

INFORME 20/2023

INSTITUTO CATALÁN
DE LA SALUD
CONTRATACIÓN
DE PERSONAL
DERIVADA
DE LA PANDEMIA
DE LA COVID,
EJERCICIO 2020

INFORME 20/2023

**INSTITUTO CATALÁN
DE LA SALUD**
CONTRATACIÓN
DE PERSONAL
DERIVADA
DE LA PANDEMIA
DE LA COVID,
EJERCICIO 2020

Edición: diciembre de 2023

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.....	6
ACLARACIÓN SOBRE REDONDEOS	6
1. INTRODUCCIÓN.....	7
1.1. INFORME.....	7
1.1.1. Objeto y alcance	7
1.1.2. Metodología	7
1.2. ENTE FISCALIZADO.....	8
1.2.1. Antecedentes	8
1.2.2. Actividades y organización	9
1.2.3. Gasto estimado derivado de la covid.....	13
1.2.4. Trabajos de control	15
2. FISCALIZACIÓN REALIZADA	16
2.1. PERSONAL	16
2.1.1. Evolución del número de personas contratadas	16
2.1.2. Gastos de personal derivados de la covid	19
2.2. CONTRATACIÓN EXCEPCIONAL DE PROFESIONALES DEL SECTOR DE LA SALUD.....	21
2.2.1. Contratación de personal para refuerzo por la covid	21
2.2.2. Retribuciones	28
2.2.3. Evolución de la contratación de refuerzo de plantilla en relación con las estancias hospitalarias por la covid	30
3. CONCLUSIONES	34
3.1. OBSERVACIONES	34
4. TRÁMITE DE ALEGACIONES.....	36
4.1. ALEGACIONES RECIBIDAS	36
4.2. TRATAMIENTO DE LAS ALEGACIONES.....	45
APROBACIÓN DEL INFORME	46

ABREVIACIONES

CatSalut	Servicio Catalán de la Salud
EBEP	Real decreto legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley del Estatuto básico del empleado público
ICS	Instituto Catalán de la Salud
M€	Millones de euros

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, ha emitido este informe de fiscalización limitada relativo a la gestión de la contratación de personal del Instituto Catalán de la Salud (ICS) derivada de la pandemia de la covid, correspondiente al ejercicio 2020.

La emergencia provocada por el coronavirus llevó al Gobierno del Estado a decretar el estado de alarma el 14 de marzo de 2020 y motivó la adopción de medidas excepcionales de contratación de profesionales del ámbito de la salud por parte de los centros asistenciales para garantizar la atención a las necesidades surgidas.

El objeto de este informe es, pues, analizar la contratación extraordinaria de recursos humanos por parte del ICS para la gestión de la situación de la crisis sanitaria provocada por la covid en 2020, y de las retribuciones satisfechas al personal contratado.

Aunque el ámbito temporal de este informe ha sido el ejercicio 2020, cuando se ha considerado necesario para completar el trabajo, se ha ampliado a períodos anteriores o posteriores.

Las conclusiones del informe recogen las observaciones más significativas y los incumplimientos normativos detectados que se han puesto de manifiesto durante el 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.

Una vez finalizado el borrador de informe de esta fiscalización, el Área de gestión de personal y de organización del ICS comunicó a la Sindicatura que el marco normativo para la aplicación de una parte importante de la muestra fiscalizada era diferente del que la Sindicatura había contrastado y consensuado con la entidad durante el trabajo de campo.

Este hecho supuso tener que solicitar un segundo envío de documentación, lo que comportó un incremento del trabajo de fiscalización y la modificación de las observaciones efectuadas sobre la documentación revisada (por lo que se refiere a la documentación facilitada por el ICS, véase la nota al pie de página número 4 y el apartado 4.2, Tratamiento de las alegaciones).

1.2. ENTE FISCALIZADO

1.2.1. Antecedentes

La Ley 12/1983, de 14 de julio, de administración institucional de la sanidad, y de la asistencia y servicios sociales de Cataluña,¹ creó el ICS como entidad gestora de los servicios y las prestaciones sanitarias propias de la Generalidad y de las transferidas de la Seguridad Social, para desplegar las competencias que el Estatuto de Autonomía atribuía a la Generalidad de Cataluña y para ejecutar los servicios y funciones que le habían sido traspasados.

Posteriormente, la Ley 8/2007, de 30 de julio, del Instituto Catalán de la Salud, transformó el ICS en entidad de derecho público de la Generalidad, que actúa sujeta al derecho privado, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus funciones, de conformidad con el artículo 21 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.

Mediante el Decreto 13/2009, de 3 de febrero, el Gobierno de la Generalidad aprobó los estatutos del ICS, que establecen que el Instituto se rige por la Ley 8/2007, de 30 de julio, del ICS, y sus disposiciones de despliegue; por la normativa reguladora del sector público de la Generalidad de Cataluña; por las otras leyes y disposiciones que le sean aplicables, y por los acuerdos de su Consejo de Administración.

El Pleno del Parlamento, en la sesión del 27 de septiembre de 2013, instó al Gobierno a llevar a cabo las actuaciones necesarias para incluir al ICS dentro del epígrafe de entidades de derecho público de los presupuestos de la Generalidad, con los mismos instrumentos de gestión que otras empresas públicas del sector.

La Ley 2/2015, de presupuestos de la Generalidad de Cataluña para 2015, situó al ICS bajo el epígrafe de entidades de derecho público sujetas al ordenamiento jurídico privado y entidades asimiladas a efectos presupuestarios.

El ICS goza de autonomía funcional y de gestión y está adscrito al Servicio Catalán de la Salud (CatSalut).

De acuerdo con el artículo 2 de la Ley 8/2007, del ICS, la entidad se ajusta a los principios de desconcentración y de descentralización territorial y de gestión, de acuerdo con el modelo sanitario de Cataluña y con el marco organizativo territorial aprobado por el Gobierno.

1. Ley derogada por la disposición derogatoria de la Ley 2/2014, de 27 de enero, de medidas fiscales, administrativas, financieras y del sector público.

El ICS tiene la condición de medio propio instrumental y servicio técnico de la Administración de la Generalidad y de los entes dependientes de ella, a efectos de lo establecido en la Ley del Estado 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público.

1.2.2. Actividades y organización

De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 8/2007, del ICS, los objetivos de esta entidad son:

- Prestar servicios sanitarios públicos preventivos, asistenciales, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores, paliativos, de cuidados y de promoción y mantenimiento de la salud destinados a los ciudadanos, de conformidad con el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud y la cartera de servicios aprobada por el Gobierno de la Generalidad.
- Prestar otros servicios financiados con tasas o precios públicos que le pueda encargar el departamento competente en materia de salud.
- Llevar a cabo actividades docentes y de investigación en el campo de las ciencias de la salud.

Los servicios sanitarios públicos incluyen la atención primaria y la atención continua extrahospitalaria; la atención hospitalaria, que incluye los servicios de alta complejidad y de alta tecnología médica; la atención sociosanitaria; la atención de la salud mental, y la prestación de servicios diagnósticos y de apoyo para garantizar unos servicios asistenciales eficientes y de calidad.

En 2020, el ICS tenía un volumen de población asignado de 6,2 millones de personas del conjunto del territorio de Cataluña, donde está presente a través de las diversas gerencias territoriales.

La atención primaria del ICS contaba con una red de 548 centros de atención primaria y centros de urgencias de atención primaria.

Respecto a la actividad hospitalaria, en 2020, el ICS contaba con 8 hospitales, dotados de 3.788 camas y 232 quirófanos, catalogados según el siguiente desglose:

- Hospitales terciarios de alta tecnología:
 - Hospital Universitario Vall d'Hebron
 - Hospital Universitario de Bellvitge
 - Hospital Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona
- Hospitales de referencia:
 - Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida
 - Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona
 - Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta

- Hospital de Tortosa Verge de la Cinta
- Hospital de Viladecans

En 2020, el ICS tenía 47.414 puestos de trabajo en términos de plantilla equivalente a jornada completa, 10.077 de los cuales serían facultativos, 23.060 de personal de enfermería y otras profesiones sanitarias, 2.346 médicos residentes y 11.931 de personal de gestión y servicios.

La actividad asistencial del ICS durante los años 2020 y 2019 se muestra en el siguiente cuadro a efectos comparativos:

Cuadro 1. Actividad asistencial. Ejercicios 2019 y 2020

Actividad	Año 2020	Año 2019	Diferencia 2020-2019
Atención primaria			
Visitas	40.118.964	38.020.443	2.098.521
Visitas en dispositivos de urgencias	2.379.038	2.517.509	(138.471)
Atención hospitalaria			
Altas	188.317	251.549	(63.232)
Estancia media (días)	7,1	6,7	0,4
Altas cirugía mayor ambulatoria	98.302	119.508	(21.206)
Hospitalización domiciliaria	7.673	5.881	1.792
Sesiones de hospital de día	234.693	266.143	(31.450)
Consultas externas hospitalarias	3.052.463	2.979.257	73.206
Intervenciones programadas	40.559	48.404	(7.845)
Cirugía mayor ambulatoria	39.492	50.022	(10.530)
Intervenciones urgentes	18.251	21.082	(2.831)
Trasplantes	531	725	(194)
Urgencias atendidas	617.439	846.785	(229.346)

Fuente: Memoria de actividad del Instituto Catalán de la Salud, años 2019 y 2020

El ICS realiza trabajos de investigación a través de 7 institutos de investigación integrados en sus centros hospitalarios y de atención primaria:

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

Con un total de 6.524 profesionales dedicados a la investigación, la producción científica durante 2020 fue de 5.613 artículos publicados con factor de impacto y 82 nuevas patentes.

La entidad también es líder en la formación de profesionales. En sus centros se forman profesionales de 51 especialidades diferentes en ciencias de la salud, 9.440 estudiantes univer-

sitarios de grado realizan prácticas de medicina, enfermería, fisioterapia, odontología y otras disciplinas. También desarrolla programas de formación continuada dirigida a todos los colectivos profesionales de la salud.

Los órganos de gobierno del ICS son el Consejo de Administración y el director o directora gerente.

El Consejo de Administración es el órgano superior de gobierno y de dirección del ICS y se encarga de llevar a cabo la planificación estratégica de los medios adscritos a esta entidad, dirige las actuaciones y ejerce un control superior de la gestión. Está formado por el presidente o presidenta, nombrado por el Gobierno, 22 vocales y 1 secretario o secretaria.

La Composición del Consejo de Administración a 31 de diciembre de 2020 era la siguiente:

Presidente:	Adrià Comella Carnicé	Gobierno
Vocales:	Anna Figueras Ibáñez	Departamento de la Presidencia
	Marco Ramentol Sintas	Departamento de Salud
	Xavier Rodríguez Guasch	Departamento de Salud
	Sara Manjón del Solar	Departamento de Salud
	Ivan Planas Miret	Departamento de Salud
	Mercè Corretja Torrens	Departamento de la Vicepresidencia y de Economía y Hacienda
	Anna Tarrach Colls	Departamento de la Vicepresidencia y de Economía y Hacienda
	Àngels Canals Vila	Departamento de Gobernación y Relaciones Institucionales
	F. Xavier Grau Vidal	Departamento de Empresa y Conocimiento
	Patricia Gomà Pons	Departamento de Justicia
	Aina Plaza Tesias	Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias
	M. Luz Bataller Cifuentes	Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias
	Mercè Bosch Romans	Asociación Catalana de Municipios
	Josep Monràs Galindo	Federación de Municipios de Cataluña
	Elena Carreras Moratona	Departamento de Salud
	Mireia Boixadera Vendrell	Departamento de Salud
	M. Dolors Navarro Rubio	Asociación de pacientes
	Toni Mora Núñez	CCOO
	Pepi Garcia Lorenzo	UGT
	Flor Escalada Gutiérrez	CCOO
	Ana M. Roca González	Médicos de Cataluña
	Ramon Orriols Martínez	Consejo de Profesionales del ICS
Secretario	Eladi Medina Tejada	ICS

Asimismo asistieron a las sesiones del Consejo, con voz pero sin voto, el interventor general de la Generalidad de Cataluña y el director gerente del ICS, además del secretario.

El Consejo de Administración puede delegar funciones en la Comisión ejecutiva, que actúa como órgano permanente de gobierno y dirección, y está formada por un máximo de 8 miembros del Consejo de Administración, que en 2020 fueron los siguientes:

Presidente:	Adrià Comella Carnicé	Gobierno
Vocales:	Marc Ramentol Sintas	Departamento de Salud
	Xavier Rodríguez Guasch	Departamento de Salud
	Sara Manjón del Solar	Departamento de Salud
	Ivan Planas Miret	Departamento de Salud
	Mercè Corretja Torrens	Departamento de la Vicepresidencia y de Economía y Hacienda
	Anna Tarrach Colls	Departamento de la Vicepresidencia y de Economía y Hacienda
	Aina Plaza Tesias	Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias

El director o directora gerente tiene la representación legal del ICS, asume la dirección de la gestión ordinaria y es nombrado y separado por el Gobierno a propuesta del consejero o consejera del departamento competente en materia de salud, una vez escuchado el Consejo de Administración. Durante 2020, el cargo de director gerente estuvo ocupado por Josep Maria Argimon Pallàs.

El Comité de Dirección asiste y apoya al director o directora gerente en el ejercicio de sus funciones. Forman parte del Comité de Dirección: el director o directora gerente, que lo preside, los directores corporativos de los servicios centrales y los gerentes territoriales.

En el territorio de Cataluña, el ICS se organiza en gerencias territoriales que gestionan conjuntamente la atención primaria, la atención hospitalaria y otros servicios sociosanitarios bajo el principio de autonomía económica, financiera y de gestión, en el marco de los programas anuales aprobados por el Consejo de Administración del ICS. Sin embargo, en Barcelona ciudad, el Hospital Universitario Vall d'Hebron y el Ámbito de Atención Primaria tiene gerencias diferenciadas.

Por otro lado, en Barcelona está ubicado el centro corporativo que da soporte administrativo al director o directora gerente y al conjunto de centros, servicios y establecimientos del ICS.

En 2020 las gerencias territoriales presentaban la siguiente composición:

Cuadro 2. Gerencias territoriales y unidades de gestión

Territorio	Ámbito hospitalario	Ámbito de atención primaria
Barcelona*	Hospital Universitario Vall d'Hebron	Ámbito de Atención Primaria de Barcelona Ciudad
Lleida	Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida	Dirección de Atención Primaria de Lleida
Camp de Tarragona	Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona	Dirección de Atención Primaria de Tarragona
Terres de l'Ebre	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	Dirección de Atención Primaria de Terres de l'Ebre
Girona	Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta	Dirección de Atención Primaria de Girona
Metropolitana Nord	Hospital Universitario Germans Trias i Pujol	Dirección de Atención Primaria Metropolitana Nord
Metropolitana Sud	Hospital Universitario de Bellvitge y Hospital de Viladecans	Dirección de Atención Primaria Costa de Ponent
Catalunya Central		Atención Primaria Central
Alt Pirineu i Aran		Atención Primaria Pirineus

Fuente: Cuentas anuales del Instituto Catalán de la Salud.

* En Barcelona los ámbitos hospitalario y de atención primaria son gerencias diferenciadas.

Los servicios corporativos centrales son órganos de apoyo al director o directora gerente organizados en direcciones corporativas. Entre otras funciones, planifican las actuaciones del ICS y coordinan los órganos de gestión de los centros y servicios del territorio. A su vez, los servicios corporativos territoriales prestan apoyo administrativo y de gestión a las gerencias y unidades de gestión de los centros y servicios.

Finalmente, los órganos de participación comunitaria del ICS son órganos colegiados con finalidades de asesoramiento, consulta, seguimiento y supervisión de la actividad sanitaria. Estos órganos son:

- El Consejo General de Participación, con un máximo de 30 miembros. Está formado por representantes de corporaciones y otras organizaciones profesionales, de los pacientes y usuarios, de los entes locales, del mundo vecinal, sindical y empresarial, y representantes del Servicio Catalán de la Salud y del propio ICS.
- El Consejo de Participación de los Profesionales, con un máximo de 15 miembros. Asesora al Consejo de Administración sobre asuntos relacionados con las condiciones y el ejercicio profesional del personal médico y de enfermería de la organización.

1.2.3. Gasto estimado derivado de la covid

En 2020, la Liquidación del presupuesto del ICS presentaba un volumen de ingresos liquidados de 4.247,51 M€, y un volumen de gastos liquidados de 4.194,58 M€, con un resultado, una vez ajustado por las desviaciones positivas y negativas de financiación, de 19,54 M€ positivo.

En 2020 el gasto de personal registrado en la Liquidación del presupuesto del ICS experi-

mentó un incremento del 12,14% respecto a la del año anterior, pasando de 2.145,73 M€ en 2019 a 2.406,31 M€ en 2020.

El artículo 14 de la Orden VEH/193/2020, de 5 de noviembre, sobre operaciones contables de cierre del ejercicio presupuestario 2020, establece que la Cuenta General de la Generalidad y las cuentas anuales de las entidades incluidas en su perímetro deben contener, en su Memoria, un apartado específico para informar de manera detallada de los gastos directos e indirectos derivados de la pandemia de la covid y de su impacto en la recaudación de los ingresos.

En cumplimiento de estas disposiciones, el ICS incorporó en la memoria de las cuentas anuales de 2020 el contenido de la información estimada relativa a los efectos inducidos o indirectos asociados a la gestión de la pandemia:

Cuadro 3. Impacto presupuestario derivado de la covid. Ejercicio 2020

Concepto	Importe
Gasto sanitario	684.848.095
Gasto de personal sanitario	231.452.466
Gasto de atención hospitalaria	38.268.352
Gasto farmacéutico hospitalario	20.419.630
Gasto en productos sanitarios sin receta médica	296.794.453
Otros gastos corrientes	21.051.741
Inversiones	76.485.853
Otros gastos de capital	375.600
Gasto sociosanitario	49.933.609
Total gasto devengado estimado	734.781.703
Ingresos por prestación de servicios covid concertados	311.362.892
Transferencias covid	318.469.110
Fondo de contingencia	48.940.000
Donaciones	20.138.341
Total ingresos	698.910.344
Minoración de ingresos*	(7.749.543)
Impacto de la covid	(43.620.902)

Importes en euros.

* Importe estimado por el Instituto Catalán de la Salud en base a la disminución de los ingresos en relación con el año anterior por la facturación a terceros.

Fuente: Memoria de las cuentas anuales del ejercicio 2020.

1.2.4. Trabajos de control

La Intervención Adjunta para el Control de las Entidades Sanitarias, en cumplimiento del Plan anual de actuaciones de control de la Intervención General para el año 2021, aprobado el 29 de enero de 2021, llevó a cabo el control financiero permanente del ICS.

Cada intervención delegada y territorial realiza el control financiero permanente de su ámbito. En relación con el ejercicio 2020, la Intervención Adjunta para el Control de las Entidades Sanitarias emitió 12 informes referidos a las 8 gerencias territoriales, al ámbito de atención primaria de Barcelona ciudad, al Hospital Universitario Vall d'Hebron, a los servicios centrales y 1 informe unificado del ICS.

Respecto al informe unificado del ICS, la Intervención Adjunta emitió una opinión favorable con una salvedad referente a la falta de formalización del contrato programa entre el ICS y el CatSalut, y de su aprobación por parte del Gobierno de la Generalidad de Cataluña.

La salvedad establece que, de conformidad con el artículo 14 de la Ley 8/2007, de 30 de julio, del Instituto Catalán de la Salud, y el artículo 46 del Decreto 13/2009, de 3 de febrero, por el que se aprueban sus Estatutos, la prestación de servicios del ICS por cuenta del CatSalut se articula a través de un contrato programa suscrito por ambas entidades, previa aprobación del Gobierno, a propuesta conjunta de los departamentos competentes en materia de salud y de economía y finanzas, y de acuerdo con la normativa aplicable al sector público de la Generalidad. El contrato programa, que debe tener una duración máxima de 5 años, debe regular, entre otros aspectos, la relación de servicios y actividades a prestar por el ICS por cuenta del CatSalut, la evaluación económica correspondiente, los recursos en relación con los sistemas de compras y pagos vigentes, los objetivos y la financiación.

Debido a que este contrato programa no ha sido suscrito ni aprobado por el Gobierno de la Generalidad de Cataluña, la actividad se realiza mayoritariamente a través de transferencias realizadas por el CatSalut y, por lo tanto, en 2020 estuvo sujeto a lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 4/2020, de 29 de abril, de presupuestos de la Generalidad de Cataluña para 2020, que regula las transferencias o aportaciones a determinadas entidades, el cumplimiento de los objetivos presupuestarios y la gestión de los remanentes de tesorería.

Por otra parte, el 14 de julio de 2021, una empresa de auditoría externa emitió la opinión de auditoría de las cuentas anuales del ICS correspondientes al ejercicio cerrado a 31 de diciembre de 2020, que comprenden el Balance, la Cuenta de pérdidas y ganancias y la Memoria.

La opinión modificada presenta una salvedad por la inexistencia del contrato programa entre el CatSalut y el ICS.

2. FISCALIZACIÓN REALIZADA

2.1. PERSONAL

2.1.1. Evolución del número de personas contratadas

En 2020 la actuación de los servicios de salud y del ICS, en particular, estuvo condicionada por la pandemia provocada por la covid. Este hecho comportó un incremento de contrataciones de personas para paliar la presión asistencial de la pandemia.

De acuerdo con los datos del banco de datos de empleo público, a 31 de diciembre de 2020, el volumen de personas contratadas por el ICS fue de 53.471 efectivos, de los cuales 36.115 (67,54%) eran personal estructural y 17.356 (32,46%) eran personal coyuntural, datos que significan un incremento del personal del 5,35% y el 31,15%, respectivamente, respecto a los datos a 31 de diciembre de 2019:

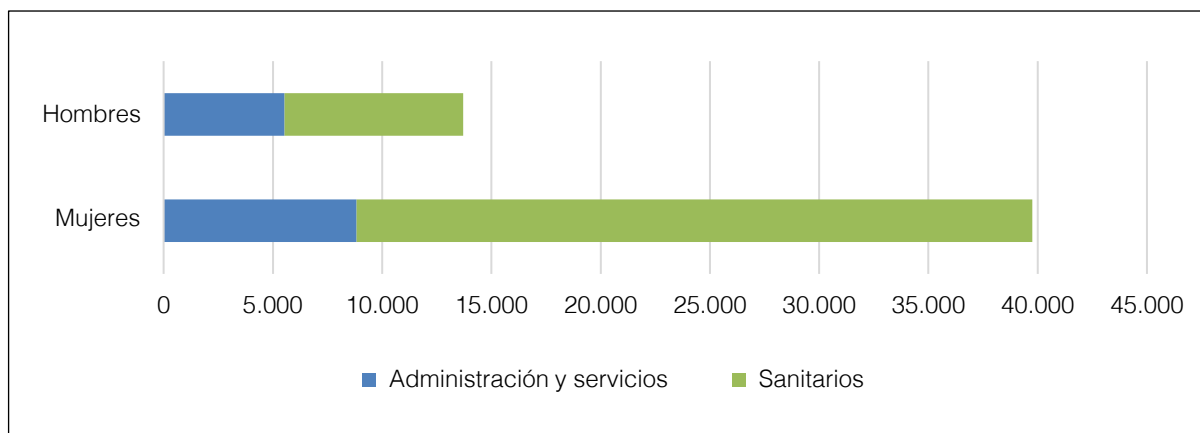
Cuadro 4. Evolución del personal estructural y coyuntural del ICS

Tipo de personal	31.12.2020	31.12.2019	Porcentaje de variación
Personal estructural	36.115	34.281	5,35
Otros directivos	68	72	(5,56)
Funcionarios	16.480	16.793	(1,86)
Interinos	16.724	14.726	13,57
Laborales indefinidos	114	127	(10,24)
Laborales temporales	2.729	2.563	6,48
Personal coyuntural	17.356	13.234	31,15
Administración y servicios	5.614	3.342	67,98
Sanitarios	11.742	9.892	18,70
Total	53.471	47.515	12,53

Fuente: Banco de datos del empleo público, Generalidad de Cataluña.

De estos 53.471 efectivos totales del año 2020, 39.756, el 74,35%, eran mujeres y 13.715, el 25,65%, hombres:

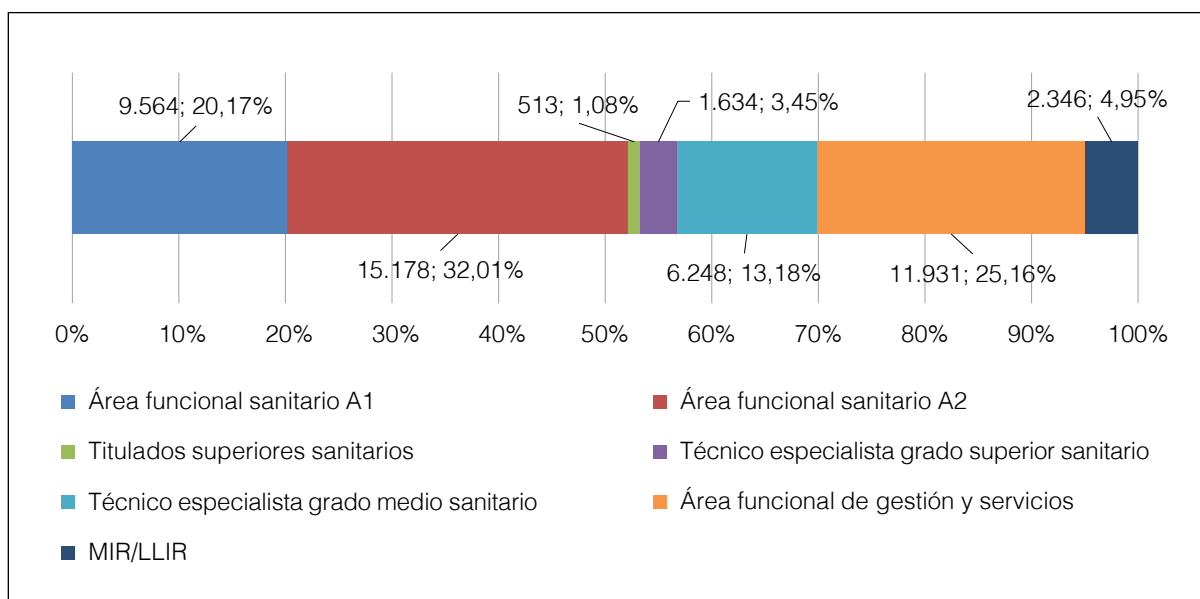
Gráfico 1: Personal del ICS por género y colectivos. Ejercicio 2020



Fuente: Banco de datos del empleo público, Generalidad de Cataluña. Ejercicio 2020.

La media anual en términos de plantilla equivalente a jornada completa del ICS del año 2020 se distribuía por grupos profesionales de la siguiente forma:

Gráfico 2: Plantilla del ICS por grupos profesionales. Ejercicio 2020



Fuente: Informe de control financiero de la Intervención General del ejercicio 2020 y aplicación de gestión de los recursos humanos.

Datos de plantilla en términos de plantilla equivalente a jornada completa (1.642 horas anuales).

Según la información facilitada por el Área de Recursos Humanos, en 2020 el ICS formalizó un total de 106.353 contratos con un conjunto de 28.352 personas, lo que comportó un gasto de 567,53 M€. El 38,27% de este gasto, de 217,19 M€, responde a la formalización de contratos de interinaje, de sustituciones y nombramientos de personal fijo, mientras que el 61,73% restante, de 350,34 M€, corresponde a los contratos formalizados para refuerzos por motivos diferentes.

Cuadro 5. Contratación de personal. Ejercicio 2020

Motivo de la contratación	Número de contratos	Importe del gasto	%
Otros (interinajes, sustituciones y nombramiento de personal fijo)	18.642	217.187.792	38,27
Contratos formalizados para refuerzos	87.711	350.337.744	61,73
Funciones imprevistas (ausencias, horas sindicales y otros)	22.517	96.982.539	17,09
Covid-19 (refuerzo de plantilla durante la pandemia)	20.713	71.095.460	12,53
Cobertura de programas temporales, coyunturales o extraordinarios	5.541	48.621.584	8,57
Sustitución de incidencias acumuladas	7.700	27.197.549	4,79
Nuevas acciones	3.234	20.902.275	3,68
Sustitución de incapacidades temporales	9.050	17.401.167	3,07
Eventual continuidad servicios sanitarios	1.592	17.127.671	3,02
Sustitución de vacaciones de otros profesionales	6.803	14.013.371	2,47
Sustitución para refuerzo verano	1.924	8.653.112	1,52
Listas de espera (refuerzo por exceso de trabajo y agilización de listas)	1.768	6.616.442	1,17
Sustituciones por reducción de la jornada	1.737	6.256.686	1,10
Guardias médicas (hospitales)	1.310	3.093.254	0,55
Atención continuada (guardias de atención primaria)	1.719	2.840.317	0,50
Covid-19 estudiantes (refuerzo de estudiantes sin titulación)	617	2.765.496	0,49
Refuerzo de invierno (PIUC, gripe)	1.039	2.636.345	0,46
Eventual servicios determinados (temporal, coyuntural o extraordinario)	169	1.774.103	0,31
Personal residente que ocupa puestos de refuerzo (MIR)	119	1.350.883	0,24
Vehículo asistencial medicalizado (asistencia a domicilio)	115	549.613	0,10
Actividades asistenciales estacionales zonas costa (junio-septiembre)	33	332.409	0,06
Eventual servicios complementarios (reducción de jornada ordinaria)	8	96.748	0,02
Prácticas de homologación de título (residentes)	3	30.720	0,01
Total	106.353	567.525.536	100,00

Importes en euros.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el ICS.

Nota: Se han sombreado los datos referidos a contrataciones derivadas de la covid.

De los contratos formalizados en 2020, 72.872, el 68,52%, fueron con 19.980 mujeres, mientras que 33.481, el 31,48% restante, corresponden a contratos formalizados con 8.372 hombres.

De estos 28.352 trabajadores contratados en 2020, un total de 348 acumularon más de 20 contratos durante el ejercicio. La media del número de contratos formalizados en 2020 por género muestra una temporalidad ligeramente superior en los hombres, con 4 contratos por persona, respecto de las mujeres, con 3,60 contratos.

2.1.2. Gastos de personal derivados de la covid

Según los datos del cuadro 6, el impacto presupuestario estimado derivado de la covid en el gasto de personal sanitario fue de 231,45 M€. Este importe incluye 2 partidas diferenciadas: el gasto derivado de complementos variables y nuevas contrataciones, por un lado, y el gasto de personal fijo, imputado a partir de una estimación realizada por el ICS de la dedicación del personal fijo a la actividad covid, por otro lado. El siguiente cuadro recoge las aplicaciones presupuestarias a las que el ICS imputó el gasto:

Cuadro 6. Gasto presupuestario de personal vinculado a la actividad covid. Ejercicio 2020

Partida	Importe	%
a) Nuevas contrataciones y complementos variables	147.920.586	63,91
D/120/101: Retribuciones básicas, personal de instituciones sanitarias	357.830	0,15
D/121/101: Retribuciones complementarias, personal de instituciones sanitarias	467.892	0,20
D/121/103: Pluses	2.491.389	1,08
D/121/104: Atención continuada	13.569.441	5,86
D/125/101: Retribuciones básicas, personal sustituido y eventual	34.896.739	15,08
D/125/201: Retribuciones complementarias, personal sustituido y eventual	20.098.311	8,68
D/130/140: Retribuciones básicas, personal residente	375.004	0,16
D/130/240: Retribuciones complementarias, personal residente	383.155	0,17
D/130/244: Atención continuada, personal residente	983.903	0,43
D/131/101: Retribuciones básicas, personal laboral temporal	901.019	0,39
D/131/201: Retribuciones complementarias, personal laboral temporal	715.433	0,31
D/151/101: Atención continuada, servicios extraordinarios	3.792.700	1,64
D/160/101: Seguridad Social, personal de instituciones sanitarias	23.665.699	10,22
D/150/390: Productividad extraordinaria covid	37.000.224	15,99
D/160/390: Seguridad Social	8.221.295	3,55
D/120/102: Trienios, personal de instituciones sanitarias	554	0,00
b) Retribuciones de personal fijo	83.531.880	36,09
Total gastos de personal sanitario vinculado a la covid	231.452.466	100,00

Importes en euros.

Fuente: Informe sobre los fondos covid recibidos por la entidad en 2020 y cuentas anuales del ICS para 2020.

Nota: Del conjunto de los contratos de personal formalizados en 2020, un grupo de 21.330 respondieron a refuerzos excepcionales de plantilla vinculados a la pandemia de la covid (epígrafes a y b del cuadro 5), que comportaron un gasto de 73,86 M€, el 13% del total. El gasto derivado de este conjunto de profesionales se incluye en el importe de 231,45 M€.

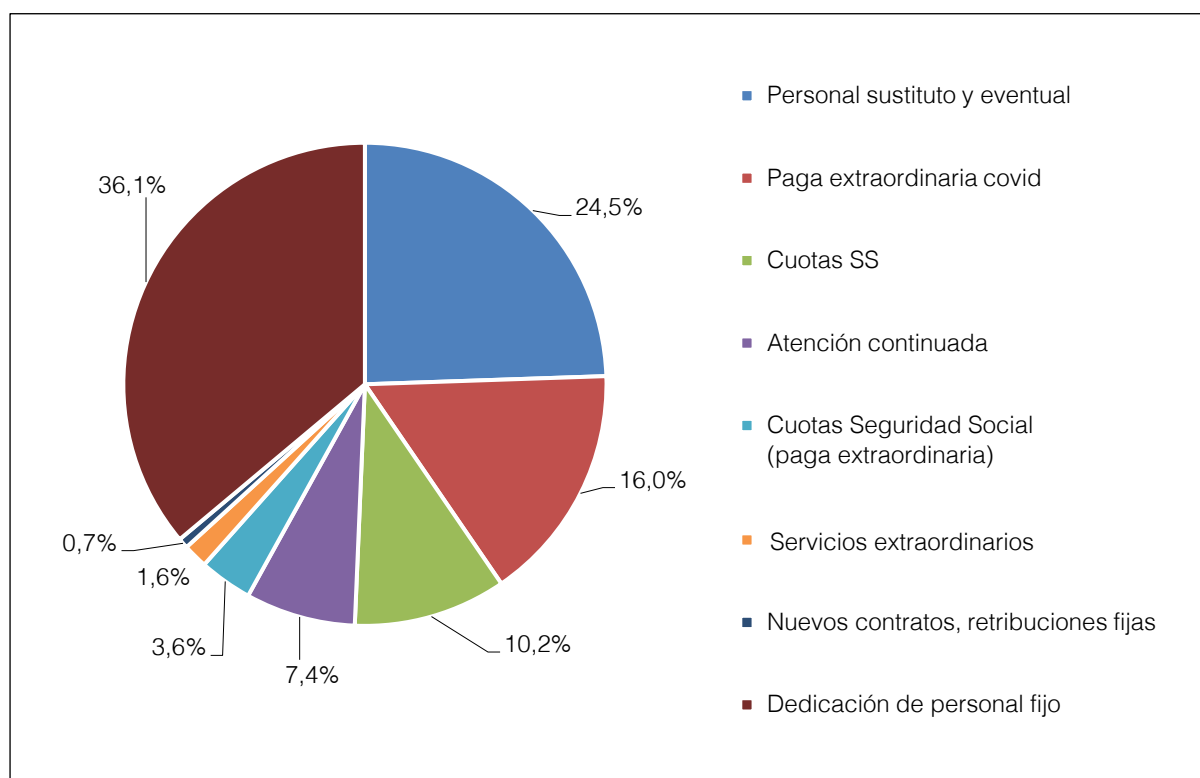
El epígrafe Nuevas contrataciones y complementos variables incluye, entre otras, las retribuciones del personal por la paga complementaria satisfecha al conjunto del personal del

ICS para retribuir las actuaciones excepcionales derivadas de la pandemia, aprobada en el marco del Decreto ley 24/2020, de 16 de junio, de medidas extraordinarias en materia de personal, por 37,00 M€.

El epígrafe Retribuciones del personal fijo incluye el importe del coste estimado de la dedicación del personal fijo a la atención sanitaria de las personas afectadas por la covid, calculado a partir de una dedicación estimada de entre el 23% y el 30%.

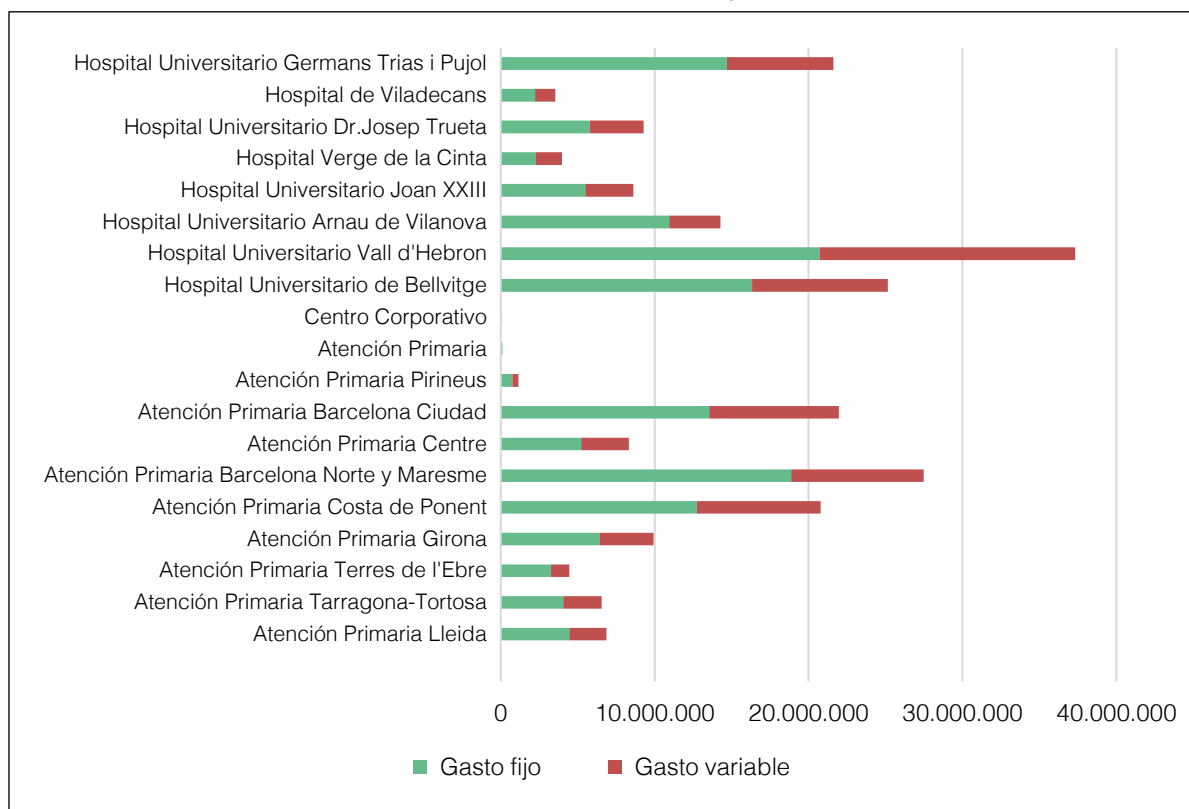
Respecto al gasto estimado de personal vinculado con la actividad de la covid, las principales cifras corresponden a 83,53 M€, 36,09%, por las retribuciones al personal fijo; 56,61 M€, 24,46%, por retribuciones del personal sustituto y eventual, y 37,00 M€, 15,99%, a la paga extraordinaria por la covid. La distribución del peso relativo del gasto estimado se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 3: Peso relativo de los gastos de personal vinculados a la actividad covid. Ejercicio 2020



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el ICS. Ejercicio 2020.

Desde el punto de vista de las divisiones gestoras del ICS, el Hospital Universitario de la Vall d'Hebron, con el 16,12%; la Atención Primaria de la Región Metropolitana Nord y Maresme, con un 11,87%, y el Hospital Universitario de Bellvitge, con un 10,87%, son los centros que presentaron un mayor gasto de personal vinculado a la gestión de la pandemia:

Gráfico 4: Gasto de personal vinculado a la actividad covid. Ejercicio 2020

Importes en euros.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el ICS.

2.2. CONTRATACIÓN EXCEPCIONAL DE PROFESIONALES DEL SECTOR DE LA SALUD

2.2.1. Contratación de personal para refuerzo por la covid

En 2020, en el contexto de la pandemia, el Estado aprobó, entre otras disposiciones, la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, de medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria, y el Real decreto ley 29/2020, de 29 de septiembre, de medidas urgentes en materia de teletrabajo en las administraciones públicas y de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

La Generalidad dictó la Resolución SLT/2734/2020, de 30 de octubre, por la que se adoptaron medidas en materia de contratación de recursos humanos para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la covid, que preveía varias medidas especiales en materia de recursos humanos y de contratación de personal para reforzar los sistemas públicos de salud.

Estas medidas preveían supuestos excepcionales de contratación de graduados, licenciados o diplomados sin titulación de especialidad para la realización de funciones propias de

una especialidad (comunitarios y no comunitarios), de profesionales residentes, de profesionales sanitarios en situación de jubilación, de personal con funciones sindicales, de estudiantes de grado de medicina y enfermería en el último año de formación, y de profesionales titulados en formación profesional de la familia de sanidad.

En el caso concreto de la contratación de personal de enfermería para realizar funciones propias de una especialidad, el ICS no cumplió con los requisitos de formación y evaluación establecidos en la Orden SND/232/2020, ya que la relación de puestos de trabajo del ICS no incluye puestos de trabajo con esta denominación y, por lo tanto, no les exigía poseer un título de especialista para ejercer la profesión con este carácter.

Por otro lado, a los supuestos de contratación de personal sanitario y no sanitario de apoyo en este período, no sujetos a dicha normativa excepcional, les era de aplicación la normativa ordinaria del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, aprobado por la Ley estatal 53/2003, de 16 de diciembre, y el Texto refundido de la Ley del Estatuto básico del empleado público, aprobado por el Real decreto legislativo 5/2015, de 30 de octubre, y también otras instrucciones internas aprobadas por el ICS. En el caso del personal facultativo, en diciembre de 2019 el Gobierno ratificó el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre especialidades médicas con déficit de profesionales para atender las necesidades asistenciales, mediante la Resolución TSF/442/2020, de 16 de enero.

Del conjunto de los contratos de personal formalizados en 2020, un grupo de 21.330 respondieron a refuerzos excepcionales de plantilla vinculados a la pandemia causada por la covid (véase el cuadro 5, epígrafes *a* y *b*), que supusieron un gasto de 73,86 M€, el 13,01% del total. El ICS sometió al 3,16% del personal de refuerzo a la normativa extraordinaria aprobada para hacer frente a la crisis sanitaria, mientras que al 96,84% restante los consideró sometidos a la normativa ordinaria:

Cuadro 7. Altas por refuerzos de plantilla vinculados a la pandemia y normativa aplicada, año 2020

Tipo de contrato	Número de contratos			Importe del gasto
	Sometidos a normativa excepcional	Sometidos a normativa ordinaria	Total	
Estatutario	-	20.570	20.570	70.242.023
Promoción interna eventual		7	7	55.109
Interinos por exceso o acumulación de tareas		20.414	20.414	70.050.493
Interinos por sustitución directa		149	149	136.421
Laboral temporal	675	85	760	3.618.934
Obra o servicio determinado	675	85	760	3.618.934
Total	675	20.655	21.330	73.860.956

Importes en euros.

Fuente: ICS.

Las contrataciones formalizadas incluyen nombramientos de personal estatutario y personal interino y la contratación de personal laboral temporal. Las circunstancias que motivaron estas contrataciones son el exceso o la acumulación de tareas, la ejecución de programas de carácter temporal, la promoción interna temporal o la sustitución transitoria de los titulares, de conformidad con el artículo 10 del Texto refundido de la Ley del Estatuto básico del empleado público y el artículo 15 del Texto refundido de la Ley del Estatuto de los trabajadores.

Por categorías profesionales, la contratación de auxiliares administrativos representó el 32,11% de las contrataciones; la de diplomados sanitarios, el 24,32%, y la de técnicos especialistas de grado medio sanitario, el 20,73%. La distribución del número de contratos y el importe del gasto por categorías profesionales se presenta en el siguiente cuadro:

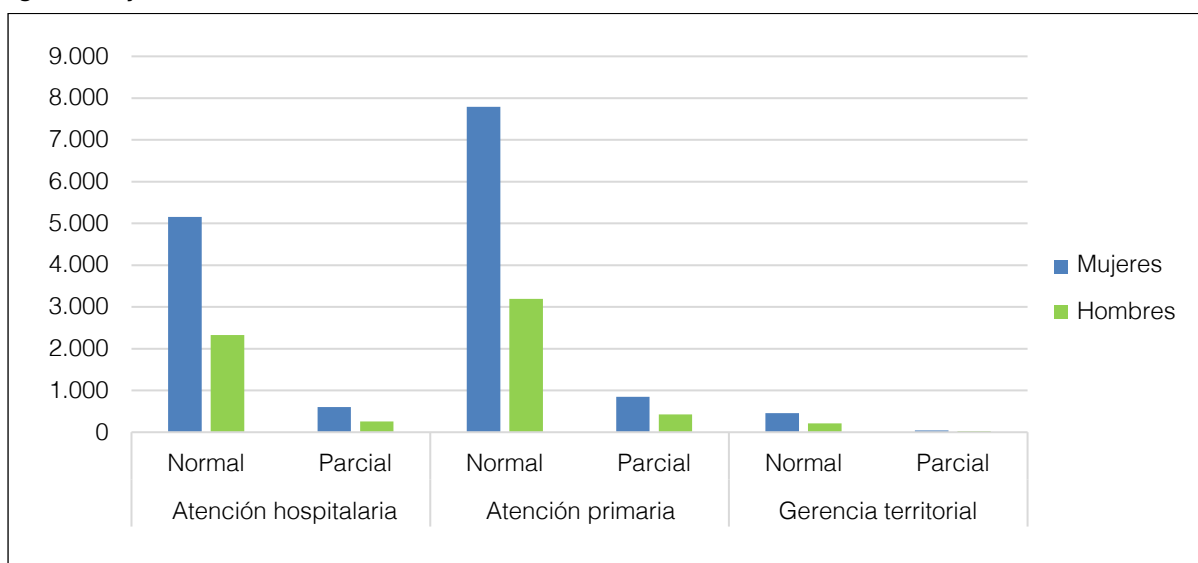
Cuadro 8. Número de contratos e importe del gasto por categorías profesionales de los refuerzos de plantilla vinculados a la pandemia. Ejercicio 2020

Categoría profesional	Número de contratos	Peso relativo (%)	Importe del gasto	Peso relativo (%)
Auxiliar administrativo	6.850	32,11	13.715.951	18,57
Diplomado sanitario	5.187	24,32	29.135.093	39,45
Técnico especialista de grado medio sanitario	4.421	20,73	14.224.797	19,26
Celador	1.457	6,83	2.212.624	3,00
Técnico especialista de grado superior sanitario	745	3,49	2.562.527	3,47
Titulado superior sanitario	633	2,97	2.909.485	3,94
Facultativo especialista	594	2,78	4.441.465	6,01
Estudiante de grado diplomatura sanitaria	553	2,59	2.350.936	3,18
Conductor	453	2,12	690.222	0,93
Técnico titulación de grado medio	72	0,34	286.322	0,39
Residente grupo 1	62	0,29	291.783	0,40
Estudiante grado titulación superior sanitario	61	0,29	401.518	0,54
Auxiliar de hostelería	58	0,27	27.037	0,04
Ayudante de lencería	42	0,20	58.311	0,08
Diplomado especialista	40	0,19	203.854	0,28
Administrativo	37	0,17	111.409	0,15
Telefonista	23	0,11	50.040	0,07
Técnico superior de funciones administrativas	17	0,08	107.037	0,14
Técnico especialista de grado superior no sanitario	12	0,06	36.579	0,05
Técnico de gestión de funciones administrativas	6	0,03	22.158	0,03
Cocinero	3	0,01	7.963	0,01
Estudiante de formación profesional grado superior	2	0,01	10.394	0,01
Técnico especialista de grado medio no sanitario	2	0,01	3.451	0,00
Total	21.330	100,00	73.860.956	100,00

Importes en euros.

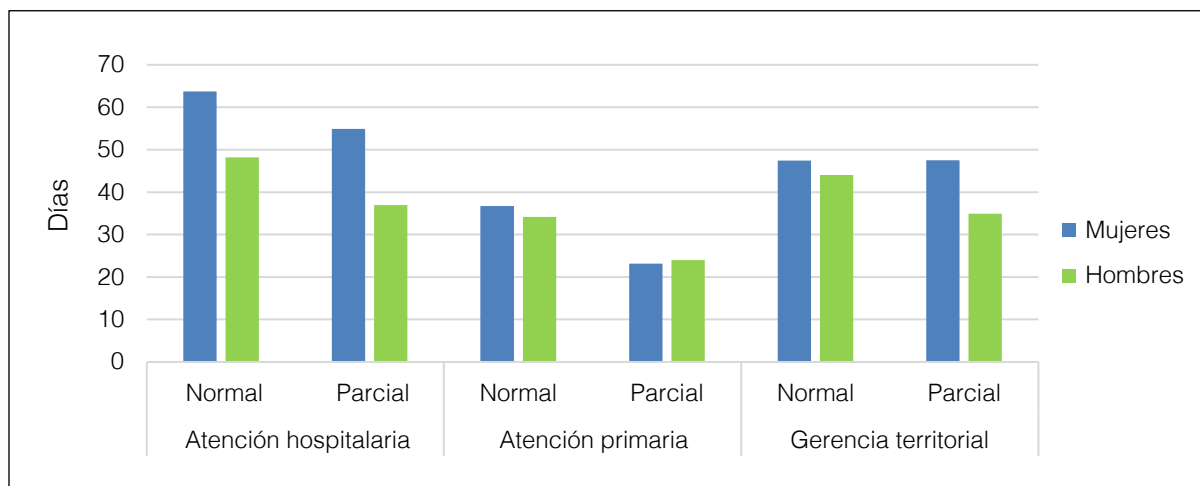
Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el ICS.

La contratación, con respecto a la jornada laboral, fue principalmente de jornada completa en todas las divisiones gestoras, muy por encima de la contratación de jornada parcial:

Gráfico 5: Contratos formalizados con motivo de refuerzo por la pandemia de la covid, por jornada y género. Ejercicio 2020

Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el ICS.

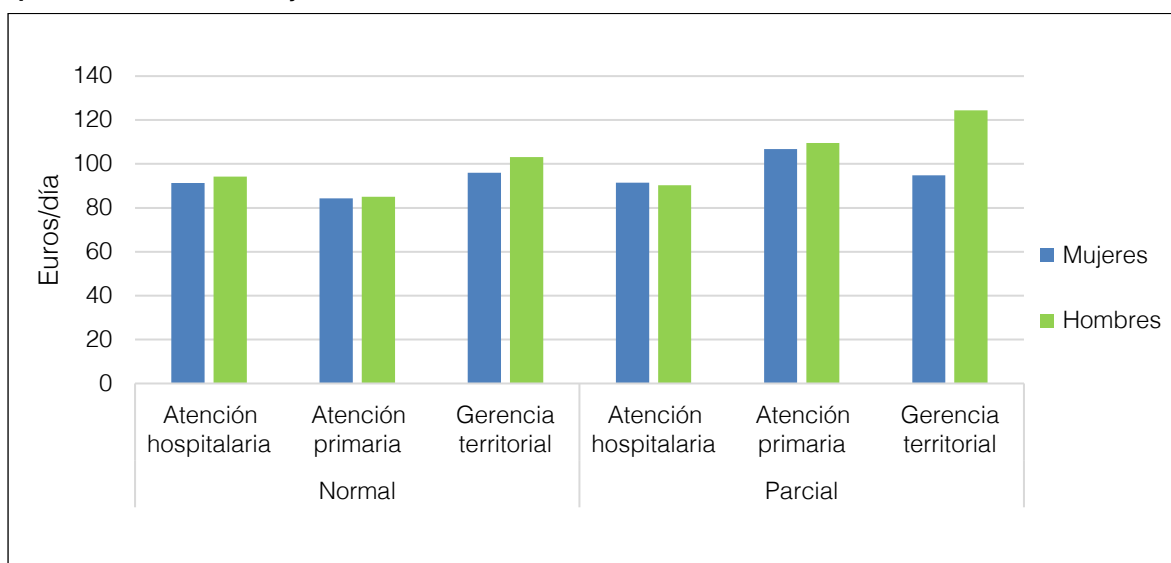
Los datos de la media de días trabajados por el conjunto de los trabajadores contratados con motivo de la pandemia de la covid son bastante homogéneos. Para el conjunto de los trabajadores, esta media es de 43 días, 45 días en el caso de las mujeres y 38 días en el caso de los hombres, y presenta esta distribución por divisiones:

Gráfico 6: Media de días trabajados por los trabajadores contratados con motivo de refuerzo por la pandemia de la covid, por jornada y género. Ejercicio 2020

Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el ICS.

El salario medio diario de este conjunto de trabajadores, ponderado por la jornada de trabajo realizada, fue de 90,50 €/día, superior para los hombres, de 92,47 €/día, que para las mujeres, de 89,65 €/día, diferencia que es más pronunciada en la división de gerencia territorial. Los contratos con jornadas parciales tuvieron, en términos relativos, un salario medio diario sensiblemente superior a los de jornada completa o normal:

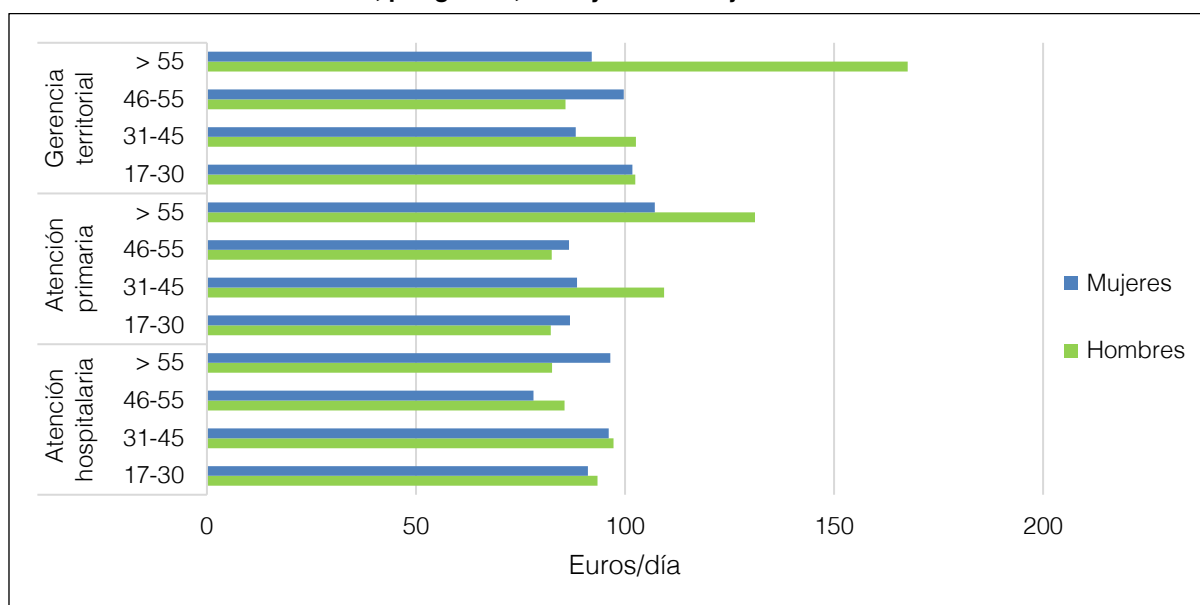
Gráfico 7: Salario medio diario, por género, división y jornada, del personal de refuerzo por la pandemia de la covid. Ejercicio 2020



Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el ICS.

El análisis por grupos de edad permite observar que la brecha salarial entre hombres y mujeres se da en el grupo de trabajadores entre 31 y 45 años, y en los de edad superior a 55 años. La brecha salarial también aumenta entre los trabajadores que pertenecen a la división de gerencia territorial:

Gráfico 8: Salario medio diario, por género, edad y división. Ejercicio 2020

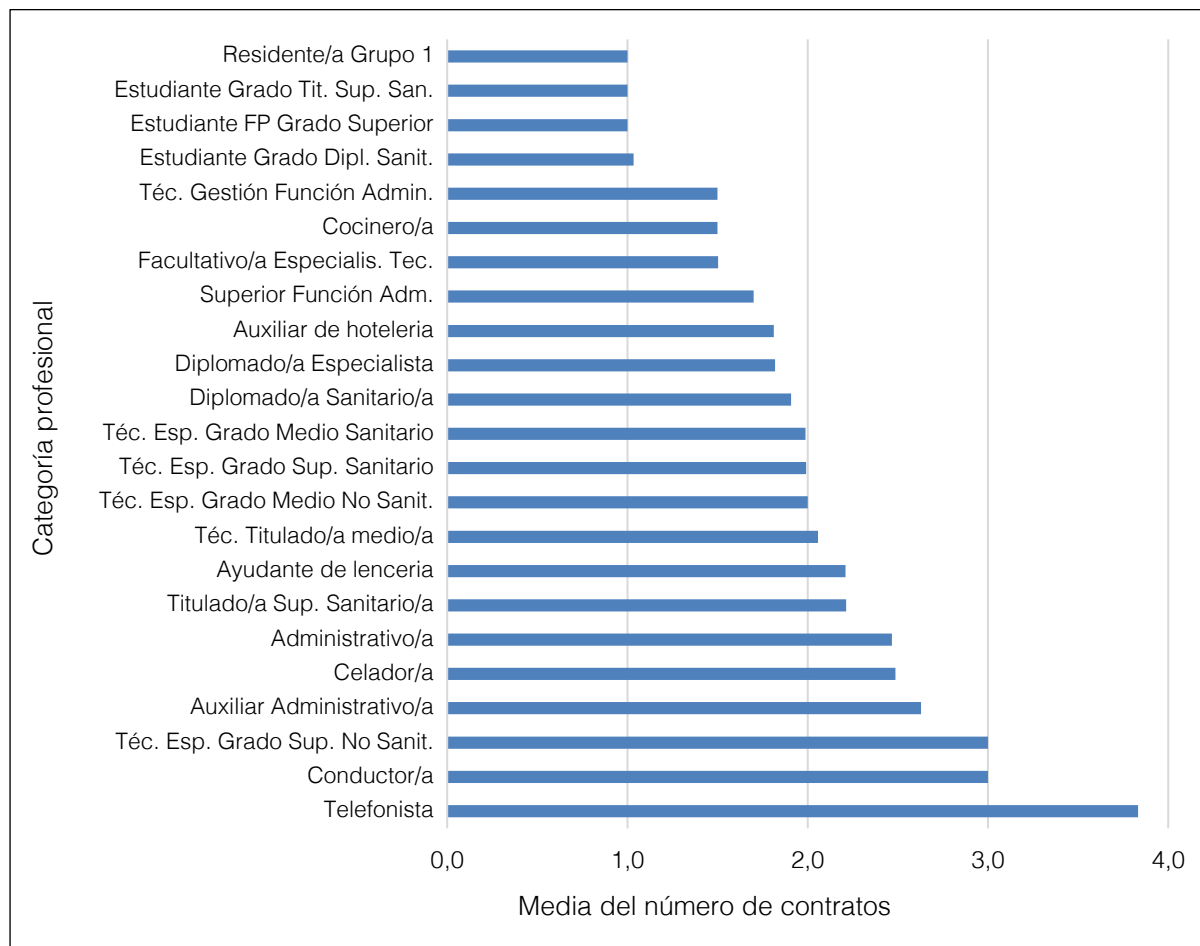


Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el ICS.

En cuanto al análisis de la temporalidad de los contratos formalizados para reforzar la plantilla con motivo de la pandemia de la covid, el ICS formalizó una media de 2,20 contratos con los trabajadores. El análisis de la temporalidad por género da una temporalidad ligera-

mente superior en los hombres, de 2,30 contratos por persona, respecto a las mujeres, para quienes la ratio es de 2,10 contratos.

Gráfico 9: Media del número de contratos por categoría profesional de los contratos formalizados con motivo de la pandemia de la covid. Ejercicio 2020



Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el ICS.

La Sindicatura ha seleccionado una muestra estadística de 185 contratos de refuerzo vinculados a la pandemia de la covid, formalizados en 2020 por un conjunto de 107 trabajadores.

De la fiscalización de la muestra de contratos seleccionada se desprenden las siguientes observaciones:

a) Legislación aplicable a los contratos

En los nombramientos estatutarios de 14 profesionales sanitarios en situación de jubilación formalizados durante la etapa de la covid se mencionó como legislación aplicable la normativa básica del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley del Estatuto básico del empleado público (EBEP) y la Ley del Estado 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, pero no se mencionaron las disposiciones vigentes en materia de contra-

tación excepcional de recursos humanos para la gestión de la crisis sanitaria, que era la legislación que permitía y regulaba esa contratación excepcional.

b) Acreditación de especialidad

De acuerdo con el artículo 3 de la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, de medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria, y los artículos 3, 4 y 5 de la Resolución SLT/2734/2020, de 30 de octubre, por la que se adoptan medidas en materia de contratación de recursos humanos para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, la contratación excepcional de graduados, licenciados o diplomados sin titulación de especialidad para la realización de funciones propias de una especialidad, comunitarios y no comunitarios, requería la acreditación de la realización de pruebas selectivas de formación sanitaria especializada, o bien el cumplimiento de lo que dispone el artículo 8 del Real decreto 459/2010, de 16 de abril, por el que se regulan las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud, obtenidos en estados no miembros de la Unión Europea.

En el caso del personal facultativo, el ICS efectuó nombramientos estatutarios temporales eventuales, previstos en el artículo 9.3.a del Estatuto marco, a personal facultativo no especialista para ejercer funciones propias de especialidades deficitarias, sin someterlos a los requisitos de la normativa excepcional derivada de la Orden ministerial.

Estos nombramientos se hicieron en el marco de la Resolución TSF/442/2020, de 16 de enero, por la que se dispone la inscripción y la publicación del Acuerdo de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre las especialidades médicas en las que hay déficit de profesionales para atender las necesidades asistenciales de la población a la que presta servicios el ICS, pero en el caso de 9 nombramientos el ICS no cumplió los requisitos previos al nombramiento que se establecían: la concreción de las actuaciones delegadas, el informe del responsable del dispositivo asistencial afectado sobre la adecuación de los conocimientos para ejercer las funciones delegadas o la identificación de la plaza del facultativo especialista vacante, entre otros.

c) [...]²

d) Nombramientos de personal estatutario temporal

De acuerdo con la redacción vigente, en el momento de la contratación, del artículo 10.1 del EBEP y del apartado 10 de la Instrucción 2/2018 del ICS y con la modalidad y especificidades que constan en el propio nombramiento, los nombramientos de interinaje por exceso o acumulación de tareas tenían un límite temporal de 6 meses.

2. Observación suprimida a raíz de la alegación c del apartado 2.2.1 presentada por el Instituto Catalán de la Salud.

Sin embargo, en 74 nombramientos se excedió este plazo y no se especificó la causa del exceso o la acumulación, o se hizo constar de forma demasiado genérica.

Asimismo, el ICS no ha acreditado de forma homogénea el sistema de selección para los nombramientos de personal estatutario temporal analizados.

En 65 casos³ los justificantes aportados en cuanto a la inscripción y puntuación de los trabajadores en la bolsa de trabajo son posteriores al nombramiento, no tienen fecha o bien no incluyen qué puntuación y orden obtuvo el trabajador en la categoría por la que se le nombraba, lo que no permite acreditar el cumplimiento de los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad establecidos en el artículo 4 del Estatuto marco, ni los procedimientos previstos en la Resolución TSF/67/2020, de 10 de enero, por la que se regula el sistema de selección para el nombramiento de personal estatutario temporal. De acuerdo con la información publicada por la propia entidad, el último baremo de la bolsa de trabajo, antes de estos nombramientos, se hizo en el mes de junio de 2019.

e) Profesionales extracomunitarios

Entre los nombramientos de personal estatutario temporal se incluyen 17 profesionales de estados no miembros de la Unión Europea, con quienes el ICS formalizó contratos laborales.

Estos profesionales no estaban incluidos en el ámbito de aplicación de la Resolución TSF/442/2020, de 16 de enero, sobre las especialidades médicas con déficit de profesionales. Por lo tanto, debían aportar la titulación de la especialidad homologada a fin de poder ejercerla, o cumplir con los requisitos de evaluación previstos en la Orden ministerial 232/2020, en caso de que no dispusieran del reconocimiento de los efectos profesionales de los títulos extranjeros de especialista en el momento de la contratación.

La Sindicatura ha comprobado que en 17 contrataciones con estos profesionales no se cumplieron dichos requisitos.

Con carácter general, el ICS incluyó el personal extracomunitario contratado de la muestra en el circuito de la bolsa de trabajo, a pesar de que, de acuerdo con la Resolución TSF/67/2020, de 10 de enero, por la que se regula el sistema de selección para el nombramiento de personal estatutario temporal, no les era de aplicación.

2.2.2. Retribuciones

Los contratos de refuerzo de plantilla del ICS con motivo de la pandemia de la covid representaron un gasto de 73,86 M€ en 2020:

3. Número de casos incrementados a raíz de incorporar los de la alegación c del apartado 2.2.1 presentada por el Instituto Catalán de la Salud.

Cuadro 9. Gasto de personal derivado de nuevas contrataciones por la covid, por divisiones. Ejercicio 2020

División	Gasto	Peso relativo (%)
Hospital Universitario Vall d'Hebron	11.652.563	15,78
Hospital Universitario de Bellvitge	6.080.453	8,23
Hospital Universitario Germans Trias i Pujol	5.441.868	7,37
Primaria Costa Ponent	4.592.973	6,22
Primaria Vallès Oriental y Occidental	4.947.229	6,70
Primaria Barcelona	5.135.043	6,95
Hospital Universitario Doctor Josep Trueta	6.531.331	8,84
Hospital Universitario Arnau de Vilanova	6.894.812	9,33
Primaria El Barcelonès Norte y El Maresme	2.701.320	3,66
Hospital Universitario Joan XXIII	2.510.139	3,40
Primaria Girona	7.457.189	10,10
Gerencia Territorial Catalunya Central	2.310.367	3,13
Primaria Lleida	2.055.576	2,78
Primaria Terres de l'Ebre	1.905.590	2,58
Primaria Tarragona	1.506.395	2,04
Hospital de Viladecans	1.022.446	1,38
Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	780.850	1,06
Gerencia Territorial Alt Pirineu i Aran	328.914	0,45
Centro corporativo	5.898	0,01
Total	73.860.956	100,00

Importes en euros.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el ICS.

En cuanto a los conceptos retributivos satisfechos, el detalle de los más significativos, en términos de retribución bruta anual, se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 10. Gasto de personal derivado de nuevas contrataciones por la covid, por conceptos retributivos. Ejercicio 2020

Concepto retributivo	Gasto	Peso relativo (%)
Sueldo	24.610.673	33,32
Complemento de destino	12.458.577	16,87
Complemento específico	12.325.901	16,69
Paga extraordinaria	5.409.668	7,32
Complemento de atención primaria	1.799.271	2,44
Atención continuada, laborables presencia física	1.051.513	1,42
Complemento adicional específico	2.542.456	3,44
Atención continuada, festivos presencia física	1.551.679	2,10
Productividad. Decreto legislativo 24/2020 (covid)	1.132.680	1,53
Complemento de productividad	268.510	0,36
Otros	10.710.029	14,50
Total	73.860.956	100,00

Importes en euros.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el ICS.

La fiscalización de las retribuciones de los trabajadores de la muestra analizada ha puesto de manifiesto la siguiente observación:

Atención continuada y servicios extraordinarios

De acuerdo con las tablas retributivas del personal estatutario del ICS vigentes en 2020, la jornada complementaria de atención continuada se retribuía de acuerdo con un importe por hora aprobado y comprendía, en caso de realizarse en día laborable, la franja horaria entre las 8.00 h del lunes y las 8.00 h del sábado, y, en el caso de realizarse en sábado, domingo o festivo, entre las 8.00 h de la mañana del día de inicio y las 8.00 h del día siguiente. En cuanto a las horas de servicios extraordinarios, la retribución era del 55% por encima del valor de la hora ordinaria.

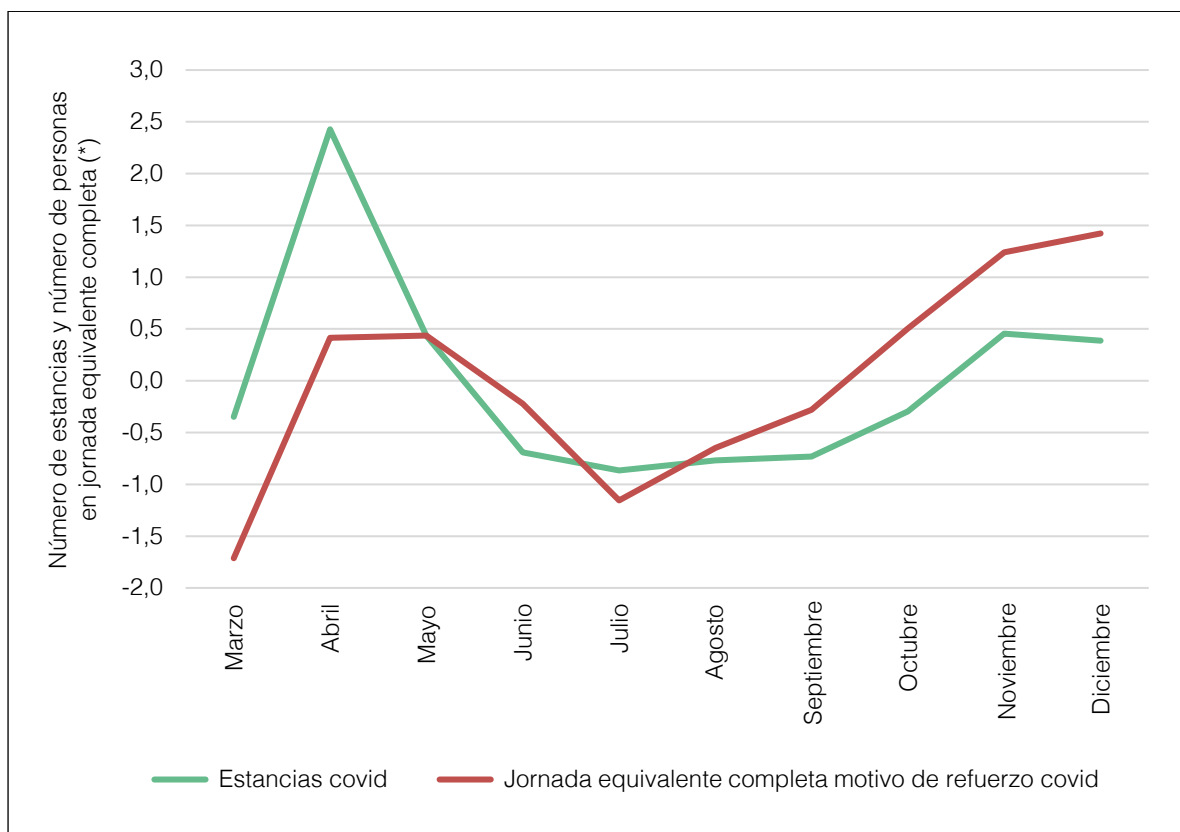
De acuerdo con la información solicitada⁴ y entregada por parte de las correspondientes gerencias territoriales, el análisis de la retribución de estos servicios a los profesionales de la muestra ha puesto de manifiesto que, en 8 nombramientos de una muestra de 10, falta la autorización previa para su realización; no se aportan controles efectivos del cumplimiento de la jornada y el horario, o no se indican las franjas horarias realizadas.

2.2.3. Evolución de la contratación de refuerzo de plantilla en relación con las estancias hospitalarias por la covid

Durante el período comprendido entre los meses de marzo y diciembre de 2020, el ICS registró 171.573 estancias hospitalarias por la covid en el conjunto de sus 8 hospitales, lo que representó el 16,31% del total de las estancias hospitalarias en 2020.

Los siguientes gráficos relacionan la media mensual de la plantilla de refuerzo con motivo de la covid a jornada completa con el número de estancias hospitalarias de personas afectadas por la covid, durante el período de marzo a diciembre de 2020.

4. La documentación soporte acreditativa de estos servicios fue requerida al ICS en 3 ocasiones, con el detalle expreso de los nombres de los trabajadores, la división y los importes retribuidos: Se solicitó la primera vez al inicio del trabajo de campo; en noviembre de 2022. Posteriormente, en febrero de 2023, se insistió en el detalle de los trabajadores e importes pendientes no justificados. Finalmente, para los casos que constaban pendientes, se realizó una tercera petición en junio de 2023, tras la primera lectura del informe.

Gráfico 10: Media mensual de plantilla equivalente a jornada completa de refuerzo con motivo de la covid, en relación con el número de estancias por covid. Ejercicio 2020

Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el Instituto Catalán de la Salud.

* Los datos se presentan en valores estandarizados (desviación del valor del mes respecto a la media dividida por la desviación estándar).

La evolución del volumen de la plantilla equivalente a jornadas a tiempo completo (línea roja) pone de manifiesto que la contratación de personal con motivo del refuerzo por la covid en los hospitales del ICS, durante el período de marzo a mayo de 2020, fue menor que la evolución de las estancias hospitalarias de las personas afectadas por la covid (línea azul), debido a que la contratación de personal tuvo que adaptarse al crecimiento repentino, entre los meses de marzo y abril, de las personas afectadas por la covid.

En los meses siguientes, una vez superada la primera oleada, la evolución de la contratación de personal de refuerzo siguió una tendencia similar a la evolución de las personas afectadas, excepto en diciembre de 2020, cuando los datos muestran un incremento de la plantilla contratada y, por otro lado, una disminución de las estancias hospitalarias de personas afectadas por la covid.

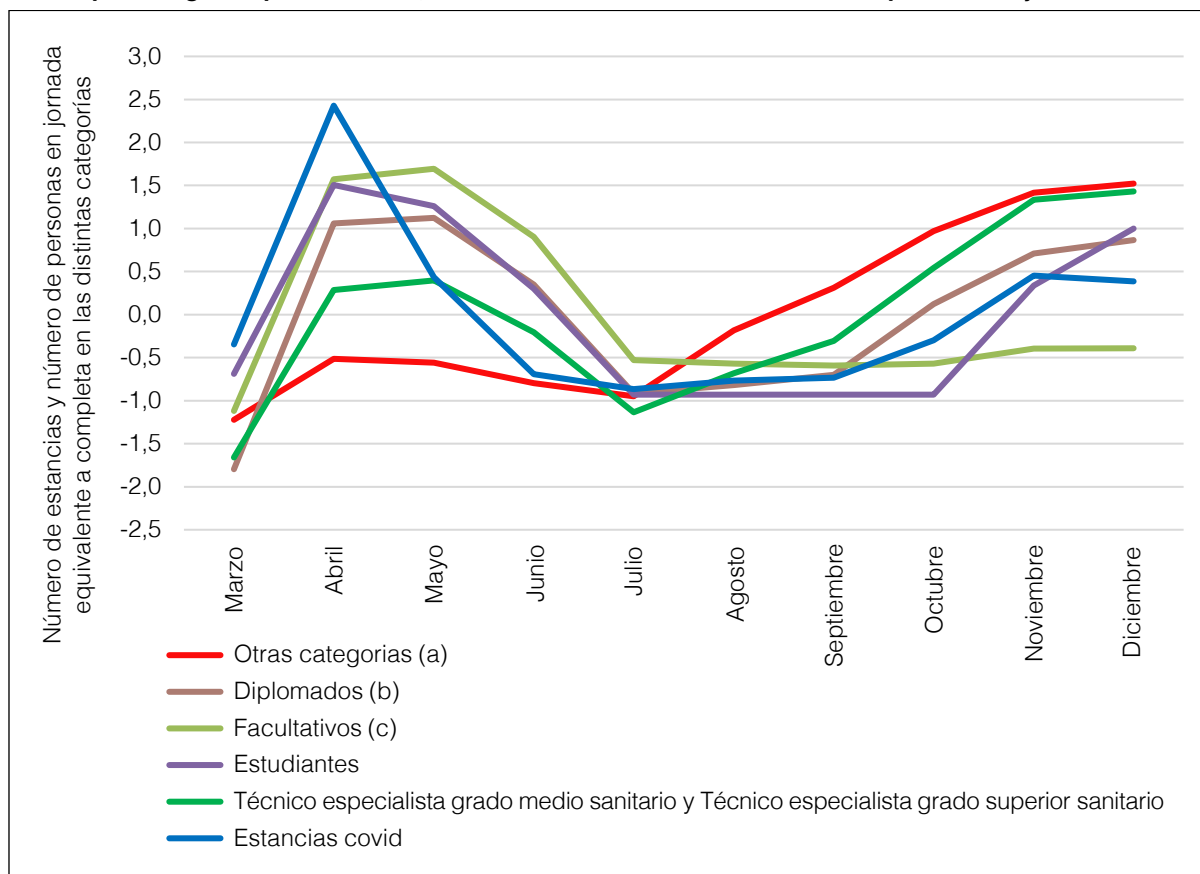
En el cuadro y el gráfico siguientes se muestra la media mensual de la plantilla equivalente a jornada completa por meses y por agrupaciones del tipo de personal contratado durante el período de marzo a diciembre de 2020.

Cuadro 11. Media mensual de la plantilla equivalente a jornada completa del personal de refuerzo por la covid por categorías profesionales

Mes	Facultativos	Diplomados sanitarios	Estudiantes	Técnicos especialistas de grado medio y grado superior sanitario	Otros
Marzo	49	235	30	135	148
Abril	350	1.369	306	930	594
Mayo	364	1.394	275	976	568
Junio	275	1.087	155	730	417
Julio	115	585	-	350	322
Agosto	111	624	-	535	805
Septiembre	108	670	-	689	1.115
Octubre	111	997	-	1.034	1.531
Noviembre	130	1.229	159	1.358	1.813
Diciembre	131	1.292	242	1.398	1.879

Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el Instituto Catalán de la Salud.

Gráfico 11: Media mensual de la plantilla equivalente a jornada completa de refuerzo con motivo de la covid por categorías profesionales, en relación con el número de estancias por covid. Ejercicio 2020



Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el Instituto Catalán de la Salud.

Notas:

Los datos se presentan en valores estandarizados (desviación del valor del mes respecto a la media dividida por la desviación estándar).

(a) Incluye personal de gestión y servicios y otros colectivos.

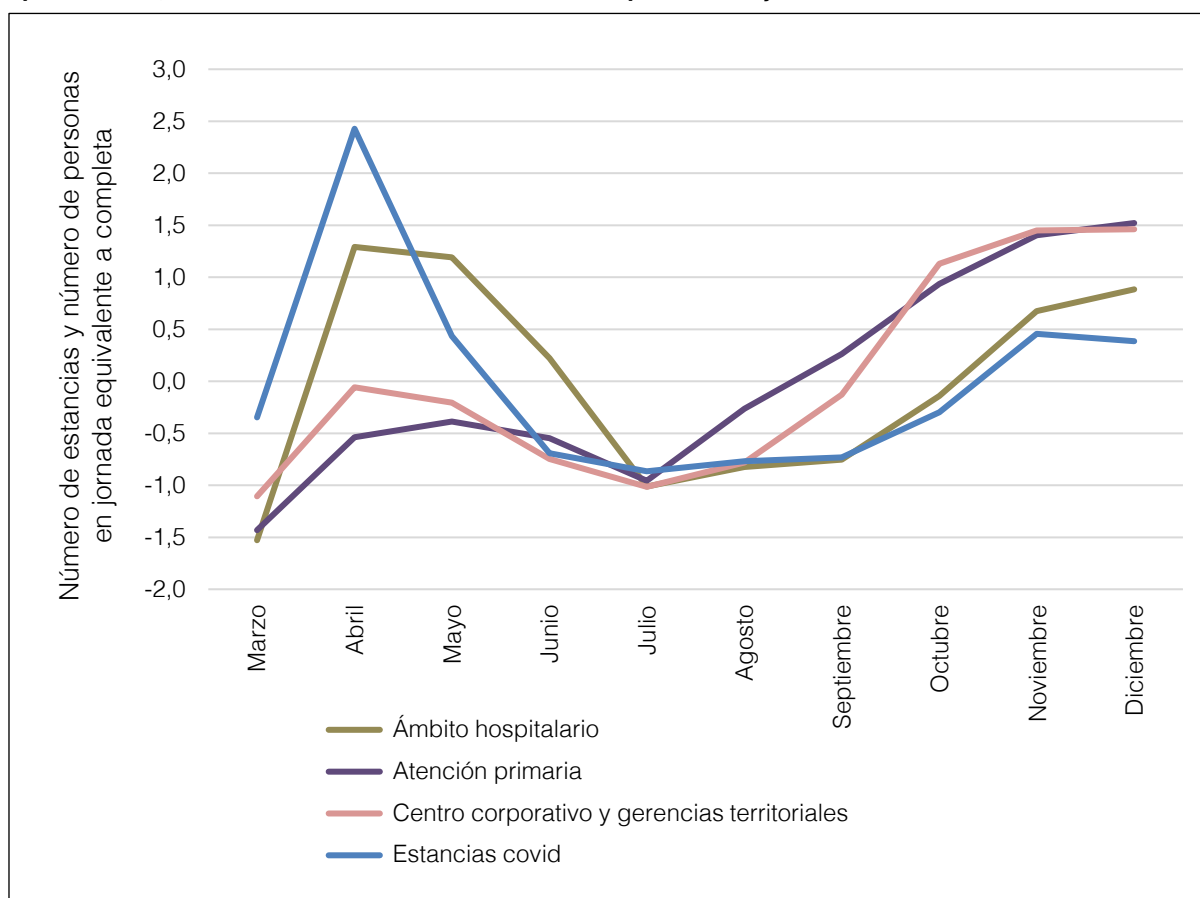
(b) Incluye diplomados sanitarios, diplomados especialistas y técnicos titulados de grado medio.

(c) Incluye facultativos especialistas, residentes y titulados superiores sanitarios.

En general, todas las categorías profesionales siguieron una misma evolución a lo largo de 2020 en cuanto al número de estancias hospitalarias de los enfermos covid, excepto los grupos profesionales de otros y, en menor medida, de los técnicos especialistas de grado medio y grado superior sanitario.

La evolución de la plantilla equivalente por ámbitos sanitarios en relación con las estancias hospitalarias de enfermos covid se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 12: Media mensual de plantilla equivalente a jornada completa de refuerzo con motivo de la covid por ámbitos, en relación con el número de estancias por covid. Ejercicio 2020



Fuente: Elaboración propia a partir de la información facilitada por el Instituto Catalán de la Salud.

Los datos se presentan en valores estandarizados (desviación del valor del mes respecto a la media dividida por la desviación estándar).

En cuanto al análisis de la evolución por ámbitos, el volumen de las personas contratadas, en términos de equivalencia a jornada completa, con motivo del refuerzo por la covid, pone de manifiesto que durante la primera ola, en el período de marzo a julio, la contratación de personal fue superior en el ámbito hospitalario que en el ámbito de la atención primaria.

A partir de julio, el volumen de personas contratadas, en términos de equivalencia a jornada completa, fue superior en el ámbito de la atención primaria y en el centro corporativo y las gerencias territoriales.

3. CONCLUSIONES

En 2020, la gestión del personal del ICS estuvo condicionada por la pandemia provocada por la covid, lo que llevó al Gobierno español a decretar el estado de alarma el 14 de marzo de 2020.

En este contexto, el gobierno del Estado aprobó la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, sobre medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria, y el gobierno de la Generalidad emitió la Resolución SLT/2734/2020, de 30 de octubre, por la que se adoptan medidas en materia de contratación de recursos humanos para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

En 2020, el ICS formalizó un total de 21.330 contratos para reforzar las plantillas de personal sanitario vinculado a la atención sanitaria de las personas afectadas por la covid, el 3,16% de los cuales se sometió a la normativa extraordinaria aprobada para hacer frente a la crisis sanitaria, mientras que al 96,84% restante los consideró sujetos a la normativa ordinaria. Estos contratos comportaron un gasto adicional de 73,86 M€.

Los contratos formalizados incluyen nombramientos de personal estatutario e interino y la contratación de personal laboral temporal. Las circunstancias de estas contrataciones fueron el exceso o la acumulación de tareas, la ejecución de programas de carácter temporal, la promoción interna temporal o la sustitución transitoria de titulares.

En el contexto de la pandemia sanitaria, el ICS registró un total de 171.573 estancias hospitalarias por la covid en el conjunto de sus 8 hospitales durante el período comprendido entre marzo y diciembre de 2020, lo que representa el 16,31% del total de las estancias hospitalarias en 2020.

3.1. OBSERVACIONES

A continuación se incluyen las observaciones más significativas del trabajo de fiscalización realizado:

1) Legislación aplicable a los contratos

Los nombramientos estatutarios de 14 profesionales sanitarios en situación de jubilación formalizados durante la etapa de la covid mencionaron como legislación aplicable la normativa básica del Real decreto legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley del Estatuto básico del empleado público (EBEP) y la Ley del Estado 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de

salud, pero no mencionaron las disposiciones vigentes en materia de contratación excepcional de recursos humanos para la gestión de la crisis sanitaria, que era la legislación que permitía y regulaba aquella contratación excepcional (véase el apartado 2.2.1.a).

2) Modalidades de contratación⁵

El ICS realizó nombramientos estatutarios temporales de carácter eventual, previstos en el artículo 9.3.a del Estatuto marco, al personal facultativo no especialista para ejercer funciones propias de especialidades deficitarias, sin someterlos a los requisitos de la normativa excepcional derivada de la Orden ministerial.

Estos nombramientos los realizó en el marco de las previsiones de la Resolución TSF/442/2020, de 16 de enero, por la que se publicó el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre las especialidades médicas con déficit de profesionales, ratificado por Acuerdo del Gobierno de 17 de diciembre de 2019, sin embargo, en 9 casos de la muestra analizada, no cumplió los requerimientos que, de forma previa al nombramiento, establecía esta resolución (véase el apartado 2.2.1.b).

3) Nombramientos de personal estatutario temporal

Los nombramientos de interinaje por exceso o acumulación de tareas formalizados con 74 profesionales superaron el límite temporal de 6 meses y no se especificó la causa del exceso o acumulación, o se hizo constar de forma demasiado genérica, requisitos que eran preceptivos de acuerdo con lo que se establecía en la redacción vigente del artículo 10.1 del EBEP y del apartado 10 de la Instrucción 2/2018 del ICS y con la modalidad y especificidades que constaban en el propio nombramiento.

Asimismo, el ICS no ha acreditado de forma homogénea el sistema de selección para los nombramientos de personal estatutario temporal analizados, por lo que en 65 profesionales⁶ los justificantes aportados en cuanto a la inscripción y puntuación de los trabajadores en la bolsa de trabajo son posteriores al nombramiento, no tienen fecha o bien no incluyen qué puntuación y orden obtuvo el trabajador en la categoría para la que fue nombrado. De acuerdo con la información publicada por la propia entidad, el último baremo de la bolsa de trabajo, antes de estos nombramientos, se hizo en el mes de junio de 2019.

En estos casos, la documentación aportada no permite acreditar el cumplimiento de los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad establecidos en el artículo 4 del Estatuto

5. Observación modificada a raíz de la alegación *c* del apartado 2.2.1 presentada por el Instituto Catalán de la Salud.

6. Número de casos modificado a raíz de la alegación *c* del apartado 2.2.1 presentada por el Instituto Catalán de la Salud.

marco, ni de los procedimientos previstos en la Resolución TSF/67/2020, de 10 de enero, por la que se regula el sistema de selección para el nombramiento de personal estatutario temporal (véase el apartado 2.2.1.d).

Finalmente, 17 de estos nombramientos correspondían a profesionales de estados no miembros de la Unión Europea, con los que el ICS debería haber formalizado contratos laborales.

Estos profesionales no estaban incluidos en el ámbito de aplicación de la Resolución TSF/442/2020, de 16 de enero, sobre las especialidades médicas con déficit de profesionales, y, por lo tanto, debían aportar la titulación de la especialidad homologada para ejercerla, o cumplir los requisitos de evaluación previstos en la Orden ministerial 232/2020, en caso de que no tuvieran el reconocimiento de los efectos profesionales de los títulos extranjeros de especialista en el momento de la contratación, requisito que no se cumplió en 17 de estas contrataciones para el ejercicio de especialidades. Asimismo y con carácter general, el ICS incluyó el personal extracomunitario contratado en el circuito de la bolsa de trabajo, a pesar de que no les era de aplicación (véase el apartado 2.2.1.e).

4) Atención continuada y servicios extraordinarios

En 8 nombramientos, de una muestra de 10, no existe la autorización previa para la realización de servicios extraordinarios, no se aportan controles efectivos del cumplimiento de la jornada y del horario o no se indican las franjas horarias realizadas (véase el apartado 2.2.2).

4. TRÁMITE DE ALEGACIONES

De acuerdo con la normativa vigente, el proyecto de informe de fiscalización fue enviado al director gerente del Instituto Catalán de la Salud el 1 de septiembre de 2023 para cumplir el trámite de alegaciones.

El ente fiscalizado solicitó una prórroga para presentar las alegaciones, y el plazo se amplió hasta el 22 de septiembre de 2023.

4.1. ALEGACIONES RECIBIDAS

A continuación se reproduce el escrito de alegaciones presentado por el Instituto Catalán de la Salud a la Sindicatura de Cuentas. Los anexos a los que se refieren las alegaciones quedan depositados en los archivos de la Sindicatura.⁷

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

Alegaciones al Proyecto de informe realizado al INSTITUTO CATALÁN DE LA SALUD por parte de la Sindicatura de Cuentas sobre la contratación de personal derivada de la pandemia de la COVID, ejercicio 2020

Observaciones respecto al Cuadro 4. Evolución del personal estructural y coyuntural del ICS

En el cuadro que se hace constar, se dice que el ICS tenía en 2019 72 directivos y 68 en 2020. Este dato es incorrecto, entendemos que se están incluyendo en el cálculo a profesionales que no tienen esta consideración, de acuerdo con la Ley del ICS.

El ICS no tiene 68 directivos. Son cargos directivos (únicamente) los que contempla el artículo 20.4 de la Ley del ICS:

4. Son cargos directivos del Instituto Catalán de la Salud el director o directora gerente, los directores de los servicios corporativos o los que están asimilados, los gerentes territoriales, los gerentes o directores de unidad de gestión hospitalaria y los gerentes o directores de unidad de gestión de atención primaria o los que están asimilados, así como los demás cargos creados por los estatutos o por acuerdo del Consejo de Administración que, de acuerdo con el apartado 1, tengan dicha condición.

En 2020 fueron estos (27 puestos, 4 de los cuales estaban vacantes):

DIVISIÓN	NOMBRE DEL PUESTO	APELLIDOS Y NOMBRE ^[*]
CENTRO CORPORATIVO	DIRECCIÓN ASISTENCIAL DE ATENCIÓN PRIMARIA Y A LA COMUNIDAD	[...]
CENTRO CORPORATIVO	DIRECCIÓN ASISTENCIAL DE HOSPITALES	[...]
CENTRO CORPORATIVO	DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA	[...]
CENTRO CORPORATIVO	DIRECCIÓN DE CUIDADOS	[...]
CENTRO CORPORATIVO	DIRECCIÓN DE GESTIÓN	[...]
CENTRO CORPORATIVO	DIRECCIÓN DE PERSONAS	[...]
CENTRO CORPORATIVO	DIRECCIÓN DE APOYO A LA ASISTENCIA	
CENTRO CORPORATIVO	DIRECCIÓN DE ESTRATEGIA Y CALIDAD	[...]
CENTRO CORPORATIVO	DIRECCIÓN DE ESTRATEGIA Y RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA	
CENTRO CORPORATIVO	DIRECCIÓN GERENCIA	[...]
PRIMARIA BARCELONA	DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA	[...]

* Se han omitido los datos personales de esta columna de la tabla. (Nota de la Sindicatura)

PRIMARIA BARCELONÈS NORTE Y MARESME	DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA	[...]
PRIMARIA COSTA PONENT	DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA	[...]
PRIMARIA GIRONA	DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA	[...]
PRIMARIA LLEIDA	DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA	[...]
PRIMARIA TARRAGONA	DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA	[...]
PRIMARIA TERRES DE L'EBRE	DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA	[...]
PRIMARIA VALLÈS ORIENTAL Y OCCIDENTAL	DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA	
H DE TORTOSA VERGE DE LA CINTA	GERENTE TERRITORIAL	[...]
HU GERMANS TRIAS I PUJOL	GERENTE TERRITORIAL	[...]
HU ARNAU DE VILANOVA DE LLEIDA	GERENTE TERRITORIAL	[...]
HU DE GIRONA DOCTOR JOSEP TRUETA	GERENTE TERRITORIAL	[...]
HU DE BELLVITGE	GERENTE TERRITORIAL	[...]
HU JOAN XXIII DE TARRAGONA	GERENTE TERRITORIAL	[...]
PRIMARIA BARCELONA	GERENTE TERRITORIAL	[...]
GERENCIA TERRITORIAL CATALUNYA CENTRAL	GERENTE TERRITORIAL	[...]
GERENCIA TERRITORIAL ALT PIRINEU I ARAN	GERENTE TERRITORIAL	

Observaciones al apartado 2.2.1 Contratación de personal para refuerzo por la covid

Se hace mención de 21.330 contratos formalizados en 2020, entendemos que se refieren a la muestra revisada, ya que en 2020 se formalizaron las siguientes ocupaciones en puestos no estructurales (no se tienen en cuenta interinajes en puestos vacantes ni promociones internas temporales) tanto sometidos a normativa ordinaria como Covid 19, los que hace constar la Sindicatura corresponden a los que se contrataron únicamente como consecuencia de la pandemia, ya fuese como refuerzo, o en el marco de la normativa específica dictada por el Estado o por el Departamento de Salud:

DIVISIÓN	RF	RE	SE	SF	SR	SD	ST	Total
CENTRO CORPORATIVO	34					2		36
H DE TORTOSA VERGE DE LA CINTA	1.082	3	8	1	217	19	75	1.405
H DE VILADECANS	2.030	1			7	128		2.166
HU ARNAU DE VILANOVA DE LLEIDA	2.677	6				334	4	3.021
HU DE BELLVITGE	9.094	106	2		72	969	28	10.271
HU DE GIRONA DOCTOR JOSEP TRUETA	3.277	2	1		88	786	27	4.181
HU GERMANS TRIAS I PUJOL	5.234	7			1	202	11	5.455
HU JOAN XXIII DE TARRAGONA	2.740				109	522	6	3.377
HU VALL D'HEBRON	8.976	39	6		259	6.373	288	15.941
PRIMARIA ALT PIRINEU I ARAN	375				1	14	1	391

PRIMARIA BARCELONA	8.397					43		8.440
PRIMARIA BARCELONÈS NORTE Y MARESME	6.351	71						6.422
PRIMARIA CATALUNYA CENTRAL	1.988	4			71	413		2.476
PRIMARIA GIRONA	4.432				6	140		4.578
PRIMARIA LLEIDA	2.077	1			2	40		2.120
PRIMARIA METROPOLITANA SUD	13.916	14						13.930
PRIMARIA TARRAGONA	4.003	2				158		4.163
PRIMARIA TERRES DE L'EBRE	2.589	1			4	689		3.283
PRIMARIA VALLÈS ORIENTAL Y OCCIDENTAL	8.391	110				1		8.502
Total general	87.663	367	17	1	837	10.833	440	100.158

SIGLAS

RF	EXCESO O A.T./OBRA Y SERV. DETER.
RE	REFUERZO PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL
SE	SUST. ENCARGO CATEG. DIFERENTE
SF	SUST. REFUERZO PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL
SR	SUSTITUCIÓN DE REFUERZO
SD	SUSTITUCIÓN DIRECTA
ST	SUSTITUCIÓN MÚLTIPLE

Observaciones al Cuadro 7. Altas por refuerzos de plantilla vinculados a la pandemia y normativa aplicada, año 2020

Los nombramientos o contratos en puestos no estructurales como consecuencia de la pandemia fueron de 21.586, entre los que no están incluidos los realizados en puestos estructurales (interinos y promociones internas temporales) que suelen obedecer a la gestión habitual de contratación, no a motivos extraordinarios como la pandemia:

DIVISIÓN	RE	RF	SD	Total general
CENTRO CORPORATIVO		2		2
H DE TORTOSA VERGE DE LA CINTA		282		282
H DE VILADECANS		377	3	380
HU ARNAU DE VILANOVA DE LLEIDA		977	24	1.001
HU DE BELLVITGE	2	1.340	2	1.344
HU DE GIRONA DOCTOR JOSEP TRUETA		1.345	43	1.388
HU GERMANS TRIAS I PUJOL	1	1.121	1	1.123
HU JOAN XXIII DE TARRAGONA		573	6	579
HU VALL D'HEBRON	4	2.255	68	2.327
PRIMARIA ALT PIRINEU I ARAN		95		95
PRIMARIA BARCELONA		1.717		1.717
PRIMARIA BARCELONÈS NORTE Y MARESME		1.419		1.419
PRIMARIA CATALUNYA CENTRAL		649	5	654
PRIMARIA GIRONA		2.198	2	2.200

PRIMARIA LLEIDA		524	2	526
PRIMARIA METROPOLITANA SUD		2.611		2.611
PRIMARIA TARRAGONA		932		932
PRIMARIA TERRES DE L'EBRE		535	12	547
PRIMARIA VALLÈS ORIENTAL Y OCCIDENTAL		2.459		2.459
Total general	7	21.411	168	21.586

Alegaciones al apartado a) Legislación aplicable a los contratos

Una vez revisada la relación que proporciona la Sindicatura, se constata que ninguno de los nombramientos analizados lleva la referencia a la normativa específica dictada durante la pandemia tanto por el Ministerio de Sanidad como por el Departamento de Salud, dado que no eran contrataciones realizadas en el marco de esta legislación, sino nombramientos ordinarios realizados, eso sí, durante la pandemia por el exceso de trabajo producido, por este motivo algunos tienen como causa de su temporalidad: Covid:

1	Nombramiento de Programa COVID	Fundamentado en artículo 10 EM
2	Nombramiento de Programa COVID	Fundamentado en artículo 10 EM
3	Nombramiento de Programa COVID	Fundamentado en artículo 10 EM
4	Es una promoción interna temporal en puesto vacante	Fundamentado en artículo 10 EM
5	Es un nombramiento por exceso o acumulación de tareas	Fundamentado en artículo 10 EM
6	Es un nombramiento por exceso o acumulación de tareas	Fundamentado en artículo 10 EM
7	Es una promoción interna temporal en puesto vacante	Fundamentado en artículo 10 EM
8	Es un nombramiento por exceso o acumulación de tareas	Fundamentado en artículo 10 EM
9	Exceso o acumulación de tareas, motivo COVID	Fundamentado en artículo 10 EM
10	Exceso o acumulación de tareas, motivo COVID	Fundamentado en artículo 10 EM
11	Exceso o acumulación de tareas, motivo COVID	Fundamentado en artículo 10 EM
12	Exceso o acumulación de tareas, motivo COVID	Fundamentado en artículo 10 EM
13	Exceso o acumulación de tareas, motivo COVID	Fundamentado en artículo 10 EM
14	Exceso o acumulación de tareas, motivo COVID	Fundamentado en artículo 10 EM

Alegaciones al apartado b) Acreditación de especialidad

Una vez revisada la relación que proporciona la Sindicatura y consultados los responsables de cada división, en cada caso se hacen constar observaciones, como por ejemplo, si acreditan la delegación de funciones, en su día no los entregaron ya que la petición de la Sindicatura era de documentos concretos (nombramientos, títulos, NIE's o NIF's, etc.) y es lo que los gestores entregaron, para próximas solicitudes quizás sería más operativo pedir los expedientes de contratación completos, que es lo que se ha hecho desde el Centro Corporativo para poder responder estas alegaciones, y solo hay tres casos en los que no se acredita la delegación de funciones, están en color rojo:

1	Acreditan la homologación del título, no de la especialidad, no acreditan delegación de funciones
2	Acredita la obtención del título de medicina, no acreditan delegación de funciones
3	Acreditan la homologación del título, no de la especialidad, disponen de delegación de funciones, tal y como prevé el Acuerdo de Mesa

4	Acreditan la homologación del título, no de la especialidad, no acreditan delegación de funciones
5	Tres nombramientos por exceso o acumulación de tareas, titulación habilitante: licenciatura en medicina, tiene asignación de funciones, tal y como prevé el Acuerdo de Mesa
6	Realizó las pruebas para ser residente en el año 2019 por ello se le hizo un contrato laboral. Para los nombramientos temporales interinos, tiene asignación de funciones, tal y como prevé el Acuerdo de Mesa

Alegaciones al apartado c) Contratación de estudiantes

Los 8 contratos que se mencionan corresponden a 2 personas, según la relación entregada por la Sindicatura de Cuentas, y en ningún caso se trataba de estudiantes contratados en aplicación de la normativa específica dictada durante la pandemia, sino de Técnicos de Cuidados Auxiliares de Enfermería con los estudios finalizados, tal y como se veía en la titulación aportada, los estudios estaban finalizados antes de 2020 y nombrados interinos estatutarios temporales de la categoría correspondiente a los estudios realizados, tal y como consta en sus nombramientos:

7	Nombramiento estatutario interino de refuerzo de la categoría de la que tienen el título (TCAI) y una sustitución directa, título obtenido en 2016
8	Nombramiento estatutario interino de refuerzo de la categoría de la que tienen el título (TCAI), título obtenido en 2018

Alegaciones al apartado d) Nombramientos de personal estatutario temporal

Hay tres nombramientos de un año, que no son por exceso o acumulación de tareas, uno de ellos es nombramiento eventual, tipología que estaba vigente de acuerdo con la redacción de ese momento del artículo 9.3 del Estatuto Marco, que es la normativa básica de aplicación al personal estatutario, y tres nombramientos de programa, también previstos en el artículo 9.1 del mismo Estatuto Marco, y estas modalidades tampoco estaban limitadas a la duración de 6 meses que menciona la Sindicatura, tal y como se desprende de la lectura literal de dichos preceptos vigentes en aquellas fechas:

*1. Por razones de necesidad, de urgencia o **para el desarrollo de programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario**, los servicios de salud podrán nombrar personal estatutario temporal.*

Los nombramientos de personal estatutario temporal podrán ser de interinidad, de carácter eventual o de sustitución.

2. El nombramiento de carácter interino se expedirá para el desempeño de una plaza vacante de los centros o servicios de salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones.

Se acordará el cese del personal estatutario interino cuando se incorpore personal fijo, por el procedimiento legal o reglamentariamente establecido, a la plaza que desempeñe, así como cuando dicha plaza resulte amortizada.

3. El nombramiento de carácter eventual se expedirá en los siguientes supuestos:

a) Cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria.

b) Cuando sea necesario para garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios.

c) *Para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria. Se acordará el cese del personal estatutario eventual cuando se produzca la causa o venza el plazo que expresamente se determine en su nombramiento, así como cuando se supriman las funciones que en su día lo motivaron.*

Si se realizaran más de dos nombramientos para la prestación de los mismos servicios por un período acumulado de 12 o más meses en un período de dos años, procederá el estudio de las causas que lo motivaron, para valorar, en su caso, si procede la creación de una plaza estructural en la plantilla del centro.

Respecto a los 74 nombramientos que se mencionan (que corresponden a 16 personas) las circunstancias de su formalización son las que se hacen constar, una vez solicitado todo el expediente de contratación, cabe decir que algunos de los refuerzos por exceso o acumulación de tareas son, justamente, por causa Covid, pues aunque no sean nombramientos formalizados en el marco de la pandemia, sí que la pandemia supuso un exceso de trabajo para los profesionales y provocó un incremento de sustituciones y refuerzos, lo que motivó nombramientos de sustitución, programas o eventuales:

1	Sustitución incidencias acumuladas/Refuerzo fin de semana
2	Sustitución incidencias acumuladas/Refuerzo fin de semana
3	Sustitución incidencias acumuladas
4	3 refuerzos por exceso o acumulación de tareas y 1 por sustitución de incidencias
5	Son 3, debido a la acumulación de incidencias sustituibles
6	Son refuerzos por exceso o acumulación de tareas motivadas por la pandemia, pero no son nombramientos realizados en el marco de la legislación específica
7	Sustitución incidencias acumuladas/Sustitución de vacaciones
8	Sustitución incidencias / estacional costa
9	Sustitución incidencias acumuladas/Refuerzo verano
10	Sustitución incidencias acumuladas
11	Sustitución incidencias
12	Sustituciones incidencias, vacaciones
13	Programa para la cobertura temporal de profesionales
14	Programa de adecuación de la cobertura de determinadas categorías por actividad adicional
15	Programa de adecuación de la cobertura de determinadas categorías por actividad adicional
16	Es un nombramiento eventual ordinario, de duración de un año, de acuerdo con el artículo 9.3 del EM
17	Nombramiento por exceso o acumulación de tareas, estatutario
18	Refuerzo estacional zonas de costa/sustitución incidencias acumuladas
19	Refuerzo fin semana y festivos/ Sustitución incidencias acumuladas
20	Sustitución incidencias acumuladas
21	Sustitución incidencias acumuladas

Y, en lo referente a las inscripciones en Bolsa, según la relación que aporta la Sindicatura, son 57 nombramientos, pero que corresponden a 28 personas, todas ellas dadas de alta en la Bolsa de Trabajo, la mayoría (24) en 2020 o con anterioridad a 2020,

y 4 personas que se dieron de alta en la Bolsa con posterioridad a 2020, se ven en rojo en el cuadro. Debe tenerse en cuenta que la bolsa de personal facultativo especialista estaba agotada en 2020, por lo que NO se pedía inscripción para hacer nombramientos temporales:

22	Aporta pantallazo de Bolsa, inscrito el 05/03/2018
23	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 27/10/2016
24	Aporta pantallazo de Bolsa, inscrita el 19/04/2018
25	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrito el 29/11/2018
26	Aporta pantallazo de Bolsa, inscrito el 08/10/2019
27	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrito el 28/10/2010
28	Aporta pantallazo de Bolsa, inscrita el 28/03/2020
29	Aporta pantallazo de Bolsa, inscrito el 05/10/2022
30	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrito el 12/02/2021
31	Aporta pantallazo de Bolsa, inscrita el 30/03/2022
32	Aporta pantallazo de Bolsa, inscrito el 18/07/2017
33	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrito el 27/02/2022
34	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrito el 07/08/2020
35	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 04/08/2020
36	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 22/08/2018
37	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 27/05/2020
38	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrito el 09/02/2013
39	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrito el 05/09/2014
40	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 24/10/2017
41	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrito el 29/04/2019
42	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 02/04/2020
43	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 09/03/2009
44	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 03/10/2013
45	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrito el 13/11/2019
46	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 30/03/2020
47	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 21/03/2018
48	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 28/12/2012
49	Aportan pantallazo de Bolsa, inscrita el 26/03/2018

Alegaciones al apartado e) Profesionales extracomunitarios

No entendemos por qué la Sindicatura dice que estos nombramientos o contratos no se formalizaron en aplicación de la Resolución TSF/442/2020, de 16 de enero, por la que se dispone la inscripción y la publicación del Acuerdo de la Mesa sectorial de negociación de sanidad, sobre las especialidades médicas en las que existe déficit de profesionales para atender las necesidades asistenciales de la población a la que presta servicios el Instituto Catalán de la Salud.

Justamente son la razón de su prestación de servicios, ya que dicho Acuerdo dispone:

1. Cuando se produzca una vacante en alguna de las especialidades deficitarias establecidas en el Plan de ordenación de recursos humanos imprescindible para garantizar la adecuada cobertura de las necesidades asistenciales de la población y en la bolsa de trabajo del Instituto Catalán de la Salud no figuren inscritos en ese ámbito médicos que disponen de dicha especialidad, ni se pueda cubrir dicha vacante mediante los procedimientos de movilidad previstos en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, se podrán formalizar nombramientos eventuales de los previstos en el apartado a) del artículo 9.3 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, para la prestación de servicios de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria, a personal facultativo no especialista en la categoría Titulado superior sanitario (médico) que serán adscritos a las unidades donde se haya producido la vacante.

Al lado de cada caso se pone la situación analizada, y se marcan en rojo aquellos en los que hemos detectado alguna incidencia:

51 y 68	Tiene homologado el título, no la especialidad. En 2020 tuvo un nombramiento de refuerzo, interino estatutario y dos contratos laborales temporales, ninguno de ellos formalizado en el marco de la normativa específica Covid, tiene delegación de funciones
71	Tiene homologado el título, no la especialidad. En 2020 no tuvo contrato laboral sino un nombramiento de refuerzo interino estatutario, tiene delegación de funciones
50 y 67	En el nombramiento hacen constar que es Licenciada en medicina. En 2020 tuvo un nombramiento de refuerzo, interino estatutario y un contrato laboral temporal, ninguno de la normativa específica Covid, no hay delegación de funciones
53 y 70	Tiene homologado el título, no la especialidad. En 2020 no tuvo contrato laboral sino un nombramiento de refuerzo interino estatutario, tiene delegación de funciones
55 y 72	Tiene homologado el título, no la especialidad, no tuvo contrato laboral sino nombramientos de refuerzo interino estatutario, por exceso o acumulación de tareas por sustitución de incidencias acumuladas o refuerzos de fin de semana y festivos, tiene delegación de funciones
56 y 73	Tiene homologado el título, no la especialidad. En 2020 tuvo un nombramiento de refuerzo, interino estatutario y un contrato laboral temporal, ninguno de la normativa específica Covid, tiene delegación de funciones
57 y 74	Tiene homologado el título, no la especialidad. En 2020 tuvo un nombramiento de refuerzo, interino estatutario y un contrato laboral temporal, tiene delegación de funciones
58 y 75	Tiene homologado el título, no la especialidad. En 2020 tuvo un nombramiento de refuerzo, interino estatutario y un contrato laboral temporal, tiene delegación de funciones
59 y 76	Tiene homologado el título, no la especialidad. En 2020 tuvo tres nombramientos de refuerzo, interino estatutario y un contrato laboral temporal ninguno de la normativa específica Covid, tiene delegación de funciones
60 y 77	Tiene homologado el título, no la especialidad. En 2020 tuvo dos nombramientos de refuerzo, interino estatutario, tiene delegación de funciones
52 y 69	Tiene homologado el título, no la especialidad, no tuvo contrato laboral sino nombramiento de refuerzo interino estatutario, no tiene asignación de funciones
61 y 78	Tiene homologado el título, no la especialidad, no tuvo contrato laboral sino nombramiento de refuerzo interino estatutario, no tiene delegación de funciones
63 y 80	Tiene homologado el título, no la especialidad, no tuvo contrato laboral sino nombramiento de refuerzo interino estatutario, en ese momento, no tenía delegación de funciones
65 y 82	Tiene homologado el título, no la especialidad, no tuvo contrato laboral sino nombramiento de refuerzo interino estatutario, tiene delegación de funciones
66 y 83	Tiene homologado el título, no la especialidad, no tuvo contrato laboral sino nombramiento de refuerzo interino estatutario, tiene delegación de funciones

64 y 81	Tiene homologado el título, no la especialidad, no tuvo contrato laboral sino nombramiento de refuerzo interino estatutario, no tiene delegación de funciones
54 y 62	Tiene la especialidad en medicina familiar y comunitaria desde 2018, hizo la residencia en el ICS, no tuvo contrato laboral sino nombramiento de refuerzo interino estatutario como facultativa especialista
79	Tiene homologado el título, no la especialidad, tuvo nombramientos de refuerzo interino estatutario, y contratos laborales ninguno de la normativa específica Covid, no tenía en ese momento la delegación de funciones

Alegaciones al apartado 2.2.2 Retribuciones. Atención continuada y servicios extraordinarios

En cuanto a la falta de autorización previa, a los controles efectivos del cumplimiento de la jornada y el horario, o las franjas horarias durante las cuales se llevó a cabo la atención continuada, que no fue requerida en el momento en el que se recabó la información, se aporta como documentación anexa.

Xavier Saballs Bruell
Director de Personas

4.2. TRATAMIENTO DE LAS ALEGACIONES

Las alegaciones formuladas han sido analizadas y valoradas por la Sindicatura de Cuentas. Hay que hacer constar que una parte importante de las manifestaciones que contienen las alegaciones no se corresponden con la documentación que en su día el Área de Gestión de Personal y Organización del ICS envió a la Sindicatura de Cuentas para el trabajo de fiscalización de este informe. Durante el período de la fiscalización, la Sindicatura realizó reiteradas peticiones de la documentación de las personas de la muestra fiscalizada sin que en ninguna de las entregas efectuadas por el ICS se incorporara la documentación mencionada en las alegaciones.

La entidad, en la fase de alegaciones, tampoco ha aportado la documentación que modifique las observaciones realizadas.

No obstante, como consecuencia de las alegaciones presentadas se ha eliminado la observación *c* del apartado 2.2.1 y se ha incrementado el número de casos irregulares mencionados en la observación *d* del mismo apartado. Estos cambios han modificado también las observaciones 2 y 3 del apartado de Conclusiones del proyecto de informe.

El resto del texto del proyecto de informe no se ha alterado porque se entiende que las alegaciones enviadas 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 en Barcelona, el 10 de octubre de 2023, reunido el Pleno de la Sindicatura de Cuentas, presidido por el síndico mayor, Miquel Salazar Canalda, con la asistencia de los síndicos Llum Rodríguez Rodríguez, M. Àngels Cabasés Piqué, Ferran Roquer Padrosa y Josep Viñas Xifra, y de la secretaria general por suplencia de la Sindicatura, Marta Junquera Bernal, actuando como ponente la síndica M. Àngels Cabasés Piqué, previa deliberación se acuerda aprobar el informe de fiscalización 20/2023, relativo al Instituto Catalán de la Salud, contratación de personal derivada de la pandemia de la covid, ejercicio 2020.

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

[Firma digital de Marta Junquera Bernal]

La secretaria general por suplencia

Visto bueno,

[Firma digital de Miquel Salazar Canalda]

El síndico mayor

