

INFORME 28/2015

HOSPITAL
COMARCAL
DE EL BAIX
LLOBREGAT
RESOLUCIÓN 938/X
DEL PARLAMENTO

INFORME 28/2015

**HOSPITAL
COMARCAL
DE EL BAIX
LLOBREGAT**
RESOLUCIÓN 938/X
DEL PARLAMENTO

Edición: febrero de 2016

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
Av. Litoral, 12-14
08005 Barcelona
Tel. +34 93 270 11 61
Fax +34 93 270 15 70
sindicatura@sindicatura.cat
www.sindicatura.cat

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

MANEL RODRÍGUEZ TIÓ, secretario general de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña,

CERTIFICADO:

Que en Barcelona, el día 15 de diciembre de 2015, reunido el Pleno de la Sindicatura de Cuentas, bajo la presidencia del síndico mayor, I. Sr. D. Jaume Amat Reyero, con la asistencia de los síndicos Sr. D. Andreu Morillas Antolín, Sr. D. Jordi Pons Novell, H. Sr. D. Joan-Ignasi Puigdollers Noblom, Sra. D^a Maria Àngels Servat Pàmies, Sra. D^a Emma Balseiro Carreiras y Sr. D. Miquel Salazar Canalda, actuando como secretario el secretario general de la Sindicatura, Sr. D. Manel Rodríguez Tió, y como ponente el síndico Sr. D. Andreu Morillas Antolín, previa deliberación se acuerda aprobar el informe 28/2015, relativo al Hospital Comarcal de El Baix Llobregat, Resolución 938/X del Parlamento, con un voto particular sobre su fundamentación, del síndico Sr. D. Jordi Pons Novell, el cual figura al final del informe.

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

Barcelona, 22 de enero de 2016

[Firma]

Vº Bº
El síndico mayor

[Firma]

Jaume Amat Reyero

ÍNDICE

ABREVIACIONES.....	8
1. INTRODUCCIÓN	9
1.1. OBJETO Y ALCANCE.....	9
1.2. METODOLOGÍA Y LIMITACIONES	9
1.3. INFORMACIÓN OBJETO DE EXAMEN	9
2. ANTECEDENTES	10
2.1. CONSORCIO SANITARIO INTEGRAL.....	10
2.1.1. Creación y objeto.....	10
2.1.2. Estructura organizativa	11
2.1.3. Actividad y recursos estructurales y humanos.....	15
2.2. EL TERRENO	16
2.3. SANITAT INTEGRAL DEL BAIX LLOBREGAT, SLU	17
2.4. CONTRATACIÓN DEL CONCURSO DE IDEAS Y POSTERIORES REDACCIONES DE LOS PROYECTOS BÁSICOS Y EJECUTIVOS DEL HOSPITAL COMARCAL DE EL BAIX LLOBREGAT	20
2.5. CONTRATACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DEL NUEVO HOSPITAL COMARCAL DE EL BAIX LLOBREGAT	23
3. FISCALIZACIÓN REALIZADA.....	30
3.1. EJECUCIÓN Y FINALIZACIÓN DE LAS OBRAS.....	30
3.2. COSTE Y PAGO DE LAS OBRAS DE CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL.....	32
4. CONCLUSIONES	34
5. TRÁMITE DE ALEGACIONES	38
5.1. ALEGACIONES RECIBIDAS.....	39
5.2. TRATAMIENTO DE LAS ALEGACIONES	53
6. VOTO PARTICULAR DEL SÍNDICO DON JORDI PONS NOVELL.....	54

ABREVIACIONES

AISSSA	Assistència Integral Sanitària i Social, SAU
CatSalut	Servicio Catalán de la Salud
CSI	Consortio Sanitario Integral
ICS	Instituto Catalán de la Salud
LCAP	Texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas, aprobado mediante el Real decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio
PEM	Presupuesto de ejecución material
SIBLL	Sanitat Integral del Baix Llobregat, SLU

1. INTRODUCCIÓN

La Sindicatura de Cuentas, como órgano de fiscalización del sector público de Cataluña, emite este informe a raíz de las funciones que le son encomendadas por la Ley 18/2010, de 7 de junio, de la Sindicatura de Cuentas.

Esta fiscalización tiene su origen en la Resolución 938/X del Parlamento de Cataluña (BOPC núm. 500/2015, de 23 de febrero), que establece lo siguiente:

3. El Parlamento de Cataluña encomienda a la Sindicatura de Cuentas completar el Informe de fiscalización 22/2014 en lo referente a las obras de construcción del hospital comarcal de El Baix Llobregat Moisès Broggi, especialmente con relación a las irregularidades detectadas por la Sindicatura de Cuentas, en el Informe de fiscalización 29/2009, en el aumento del precio del contrato de obra sin ninguna justificación y en la inclusión de intereses intercalarios, que era contraria al pliego de cláusulas administrativas, y también si del pago de dichas cantidades no justificadas se puede derivar una responsabilidad contable.

1.1. OBJETO Y ALCANCE

De acuerdo con la Resolución 938/X, el objeto de este informe es la fiscalización del coste final de las obras de construcción del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat, Moisès Broggi, y de su pago. El período analizado ha sido, por lo tanto, desde la finalización del proyecto constructivo, en diciembre de 2009, hasta marzo de 2015.

1.2. METODOLOGÍA Y LIMITACIONES

El trabajo de fiscalización se ha desarrollado de acuerdo con los principios y normas de auditoría aplicables al sector público y ha incluido todas aquellas pruebas y procedimientos de auditoría que se han considerado necesarios para obtener evidencias que permitiesen manifestar las conclusiones de este informe.

El trabajo de fiscalización se ha realizado sin limitaciones.

1.3. INFORMACIÓN OBJETO DE EXAMEN

La información objeto de examen ha sido la correspondiente a la finalización de la obra de construcción del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat (Hospital Moisès Broggi de Sant Joan Despí) y a los acuerdos firmados entre el CSI y el CatSalut para la financiación de la obra y los cobros y pagos efectuados con las aportaciones de fondos.

2. ANTECEDENTES

El informe de la Sindicatura 29/2009 analizó, en el apartado 2.4.1, la contratación de la construcción y puesta en funcionamiento del nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat en Sant Joan Despí. A continuación se presentan de forma resumida las principales consideraciones y observaciones que contiene dicho informe de fiscalización, a las cuales, cuando ha sido necesario, se han incorporado nuevos datos o informaciones actualizadas, obtenidos durante el trabajo de este nuevo informe de fiscalización.

2.1. CONSORCIO SANITARIO INTEGRAL

2.1.1. Creación y objeto

El Consorcio Sanitario Integral (CSI) es una entidad jurídica pública, de carácter asociativo, dotada de personalidad jurídica plena e independiente de la de sus miembros.

Tal y como se explica en el Informe 29/2009, relativo al Consorcio Sanitario Integral, ejercicio 2007, el Consorcio fue creado mediante el Decreto 240/1991 de la Generalidad de Cataluña como Consorcio para la Gestión del Hospital de la Cruz Roja de L'Hospitalet de Llobregat.

El Acuerdo de Gobierno de la Generalidad de Cataluña de 5 de noviembre de 2002 aprobó el cambio de nombre del Consorcio Sanitario de la Cruz Roja de Cataluña por el de Consorcio Sanitario Integral, y dio una nueva redacción a sus Estatutos para adaptarlos a una progresiva disminución de la participación de la Cruz Roja.

El Acuerdo de Gobierno de la Generalidad de Cataluña de 27 de abril de 2004 aprobó una nueva redacción de los Estatutos del CSI para adaptarlos a la incorporación del Consejo Comarcal de El Baix Llobregat, del Ayuntamiento de Sant Joan Despí y del Instituto Catalán de la Salud al Consorcio como nuevas entidades. El 25 de enero de 2005, el Consejo Rector del CSI aprobó admitir al Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat como nueva entidad integrante del Consorcio y modificó de nuevo los Estatutos con la finalidad de adaptarlos a la incorporación del nuevo socio.

Los Estatutos del CSI vigentes en la fecha de realización de este informe (mayo 2015) son los aprobados por el Acuerdo de Gobierno de 17 de mayo de 2005 y publicados en el *Diario Oficial de la Generalidad de Cataluña* mediante la Resolución SLT/1770/2005, de 18 de mayo.

Según el artículo segundo de estos Estatutos, el objetivo y las finalidades del CSI son la ejecución de actividades hospitalarias, asistenciales, preventivas, rehabilitadoras, docentes y de investigación. En el seno del CSI, las entidades consorciadas deben trabajar conjuntamente en la planificación, ordenación, evaluación y coordinación de los centros,

servicios y establecimientos de salud pública y de atención sanitaria, sociosanitaria y social, de responsabilidad pública, que llevan a cabo, total o parcialmente, su actividad dentro de los respectivos ámbitos competenciales.

2.1.2. Estructura organizativa

El gobierno del CSI corresponde a los órganos establecidos en el capítulo 2 de los Estatutos: el Consejo Rector, la Presidencia, la Vicepresidencia, el consejero delegado o consejera delegada, la Dirección General y las comisiones de seguimiento.

El Consejo Rector es el órgano de gobierno superior del CSI. Está formado por dieciséis miembros nombrados por una duración de cuatro años y sustituidos libremente por las entidades consorciadas. Su composición es la siguiente:

- Diez representantes del Servicio Catalán de la Salud (CatSalut)
- Dos representantes del Instituto Catalán de la Salud (ICS)
- Un representante del Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat
- Un representante del Ayuntamiento de Sant Joan Despí
- Un representante del Consejo Comarcal de El Baix Llobregat
- Un representante de la Cruz Roja

La Generalidad de Cataluña tiene la posición dominante en el Consejo Rector del CSI mediante el CatSalut y el ICS. Sin embargo, el CatSalut decidió que a partir del año 2011 no cubriría cuatro plazas de las que tiene asignadas dentro del Consejo.

Al Consejo Rector le corresponde, entre otras funciones, la orientación general de las actividades del Consorcio dentro de los objetivos estatutarios y la consiguiente aprobación de un plan general y planes plurianuales de actuación; la aprobación del plan de inversiones y los proyectos de obras, instalaciones y servicios, y la aprobación de las condiciones generales de acceso a los puestos de trabajo y régimen de prestación de funciones, plantillas, remuneraciones y convenios colectivos. También le corresponde aprobar las cuentas anuales y la Liquidación del presupuesto anual.

Corresponde al presidente o presidenta del CSI, entre otras funciones, representar institucionalmente al Consorcio, supervisar sus actividades, elevar al Consejo Rector el proyecto de presupuesto anual y sus modificaciones para su aprobación y formular la propuesta de reglamento de régimen interior.

El vicepresidente o vicepresidenta del CSI tiene, entre otras funciones, suplir al presidente o presidenta y asumir sus funciones en casos de vacante, ausencia o enfermedad.

Las personas que ocupan la Presidencia y la Vicepresidencia del Consejo Rector son designadas por el CatSalut de entre los miembros del Consejo Rector.

El Consejo Rector del CSI, desde el mes de noviembre de 2002, fecha desde la cual la entidad existe con el nombre actual, hasta mayo de 2015, estuvo formado por las siguientes personas:

Presidente o presidenta:

Carles Constante Beitia (CatSalut, hasta abril de 2004)
Celestino Corbacho Chaves (Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat, desde julio de 2005 hasta el 16 de junio de 2008)
Núria Marín Martínez (Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat, desde el 16 de junio de 2008 hasta el 13 de julio de 2011)
Joaquim Serrahima Viladevall (CatSalut, desde el 13 de julio de 2011)

Vicepresidente o vicepresidenta:

Marta Corachan Cuyàs (Cruz Roja Española, hasta marzo de 2003)
Eduard Alonso Palacios (Ayuntamiento de Sant Joan Despí, desde mayo de 2004 hasta el 6 de junio de 2006)
Antonio Poveda Zapata (Ayuntamiento de Sant Joan Despí, desde el 6 de junio de 2006 hasta el 13 de julio de 2011)
Carles Constante Beitia (CatSalut, desde el 13 de julio de 2011 hasta el 9 de septiembre de 2013)
Joan Maria Roig Grau (CatSalut, desde el 9 de septiembre de 2013 hasta el 3 de octubre de 2014)
Marta Álvarez Daroca (CatSalut, desde el 3 de octubre de 2014)

Consejero delegado o consejera delegada:

Josep Fité Benet (CatSalut, hasta el 5 de octubre de 2010)
Mònica Almiñana Riqué (CatSalut, desde el 5 de octubre de 2010 hasta el 30 de marzo de 2011)

Vocales:

Por el CatSalut:

Antoni Salvà Casanovas (hasta agosto de 2003)
Joan Cuscó Pascual (hasta abril de 2004)
Francesc Xavier Niño Núñez (hasta el 5 de octubre de 2010)
Genís Garcia Lorente (desde julio de 2002 hasta abril de 2004)
Jordi Teruel Boladeras (desde julio de 2002 hasta el 15 de octubre de 2007)
José Vicente Muñoz Gómez (desde mayo de 2004 hasta el 5 de octubre de 2010)

Pere Montserrat Ollé (desde mayo de 2004 hasta el 31 de diciembre de 2013)
Felip Burgos Rincón (desde julio de 2005 hasta el 5 de octubre de 2010)
Josep Maria Pons Berengueras (desde julio de 2005 hasta el 5 de octubre de 2010)
Adolf Cabruja Martínez (desde el 15 de octubre de 2007 hasta el 5 de octubre de 2010)
Aleix Carrió Millà (desde el 15 de octubre de 2007 hasta el 5 de octubre de 2010)
Mònica Almiñana Riqué (desde el 15 de octubre de 2007 hasta el 13 de octubre de 2010)
Isabel de Diego Levy-Picard (desde el 15 de octubre de 2007)
Francesc Guifreu Jové (desde el 5 de octubre de 2010 hasta el 2 de marzo de 2011)
Alba Benaque Vidal (desde el 5 de octubre de 2010 hasta el 2 de marzo de 2011)
Clemente Murillo Benítez (desde el 5 de octubre de 2010 hasta el 2 de marzo de 2011)
Maria Mercè Perea Conillas (desde el 5 de octubre de 2010 hasta el 2 de marzo de 2011)
Maria Dolors Fernández Bosch (desde el 5 de octubre de 2010 hasta el 2 de marzo de 2011)
Belén García Criado (desde el 5 de octubre de 2010 hasta el 2 de marzo de 2011)
Marta Álvarez Daroca (desde el 5 de octubre de 2010 hasta el 3 de octubre de 2014)
Joaquim Esperalba Iglesias (desde el 2 de marzo de 2011 hasta el 13 de julio de 2011)
Joaquim Serrahima Viladevall (desde el 2 de marzo de 2011 hasta el 13 de julio de 2011)
Jaume Sellarés Sallas (desde el 2 de marzo de 2011)

Por el Instituto Catalán de la Salud:

Maria Assumpció Benito Vives (desde septiembre de 2003 hasta abril de 2004)
Elisabeth Turú Santigosa (desde septiembre de 2003 hasta abril de 2004)
Ramon Morera Castell (desde abril de 2004 hasta el 16 de marzo de 2007)
Raimon Belenes Juárez (desde abril de 2004 hasta el 16 de marzo de 2007)
Francesc José Maria Sánchez (desde el 16 de marzo de 2007 hasta el 14 de noviembre de 2008)
Clara Pujol Ribó (desde el 16 de marzo de 2007 hasta el 14 de noviembre de 2008)
Carme Riera Minguet (desde el 14 de noviembre de 2008 hasta el 21 de marzo de 2011)
Xavier Corbella Virós (desde el 14 de noviembre de 2008 hasta el 7 de octubre de 2010 y desde el 21 de marzo de 2011 hasta el 17 de octubre de 2012)
Montserrat Figuerola Batista (desde el 7 de octubre de 2010 hasta el 21 de marzo de 2011)
José Antonio Pujante Conesa (desde el 21 de marzo de 2011)
Alfredo Garcia Diaz (desde el 17 de octubre de 2012 hasta el 12 de septiembre de 2013)
Carles Constante Beitia (desde el 12 de septiembre de 2013)

Por la Cruz Roja Española:

Luís R. Viñas Reixach (hasta marzo de 2003)
Carmen Martín Muñoz (hasta marzo de 2003)
Joan Badia Valls (hasta el 7 de febrero de 2006)
Josep Marquès Baró (desde el 7 de febrero de 2006)

Por el Ayuntamiento de Sant Joan Despí:

Eduardo Alonso Palacios (desde septiembre de 2003 hasta noviembre de 2003)
Antonio Poveda Zapata (desde el 13 de julio de 2011)

Por el Consejo Comarcal de El Baix Llobregat:

Rosa Boladeras Serraviñals (desde septiembre de 2003 hasta abril de 2004 y desde el 17 de septiembre de 2007 hasta el 24 de noviembre de 2011)
Anna Hernández Bonancia (desde mayo de 2004 hasta el 17 de septiembre de 2007)
Joaquim Balsera García (desde el 24 de noviembre de 2011 hasta el 10 de noviembre de 2014)
Josep Perpinyà Palau (desde el 10 de noviembre de 2014)

Por el Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat:

Núria Marín Martínez (desde el 13 de julio de 2011)

Hasta mayo de 2003, el cargo de secretario del Consejo estuvo ocupado por Gemma Capdevila Ponce. Desde julio de 2003, el secretario del Consejo Rector es Jaume Olària Sagrera.

El consejero delegado o consejera delegada tiene, entre otras, las funciones de representar administrativamente al Consorcio; proponer al Consejo Rector los programas, las estrategias y los planes plurianuales de actuación; elaborar la propuesta de presupuesto, de acuerdo con los planes de actuación aprobados; ejecutar el plan de inversiones; ejercer las facultades de contratación en materia de obras, instalaciones, servicios y suministros; presentar anualmente al Consejo Rector el Balance de situación y la Memoria del ejercicio, y, de acuerdo con los criterios del Consejo Rector, contratar, sancionar, separar o rescindir las relaciones de trabajo con el personal y fijar sus remuneraciones.

El director o directora general puede ejercer por delegación del consejero delegado o consejera delegada, entre otras, las siguientes funciones: representar administrativamente al Consorcio; elaborar la propuesta de presupuesto; ejecutar el plan de inversiones; de acuerdo con los criterios del Consejo Rector, contratar, sancionar, separar o rescindir las relaciones de trabajo con el personal y fijar sus remuneraciones, y ejercer las facultades de contratación en materia de obras, instalaciones, servicios y suministros.

A partir de abril del ejercicio 2011, el cargo de consejero delegado, junto con el de director general, ocupado desde el año 2000 por Santiago Nofuentes Pérez, quedaron vacantes y, de acuerdo con el nuevo organigrama del 13 de abril de 2011, sus funciones las asumió el gerente, Miquel Arrufat Vila, como máximo órgano ejecutivo del CSI, aunque los Estatutos de la entidad no incluyen la figura del gerente dentro de los órganos de gobierno.

Hasta el año 2010, el CSI participaba en el 100% de las sociedades mercantiles Assistència Integral Sanitària i Social, SAU (AISSSA) y Sanitat Integral del Baix Llobregat, SLU (SIBLL). Durante el ejercicio 2010, estas dos sociedades se disolvieron y sus activos y pasivos se integraron en la contabilidad del CSI.

El objeto social de la sociedad AISSSA era la prestación de servicios de atención sanitaria y social. Esta sociedad realizaba la totalidad de su actividad para el CSI, de donde procedían todos sus ingresos.

El 2 de diciembre de 2009, el Consejo Rector del CSI acordó disolver y liquidar AISSSA. El 5 de enero de 2010 el CSI recibió la autorización del Gobierno de la Generalidad y se otorgó al CSI el haber social que resultó de la liquidación.

En lo referente al objeto social y evolución de la sociedad SIBLL véase el apartado 2.3 del informe.

2.1.3. Actividad y recursos estructurales y humanos

El CSI comprende un conjunto de centros asistenciales de los municipios de Barcelona, L'Hospitalet de Llobregat, Sant Joan Despí, Sant Feliu de Llobregat y Cornellà de Llobregat.

El CSI gestiona los siguientes centros:

- Hospital Moisès Broggi de Sant Joan Despí (Hospital Comarcal de El Baix Llobregat)
- Hospital Dos de Maig de Barcelona
- Hospital General de L'Hospitalet de Llobregat
- Hospital Sociosanitario, ubicado dentro del Hospital General de L'Hospitalet de Llobregat
- Residencia Collblanc Companys Socials de L'Hospitalet de Llobregat
- Residencia "Francisco Padilla" de L'Hospitalet de Llobregat
- Centro de Asistencia Primaria Sagrada Família de Barcelona
- Centro de Asistencia Primaria Collblanc de L'Hospitalet de Llobregat
- Centro de Asistencia Primaria La Torrassa de L'Hospitalet de Llobregat
- Centro de Atención Especializada Ronda La Torrassa, de L'Hospitalet de Llobregat
- Centro de Atención Especializada Sant Feliu de Llobregat
- Centro de Atención Especializada Cornellà de Llobregat
- Centro de Rehabilitación ubicado en el Hospital General de L'Hospitalet de Llobregat
- Centro de Rehabilitación Font Santa de L'Hospitalet de Llobregat

Además, el CSI presta los servicios de acción comunitaria y salud pública y de atención a domicilio de L'Hospitalet de Llobregat.

El Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi se puso en marcha en febrero de 2010. Da servicio a más de 300.000 habitantes de once municipios de El Baix Llobregat y tiene una superficie de 46.128 m².

Según las Memorias de actividad del Consorcio, la actividad asistencial realizada por el Consorcio en el Hospital Comarcal de El Baix Llobregat Moisès Broggi durante los años 2010-2014 fue la siguiente:

Cuadro 1. Actividad asistencial durante los años 2010-2014

Actividad asistencial	2010	2011	2012	2013	2014
Altas hospitalización de agudos	14.546	17.733	17.395	17.520	18.888
Urgencias	41.903	55.639	59.638	62.021	62.915
Consultas externas, visitas	207.340	291.411	299.598	299.202	305.561
Intervenciones quirúrgicas *	13.630	16.237	15.932	9.016	10.052
Hospital de día: sesiones	8.930	15.865	25.508	32.027	33.418
Promedio de camas de agudos	247	220	329	378	380
Trabajadores a jornada completa	795	979	1.009	1.107	1.160

Fuente: Memoria del Consorcio Sanitario Integral de los ejercicios 2010 a 2012 e información de los ejercicios 2013 y 2014 facilitada por el CSI.

* A partir del ejercicio 2013 se reorganizó la actividad asistencial del Consorcio Sanitario Integral, hecho que provoca que, a partir de ese año, los datos sobre el número de intervenciones quirúrgicas no sean comparables con los de los ejercicios anteriores, puesto que la cirugía mayor ambulatoria (patología simple) se concentró en el Hospital General de L'Hospitalet y la cirugía compleja en el Hospital de El Baix Llobregat Moisès Broggi, y antes, los dos hospitales realizaban los dos tipos de cirugía.

2.2. EL TERRENO

En el año 1999, el Departamento de Sanidad y Seguridad Social emitió un informe donde se recomendaba la construcción de un hospital comarcal de dimensión media con una oferta importante de servicios ambulatorios en la comarca de El Baix Llobregat.

El Consejo Rector del Consorcio Sanitario Integral del 26 de noviembre de 2002 acordó adquirir al Instituto Catalán del Suelo (INCASOL) una parcela de terreno no edificado de 34.574,4 m², ubicada en el municipio de Sant Joan Despí, por 2,40 M€, IVA incluido, para construir el nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat. Esta adquisición se materializó el 18 de febrero de 2003, mediante la escritura de compraventa, formalizada ante notario, donde consta que el pago se hizo mediante un cheque bancario, por la totalidad del importe, a favor del INCASOL.

Para la financiación de esta adquisición y para financiar la construcción de unas nuevas instalaciones en el Hospital de la Cruz Roja de L'Hospitalet de Llobregat, la Comisión de Gobierno para Asuntos Económicos del 14 de enero de 2003 autorizó al Servicio Catalán de la Salud (CatSalut) para hacer aportaciones de capital de carácter plurianual durante el período comprendido entre los años 2003 y 2012, por 0,36 M€ anuales.

En julio de 2003, el solar adquirido por el CSI fue valorado por una empresa independiente de valoraciones, peritajes y tasaciones, que determinó que el valor del solar en aquella fecha era de 7,49 M€. Durante el ejercicio 2004, el CSI modificó en su balance el valor contable de este activo por esta cantidad.

2.3. SANITAT INTEGRAL DEL BAIX LLOBREGAT, SLU

El Acuerdo de Gobierno de la Generalidad de 10 de junio de 2003 autorizó al CSI para constituir una empresa pública bajo la forma de sociedad limitada unipersonal con la denominación de Sanitat Integral del Baix Llobregat, SLU (SIBLL), para que prestase asistencia hospitalaria integrada, asistencia especializada y atención sanitaria, sociosanitaria y social, con un capital social fundacional de 61.000,00 €, suscrito y desembolsado íntegramente por el CSI. La nueva sociedad se constituyó ante notario el 8 de julio de 2003.

El Consejo Rector del CSI del 30 de septiembre de 2003 acordó ampliar el capital social de la sociedad SIBLL con la aportación a esta sociedad del solar ubicado en Sant Joan Despí. Sin embargo, esta ampliación de capital no se produjo hasta el 30 de julio de 2004 y por el valor de 7,49 M€.

De acuerdo con sus Estatutos, los órganos de SIBLL eran la Junta General de socios, el Consejo de Administración y el director o directora general.

El Consejo Rector del CSI asumía las funciones de la Junta General de socios, que entre otras eran las siguientes: la censura de la gestión social, la aprobación de las cuentas anuales y la aplicación del resultado; el nombramiento, la renovación, la ratificación, la separación y la destitución de los miembros del Consejo de Administración; la fijación de las remuneraciones del cargo de consejero delegado o consejera delegada; la modificación de los Estatutos de la sociedad; el aumento o disminución del capital social, y el acuerdo de fusión, transformación y disolución de la sociedad.

El cargo de presidente o presidenta y el de secretario o secretaria de la Junta General correspondían a las personas que ocupaban estos cargos en el Consejo Rector del CSI.

El Consejo de Administración tenía las funciones de representación, dirección, gestión, administración y ejecución de la sociedad y estaba formado por un mínimo de tres y un máximo de doce vocales, designados por la Junta General, nombrados por un período de

cuatro años, renovables indefinidamente. El Consejo elegía al presidente o presidenta entre sus miembros y un secretario o secretaria, que podía ser una persona ajena al Consejo.

Al Consejo de Administración le correspondía nombrar al director o directora general de la sociedad, a propuesta de su presidente o presidenta. Durante la existencia de la sociedad, los miembros del Consejo de Administración fueron los siguientes:

Presidente:

Carles Constante Beitia (CatSalut, desde el 8 de julio de 2003 hasta el 21 de abril de 2004)

Eduardo Alonso Palacios (Ayuntamiento de Sant Joan Despí, desde el 25 de abril de 2005 hasta el 6 de junio de 2006)

Antonio Poveda Zapata (Ayuntamiento de Sant Joan Despí, desde el 6 de junio de 2006 hasta la disolución de la sociedad)

Vicepresidente o vicepresidenta:

Eduard Alonso Palacios (Ayuntamiento de Sant Joan Despí, desde el 21 de abril de 2004 hasta el 25 de abril de 2005)

Celestino Corbacho Chaves (Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat, desde el 25 de abril de 2005 hasta el 3 de julio de 2008)

Núria Marín Martínez (Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat, desde el 3 de julio de 2008 hasta la disolución de la sociedad)

Consejero delegado:

Josep Fité Benet (CatSalut, desde el 21 de abril de 2004 hasta la disolución de la sociedad)

Vocales:

Por el CatSalut:

Antoni Salvà Casanovas (desde el 8 de julio de 2003 hasta agosto de 2003)

Genís Garcia Lorente (desde el 8 de julio de 2003 hasta el 21 de abril de 2004)

Jordi Teruel Boladeras (desde el 8 de julio de 2003 hasta el 15 de octubre de 2007)

Francesc Xavier Niño Núñez (desde el 8 de julio de 2003 hasta la disolución de la sociedad)

José Vicente Muñoz Gómez (desde el 21 de abril de 2004 hasta la disolución de la sociedad)

Pere Montserrat Ollé (desde el 21 de abril de 2004 hasta la disolución de la sociedad)

Felip Burgos Rincón (desde el 26 de abril de 2005 hasta la disolución de la sociedad)

Josep Maria Pons Berengueras (desde el 26 de abril de 2005 hasta la disolución de la sociedad)

Adolf Cabruja Martínez (desde el 15 de octubre de 2007 hasta el 3 de julio de 2008)

Aleix Carrió Millà (desde el 15 de octubre de 2007 hasta el 3 de julio de 2008)

Isabel de Diego Levy-Picard (desde el 15 de octubre de 2007 hasta el 1 de octubre de 2010)

Mònica Almiñana Riqué (desde el 15 de octubre de 2007 hasta la disolución de la sociedad)

Por el Instituto Catalán de la Salud:

Maria Assumpció Benito Vives (desde el 30 de septiembre de 2003 hasta el 21 de abril de 2004)

Elisabeth Turú Santigosa (desde el 30 de septiembre de 2003 hasta el 21 de abril de 2004)

Ramon Morera Castell (desde el 21 de abril de 2004 hasta el 22 de mayo de 2007)

Raimon Belenes Juárez (desde el 21 de abril de 2004 hasta el 22 de mayo de 2007)

Francesc José Maria Sánchez (desde el 22 de mayo de 2007 hasta el 14 de noviembre de 2008)

Clara Pujol Ribó (desde el 22 de mayo de 2007 hasta el 14 de noviembre de 2008)

Carme Riera Minguet (desde el 14 de noviembre de 2008 hasta la disolución de la sociedad)

Xavier Corbella Virós (desde el 14 de noviembre de 2008 hasta la disolución de la sociedad)

Por la Cruz Roja Española:

Joan Cuscó Pascual (desde el 8 de julio de 2003 hasta el 21 de abril de 2004)

Joan Badia Valls (desde el 26 de julio de 2005 hasta el 20 de septiembre de 2005)

Josep Marquès Baró (desde el 24 de julio de 2007 hasta el 20 de noviembre de 2007)

Por el Ayuntamiento de Sant Joan Despí:

Eduardo Alonso Palacios (desde el 30 de septiembre de 2003 hasta el 21 de abril de 2004)

Por el Consejo Comarcal de El Baix Llobregat:

Rosa Boladeras Serraviñals (desde el 30 de septiembre de 2003 hasta el 21 de abril de 2004 y desde el 17 de septiembre de 2007 hasta la disolución de la sociedad)

Anna Hernández Bonancia (desde el 21 de abril de 2004 hasta el 17 de septiembre de 2007)

Desde la constitución de la sociedad hasta su disolución, el secretario del Consejo de Administración fue Jaume Olària Sagrera. El Consejo también nombró director general de la sociedad a Santiago Nofuentes Pérez, que lo fue hasta la disolución de SIBLL.

SIBLL fue la empresa encargada de licitar y dirigir la construcción del nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat. Una vez construido el hospital y puesto a disposición del CSI, el Consorcio debía hacer aportaciones anuales a SIBLL para que esta sociedad pudiese hacer frente a las liquidaciones periódicas de la financiación de la obra.

El 1 de junio de 2010, el CSI recibió la autorización del Gobierno de la Generalidad para disolver la sociedad SIBLL. El 17 de noviembre de 2010, la Junta General de socios acordó la disolución y liquidación de la sociedad, cuyos saldos de liquidación se incorporaron al Balance del CSI.

2.4. CONTRATACIÓN DEL CONCURSO DE IDEAS Y POSTERIORES REDACCIONES DE LOS PROYECTOS BÁSICOS Y EJECUTIVOS DEL HOSPITAL COMARCAL DE EL BAIX LLOBREGAT

Durante 2003, el CSI tramitó el proceso de licitación de un concurso de ideas para el proyecto de construcción del nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat mediante un procedimiento abierto con intervención de jurado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 216 del Texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas, aprobado mediante el Real decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio (LCAP).

De acuerdo con el Pliego de bases del concurso de ideas, al ganador se le adjudicaba la redacción del anteproyecto y del proyecto básico del nuevo Hospital, y también el estudio de seguridad y salud y el proyecto de medio ambiente. De acuerdo con el Pliego de prescripciones técnicas, el proyecto debía incluir un aparcamiento anejo al Hospital.

El presupuesto de obra previsto en la convocatoria del concurso de ideas, que incluía las obras de construcción del Hospital, las obras de urbanización del espacio, las obras del aparcamiento, los costes de administración, el beneficio industrial y el IVA, era de 36,23 M€.

El 3 de julio de 2003 se resolvió el concurso de ideas a favor del equipo de arquitectos Brullet-Pineda. El contrato para la redacción del anteproyecto y del proyecto básico se formalizó el 12 de enero de 2004 entre SIBLL y la empresa Brullet-Pineda Arquitectes, SL. El contrato establecía un período de realización del anteproyecto de un mes desde la firma del contrato, de dos meses para el proyecto básico, y de tres meses para el estudio de seguridad y salud y el proyecto de medio ambiente.

El punto cuarto del contrato establecía unos honorarios de 0,65 M€, IVA incluido, por la redacción del anteproyecto y del proyecto básico del Hospital; de 0,11 M€, IVA incluido,

por el estudio de seguridad y salud y el proyecto de medio ambiente, y también de 0,11 M€, IVA incluido, por la redacción del anteproyecto y el proyecto básico y por el estudio de seguridad y salud y el proyecto de medio ambiente del proyecto de aparcamiento. La suma de estos importes es de 0,87 M€.

El presupuesto de ejecución material (PEM) de las obras de construcción del Hospital, que incluía el contrato con el despacho de arquitectos, era de 23,10 M€, de 0,51 M€ para las obras de urbanización y de 3,54 M€ para la construcción del aparcamiento. A estos precios se les tiene que aplicar el 19% de gastos generales y beneficio industrial, y sobre el total, el 16% del IVA, lo que da un presupuesto de ejecución de contrato de 37,47 M€, cantidad que supera el presupuesto inicial en 1,24 M€.

El 1 de octubre de 2004, SIBLL contrató, sin procedimiento de licitación, a la misma sociedad de arquitectos, la redacción del proyecto ejecutivo de las obras del Hospital. La adjudicación directa se hizo alegando urgencia en la contratación de la redacción del proyecto puesto que el Hospital debía estar operativo a principios del año 2008. El importe de los honorarios del contrato se fijó en 0,66 M€, IVA incluido, para la redacción del proyecto ejecutivo del Hospital y de 0,11 M€ para la redacción del proyecto del aparcamiento. De acuerdo con los contratos, la empresa adjudicataria de las obras de construcción se hacía cargo de los honorarios de la redacción de los proyectos del aparcamiento.

La fecha estipulada en la cláusula tercera del contrato para la entrega del proyecto ejecutivo debidamente visado era el 15 de febrero de 2005. En caso de incumplimiento por causas imputables a la empresa adjudicataria, SIBLL podía resolver el contrato o bien imponer las sanciones que en él se establecían. En este sentido, el 7 de marzo de 2005, SIBLL envió una carta a los arquitectos en la cual se les recordaba que faltaba completar la entrega de la documentación del proyecto ejecutivo.

El 16 de enero de 2007, SIBLL firmó un nuevo contrato de prestación de servicios, sin ningún procedimiento de adjudicación, con el mismo despacho de arquitectos, para la redacción de las modificaciones necesarias en los proyectos arquitectónicos básico y ejecutivo, el estudio de seguridad y salud y el estudio medioambiental, derivadas de la decisión de ampliar el nuevo Hospital, como consecuencia de la revisión del Plan funcional del Hospital efectuada por parte de la Región Sanitaria de Barcelona y la Dirección General de Planificación y Evaluación del Departamento de Salud.

La fecha límite para la entrega del proyecto básico, el estudio medioambiental y el estudio de seguridad y salud, debidamente visados, se fijó que fuese el 30 de enero de 2007 y para el proyecto ejecutivo, el 15 de febrero de 2007. El incumplimiento de los plazos podía dar lugar a la resolución parcial del contrato o a la aplicación de sanciones económicas por día de incumplimiento. El precio de ejecución material máximo fijado de la obra era de 51,59 M€ y los honorarios convenidos de 1,30 M€ (IVA incluido).

El pago efectuado por SIBLL al despacho de arquitectos por los trabajos contratados fue de 2,84 M€, de acuerdo con el siguiente desglose:

Cuadro 2. Relación de las facturas presentadas y pagadas al despacho de arquitectos

Concepto	Fecha de la factura	Fecha del pago	Importe
10% Provisión de fondos s/contrato 12.1.2004 (se aplica la retención del 4% de la garantía)	04.02.2004	04.02.2004	45.566,13
40% Entrega del anteproyecto s/contrato 12.1.2004	16.02.2004	06.05.2004	303.774,26
50% Entrega del proyecto básico s/contrato 12.1.2004	04.11.2004	09.11.2004	379.717,82
Devolución de la garantía del contrato firmado el 12.1.2004	04.11.2004	09.11.2004	30.377,43
Anteproyecto y proyecto básico aparcamiento s/contrato 12.1.2004	17.01.2005	31.03.2005	113.931,28
Total pagado por el contrato firmado el 12.1.2004			873.366,92
10% Provisión de fondos redacción proyecto ejecutivo s/contrato 1.10.2004 (se aplica la retención del 4% de la garantía definitiva)	20.12.2004	17.12.2004	35.350,03
90% Entrega del proyecto ejecutivo s/contrato 1.10.2004; 1 ^{er} pago	07.10.2005	31.10.2005	418.950,00
90% Entrega del proyecto ejecutivo s/contrato 1.10.2004; 2 ^o pago	07.10.2005	29.05.2006	179.549,99
Devolución de la garantía del contrato firmado el 1.10.2004	15.03.2005	30.08.2007	31.149,87
Total pagado por el contrato firmado el 1.10.2004			664.999,89
Total pagado por el contrato firmado el 16.1.2007 por las modificaciones de los proyectos arquitectónicos básicos y ejecutivos	07.04.2007	30.08.2007	1.297.396,72
Total pagado			2.835.763,53

Importes en euros.

Fuente: Documentación facilitada por el CSI.

De acuerdo con los contratos firmados con el adjudicatario de las obras de construcción del Hospital, los importes satisfechos a los arquitectos por los honorarios de la redacción de los proyectos se incorporaron al importe financiado por ese adjudicatario. El abono de estos importes por parte de la empresa constructora se hizo de acuerdo con los siguientes dos pagos:

Cuadro 3. Relación de los cobros procedentes del adjudicatario de las obras del Hospital

Concepto	Fecha de la factura	Fecha del cobro	Importe
Redacción del anteproyecto, proyecto básico y ejecutivo, estudio de seguridad y salud y proyecto medioambiental (contrato 1.10.2004)	29.07.2005	29.07.2005	1.538.366,97
Redacción modificación del proyecto (contrato 16.1.2007)	26.06.2007	01.08.2007	1.297.396,72
Total cobrado			2.835.763,69

Importes en euros.

Fuente: Documentación facilitada por el CSI.

En relación con este epígrafe se hacen las siguientes observaciones:

a) Contratación del proyecto ejecutivo y modificaciones del proyecto del nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat

El 1 de octubre de 2004, SIBLL contrató la redacción del proyecto ejecutivo para la construcción del nuevo Hospital de El Baix Llobregat al despacho de arquitectos, por 0,66 M€, sin seguir los procedimientos de contratación establecidos en la LCAP.

El 16 de enero de 2007, SIBLL firmó un nuevo contrato para la redacción de las modificaciones en el proyecto arquitectónico básico y ejecutivo vinculadas a la decisión de ampliación del nuevo Hospital con la misma empresa, por 1,30 M€, sin seguir, tampoco, los procedimientos de contratación de la LCAP.

b) Entrega de los proyectos contratados

La sociedad de arquitectos sobrepasó la fecha límite de entrega del proyecto ejecutivo del 15 de febrero de 2005 que establecía el contrato del 1 de octubre de 2004. Por otro lado, la entrega del proyecto ejecutivo definitivo derivado del contrato del 16 de enero de 2007 se realizó con ocho meses de retraso.

Sin embargo, estos incumplimientos de los plazos establecidos en los contratos no supusieron que SIBLL aplicase ninguna de las sanciones económicas previstas en los contratos.

2.5. CONTRATACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DEL NUEVO HOSPITAL COMARCAL DE EL BAIX LLOBREGAT

SIBLL publicó en el *Diario Oficial de la Unión Europea* el 1 de diciembre de 2004 la licitación por procedimiento abierto, en la modalidad de concurso, de las obras de construcción del nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat.

De acuerdo con el pliego de cláusulas administrativas del concurso, el objeto del contrato era la construcción del Hospital, su mantenimiento, las reposiciones necesarias, el suministro energético de gas natural y electricidad y el de agua potable por un período de treinta años. El contrato también incluía la construcción y posterior explotación, durante treinta años, por parte del contratista, de un aparcamiento en el recinto hospitalario.

El presupuesto total máximo de la licitación era de 42,76 M€, IVA incluido. Este precio incluía el coste de las obras y las instalaciones y el conjunto de los honorarios de redacción del proyecto, los honorarios de la dirección facultativa y los costes de la seguridad y salud y del control de calidad.

Las condiciones de pago de la licitación establecían que el adjudicatario financiara todos los costes de construcción, incluidos los de honorarios. La amortización de esta deuda se

preveía hacer con pagos mensuales durante un período de treinta años, a contar desde el sexto mes de la puesta en funcionamiento del Hospital.

La garantía provisional se estableció en 0,60 M€ y en el mismo pliego se establecía una garantía definitiva, independientemente del precio de adjudicación, de 1,50 M€.

El pliego determinaba el 1 de junio de 2005 como fecha máxima para el comienzo de las obras, y el 30 de junio de 2007 para su finalización. El incumplimiento de este plazo por causas imputables al contratista implicaría la pérdida de la totalidad de la garantía definitiva.

El pliego de cláusulas administrativas particulares establecía el precio máximo del servicio de mantenimiento y reposición de obras, instalaciones y ajardinamiento, mejorable a la baja, de 0,62 M€ los diez primeros años, más el incremento de precios previsto en la Ley de presupuestos generales del Estado, una vez transcurridos doce meses a contar desde el 1 de enero de 2008. A partir del undécimo año se aplicaría un incremento respecto al precio vigente en ese momento de 0,87 M€ anuales, más el incremento de precios previsto en la Ley de presupuestos generales del Estado de cada año a partir del duodécimo.

Como contraprestación por la concesión de la explotación del aparcamiento se establecía un canon de 0,12 M€ anuales, revisable de acuerdo con el IPC una vez transcurrido el primer año de duración del contrato. El contratista podía proponer alternativamente el pago de un canon único a satisfacer al comienzo de la prestación del servicio, de 2,87 M€, que debía abonarse a SIBLL antes del 2 de enero de 2008.

La obra, de acuerdo con el pliego de cláusulas administrativas particulares, pasaría a formar parte del patrimonio de SIBLL una vez finalizada la construcción con el acta de recepción.

El pliego regulaba también la concesión optativa del servicio de televisión y telefonía de las habitaciones del Hospital por un período de treinta años, cuyo coste debía ser sufragado por los usuarios, y establecía un canon por la concesión de 17.926,39 € anuales, más el incremento del IPC a partir del segundo año.

Al concurso se presentó un único licitador formado por un grupo de empresas: Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona, EMTE, SA, AGBAR Construcción, SA (ACSA) y TEYCO, SL. La propuesta económica del grupo empresarial establecía una rebaja en el coste de las obras del 0,5%, lo que situaba el presupuesto en 42,55 M€. El coste financiero de la operación se establecía en el euríbor (en la propuesta se referenció en el 2,25%) más un diferencial del 1%. Por otro lado, la oferta también incorporaba una rebaja del 1,0% en el primer tramo del coste del mantenimiento y del 3,0% en el segundo tramo. La oferta que finalmente valoró la mesa añadía un coste financiero por intereses adicionales de 0,69 M€.

El Consejo de Administración de SIBLL adjudicó el concurso a ese grupo licitador en la sesión del 30 de marzo de 2005. El acuerdo establecía también que se facilitaba el pro-

yecto ejecutivo de la obra al adjudicatario para que lo analizase y para que propusiese, si lo consideraba oportuno, modificaciones por razones cualitativas o funcionales en un plazo máximo de treinta días. Estas modificaciones no podían suponer un incremento de la propuesta económica.

El 22 de julio de 2005, el grupo de empresas adjudicatario del concurso constituyó la sociedad Sanibaix Construcció i Serveis, SA (Sanibaix), para formalizar y ejecutar el contrato.

El 29 de julio de 2005 se firmó el contrato de construcción y financiación del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat y de prestación de los diferentes servicios. En este contrato se modificaba la fecha de inicio de las obras, que se establecía en el día siguiente al de su formalización, pero se mantenía la fecha de finalización de las obras en el 30 de junio de 2007. El acta de replanteo y de inicio de las obras es del día 2 de agosto de 2005.

El contrato menciona que, como consecuencia de los nuevos estudios realizados sobre el emplazamiento exacto del Hospital, se debían realizar trabajos extraordinarios de cimentación y movimientos de tierra que incrementaban el coste de la obra y modificaban el proyecto ejecutivo en 6,75 M€. En el contrato no consta explícitamente el precio total, pero se menciona que es el precio de adjudicación más las modificaciones del proyecto que se habían hecho. Por lo tanto, según estos cálculos, el precio del contrato era de 49,30 M€.

La cláusula cuarta del contrato fijaba en 0,22 M€ el importe de cada una de las mensualidades de la amortización de la financiación de la obra. Así, pues, el total de los pagos a efectuar durante los treinta años previstos, incluyendo el coste financiero, se cuantificó en 78,32 M€.

El 11 de julio de 2006, el Área de Patrimonio e Inversiones del CatSalut emitió un informe sobre la revisión del dimensionamiento del futuro Hospital Comarcal como consecuencia de la evolución demográfica esperada de la zona de influencia y de una mayor actividad asistencial. Bajo esta premisa, los arquitectos redactores del proyecto presentaron el 14 de julio de 2006 un estudio arquitectónico de la incidencia del dimensionamiento del Hospital, donde se planteaba una ampliación de la obra de 9.967 m². El impacto económico de la ampliación se estimó en 20,00 M€.

El 21 de diciembre de 2006, una vez redactado el proyecto arquitectónico ejecutivo, SIBLL firmó un segundo contrato con la sociedad constructora Sanibaix que modificaba varias cláusulas del contrato inicial del 29 de julio de 2005. El nuevo contrato incorporaba cambios sustanciales en la valoración económica de los diferentes capítulos de la obra como consecuencia del desarrollo del proyecto ejecutivo. También se acordó un retraso de la finalización de la obra al 31 de diciembre de 2007.

El importe final del contrato se fijó en 56,24 M€. Este precio incorporaba el cambio de acometidas por 2,32 M€, un incremento de 4,07 M€ por la modificación del proyecto cons-

tractivo y gastos por el nuevo contrato de control y supervisión de la obra y por otros honorarios, por 0,56 M€.

De acuerdo con las nuevas cláusulas del contrato, la amortización de la financiación del coste de la obra se haría con trescientas sesenta cuotas mensuales de 0,29 M€, que sumaban un total de 105,25 M€.

El 10 de febrero de 2007, SIBLL y Sanibaix firmaron un nuevo contrato que incorporaba modificaciones en el proyecto arquitectónico sin que eso implicase un incremento del precio total. Así, el presupuesto de ejecución del contrato (PEC) del Hospital se redujo en 1,37 M€, que se aplicaron al incremento de los honorarios de redacción del proyecto y la dirección de la obra.

El 15 de mayo de 2007, una vez redactado el nuevo proyecto ejecutivo, se reunieron el CatSalut, el CSI, SIBLL, la empresa de arquitectura y representantes de la sociedad constructora y se determinó un nuevo PEM de construcción del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat. El importe de la construcción del Hospital, incluidos los honorarios profesionales, se cuantificó en 80,13 M€, lo que representa un incremento de 23,89 M€ respecto al anterior contrato. Además, el acuerdo añade unos gastos financieros por intereses intercalarios, de 6,30 M€, y unos costes de detención de la obra de 0,50 M€. El coste del Hospital se cuantificó en 87,00 M€, de acuerdo con el siguiente desglose:

Cuadro 4. Coste de construcción del Hospital, según el acta de la reunión del 15 de mayo de 2007

Concepto	Importe
Total construcción presupuesto de ejecución material (PEM)	54.123.155,09
Gastos generales y beneficio industrial 19,0%	10.283.399,47
IVA 16,0%	10.305.048,73
Total precio de ejecución del contrato	74.711.603,28
Honorarios por proyectos, dirección de obra y control con IVA	5.416.396,72
Total precio de ejecución del contrato con honorarios	80.128.000,00
Gasto financiero más costes de detención con IVA	6.800.000,00
Total con gasto financiero	86.928.000,00
Estudio de movilidad	12.000,00
Traslado estación transformadora	60.000,00
Total final	87.000.000,00

Importes en euros.

Fuente: Documentación facilitada por el CSI.

El acta firmada de la reunión establecía que todos los acuerdos que incluía se supeditaban a la aprobación por parte del Consejo Ejecutivo de la Generalidad de Cataluña del proyecto de ampliación del Hospital y de la dotación económica presupuestaria necesaria para hacer viable el proyecto. Se determinó que la fecha de finalización de construcción

del Hospital fuese el 31 de agosto de 2009, y la fecha de finalización de la amortización de la financiación el 31 de diciembre de 2039, y se adecuó el importe de la fianza definitiva al nuevo importe del precio final.

El acuerdo también incluía el coste anual de reposición a partir del undécimo ejercicio, el importe del mantenimiento y el del suministro energético y del agua, y determinó el importe del canon único por la gestión y explotación del aparcamiento, de 2,87 M€, y de la explotación de las televisiones de las habitaciones, de 0,43 M€.

El 23 de octubre de 2007, el Gobierno de la Generalidad tomó dos acuerdos. El primero dejó sin efecto el Acuerdo adoptado por el Gobierno el 30 de noviembre de 2004 y autorizaba al Departamento de Salud y al CatSalut a suscribir un nuevo convenio de colaboración con el CSI para la construcción, equipamiento y puesta en funcionamiento del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat, por un total de 108,90 M€. El segundo Acuerdo autorizaba al CatSalut para realizar gastos con cargo a ejercicios futuros, por un total de 225,73 M€, para financiar, mediante las aportaciones de capital correspondientes al CSI, durante un período de treinta años, las inversiones y la devolución del endeudamiento necesarios para la construcción y para el equipamiento y puesta en funcionamiento del Hospital, de 196,79 M€ y 28,94 M€, respectivamente.

En este sentido, el 16 de noviembre de 2007 el Departamento de Salud, el CatSalut y el CSI firmaron un nuevo convenio en el cual el CSI se comprometía a realizar a su cargo, mediante SIBLL, las inversiones necesarias para la construcción, equipamiento y puesta en funcionamiento del Hospital de El Baix Llobregat en Sant Joan Despí, por un total de 108,90 M€, de los cuales 87,00 M€ correspondían a la obra y 21,90 M€ a los gastos de equipamiento del Hospital¹, y donde constaba que la devolución del endeudamiento se efectuaría en los términos del Acuerdo de Gobierno mencionado. El punto tercero del convenio menciona que el desarrollo de las obras debía ajustarse al proyecto ejecutivo, redactado con sujeción al plan funcional revisado y aprobado por el Departamento de Salud, de fecha 3 de septiembre de 2007.

El 14 de marzo de 2008, SIBLL y Sanibaix firmaron un nuevo contrato en los términos descritos en los acuerdos y convenio anteriores. En este documento, aparte del precio del contrato, se establecía la fianza en el 4% del precio del contrato; se hacía una planificación mensual con seis hitos temporales a fin de evaluar el grado de alcance previsto en la ejecución de las obras e instalaciones; se estipulaban penalizaciones económicas en caso de que no se cumplieran los hitos temporales por motivos imputables a Sanibaix; se determinaba que la amortización de la financiación se haría con treinta y un pagos anuales al final de los ejercicios; se fijaba el tipo de interés de la operación de financiación en un tipo fijo del 6% sobre el nominal, y se regulaban las condiciones de la cesión de la operación financiera por parte de Sanibaix.

1. El 19 de junio de 2009, SIBLL formalizó un préstamo sindicado con La Caixa y Banco Bilbao Vizcaya Argentaria, SA, para la financiación del equipamiento del Hospital. El 15 de noviembre de 2010 el CSI asumió el préstamo porque SIBLL fue disuelta.

En este contrato Sanibaix garantizaba explícitamente que el proyecto ejecutivo arquitectónico, en el momento de la firma del contrato, estaba adaptado a las cifras con las que se firmaba el contrato.

El 20 de marzo de 2008 el CSI, mediante un convenio, instrumentó el encargo de gestión a SIBLL de la construcción, financiación y explotación del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat.

En relación con este epígrafe, se hacen las siguientes observaciones:

a) Precio de contrato

El precio de ejecución del primer contrato firmado entre SIBLL y Sanibaix el 29 de julio de 2005 fue de 49,30 M€, superior en 6,75 M€ al importe de la adjudicación del contrato. Este importe adicional corresponde a una modificación introducida en el proyecto ejecutivo.

La firma del contrato por un importe superior al establecido en la adjudicación contravino el artículo 53 de la LCAP, que establecía que los contratos se perfeccionaban mediante la adjudicación. Además la cláusula 36.1 del Pliego de bases de la licitación establecía explícitamente que las propuestas de modificación del proyecto ejecutivo antes de la formalización del contrato en ningún caso podían comportar un incremento del precio.

Por otro lado, el contrato firmado el 21 de diciembre de 2006, entre SIBLL y Sanibaix a partir de la redacción del primer proyecto ejecutivo, incorporó en el precio del contrato 2,32 M€ por el traslado de las conexiones de los suministros, 0,56 M€ por honorarios, pero también supuso un incremento adicional del contrato de 4,07 M€ por cambios en los capítulos del proyecto respecto a la propuesta adjudicada.

Este incremento del precio fue improcedente en la medida que correspondía a modificaciones del proyecto ejecutivo que no representaron un aumento de la superficie construida y, por lo tanto, de acuerdo con la base 36.1 del Pliego de cláusulas administrativas, no podían implicar un aumento del precio.

Con el contrato del 10 de febrero de 2007 se quitaron partidas de construcción de la obra, cuyo importe se destinó a financiar los honorarios del despacho de arquitectos por la redacción del nuevo proyecto básico y ejecutivo, por 1,30 M€, y por la dirección de la obra, por 68.329,88 €.

Finalmente, en la redacción del nuevo proyecto ejecutivo, el contrato del 14 de marzo de 2008 estableció un precio de ejecución de contrato de 80,13 M€, lo que supuso un incremento respecto al precio anterior de 23,89 M€, justificado por la ampliación de la parte constructiva, derivada de la detección, por parte del CatSalut, de nuevas necesidades territoriales de cobertura del servicio sanitario en su zona de influencia.

b) Intereses intercalarios

El precio del contrato firmado el 14 de marzo de 2008 entre SIBLL y Sanibaix incluye 6,30 M€ en concepto de intereses intercalarios devengados durante el período de construcción de la obra, es decir, de mayo de 2007 hasta diciembre de 2009.

De acuerdo con la información facilitada por el CSI, el cálculo de estos intereses intercalarios se hizo de acuerdo con los siguientes criterios:

- La base del cálculo mensual se hizo a partir de la periodificación temporal de la ejecución de la obra; sin embargo, aquellos importes no se corresponden con los de las correspondientes certificaciones mensuales de obra, aunque la suma final coincide.
- La base del cálculo mensual incluye, además de la periodificación de la ejecución de la obra, los porcentajes del 6% del beneficio industrial y del 13% de gastos generales, aplicados sobre aquellas cantidades.²
- La base del cálculo de cada uno de los períodos de pago incluye también el coste de la financiación pagada hasta ese momento.
- El importe de 6,30 M€ incluye 1,00 M€ por coste de estructuración de un crédito puente y 0,75 M€ por compra de derechos de crédito.

Este coste financiero no estaba incluido en el pliego de cláusulas administrativas de la contratación.

c) Financiación de la obra

De acuerdo con el pliego de cláusulas administrativas el contrato de construcción y servicios del nuevo Hospital debía financiarse con un tipo de interés en términos de euríbor anual más un diferencial no superior al 1%, a propuesta del licitador. Las cuotas a pagar mensualmente se calculaban siguiendo el sistema francés postpagable. El tipo de interés se podía revisar anualmente cada 1 de enero.

En el contrato firmado el 29 de julio de 2005 entre SIBLL y Sanibaix el tipo de interés se estableció en el euríbor que estuviese vigente en el momento de efectuar la liquidación de la primera mensualidad, que en ese momento era del 2,25%, más un diferencial del 1,0%.

En el contrato firmado el 14 de marzo de 2008 entre SIBLL y Sanibaix se alteraron las condiciones económicas establecidas en el pliego de cláusulas administrativas, de modo que las cuotas pasaban a ser anuales y el tipo aplicable se estableció en el 6,0% fijo nominal con un régimen financiero de interés vencido amortizable mediante un término variable en progresión geométrica con factor anual del 1,01.

2. Se ha corregido un error tipográfico a raíz de las alegaciones presentadas por el Consorcio.

La modificación del régimen financiero de cálculo de los intereses al método de progresión geométrica supuso un incremento del gasto financiero de, como mínimo, 3,00 M€ respecto al cálculo de los intereses que preveía el pliego de cláusulas administrativas en términos homogéneos de plazos y tipos de interés.

Por otro lado, el cambio de un tipo de interés variable al tipo fijo ha comportado, como mínimo hasta el año 2015, un coste adicional del contrato, ya que el euríbor de este período ha sido sustancialmente más bajo del 5,0% (el 6,0% finalmente pactado menos un 1,0% que correspondería al diferencial). Sin embargo, hay que señalar que el euríbor a lo largo de 2008 se situó en niveles cercanos e incluso superiores al 5%, iniciando un descenso acusado a partir de 2009.³

Tanto la LCAP como la jurisprudencia del Tribunal Supremo establecen que el Pliego de condiciones es la ley del contrato y, por lo tanto, el contrato debe cumplirse en los términos establecidos en dicho Pliego.

d) Novación del contrato

El 14 de marzo de 2008, SIBLL y Sanibaix firmaron un nuevo contrato para la construcción del Hospital en los términos descritos en el acuerdo tomado entre el CatSalut, el CSI, SIBLL, el despacho de arquitectos y Sanibaix el 15 de mayo de 2007, en los acuerdos de Gobierno de 23 de octubre de 2007 y en el convenio entre el Departamento de Salud, el CatSalut y el CSI de 16 de noviembre de 2007, y basándose en el segundo proyecto arquitectónico básico y ejecutivo redactado por el despacho de arquitectos a partir del contrato del 16 de enero de 2007. Este fue el proyecto finalmente ejecutado.

Sin embargo, puesto que este nuevo contrato supuso cambios sustanciales en sus elementos esenciales, es decir, supuso cambios en el precio del contrato y en las cláusulas financieras, se trata de una novación contractual y, como tal, de acuerdo con el artículo 149 de la LCAP, habría que haber resuelto el contrato anterior y haber efectuado una nueva licitación.

3. FISCALIZACIÓN REALIZADA

3.1. EJECUCIÓN Y FINALIZACIÓN DE LAS OBRAS

El 2 de diciembre de 2009, SIBLL y Sanibaix firmaron un nuevo contrato donde consta que SIBLL incorporó a las obras la construcción de un nuevo edificio anejo al Hospital para servicios de medicina hiperbárica, la ampliación de los espacios de cafetería restaurante y determinadas adecuaciones para la instalación de equipamientos.

3. Se ha añadido una frase a raíz de la alegación 5.2 presentada por el Consorcio.

El presupuesto de ejecución del contrato de estas obras adicionales se cuantificó en 3,01 M€. Este importe no se incorporó a los 87,00 M€ a financiar por Sanibaix, y SIBLL debía hacerlo efectivo contra la presentación de las certificaciones de obra.

La cláusula segunda del último contrato reconoce el incumplimiento de la fecha de finalización de las obras prevista por causas motivadas por ambas partes y se establece como nueva fecha final el 28 de febrero de 2010. Finalmente el contrato establece que, aunque la obra no estaba recepcionada con la conformidad, debido a la urgencia manifestada por Sanibaix de realizar la cesión inmediata de los créditos a fin de no incurrir en un incremento de los costes financieros, SIBLL autorizó la cesión o la adquisición de los créditos del contrato en favor de las entidades financieras Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona y Dexia Sabadell, SA.

El 4 de diciembre de 2009 se formalizó, mediante acta notarial, la cesión de los créditos a favor de las dos entidades financieras. En este documento también se constituyeron, como garantía de la deuda, la pignoración de las aportaciones de capital del CatSalut para la cancelación de la deuda a favor de las dos entidades financieras.

El mismo día 2 de diciembre de 2009, SIBLL y Sanibaix emitieron un acta de recepción de obra del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat, exceptuando los repasos y no conformidades incluidos en el acta, y otros trabajos pendientes. Este acta excluye la recepción de la urbanización y del aparcamiento.

Ese mismo día, Sanibaix ingresó a SIBLL 3,82 M€ que correspondían a los cánones por la concesión de la gestión del aparcamiento y de los televisores de las habitaciones y la telefonía establecidos en el contrato más el IVA.

El certificado final de obra se firmó el 21 de enero de 2010. En febrero, el Hospital empezó su actividad asistencial.

El 10 de septiembre de 2010 SIBLL y Sanibaix firmaron un nuevo contrato por el que se daba un período de tres meses para que la empresa constructora finalizara los trabajos pendientes.

El mismo día 10 de septiembre de 2010, las dos entidades firmaron un acuerdo mediante el cual, aplicando, de mutuo acuerdo, la cláusula 17.2 del pliego de bases de la licitación de las obras, resolvieron parcialmente el contrato en cuanto a la prestación de los servicios de mantenimiento y reposición de obras, instalaciones y ajardinamiento y suministro de electricidad, gas y agua.

El 16 de noviembre de 2010, el CSI, SIBLL y Sanibaix formalizaron un nuevo contrato para ceder la posición contractual de derechos y obligaciones que SIBLL mantenía en los contratos con Sanibaix, al Consorcio, puesto que, por Acuerdo de Gobierno de la Generalidad de 1 de junio de 2010, se estaba tramitando la disolución y liquidación de la sociedad SIBLL.

3.2. COSTE Y PAGO DE LAS OBRAS DE CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL

El seguimiento de la ejecución de la obra se hizo mediante cuarenta y cinco certificaciones. Hasta abril de 2007, con la certificación de obra número 12, se habían realizado trabajos por valor de 3,21 M€. A partir de aquella fecha se ejecutó el nuevo proyecto ejecutivo y se emitieron treinta y tres certificaciones de obra más, cuyo importe total fue de 50,92 M€. Así, pues, el importe total certificado el 28 de febrero de 2010 fue de 54,12 M€. Este importe se corresponde con el importe del PEM del contrato del 14 de marzo de 2008 (véase el cuadro 4).

Asimismo, como ya se ha mencionado, los acuerdos de Gobierno de la Generalidad de 23 de octubre de 2007 autorizaron al Departamento de Salud y al CatSalut a suscribir un convenio de colaboración con el Consorcio Sanitario Integral para la construcción, equipamiento y puesta en funcionamiento del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat, por un total de 108,90 M€, y al CatSalut a financiarlo mediante aportaciones de capital al CSI hasta el año 2039 por un total de 225,73 M€, de los cuales 196,79 M€ iban destinados a la devolución del endeudamiento necesario para la construcción, y 28,94 M€ al equipamiento y la puesta en funcionamiento del Hospital.

Hasta el 31 de diciembre de 2014, el CatSalut había hecho aportaciones de capital al CSI destinadas al pago de la construcción y el equipamiento del Hospital por 40,73 M€. El detalle es el siguiente:

Cuadro 5. Aportaciones de capital al CSI efectuadas por el CatSalut

Ejercicio	Fecha	Importe	Importe anual
2009	30.11.2009	2.675.124,45	2.675.124,45
2010	27.10.2010	839.876,68	4.101.738,01
	30.11.2010	2.286.547,42	
	24.02.2011	975.313,91	
2011	15.09.2011	350.740,95	8.263.146,02
	28.12.2011	6.010.110,45	
	30.03.2012	1.902.294,62	
2012	27.09.2012	400.000,00	8.410.207,82
	28.12.2012	6.125.000,00	
	25.03.2013	1.735.207,82	
	23.04.2013	150.000,00	
2013	19.09.2013	713.394,00	8.560.738,63
	12.12.2013	6.420.546,00	
	18.03.2014	1.426.798,63	
2014	12.06.2014	726.236,00	8.714.837,38
	16.12.2014	6.536.124,00	
	12.03.2015	1.452.477,38	
Total aportaciones			40.725.792,31

Importes en euros.

Fuente: Documentación facilitada por el CSI.

La aportación prevista para el ejercicio 2010 en el convenio del 16 de noviembre de 2007 entre el Departamento de Salud, el CatSalut y el CSI era de 8,12 M€. No obstante, por 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, se redujo a 4,10 M€. El resto de los fondos hasta la cantidad satisfecha a Sanibaix en ese ejercicio fueron aportados directamente por el CSI de los fondos de gestión corriente o destinados a otras inversiones del Consorcio.

Los pagos efectuados por SIBLL o por el Consorcio a Sanibaix correspondientes a las cuotas por la financiación de la construcción del nuevo Hospital se hicieron por los importes y en los momentos previamente establecidos, excepto en el ejercicio 2009. Los pagos fueron los siguientes:

Cuadro 6. Pagos del CSI a Sanibaix correspondientes a las cuotas por la financiación de la construcción del nuevo Hospital

Ejercicio	Fecha	Importe amortización	Importe intereses	Importe total
2009	11.12.2009	113.982,71	28.271,06	142.253,77
	10.09.2010		1.710.888,07	1.710.888,07
2010	31.12.2010	397.169,32	5.202.657,95	5.599.827,27
2011	30.12.2011	484.488,22	5.176.455,75	5.660.943,97
2012	31.12.2012	577.878,41	5.144.849,30	5.722.727,71
2013	31.12.2013	677.721,83	5.107.463,93	5.785.185,76
2014	31.12.2014	784.424,07	5.063.901,41	5.848.325,48
Total		3.035.664,56	27.434.487,47	30.470.152,03

Importes en euros.

Fuente: Documentación facilitada por el CSI.

El importe de los intereses está calculado al tipo del 6%, de acuerdo con el contrato firmado el 14 de marzo de 2008 entre SIBLL y Sanibaix. Durante el período comprendido entre los años 2009 y 2014, el euríbor a un año a 31 de diciembre de cada uno de los años, osciló entre el 2,004% del año 2011 y el 0,329% del año 2014.

Asimismo, durante este período y con los fondos aportados por la Generalidad también se hicieron los pagos para la cancelación parcial del préstamo sindicado solicitado por SIBLL para la financiación del equipamiento del Hospital. Hasta el 28 de marzo de 2015 se habían efectuado pagos por 14,07 M€, de los cuales 3,00 M€ correspondían al pago de intereses, 2,82 M€ al coste de un derivado financiero, y 8,25 M€ a la amortización del principal.

En relación con este epígrafe, se hace la siguiente observación:

Pago de intereses

En lo referente al pago correspondiente al ejercicio 2009, a 31 de diciembre de 2009 SIBLL comunicó por carta a Sanibaix que, puesto que la fecha de recepción de la obra no fue hasta el 2 de diciembre de 2009, cuando estaba previsto que se efectuase el 31 de agosto

de ese año, el cálculo de los intereses de aquel primer período era menor al previsto en 1,71 M€, motivo por el cual se reducía el pago. No obstante, posteriormente, el día 10 de septiembre de 2010, SIBLL abonó a Sanibaix el importe inicialmente retenido.

De acuerdo con el articulado del contrato de 14 de marzo de 2008, el pago por parte del CSI de la financiación de la obra no debía comenzar hasta la fecha de entrega de la obra y de aceptación del acta de recepción del Hospital.

4. CONCLUSIONES

De acuerdo con la Resolución 938/X del Parlamento de Cataluña, y una vez analizada la documentación referente a la finalización de las obras de construcción del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat Moisès Broggi y a su financiación y pago, de acuerdo con los objetivos de este informe de fiscalización, mencionados en el apartado 1.1, se formulan las conclusiones y observaciones que se exponen a continuación.

1) Redacción de los proyectos

El día 12 de enero de 2004, de resultas de la convocatoria de un concurso de ideas para la redacción del anteproyecto y del proyecto básico de las obras de construcción de un hospital en el término municipal de Sant Joan Despí, se formalizó el primer contrato entre SIBLL y la sociedad de arquitectura ganadora.

El 1 de octubre de 2004, SIBLL adjudicó de forma directa al mismo gabinete de arquitectos la redacción del proyecto ejecutivo de la construcción del Hospital, por 0,66 M€.

Como consecuencia de la revisión del Plan Funcional del Hospital por parte de la Dirección General de Planificación y Evaluación del Departamento de Salud y la Región Sanitaria de Barcelona, los arquitectos emitieron un informe donde plantearon una ampliación de la obra de 9.967 m².

El 16 de enero de 2007, SIBLL adjudicó de forma directa un nuevo contrato con los arquitectos, por 1,30 M€, para la redacción de las modificaciones del proyecto arquitectónico básico y ejecutivo, del estudio de seguridad y salud y del estudio medioambiental.

El importe total de los honorarios satisfechos al gabinete de arquitectos por todos los trabajos realizados fue 2,84 M€. Este importe fue financiado por la sociedad adjudicataria de las obras de construcción del Hospital, tal y como se preveía en los contratos de construcción del Hospital.

En cuanto a la fecha de entrega de los trabajos encargados, los arquitectos sobrepasaron las fechas límite establecidas en los correspondientes contratos, sin que SIBLL aplicase la sanción económica prevista en el contrato.

2) Contratación de las obras

El 30 de marzo de 2005, SIBLL adjudicó el concurso para las obras de construcción del nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat a un grupo de empresas que posteriormente se convertiría en la sociedad Sanibaix Construcció i Serveis, SA.

El objeto del contrato era la construcción del Hospital, y su mantenimiento, las reposiciones necesarias, el suministro energético de gas natural y electricidad y el de agua potable y la construcción y posterior explotación durante treinta años por parte del contratista de un aparcamiento en el recinto hospitalario.

La propuesta económica del grupo empresarial fue de 42,55 M€ (IVA incluido), lo que representaba una rebaja del 0,5% del precio de licitación y añadía un coste financiero por intereses de 0,69 M€.

El contrato con Sanibaix se firmó el 29 de julio de 2005. El precio del contrato no constaba explícitamente, pero sus cláusulas establecían que el precio total del contrato era el precio de adjudicación más las modificaciones por los trabajos extraordinarios de cimentación y movimientos de tierra valorados en 6,75 M€. Así, el precio del contrato fue de 49,30 M€.

La firma del contrato por un importe superior al establecido en la adjudicación contravino el artículo 53 de la LCAP, que establece que los contratos se perfeccionan mediante la adjudicación. Además la cláusula 36.1 del Pliego de bases de la licitación establecía explícitamente que las propuestas de modificación del proyecto ejecutivo antes de la formalización del contrato en ningún caso podían comportar un incremento del precio.

El 14 de marzo de 2008, SIBLL y Sanibaix firmaron un nuevo contrato para la construcción del Hospital basándose en el segundo proyecto arquitectónico básico y ejecutivo redactado por el despacho de arquitectos a partir del contrato del 16 de enero de 2007. Este fue el proyecto finalmente ejecutado.

Sin embargo, puesto que este nuevo contrato supuso cambios sustanciales en los elementos esenciales del contrato anterior, se trata de una novación contractual y, como tal, de acuerdo con el artículo 149 de la LCAP, habría que haber resuelto el contrato anterior y efectuar una nueva licitación.

3) Incrementos del precio del contrato

El 21 de diciembre de 2006, SIBLL firmó un segundo contrato con Sanibaix que incorporaba cambios como consecuencia del desarrollo del proyecto ejecutivo. Estos cambios representaron un incremento del precio de 6,94 M€, puesto que incorporaban 4,07 M€ por los cambios del proyecto, un gasto por el cambio de las conexiones de servicios de las

compañías de servicios por 2,32 M€, y gastos por el contrato de control y supervisión de la obra y por otros honorarios por 0,56 M€. El importe final del contrato se fijó en 56,24 M€.

El incremento del precio por cambios del proyecto fue incorrecto, ya que correspondía a modificaciones del proyecto ejecutivo que no representaron un aumento de la superficie construida y, por lo tanto, de acuerdo con la base 36.1 del Pliego de cláusulas administrativas, no podían implicar un aumento del precio.

El 15 de mayo de 2007, una vez redactado el nuevo proyecto ejecutivo, el CatSalut, el CSI, SIBLL, los arquitectos y Sanibaix determinaron un nuevo precio de ejecución del contrato de 87,00 M€, lo que representaba un incremento de 30,76 M€ respecto al anterior.

De este incremento, 22,88 M€ correspondían a cambios por la ampliación del proyecto de obra, y 1,08 M€ a honorarios por la dirección y seguimiento de la obra.

Asimismo, el precio del contrato incluía también 6,30 M€ en concepto de intereses intercalarios devengados durante el período de construcción de la obra y unos costes de detención de la obra de 0,50 M€. De los 6,30 M€ de intereses intercalarios 1,00 M€ correspondían al coste de estructuración de un crédito puente y 0,75 M€ a compra de derechos de crédito.

Este coste financiero no estaba incluido en el pliego de cláusulas administrativas de la contratación.

En el marco de los acuerdos de Gobierno y del convenio entre el CatSalut y el CSI para la construcción y financiación del Hospital y del nuevo precio del contrato, el 14 de marzo de 2008 SIBLL y Sanibaix firmaron un nuevo contrato. En este documento se modificaron las condiciones para la amortización de la financiación. Por un lado, las cuotas pasaron de ser mensuales a pagos únicos al final de los ejercicios, y, por otro lado, el tipo de interés de la operación de financiación pasó de estar indexado al euríbor anual más un diferencial del 1,0% a quedar fijado en el 6,0% para todo el período.

El cambio de un tipo de interés variable al tipo fijo comportó, como mínimo hasta el año 2015, un coste adicional del contrato, ya que el euríbor de este período fue sustancialmente más bajo del 5,0%. Durante el período analizado el euríbor a un año a 31 de diciembre de cada uno de los ejercicios osciló entre el 2,004% y el 0,329%.

Además, la modificación del régimen financiero de cálculo de los intereses supuso un incremento del gasto financiero de 3,16 M€ respecto al cálculo de los intereses que preveía el pliego de cláusulas administrativas en términos homogéneos de plazos y tipos de interés.

En este sentido, tanto la LCAP como la jurisprudencia del Tribunal Supremo establecen que el Pliego de condiciones es la ley del contrato y, por lo tanto, el contrato debe cumplirse en los términos que se establecen en él.

4) Financiación y pago de la inversión

El coste de la obra certificada hasta el 28 de febrero de 2010, en términos de PEM, fue de 54,12 M€, hecho que dio lugar a un presupuesto de contrato de 74,71 M€. A este importe hay que añadir el coste de los honorarios profesionales de redacción del proyecto y de dirección y controles de la obra, de 5,42 M€; los intereses intercalarios, de 6,30 M€; los costes de detención de la obra, de 0,50 M€, y unos gastos adicionales por un estudio de movilidad y por el traslado de una estación transformadora, de 72.000,00 €. Por lo tanto, el importe total de la construcción del Hospital fue de 87,00 M€.⁴

Por otro lado, los gastos para la adquisición del equipamiento del Hospital se presupuestaron en 21,90 M€.

El importe total previsto a pagar durante los treinta años acordados será de 196,79 M€, de los cuales 109,79 M€ corresponderán al coste financiero de la operación de financiación de la obra. Por otro lado, el importe total previsto que debe aportar el CatSalut para cancelar el endeudamiento para adquirir el equipamiento es de 28,94 M€.

Hasta el 12 de marzo de 2015, el CatSalut había efectuado aportaciones de capital al CSI para financiar esta obra y el equipamiento del Hospital por 40,73 M€.

Hasta el 31 de diciembre de 2014, los pagos efectuados por el CSI a Sanibaix correspondientes a las cuotas por la financiación de la construcción del nuevo Hospital fueron de 30,47 M€, de los cuales 3,04 M€ correspondían a la cancelación del principal y 27,43 M€ a los intereses devengados hasta entonces.

Hasta el 28 de marzo de 2015, el CSI también hizo pagos para la cancelación parcial del préstamo sindicado solicitado para financiar el equipamiento del Hospital, por 14,07 M€, de los cuales 3,00 M€ correspondían al pago de intereses, 2,82 M€ al coste del derivado financiero y 8,25 M€ a la amortización del principal.

Asimismo, el CSI abonó 1,71 M€ por intereses financieros del primer pago de la amortización, que, dada la fecha de entrega de la obra, no se habían devengado.

5) Indicios de responsabilidad contable

La Resolución 938/X del Parlamento de Cataluña encomienda a la Sindicatura que analice la existencia de posibles supuestos de responsabilidad contable, derivados del pago de cantidades no justificadas en la ejecución de las obras y su financiación.

4. A este importe hay que sumarle los 3,01 M€ correspondientes a la construcción de un edificio anejo al Hospital para realizar los servicios de medicina hiperbárica y la ampliación de los espacios de la cafetería restaurante, del contrato del 2 de diciembre de 2009.

La opinión de la Sindicatura de Cuentas es que existen posibles indicios de responsabilidad contable de los hechos que constan en las observaciones que se han puesto de manifiesto en este informe y que se apuntan a continuación:

- Apartado 2.5, Contratación de la construcción del nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat

Observación b, Intereses intercalarios: Posible perjuicio económico derivado del pago de los intereses no previstos en el Pliego de cláusulas administrativas particulares.

Observación c, Financiación de la obra: Posible perjuicio económico derivado del incremento del coste de financiación en contra del sistema establecido en el Pliego de cláusulas administrativas particulares.⁵

- Apartado 3.2, Coste y pago de las obras de construcción del Hospital

Pago de intereses: Posible perjuicio económico derivado del pago por parte del CSI del importe de los intereses correspondientes a la financiación de la obra generados desde el 31 de agosto de 2009 hasta el 1 de diciembre de 2009, puesto que no se había efectuado la recepción de la obra y este era el requisito esencial para comenzar a devengar los intereses, de acuerdo con el contrato del 14 de marzo de 2008.

La conclusión sobre la existencia de indicios de responsabilidad contable se hace con todas las reservas y poniendo de manifiesto que únicamente se hace respecto a la posible existencia de indicios, ya que la apreciación de la existencia de responsabilidad contable únicamente corresponde a la jurisdicción contable ejercida por el Tribunal de Cuentas, que es quien tiene atribuida la competencia para depurar este tipo de responsabilidades.

5. TRÁMITE DE ALEGACIONES

De acuerdo con la normativa vigente, el proyecto de informe de fiscalización fue enviado al presidente del Consejo Rector del Consorcio Sanitario Integral el 21 de septiembre de 2015 para cumplir el trámite de alegaciones.

El ente fiscalizado solicitó una prórroga para presentar las alegaciones, y el plazo se amplió hasta el 28 de octubre de 2015.

La copia del Anexo adjunto a las alegaciones presentadas queda depositada en los archivos de la Sindicatura.

5. Frase ligeramente modificada a raíz de la alegación 5.2 presentada por el Consorcio.

5.1. ALEGACIONES RECIBIDAS

El escrito de alegaciones presentado por el gerente del Consorcio Sanitario Integral a la Sindicatura de Cuentas se reproduce literalmente a continuación.⁶

Ref. 42/2015-C

A LA SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA

MIQUEL ARRUFAT VILA, gerente del **CONSORCIO SANITARIO INTEGRAL** (en adelante CSI), con domicilio social en L'Hospitalet de Llobregat, avenida Josep Molins, 29-41, 08906, y NIF núm. [...], actuando en su nombre y representación en virtud de escritura de poderes autorizada en fecha 15 de abril de 2011 por la notaria de Sant Joan Despí doña Silvia Toquero Cariello con el núm. 218 de su protocolo, ante la Sindicatura de Cuentas comparece y

EXPONE:

Que le ha sido notificado el Proyecto de Informe 42/2015-C elaborado por este órgano de fiscalización y control por encargo del Parlamento de Cataluña (Resolución 938/X) de completar el informe de fiscalización 22/2014 en lo referente a las obras de construcción del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat por si de la actuación de los responsables de la administración y gestión del Consorcio se podía derivar una responsabilidad contable.

Que en fecha 29 de septiembre fue solicitada una ampliación del plazo para presentar alegaciones al proyecto de informe que fue concedida hasta el día 28 de octubre de este año.

Que, en tiempo y forma hábiles, por no estar conformes con las conclusiones del Proyecto de Informe referenciado sobre la existencia de indicios de responsabilidad contable, mediante el presente escrito, en la representación que ostenta, formula las siguientes

ALEGACIONES

PRIMERA.- El Proyecto de Informe 42/2015, después de ampliar la información contenida en el informe de fiscalización 29/2009 a partir de los datos aportados por el CSI, concluye que *“existen posibles indicios de responsabilidad contable de los hechos que constan en las observaciones que se apuntan:*

- *Apartado 2.5, Contratación de la construcción del nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat*

Observación b) Intereses intercalarios: Posible perjuicio económico derivado del pago de los intereses no previstos en el Pliego de cláusulas administrativas particulares.

6. El escrito original estaba redactado en catalán. Aquí figura una traducción al castellano del mismo.

Observación c) Financiación de la obra: Posible perjuicio económico derivado del incremento del coste de financiación en contra del sistema establecido en el Pliego de cláusulas administrativas particulares y aparentemente sin justificación.

- *Apartado 3.2, Coste y pago de las obras de construcción del Hospital.*

Pago de intereses: Posible perjuicio económico derivado del pago por parte del CSI del importe correspondiente a la financiación de la obra generado desde el 31 de agosto de 2009 hasta el 1 de diciembre de 2009, puesto que no se había efectuado la recepción de la obra y este era el requisito esencial para comenzar a devengar los intereses de acuerdo con el contrato de 14 de marzo de 2008."

El CSI no puede más que estar en absoluto desacuerdo con las conclusiones de la Sindicatura de Cuentas por las razones que se dirán en las siguientes alegaciones.

SEGUNDA.- Nos ratificamos en el contenido íntegro de las alegaciones que el CSI formuló con relación a la construcción del nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat en el Informe de fiscalización 29/2009 que constan incorporadas en el mismo (páginas 66 a 74 ambas incluidas) y que, en aras de la brevedad, damos por reproducidas.

TERCERA.- El entorno de la contratación pública en las fechas de modificación del contrato de obras.

A pesar de darlas por reproducidas queremos recordar en qué entorno de contratación pública se contrataron las obras del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat por su transcendencia en el momento de valorar los hechos que nos ocupan.

De acuerdo con la fecha de licitación y según se establece en el pliego de cláusulas reguladoras y en el contrato, la norma jurídica que regulaba el contrato era el Real Decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio, que aprobó el Texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas (TRLCAP).

El artículo 2.1 del TRLCAP establecía que las sociedades de derecho privado creadas para satisfacer específicamente necesidades de interés general que no tengan carácter industrial o mercantil y en las que además concorra alguna de las condiciones establecidas en la letra b) del apartado 3 del artículo 1 (financiación mayoritaria de las actividades de la entidad por administraciones públicas o gestión sometida a una de estas entidades u otras entidades de derecho público o más de la mitad de los miembros de los órganos rectores nombrados por estas entidades) quedaban sujetas a las prescripciones del TRLCSP.

El artículo 67 de la Ley estatal 62/2003, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social, modificó justamente la redacción del artículo 2.1 y de la disposición adicional sexta del TRLCSP.

La Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Generalidad de Cataluña en la Recomendación 2/2004, de 7 de julio, afirmó que *"La modificación legal acaba con la tradicional exclusión de la aplicabilidad de la norma pública de contratación a las sociedades mercantiles públicas a causa de la adopción de esta forma de personificación jurídica; así, las vincula a la LCAP en las actuaciones referentes a la adjudicación de los contratos (no a la fase de ejecución) y, en el caso de los contratos con presupuestos de licitación que se corresponden con los que constituyen el*

ámbito material de aplicación de las directivas comunitarias de contratos públicos. En cuanto a los contratos que no cumplan dichas condiciones, estas sociedades los adjudicarán de acuerdo con los principios de publicidad y concurrencia, salvo que la naturaleza de la operación a realizar sea incompatible con estos principios.”

El organismo contratante Sanitat Integral del Baix Llobregat, SLU era una sociedad mercantil de capital íntegramente público, que regía su contratación según las estipulaciones del artículo 2.1 del TRLCSP, es decir, sus contratos eran de derecho privado si bien la fase de licitación y formalización de los contratos se regía, cuando el contrato se correspondía con el umbral del ámbito comunitario (6.242.028 euros si se trataba de contratos de obras), a las prescripciones del TRLCSP: capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación. Para el resto de los contratos, la disposición adicional sexta del TRLCAP establece que se regirán por los principios de publicidad y concurrencia.

Como es bien sabido, la ejecución de los contratos fuese cual fuese su valor, no tenía regulación en las directivas de contratación pública que tan solo armonizaban los procedimientos de adjudicación de los contratos en todos los Estados miembros.

Todos los contratos de una sociedad mercantil de capital íntegramente público eran y son contratos de derecho privado y su ejecución se somete al derecho privado. También el régimen de modificación de los contratos privados se rige por el derecho privado.

Había que aplicar pues la regulación de los pliegos, los pactos entre las partes y, en general, el derecho privado, en todas las cuestiones que no hagan referencia a las referidas en fase de licitación de los contratos, de capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación.

Cabe decir que como estableció la STJCu 7/2008, de 28 de abril, las irregularidades que se pueden haber producido respecto a la forma de adjudicación de los contratos no originan por sí solas responsabilidades contables.

También hay que recordar que, como reiteradamente ha puesto de manifiesto el TJCu, quedan excluidos de la responsabilidad contable todos aquellos actos que, aunque sean contrarios al ordenamiento jurídico, han dado lugar a una prestación cuyo importe económico debe ser satisfecho, ya que en caso contrario se produciría un enriquecimiento injusto.

Sin embargo sería discutible, por la naturaleza privada del contrato de obras suscrito por SIBLL, que su modificación sin nueva licitación pueda ser considerada ilícita y menos aún teniendo en cuenta las circunstancias que concurrían y las decisiones de las autoridades responsables de la planificación sanitaria que provocaron la detención de la obra adjudicada y la necesidad de su ampliación.

CUARTA.- Las obras del nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat ya fueron fiscalizadas sin que se apreciaran indicios de responsabilidad contable.

De la lectura del Informe de fiscalización 29/2009 correspondiente al ejercicio 2007 se deduce que en su examen la Sindicatura en el año 2009 abordó la problemática derivada de la contratación de la construcción del nuevo Hospital Comarcal y no consideró que de sus observaciones derivase ni de forma indiciaria ninguna clase de responsabilidad contable.

QUINTA.- Inexistencia de perjuicio:

Consideramos conveniente poner de manifiesto que, para que exista responsabilidad contable, son imprescindibles una serie de requisitos que convierten una actuación en ilícita contable y, por lo tanto, para apreciar la existencia de indicios y exigir la responsabilidad correspondiente, deberían reunirse estos requisitos en las actuaciones llevadas a cabo.

El artículo 49 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de funcionamiento del Tribunal de Cuentas es el que determina estos requisitos:

- Que se haya producido un perjuicio económico.
- Que se desprenda de las cuentas que deben rendir los cuentadantes.
- Que se refiera a caudales o efectos públicos
- Que se haya producido acción u omisión contraria a Ley reguladora del régimen presupuestario y de contabilidad.
- Que exista una conducta dolosa o gravemente negligente, y
- Que haya una relación causa-efecto entre el perjuicio económico y la infracción normativa.

La ausencia de cualquiera de estos requisitos en las actuaciones realizadas daría lugar a la inexistencia de indicios de responsabilidad contable y, por eso, se debe poner de manifiesto que, hasta ahora, ninguno de los informes emitidos por los órganos de control, tanto internos como externos, ha puesto de manifiesto que se haya producido acción u omisión contraria a las leyes presupuestarias y de contabilidad que le son de aplicación tanto al Consorcio como a la sociedad instrumental que tenía encargada la gestión de la construcción y la entrada en funcionamiento del Hospital mencionado.

De los requisitos citados nos centraremos en primer lugar en

- Si se ha producido un daño o perjuicio para el erario público.
- Si en la actuación de los administradores ha intervenido culpa o negligencia grave.

Analizaremos la existencia o no de un perjuicio en cada uno de los puntos indicados por la Sindicatura en su Proyecto de Informe.

5.1 Los intereses intercalarios.

Los intereses intercalarios forman parte del coste de la obra en todas las obras de larga duración, ya sean expresados formalmente o incluidos en el precio ofertado. También en este caso formaron parte del cálculo del coste inicial, de hecho ya figuraban intereses financieros intercalarios en el precio inicial (tal y como se cita en el apartado 2.5 del proyecto de informe, página 21 párrafo quinto).

El hecho de que las obras se detuviesen, se modificasen y se ampliasen no fue por decisión de la empresa constructora sino por la modificación de las necesidades sanitarias de la comarca de acuerdo con las indicaciones y la autorización de la Generalidad, mediante el Departamento de Salud y el CatSalut.

Las modificaciones incluidas en las obras hicieron modificar sensiblemente el coste asociado a las mismas así como el calendario de cobros por parte del adjudicatario,

lo que obligó a este a solicitar modificaciones de condiciones sensibles en la financiación contratada así como el importe necesario.

Los intereses intercalarios del aplazamiento de cobro de la obra ya realizada así como los costes vinculados a las modificaciones del contrato de financiación constituido (comisiones de reestructuraciones) debían ser asumidos como coste de la obra.

Los costes de modificación de una obra no pueden estar en el Pliego de cláusulas iniciales puesto que no se puede prever que la obra deberá ser modificada, pero el concepto de coste financiero de la obra durante el período de construcción sí que está incluido en el precio de la misma. Además en el Pliego de cláusulas 26.1 ya se preveía la diferenciación del coste financiero.

Hay que manifestar que el coste de financiación y, por lo tanto, los intereses intercalarios sí que estaban previstos en el pliego de cláusulas administrativas.

El Consorcio Sanitario Integral proporcionó a la Sindicatura de Cuentas los criterios respecto al cálculo hecho y que constan en el proyecto de informe de la Sindicatura, que son los que dan razonabilidad a la valoración de los intereses intercalarios respecto al valor del inmovilizado, encontrándose dentro del límite de la norma de valoración y es lógico que durante la ejecución de la obra estos sigan el ritmo mensual de ejecución de la obra certificada, existiendo una coincidencia final, como reconoce la verificación hecha por la Sindicatura, indicativa de la ejecución total de aquella.

En consecuencia, al formar parte del precio del contrato, estos intereses intercalarios se recuperan a través de las cuotas anuales entre el ejercicio 2009 y el 2039, lo que corresponde a la duración del contrato.

El hecho de incluir esta cantidad como partida independiente del proyecto ejecutivo, no solamente era correcto sino que da transparencia a los costes del proyecto.

Los intereses intercalarios se modificaron de la misma manera que se modificó el proyecto y la ejecución de la obra y por la necesidad de obtención de más recursos de los inicialmente previstos.

Por lo tanto, la inclusión de intereses intercalarios era una partida en la propuesta de licitación del contratista y debía formar parte del proyecto ejecutivo, que por importe de 87 M€ se aprueba, se autoriza por los entes de cobertura, se ejecuta y se financia.

Por lo tanto, no se puede admitir la existencia de un perjuicio económico, más cuando todavía a estos efectos se está ejecutando el contrato, y la propia Sindicatura ha comprobado las 45 certificaciones de la ejecución mensual de la obra y la coincidencia final de las cantidades que forman parte del coste y son objeto del contrato de 14 de marzo de 2008.

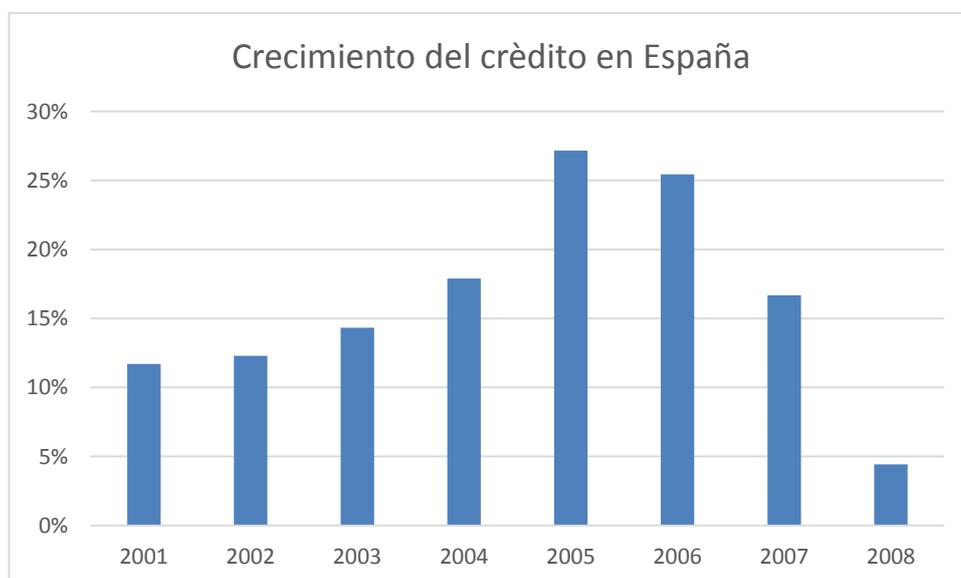
5.2 Financiación.

Respecto a las condiciones de la financiación de la obra hay que recordar que el mercado financiero de 2004 y 2005 tenía poco que ver con el de 2008, en cuanto a liquidez y márgenes aplicados en las nuevas operaciones.

Asimismo hay que valorar las decisiones tomadas en el entorno en el que se tomó la decisión y no con la información conocida con posterioridad.

En este sentido si analizamos la situación en la que estaba el mercado financiero en 2005 y en la que estaba en 2008 observamos serias diferencias.

En 2005 había un exceso de liquidez en el mercado financiero y en 2008 la situación era todo lo contrario. En 2005 el crecimiento del crédito fue del 27%, muy por encima de años anteriores, concretamente 9 puntos por encima de 2004. A partir de ese momento el crecimiento comienza a bajar siendo en 2008 cuando soporta una caída más alta, del 12% respecto al 2007, pero con una caída acumulada del 23% desde 2006.



Datos del Boletín estadístico del Banco de España.

Si miramos los tipos de interés aplicados vemos:

De acuerdo con la información publicada por el Banco de España los tipos de interés aplicados a nuevas operaciones en julio de 2005 fueron del 5,69%.

http://www.bde.se/clientebanca/se/areas/Tipos_de_Interes/entidades/

Este mismo dato a marzo de 2008 fue del 7,18%.

El momento de incertidumbre establecido en el mercado financiero aconsejaba contratar tipos de interés fijos o contratar *swaps*, a fin de asegurar la carga financiera de años posteriores y evitar situaciones de inestabilidad que pudiesen afectar a los futuros presupuestos. Hay que recordar que el euríbor tenía una tendencia ascendente desde 2006 y se desconocía hasta cuando continuaría.

Respecto a ello hay que subrayar que el contrato de 14/3/2008 en el último párrafo de la página 7 establece la necesidad de contratar un derivado financiero (*swap* de tipo de interés) que asegure que los flujos determinados en el Acuerdo de Gobierno serán suficientes para atender los pagos futuros.

Es decir, el entorno era de crecimiento de los tipos de interés y de reducción de la concesión de crédito y se desconocía como seguiría comportándose el mercado financiero. Si la situación de inestabilidad no hubiese sido tan generalizada, muy probablemente, el entorno de tipos de interés altos hubiese tenido que durar más tiempo.

Por otro lado los márgenes aplicados a los préstamos subieron sensiblemente. Pasando del 1% al 3% o 4%. El tipo *Euríbor* a 12 meses de marzo de 2008 fue del 4,379%, lo que infiere estos márgenes.

Asimismo, el sistema de amortización empleado se corresponde con las necesidades presupuestarias vinculadas al Acuerdo de Gobierno de fecha 23/10/2007 y por lo tanto la decisión se correspondía con las necesidades de la Generalidad, no de Sanitat Integral del Baix Llobregat SLU o del CSI.

Un mayor nivel de financiación implica un mayor coste debido a que el crédito empleado es mayor, pero no implica una decisión incorrecta ya que está vinculado a la situación de tesorería de quien debe hacer frente a la deuda y no puede ser valorada sin conocer y valorar la posición de tesorería preexistente.

La razón fundamental de modificación de los términos financieros del contrato de 2008 responde a la adecuación de los pagos del contrato al importe de las aportaciones de la Generalidad que por Acuerdo de Gobierno de fecha 23 de octubre de 2007 modifica el régimen de financiación, destinando 31 anualidades a la financiación del principal y los intereses derivados de la construcción del Hospital, con un importe total de 225.730.128,23€, correspondiendo 108,9M€ al principal (87M€ a las obras y 21,9M€ al equipamiento) y 116.830.128,23€ a la carga financiera asumida.

A este respecto, debe significarse que la causa de interés público alegada en los entes de cobertura del Consorcio y SIBLL SLU era que las variables de población y necesidades asistenciales habían aconsejado la revisión del Plan Funcional, hecho y aprobado por el Departamento de Salud y, como consecuencia, debía efectuarse la ampliación de la superficie construida y de la financiación del mismo a lo largo de las 31 anualidades, lo que sirve de apoyo a la modificación del precio del contrato, prevista en el artículo 36.2 del pliego de condiciones.

Esta modificación y la cobertura presupuestaria correspondiente fueron informadas favorablemente por la Dirección General de Presupuestos del Departamento de Economía y Finanzas en 15/10/2007, por la Intervención Delegada al Departamento de Salud el día 16/10/2007, por el Servicio Jurídico del mismo departamento en fecha 11/07/2007 y por la Dirección General de Patrimonio en fecha 20/09/2007, al tratarse de aportaciones de capital destinadas a las obras de construcción y su carga financiera correspondiente del Hospital Moisès Broggi.

El total coste financiero está incluido en las aportaciones patrimoniales comprometidas y difícilmente se puede presuponer que signifique un perjuicio económico para el Consorcio cuando son los propios entes de cobertura los que fijan la forma en que estarían dispuestos a financiar las obras del Hospital, estableciéndose la modificación contractual en los términos del acuerdo de Gobierno y con posterioridad al mismo. Por lo tanto, por el contrato se trata de un hecho sobrevenido y por necesidades de los entes de cobertura.

Las diferencias entre el contrato inicial y el de 14 de marzo de 2008 provienen de lo mencionado en el párrafo anterior, que incluye esta última modificación en la finan-

ciación y que significa una modificación en el apalancamiento financiero derivado de la conversión en fijo del tipo de interés y que los pagos pasan a ser anuales en vez de mensuales, pero al mismo tiempo suponen la financiación total de las obras de construcción y equipamiento del Hospital y proporcionan la estabilidad y sostenibilidad del precio del contrato.

Por lo tanto, no se puede considerar un perjuicio económico para el ente público, porque la modificación se da por la acción de sus entes de cobertura, lo cual podría suponer una modificación normativa dentro del contrato, al basarse en acuerdos administrativos de obligada ejecución, de tan obligada ejecución que con las aportaciones no se pueden hacer otros pagos que no sean los derivados de la construcción y equipamiento del Hospital y de su financiación en la forma expresada en el expediente, salvo incurrir en incumplimiento del acuerdo del Gobierno. Por lo tanto, es una financiación condicionada en exclusiva a esta finalidad.

El presunto perjuicio no es real ni efectivo y no se desprende de las cuentas ya que esta financiación se ha hecho a 30 años y se han cedido los créditos que se puedan ostentar por el motivo de la financiación, pero lo cierto es que el Consorcio ya tiene en su patrimonio el inmovilizado en funcionamiento en su totalidad y solo se ha hecho el pago de 6 anualidades. En este sentido, el Consorcio tiene en su poder bienes de importe superior al que hasta el momento supone el pago de las anualidades.

5.3 Pago de intereses de la primera cuota anual.

De acuerdo con el artículo 2.a de la Ley 18/2010, la Sindicatura de Cuentas, en la función de fiscalización, debe velar porque las cuentas se ajusten a la legalidad y la eficacia de las operaciones correspondientes. Legalidad y eficacia son, pues, los dos parámetros que deben valorarse a fin de determinar si concurren indicios de responsabilidad contable.

5.3.1 Examinamos en primer lugar la legalidad:

Puesto que el indicio de responsabilidad se ve en el pago de unos intereses, y dada la obvia regla legal (las obligaciones que nacen de los contratos tienen fuerza de ley entre las partes, artículo 1091 del Código Civil estatal), el examen de la legalidad consiste en el examen de la obligación contractual, es decir si, según el contrato, procedía o no el pago de intereses en el período cuestionado.

Siguiendo el contrato de 14 marzo de 2008, la estipulación primera cuantifica los costes totales de la obra en 87 M€, cifra recogida por el mismo concepto en el pacto primero del convenio entre el Departamento de Salud, el Servicio Catalán de la Salud y el Consorcio, cuya concesión fue aprobada por acuerdo del Consejo Ejecutivo en sesión de 23 octubre 2007, mientras que la estipulación octava, párrafo cuarto, regula los intereses en el siguiente texto:

'... sobre la cifra de la contraprestación total (87.000.000 euros) un tipo de interés fijo del 6% nominal y que esta financiación se fundamente en un régimen financiero a interés vencido amortizable mediante un término variable en progresión geométrica con factor anual del 1,01 (se adjunta anexo con el cálculo de las 31 cuotas calculadas al tipo de interés nominal del 6% y el régimen financiero citado).'

El detalle de los pagos por intereses de la primera anualidad aparece en el anexo 4 del contrato: 31 diciembre 2009, 1.739.159,13€.

Aunque el contrato no especifica la fecha inicial de la generación de intereses (el proyecto de informe, apartado 3, último párrafo, dice que resulta del articulado del contrato) del cálculo de intereses resulta que se consideró como fecha inicial la de finalización de obra, 31 agosto 2009, como quedaba convenido en la estipulación tercera, consideración coherente con el Pliego y el resto de los antecedentes contractuales.

La procedencia contractual del pago de intereses no está, pues, sujeta a duda.

La cuestión reside en si el importe del pago de la primera cuota de intereses debía calcularse de nuevo en función de la fecha de finalización de obra, tal y como Sanitat Integral del Baix Llobregat SLU (SIBLL SLU) comunicó inicialmente al contratista mediante escrito.

Y la respuesta a esta cuestión depende de a quien fuese atribuible el retraso de la obra, pues si fuese atribuible a SIBLL SLU no se podría modificar la fecha inicial de un cálculo de intereses a favor del contratista. El 2 diciembre 2009 SIBLL SLU y el contratista firmaron el contrato mencionado en el párrafo primero del apartado 3.1 del proyecto de informe. En la estipulación segunda se dice:

'El contrato preveía la finalización de las obras, instalaciones y urbanización del Hospital para el 31 de agosto de 2009. El citado plazo previsto no se ha cumplido por algunas causas motivadas por la entidad contratante pero también por el adjudicatario. Las causas motivadas por la entidad contratante se centran en la introducción de cambios en proyecto en determinados espacios así como en el planteamiento de modificaciones en fachadas y urbanización'.

No se especifica cuáles son los incumplimientos del adjudicatario. A pesar de admitir que se había producido un cambio de prestaciones a instancias del contratista y que el cambio había tenido efecto en el plazo de ejecución, no se pacta la modificación de la primera cuota, es decir, no se cambia el día inicial de los intereses de modo coherente con el cambio del día final de la ejecución.

Esta es la situación contractual a 31 diciembre 2009 cuando se debe hacer el pago de la primera cuota. La conducta exigible en esos momentos no puede ser otra que la que resultase de los pactos y, si hubiesen dudas interpretativas, de la interpretación plausible del ente encargado de la solución de conflictos, el Tribunal Arbitral de Barcelona, según el Pliego, cláusula 15, que debía fallar aplicando en primer lugar la ley civil.

Si las partes otorgan una novación modificativa por cambio de las prestaciones y acuerdan el efecto en el plazo, pero no acuerdan el efecto en el precio o en sus intereses, cualquier interpretación del contrato que se podía esperar es que no quisieron cambiar el precio.

Por lo tanto, el 31 diciembre 2009, cuando se hace el pago de la primera cuota, **las reglas contractuales no daban amparo a la alteración de los intereses pactados**. Es decir, la conducta que se examina no era contraria a la ley (al no ser contraria a los

pactos) y, por lo tanto, no puede ser indiciaria de responsabilidad contable. No se trataría pues de un pago indebido.

Obviamente, se objetará que lo que hizo SIBLL SLU inicialmente (escrito de 31 diciembre 2009) es reducir los intereses. Pero eso no desmiente todo lo que se acaba de alegar, sino al contrario. Como es una cuestión de eficacia, exponemos la alegación en el siguiente apartado.

5.3.2 Examinamos en segundo lugar la eficacia:

La eficacia de las operaciones por la cual el artículo 2.a de la Ley de la Sindicatura de Cuentas ordena velar se puede identificar con la eficiencia en la utilización de recursos públicos a la que alude el artículo 69 de la Ley estatal General Presupuestaria o con el servicio con objetividad de los intereses generales del artículo 3 de la Ley estatal de Procedimiento Administrativo Común.

Tratándose como se trata de materia contractual, la eficiencia en la utilización de recursos públicos y el servicio a los intereses generales puede tomar como estándar de conducta la que adoptaría un diligente empresario privado en defensa de sus intereses privados. Alegamos que es precisamente lo que se hizo.

En el momento en que se debe hacer el pago se valora cuál es la interpretación de las reglas contractuales que, en caso de conflicto, adoptará el Tribunal Arbitral que el Pliego instituye para decidirlos, y se llega a la conclusión de que, a la luz del contrato de 2 diciembre 2009, no hay base para mantener con mínimas probabilidades de éxito que los intereses se pueden rebajar. A pesar de eso, a fin de tener una herramienta de negociación con el contratista, que todavía debe cumplir muchas prestaciones pendientes (véase contrato de 10 septiembre 2010 mencionado en el apartado 3.1, antepenúltimo párrafo del proyecto de informe) se comunica al contratista la postura más dura de las posibles, si bien llegados a 10 septiembre 2010, cuando el grueso de las prestaciones pendientes se han hecho, se deponen la actitud y se hace el pago de la totalidad de los intereses.

De acuerdo con los usos que se siguen en la actividad negocial privada, esta conducta merecería un juicio favorable del titular de los intereses, es decir, el resultado económico se consideraría bien defendido. La eficiencia en la utilización de los recursos públicos se debe medir igual. Sería paradójico que constituyese indicio de responsabilidad contable y por lo tanto de menoscabo de capitales públicos la conducta del integrante de un ente del sector público que utiliza en una relación contractual una postura de la que no se considera con suficiente base, por deponerla cuando la otra parte ha cumplido las prestaciones pendientes, y por lo tanto ha procurado que el aplazamiento de las prestaciones pendientes no aumente el gasto ni los intereses públicos se perjudiquen.

Debemos mostrar la veracidad de la afirmación de que la rebaja de intereses fue utilizada solo como herramienta de negociación, lo que para desarrollarse en el ámbito subjetivo de quien gestiona la ejecución del contrato es ordinariamente de difícil demostración. No obstante, en el caso hay un **elemento indudable**: las cuentas anuales de la sociedad pagadora (Sanitat Integral del Baix Llobregat SLU, después disuelta y cedente de la posición contractual al Consorcio) fueron elaboradas por la sociedad (gerenciada por las mismas personas que negociaban la ejecución del contrato de

obra), fueron formuladas por el órgano de administración el 26 marzo 2010 (esto es, entre la fecha de la comunicación que reducía los intereses y la fecha del pago final de la cantidad sin reducción), y fueron aprobadas por el socio único, previa auditoría externa, registrando como deuda pendiente de pago la totalidad de los intereses sin reducción, por lo tanto, no hay duda de que se trataba de un pago debido. Véase en el informe de auditoría del ejercicio 2009 de SIBLL SLU las menciones que reproducimos a continuación:

Balance de situación, en el pasivo corriente:

C)	PASIU CORRENT		8.650.259,37
III.	Deute a curt termini	7	2.108.057,39
5.	Altres passius financers		2.108.057,39

Cuenta de pérdidas y ganancias, gastos financieros:

COMPTE DE PERDUES I GUANYS A 31 DE DESEMBRE 2009

	Nota	Exercici 2009	Exercici 2008
A) OPERACIONS CONTINUADES			
4. Aprovisionaments		(1.450,85)	0,00
Consum de primeres matèries i altres matèries			
b) consumibles		(0,85)	0,00
c) Treballs realitzats per altres empreses		(1.450,00)	0,00
5. Altres ingressos d'explotació	12	28.000,00	0,00
a) Ingressos accessoris i altres de gestió corrent		28.000,00	0,00
7 Altres despeses d'explotació		(26.340,27)	0,00
a) Serveis exteriors		(24.375,53)	0,00
b) Tributs		(1.964,74)	0,00
A.1) RESULTAT D' EXPLOTACIÓ		208,88	0,00
13. Ingressos financers		1.765.038,48	0,00
b) Valor negociables i altres instruments financers		867,56	0,00
b 2) A tercers		867,56	0,00
c) Imputació de subvencions, donacions i llegats de caràcter financer	11	1.764.170,92	0,00
14. Despeses financeres		(1.764.387,36)	0,00
b) Deutes amb tercers		(1.764.387,36)	0,00
A.2) RESULTAT FINANCER (14 + 15 + 16 + 17 + 18)		651,12	0,00
A.3) RESULTAT ABANS D'IMPOSTOS		860,00	0,00
18. Impost sobre beneficis		(258,00)	0,00
RESULT. DEL EXERC. PROCEDENT D'OPERACIONS CONTINUADES		602,00	0,00
A.4)			
A.5) RESULTAT DE L'EXERCICI		602,00	0,00

Respecto al registro de la obligación se hace mención en la página 19 apartado 7.b:

b) Passius financers a curt termini

Categoria	Derivats i altres		Total	
	Exercici 2008	Exercici 2009	Exercici 2008	Exercici 2009
Dèbits i partides a pagar	34.976,60	8.540.503,13	34.976,60	8.540.503,13
Total	34.976,60	8.540.503,13	34.976,60	8.540.503,13

Un total de 2.108.057,39 euros es correspon amb el venciment inferior a 12 mesos juntament amb els interessos pendents del pagament aplaçat del contracte del nou hospital.

E indirectamente, en la página 25, apartado 11:

Amb el mateix criteri, el CSI aportarà a la societat SIBLL (titular dels contractes d'obra i equipaments i per tant del endeutament que es deriva) l'import anual de l'aportació rebuda mitjançant subvencions en capital.

S'ha registrat l'anualitat corresponen a l'exercici 2009 per un import de 2.675.124,45 €, i s'ha traspassat a resultat de l'exercici els ingressos compensatoris de les despeses financeres meritedes 1.764.170,92 €. Esta`previst iniciar l'amortització dels actius finançats coincidint amb la inauguració del nou hospital al febrer 2010, per tant, no s'han traspassat ingressos compensatoris de despeses d'amortització.

Se hace patente, pues, que, con independencia de que se hiciese saber al contratista la postura más dura posible, se consideraba y se registraba como deuda la totalidad del importe.

Hay que insistir en lo previsto por el artículo 49 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de funcionamiento del Tribunal de Cuentas en relación con la responsabilidad contable y sus requisitos en lo que se refiere a que se desprenda de las cuentas que deben rendir los cuentadantes y por otro lado que se haya producido acción u omisión contraria a la Ley reguladora del régimen presupuestario y de contabilidad. Los hechos citados se encontraban adecuadamente recogidos en las cuentas anuales de la sociedad SIBLL SLU, que fueron auditadas y también revisadas por parte de los organismos de control públicos.

Por otro lado hay que tener presente que dejar de imponer una penalidad al contratista, en el negado supuesto de que se hubiese dejado de imponer, no constituye un supuesto de responsabilidad contable. La imposición de una penalidad es un acto extracontable que debe llevar a cabo el órgano de contratación; si no se impone no existe, pues, ningún derecho a liquidar.

Debemos concluir necesariamente que no se produjo ninguna clase de perjuicio.

SEXTA.- La actuación de los administradores y gestores fue en todo momento diligente.

La firma del contrato con la empresa constructora de 14 de marzo de 2008 fue aprobada por unanimidad del Consejo de administración de SIBLL una vez había sido aprobado el Acuerdo de Gobierno de 23 de octubre de 2007 y firmado el convenio entre el Servicio Catalán de la Salud y el Consorcio Sanitario Integral que preveía el

nuevo coste de la obra (81 M€) y de los equipamientos (21,9 M€) y puesta en funcionamiento del Hospital y su financiación a través de la realización de aportaciones de capital al Consorcio con cargo al presupuesto del CatSalut que asumía la realización de este gasto con un alcance plurianual.

En el pacto segundo del referido convenio se distribuían los pagos en 31 anualidades (2009 hasta 2039 ambos inclusive).

Hay que poner de manifiesto que este convenio –DS/CSI/SCS– estuvo sometido a la fiscalización previa de la Intervención Delegada, que constató la existencia de crédito adecuado y suficiente mediante los documentos contables correspondientes que fueron intervenidos de conformidad e informó favorablemente el expediente relativo al convenio de colaboración entre CSI y CatSalut para la construcción, equipamiento y puesta en funcionamiento del Hospital de El Baix Llobregat en Sant Joan Despí (Informe de 31 de julio de 2007). (En el anexo 1 consta este documento.)

La Dirección General de Presupuestos emitió informe, para su elevación al Consejo Técnico, por el que consideraba que era necesario solicitar informe a la Dirección General de Patrimonio. Esta Dirección General de Patrimonio emitió su Informe en fecha 20 de septiembre de 2007 mediante el cual informó favorablemente la propuesta de Acuerdo de Gobierno. (En el anexo 1 constan estos documentos.)

También la Asesoría Jurídica del CatSalut había informado favorablemente la propuesta de Acuerdo de Gobierno (11 de julio de 2007). (En el anexo 1 consta este documento.)

El Convenio entre el Consorcio Sanitario Integral, el Departamento de Salud y el Servicio Catalán de la Salud se firmó el 16 de noviembre de 2007, en cuya parte expositiva, que damos por reproducida, se contienen las justificaciones del nuevo dimensionado de la obra y, por consiguiente, de la necesidad de un mayor volumen de inversión, derivado de la evolución de la población y de las necesidades asistenciales en el ámbito de influencia del nuevo Hospital.

Así pues, solo cuando el Gobierno de la Generalidad lo autorizó, previa fiscalización de los órganos de control y de asesoramiento jurídico, a la que hemos hecho mención, y había sido suscrito el convenio entre el Departamento de Salud, el Servicio Catalán de la Salud y el Consorcio Sanitario Integral, el Consejo de administración de Sanitat Integral del Baix Llobregat SL, el 20 de noviembre de 2007, adoptó el acuerdo, por unanimidad, de suscripción de un nuevo contrato con la empresa constructora que contempla las condiciones de financiación establecidas en los referidos instrumentos.

El nuevo volumen de la inversión que en su detalle incluía los intereses intercalarios, el nuevo sistema de financiación de la obra, los nuevos plazos e importes de los pagos, que se estipularon en el nuevo contrato de obra, todos ellos se realizaron en ejecución de una obligación asumida en un convenio aprobado por el Gobierno de la Generalidad que es un acto administrativo definitivo aprobado por órgano competente y que como tal disfruta de presunción de legalidad y virtualidad ejecutiva.

Se debe concluir pues que los consejos de administración y las gerencias de SIBLL y del CSI actuaron con la deseable prudencia y la debida diligencia.

SÉPTIMA.- Ausencia de infracción de leyes presupuestarias y contables y relación causa-efecto.

En las anteriores alegaciones se ha destacado la inexistencia de perjuicio económico, pero aunque se tuviera la pretensión de su existencia, no podría predicarse la existencia de indicios de responsabilidad contable porque no se expresa ninguna infracción de las leyes presupuestarias o contables que son de aplicación tanto a la sociedad gestora como al Consorcio.

Si no existe infracción contable es imposible que exista una relación causa-efecto entre el perjuicio y la infracción contable. Por lo tanto, no concurriría otro de los requisitos por la existencia de indicios de responsabilidad contable.

Sin embargo, la presunción de una conducta dolosa, culpable o gravemente negligente, está fuera de lugar cuando las actuaciones del Consorcio y de la sociedad han sido sometidas a la autorización y aprobación de los órganos de cobertura y se han presentado las cuentas de ambos entes públicos.

OCTAVA.- Prescripción de la supuesta y negada responsabilidad contable.

La Disposición adicional tercera de la Ley 7/1988, de funcionamiento del Tribunal de Cuentas prevé dos plazos de prescripción, uno general de 5 años y otro de tres aplicable a los supuestos en los que se determina la existencia de una responsabilidad contable por ser detectada en un procedimiento fiscalizador previamente iniciado.

Cada uno de estos plazos de prescripción tiene sus días *a quo*:

- Fecha de comisión de los hechos por el plazo general de 5 años.
- Fecha de finalización del procedimiento fiscalizador por el plazo especial de 3 años.

Pues bien, los hechos a los que se refiere la Sindicatura en su proyecto de Informe núm. 42/2015-C que tiene su origen en la Resolución 938/X del Parlamento de Cataluña de 5 de febrero de 2015, tuvieron lugar entre los años 2006 y 2009, habiendo transcurrido con creces el plazo general de 5 años cuando el Parlamento insta, en el mes de febrero de 2015, a la Sindicatura a completar el Informe de Fiscalización 22/2014 en lo referente a las obras de construcción del Hospital Moisès Broggi en busca de una supuesta responsabilidad contable, y esta inicia de nuevo su actividad fiscalizadora.

No obstante, también habría operado el plazo de prescripción especial de 3 años, si la Sindicatura en su Informe 29/2009 en el que no solo examinó el ejercicio 2007 sino que se extendió hasta 2009 en su función de control y fiscalización en cuanto a la contratación de las obras del Hospital Comarcal de El Baix Llobregat, con constante referencia al contrato firmado entre Sanitat Integral del Baix Llobregat, SLU y Sanibaix Construcció i Serveis, SA de 14 de marzo de 2008 (véanse páginas 42 y 43 del Informe 29/2009 y las observaciones que constan en el Capítulo 5 de Conclusiones que hacen referencia a la contratación del nuevo Hospital Comarcal –páginas 52 y 53), hubiese concluido la existencia de indicios de responsabilidad contable como los que supuestamente se deducirían a criterio actual de la Sindicatura según su

Proyecto de Informe de 2015 contra el cual se formulan las presentes alegaciones, también habría prescrito por haber transcurrido también con creces los tres años del plazo de prescripción especial.

Durante este período (desde que se produjeron las conductas de las que supuestamente derivaría responsabilidad contable –2006 a 2009– y desde el examen de las mismas sin deducir que existiesen indicios de esta responsabilidad –2009–) no se ha llevado a cabo ninguna actuación o procedimiento fiscalizador, disciplinario, jurisdiccional o de cualquier otra naturaleza que interrumpa el plazo de prescripción, con o sin conocimiento de los interesados presuntos responsables.

Por todo lo que se ha expuesto, a la Sindicatura de Cuentas

SOLICITO: Que admita el presente escrito de alegaciones y, en sus méritos, tenga a bien modificar las conclusiones del Proyecto de Informe 42/2015 sobre el cual versan, en el sentido de declarar la inexistencia de indicios de responsabilidad contable en ninguno de los tres hechos que se señalan: intereses intercalarios, financiación de la obra y pago de intereses.

L'Hospitalet de Llobregat a 27 de octubre de 2015.

Miquel Arrufat Vila
Gerente Consorcio Sanitario Integral

Nota: Se detecta un error por baile de conceptos en el proyecto de informe cuando se cita,

- La base del cálculo mensual incluye, además de la periodificación de la ejecución de la obra, los porcentajes del 13% del beneficio industrial y del 6% de gastos generales, aplicados sobre aquellas cantidades.

Debería decir,

- La base del cálculo mensual incluye, además de la periodificación de la ejecución de la obra, los porcentajes del 6% del beneficio industrial y del 13% de gastos generales, aplicados sobre aquellas cantidades.

5.2. TRATAMIENTO DE LAS ALEGACIONES

Las alegaciones formuladas han sido analizadas y valoradas por la Sindicatura de Cuentas. En este sentido, se ha añadido una frase explicativa en el apartado 2.5.c y se han modificado los porcentajes del apartado 2.5.b y, ligeramente, el apartado 4.5.

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

6. VOTO PARTICULAR DEL SÍNDICO DON JORDI PONS NOVELL

En la aprobación del presente informe por el Pleno de la Sindicatura el 15 de diciembre de 2015, el síndico don Jordi Pons Novell, de acuerdo con lo previsto en el artículo 12, apartados 2 y 3, de la Ley 18/2010, de 7 de junio, de la Sindicatura de Cuentas, emitió el voto particular que figura a continuación.⁷

El que suscribe, Jordi Pons Novell, síndico de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña, en cumplimiento de lo establecido en la normativa vigente, vota favorablemente la aprobación del informe *Hospital Comarcal de El Baix Llobregat. Resolución 938/X del Parlamento.*

Este informe de fiscalización tiene su origen en el punto tercero de la Resolución 938/X del Parlamento de Cataluña (véase la página 26 del Boletín Oficial del Parlamento de Cataluña, número 500, de 23 de febrero de 2015), que establece lo siguiente:

“El Parlamento de Cataluña encomienda a la Sindicatura de Cuentas completar el Informe de fiscalización 22/2014 en lo referente a las obras de construcción del hospital comarcal de El Baix Llobregat Moisès Broggi, especialmente con relación a las irregularidades detectadas por la Sindicatura de Cuentas, en el Informe de fiscalización 29/2009, en el aumento del precio del contrato de obra sin ninguna justificación y en la inclusión de intereses intercalarios, que era contraria al pliego de cláusulas administrativas, y también si del pago de dichas cantidades no justificadas se puede derivar una responsabilidad contable.”

Mediante la presentación de este voto particular, el síndico que lo suscribe desea hacer constar que en la aprobación del informe 29/2009, *Consorcio Sanitario Integral, ejercicio 2007*, emitió un voto particular en relación con el tratamiento que se hacía en el informe de la contratación efectuada por el Consorcio Sanitario Integral (CSI). En ese voto particular se señalaba que tanto en el apartado 2.4 del informe como en las conclusiones se deberían haber hecho constar de manera clara y explícita los tres aspectos que se reproducen a continuación (véanse las páginas 82 y 83 del informe 29/2009 de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña):

“1. El CSI ha incumplido de manera reiterada, en la adjudicación de los contratos analizados, los principios de transparencia, de igualdad y de no discriminación, según los cuales los licitadores deben encontrarse en condiciones de igualdad a lo largo de todo el procedimiento, lo que implica que los criterios y condiciones que rigen cada contrato deben ser objeto de una publicidad adecuada por parte de las entidades adjudicadoras.

2. Con respecto a las modificaciones, debe tenerse en cuenta que, aunque la normativa contractual admite que el objeto contractual experimente variaciones, si estas variaciones alteran de una forma sustancial el objeto inicial del contrato que se licitó se está produciendo un fraude al principio de libre competencia, que es el principio más importante de la contratación administrativa según las directivas comunitarias y la doctrina del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas (TJCE).

7. El voto particular original estaba redactado en catalán. Aquí figura una traducción al castellano del mismo.

El TJCE, en sentencia de 29 de abril de 2004, Asunto Comisión / Succhi di frutta spa, entre otros, ha manifestado que la entidad adjudicadora no está autorizada a alterar el sistema general de licitación modificando unilateralmente con posterioridad a la adjudicación alguna de las condiciones esenciales y, en particular, alguna cláusula que, si hubiera figurado en el anuncio de licitación, habría permitido a los licitadores presentar una oferta sustancialmente diferente.

Esta interpretación restrictiva sobre las modificaciones contractuales ha sido recogida en numerosos informes del Consejo de Estado (por ejemplo, en los informes 3063/1998 y 403/2006). Por otra parte, la Comisión Jurídica Asesora también emitió dictámenes en este sentido (por ejemplo, los dictámenes 240/2003 y 225/2007), así como la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Generalidad de Cataluña (por ejemplo, en el informe 2/2003) y la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Administración central (por ejemplo, en el informe 18/2006).

En definitiva, el precio, las condiciones financieras y los plazos son condiciones esenciales de los contratos que el CSI modificó con posterioridad a la adjudicación, en especial en el caso de las obras del nuevo Hospital Comarcal de El Baix Llobregat. Ello supone, como mínimo, un fraude a los principios de publicidad, libre competencia e igualdad de oportunidades de los licitadores, principios que de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Supremo tienen carácter normativo y, por lo tanto, de obligado cumplimiento en todos los procedimientos contractuales (véanse, por ejemplo, las sentencias de 22 de septiembre de 1988 y de 11 de mayo de 1999).

3. Asimismo, los contratos adjudicados por el CSI prescindiendo total y absolutamente del procedimiento establecido podrían ser contratos inválidos de acuerdo con los artículos 61 y 62 del Texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas (TRLCAP), ya que se dan las circunstancias previstas en el artículo 62.1 de la Ley de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común.”

Jordi Pons Novell
Síndico
Sindicatura de Cuentas de Cataluña

