad.

1.2.4. Trabajos de control

En virtud del artículo 71 del Texto refundido de la Ley de finanzas públicas de Cataluña, aprobado por el Decreto legislativo 3/2002, de 24 de diciembre, la Intervención Adjunta para el Control del Sector Sanitario efectúa el control financiero del IAS.

Las cuentas anuales del IAS, que comprenden el Balance, la Cuenta de pérdidas y ganancias, el Estado de cambios en el patrimonio neto, el Estado de flujos de efectivo, la Memoria y el Estado de liquidación del presupuesto correspondientes al ejercicio anual cerrado a 31 de diciembre de 2017, fueron objeto de una auditoría externa de Faura-Casas, Auditors-Consultors, SL, cuyo informe es de 22 de junio de 2018.

El 26 de junio de 2018, la Intervención, de acuerdo con las instrucciones conjuntas de 4 de mayo de 2015 de la Intervención Adjunta y de la Dirección del CatSalut, respecto al régimen de control de las entidades del sector público de la salud manifestó, con relación a los trabajos de auditoría de las cuentas anuales de 2017 del IAS, que el trabajo de los auditores se ajustaba a los procedimientos de auditoría generalmente establecidos en el ámbito del sector público.

Faura-Casas, Auditors-Consultors, SL, emitió una opinión favorable de las cuentas. El informe destaca cinco hechos que no afectaban a la opinión de auditoría.

El primero de estos hechos se refería al importe pagado durante el ejercicio 2017 a cuenta de la paga extraordinaria de diciembre de 2012, no abonada en ese momento por aplicación del Real decreto ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

El segundo hecho destacado se refería a que el IAS aplicó a partir de 1 de mayo de 2015 el I Convenio colectivo de trabajo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros sociosanitarios y centros de salud mental, concertados con el CatSalut, que prevé la recuperación de las tablas salariales vigentes en el VII Convenio colectivo de Hospitales de la Red Hospitalaria de Utilización Pública (RHUP), que supuso un incremento en las retribuciones del personal de 1,75 M€ en el ejercicio 2017 y de 1,74 M€ en el ejercicio 2016. En

el ejercicio 2017 también fue registrada como pendiente de pago una previsión en concepto de Retribución variable en función de los objetivos (DPO), de 0,32 M€, y por otra parte, la mesa de negociación del segundo Convenio colectivo acordó reconocer un incremento retributivo equivalente del 1% de todos los conceptos e importes de convenio correspondientes al ejercicio 2017. Por todo ello se registró una previsión de pago de 0,44 M€.

El tercer hecho hacía referencia a la provisión para cubrir los posibles impactos de un conflicto colectivo sectorial presentado durante el ejercicio 2016 sobre la retribución a percibir por los trabajadores durante el período de vacaciones. La sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, que estimaba parcialmente la demanda y que aceptaba incluir los conceptos de festivos, guardias y retribución variable, estaba recurrida delante de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, y para este contencioso, a 31 de diciembre de 2017 la entidad tenía contabilizada una provisión de 1,00 M€.

El cuarto hecho se refería a que a la fecha del informe estaba pendiente de que el CatSalut emitiera las facturas correspondientes a la regularización de la actividad contratada y de las partes variables que fueron contabilizadas como una previsión de ingresos por 4,53 M€.

El quinto hecho destacable hacía referencia a que determinadas partidas del presupuesto de gastos de la entidad fueron ejecutadas en un importe superior a las consignaciones presupuestarias definitivamente aprobadas, sin observar la regulación específica establecida en las bases de ejecución aprobadas por el Consejo de Administración de la entidad.

En virtud de lo establecido en el artículo 70 del Texto refundido de la Ley de finanzas públicas de Cataluña y en cumplimiento del Plan anual de auditorías que, para cada ejercicio económico, aprueba el consejero o consejera responsable en materia de economía y finanzas, el 2 de abril de 2019 la Intervención Adjunta para el Control del Sector Sanitario emitió un informe de control financiero del IAS, correspondiente al ejercicio 2017.

Las conclusiones más significativas del informe hacían referencia a aspectos de la contratación administrativa, como por ejemplo los siguientes:

- El IAS no podía clasificarse como un poder adjudicador no administración pública, sino que se debía de considerar poder adjudicador administración pública con sujeción completa al Texto refundido de la Ley de contratos del sector público, aprobado por el Real decreto legislativo 3/2011, de 14 de noviembre (TRLCSP).
- Existían gastos sin la preceptiva licitación, que representaban el 31% de todas las compras realizadas.
- Una lista de convenios facilitada por la entidad estaba incompleta y algunos de estos convenios tenían naturaleza contractual.

- Faltaba la formalización de los contratos derivados de acuerdos marco suscritos por el ICS a los que se había adherido el IAS.

En el área de personal, las conclusiones del informe hacían referencia a aspectos relacionados con la falta de aprobación de algunos conceptos retributivos que estaban fuera del convenio y, en cuanto a la aplicación de la disposición adicional primera del Convenio colectivo de trabajo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros socio-sanitarios y centros de salud mental, concertados con el CatSalut, la entidad no acreditó haber efectuado ninguna gestión para la devolución de las cantidades pagadas de más a los trabajadores, en concepto de los anticipos de la DPO improcedentes.

En el área de gestión presupuestaria, las conclusiones más significativas del informe hacían referencia a obligaciones reconocidas de un capítulo que superaban los créditos definitivos sin la correspondiente aprobación de una modificación presupuestaria, y a la falta de información en las cuentas anuales de los gastos con financiación afectada.

La Intervención General, en cumplimiento del procedimiento establecido en las Instrucciones de la Intervención General de 14 de marzo de 2000 sobre el régimen general a seguir en el ejercicio del control financiero, el 5 de junio de 2018 emitió un informe de actuación sobre el Informe definitivo de control financiero del IAS para el ejercicio 2016. La Secretaría de Salud respondió a ese informe el 27 de julio de 2018 y la Intervención General comunicó que las medidas propuestas por el Departamento de Salud al IAS eran adecuadas, excepto por unos pagos efectuados en concepto de residencia eventual al adjunto a la Gerencia, desde abril de 2015 hasta 2018, que habría que regularizar, y por las actuaciones que se deberían haber realizado para el reintegro de los pagos indebidos al expresidente del Consejo de Administración.

El 9 de abril de 2019 la Intervención General emitió el informe de actuación sobre el Informe de control financiero del IAS para el ejercicio 2017, que también recogía las mismas incidencias y en los mismos términos que el informe de actuación del mencionado año 2016 (véase la observación *m* del apartado 2.6.2).

2. FISCALIZACIÓN REALIZADA

2.1. APROBACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

El Consejo de Administración, en la sesión de 28 de junio de 2018, aprobó las cuentas anuales y la Liquidación del presupuesto del ejercicio 2017. Estos estados junto con el informe de auditoría independiente fueron enviados a la Sindicatura de Cuentas, dentro de plazo, el 29 de junio de 2018.

El IAS, siguiendo la normativa que le era de aplicación,¹ contabilizó el patrimonio y sus operaciones económicas y financieras de acuerdo con las normas y criterios establecidos en el Real decreto 1514/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el Plan general de contabilidad, e hizo el seguimiento y liquidó el presupuesto, de acuerdo con las instrucciones de la Intervención General.

2.2. LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO

El volumen de ingresos y de gastos del presupuesto inicial del IAS del ejercicio 2017 fue de 98,94 M€. Este presupuesto fue aprobado mediante la Ley 4/2017, de 28 de marzo, de presupuestos de la Generalidad de Cataluña para el año 2017.

Las bases de ejecución del presupuesto del IAS vigentes en el ejercicio 2017 fueron las aprobadas por el Consejo de Administración el 27 de junio de 2017.

El IAS elaboró la información presupuestaria a partir de la contabilidad financiera mediante la aplicación de la tabla de equivalencias entre las partidas contables y presupuestarias emitida por la Intervención General de la Generalidad.

De acuerdo con el artículo 28 del Decreto legislativo 2/2002, de 24 de diciembre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley 4/1985, de 29 de marzo, del Estatuto de la empresa pública catalana, aprobado por el Decreto legislativo 2/2002, de 24 de diciembre (TREEPC), la entidad tenía que elaborar anualmente un programa de actuación, de inversiones y de financiación.

La Liquidación del presupuesto, el Resultado presupuestario y el Remanente de tesorería del IAS del ejercicio 2017 se presentan en los siguientes apartados.

En cuanto al presupuesto de la entidad, hay que hacer la siguiente observación:

Programa de actuación, inversiones y financiación

El IAS debería elaborar anualmente un programa de actuación, de inversiones y de financiación de acuerdo con el artículo 28 del TREEPC. El artículo 8.1.b de los estatutos vigentes del IAS establece que el Consejo de Administración debía elaborar este programa y someterlo

1. El régimen de autonomía de gestión establecido por los artículos 68, 69 y 70 de la Ley 7/2011, de 27 de julio, de medidas fiscales y financieras, disponía que las entidades que disfrutaran del régimen de autonomía de gestión podían aplicar el Plan general de contabilidad establecido por el Real decreto 1514/2007, de 16 de noviembre.

Posteriormente, el artículo 3.1 de la Orden VEH/137/2017, de 29 de junio, por la que se aprueba el Plan general de contabilidad pública de la Generalidad de Cataluña, determinó que las entidades del sector público de la salud que financian su actividad mayoritariamente con ingresos obtenidos como contraprestación de servicios y que cumplen los requisitos para disfrutar del régimen de autonomía de gestión establecido en la normativa vigente, pueden regirse por el Plan general de contabilidad de la empresa y sus adaptaciones.

a la aprobación del Gobierno de la Generalidad. La Sindicatura no tiene constancia que la entidad elaborara esta documentación.

El 6 de abril de 2017 el Comité de Dirección de la entidad aprobó el programa de inversiones para el año 2017 que incluía las inversiones a realizar desglosadas por ámbito de actividad del hospital, pero, de acuerdo con el contenido previsto en el artículo 28 del TREEPC, faltaba especificar las aportaciones de la Generalidad y también de las otras fuentes de financiación de las inversiones, los objetivos a alcanzar durante el ejercicio y una memoria concerniente a la evaluación económica de las inversiones a iniciar durante el ejercicio. De acuerdo con los estatutos del IAS, la aprobación del programa de inversiones correspondía al Consejo de Administración.

2.2.1. Liquidación del presupuesto

El estado de la Liquidación del presupuesto del ejercicio 2017 presentado por el IAS muestra un superávit presupuestario de 20.569 € de acuerdo con los siguientes datos:

Cuadro 3. Liquidación del presupuesto. Ejercicio 2017

| Ingresos | Presupuesto inicial | Modificaciones | Presupuesto definitivo | Derechos reconocidos | Estructura liquidación (%) | Grado ejecución (%) |
|---|---------------------|------------------|------------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|
| 3. Tasas y otros ingresos | 95.249.559 | 5.045.083 | 100.294.641 | 101.395.642 | 94,7 | 101,1 |
| 4. Transferencias corrientes | 25.000 | 182.893 | 207.893 | 322.137 | 0,3 | 155,0 |
| 5. Ingresos patrimoniales | 161.000 | 5.545 | 166.545 | 168.995 | 0,2 | 101,5 |
| Operaciones corrientes | 95.435.559 | 5.233.521 | 100.669.080 | 101.886.774 | 95,2 | 101,2 |
| 7. Transferencias de capital | - | - | - | - | - | - |
| Operaciones de capital | - | - | - | - | - | - |
| 8. Variación de activos financieros | 3.504.356 | 1.664.827 | 5.169.183 | 5.158.244 | 4,8 | 99,8 |
| 9. Variación de pasivos financieros | - | - | - | - | - | 99,8 |
| Operaciones financieras | 3.504.356 | 1.664.827 | 5.169.183 | 5.158.244 | 4,8 | 99,8 |
| Total presupuesto de ingresos | 98.939.915 | 6.898.349 | 105.838.263 | 107.045.018 | 100,0 | 101,1 |
| Gastos | Presupuesto inicial | Modificaciones | Presupuesto definitivo | Obligaciones reconocidas | Estructura liquidación (%) | Grado ejecución (%) |
| 1. Remuneraciones del personal | 62.893.355 | 3.796.145 | 66.689.500 | 67.345.431 | 62,9 | 101,0 |
| 2. Gastos bienes corrientes y servicios | 31.201.848 | 1.327.766 | 32.529.613 | 33.100.001 | 30,9 | 101,8 |
| 3. Gastos financieros | 36.000 | (10.826) | 25.174 | 24.853 | - | 98,7 |
| Operaciones corrientes | 94.131.203 | 5.113.085 | 99.244.288 | 100.470.285 | 93,9 | 101,2 |
| 6. Inversiones reales | 2.060.195 | 1.785.264 | 3.845.459 | 3.805.647 | 3,6 | 99,0 |
| Operaciones de capital | 2.060.195 | 1.785.264 | 3.845.459 | 3.805.647 | 3,6 | 99,0 |
| 9. Pasivos financieros | 2.748.517 | - | 2.748.517 | 2.748.517 | 2,6 | 100,0 |
| Operaciones financieras | 2.748.517 | - | 2.748.517 | 2.748.517 | 2,6 | 100,0 |
| Total presupuesto de gastos | 98.939.915 | 6.898.349 | 105.838.263 | 107.024.449 | 100,0 | 101,1 |
| Superávit | | | | 20.569 | | |

Importes en euros.

Fuente: Liquidación del presupuesto del ejercicio 2017 del Instituto de Asistencia Sanitaria.

De acuerdo con el artículo 30 del Texto refundido de la Ley 4/1985, de 29 de marzo, del Estatuto de la empresa pública catalana, aprobado por el Decreto legislativo 2/2002, de 24 de diciembre, el presupuesto de explotación tenía carácter preventivo.

Durante el ejercicio 2017 se tramitaron diferentes modificaciones de crédito, entre las que había una generación de crédito por nuevos ingresos, de 5,11 M€. Posteriormente, el 18 de enero de 2018, el Consejo de Administración del IAS aprobó una modificación del presupuesto del año 2017 por incorporación de remanentes del año 2016, de 1,79 M€.²

La práctica totalidad de los ingresos registrados en el capítulo 3, Tasas, venta de bienes y servicios y otros ingresos, que suponía el 94,7% del total del presupuesto de ingresos, correspondía a la contraprestación por los servicios sanitarios realizados por cuenta del CatSalut.

Respecto al presupuesto de gastos, los gastos del Capítulo 1, Remuneraciones del personal, representaban la parte más importante de la estructura presupuestaria, un 62,9%. El grado de ejecución del conjunto del presupuesto de gastos fue de un 101,1%.

El resultado presupuestario del ejercicio fiscalizado se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 4. Resultado presupuestario. Ejercicio 2017

| Resultado presupuestario | Ejercicio 2017 |
|--|--------------------|
| Ingresos corrientes | 101.886.774 |
| Gastos corrientes | (100.470.285) |
| Presupuesto de explotación (saldo) | 1.416.489 |
| Ingresos de capital | 0 |
| Gastos de capital | (3.805.647) |
| Presupuesto de capital (saldo) | (3.805.647) |
| Ingresos financieros | 3.383.919 |
| Gastos financieros | (2.748.517) |
| Presupuesto financiero (saldo) | 635.403 |
| Saldo presupuestario del ejercicio | (1.753.755) |
| Créditos gastados financiados con remanente de tesorería | 1.774.324 |
| Desviaciones de financiación positivas por recursos del ejercicio con gastos con financiación afectada | - |
| Desviaciones de financiación negativas en gastos con financiación afectada | - |
| Superávit/déficit del ejercicio | 20.569 |

Importes en euros.

Fuente: Liquidación del presupuesto del ejercicio 2017 del Instituto de Asistencia Sanitaria.

En relación con la liquidación del presupuesto se hacen las siguientes observaciones:

2. La modificación de crédito por mayores ingresos comportó, entre otros, un ajuste de 120.437€ de menos en el importe de las aportaciones de capital previstas en el presupuesto inicial, que se incorporaron a los ingresos por prestación de servicios.

a) Incorporación de remanentes de crédito

El importe de los derechos reconocidos que constan en la Liquidación del presupuesto es incorrecto, puesto que incorpora 1,77 M€, que correspondían a la casi totalidad de la modificación de crédito por incorporación de los remanentes del ejercicio anterior, de 1,79 M€.

Ese importe corresponde a los créditos de gasto consumido durante el ejercicio en el proyecto de las obras del Parque Hospitalario Martí i Julià con cargo al Remanente de tesorería del ejercicio anterior incorporado en 2017. Por lo tanto, no deberían haber constado como ingresos liquidados en el ejercicio, puesto que ya se habían liquidado en ejercicios anteriores, y, en consecuencia, el saldo presupuestario del ejercicio sería de un déficit de 1,75 M€.

No obstante, en el Estado del Resultado presupuestario presentado por el IAS, constan correctamente expresados los importes de los derechos reconocidos del ejercicio y no está incorporado ese importe. El saldo presupuestario del ejercicio se presenta ajustado por el epígrafe Créditos gastados financiados con remanente de tesorería.

Sin embargo, el ajuste en el Resultado presupuestario del ejercicio, de 1,77 M€, se debería haber presentado como una Desviación de financiación negativa en gastos con financiación afectada, dada la naturaleza de los créditos, en lugar de como Créditos gastados financiados con remanente de tesorería.

b) Gasto no presupuestario

Las obligaciones reconocidas de la Liquidación del presupuesto de gastos incluían un gasto por pérdidas de créditos comerciales incobrables, de 28.499 €, que correspondían a anulaciones de derechos de ejercicios anteriores, tenían naturaleza financiera y disminuían los deudores, pero no eran un gasto presupuestario y, por lo tanto, no deberían haber constado en la Liquidación del presupuesto.

En consecuencia, el Resultado presupuestario ajustado del ejercicio 2017 se debería incrementar con este importe y sería de 49.068 €.

La entidad imputó los gastos por los suministros del ejercicio en el presupuesto de gastos por el importe de los consumos en vez de hacerlo por el importe de las compras. Si bien el impacto monetario no era significativo, de 2.397 €, hay que poner de manifiesto que el criterio utilizado por la entidad no era el establecido para contabilizar las obligaciones presupuestarias.

2.2.2. Conciliación del resultado presupuestario y económico-patrimonial

La conciliación entre el Resultado presupuestario y el Resultado económico-patrimonial se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 5. Conciliación del resultado presupuestario con el Resultado económico-patrimonial del ejercicio 2017

| Concepto | Importe |
|---|----------------|
| Resultado económico-patrimonial | 573.197 |
| Ingresos y gastos presupuestarios y no contables | |
| Ingresos aportaciones al fondo patrimonial | 3.383.919 |
| Incorporación de remanente de tesorería | 1.774.324 |
| Inversiones | (3.805.647) |
| Amortización préstamos | (2.748.517) |
| Ingresos y gastos contables y no presupuestarios | |
| Subvenciones de capital transferidas a resultado | (1.428.231) |
| Provisiones | (56.489) |
| Amortización inmovilizado | 2.603.697 |
| Dotación por insolvencias | 71.854 |
| Excepcionales | 11.423 |
| Provisiones de personal | 332.598 |
| Paga extra 2012 | (691.558) |
| Resultado presupuestario | 20.569 |

Importes en euros.

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

De acuerdo con la observación *b* del apartado anterior, los importes de los ingresos y de los gastos contables y no presupuestarios excepcionales y el del Resultado presupuestario se verían incrementados por los 28.499 €.

2.2.3. Remanente de tesorería

El Remanente de tesorería al cierre del ejercicio 2017 fue de 9,37 M€, de acuerdo con los datos del siguiente cuadro:

Cuadro 6. Remanente de tesorería del ejercicio 2017

| Epígrafe | Importe |
|---|------------------|
| Fondos líquidos | 7.473.866 |
| Derechos pendientes de cobro | 21.747.742 |
| Obligaciones pendientes de pago | (19.781.820) |
| Remanente de tesorería total | 9.439.788 |
| Saldos de dudoso cobro | (71.854) |
| Remanente de tesorería para gastos generales | 9.367.934 |
| Remanente afectado | 2.378.301 |
| Remanente no afectado | 6.989.633 |

Importes en euros.

Fuente: Memoria de las cuentas anuales del Instituto de Asistencia Sanitaria, ejercicio 2017.

En la Memoria de las cuentas anuales hay el siguiente detalle del Remanente afectado que corresponde exclusivamente a la financiación y al gasto por las obras de construcción y de equipamiento del Parque Sanitario Martí i Julià y de la atención primaria, de acuerdo con el convenio firmado entre el CatSalut y el IAS el 12 de noviembre de 2001, y modificado el 18 de octubre de 2006 y el 19 de mayo de 2009:

Cuadro 7. Remanente afectado del ejercicio 2017

| Parque Hospitalario y Primaria | Importe |
|------------------------------------|--------------------|
| Aportaciones recibidas | 87.086.729 |
| Financiación externa | 46.371.346 |
| Total recibido | 133.458.076 |
| Pagado coste obras y equipamientos | 87.068.086 |
| Pagado intereses y amortizaciones | 44.011.689 |
| Total pagado | 131.079.775 |
| Remanente afectado | 2.378.301 |

Importes en euros.

Fuente: Memoria de las cuentas anuales del Instituto de Asistencia Sanitaria, ejercicio 2017.

2.3. INGRESOS

Los ingresos del IAS derivaban mayoritariamente de la actividad sanitaria a pacientes cubiertos por el CatSalut que representaban un 88,3% del total de ingresos, de acuerdo con los datos del siguiente cuadro:

Cuadro 8. Ingresos del ejercicio 2017

| Concepto | Importe | % |
|---|--------------------|--------------|
| Prestaciones de servicios asistenciales | 100.130.626 | 93,5 |
| Actividad sanitaria a pacientes cubiertos por el CatSalut | 94.500.873 | 88,3 |
| Departamento de Trabajo y Asuntos Sociales y Familia | 2.284.934 | 2,1 |
| Mutuas y privados | 3.344.818 | 3,1 |
| Ingresos accesorios y otros de gestión corriente | 1.485.529 | 0,3 |
| Subvenciones de explotación | 268.167 | 0,3 |
| Aportación patrimonial del Servicio Catalán de la Salud | 3.383.919 | 3,2 |
| Remanentes de tesorería de ejercicios anteriores | 1.774.324 | 1,7 |
| Otros | 2.452 | 0,0 |
| Total ingresos | 107.045.018 | 100,0 |

Importes en euros.

Fuente: Balance de sumas y saldos del Instituto de Asistencia Sanitaria, ejercicio 2017.

El 1 de enero de 2012 el CatSalut formalizó con el IAS un convenio de vinculación en la red de centros de internamiento de utilización pública de Cataluña y de gestión de los servicios de asistencia hospitalaria y especializada, de gestión de servicios de salud mental y de servicios sociosanitarios, en este último caso también formalizado con el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias. La vigencia era por todo el año 2012, prorrogable anualmente y con una duración máxima de diez años. Los convenios preveían la formalización de cláusulas adicionales.

El CatSalut formalizó con el IAS tres contratos para la gestión de servicios de atención primaria de salud en el ámbito de las Áreas Básicas de Salud de Breda-Hostalric, el 27 de junio de 2011; de Anglès, el 1 de julio de 2011, y de Cassà de la Selva, el 30 de diciembre de 2012. La vigencia de los contratos se extendía desde la fecha de formalización hasta la finalización del año, prorrogable por períodos de un año y hasta un límite de diez años. Los contratos preveían la formalización de cláusulas adicionales anuales relativas a la prestación asistencial y a la contraprestación económica.

Durante el cuarto trimestre de 2017 y el primer semestre de 2018 el CatSalut, el IAS y también el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias por los servicios sociosanitarios firmaron las cláusulas adicionales para la actividad a realizar por el IAS durante el ejercicio 2017.

El 28 de febrero de 2017 el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias formuló una encomienda de gestión con el IAS para la prestación de los servicios de once plazas del módulo social de la unidad de hospitalización psiquiátrica para la atención de personas con discapacidad intelectual y graves trastornos de conducta en el Parque Hospitalario Martí y Julià de Salt. Por las plazas ocupadas la entidad percibía del Departamento el importe por plaza y día previsto en la encomienda.

El 28 de marzo de 2017 el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias formuló una encomienda de gestión con el IAS para la prestación de los servicios sociales de treinta plazas de residencia para personas con discapacidad intelectual en la Residencia Til·lers, ubicada en el Parque Hospitalario Martí i Julià de Salt y otra para la prestación de los servicios de veintinueve plazas en el Hogar Residencia la Massana y de treinta y nueve plazas de hogar con apoyo para personas con problemática social derivada de enfermedad mental. Por las plazas ocupadas la entidad percibía del Departamento un importe previsto en la encomienda, del cual se deducía una aportación del usuario que es la que determina la legislación de la Generalidad de Cataluña.

En el año 2017, de acuerdo con el artículo 2.7 del Real decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de

Salud (SNS) y el procedimiento para su actualización, el IAS prestó asistencia sanitaria a pacientes en relación con los cuales había un tercero obligado al pago, por 3,34 M€, de acuerdo con el siguiente desglose:

Cuadro 9. Servicios prestados a pacientes con un tercero obligado al pago. Ejercicio 2017

| Tercero obligado al pago | Importe |
|--|------------------|
| Mutuas aseguradoras privadas | 373.821 |
| Mutuas aseguradoras de accidentes de trabajo | 103.976 |
| Entidades aseguradoras de accidentes de tráfico | 1.221.310 |
| Otros servicios no hospitalizados | 1.088.666 |
| Otros servicios asistenciales aportaciones de usuarios | 464.203 |
| Otros servicios asistenciales particulares | 92.842 |
| Otros privados | 1.645.711 |
| Total | 3.344.818 |

Importes en euros.

Fuente: Balance de sumas y saldos del Instituto de Asistencia Sanitaria, ejercicio 2017.

Durante el ejercicio fiscalizado, el IAS dispuso de tarifas propias con precios unitarios para cada uno de los servicios sanitarios prestados, excepto para las asistencias facturadas a las entidades aseguradoras de accidentes de tráfico, que se facturaron de acuerdo con los precios y condiciones del Convenio marco de asistencia derivada de accidentes de tráfico del sector privado de la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (UNESPA), y las asistencias facturadas a las mutuas laborales, que se facturaban con los precios públicos del CatSalut, aprobados en la Orden SLD/30/2013, de 20 de febrero, por la que se aprueban los precios públicos del CatSalut.

Los ingresos correspondientes a Otros privados, por 1,65 M€, correspondían principalmente a convenios de colaboración con empresas públicas, y los principales eran los formalizados con el Sistema d'Emergències Mèdiques, SA, y con el Instituto Catalán de Oncología. También incluían las aportaciones de los usuarios de plazas de residencia, hogar con apoyo y larga estancia del sociosanitario establecidas en las encomiendas de gestión del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias al IAS, por 0,46 M€.

En el año 2017 el IAS prestó servicios asistenciales que no formaban parte de la cartera de servicios del SNS, y que no tenían cobertura pública del CatSalut, por lo que el pago fue a cargo del paciente. Los ingresos por la facturación de estos servicios fueron de 92.842 €, de acuerdo con el siguiente detalle:

Cuadro 10. Ingresos por prestaciones no incluidas en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. Ejercicio 2017

| Concepto | Importe |
|-------------------------------|---------------|
| Podología | 34.298 |
| Rehabilitación de cardiología | 35.752 |
| Peluquería | 5.364 |
| Visita CAP | 3.387 |
| Certificado defunción | 11.840 |
| Certificado CAP | 1.966 |
| Otros | 235 |
| Total ingresos | 92.842 |

Importes en euros.

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

Los ingresos de rehabilitación de cardiología provenían de pacientes que querían continuar el tratamiento de rehabilitación en el IAS después del período de tres meses cubierto por el sistema sanitario público. Este servicio de rehabilitación y el de peluquería eran realizados por personal de la entidad.

El servicio de podología lo realizaban profesionales externos contratados por el IAS mediante un procedimiento abierto. El servicio se prestó en el Parque Hospitalario Martí i Julià y en los Centros de atención primaria de Anglès, Caldes de Malavella, Riudellots de la Selva y Hostalric.

Los ingresos por visita CAP corresponden a ingresos por asistencia a particulares no cubiertos por el sistema público ni por ningún seguro; los certificados de defunción corresponden a los ingresos por la emisión por parte de facultativos de la entidad de estos certificados, y los certificados CAP corresponden a ingresos por suministro de vacunas a viajeros internacionales, ingresos que se envían al Ministerio de Sanidad.

De la fiscalización del área de ingresos se hacen las siguientes observaciones:

a) Actividad contratada con el CatSalut

Las cláusulas adicionales del convenio con el CatSalut para la actividad a realizar durante el año 2017, se firmaron durante el cuarto trimestre de 2017 y el primer semestre de 2018, es decir, cuando ya casi se había agotado el período de ejecución.

El retraso en la fijación de la actividad contratada puede provocar dificultades en la planificación de la actividad a realizar, en el control presupuestario de los ingresos y en el cumplimiento de la actividad comprometida. Por todo ello, antes de que comience cada ejercicio económico el CatSalut debería haber establecido y firmado las mencionadas cláusulas adicionales, sujetas a posibles regularizaciones.

b) Aportaciones de los usuarios

Los ingresos por aportaciones de los usuarios incluían 90.762 € correspondientes al copago que efectuaron los pacientes con trastorno mental severo.

En el año 2009 entró en funcionamiento el Centro Sociosanitario La República, ubicado en el Parque Hospitalario Martí i Julià, y a este nuevo edificio se trasladó a gran parte de los pacientes que estaban en régimen de internamiento psiquiátrico y que pasaron a ocupar camas de larga estancia sociosanitaria. No obstante, en el antiguo edificio quedaron veintitrés usuarios con trastorno mental severo que vivían en unas condiciones similares a los usuarios de larga estancia sociosanitaria, pero que, a causa de su perfil sanitario y social, no pudieron pasar al edificio La República. Para estos usuarios la entidad consideró equitativo aplicar el mismo criterio de copago que para los usuarios de larga estancia del sociosanitario.

En las cláusulas adicionales al convenio entre el CatSalut, el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias y el IAS para la prestación de servicios sociosanitarios estaba previsto el copago por el servicio de larga estancia sociosanitaria, pero no por los pacientes con trastorno mental severo. El criterio seguido por la entidad para calcular la aportación de los usuarios en el año 2017 fue el de cobrar estos importes que para las aportaciones de los usuarios de larga estancia del sociosanitario en el año 2009 sin aplicar ningún incremento en los años sucesivos, aunque no se ha justificado a la Sindicatura que este criterio fuese aprobado por el Consejo de Administración. La Sindicatura no obtuvo la información sobre cómo se dedujeron las aportaciones de los usuarios de trastornos mentales severos de la facturación al CatSalut.

c) Actividad complementaria no incluida en la cartera del SNS

La normativa estatal vigente vincula la prestación de servicios sanitarios por parte de la Administración competente a la inclusión de estos servicios en diferentes carteras de servicios, de acuerdo con los procedimientos que la propia normativa establece. Actualmente no existe un marco jurídico que ampare la prestación de la actividad complementaria no incluida en la cartera de servicios del SNS ni de servicios complementarios no sanitarios por parte de los centros públicos, como los que presta el IAS (véase el cuadro 10).

Los contratos para la gestión de servicios de atención primaria de salud en el ámbito de tres áreas básicas de salud Breda-Hostalric, Cassà de la Selva y Anglès, establecían que el IAS podía utilizar los inmuebles aportados por el CatSalut, siempre y cuando los destinara en todo momento al cumplimiento de las finalidades propias del contrato, por lo que podía formalizar válidamente aquellos contratos o negocios jurídicos que fueran necesarios para la normal ejecución de los servicios objeto del contrato, siempre con la autorización del CatSalut que se tenía que instrumentar por escrito. Sin embargo no podía hacer ningún acto de disposición sobre este, ni gravarlo de ninguna manera, ni cederlo en favor de un tercero, sin perjuicio de la responsabilidad que en caso contrario se pudiera derivar.

De acuerdo con las cláusulas de los contratos, el IAS no podía prestar en aquellos espacios la actividad complementaria, ni ceder estos espacios a terceros para la realización de esta actividad.

Por otro lado, las tarifas aplicadas para el servicio de rehabilitación cardíaca en el año 2017 fueron un 14% superiores a las aprobadas por el Consejo de Administración del IAS.

2.4. OPERACIONES CON ENTIDADES VINCULADAS

Las transacciones durante el ejercicio 2017 entre el IAS y las entidades vinculadas se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro 11. Transacciones con entidades vinculadas. Ejercicio 2017

| Entidad vinculada | Ingresos | Gastos |
|--|--------------------|------------------|
| ICS – Vall d'Hebron | 41.799 | 0 |
| ICS – Hospital Dr. Trueta | 878.830 | 2.974.931 |
| ICS – Hospital Germans Trias i Pujol | 0 | 131 |
| Consortio Sant Gregori | 8.333 | 0 |
| Instituto de Investigación Biomédica de Girona (IDIBGI) | 101.909 | 26.848 |
| Universidad Autónoma de Barcelona | 450 | 0 |
| Universidad de Girona | 6.300 | 5.580 |
| Secretaría de Inclusión Social y Promoción de la Salud | 35.653 | 0 |
| Instituto de Prestaciones de Asistencia Médica al Personal Municipal (PAMEM) | 114 | 0 |
| Generalidad de Cataluña – Departamentos | 18.000 | 0 |
| Generalidad de Cataluña – Departamento de Salud | 0 | 81 |
| Sistema d'Emergències Mèdiques, SA | 668.236 | 0 |
| Departamento de Salud Pública | 3.017 | 0 |
| Servicio Catalán de la Salud – Actividad | 94.500.873 | 114.177 |
| Servicio Catalán de la Salud – Aportación en capital | 3.383.919 | 0 |
| Departamento de Asuntos Sociales y Familia | 2.284.934 | 0 |
| Instituto Catalán de Oncología | 286.493 | 43.692 |
| Centro de Telecomunicaciones y Tecnologías de la Generalidad de Cataluña | 0 | 345.157 |
| Centro de Iniciativas para la Reinserción | 0 | 51.839 |
| Banco de Sangre y Tejidos | 0 | 688.362 |
| Consortio de Salud y de Atención Social de Cataluña | 0 | 16.475 |
| Agencia Catalana del Agua | 0 | 5.991 |
| Consortio Sanitario de El Maresme | 0 | 404 |
| Corporación de Salud de El Maresme y La Selva | 0 | 112.104 |
| Universidad de Barcelona | 0 | 119 |
| Consortio Administración Abierta de Cataluña | 0 | 850 |
| Instituto Catalán del Suelo | 0 | 196 |
| IDI | 0 | 2.258.685 |
| Hospital Clínico de Barcelona | 0 | 2.198 |
| Total | 102.218.862 | 6.647.819 |

Importes en euros.

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

2.4.1. Alianza estratégica entre la Gerencia Territorial de Girona del ICS y el IAS

El Consejo de Administración del IAS aprobó en la sesión de 28 de enero de 2016 el texto refundido del Convenio marco de alianza estratégica entre el ICS – Gerencia Territorial de Girona y el IAS de 2 de enero de 2016, que tenía por objeto la refundición y actualización en un único convenio marco de alianza estratégica, de todos los convenios anteriores.

El objeto de la alianza estratégica entre el ICS – Gerencia Territorial de Girona y el IAS era establecer un marco de relación entre ambas entidades y determinar las condiciones en las que se regiría esta colaboración, principalmente destinada a la dirección estratégica y gestión compartida de la estructura directiva, servicios centrales y de la actividad asistencial de las distintas especialidades médicas de los diferentes centros y servicios de ambas instituciones, ya sea en el ámbito de la atención primaria o de la especializada hospitalaria.

Esta alianza tenía que permitir prestar la asistencia de la especialidad que correspondiera a los usuarios en los centros de ambas instituciones, de forma coordinada, con la adscripción funcional de profesionales del ICS – Gerencia Territorial de Girona y el IAS. El convenio tenía una vigencia de dos años.

Basándose en el acuerdo marco, se constituyó una estructura directiva conjunta entre el ICS y el IAS formada por una gerencia territorial, una adjunta a la gerencia territorial, una dirección de los servicios de atención primaria, una dirección de apoyo, una dirección de tecnologías de la información y comunicación y una dirección de secretaría técnica. También se constituyó una estructura asistencial conjunta ICS-IAS.

Ambas partes asumían con su presupuesto los gastos de los respectivos cargos directivos comunes, en función del vínculo originario de cada uno de ellos y los gastos se tenían que compensar al cierre de cada ejercicio económico de tal manera que el coste global de los nuevos cargos directivos comunes fuese sufragado de forma proporcional igualitaria (50%) por cada entidad. Para el resto de personal de ambas instituciones, asistencial o no asistencial, afectado por el Convenio marco, independientemente de su ubicación por razones funcionales, cada una de las entidades firmantes asumieron los gastos y los costes que les correspondieran derivados de la ejecución de las actividades propias, coordinadas o conjuntas.

Cada prestación de servicios estaba regulada por dos tipos de cláusulas, las generales, definidas en el Convenio marco de alianza estratégica, y las específicas, definidas en cada acuerdo de aplicación adicional.

El resumen de los servicios prestados y recibidos en el marco de la alianza estratégica con el ICS – Gerencia Territorial de Girona son los expuestos en el siguiente cuadro:

Cuadro 12. Facturación por la alianza estratégica ICS – Gerencia Territorial de Girona y el IAS. Ejercicio 2017

| Concepto | Facturas del IAS al ICS | Facturas del ICS al IAS |
|--|-------------------------|-------------------------|
| Estructura directiva de apoyo conjunto | 152.925 | 166.648 |
| Servicio de laboratorio de análisis clínicos | 0 | 1.405.292 |
| Servicio de anatomía patológica | 0 | 349.863 |
| Servicio de codificación médica | 109.371 | 0 |
| Servicios médicos asistenciales | 377.374 | 795.103 |
| Servicios varios compartidos | 101.475 | 148.697 |
| Argos-Gacela | 0 | 29.321 |
| Total facturas servicios y estructura | 741.144 | 2.894.924 |

Importes en euros.

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

De la fiscalización de este apartado se hace la siguiente observación:

Prestación de servicios por otra entidad

Durante el año 2017 el IAS facturó gastos de personal por los servicios realizados por sus propios profesionales al ICS y también a la inversa, basándose en el Convenio marco de alianza estratégica ICS – Gerencia Territorial de Girona y el IAS de 2 de enero de 2016.

Durante el año 2017 dos facultativos del IAS, del conjunto de personal que presta servicios en la otra entidad, prestaron todos sus servicios al ICS, por los cuales el IAS facturó al ICS 100.058 €, y tres facultativos del ICS prestaron todos sus servicios al IAS, por los que el ICS facturó al IAS 172.686 €.

Si bien el Convenio marco de alianza estratégica preveía la prestación de servicios en la otra entidad, la dedicación completa, la reiteración, continuidad y estabilidad en la prestación a tiempo completo de los servicios de facultativos en una entidad diferente de la que tenían el vínculo laboral ponía de manifiesto que esta prestación era para cubrir plazas estructurales de la entidad que asumía el gasto.

Puesto que estos puestos de trabajo son de carácter estructural y que hay que tenerlos cubiertos durante toda la jornada, deberían haber estado cubiertos mediante personal de esta institución, provistos por convocatoria pública y sujetos al convenio colectivo aplicable al resto de personal.

Durante el año 2017 hubo profesionales del ICS que realizaron guardias al IAS y también

profesionales del IAS que hicieron guardias al ICS. No obstante, el concepto guardias no estaba regulado en el Convenio marco.

2.5. CONTRATACIÓN

En el marco regulador de la contratación del sector público del IAS tiene la consideración de Administración pública, en virtud de lo que dispone el artículo 3.2 del TRLCSP.

De acuerdo con el artículo 8 de los estatutos de la entidad, el Consejo de Administración es el órgano de contratación de la entidad, a los efectos de lo previsto en la normativa reguladora de los contratos del sector público. Esta competencia es delegable en la persona que ocupe la gerencia.

En la sesión de 28 de mayo de 2015, el Consejo de Administración del IAS delegó las funciones de actuar como órgano de contratación en el gerente para la contratación menor y para los contratos negociados sin publicidad. El 2 de junio de 2015 el gerente delegó estas funciones de contratación en el adjunto a la gerencia del IAS, en virtud de la autorización expresa del Consejo de Administración en el mismo acto de delegación de 28 de mayo de 2015.

En la sesión de 28 de abril de 2016, el Consejo de Administración facultó al gerente del IAS para incoar, aprobar y adjudicar los expedientes de contratación administrativa, de acuerdo con el artículo 8.2 de los estatutos, con la posterior ratificación por el Consejo de Administración.

La modificación de los estatutos del IAS, aprobada por el Gobierno de la Generalidad el 28 de abril de 2015 otorgó al IAS la condición de medio propio instrumental y servicio técnico de la Administración de la Generalidad de Cataluña y del CatSalut y de los entes y entidades vinculados o que dependen de ellos en el ámbito de la Región Sanitaria de Girona.

El Consejo de Administración, el 28 de mayo de 2015, aprobó unas instrucciones internas de contratación basándose en el artículo 191 del TRLCSP, que tenían por objeto la regulación de los procedimientos de adjudicación no sujetos a regulación armonizada. Posteriormente, el 22 de diciembre de 2016, el Consejo de Administración aprobó modificar las instrucciones internas de contratación para adaptarlas a la Directiva 2014/24/UE y al Decreto ley 3/2016, de 31 de mayo, de medidas urgentes en materia de contratación pública.

En el año 2017 el IAS tenía trescientos sesenta y tres contratos vigentes adjudicados en el año de fiscalización o anteriores o licitados en el año 2017 e iniciados en el ejercicio siguiente por 37,58 M€. La muestra analizada, que representa el 89,3% del importe de los contratos, fue seleccionada de forma estadística y a criterio del auditor. El número de contratos vigentes y los seleccionados para la fiscalización se muestran en el siguiente cuadro:

Cuadro 13. Contratos vigentes en el año 2017

| Tipo de contrato | Contratos adjudicados vigentes o licitados en el año 2017 | | Contratos fiscalizados | |
|-------------------------------|---|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| | Número | Importe de adjudicación | Número | Importe de adjudicación |
| Obra | 7 | 2.691.331 | 4 | 2.666.492 |
| Servicios | 99 | 19.302.741 | 14 | 17.610.492 |
| Suministros | 252 | 14.379.777 | 25 | 12.089.919 |
| Gestión de servicios públicos | 5 | 1.205.671 | 5 | 1.205.671 |
| Total | 363 | 37.579.520 | 48 | 33.572.574 |

Importes en euros, IVA incluido.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria y del Registro público de contratos.

En relación con los procedimientos de contratación de la entidad se hacen las siguientes observaciones de carácter general:

a) Instrucciones internas de contratación

De acuerdo con el artículo 3.2 del TRLCSP, el IAS tenía la consideración de poder adjudicador administración pública y, por lo tanto, le era de aplicación todo el TRLCSP. Por ese motivo no podía aplicar unas instrucciones internas de contratación en la adjudicación de los contratos que no estaban sujetos a regulación armonizada, puesto que las instrucciones solo eran aplicables para los poderes adjudicadores que no tenían el carácter de administración pública.

b) Contratación menor

La aplicación de las instrucciones internas de contratación supuso que para la contratación menor se utilizara un umbral superior al que preveía el TRLCSP.

El artículo 26 de las instrucciones internas de contratación preveía que se adjudicarían obras, suministros y servicios por procedimiento menor en aquellos supuestos en los que el valor estimado no fuese superior a 50.000 €, mientras que el artículo 138 del TRLCSP consideraba contratos menores a los contratos de importe inferior a 50.000 € solo para los contratos de obras e inferiores a 18.000 € cuando se tratara de contratos de servicios o de suministros.

Durante el año 2017, el IAS tramitó doscientos cuarenta y nueve contratos menores, de los cuales doce superaron el umbral de los 18.000 € que establecía el artículo 138.3 del TRLCSP para la contratación menor. Estos doce contratos representaban el 26% del gasto de los contratos menores del ejercicio 2017.

El informe de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Generalidad de Cataluña 14/2014, de 22 de julio, manifestaba, con relación al contrato menor, que su aplicación

suponía la excepción de los principios de libertad de acceso a las licitaciones y publicidad, y la inaplicación del deber de salvaguarda de la libre competencia y de selección de la oferta económicamente más ventajosa, recogidos en el artículo 1 del TRLCSP.

c) Ejecución contractual

La Sindicatura ha comparado el importe de la anualidad del ejercicio 2017 de los contratos vigentes ese año de los diecinueve proveedores del IAS con un volumen de operaciones más elevado y los importes de los gastos contabilizados dentro de ese periodo en la ejecución de estos contratos. La comparación pone de manifiesto la existencia en diecisiete de estos diecinueve proveedores de un exceso de gasto por lo menos de 12,55 M€ respecto al gasto contratado.

En el siguiente cuadro se muestran los importes de los gastos devengados durante el período de comparación, los importes de los contratos vigentes y las diferencias entre ambas columnas:

Cuadro 14. Volúmenes de gasto y volúmenes contratados. Ejercicio 2017

| Proveedor | Descripción | Volumen de operaciones del proveedor en 2017 | Volumen de operaciones asociado a procedimientos de contratación vigentes en 2017 | Diferencia (exceso de gasto) |
|--------------|---|--|---|------------------------------|
| a | Obras hospital | 2.093.155 | 2.093.155 | |
| b | Servicios | 1.551.552 | 0 | (1.551.552) |
| c | Suministro de medicamentos | 1.515.657 | 0 | (1.515.657) |
| d | Suministro de electricidad y gas | 1.494.376 | 1.115.114 | (379.262) |
| e | Suministro de medicamentos | 1.181.726 | 0 | (1.181.726) |
| f | Servicio de mantenimiento instalaciones y equipos | 1.045.604 | 0 | (1.045.604) |
| g | Suministro de medicamentos | 978.676 | 0 | (978.676) |
| h | Servicios | 960.489 | 33.399 | (927.090) |
| i | Suministro de medicamentos | 906.620 | 0 | (906.620) |
| j | Suministro de medicamentos | 766.683 | 0 | (766.683) |
| k | Suministro de medicamentos | 739.326 | 0 | (739.326) |
| l | Suministro de prótesis | 661.732 | 134.599 | (527.133) |
| m | Servicios de seguridad y vigilancia | 398.984 | 396.024 | (2.959) |
| n | Servicios informáticos | 387.520 | 0 | (387.520) |
| o | Suministro de prótesis | 381.215 | 0 | (381.215) |
| p | Suministro de medicamentos | 328.419 | 0 | (328.419) |
| q | Suministro de medicamentos | 316.402 | 0 | (316.402) |
| r | Suministro de medicamentos | 313.021 | 0 | (313.021) |
| s | Suministro de medicamentos | 304.612 | 0 | (304.612) |
| Total | | 16.325.769 | 3.772.291 | (12.553.478) |

Importes en euros.

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria. Incluye contratos menores.

Los suministros de medicamentos (proveedores *c*, *e*, *g*, *i*, *j*, *k*, *p*, *q*, *r* y *s*) corresponden a contratos derivados del año 2016, formalizados a partir de acuerdos marco con el ICS. Estos

contratos, según los pliegos del acuerdo marco, se podían prorrogar durante el ejercicio 2017 y el siguiente. No obstante, el IAS no formalizó, en ningún caso, la prórroga de los contratos derivados originarios.

2.5.1. Contratos de obra

Los cuatro contratos de obra seleccionados para la fiscalización representan el 99% del importe de las obras vigentes durante el período.

Cuadro 15. Contratos de obras

| Id. | Procedimiento | Concepto | Proveedor | Fecha del contrato | Importe adjudicado |
|--------------|---------------|--|---|--------------------|--------------------|
| 1 | Abierto | Obras de construcción de la nueva Unidad de cuidados intensivos de semicríticos del Hospital de Santa Caterina | UTE Unidad semicríticos Hospital Santa Caterina | 19.04.2017 | 2.093.155 |
| 2 | Abierto | Obras de recuperación y rehabilitación de los espacios exteriores del Parque Hospitalario Martí i Julià | Obras y Pavimentos Brossa, SA | 22.08.2017 | 471.851 |
| 3 | Menor | Readecuación de la instalación de climatización planta baja del Centro de salud mental de Playa de Aro | Comsa Service Facility SAU | 19.09.2017 | 36.579 |
| 4 | Abierto | Obras de reforma y rehabilitación de la Casa Carbó | OSG Serveis Grup, SLU | 25.11.2017 | 64.907 |
| Total | | | | | 2.666.492 |

Importes en euros, IVA incluido.

Fuente: Registro público de contratos e información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

De la fiscalización de los contratos de obras se hacen las siguientes observaciones:

a) Actuaciones preparatorias del contrato

El órgano de control interno de las obras de reforma y rehabilitación de la Casa Carbó (expediente 4) emitió el informe de fiscalización dos meses más tarde de la fecha de la aprobación del expediente por parte de la gerencia, contrariamente a lo establecido por el artículo 109 del TRLCSP.

b) Objeto del contrato

En tres de los expedientes de obra fiscalizados no constaba el informe justificativo de los motivos por los que no se ha hecho la licitación por lotes, contrariamente a lo establecido por el artículo 5 del Decreto ley 3/2016, de medidas urgentes en materia de contratación pública (expedientes 1, 2 y 4).

El objeto de las obras de construcción de la nueva Unidad de cuidados intensivos de semi-críticos del Hospital de Santa Caterina (expediente 1) incluía la redacción del proyecto ejecutivo, la dirección facultativa y la ejecución de las obras, sin que en el expediente constara una justificación de esa contratación conjunta. De acuerdo con el artículo 124 del TRLCSP la contratación conjunta de la elaboración del proyecto y la ejecución de las obras tenía carácter excepcional y solo se podía efectuar en determinados supuestos, que se tenían que justificar debidamente en el expediente.

En el expediente no constaba la supervisión del proyecto ejecutivo, contrariamente a los artículos 121.1 y 124 del TRLCSP, que establecían que en el caso de contratación conjunta de la elaboración del proyecto y de la ejecución de las obras, el contratista debía presentar el proyecto al órgano de contratación para su supervisión, aprobación y replanteo con carácter previo a la ejecución de la obra.

c) [...]³

d) Criterios de adjudicación

En dos licitaciones de obra (expedientes 2 y 4) el IAS estableció como criterio de adjudicación los medios auxiliares y la maquinaria adscritos al objeto del contrato, los cuales eran, de acuerdo con el artículo 76 del TRLCSP, un medio para acreditar la solvencia técnica. Para poder considerar estos aspectos como un criterio de adjudicación, los Pliegos de prescripciones técnicas deberían haber determinado los requerimientos mínimos de los medios técnicos y valorar las características superiores respecto de estos mínimos.

En una de las licitaciones (expediente 1) los pliegos preveían la oferta de mejoras por parte del licitador como uno de los criterios de selección, sin indicar los requisitos, los límites, las modalidades y las características que permitieran identificarlas suficientemente, como requería el artículo 147 del TRLCSP.

e) Informe técnico

El informe técnico de valoración de la documentación técnica de dos licitaciones (expedientes 2 y 4) asignaba una puntuación a cada empresa licitadora sin incluir la justificación.

f) Ofertas con valores desproporcionados

Los pliegos de cláusulas de las obras de construcción de la nueva Unidad de cuidados

3. Observación suprimida a raíz de la aceptación de la alegación presentada por el IAS.

intensivos de semicríticos del Hospital de Santa Caterina (expediente 1) disponían que las ofertas se considerarían desproporcionadas si eran inferiores al 10% del importe de licitación y preveían tres fórmulas matemáticas diferentes para el cálculo de la puntuación en función de si había alguna oferta que fuera considerada desproporcionada y del porcentaje de reducción respecto al presupuesto base de licitación. Se presentó una oferta que de acuerdo con los pliegos era desproporcionada, pero el órgano de contratación no solicitó a esa empresa que justificara la valoración de la oferta y precisara las condiciones, contrariamente a lo establecido en el artículo 152.3 del TRLCSP.

Una empresa que presentó un valor anormal en la licitación de las obras de recuperación y rehabilitación de los espacios exteriores del Parque Hospitalario Martí i Julià (expediente 2) no presentó la justificación del importe que le requirió el IAS. Sin embargo, no fue excluida de la licitación, sin que constase ninguna justificación del órgano de contratación para hacerlo, contrariamente a lo establecido en el artículo 152.4 del TRLCSP. Esta empresa no fue la adjudicataria de la licitación.

2.5.2. Contratos de servicios

Los catorce contratos de servicio seleccionados para la fiscalización representan el 91% del importe de los contratos de servicio vigentes o licitados durante el período.

Cuadro 16. Contratos de servicio

| Id. | Procedimiento | Concepto | Proveedor | Fecha del contrato | Importe adjudicado |
|-----|--------------------------|--|---|--------------------|--------------------|
| 1 | Negociado sin publicidad | Prórroga del servicio de mantenimiento del módulo de facturación y <i>controlling</i> SAP | Informática El Corte Inglés, SA | 01.03.2016 | 53.954 |
| 2 | Negociado sin publicidad | Servicio de la dirección de ejecución y construcción (obra e instalaciones), coordinación de seguridad y salud y asistencia técnica de las obras de construcción de la nueva unidad UCI semicríticos | J.L.S. (persona física) | 04.05.2017 | 67.766 |
| 3 | Abierto | Servicio de dietética hospitalaria para los pacientes y trabajadores del IAS | Equip Nutrigir, SCP | 12.06.2017 | 105.212 |
| 4 | Abierto | Servicio de limpieza IAS – Hospital Dr. Josep Trueta – IDI | OHL Servicios Ingesan, SA, Tècniques de Neteges, SL, y Multiserveis Ndavant, SL | 20.11.2017 | 9.800.471 |
| 5 | Abierto | Servicio de mantenimiento de instalaciones y equipos del IAS y del IDIBGI | MIRGI, SL | 20.11.2017 | 1.950.283 |
| 6 | Abierto | Servicio de seguridad del Parque Hospitalario IAS – IDIBGI – Hospital Dr. Josep Trueta y centros extrahospitalarios IAS | Phoenix Vigilancia y Seguridad, SA | 20.11.2017 | 395.470 |

| Id. | Procedimiento | Concepto | Proveedor | Fecha del contrato | Importe adjudicado |
|--------------|-----------------------|---|---|--------------------|--------------------|
| 7 | Abierto | Servicios de suministro para las tecnologías de la información y comunicación | Telefónica de España, SAU | 20.11.2017 | 1.939.872 |
| 8 | Negociado | Servicio de implantación del sistema de gestión de farmacia | Grifols Movaco, SA | 01.12.2017 | 203.447 |
| 9 | Abierto | Servicio de odontología comunitaria | Girona Bucodental, SLP | 20.12.2017* | 157.976 |
| 10 | Abierto | Servicio de lavandería para el IAS y el hospital Dr. Josep Trueta | Ilunion Cipo, SL | 01.01.2018 | 1.393.601 |
| 11 | Abierto | Servicio de transporte de muestras y mensajería | Transportes Boyaca, SL | 01.01.2018 | 680.426 |
| 12 | Abierto | Servicio de oftalmología | Institut d'Oftalmologia del Nord, SL | 28.02.2018 | 293.500 |
| 13 | Contratación derivada | Servicio de seguro de responsabilidad civil de profesionales | Sham | 28.03.2018 | 387.014 |
| 14 | Contratación derivada | Servicios postales de la Generalidad de Cataluña | Sociedad Estatal Correos y Telégrafos, SA | 20.02.2018* | 181.500 |
| Total | | | | | 17.610.492 |

Importes en euros, IVA incluido.

Fuente: Registro público de contratos e información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

* Corresponde a la fecha de adjudicación.

De la fiscalización de los contratos de servicios se hacen las siguientes observaciones:

a) Actuaciones preparatorias del contrato

En dos licitaciones (expedientes 8 y 11), la fiscalización por el órgano de control económico financiero interno se realizó después de la aprobación del expediente de contratación o después de la aprobación de su adjudicación por el Consejo de Administración.

De acuerdo con el artículo 110 del TRLCSP, el órgano de contratación debía aprobar el expediente cuando estuviera completado, e incluyera también la fiscalización previa.

b) Presupuesto base de licitación y valor estimado del contrato

Los Pliegos de prescripciones técnicas del expediente de contratación del servicio de oftalmología (expediente 12) preveían un sistema de regularización de la actividad por el que se definía un precio marginal inferior para los servicios realizados que superaran la actividad anual prevista. Esta consideración suponía implícitamente que la ejecución anual del contrato podía superar el presupuesto base de licitación.

Los Pliegos de prescripciones técnicas de la contratación de un servicio (expediente 10) preveía la posibilidad de modificar el importe del contrato en el supuesto que se incrementara

el precio del servicio por aplicación del convenio colectivo vigente o porque la empresa adjudicataria hubiera de incrementar la dotación de personal para la incorporación de nuevos trabajos relacionados con el objeto del contrato, a petición de la dirección del centro. No obstante, el valor estimado del contrato se calculó sin considerar el importe máximo de las posibles modificaciones, contrariamente a lo establecido por el artículo 88 del TRLCSP.

c) Objeto del contrato

En el expediente de tres licitaciones (expedientes 8, 10 y 12) no constaba el informe justificativo de los motivos por no haber hecho la licitación por lotes, contrariamente a lo establecido por el artículo 5 del Decreto ley 3/2016, de medidas urgentes en materia de contratación pública

d) Criterios de adjudicación

En cuatro licitaciones (expedientes 2, 5, 9 y 12), el IAS estableció como criterios de adjudicación el equipo, los medios técnicos adscritos al objeto del contrato, que eran, de acuerdo con el artículo 78 del TRLCSP, un medio para acreditar la solvencia técnica. Para poder considerar estos aspectos como un criterio de adjudicación los Pliegos de prescripciones técnicas deberían haber determinado los requerimientos mínimos de los medios técnicos y valorar las características superiores respecto de estos mínimos.

En dos licitaciones (expedientes 2 y 11) los Pliegos de cláusulas administrativas particulares preveían la oferta de mejoras por parte del licitador como uno de los criterios de selección, sin indicar los requisitos, los límites, las modalidades y las características que permitieran identificarlas suficientemente, como requiere el artículo 147 del TRLCSP.

e) Informe técnico

Los Pliegos de prescripciones técnicas de dos licitaciones (expedientes 9 y 11) establecían una determinada puntuación máxima para un criterio de adjudicación, mientras que en el informe técnico se valoró con una puntuación máxima diferente.

En una licitación (expediente 11) el informe técnico de valoración de las ofertas presentadas por los licitadores introducía subcriterios de valoración que no estaban previstos en los pliegos, en contra de lo determinado en el artículo 150.2 del TRLCSP.

f) Procedimiento negociado

En dos licitaciones (expedientes 2 y 8) que se tramitaron como un procedimiento negociado, no hay constancia del proceso de negociación con los licitadores para obtener la

mejor oferta, en contra del artículo 178.4 del TRLCSP. El procedimiento negociado tiene por objeto obtener la mejor oferta mediante la negociación, cuyos aspectos deben figurar en los pliegos, y tiene que quedar acreditada documentalmente en el expediente, de forma que se lleve a cabo una negociación efectiva, aunque solo haya un único licitador.

g) Contratación de profesionales asistenciales

El objeto de la contratación del servicio de oftalmología (expediente 12) era la coordinación de la actividad del servicio del Hospital, garantizando la asistencia en la especialidad. La asistencia se tenía que prestar con los requisitos definidos por la dirección del Hospital y el IAS poniendo a disposición de los profesionales contratados las consultas externas, equipamiento, material y quirófanos.

La contratación del servicio de odontología (expediente 9) tenía por objeto la atención bucodental de las tres áreas básicas de salud gestionadas por el IAS. Para la realización de la actividad bucodental el IAS tenía que aportar la gestión de las agendas de odontología y el servicio tenía que prestarse en los centros de atención primaria con equipamiento estándar e instrumental odontológico, material fungible y el personal auxiliar de apoyo.

Dada la continuidad en el tiempo de estos servicios asistenciales y el carácter estructural de estos puestos de trabajo, las plazas deberían estar cubiertas mediante personal con contrato laboral, provistas por convocatoria pública y sujetas al convenio colectivo aplicable al resto de personal en vez de contratar al personal mediante un contrato de servicios.

h) Publicidad

La adjudicación del servicio de transporte de muestras y mensajería (expediente 11) se publicó en el *Diario Oficial de la Unión Europea* (DOUE) tres meses más tarde de la fecha máxima permitida, en contra de lo establecido en el artículo 154 del TRLCSP.

La formalización del contrato de una licitación (expediente 8) no se publicó en el *Boletín Oficial del Estado* (BOE) ni en el DOUE, contrariamente al artículo 154 del TRLCSP.

2.5.3. Contratos de suministros

Los veinticinco contratos de suministro seleccionados para la fiscalización representan el 84,1% del importe de los contratos de suministros vigentes o licitados durante el período.

Cuadro 17. Contratos de suministros

| Id. | Procedimiento | Concepto | Proveedor | Fecha del contrato | Importe adjudicado |
|-----|---|---|---|--------------------|--------------------|
| 1 | Acuerdo de contratación conjunta con el ICS | Suministro de medicamentos y productos farmacéuticos | Varios | 01.01.2016 | 2.828.409 |
| 2 | Acuerdo de contratación conjunta con el ICS | Suministro de medicamentos y productos farmacéuticos | Varios | 01.01.2016 | 1.968.796 |
| 3 | Abierto | Suministro de lentes intraoculares y material fungible para realizar procedimientos de cirugía de cataratas | Alcón Cusi, SA | 17.10.2016 | 893.664 |
| 4 | Acuerdo de contratación conjunta | Suministro de medicamentos hepatitis C | Varios | 08.05.2017 | 1.739.640 |
| 5 | Acuerdo de contratación conjunta | Suministro de gas natural | Endesa Energía, SAU | 01.01.2017 | 510.841 |
| 6 | Menor | Suministro de un sistema de gestión de información de obstetricia para ginecología | Hospital Hispania, SL | 30.03.2017 | 39.627 |
| 7 | Menor | Suministro de un aparato de terapia electroconvulsiva | J. Touron, SA | 30.03.2017 | 29.463 |
| 8 | Acuerdo de contratación conjunta | Suministro de electricidad de libre mercado de media y baja tensión | Endesa Energía, SAU | 01.06.2017 | 601.962 |
| 9 | Menor | Suministro de aparatos médicos y accesorios | J. Touron, SA | 26.06.2017 | 33.885 |
| 10 | Abierto | Suministro de prótesis de cadera | Zimmer Biomet Spain, SLU | 01.07.2017 | 538.455 |
| 11 | Menor | Suministro de un equipo láser para litotricia | Coupler Medical, SL | 18.07.2017 | 32.065 |
| 12 | Menor | Suministro de un tele pack y video-rinolaringoscopio por ORL | Karl Storz Endoscopia Ibérica, SA | 18.07.2017 | 23.595 |
| 13 | Menor | Suministro de aparatos de pediatría (incubadora – cuna–respirador neonato) | Sinamedic, SL | 28.07.2017 | 51.670 |
| 14 | Menor | Suministro de un ecógrafo de gama alta | Philips Iberica, SAU | 28.07.2017 | 47.795 |
| 15 | Menor | Suministro de tres ecógrafos de gama básica | J. Touron, SA | 19.09.2017 | 52.577 |
| 16 | Menor | Suministro de dos equipos dentales completos – reposición | J.S.C. (persona física) | 19.09.2017 | 29.157 |
| 17 | Contratación derivada | Suministro de material sanitario para intervenciones quirúrgicas de columna | Medcomtech, SA Innovaciones Hospitalarias IDD Holding, SL | 27.09.2017 | 156.195 32.733 |
| 18 | Menor | Suministro de una torre de laparoscopia 2D-4k | Prim, SA | 27.11.2017 | 56.749 |

| Id. | Procedimiento | Concepto | Proveedor | Fecha del contrato | Importe adjudicado |
|--------------|---------------|--|---|--------------------|--------------------|
| 19 | Abierto | Suministro de material fungible para laparoscopia | Prim, SA | 01.12.2017 | 322.092 |
| 20 | Menor | SCIN-XSM – Suministro de material informático – Portátiles | Semic – Servicios Microinformáticos, SA | 18.12.2017 | 50.519 |
| 21 | Abierto | Suministro de material fungible de suturas mecánicas | Johnson & Johnson, SA | 01.01.2018 | 428.251 |
| 22 | Abierto | Suministro de víveres del grupo de alimentos: leche y derivados | Serhs Distribución y Logística, SL La Fageda | 04.04.2018 | 33.284 37.075 |
| 23 | Abierto | Suministro de equipamiento médico, informático, mobiliario y otros para la UCI | Varios | 18.05.2018 | 910.600 |
| 24 | Abierto | Suministro de material fungible sanitario: coberturas quirúrgicas | Molnlycke Health Care, SL | 11.06.2018 | 307.682 |
| 25 | Abierto | Suministro de material fungible sanitario: jeringuillas, agujas y catéteres | Varios | 01.08.2018 | 333.137 |
| Total | | | | | 12.089.919 |

Importes en euros, IVA incluido.

Fuente: Registro público de contratos e información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

La compra de los medicamentos de nueva generación para el tratamiento de la hepatitis C (expediente 4) estuvo sujeta a las directrices del SNS, directrices de alcance estatal que comportaban negociaciones con los laboratorios farmacéuticos suministradores de los medicamentos.

De la fiscalización de los contratos de suministros se hacen las siguientes observaciones:

a) Criterios de adjudicación

En dos licitaciones (expedientes 19 y 21) se estableció como criterio de adjudicación el suministro de productos de la misma familia al sector público o privado, que son un medio para acreditar la solvencia técnica de acuerdo con el artículo 77 del TRLCSP. Para poder considerar estos aspectos como un criterio de adjudicación los Pliegos de prescripciones técnicas deberían haber determinado los requerimientos mínimos de los productos a suministrar y valorar las características superiores respecto de estos mínimos.

En dos licitaciones (expedientes 24 y 25) los pliegos preveían la oferta de mejoras por parte de los licitadores como uno de los criterios de selección, sin indicar los requisitos, límites, modalidades y características que permitieran identificarlas suficientemente, como requiere el artículo 147 del TRLCSP. En otra licitación (expediente 22) los pliegos especificaban

determinadas mejoras a valorar, pero no indicaban la puntuación máxima de cada una de ellas.

b) Mesa de contratación

En la mesa de contratación de una licitación (expediente 23) participaron varias personas que no estaban previstas en los Pliegos de cláusulas administrativas particulares.

c) Informe técnico

En una licitación (expediente 22), el informe técnico de uno de los lotes asignaba una puntuación a cada empresa licitadora sin especificar los motivos de la valoración. En otro lote, la oferta económica que presentó la empresa licitadora aparentemente tenía un defecto de forma. A criterio de la Sindicatura, el importe ofrecido era un importe inferior al considerado en el informe técnico. El órgano de contratación debería haber confirmado el importe de la oferta económica con la empresa licitadora.

En los informes técnicos de una licitación (expediente 23), el IAS valoró varios subcriterios que no estaban previstos en los Pliegos de prescripciones técnicas. Esta falta de especificación de los subcriterios de valoración implica que los licitadores desconocían qué características serían más valoradas por el órgano de contratación.

d) Acuerdos de contratación conjunta

El IAS no ha facilitado a la Sindicatura los contratos derivados de los acuerdos de contratación conjunta (expedientes 4, 5 y 8). La cláusula quinta de los Acuerdos de contratación conjunta, en la que la entidad licitadora era el ICS, determinaba que una vez dictada la resolución de adjudicación, la formalización del contrato con los adjudicatarios, el seguimiento y responsabilidad de la ejecución de este y la resolución o modificación serían gestionados de forma individualizada y bajo la responsabilidad exclusiva de cada uno de los participantes. Por lo tanto, el IAS debería haber formalizado un contrato individualizado con los proveedores de estas licitaciones.

En dos de los contratos derivados de acuerdos de tramitación conjunta (expedientes 1 y 2) faltaba la prórroga para el año 2017 y la aprobación de la prórroga por parte del órgano de contratación, contrariamente a lo establecido en el artículo 23 del TRLCSP.

e) Publicidad y notificación

En un expediente de contratación (expediente 17) faltaba la publicación de la formalización del contrato en el DOUE y en tres expedientes (expedientes 10, 17 y 24) la publicación en el BOE o en el DOGC, contrariamente a lo establecido en el artículo 154 del TRLCSP.

En un expediente de contratación (expediente 23) la adjudicación se notificó a los no adjudicatarios con posterioridad a la publicación de la formalización del contrato, aunque de acuerdo con el artículo 151.4 del TRLCSP la adjudicación se tiene que notificar a todos los licitadores, adjudicatarios y no adjudicatarios.

2.5.4. Contratos de gestión de servicios

Los cinco contratos de gestión de servicios seleccionados para la fiscalización corresponden a todos los contratos de esta tipología vigentes o licitados durante el período fiscalizado.

Cuadro 18. Contratos de gestión de servicios

| Id. | Procedimiento | Concepto | Proveedor | Fecha del contrato | Importe adjudicado |
|--------------|---------------|---|--|--------------------|--------------------|
| 1 | Abierto | Televisión y telefonía en las habitaciones del Hospital de Santa Caterina | Isern, SA | 12.07.2004 | 11.839 |
| 2 | Abierto | Gestión del servicio de tienda quiosco en régimen de concesión del Hospital de Santa Caterina | Giropark Grupo Mifas, SL | 30.10.2014 | 39.930 |
| 3 | Abierto | Gestión del servicio de dos cafeterías (pública y del personal) ubicadas dentro del Parque Hospitalario Martí i Julià en régimen de concesión | Boira, SL | 02.01.2015 | 363.000 |
| 4 | Abierto | Gestión de servicios públicos asistenciales, en la detección precoz del cáncer de mama, en la Región Sanitaria de Girona | UTE GOC-SAP, PROYECTO IAS | 01.03.2016 | 720.044 |
| 5 | Abierto | Gestión de servicios públicos de tratamientos de apoyo servicio de reproducción asistida en el Hospital de Santa Caterina | Unidad de reproducción humana y diagnóstico genérico. Clínica Girona, SL | 01.06.2018 | 70.857 |
| Total | | | | | 1.205.671 |

Importes en euros, IVA incluido.

Fuente: Registro público de contratos e información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

De la fiscalización de los contratos de gestión de servicios se hacen las siguientes observaciones:

a) Tramitación del expediente

En la tramitación de la contratación de la gestión del servicio de reproducción asistida (expediente 5) se ha observado que el órgano de contratación aprobó el expediente antes de que los servicios jurídicos del IAS hubieran examinado los Pliegos de cláusulas administrativas particulares; que el acta de apertura del sobre técnico se realizó en un acto de la mesa de contratación que no fue público, y que los Pliegos de prescripciones técnicas establecían como criterio de adjudicación las mejoras en relación con el equipamiento

técnico del que disponía la empresa adjudicataria, cuando es un medio para acreditar la solvencia técnica de acuerdo con los artículos 78 y 79 del TRLCSP.

Dos facultativos del IAS formaban parte del equipo humano de la clínica privada adjudicataria del contrato, según constaba en su página web. Una de estas personas también era la responsable por parte del IAS de la ejecución del acuerdo de colaboración que se había formalizado con esta clínica privada el año 2017 con el mismo objeto. De acuerdo con el artículo 11 de la Ley 21/1987, de 26 de noviembre, de incompatibilidades del personal al servicio de la Administración de la Generalidad, no se podían compatibilizar las actividades profesionales privadas que se relacionaran directamente con las realizadas en el IAS.

El 26 de noviembre de 2018 el Departamento de Salud resolvió denegar el permiso para que el IAS pudiera prestar el servicio de reproducción asistida, y el Consejo de Administración en la sesión de 20 de diciembre de 2018 aprobó finalizar la contratación administrativa de este servicio. No obstante, hasta el 27 de mayo de 2019 el IAS no notificó a la empresa adjudicataria el acuerdo sobre la rescisión del contrato.

b) Informe técnico

El informe técnico de valoración de la documentación técnica de un expediente asignaba una puntuación en cada uno de los criterios de valoración previstos en los pliegos, pero no hacía constar una justificación de la puntuación otorgada (expediente 3).

c) Prórroga y modificación del contrato

En el año 2004 el IAS adjudicó el contrato de explotación de televisiones y teléfonos en las habitaciones del Hospital de Santa Caterina (expediente 1) y el 15 de julio de 2006 se modificó el contrato para adecuar la prestación a la realidad del mercado. La vigencia del contrato finalizaba a finales del año 2016.

El 19 de febrero de 2015 el IAS acordó la prórroga y la segunda modificación del contrato hasta finales del ejercicio 2025. Aunque la prórroga estaba prevista en los pliegos, se acordó ampliar el contrato de las televisiones y teléfonos de las habitaciones hasta el 31 de diciembre de 2025 a cambio de que la empresa adjudicataria asumiera el coste de la modernización de los aparatos por 136.891 € y el de la colocación de las pantallas informativas en las salas de espera por 49.020 €. En cambio, el IAS renunció al canon del contrato.

Puesto que la prórroga y la modificación del contrato alteraba sus condiciones esenciales de la licitación y la adjudicación, ya que añadía prestaciones complementarias a las inicialmente contratadas, de acuerdo con el artículo 105.2 del TRLCSP este contrato se debería haber resuelto y haber licitado de nuevo el servicio.

2.5.5. Convenios de colaboración

La Sindicatura ha fiscalizado una muestra de convenios de colaboración a partir del gasto contabilizado en el año 2017. El volumen de operaciones analizadas ha sido de 4,01 M€, el 80,9% del total de ese gasto.

La muestra analizada ha sido seleccionada de forma aleatoria a partir de los importes del gasto o el ingreso asociado a cada convenio. El número y el importe de los expedientes seleccionados para la fiscalización se muestran en el siguiente cuadro:

Cuadro 19. Muestra de convenios y acuerdos fiscalizados

| Id. | Objeto | Otra parte que interviene | Fecha | Ingreso 2017 | Gasto 2017 |
|-----|---|--|------------|--------------|------------|
| 1 | Traspaso del servicio de radiodiagnóstico del IAS al IDI | IDI | 10.10.2014 | - | 2.257.685 |
| 2 | Colaboración para la cesión de equipamientos de radiodiagnóstico por la imagen | IDI | 10.10.2014 | - | - |
| 3 | Convenio marco ICS-IAS. Coordinador cardiología | ICS | 11.12.2014 | - | - |
| 4 | Convenio marco ICS-IAS. Estructura directiva conjunta | ICS | 10.02.2015 | - | - |
| 5 | Cooperación en materia de laboratorio clínico | ICS y Fundació Hospital de Campdevàrol | 19.03.2015 | - | - |
| 6 | Convenio marco de colaboración entre las entidades participadas por el CatSalut y la Generalidad de Cataluña en el sector de la salud, con el objeto de establecer una alianza estratégica en materia de compras y servicios no asistenciales | CatSalut | 28.10.2015 | - | - |
| 7 | Prórroga del Convenio de colaboración interadministrativa con el Departamento de Bienestar y Familia para la prestación del servicio de residencia para personas con discapacidad intelectual Residencia Til·lers | Departamento de Bienestar y Familia | 01.12.2015 | - | - |
| 8 | Alianza estratégica. Aprovechamiento de los dispositivos asistenciales de ambas instituciones | ICS | 02.01.2016 | - | - |
| 9 | Alianza estratégica. Servicios de anatomía patológica | ICS | 25.02.2016 | - | 272.810 |
| 10 | Alianza estratégica. Servicio de documentación médica y codificación clínica | ICS | 10.03.2016 | - | 171.560 |
| 11 | Coordinación asistencial entre hematología clínica y oncología médica | Instituto Catalán de Oncología | 01.01.2017 | - | 43.692 |
| 12 | Continuidad asistencial en el ámbito de la reproducción asistida | Clínica Girona | 01.03.2017 | - | - |
| 13 | Encomienda de gestión del servicio de hogar residencia y del servicio de hogar con apoyo* | Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias | 28.03.2017 | 944.938 | - |

SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA — INFORME 21/2020

| Id. | Objeto | Otra parte que interviene | Fecha | Ingreso 2017 | Gasto 2017 |
|--------------|--|--|------------|------------------|------------------|
| 14 | Encomienda de gestión para la prestación de servicio de residencia para personas con discapacidad intelectual de la Residencia Til-lers* | Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias | 09.05.2017 | 1.238.773 | - |
| 15 | Encomienda de gestión para la prestación del servicio de once plazas del módulo social de la unidad de hospitalización psiquiátrica para la atención de personas con discapacidad intelectual y graves trastornos de conducta (UHEDI)* | Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias | 09.05.2017 | 281.973 | - |
| 16 | Prestación de servicios de atención primaria de Riudellots | Ayuntamiento de Riudellots | 15.05.2017 | - | 11.968 |
| 17 | Constitución de una alianza estratégica para la utilización de un laboratorio en común | ICS y Hospital Campdevàno | 29.06.2017 | - | 1.122.670 |
| 18 | Convenio entre la Agencia Tributaria de Cataluña para la homogeneización de los procesos y mecanismos internos de tramitación de los tributos que ingresa el sector público de la Generalidad a la Agencia Estatal de la Administración Tributaria | Agencia Tributaria de Cataluña | 10.06.2017 | - | - |
| 19 | Prestación de servicios asistenciales de emergencias | Sistema d'Emergències Mèdiques, SA | 01.07.2017 | 668.236 | - |
| 20 | Encomienda de gestión para la realización de la proyección de necesidades de la red de servicios sociales residenciales y diurnos de salud mental | Dirección General de Protección Social | 24.07.2017 | 18.000 | - |
| 21 | Convenio de colaboración interadministrativa entre el IAS y el Departamento de Salud. Adscripción funcional de un educador social | Departamento de Salud | 28.09.2017 | - | - |
| 22 | Cesión de uso de espacios al IAS para la prestación del servicio de salud mental y drogodependencias en la Garrotxa | Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa | 20.12.2017 | - | 137.086 |
| 23 | Coordinación asistencial en hematología clínica y oncología | Instituto Catalán de Oncología | 01.01.2018 | - | - |
| Total | | | | 3.151.920 | 4.017.471 |

Importes en euros, IVA excluido.

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

* Convenios analizados en el apartado 2.4.

De la fiscalización de los convenios de colaboración se pone de manifiesto la siguiente observación:

Formalización de relaciones entre entidades

El 10 de octubre de 2014 el IAS formalizó un convenio de colaboración (expediente 1) con el Instituto de Diagnóstico por la imagen (IDI) para el traspaso del servicio de radiodiagnóstico. La tarifa era objeto de actualización anual y se calculaba tomando como referencia

la tarifa de los precios públicos de los servicios sanitarios del ICS aprobados en la Resolución SLD/353/2013, de 13 de febrero, sobre los que se aplicaba un descuento pactado entre las dos entidades.

Esta relación entre el IAS y el IDI se debería haber formalizado mediante una encomienda de gestión, en vez de mediante un convenio de colaboración, de acuerdo con el artículo 4.1.n del TRLCSP, puesto que el IDI tenía otorgada la condición de medio propio instrumental y servicio técnico de la Administración de la Generalidad de Cataluña, del SCS y de las entidades de derecho público vinculadas o que dependieran de ellas.

El IAS no ha facilitado a la Sindicatura la documentación para que pudiera verificar si se aplicaron los descuentos sobre las tarifas del IDI previstas en el convenio.

Posteriormente, el 25 de octubre de 2018, el Consejo de Administración aprobó una encomienda de gestión al IDI para la prestación de servicios sanitarios de apoyo diagnóstico por la imagen y medicina nuclear por el IAS.

2.6. GASTOS DE PERSONAL

La vinculación contractual del personal del IAS es de naturaleza laboral. En el ejercicio fiscalizado el régimen retributivo del personal del IAS era, con carácter general, e que derivaba del Convenio colectivo de trabajo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros sociosanitarios y centros de salud mental, concertados con el CatSalut (convenio SISCAT), que entró en vigor el 1 de mayo de 2015. La vigencia era hasta el 31 de diciembre de 2016 y la posibilidad de la ultraactividad finalizaba como máximo el 31 de diciembre de 2017. En el año 2018 se firmó el II Convenio con efecto retroactivo desde el 1 de enero de 2017.

El artículo 9 del Convenio establece que las relaciones laborales, en aquello que no esté previsto en el convenio, deben ajustarse a lo que dispone el Estatuto de los trabajadores y otras disposiciones de aplicación y en particular a la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud en lo que se refiere al régimen de jornada y descansos del personal de los grupos 1, 2 y 3 (facultativos, enfermería y técnicos especialistas sanitarios).

El régimen retributivo se complementaba con otros conceptos retributivos acordados en los pactos de empresa de adhesión al convenio de la RHUP de los años 1994 y 2004.

La plantilla de personal del IAS a 31 de diciembre de los ejercicios 2016 y 2017 se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 20. Plantilla de personal a 31 de diciembre de 2016 y 2017

| Tipo de vinculación | 2017 | 2016 | Incremento/disminución |
|---------------------|--------------|--------------|------------------------|
| Personal fijo | 857 | 915 | (58) |
| Personal interino | 447 | 332 | 115 |
| Personal temporal | 326 | 283 | 43 |
| Personal residente | 22 | 24 | (2) |
| Total | 1.652 | 1.554 | 98 |

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

Al cierre de los ejercicios 2016 y 2017 la distribución por categorías profesionales del personal era la siguiente:

Cuadro 21. Número de trabajadores a 31 de diciembre de 2016 y 2017

| Categoría | 2017 | 2016 | Incremento/disminución |
|-------------------------------------|--------------|--------------|------------------------|
| Personal asistencial | 1.304 | 1.218 | 86 |
| Facultativos | 356 | 322 | 34 |
| Facultativos residentes | 16 | 16 | 0 |
| Diplomados en enfermería | 499 | 460 | 39 |
| Diplomados en enfermería residentes | 6 | 8 | (2) |
| Auxiliares de enfermería | 427 | 412 | 15 |
| Personal no asistencial | 348 | 336 | 12 |
| PAS – Titulados de grado superior | 22 | 23 | (1) |
| PAS – Titulados de grado medio | 12 | 11 | 1 |
| Administrativos | 215 | 210 | 5 |
| Subalternos | 99 | 92 | 7 |
| Total | 1.652 | 1.554 | 98 |

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

El importe del gasto de personal correspondiente al ejercicio 2017 se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 22. Gastos de personal de los ejercicios 2016 y 2017

| Concepto | 2017 | 2016 | Variación 2016-2017 |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| Sueldos, salarios y asimilados | 52.951.480 | 51.845.693 | 2,1 |
| Indemnizaciones | 18.362 | 106.587 | (82,8) |
| Cargas sociales | 14.034.991 | 13.358.619 | 5,1 |
| Otros gastos sociales | 295.805 | 274.687 | 7,7 |
| Total | 67.300.638 | 65.585.585 | 2,6 |

Importes en euros

Fuente: Cuentas anuales del Instituto de Asistencia Sanitaria, ejercicio 2017.

Para la fiscalización de los gastos de personal se ha seleccionado una muestra de noventa y dos trabajadores correspondientes a grupos profesionales y categorías diferentes, sobre la base del criterio de muestreo no estadístico.

Cuadro 23. Muestra de trabajadores fiscalizada. Ejercicio 2017

| Categoría | Número de trabajadores |
|-----------------------------------|------------------------|
| Directivos | 9 |
| Facultativos | 30 |
| Diplomados en enfermería | 19 |
| Auxiliares de enfermería | 18 |
| PAS – Titulados de grado superior | 2 |
| PAS – Titulados de grado medio | 2 |
| Administrativos | 6 |
| Subalternos | 6 |
| Total | 92 |

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

De acuerdo con lo que se ha expresado en el apartado 2.4.1 de este informe, el texto refundido del Convenio marco de alianza estratégica entre el ICS – Gerencia Territorial de Girona y el IAS, de 2 de enero de 2016, acordaba una estructura directiva unificada común ICS y una estructura asistencial conjunta ICS-IAS. El gerente territorial del ICS en Girona estuvo autorizado a ocupar el puesto de gerente del IAS hasta el 31 de diciembre de 2016, en virtud del Acuerdo de Gobierno de 17 de marzo de 2015 y prorrogado hasta el 31 de diciembre de 2018, por el Acuerdo del Gobierno de 13 de junio de 2017.

Como ya se ha expresado en el apartado 1.2.3 de este informe, el IAS disfrutó del régimen de autonomía de gestión en el ejercicio 2017. Así, pues, el área de personal se ha fiscalizado de acuerdo con la normativa de carácter básica del Estado vigente en ese año, y por el cumplimiento de aquellos aspectos sometidos a la normativa autonómica, además de la estatal, como es el caso del régimen de incompatibilidades.

2.6.1. Contratación de personal

La Ley 3/2017, de 27 de junio, de presupuestos generales del Estado para el ejercicio 2017, estableció, con carácter de normativa básica para los centros del SNS, una tasa de reposición de efectivos de personal máxima del 100%. La tasa de reposición se aplicaba sobre la diferencia resultante entre el número de trabajadores fijos que durante el ejercicio presupuestario anterior dejaron de prestar servicios y el número de empleados fijos que se incorporaron en ese mismo año, excepto los procedentes de ofertas de trabajo público

o los que reingresaban desde situaciones que no comportaban la reserva del puesto de trabajo. No computaban dentro del límite máximo de plazas las que derivaban de procesos de promoción interna y las del personal declarado indefinido no fijo mediante sentencia judicial.

En el año 2016 el número de trabajadores fijos que dejaron de prestar servicios fue de cincuenta y uno y las nuevas incorporaciones fueron de cincuenta y dos, siendo las altas por reposición cuarenta y cuatro y el resto, ocho plazas, para cubrir nuevas acciones. La entidad determinó que el número de reposiciones para el año 2017 era de cuarenta y cuatro personas y, basándose en el artículo 19.5 de la Ley 3/2017, de 27 de junio, de presupuestos generales del Estado para el ejercicio 2017, el Consejo de Administración del IAS de 26 de octubre de 2017 aprobó una oferta de empleo público para el año 2017 para la provisión de cuarenta y cuatro puestos de trabajo de facultativo especialista a jornada completa y por tiempo indefinido. El 15 de diciembre de 2017 se publicó la oferta pública de empleo y la convocatoria para la selección de personal laboral fijo para los cuarenta y cuatro puestos de trabajo.

Independientemente de esa convocatoria, el año 2017 el IAS incorporó ochenta y dos personas, de las cuales veintitrés eran para cubrir plazas en reposición, y el resto, cincuenta y nueve plazas, para cubrir nuevas acciones.

Durante el ejercicio 2017 la plantilla tuvo un incremento de cuarenta y tres personas correspondiente a personal temporal para sustituciones y personal de refuerzo.

De la fiscalización de este apartado se ponen de manifiesto las siguientes observaciones:

a) Incorporación de nuevo personal

En el año 2017 la entidad contrató veintitrés personas para cubrir plazas vacantes, aunque, de acuerdo con la tasa de reposición calculada a partir de la diferencia entre las altas y bajas del ejercicio anterior, como determinaba la Ley 3/2017, de 27 de junio, de presupuestos generales del Estado para el ejercicio 2017, solo se hubieran podido incorporar siete personas. Por el mismo motivo, en el año 2017 tampoco podía publicar la oferta pública de empleo y la convocatoria de los cuarenta y cuatro puestos de trabajo de personal fijo.

El IAS no ha facilitado a la Sindicatura la lista de las incorporaciones de personal temporal del año 2017 ni ha justificado que las contrataciones temporales realizadas correspondieran a casos excepcionales y fueran para cubrir necesidades urgentes e inaplazables, que era un requisito para contratar personal temporal, de acuerdo con el artículo 19.2 de la Ley 3/2017, de 27 de junio, de presupuestos generales del Estado para el año 2017.

b) Relación de puestos de trabajo

En el año 2017 la entidad no disponía de una relación de puestos de trabajo en la que estuvieran establecidas todas las funciones y retribuciones asignadas a cada puesto de trabajo y las condiciones para acceder a ellos; relación que, de acuerdo con el artículo 8.1.k de los estatutos del IAS, debería haber sido aprobada por el Consejo de Administración.

2.6.2. Retribuciones al personal

El gasto de sueldos y salarios del ejercicio 2017 se incrementó un 2% respecto al ejercicio 2016. Este incremento se produjo por el aumento del número de trabajadores y por los conceptos salariales que dependían de las situaciones personales de cada trabajador, como la carrera profesional y el plus de vinculación.

Por aplicación de la disposición adicional primera del Convenio, las retribuciones del personal del IAS del año 2017 correspondieron a las tablas salariales del I Convenio, publicadas en el DOGC de 29 de julio de 2015, que coincidían con las tablas salariales vigentes a 31 de diciembre de 2008. Ello provocó que los diferentes conceptos retributivos se vieran incrementados en un 5% respecto de los del ejercicio anterior, ya que dejaba de aplicarse la reducción del 5% sobre cada concepto retributivo, establecida, con carácter de legislación básica, por el Real decreto ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público.

De acuerdo con la misma disposición adicional del Convenio, este incremento salarial se tenía que compensar con una reducción a aplicar a la retribución de la DPO de modo que ningún trabajador podía cobrar una retribución, en cómputo global y anual, superior a la que tenía derecho a cobrar por aplicación de ese convenio una vez deducido el 5%. En virtud del artículo 36 del Convenio, la retribución de la DPO del ejercicio requería que la entidad lograra el equilibrio presupuestario y financiero y que este posibilitara la retribución de la DPO.

Durante el año 2017 la entidad abonó a los trabajadores el 24,73% de la paga extraordinaria del año 2012, autorizada por la disposición adicional duodécima de la Ley 48/2015, de 29 de octubre, de presupuestos generales del Estado para el año 2016.

El incremento retributivo anual del 1% del año 2017, previsto en la Ley 3/2017, de 27 de junio, de presupuestos generales del Estado para el conjunto del personal del sector público, de 0,47 M€, se pagó en el año 2018.

La composición del gasto de personal lo formaban los conceptos salariales definidos en el I Convenio y cuantificados en las tablas retributivas, según se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 24. Gasto de personal por concepto salarial

| Concepto | Importe |
|--|------------|
| Sueldo base | 17.272.754 |
| Antigüedad | 2.389.374 |
| Complemento convenio | 13.223.854 |
| Plus personal | 107.212 |
| Plus voluntario | 5.999 |
| Plus dirección | 146.206 |
| Plus responsabilidad | 745.234 |
| Plus tutorías | 12.649 |
| Plus coordinación | 9.014 |
| Plus dedicación permanente | 18.375 |
| Plus mayor dedicación | 73.713 |
| Plus responsabilidad XSM | 18.126 |
| Sistema de incentivación y promoción (SIPDP) A, B, C y D | 3.380.132 |
| Regularización SIPDP años anteriores | 73.316 |
| A cuenta convenio | 2.509 |
| Plus homogeneización | 5.238 |
| Complemento destino | 2.566 |
| Complemento específico | 5.183 |
| Complemento atención programada | 1.013.584 |
| Complemento atención primaria | 63.397 |
| Complemento SIPDP | 501.593 |
| Regularización complemento SIPDP | 5.884 |
| Complemento SIPDP grupo 2 | 199.336 |
| Complemento atención continuada | 80.644 |
| Complemento retributivo I | 21.819 |
| Complemento retributivo II | 17.692 |
| Mutuam | 21.743 |
| Complemento dispersión | 273.288 |
| Complemento asignación usuarios | 106.214 |
| Festivo especial | 41.462 |
| Nocturnidad | 625.162 |
| Plus adicional festivo especial | 16.367 |
| Plus sábados, domingos y festivos | 266.980 |
| Plus domingos | 535.465 |
| Plus festivo | 326.791 |
| Hora retribución anual fija (RAF) | 52.334 |
| Módulos | 85.049 |
| Incentivo COT/UNESPA | 60.633 |
| IQ/terceros | 47.980 |
| Regularización SIPDP | 38.319 |
| Diferencia sueldos positivas | 10.327 |
| Compensación kilometraje | 34.043 |
| Movilidad forzosa | 4.184 |
| Descuento 50% incapacidad temporal (IT) sin baja | (23.496) |

| Concepto | Importe |
|---|-------------------|
| Liquidación vacaciones / asuntos personales (AP) | 248.736 |
| Descuento por huelga | (23.189) |
| Reducción Real decreto 3/2010 | (333.286) |
| Plus especial puesto de trabajo | 15.384 |
| Guardias | 188.075 |
| Guardias localizables | 162.120 |
| Guardias presenciales | 1.734.191 |
| Guardias especiales | 22.005 |
| Plus voluntario | 6.638 |
| Prestación IT a cargo de la empresa | 123.562 |
| Prestación IT | 307.434 |
| Complemento maternidad 100% | 39.023 |
| Complemento prórroga IT | 26.146 |
| Complemento IT / accidente de trabajo (AT) / maternidad | 92.153 |
| Complemento AT 100% | 23.508 |
| Prestación IT/AT | 870.699 |
| Liquidación pagas extras | 344.043 |
| Ayudas hijos con disminución | 13.170 |
| Formación | 18.974 |
| Paga extra verano/Navidad | 5.786.231 |
| Otros | 1.662 |
| Total | 51.585.525 |

Importes en euros.

Fuente: Información facilitada por el Instituto de Asistencia Sanitaria.

Del importe de la DPO del ejercicio 2017, a pagar durante el ejercicio 2018, el IAS descontó el 4,05%, correspondiente al 5% previsto en el Real decreto 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, aumentado por el incremento del 1% de las retribuciones del personal que permitía la Ley de presupuestos generales del Estado del año 2016.

De acuerdo con los cálculos facilitados por la entidad, la DPO pagada el 2018 fue de 0,39 M€, que se correspondía con la diferencia entre la retribución variable máxima ajustada al porcentaje de logro de objetivos, por 1,87 M€, y la deducción del 4,05% de la retribución anual del trabajador que requería la normativa básica por 1,26 M€.

De la fiscalización del área de personal se hacen las siguientes observaciones:

a) Aplicación del I Convenio colectivo de trabajo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros sociosanitarios y centros de salud mental, concertados con el CatSalut

En aplicación de la disposición adicional primera del I Convenio, en el ejercicio 2017 el IAS retribuyó a su personal de acuerdo con las tablas salariales de 31 de diciembre de

2008 del VII Convenio de la RHUP, es decir, las tablas salariales anteriores a la deducción del 5%⁴ establecida en la normativa básica del año 2010. Este incremento de las retribuciones se tenía que compensar con la disminución, por el mismo importe, en la retribución de la DPO del ejercicio, de modo que ningún trabajador podía cobrar una retribución, en cómputo global y anual, superior a la que tenía derecho a cobrar por aplicación de ese convenio una vez deducido el 5%, con el objetivo de dar cumplimiento al mandato de la normativa básica. En virtud del artículo 36 del I Convenio, la retribución de la DPO requería que la entidad alcanzara el equilibrio presupuestario y financiero, y solo se podía pagar por la cuantía que no comprometiera a ese equilibrio.

La Sindicatura considera que la aplicación de lo establecido en la disposición adicional del I Convenio contravenía lo dispuesto con carácter de normativa básica por el Real decreto ley 8/2010, en los siguientes aspectos:

- Vincular la deducción del 5% de los importes de la nómina de un ejercicio a una retribución, cuyo cálculo no se puede hacer hasta el cierre del ejercicio, condicionada, entre otras variables, al resultado del ejercicio, y que no se hace efectiva hasta el ejercicio siguiente, rompe la correlación que debería haber existido entre la nómina de un ejercicio y la correspondiente deducción.
- La vinculación entre la deducción del 5% con la DPO provoca que, en determinados casos, como es el del IAS, el importe de la retribución por objetivos de algunos trabajadores sea inferior al importe anual del 5% de la deducción de las retribuciones satisfechas durante el ejercicio. En estos casos, puesto que la normativa en la que se fundamenta esta nueva deducción del 5% establece que en ningún caso la distribución de la reducción establecida en el I Convenio puede suponer un incremento de la masa salarial, la entidad debería haber recuperado los importes abonados de más al personal.
- Puesto que, de acuerdo con el I Convenio, la deducción del 5% solo se puede aplicar contra la DPO y limita la deducción del 5% hasta la retribución variable devengada, el Convenio debería prever como recuperar los importes abonados de más a los trabajadores con una retribución por DPO devengada inferior a la deducción del 5% requerida en la norma básica.
- Las leyes de presupuestos generales del Estado establecen con carácter básico que los acuerdos, convenios o pactos que implican crecimientos retributivos superiores a los fijados en estas leyes deben experimentar la oportuna adecuación, y que las cláusulas que lo contradigan pasan a ser inaplicables.

4. La aplicación práctica de la deducción del 5% en las nóminas de los trabajadores en el año 2017 fue una deducción del 4,05%, que correspondía a la reducción del 5% requerido por la normativa básica aumentada por el incremento retributivo anual del 1% del año 2016, previsto en la Ley de presupuestos del Estado para el conjunto del personal al servicio del sector público para el año 2016. En el caso de los conceptos retributivos acordados o pactados con los trabajadores fuera de convenio la deducción se mantuvo en el 5%.

Estas consideraciones se hicieron patentes en la deducción del 4,05% de las retribuciones anuales de setecientos cincuenta y cuatro trabajadores del IAS, el importe de las cuales superaron la retribución variable devengada en el año 2017; el importe abonado en exceso a los trabajadores fue de 95.541 €. La entidad debería resarcir este importe de los trabajadores.

b) Complemento de nivel retributivo

El pacto de adhesión al convenio de la RHUP firmado en 2004 del personal incluido en el ámbito de aplicación del convenio del Hospital Psiquiátrico de Salt garantizaba mantener el nivel retributivo del ejercicio 2003. La diferencia entre las tablas del convenio de la RHUP de 2004 y la retribución de 2003 se debía compensar mensualmente al trabajador con un complemento de nivel retributivo que tendría la consideración de revisable, no compensable y no absorbible.

En la nómina del año 2017 hay trabajadores que cobraron dicho complemento de nivel retributivo, pero también hay otros que cobraron un segundo complemento de nivel retributivo, respecto del cual el IAS no ha facilitado a la Sindicatura una justificación concluyente.

c) Jornada laboral

De acuerdo con el artículo 20 del I Convenio colectivo de trabajo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros sociosanitarios y centros de salud mental, concertados con el Servicio Catalán de la Salud, el régimen de jornada era el regulado en la sección primera del capítulo 10 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, mediante la disposición adicional segunda.

El artículo 48 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal de los servicios de salud, establecía que la duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo correspondientes a la jornada complementaria y a la jornada ordinaria era de cuarenta y ocho horas semanales de trabajo efectivo de media en cómputo semestral, salvo que mediante un acuerdo, pacto o convenio colectivo se estableciera otro cómputo. Puesto que el estatuto marco prevé treinta días naturales de vacaciones, se consideran cuarenta y ocho semanas laborales anuales que supondrían un límite de dos mil trescientas cuatro horas al año. El artículo 49 establecía la posibilidad de un régimen de jornada especial, siempre que el personal manifestara su consentimiento, en un límite máximo de ciento cincuenta horas al año. Por lo tanto, el límite de la jornada anual máxima en determinados supuestos podría llegar a ser de dos mil cuatrocientas cincuenta y cuatro horas.

En la muestra realizada había un total de siete personas que superaban la jornada máxima anual permitida de dos mil cuatrocientas cincuenta y cuatro horas, una vez deducidas las horas en período de localización.

d) Atención continuada⁵

La entidad no ha facilitado a la Sindicatura la justificación de la atención continuada retribuida durante una parte del ejercicio 2017 a ocho trabajadores de la muestra. El precio por hora que se satisfizo por este concepto a diecinueve trabajadores de la muestra no coincidía con el que constaba en las tablas retributivas.

A un trabajador de la muestra se le abonaron veinticuatro horas de atención continuada por encima de las que se justificaron a la Sindicatura.

e) Actividad asistencial en la que había un tercero obligado al pago

El servicio de urgencias del Hospital derivaba a las consultas externas los pacientes ingresados por accidentes laborales, de tráfico o deportivos. Las visitas o intervenciones de estas derivaciones las realizaban profesionales del IAS en horario de tarde, una vez finalizaban el horario laboral ordinario. Los profesionales que prestaron esta asistencia percibieron una retribución adicional en la nómina.

Las tarifas por esta asistencia que facturaba el hospital correspondían a las del Convenio marco formalizado entre el ICS y UNESPA, para los accidentes de tráfico, y a las del catálogo de prestaciones y precios públicos del CatSalut, establecidos en la Orden SLD/30/2013, para los accidentes laborales.

En la sesión de 18 de diciembre de 2014 el Consejo de Administración del IAS aprobó las tarifas a pagar a los profesionales por la actividad asistencial en la que había un tercero obligado al pago. El importe total satisfecho a los trabajadores el año 2017 por esta actividad ascendió a 0,11 M€.

La retribución por las intervenciones quirúrgicas se correspondía con las tarifas del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona del año 2014, incrementadas en un 30%. El incremento del 30% no estaba explícitamente previsto en el Acuerdo del Consejo de Administración del IAS.

La entidad no ha facilitado información detallada de los días y del horario de las guardias realizadas por tres personas de la muestra que también tenían retribución por servicios prestados a pacientes derivados de accidentes de tráfico o laborales. La Sindicatura no ha podido comprobar que las guardias y la prestación del servicio por las tardes no coincidieran en el tiempo.

f) Justificación de varios conceptos retributivos fuera de convenio

La entidad no ha justificado a la Sindicatura el motivo del abono de los siguientes conceptos

5. Observación modificada a raíz de la alegación presentada por el IAS.

retributivos al personal de la muestra y que no estaban previstos en el convenio de aplicación: plus tutorías, plus de mayor dedicación, plus de dedicación permanente, plus voluntario, hora RAF, diferencias de sueldo positivas y plus voluntario sábado, domingo y laborales. El importe total satisfecho a los trabajadores de la muestra en 2017 por estos conceptos ascendió a 72.343 €.

El concepto retributivo Módulos consistía en la retribución de 400 € a los profesionales por cada tarde que prestaban servicios en las consultas externas. El importe abonado en el año 2017 por este concepto fue de 85.049 €. La entidad no ha justificado a la Sindicatura el motivo por el que se realizaba esta actividad por las tardes. Este concepto no fue aprobado por el Consejo de Administración.

En el año 2017 el IAS retribuyó con 21.743 € a los profesionales del ámbito de la atención primaria por la actividad realizada en la entidad Mutuam. La entidad no ha facilitado a la Sindicatura información sobre el acuerdo asistencial del IAS con esa entidad, de los posibles ingresos que obtenía el IAS por la actividad, ni el horario en el que estos profesionales realizaban esta actividad.

La entidad satisfizo a tres trabajadores de la muestra una retribución por formación interna realizada dentro de la jornada laboral, que se abonaba a un precio por hora de 32 €, si era dentro del horario laboral y el doble si era por materias determinadas. De acuerdo con el artículo 24 del Real decreto 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley del estatuto básico del empleado público, los servicios extraordinarios prestados fuera de la jornada normal de trabajo podían ser retribuciones complementarias. No obstante, la remuneración por la formación interna realizada dentro de la jornada laboral no era conforme a derecho.

g) Aplicación del Decreto ley 3/2010

En las nóminas del personal del IAS que tenían conceptos retributivos fuera de convenio, el IAS aplicaba la reducción del 5% correspondiente a la aplicación del Decreto ley 3/2010, de 29 de mayo, de medidas urgentes de contención del gasto y en materia fiscal para la reducción del déficit público, en la misma nómina (para los conceptos del convenio, se aplicó sobre la DPO).

Sin embargo, los importes de la reducción aplicada sobre estos conceptos retributivos de fuera de convenio fueron superiores al 5% de los importes de los conceptos sobre los que se debía aplicar en ocho trabajadores y en tres directivos de la muestra fiscaliza.

h) Justificación de varios conceptos retributivos de convenio

El IAS no ha justificado a la Sindicatura el cálculo del importe de varios conceptos retributivos del convenio, aplicados a ocho trabajadores, por un total de 25.458 €. Dichos conceptos

retributivos eran antigüedad, complemento de asignación de usuarios en el ámbito de la atención primaria, complemento de dispersión territorial y plus de titulación.

En seis trabajadores de la muestra el salario base o el plus convenio no coincidían con los de las tablas retributivas del convenio y el IAS no ha facilitado a la Sindicatura ninguna justificación de estas diferencias.

Un trabajador de la muestra cobró un complemento por la atención continuada de 2.041 € en el año 2017 que no le correspondía, puesto que no realizó un número de horas en guardias de presencia física igual o superior al 75% de la jornada máxima complementaria de atención continuada, que era el requisito establecido en el convenio.

El IAS no ha facilitado a la Sindicatura la justificación de las jornadas de trabajo de nueve trabajadores de la muestra durante los sábados, domingos y festivos, lo que no permitió verificar la remuneración de los complementos de festivo especial, plus domingos, plus festivo, plus sábados, domingos y festivos y plus adicional festivo especial.

El IAS formalizó un pacto de empresa con los trabajadores del Hospital de Santa Caterina en el año 2004 que establecía la extinción del plus de especialidad y que los trabajadores que lo cobraban hasta ese momento mantenían la retribución y pasarían a cobrar un plus personal, cuyo importe variaba según la categoría profesional. Había once trabajadores de la muestra a los que la entidad satisfacía este plus personal de acuerdo con los importes que fijaba el pacto de empresa, pero no se ha justificado a la Sindicatura que tuvieran asignado anteriormente el plus de especialidad para poder ser retribuidos con el plus personal. En otro caso el importe del plus de personal no coincidía con los importes previstos en el pacto de empresa.

i) Plus de responsabilidad y de coordinación⁶

El IAS no ha justificado a la Sindicatura la concesión del plus de responsabilidad a nueve trabajadores de la muestra. El importe total satisfecho en 2017 por este concepto al conjunto de los nueve trabajadores fue de 45.981 €.

j) Retribución por desplazamientos

La entidad comunicó a un trabajador que cobraba kilometraje con naturaleza salarial que a partir del año 2004 se adhería al convenio de la RHUP y seguiría cobrando una retribución fija mensual por este concepto para cubrir visitas domiciliarias, desplazamientos a reuniones o a otros centros de trabajo dentro del horario laboral durante el resto de su vida laboral en el IAS. El importe satisfecho por este concepto al trabajador en el año 2017 fue de 6.320 €.

6. Observación modificada a raíz de la aceptación de la alegación presentada por el IAS.

La retribución por dietas y desplazamientos tiene naturaleza variable y es de carácter no periódico en función de la actividad realizada, por lo tanto, no era procedente satisfacer una retribución fija por este concepto.

k) Retribución fija del personal directivo

Durante el ejercicio 2017 nueve directivos cobraron el sueldo base, el complemento convenio, el plus de responsabilidad y el plus de dirección sin que los importes de estos conceptos fueran aprobados por el Consejo de Administración.

En la sesión de 30 de mayo de 2019 el Consejo de Administración del IAS puso de manifiesto que determinadas retribuciones del equipo directivo se habían pactado verbalmente en años anteriores y ratificó la estructura directiva de la entidad con la retribución de cada uno de los directivos.

l) Retribución variable por objetivos del personal directivo⁷

El IAS no ha facilitado a la Sindicatura la aprobación por el Consejo de Administración de los objetivos de los directivos para el año 2017 y de su porcentaje de logro individual.

m) Pagos indebidos realizados en años anteriores⁸

El informe de control financiero de la entidad elaborado por la Intervención adjunta para el control del sector sanitario correspondiente al ejercicio 2011 puso de manifiesto que el IAS había efectuado pagos indebidos al expresidente del Consejo de Administración por la concurrencia a reuniones diferentes de las plenarios del Consejo por un total de 19.423 €. La entidad ha reclamado al expresidente la cantidad indebida en repetidas ocasiones.

El 3 de junio de 2019 se inició el expediente de actuaciones previas de acuerdo con el artículo 55 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas (LPACAP), que finalizó con la Resolución de la Gerencia del IAS de 9 de diciembre de 2019. De la tramitación de este expediente se concluyó que los pagos efectuados al expresidente del Consejo de Administración se habían hecho prescindiendo del procedimiento legalmente establecido. El importe de los pagos indebidos se cuantificó finalmente en 16.412 €.

El 27 de febrero de 2020 el Consejo de Administración del IAS acordó incoar el procedimiento de revisión de oficio de actos nulos previsto en el artículo 106 de la LPACAP, nombrar un instructor del expediente y comunicarlo a la Intervención Territorial de Girona, a la

7. Observación modificada a raíz de la aceptación de la alegación presentada por el IAS.

8. Observación modificada a raíz de la documentación aportada por el IAS en el procedimiento de alegaciones.

Secretaría General del Departamento de Salud y a la persona interesada. El órgano competente para resolver el expediente será la consejera de Salud, de acuerdo con el artículo 71.2 de la Ley 26/2010, de 3 de agosto, de régimen jurídico y de procedimiento de las administraciones públicas de Cataluña.

El 21 de agosto de 2020 el instructor del expediente emitió un informe en el que se formulaba la propuesta de resolución de declarar nulos de pleno derecho los pago efectuados al expresidente del Consejo de Administración. Este informe se envió a la asesoría jurídica del Departamento de Salud para que elaborara el correspondiente informe jurídico y se solicitara a la Comisión Jurídica Asesora el informe preceptivo previo a la resolución del expediente por parte de la consejera.

Por otro lado, en el año 2015 el gerente del ICS encargó temporalmente a una persona que trabajaba en la sede central del ICS de Barcelona con asignación definitiva que realizase las funciones de adjunto a la Gerencia común del Servicio Territorial del ICS a Girona y del IAS a partir del 1 de abril de 2015. El encargo de funciones tenía la consideración de residencia eventual, a los efectos de lo previsto en el Decreto 138/2008, sobre indemnizaciones por razón de servicio. Esta persona ocupó el cargo hasta el mes de julio de 2018.

De acuerdo con el Decreto 138/2008, el límite temporal de las comisiones de servicio con la consideración de residencia eventual era, como máximo, de nueve meses incluida la prórroga y, a partir de esta fecha, de debía tramitar la creación del puesto de trabajo correspondiente. Por lo tanto, transcurrido el período que finalizaba el 31 de diciembre de 2015, se tenía que haber formalizado un contrato para cubrir la plaza de adjunto a la Gerencia.

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 138/2008, el importe de las indemnizaciones por razón del servicio satisfechas por el IAS entre los años 2016 y 2018, por 73.369 €, se deben considerar pagos indebidos susceptibles de reintegro.

La Intervención General de la Generalidad, en su informe de actuación de 9 de abril de 2019 sobre el Informe de control financiero del IAS 2017, requirió al IAS a que los pagos efectuados en concepto de kilometraje y dietas con periodicidad mensual efectuados al exadjunto a la Gerencia los fundamentará en la normativa sobre residencia eventual, o bien los regularizara. En cumplimiento de este informe, el 25 de abril de 2019, la gerencia del IAS comunicó a la Secretaría General de Salud las medidas a adoptar. La gerencia del IAS, el 14 de mayo de 2019, comunicó a la Secretaría General de Salud que, a instancias de la asesoría jurídica del CatSalut, el procedimiento administrativo a seguir sería el de revisión de oficio de actos nulos, de acuerdo con el artículo 106 de la LPACAP y los artículos 71 y 72 de la Ley 26/2010, de 3 de agosto, de régimen jurídico y de procedimiento de las administraciones públicas de Cataluña.

La gerencia del IAS requirió al exadjunto de la gerencia a que presentase las alegaciones

que considerara oportunas. El 14 de junio de 2019 la gerencia del IAS resolvió incoar el expediente de actuaciones previas de acuerdo con el artículo 55 de la LPACAP.

El 9 de septiembre de 2019, la asesoría jurídica del IAS junto con la asesoría jurídica del ICS-Girona emitieron un informe jurídico en el que concluyeron que los pagos efectuados al exadjunto a gerencia en concepto de dietas e indemnizaciones con motivo de su comisión de servicios se ajustó a derecho y, por lo tanto, no estaban incluidos en ninguno de los supuestos de actos administrativos nulos de pleno derecho y en consecuencia su revisión no era procedente, sin perjuicio de la idoneidad de la forma o el instrumento empleado en el pago.

El 28 de enero de 2020 la Intervención Territorial de Girona, en su informe provisional de seguimiento, reiteraba el posicionamiento de considerar indebidos los pagos efectuados al exadjunto a la gerencia del IAS en concepto de dietas y kilometraje, y propuso que, dada la divergencia de los criterios jurídicos entre la Intervención y el IAS, este solicitara un informe al órgano competente de la Secretaría de Administración y Función Pública de la Generalidad de Cataluña, para aclarar los criterios aplicables. El IAS solicitó este informe el 18 de febrero de 2020.

El 16 de marzo de 2020, la Dirección General de Función Pública envió al IAS un informe en el que confirma la improcedencia de los pagos, aunque establece que al exigir el reintegro de dichas cantidades habría que valorar la consideración de un potencial enriquecimiento injusto por parte de la Administración y, en consecuencia, no procedería la exigencia del reintegro al perceptor. Sin embargo, en este supuesto la Intervención manifiesta que podría quedar abierto un perjuicio a la Administración, susceptible de responsabilidad de alcance contable, atribuible a la persona responsable de los pagos improcedentes.

En el Consejo de Administración de 28 de mayo de 2020 se informó al Consejo, del informe de la Dirección General de Función Pública solicitado. Sin embargo, a la Sindicatura no le consta que el Consejo de Administración del IAS haya emitido ninguna resolución respecto de este expediente.

3. CONCLUSIONES

3.1. OBSERVACIONES

A continuación se incluyen las observaciones más significativas que se han puesto de manifiesto durante el trabajo de fiscalización realizado sobre determinados aspectos del IAS correspondientes al ejercicio 2017, que, en su caso, habría que corregir.

1) Liquidación del presupuesto y Resultado presupuestario

La Liquidación del presupuesto de ingresos incorpora 1,77 M€, procedentes de la modificación de crédito por la incorporación de remanentes, que no se debían haber liquidado, puesto que ya se habían liquidado en presupuestos de ejercicios anteriores. No obstante, en el Estado del resultado presupuestario presentado por el IAS constan correctamente expresados los importes de los derechos reconocidos del ejercicio.

La Liquidación del presupuesto de gastos incluye el reconocimiento de un gasto por pérdidas de créditos incobrables, por 28.499 €, que tenía naturaleza financiera, pero que no se tenía que considerar como un gasto presupuestario del ejercicio.

En consecuencia, el resultado de la liquidación presupuestaria ajustado del año 2017 calculado por la Sindicatura, alcanzó un superávit de 49.068 €, en vez de los 20.569 € que presenta la liquidación (véanse los apartados 2.2.1.a y b).

2) Programa de actuación, inversiones y financiación

La Sindicatura no ha tenido constancia que el IAS elaborara para el año 2017 un programa de actuación, de inversiones y de financiación, en contra de lo establecido en el TREEPC y en sus estatutos (véase el apartado 2.2).

3) Ingresos

Las cláusulas adicionales del convenio con el CatSalut para la actividad a realizar durante el año 2017 se firmaron durante el cuarto trimestre de 2017 y el primer semestre de 2018. El retraso en la fijación de la actividad contratada puede dificultar la planificación de la actividad a realizar, el control presupuestario de los ingresos y el cumplimiento de la actividad comprometida (véase el apartado 2.3.a).

La entidad tenía registrados ingresos por aportaciones de los usuarios por 90.762 € correspondientes al copago que efectuaron pacientes con trastorno mental severo. No obstante, las aportaciones de estos usuarios no estaban explícitamente previstas en el convenio entre el CatSalut, el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias y el IAS para la prestación de servicios sociosanitarios y tampoco estaban aprobadas por el Consejo de Administración del IAS (véase el apartado 2.3.b).

De acuerdo con las cláusulas de los contratos para la gestión de servicios de atención primaria de salud en el ámbito de las tres áreas básicas de salud, el IAS no podía prestar actividad complementaria no incluida en la cartera de servicios del SNS en estos espacios, dado que la actividad no se correspondía con las finalidades propias de los contratos y no constaba la autorización formal del CatSalut (véase el apartado 2.3.c).

4) Instrucciones internas de contratación

De acuerdo con el TRLCSP, el IAS tenía la consideración de poder adjudicador administración pública y, por lo tanto, en la contratación administrativa debía aplicar toda la ley, en vez de aplicar unas instrucciones internas de contratación en la adjudicación de los contratos que no estaban sujetos a regulación armonizada (véase el apartado 2.5.a).

La aplicación de las instrucciones internas de contratación supuso que se utilizara un umbral para la contratación menor superior al que preveía el TRLCSP y que la entidad no siguiera los procedimientos de contratación administrativa que correspondían en varios expedientes fiscalizados (véase el apartado 2.5.b).

5) Ejecución contractual

La Sindicatura comparó el importe de la anualidad del ejercicio 2017 de los contratos vigentes ese año de los diecinueve proveedores del IAS con un volumen de operaciones más elevado y los importes de los gastos contabilizados dentro de este período en la ejecución de estos contratos y obtuvo un exceso de gasto de por lo menos 12,55 M€ respecto al gasto contratado (véase el apartado 2.5.c).

6) Actuaciones preparatorias del contrato

En un expediente no constaba la ratificación de la aprobación del expediente por parte del Consejo de Administración, y en tres licitaciones el órgano de control interno emitió el informe de fiscalización con posterioridad a la aprobación del expediente o a la aprobación de la adjudicación por parte del Consejo de Administración, contrariamente al artículo 110 del TRLCSP (véanse los apartados 2.5.1.a y 2.5.2.a).

7) Presupuesto base de licitación

Los Pliegos de prescripciones técnicas de la contratación de un servicio preveían un precio unitario por la actividad que superara el volumen anual previsto, que implicaba que la ejecución podía superar el presupuesto base de licitación. En otra licitación, los Pliegos de prescripciones técnicas preveían los supuestos de modificación del importe del contrato, pero el valor estimado del contrato no consideraba el importe máximo de las posibles modificaciones, contrariamente al artículo 88 del TRLCSP (véase el apartado 2.5.2.b).

8) Objeto del contrato

En seis expedientes de la muestra revisada no constaba el informe que justificara los motivos para no hacer la licitación por lotes, contrariamente a lo establecido en el artículo 5 del Decreto ley 3/2016, de medidas urgentes en materia de contratación pública. En un

expediente faltaba la justificación de la contratación conjunta de la redacción del proyecto y las obras y, por lo tanto, incumplía el artículo 124 del TRLCSP (véanse los apartados 2.5.1.b y 2.5.2.c).

9) Criterios de adjudicación

En nueve licitaciones se establecieron criterios de adjudicación que eran medios para acreditar la solvencia técnica, en contra de lo que determina el artículo 76 del TRLCSP. Uno de los criterios de adjudicación de una licitación era una valoración técnica de varios aspectos previstos en los pliegos, pero no se especificaba su puntuación máxima. Los pliegos de cinco licitaciones preveían la oferta de mejoras como uno de los criterios de selección, sin indicar los requisitos, los límites, las modalidades y las características que permitieran identificarlas suficientemente, como requería el artículo 147 del TRLCSP (véanse los apartados 2.5.1.d, 2.5.2.d, 2.5.3.a y 2.5.4.a).

10) Mesa de contratación

En las mesas de contratación de un expediente participaron varias personas que en los Pliegos de cláusulas administrativas particulares no estaba previsto que lo hiciesen (véase el apartado 2.5.3.b).

11) Procedimiento negociado

En dos licitaciones que se tramitaron por procedimiento negociado por exclusividad no había constancia del proceso de negociación con el licitador para obtener la mejor oferta, en contra del artículo 178.4 del TRLCSP (véase el apartado 2.5.2.f).

12) Informe técnico

El informe técnico de valoración de la documentación técnica de cuatro licitaciones asignaba una puntuación a cada empresa licitadora sin incluir su justificación (véanse los apartados 2.5.1.e, 2.5.3.c y 2.5.4.b).

En una licitación, la oferta económica que presentó una empresa por un lote tenía aparentemente un defecto de forma y en el expediente no constaba que el órgano de contratación confirmara el importe de la oferta, que, a criterio de la Sindicatura, no habría podido ser adjudicataria del lote (véase el apartado 2.5.3.c).

Los Pliegos de prescripciones técnicas de dos licitaciones preveían una determinada puntuación máxima para un criterio de adjudicación. En el informe técnico este criterio se valoró con una puntuación máxima diferente (véase el apartado 2.5.2.e).

En una licitación el informe técnico de valoración de las ofertas presentadas por los licitadores introducía subcriterios de valoración que no estaban previstos en los pliegos, en contra del artículo 150.2 del TRLCSP (véase el apartado 2.5.3.c).

13) Baja desproporcionada

En una licitación se presentó una oferta desproporcionada. El órgano de contratación no solicitó a la empresa que justificara la valoración de la oferta, contrariamente al artículo 152.3 del TRLCSP (véase el apartado 2.5.1.f).

Una empresa que presentó un valor anormal y no presentó la justificación del importe que le requirió el IAS, no fue excluida de la licitación. En el expediente no consta ninguna justificación del órgano de contratación para no excluirla, contrariamente al artículo 152.4 del TRLCSP (véase el apartado 2.5.1.f).

14) [..]⁹

15) Acuerdos de contratación conjunta

El IAS no ha facilitado a la Sindicatura los contratos derivados de tres acuerdos de contratación conjunta. En dos contratos derivados de acuerdos de tramitación conjunta falta la prórroga para el año 2017 y la aprobación de la prórroga por parte del órgano de contratación, contrariamente a lo establecido en el artículo 23 del TRLCSP (véase el apartado 2.5.3.d).

16) Publicidad y notificaciones

En un expediente se publicó en el DOUE la formalización del contrato con posterioridad a la fecha máxima permitida, en otros dos faltaba la publicación en el DOUE y en cuatro expedientes no constaba la publicación en el BOE o DOGC, en contra del artículo 154 del TRLCSP (véanse los apartados 2.5.2.h y 2.5.3.e).

En una licitación se notificó la adjudicación a los no adjudicatarios con posterioridad a la publicación de la formalización del contrato, contrariamente al artículo 151.4 del TRLCSP (véase el apartado 2.5.3.e).

17) Contratación de profesionales asistenciales

El personal que prestaba los servicios de oftalmología y odontología mediante contratos mercantiles ocupaba puestos de trabajo de carácter estructural que se debían haber

9. Observación suprimida a raíz de la aceptación de la alegación presentada por el IAS.

cubierto por medio de personal con contrato laboral en lugar de mediante un contrato de servicios (véase el apartado 2.5.2.g).

18) Tramitación del expediente

En la tramitación de la contratación de la gestión del servicio de reproducción asistida el órgano de contratación aprobó el expediente antes de que los servicios jurídicos del IAS examinaran los Pliegos de cláusulas administrativas particulares. La apertura del sobre técnico de esta licitación se hizo en un acto de la mesa de contratación que no fue público, y los Pliegos de prescripciones técnicas establecían como criterio de adjudicación las mejoras en relación con el equipamiento técnico de que disponía la empresa adjudicataria, las cuales son un medio para acreditar la solvencia técnica de acuerdo con los artículos 78 y 79 del TRLCSP.

Dos facultativos del IAS formaban parte del equipo humano de la clínica privada adjudicataria del contrato, según constaba en su página web. Una de estas personas también era la responsable por parte del IAS de la ejecución del acuerdo de colaboración que se había formalizado con esta clínica privada en el año 2017 con el mismo objeto. De acuerdo con el artículo 11 de la Ley 21/1987, de 26 de noviembre, de incompatibilidades del personal al servicio de la Administración de la Generalidad, se podían compatibilizar las actividades profesionales privadas que se relacionaran directamente con las realizadas en el IAS.

El 26 de noviembre de 2018 el Departamento de Salud resolvió denegar el permiso para que el IAS pudiera prestar el servicio de reproducción asistida, y el Consejo de Administración en la sesión de 20 de diciembre de 2018 aprobó finalizar la contratación administrativa de este servicio. No obstante, hasta el 27 de mayo de 2019 el IAS no notificó a la empresa adjudicataria el acuerdo sobre la rescisión del contrato (véase el apartado 2.5.4.a).

19) Prórroga y modificación del contrato

En el año 2015 el IAS prorrogó un contrato y modificó las condiciones esenciales, añadiendo prestaciones complementarias a las inicialmente contratadas. De acuerdo con el artículo 105.2 del TRLCSP, este contrato se debería haber resuelto y haber licitado de nuevo el servicio (véase el apartado 2.5.4.c).

20) Prestación de servicios para otra entidad

Durante el año 2017 el IAS tenía personal que prestaba servicios con una dedicación completa en el ICS y también había personal del ICS que prestaba los servicios al IAS con una dedicación completa. Estos servicios se prestaban basándose en el Convenio marco de alianza estratégica ICS – Gerencia Territorial de Girona y el IAS de 2 de enero de 2016 y supuso un ingreso al IAS de 0,10 M€ y un gasto de 0,17 M€.

Dado su carácter estructural, estos puestos de trabajo deberían ser cubiertos mediante personal de esta institución y estar sujetos al convenio colectivo aplicable al resto de personal.

Durante el año 2017 hubo profesionales del ICS que realizaron guardias al IAS y también profesionales del IAS que las realizaron en el ICS. No obstante, el concepto guardias no estaba regulado en el Convenio marco.

El IAS no ha facilitado a la Sindicatura el cálculo de la facturación entre el ICS y el IAS del personal directivo, que representó al IAS un ingreso de 0,15 M€ y un gasto de 0,17 M€ (véase el apartado 2.4).

21) Incorporación de nuevo personal

En el año 2017 la entidad contrató a veintitrés personas para cubrir plazas vacantes aunque, de acuerdo con la tasa de reposición establecida por la Ley 3/2017, de 27 de junio, de presupuestos generales del Estado para el ejercicio 2017, solo habría podido incorporar de nuevo a siete personas. Por el mismo motivo, en el año 2017 tampoco podía publicar la oferta pública de empleo y la convocatoria de los cuarenta y cuatro puestos de trabajo de personal fijo.

La entidad no ha facilitado a la Sindicatura la lista de las incorporaciones de personal temporal del año 2017 ni la justificación de que las contrataciones temporales correspondieran a casos excepcionales y fueran para cubrir necesidades urgentes e inaplazables, contrariamente al artículo 19.2 de la Ley 3/2017, de 27 de junio, de presupuestos generales del Estado para el ejercicio 2017 (véase el apartado 2.6.1.a).

22) Relación de puestos de trabajo

En el año 2017 la entidad no disponía de una relación de puestos de trabajo, que tenía que haber sido aprobada por el Consejo de Administración de acuerdo con las funciones que le atribuyen los estatutos (véase el apartado 2.6.1.b).

23) Aplicación del I Convenio colectivo de trabajo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros sociosanitarios y centros de salud mental, concertados con el CatSalut

La Sindicatura considera que la aplicación establecida en la disposición adicional del I Convenio SISCAT contravenía en varios aspectos a lo establecido, con carácter de normativa básica, en el Real decreto ley 8/2010.

En aplicación de dicha disposición adicional primera del convenio, en el ejercicio 2017 el IAS abonó en exceso a los trabajadores un total de 95.541 € (véase el apartado 2.6.2.a).

24) Complemento de nivel retributivo

El IAS no ha facilitado a la Sindicatura una justificación concluyente respecto al segundo complemento de nivel retributivo que se pagó a diferentes trabajadores (véase el apartado 2.6.2.b).

25) Jornada laboral

En la muestra realizada había un total de siete personas que superaban la jornada máxima anual permitida de dos mil cuatrocientas cincuenta y cuatro horas, una vez deducidas las horas en período de localización, contrariamente al límite previsto en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal de los servicios de salud (véase el apartado 2.6.2.c).

26) Atención continuada

El IAS no ha justificado a la Sindicatura los importes retribuidos a nueve trabajadores de la muestra en concepto de atención continuada (véase el apartado 2.6.2.d).

27) Actividad asistencial en la que había un tercero obligado al pago

En el año 2017 el IAS satisfizo un total de 0,11 M€ a profesionales del IAS por la actividad asistencial programada que realizaban en la tarde a pacientes derivados de accidentes de tráfico o laborales en la que había un tercero obligado al pago. El IAS no ha facilitado a la Sindicatura la información para poder comprobar que las guardias realizadas por los profesionales no coincidían con las consultas externas a pacientes derivados de accidentes de tráfico o laborales (véase el apartado 2.6.2.e).

28) Justificación de varios conceptos retributivos fuera de convenio

El IAS no ha justificado a la Sindicatura el motivo del abono de varios conceptos retributivos al personal de la muestra no previstos en el convenio de aplicación, por 72.343 € en el año 2017.

El IAS satisfacía a los profesionales 400 € por cada tarde trabajada. No obstante, no ha justificado a la Sindicatura el motivo por el que se realizaba esta actividad por la tarde, ni que esta retribución fuese aprobada por el Consejo de Administración. El importe total abonado al personal por este concepto en el año 2017 fue de 85.049 €. El IAS tampoco ha facilitado a la Sindicatura el acuerdo asistencial con la entidad Mutuam ni información de los posibles ingresos que obtenía el IAS ni del horario ni del motivo por el que varios profesionales del IAS realizaban actividad asistencial en aquella entidad, y por la que cobraron un total de 21.743 €.

El IAS satisfizo a tres trabajadores de la muestra una retribución por la formación interna realizada dentro de la jornada laboral, que no podía retribuirse porque, de acuerdo con el artículo 24 del Real decreto 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley del estatuto básico del empleado público, no se podía considerar un servicio extraordinario (véase el apartado 2.6.2.f).

29) Aplicación del Decreto ley 3/2010

De acuerdo con los cálculos efectuados por la Sindicatura, el IAS aplicó una reducción sobre los conceptos retributivos de fuera de convenio superior al 5% de los importes en ocho trabajadores y en tres directivos de la muestra fiscaliza (véase el apartado 2.6.2.g).

30) Justificación de varios conceptos retributivos de convenio

La Sindicatura no ha obtenido la justificación del cálculo de varios conceptos retributivos del convenio que afectaban a ocho trabajadores de la muestra por un importe total de 25.458 €. En seis trabajadores de la muestra el salario base o el plus convenio no coincidía con lo que constaba en las tablas retributivas. El IAS satisfizo a un trabajador de la muestra un complemento para la atención continuada que no le correspondía.

La Sindicatura no ha obtenido justificación de las horas remuneradas en festivos, sábados o domingos satisfechas a nueve trabajadores de la muestra.

El IAS no ha facilitado a la Sindicatura la documentación para poder valorar la percepción del plus personal previsto en un pacto de empresa con los trabajadores del Hospital de Santa Caterina en el año 2004, de once trabajadores de la muestra. El importe del plus que cobraba otro trabajador no coincidía con el importe previsto en las tablas (véase el apartado 2.6.2.h).

31) Plus de responsabilidad¹⁰

El IAS no ha justificado a la Sindicatura la concesión del plus de responsabilidad a nueve trabajadores de la muestra, de 45.981 € en el año 2017 (véase el apartado 2.6.2.i).*

32) Retribución por desplazamientos

El IAS satisfizo con carácter fijo y periódico un complemento de 6.320 € para cubrir desplazamientos dentro del horario laboral. La retribución para dietas y desplazamientos tiene

10. Observación modificada a raíz de la aceptación de la alegación presentada por el IAS.

naturaleza variable y debería satisfacerse con carácter no periódico, en función de la actividad realizada (véase el apartado 2.6.2.j).

33) Retribución fija al personal directivo

En el año 2017, nueve directivos cobraron su retribución sin que los importes fueran aprobados por el Consejo de Administración del IAS. El Consejo de Administración, en la sesión de 30 de mayo de 2019, ratificó la estructura directiva de la entidad con la retribución de cada uno de los directivos (véase el apartado 2.6.2.k).

34) Retribución variable personal directivo¹¹

La entidad no ha facilitado a la Sindicatura la aprobación por el Consejo de Administración de los objetivos de los directivos para el año 2017 y de su porcentaje de logro individual (véase el apartado 2.6.2.l).

35) Pagos indebidos realizados en años anteriores¹²

El informe de control financiero de la entidad, elaborado por la Intervención adjunta para el control del sector sanitario, correspondiente al ejercicio 2011 puso de manifiesto que el IAS había efectuado pagos indebidos al expresidente del Consejo de Administración por la concurrencia a reuniones diferentes de las plenarios del Consejo por un total de 16.412 €. La entidad ha reclamado a dicho expresidente la cantidad indebida en repetidas ocasiones. El 21 de agosto de 2020, el instructor del expediente envió a la asesoría jurídica del Departamento de Salud un informe en el que formulaba la propuesta de resolución de declarar nulos de pleno derecho los pagos efectuados, para que se solicitara a la Comisión Jurídica Asesora el informe preceptivo previo a la resolución del expediente por parte de la consejera.

La entidad satisfizo al exadjunto a la gerencia común del ICS y el IAS indemnizaciones por razón del servicio que no correspondían entre los años 2016 y 2018 por un total de 73.369 € que eran pagos indebidos susceptibles de reintegro.

El 14 de junio de 2019 la gerencia del IAS, a instancias de la asesoría jurídica del CatSalut, inició el procedimiento administrativo de revisión de oficio de actos nulos, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 106 de la LPACAP y los artículos 71 y 72 de la Ley 26/2010, de 3 de agosto, de régimen jurídico y de procedimiento de las administraciones públicas de Cataluña.

11. Observación modificada a raíz de la aceptación de la alegación presentada por el IAS.

12. Observación modificada a raíz de la documentación aportada por el IAS en el procedimiento de alegaciones.

El 9 de septiembre de 2019, la asesoría jurídica del IAS junto con la asesoría jurídica del ICS-Girona emitieron un informe jurídico en el que concluyeron que los pagos efectuados al exadjunto a gerencia en concepto de dietas e indemnizaciones con motivo de su comisión de servicios se ajustó a derecho y, por lo tanto, no estaban incluidos en ninguno de los supuestos de actos administrativos nulos de pleno derecho y, en consecuencia, su revisión no era procedente, sin perjuicio de la idoneidad de la forma o instrumento empleado en el pago.

El 16 de marzo de 2020, la Dirección General de Función Pública envió al IAS un informe en el que confirma la improcedencia de los pagos aunque establece que al exigir el reintegro de dichas cantidades haría falta valorar la consideración de un potencial enriquecimiento injusto por parte de la Administración y, en consecuencia, no procedería la exigencia del reintegro al perceptor. Sin embargo, en este supuesto la Intervención manifiesta que podría quedar abierto un perjuicio a la Administración, susceptible de responsabilidad de alcance contable, atribuible a la persona responsable de los pagos improcedentes.

En el Consejo de Administración de 28 de mayo de 2020 se informó al Consejo, del informe de la Dirección General de Función Pública solicitado. Sin embargo, a la Sindicatura no le consta que el Consejo de Administración del IAS haya emitido ninguna resolución respecto de este expediente (véase el apartado 2.6.2.m).

3.2. RECOMENDACIONES

En este apartado se incluyen las recomendaciones que se consideran pertinentes y que son consecuencia del trabajo de fiscalización realizado.

1) Cálculo del objetivo general presupuestario

El contenido de la Instrucción para la acreditación del cumplimiento de los requisitos, suspensión y efectos de las entidades con autonomía de gestión del sector público del ámbito de la salud de la Generalidad, de 18 de noviembre de 2016, en lo referente al cálculo del objetivo general presupuestario para la acreditación de su cumplimiento, redactado de acuerdo con los principios de estabilidad presupuestaria y financiera, diverge del redactado del artículo 68 de la Ley 7/2011, de 27 de julio, de medidas fiscales y financieras, que lo define como la no desviación en negativo del resultado presupuestario previsto en el presupuesto de la Generalidad.

La Sindicatura recomienda modificar el texto de la Ley para que haga referencia al resultado ajustado, de acuerdo con el contenido de la Instrucción y los principios de estabilidad presupuestaria y financiera (véase el apartado 1.2.3).

2) Actividad contratada con el CatSalut

El CatSalut y el IAS firmaron las cláusulas adicionales al contrato para los servicios de asistencia sanitaria entre el cuarto trimestre de 2017 y el primer semestre de 2018, cuando ya casi se había agotado el período de ejecución. Este retraso en la fijación de los importes contractuales puede dificultar la planificación y la gestión de la actividad sanitaria que los centros asistenciales deben realizar.

La Sindicatura considera que el CatSalut tendría que establecer y firmar antes del comienzo del ejercicio económico dichas cláusulas adicionales sujetas a posibles regularizaciones (véase el apartado 2.3.a).*

3) Cobro de las operaciones comerciales

El IAS contabilizó 71.854 € en concepto de dotación a la provisión por operaciones comerciales. Este importe correspondía, principalmente, a saldos deudores de mutuas y compañías de seguros por servicios prestados a beneficiarios de aquellas entidades, respecto a los que las entidades deudoras no reconocían la deuda, ya que correspondían a servicios que, según las compañías, no habían estado previamente autorizados.

El IAS debería establecer los procedimientos adecuados para hacer efectivas las deudas por los servicios que presta y llegar, es necesario, a reclamar las deudas por vía judicial.

4. TRÁMITE DE ALEGACIONES

De acuerdo con la normativa vigente el proyecto de informe de fiscalización fue enviado al Instituto de Asistencia Sanitaria el 7 de septiembre de 2020 para cumplir el trámite de alegaciones.

4.1. ALEGACIONES RECIBIDAS

El escrito de alegaciones presentado por el Instituto de Asistencia Sanitaria a la Sindicatura de Cuentas se reproduce a continuación.¹³ Los anexos a los que hacen referencia las alegaciones quedan depositados en los archivos de la Sindicatura.

13. El escrito original estaba redactado en catalán. Aquí figura traducido al castellano.

IAS
Instituto
de Asistencia
Sanitaria

Parque Hospitalario Martí i Julià
Gerencia

Sr. D. Jaume Amat Reyero
Síndico mayor
Sindicatura de Cuentas de Cataluña
Via Laietana, 60
08003 Barcelona

Distinguido señor:

Le remitimos, adjuntas, las alegaciones que el IAS presenta al proyecto de informe de fiscalización *núm. 10/2018, Instituto de Asistencia Sanitaria, ejercicio 2017*, siguiendo sus indicaciones.

Atentamente,

Joan Profitós Tuset
Presidente del Consejo de Administración del IAS

Salt, 22 de septiembre de 2020.

INFORME DE ALEGACIONES AL PROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN LIMITADA A LA GESTIÓN DEL IAS DE LA SINDICATURA DE CUENTAS PARA 2020 (EJERCICIO 2017)

El Instituto de Asistencia Sanitaria manifiesta las siguientes **alegaciones al informe y a las conclusiones** recogidas en el proyecto de Informe de fiscalización limitada a la gestión del presupuesto, a la contratación administrativa y al personal; correspondiente al ejercicio 2017 emitido por la Sindicatura de Cuentas, como órgano fiscalizador del sector público de Cataluña:

1.1.2. Metodología

En lo que se refiere al trabajo de fiscalización del área de personal se quisiera manifestar, en los debidos términos de respecto ante la Sindicatura, que las posibles limitaciones en su trabajo han sido, en todos los casos, por motivos de la imposibilidad física de localización de la documentación histórica en determinados casos, solicitada y, en ningún caso, fruto de ocultación y/u obstaculización en el trabajo de la institución que interviene.

1.2.4. Trabajos de control

Dentro de este punto y donde se hace referencia a *la sentencia de la demanda, en la que se aceptaba una retribución a percibir por los trabajadores sobre los conceptos de festivos, guardias y retribución variable*, en el mes diciembre de 2019 se procede al pago de la parte proporcional de vacaciones de los meses de julio a diciembre de 2020 tal y como marca la sentencia, ahora ya firme, de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo.

Sin embargo, durante el año 2020 se llega a acuerdos con los tres Comités de empresa en los que se pacta que a partir de 2020 el pago de este concepto de festivos, guardias y retribución variable se hará una vez al año durante el mes de septiembre.

El abono de los retrasos, según dichos acuerdos, se realizará a aquellos profesionales que insten reclamación ejecutiva individual ante el IAS, según criterio de la propia Intervención delegada, y se llevará a cabo entre los meses de septiembre a noviembre de 2020.

Dentro de este punto se especifica que *determinadas partidas del presupuesto de gastos fueron ejecutadas en un importe superior a las consignaciones presupuestarias definitivamente aprobadas*, hay que considerar que en el mes de diciembre de 2017, el IAS todavía no tenía firmadas todas las cláusulas de facturación con el CatSalut y se estaban negociando los incrementos de tarifa para 2017. Ante este contexto, no tenía ningún sentido realizar una modificación presupuestaria en el mes de diciembre de 2017 sin una previsión de ingresos del CatSalut definitiva. Al cierre definitivo, las desviaciones presupuestarias fueron justificadas.

Dentro de este punto y donde se especifica que *el IAS no podía clasificarse como un poder adjudicador no Administración pública*; hay que considerar que en las alegaciones al informe de control financiero de la Intervención General del ejercicio 2017, el IAS ya manifestó que estaba aplicando con plena literalidad e integridad el TRLCSP y a la luz de la LCSP.

Dentro de este punto y donde se especifica la falta de información en las cuentas anuales de los gastos con financiación afectada, hay que considerar que en las alegaciones al informe de control financiero de la Intervención General del ejercicio 2017, el IAS ya manifestó que a partir de la memoria del ejercicio 2018 y dentro del apartado de las cuentas anuales ya consta la información y detalle sobre los gastos con financiación afectada.

2.2. LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO – Programa de actuación, de inversiones y de financiación

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 2) Programa de actuación, inversiones y financiación

El IAS elabora anualmente un programa de inversiones con la participación de todos los responsables de los servicios y lo aprueba el Comité de Dirección. La ejecución del programa de inversiones se ejecuta en función de un calendario acordado con el departamento de contratación administrativa.

El IAS, en este mes de septiembre, tiene prevista una reunión con el CatSalut para la modificación de sus Estatutos y una de las modificaciones corresponde al redactado respecto a la aprobación del programa de inversiones para adaptarlo a la realidad.

La financiación del programa de inversiones, las aportaciones de la Generalidad y cualquier otra fuente de financiación quedan reflejadas dentro del presupuesto aprobado del ejercicio, que se envía mediante anexos detallados al CatSalut.

Las inversiones en obras importantes realizadas, correspondían al Convenio Parque firmado en fecha 12 de noviembre de 2001 entre el IAS y el CatSalut y fue aprobado por la Comisión de Gobierno de la Generalidad en el año 2001.

2.2.1. Liquidación del presupuesto. a) Incorporación de remanentes de crédito.

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 1) Liquidación del presupuesto y Resultado presupuestario

El año 2017 fue el primer ejercicio en el que el IAS incorporaba remanentes de tesorería dentro de la liquidación presupuestaria. El error mencionado en este punto, se trataba de un error de técnica presupuestaria que no afectó al resultado presupuestario final del ejercicio.

2.3. INGRESOS c) Actividad complementaria no incluida en la cartera del SNS

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 3) Ingresos

Dentro del punto en el que se dice que *de acuerdo con las cláusulas de los contratos, el IAS no podía prestar, en los espacios de los centros de atención primaria, ninguna actividad complementaria ni realizar ninguna cesión de estos espacios a terceros*, hay que mencionar que en marzo del año 2019 se dejó de prestar estos servicios y actualmente, en estos espacios, no se realiza ninguna actividad complementaria no incluida en la cartera de SNS.

2.4.1. Alianza estratégica entre la Gerencia Territorial de Girona del ICS y el IAS

La alianza estratégica ICS Girona – IAS permite la movilidad del personal asistencial entre una y otra institución, incluso en períodos de jornada completa, en función de las características de la especialidad e instrumental ubicada en cada institución, ya sea en jornada ordinaria y/o de atención continuada, tal y como regula el propio Convenio marco de alianza estratégica en su cláusula segunda (in fine): Contenido del proyecto:

“Sin embargo y a la vez, implicará la prestación de servicios asistenciales conjuntos por parte de los profesionales de cada especialidad de una y otra entidad, ya sea en jornada ordinaria y/o de atención continuada, de presencia física o localizada, en los servicios y/o unidades del ICS – Gerencia Territorial de Girona y del IAS que requieran el apoyo, al amparo de lo que dispuesto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y concretamente, al amparo de su artículo 8.2.”

Igualmente en lo que se refiere al régimen de jornada completa en la otra institución que está amparado por la cláusula Novena.- Personal

“Para la ejecución de este Acuerdo, las entidades que lo suscriben le adscribirán el personal que resulte necesario, de acuerdo con las respectivas disponibilidades, para permitir una nueva y mejor manera de organizarse en el territorio, basándose en la mejora continuada, integrando el talento profesional y favoreciendo la efectividad, siempre contando con el ciudadano y paciente como centro del sistema.

Para la realización de las actividades derivadas de este acuerdo de colaboración, la prestación de servicios de los profesionales se llevará a cabo tanto en las dependencias del ICS – Gerencia Territorial Girona como en las del IAS.

La asignación del personal sanitario, para la prestación conjunta e unitaria de los servicios, se podrá realizar por decisión de las entidades implicadas en el presente acuerdo, decisión que respetará, siempre que sea posible, la petición del propio personal, respetando en todos los casos el régimen de incompatibilidades que resulte aplicable.

En este sentido, este acuerdo da cumplimiento a lo que dispuesto en la normativa vigente de aplicación, y en especial, a lo previsto en el artículo 8 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS), en el artículo 13.2 de la Ley 8/2007, de 30 de julio, del ICS, en el artículo 42 del Decreto 13/2009, de 3 de febrero, por los cuales se aprueban los Estatutos del ICS y en el artículo 8.2 del acuerdo de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad. En cuanto al personal que depende del Instituto de Asistencia Sanitaria, se considerará en especial el Convenio laboral vigente de la Red Hospitalaria de Utilización Pública (RHUP).

El personal afectado por este acuerdo de colaboración mantendrá en todo momento su vinculación orgánica con las respectivas entidades proveedoras, de acuerdo con el régimen jurídico-laboral que corresponda, sin perjuicio de la vinculación funcional con el centro en el que se presten servicios en cada momento, y de su dependencia funcional.

Para la realización de las actividades derivadas de la ejecución de este Acuerdo, la prestación de servicios de los profesionales adscritos a los diferentes dispositivos asistenciales integrados se podrá llevar a cabo en la localización territorial y en los espacios físicos que determine cuando corresponda el Plan funcional, y de acuerdo con las respectivas disponibilidades y atendiendo a los siguientes criterios:

a) Exclusivamente personal estatutario / laboral sanitario, en los términos expresados en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS), en los dos supuestos siguientes:

 Cuando el personal aportado tenga que prestar servicios conjuntamente en centros, establecimientos o servicios de la propia entidad y en centros, establecimientos o servicios de la otra entidad.

 Cuando el personal aportado tenga que prestar servicios de modo exclusivo en uno, dos o más centros, establecimientos o servicios de la otra entidad.

b) Cualquier tipo de personal: cuando el personal tenga que prestar servicios de manera exclusiva en centros, establecimientos o servicios de la propia entidad.

Todo esto, sin perjuicio de la aplicación de la Disposición Adicional Novena de la Ley 5/2012, de 20 de marzo, sobre la reasignación funcional de determinados empleados públicos, ratificada por el artículo 141 de la Ley 2/2014, de 27 de enero, de medidas fiscales, administrativas, financieras y del sector público de la Generalidad de Cataluña y la Ley 3/2015, de 11 de marzo, de medidas fiscales, financieras y administrativas (DOGC 6830, de 13 de marzo) en su Disposición Adicional Octava que también regula las alianzas estratégicas y proyectos de gestión compartida y establece que los profesionales (no lo limita solo a los sanitarios como hacía la LOPS) pueden realizar prestaciones conjuntas, incluidos los no asistenciales, haciendo referencia también

al personal directivo y de gobierno al que permite ejercer de forma compatible estas actividades. En el mismo sentido, el art. 13.2 de la Ley 8/2007 del Instituto Catalán de Salud se refiere a todos los “profesionales” del ICS, y no únicamente a los asistenciales, que pueden prestar servicios conjuntamente en dos o más centros, servicios y establecimientos propios o ajenos, en el marco de las alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida, sin perjuicio de lo que se establezca en la normativa de incompatibilidades.”

2.5. CONTRATACIÓN a) Instrucciones internas de contratación

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 4) Instrucciones internas de contratación

Informamos que las IIC (Instrucciones Internas de Contratación) del IAS aplicaban el contenido de lo que disponía el TRLCSP, pues se confeccionaron a la luz del texto, sin diferenciaciones significativas. Circunstancia esta que hace que, a la práctica de la contratación administrativa pública del IAS, se seguía la normativa íntegra del TRLCSP tanto respecto a procedimientos no armonizados, como a procedimientos armonizados.

El IAS confeccionó las IIC en el marco del cambio de Estatutos, Acuerdo GOV/59/2015 DOGC 30.04.2015, que consta en los artículo 18.4 y 18.5 que el IAS tiene la condición de poder adjudicador y ejerce la condición de medio propio instrumental y servicio técnico de la Administración de la Generalidad y del Servicio Catalán de la Salud.

2.5. CONTRATACIÓN b) Contratación menor

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 4) Instrucciones internas de contratación

Informamos que aunque en las IIC del IAS constaba formalmente esta instrucción, sin embargo, a la práctica formal de la contratación administrativa que el IAS implementaba y sigue implementando, se ajustó a umbrales de contratos menores a posibilidad de contratos menores en los umbrales establecidos en el TRLCSP del artículo 138.3 del TRLCSP.

2.5.1. Contratos de obra b) Objeto del contrato

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 8) Objeto del contrato

Informamos que el PPT (Pliego de prescripciones técnicas) del expediente de Obras dejaba bien claro el contenido de la obra en su conjunto y sus características como unidad global funcional. Por lo tanto, se creyó oportuno no ser reiterativo con la elaboración de un informe formal que ratificara precisamente este aspecto del PPT y, el Proyecto Básico dejaba clara la funcionalidad global de la obra y, por lo tanto, imposibilidad de acordarla por lotes.

2.5.1. Contratos de obra c) Subcontratación

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 14) Subcontratación

Contrariamente a lo que se especifica en el informe, en el punto 7.3. del PPT (Pliego de prescripciones técnicas), se informaba de la obligatoriedad de definir el equipo

redactor para subcontratar. En el punto 3.1.3 de la oferta adjudicataria se menciona cuál será el equipo redactor.

Hay que observar que de las 6 ofertas licitadoras, 5 de ellas presentaban el mismo equipo redactor y la única licitadora que no llevaba equipo redactor obtuvo 1,5 puntos de diferencia en este ítem (poco significativo dentro de la puntuación global). Resultando que no se infringió en ningún momento el principio de concurrencia.

2.5.1. Contratos de obra d) Criterios de adjudicación

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 9) Criterios de adjudicación

En los expedientes 1, 2 y 4, la valoración de los criterios de adjudicación relativos a medios y maquinaria obtuvieron la misma puntuación todas las licitadoras, resultando que nada hubiera cambiado en un sentido u otro.

2.5.1. Contratos de obra e) Informe técnico

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 12) Informe técnico

La justificación estaba incluida con explicación detallada en el cuadro de Excel de valoración de puntuaciones y que consta en el expediente.

2.5.1. Contratos de obra f) Ofertas con valores desproporcionados

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 13) Baja desproporcionada

El tratamiento de los valores anormalmente bajos se realizó con la utilización de la fórmula llamada de “umbral de saciedad”, en función de esta fórmula se cortaba por completo la posibilidad de implementar un valor anormalmente bajo en las ofertas económicas de las licitadoras, puesto que, a la licitadora que bajaba el umbral establecido en la fórmula se le puntuaba con un -1 punto, sin que tuviera ninguna consideración como baja temeraria a la luz del artículo 152.3 TRLCSP ni precisara de su procedimiento. Este sistema era de normal implementación en el sector.

2.5.2. Contratos de servicios b) Presupuesto base de licitación y valor estimado del contrato

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 7) presupuesto base de licitación

Informamos que en el servicio (4) se trataba de contratación conjunta ICS-IAS, siendo el órgano de contratación, Mesa de contratación y unidad de valoración del ICS y no del IAS, por lo tanto entendemos que se debería discernir entre aquella contratación administrativa en la que el órgano de contratación es el IAS (conjuntamente con la mesa y unidades técnicas de valoración) de aquellos que no lo ha sido.

2.5.2. Contratos de servicios c) Objeto del contrato

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 8) Objeto del contrato

Informamos que en el servicio (6) se trataba de contratación conjunta ICS-IAS, siendo el órgano de contratación, mesa de contratación y unidad valorativa, del ICS y no del IAS; por lo tanto, entendemos que se debería discernir entre aquella contratación.

2.5.2. Contratos de servicios g) Contratación de profesionales asistenciales

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 17) Contratación de profesionales asistenciales

Hay que recordar que estos dos servicios (oftalmología / odontología) fueron adjudicados mediante los respectivos concursos públicos de prestación de servicios profesionales al ser de consideración la no subrogación de la actividad asistencial afectada y quedando el personal facultativo contratado en régimen meramente mercantil / empresarial sin vinculación laboral con el órgano contratante.

2.5.3. Contratos de suministros b) Mesa de contratación

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 10) Mesa de contratación.

Las personas previstas en el PCAP asistieron y participaron en la mesa de contratación. Los demás eran técnicos expertos del IAS invitados para atender cualquier aclaración.

2.5.4. Contratos de gestión de servicios a) Tramitación del expediente

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 9) Criterios de adjudicación

El IAS aprobó finalizar la contratación el día 20 de diciembre de 2018 y no notificó el acuerdo de rescisión de contrato hasta el día 27 de mayo de 2019 porque, al tratarse de un servicio de reproducción asistida, había casos asistenciales en curso que era necesario finalizar para no perjudicar al usuario. A partir de enero de 2019, el IAS no inició ningún nuevo caso vinculado a esa contratación.

2.6.1. Contratación de personal b) Relación de puestos de trabajo

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 22) Relación de puestos de trabajo

El IAS inició su elaboración durante el año 2019. Durante este ejercicio se presentó ante el Consejo de Administración la relación de los puestos de trabajo de servicios centrales, que fue aprobada.

El IAS sigue trabajando en su relación de puestos de trabajo hasta una redacción completa de la realidad de la empresa.

2.6.2. Retribuciones al personal

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 35) Pagos indebidos realizados en años anteriores

Pagos indebidos al expresidente del Consejo de Administración. Con fecha 21 de agosto de 2020, el instructor del expediente envió por e-valija a la asesoría jurídica del Departamento de Salud, la propuesta de resolución del instructor del expediente para que se elabore el correspondiente informe jurídico y la Consejera valore la conveniencia de elevar la petición del informe preceptivo a la Comisión Jurídica Asesora.

Se adjunta ANEXO 1 la propuesta de resolución del instructor y ANEXO 2 la justificación de la petición de informe jurídico a la asesoría jurídica del Departamento de Salud.

Pago de dietas y kilometraje al exadjunto a la Gerencia del IAS. En el Consejo de Administración de 28 de mayo de 2020, en el punto 4 del orden del día, se informó al Consejo del informe de la función pública solicitado por la Intervención. Se adjunta esta acta del Consejo ANEXO 3

2.6.2. Retribuciones al personal d) Atención Continuada

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 26) Atención Continuada

El complemento de atención continuada se cobra siempre que se realicen durante el año más del 75% de las guardias de presencia física máximas. Este complemento es proporcional a la jornada.

De los cuatro casos solicitados para justificar estuvieron justificados y entregados.

2.6.2. Retribuciones al personal h) Justificación de varios conceptos retributivos de convenio

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 30) Justificación de varios conceptos retributivos del convenio

Salario base y plus convenio

Durante el año 1992 con el paso del Hospital Santa Caterina a la RHUP, se pacta (no hay documentación) que el salario base no disminuiría en las categorías que para la RHUP fueran inferiores para no afectar a la antigüedad de los trabajadores.

Para compensar este hecho el plus convenio de estos trabajadores sería inferior, haciendo que la suma de los dos conceptos coincidiera con las tablas.

Durante el año 2020 el Convenio colectivo de aplicación ha hecho desaparecer el concepto plus convenio, sumando la cantidad al salario base. Por lo tanto esta diferencia de estos trabajadores ha desaparecido.

Sábados y domingos

El IAS en el año 2017 no disponía de calendarios individualizados. Desde el año 2018 se ha implantado un sistema de calendarios informatizados que permite registrar la información individual de cada profesional, así como poder proceder a las modificaciones que vayan surgiendo durante el ejercicio y por lo tanto su actualización.

Este sistema también permitirá la conservación de la información para su revisión en ejercicios posteriores.

Plus de especialidad

El Hospital Santa Caterina establecía el paso a la RHUP en el año 1992. La empresa no dispone de ningún recibido de salario anterior al año 1992 para poder demostrar que el personal que percibe este plus lo percibía con anterioridad.

2.6.2. Retribuciones al personal j) Retribución por desplazamientos

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 32) Retribuciones por desplazamientos

En un primer inicio la Salud Mental estaba ubicada únicamente en el Hospital Psiquiátrico de Salt. Posteriormente la Salud Mental optó por una concepción descentralizada de Salud Mental, en ese momento (años 80) se procedió a su sectorización, es decir, a la apertura de centros por toda la provincia de Girona.

Esta sectorización se realizó desplazando a los psiquiatras del Hospital. Para estos desplazamientos se tuvieron que abonar a los profesionales los gastos generados por cada desplazamiento que era diario.

En el año 2004 con el pacto de empresa de la RSM se llega al acuerdo de que estos kilometrajes pasaran a ser un concepto fijo en la nómina, cuyo importe será la media de los cobros por los desplazamientos al centro de trabajo del último año.

Por lo tanto no fue un incremento del salario, sino la fijación de un concepto que se repetía mensualmente.

2.6.2. Retribuciones al personal i) Plus de responsabilidad y coordinación.

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 31) Plus de responsabilidad y coordinación

La asignación del plus de coordinación es del año 2007. Este plus no estuvo autorizado por el Consejo de Administración, ya que es de una cantidad inferior a las marcadas por el Convenio colectivo. En este caso el gerente disponía de poderes para poder asignarlo.

En estos momentos el IAS lleva a aprobación por parte del Consejo de Administración todos los pluses de responsabilidad que superen los importes marcados por Convenio Colectivo.

2.6.2. Retribuciones al personal k) Retribución fija del personal directivo

3.1. CONCLUSIONES – OBSERVACIONES 33) Retribución fija del personal directivo

El IAS, tal y como marca el convenio colectivo, procede a pagar sus objetivos teniendo en cuenta el cierre presupuestario y financiero de la entidad.

Durante el año 2017 para poder cerrar en equilibrio el ejercicio se pudo hacer efectivo un 62% de la DPO a los profesionales.

Este importe no tiene que ser aprobado por el Consejo de Administración, ya que está directamente regulado por el Convenio Colectivo de aplicación.

Salt, 22 de septiembre de 2020

4.2. COMENTARIOS A LAS ALEGACIONES

Las alegaciones formuladas han sido analizadas y valoradas por la Sindicatura de Cuentas. Como consecuencia de las alegaciones recibidas se ha suprimido la observación *c* del apartado 2.5.1, se han suprimido parcialmente la observación *i* del apartado 2.6.2 y la observación *l* del mismo apartado 2.6.2; y se ha modificado el texto de las observaciones *d* y *m* del apartado 2.6.2. Estos cambios, excepto el que hace referencia a la observación *d* del apartado 2.6.2, han afectado, en el mismo sentido, al apartado 3 Conclusiones.

El resto del texto del proyecto de informe no se ha alterado porque se entiende que las alegaciones presentadas son explicaciones que confirman la situación descrita inicialmente o porque no se comparten los juicios que en ellas se exponen.

APROBACIÓN DEL INFORME

Certifico que el 14 de octubre de 2020, reunido telemáticamente el Pleno de la Sindicatura de Cuentas, bajo la presidencia del síndico mayor, Jaume Amat Reyero, con la asistencia de los síndicos Jordi Pons Novell, Miquel Salazar Canalda, Joan-Ignasi Puigdollers Noblom y Emma Balseiro Carreiras, actuando como secretario el secretario general de la Sindicatura, Manel Rodríguez Tió, y como ponente el síndico mayor, Jaume Amat Reyero, previa deliberación se acuerda aprobar el informe de fiscalización 21/2020, relativo al Instituto de Asistencia Sanitaria, ejercicio 2017.

Y, para que así conste y surta los efectos que correspondan, firmo este certificado, con el visto bueno del síndico mayor.

[Firma digital]

El secretario general

Visto bueno

[Firma digital]

El síndico mayor

