# INFORME 11/2023

SUBVENCIONES
PARA INVERSIONES
EN RENOVACIÓN
DE EQUIPAMIENTO
SANITARIO Y
APARATOS MÉDICOS
EN LOS CENTROS
DEL SISCAT
EJERCICIO 2021



# INFORME 11/2023

SUBVENCIONES
PARA INVERSIONES
EN RENOVACIÓN
DE EQUIPAMIENTO
SANITARIO Y
APARATOS MÉDICOS
EN LOS CENTROS
DEL SISCAT
EJERCICIO 2021



Edición: noviembre de 2023

Documento electrónico etiquetado para personas con discapacidad visual

Páginas en blanco insertadas para facilitar la impresión a doble cara

Autor y editor:

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

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

# SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA — INFORME 11/2023

# ÍNDICE

AB	REVIA	CIONES	6
AC	LARAC	CIÓN SOBRE REDONDEOS	6
1.	INTR	ODUCCIÓN	7
	1.1.	INFORME	7
	1.2.	ENTE FISCALIZADO	7
2.	FISC	ALIZACIÓN	13
	2.1.	INFORME DE IMPACTO ECONÓMICO Y SOCIAL	16
	2.2.	CONVOCATORIA Y CONCESIÓN	18
	2.3.	EJECUCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	23
	2.4.	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	28
3.	CON	ICLUSIONES	33
	3.1.	OBSERVACIONES	34
	3.2.	RECOMENDACIONES	36
4.	ANE	XO: DETALLE DE LA ANTIGÜEDAD DE LOS EQUIPOS POR CENTRO	38
5.	TRÁN	MITE DE ALEGACIONES	54
	5.1.	ALEGACIONES RECIBIDAS	54
	5.2.	TRATAMIENTO DE LAS ALEGACIONES	62
ا ۱ ۸		CIÓN DEL INICODME	60

# **ABREVIACIONES**

AIReF Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal

CatSalut Servicio Catalán de la Salud

M€ Millones de euros m€ Miles de euros

PERT Programa específico de apoyo a la renovación tecnológica SISCAT Sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña

# **ACLARACIÓN SOBRE REDONDEOS**

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

# 1. INTRODUCCIÓN

#### 1.1. INFORME

# 1.1.1. Objeto y alcance

La Sindicatura de Cuentas, como órgano fiscalizador del sector público de Cataluña, de acuerdo con la normativa vigente y en cumplimiento de su Programa anual de actividades, ha emitido este informe de fiscalización limitada relativo a la concesión por el Servicio Catalán de la Salud (CatSalut) de subvenciones para inversiones en renovación de equipamiento sanitario y aparatos médicos en los centros del sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña (SISCAT), correspondiente al ejercicio 2021.

El objeto de este informe es la fiscalización de las bases, la convocatoria y el procedimiento de concesión y justificación de las subvenciones otorgadas por el CatSalut en el marco del Programa específico de apoyo a la renovación tecnológica (PERT). Incluye la fiscalización de las convocatorias realizadas, las subvenciones otorgadas, el cumplimiento de las obligaciones por parte de los beneficiarios y el seguimiento y la evaluación de la implementación de las líneas subvencionales aprobadas y del cumplimiento de los objetivos previstos en su planificación y de la normativa aplicable.

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

# 1.1.2. Metodología

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

#### 1.2. ENTE FISCALIZADO

#### 1.2.1. Antecedentes

El CatSalut es un ente público de carácter institucional, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus finalidades, adscrito al Departamento de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 15/1990, de 9 de julio, de ordenación sanitaria de Cataluña (LOSC).

Es el ente responsable de garantizar la atención sanitaria de cobertura pública, integral y de calidad a la ciudadanía de Cataluña mediante una adecuada adaptación de la oferta de servicios sanitarios a las necesidades de la población. Desarrolla sus actividades para que el sistema sanitario catalán sea un sistema público, equitativo, eficiente y sostenible, al servicio de las necesidades de la población, y trabaja en colaboración con los múltiples agentes que intervienen (gestores, ciudadanía y profesionales sanitarios).

Durante 2021 los miembros del Consejo de Dirección del CatSalut fueron los siguientes:

Presidenta/ presidente	Alba Vergés Bosch, consejera de Salud hasta el 30 de mayo de 2021 Josep Maria Argimon Pallàs, consejero de Salud, a partir del 30 de mayo de 2021
Vicepresidente primero / vicepresidenta primera	Marc Ramentol Sintas, secretario general del Departamento de Salud hasta el 25 de mayo de 2021 Meritxell Masó Carbó, secretaria general del Departamento de Salud a partir del 30 de mayo de 2021
Vicepresidente segundo / vicepresidenta segunda	Adrià Comella Carnicé, director del CatSalut hasta el 31 de mayo de 2021 Gemma Craywinckel Martí, directora del CatSalut a partir del 31 de mayo de 2021
Vocales	En representación del Departamento de Economía:

Anna Tarrach Colls

En representación del Departamento de Salud:

Meritxell Budó Plan (Carme Bertral López hasta el 20 de julio de 2021), Carmen Cabezas Peña (Marta Chandre Jofré hasta el 20 de julio de 2021), Yolanda Lejardi Estévez (Montserrat Gea Sánchez hasta el 20 de julio de 2021), Aina Plaza Tesias (Josep Maria Argimon Pallàs hasta el 20 de julio de 2021), Josefina Valls Vila (Joan Guix Oliver hasta el 20 de julio de 2021) e Ivan Planas Miret (Xavier Rodríguez Guasch hasta el 20 de julio de 2021)

En representación de las regiones sanitarias:

Josep Pifarré Paredero (Divina Farreny Justribó hasta el 8 de septiembre de 2021), gerencia de la Región Sanitaria Lleida Felip Benavent Viladegut (Divina Farreny Justribó hasta el 17 de agosto de 2021), gerencia de la Región Sanitaria Alt Pirineu i Aran

Dolça Cortasa Vidal (Ramon Descarrega Queralt hasta el 17 de agosto de 2021), gerencia de la Región Sanitaria Camp de Tarragona Joan Nin Cervellera (Maria del Mar Lleixà Fortuño hasta el 17 de agosto de 2021), gerencia de la Región Sanitaria Terres de l'Ebre Miquel Carreras Massanet, gerencia de la Región Sanitaria Girona Imma Cervós Costansa (Núria Puig Rosés hasta el 17 de agosto de 2021), gerencia de la Región Sanitaria Catalunya Central Anna Aran Solé, gerencia de la Región Sanitaria Barcelona

En representación del Consejo General de Arán:

Maria Vergés Pérez

En representación de los consejos comarcales:

Alba Pijuan Vallverdú y Joana Ortega Alemany

En representación de los ayuntamientos:

Santiago Macip Esteller (Manuel Enric Llorca Ibáñez hasta el 16 de septiembre de 2021) y Carme Lostao Otero

En representación de las organizaciones sindicales más representativas de Cataluña:

Núria Solé Domingo (Josefa García Lorenzo hasta el 16 de febrero de 2021), Alícia Hernández Jarque (Toni Mora Núñez hasta el 12 de enero de 2021 y Empar Loren Bes hasta el 27 de octubre de 2021) y Carlos Domínguez Rodríguez (Immaculada Vivar Ruiz hasta el 27 de octubre de 2021)

En representación de las organizaciones empresariales más representativas del sector sanitario de cobertura pública en Cataluña:

José Augusto García Navarro, Roser Fernández Alegre y Anna Zarzosa Güell (Lluís Monset Castells hasta el 31 de marzo de 2021)

En representación de las corporaciones profesionales sanitarias de Cataluña:

Jaume Sellarès Sallas y Estrella Martínez Segura

En representación de las asociaciones de consumidores, usuarios y enfermos:

Carme Sabater Sánchez y Matilde Torralba Navío

Secretario Rafael Gomàriz Parra, gerente de la Asesoría Jurídica del CatSalut

Como garante de la prestación de los servicios sanitarios de cobertura pública a la ciudadanía, el CatSalut ofrece sus servicios con carácter general a través de los centros, servicios y establecimientos sanitarios integrados en el SISCAT,<sup>1</sup> o bien con carácter excepcional y limitado, con centros y establecimientos que no pertenecen a este sistema.

Desde su creación, en el año 2000, el SISCAT integra las diferentes redes asistenciales existentes de centros, servicios y establecimientos de atención hospitalaria, de los centros de atención primaria, y la red de centros y servicios sociosanitarios y de salud mental de utilización pública de Cataluña.

En el año 2021 el SISCAT estaba integrado por 68 centros hospitalarios, 434 centros de atención primaria, 102 centros de internamientos sociosanitarios, 40 centros de salud mental con internamiento, 428 ambulancias de soporte vital básico y avanzado, 4 helicópteros medicalizados, y también por más de 900 ambulancias de transporte sanitario no urgente.

La mayor parte de las entidades que gestionan este sistema están participadas por el Departamento de Salud o por el CatSalut, mediante empresas públicas, consorcios y fundaciones, pero también por algunas entidades proveedoras privadas.

El Departamento de Salud definió como objetivo estratégico del período 2019-2021 el inicio de acciones por parte del CatSalut para mejorar las infraestructuras y los equipamientos sanitarios y tecnológicos de la atención especializada para facilitar un ejercicio profesional de excelencia y una atención de calidad.

En este ámbito, en octubre de 2020 la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF)² publicó un estudio sobre el gasto hospitalario del Sistema Nacional de Salud, en farmacia y bienes de equipamiento, en el que puso de manifiesto que el Estado español estaba por debajo de la media de los países de la OCDE en varias modalidades de equipos de alta tecnología. Más de un 40% del equipo instalado en los centros tenía más de 10 años de antigüedad, con una tendencia a empeorar, en los últimos años.

El estudio también ponía de manifiesto la existencia de una dotación desigual y con importantes diferencias en el esfuerzo inversor realizado por las diferentes comunidades autónomas. Entre ellas, Cataluña estaba entre los territorios con un gasto medio menor por habitante (1,1 € anuales por habitante):

<sup>1.</sup> Regulado por el Decreto 196/2010, de 14 de diciembre, del sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña.

<sup>2.</sup> AIReF es una autoridad administrativa independiente, con personalidad jurídica propia y plena capacidad, que ejerce sus funciones con autonomía e independencia respecto de las administraciones públicas, con la finalidad de velar por la sostenibilidad de las finanzas públicas y por el cumplimiento efectivo del principio de estabilidad presupuestaria.

7
4,5
3,9
3,8
2,5
2,3
1,8
1,1
1,1
0,2
0,1

Natura Cartachia Legina Legina Cartachia Latina Cartania Latina Latin

Gráfico 1. Gasto en adquisición de equipamientos de alta tecnología, media anual per cápita por comunidades autónomas, período 2010-2018

Importes en euros.

Fuente: AIReF, Estudio sobre el gasto hospitalario del Sistema Nacional de Salud, octubre 2020.

Si consideramos el número de equipos de alta tecnología instalados por cada millón de habitantes, en el período 2010-2018 Cataluña estaba también entre las comunidades autónomas con dotaciones más bajas, con menos de 180 equipos públicos por millón de habitantes, y un aumento de la dotación en el año 2017, respecto a la existente en el año 2010, de solo el 1%:

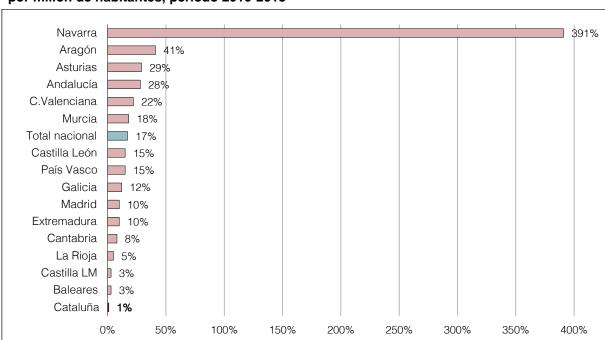


Gráfico 2. Crecimiento en la dotación de equipos de alta tecnología en hospitales públicos, por millón de habitantes, período 2010-2018

Fuente: AIReF, Estudio sobre el gasto hospitalario del Sistema Nacional de Salud, octubre 2020.

#### 1.2.2. Actividad

El instrumento del CatSalut para materializar las políticas y estrategias en el ámbito de la salud es la contratación de los servicios con las entidades proveedoras (conciertos). Esta contratación se regula, desde el 1 de enero de 2015, mediante el Decreto 118/2014, de 5 de agosto, sobre la contratación y prestación de los servicios sanitarios con cargo al CatSalut. De acuerdo con los procedimientos previstos en esta norma, los conciertos se establecen para las siguientes líneas de servicios sanitarios:

- Atención especializada familiar y comunitaria y de salud pública en el ámbito de la atención primaria
- Atención especializada, que incluye los servicios sanitarios prestados a enfermos agudos
- Atención sociosanitaria
- Atención a la salud mental
- Atención a la insuficiencia renal
- Atención extrahospitalaria, que incluye la oxigenoterapia, la rehabilitación, la medicina nuclear y la atención a la salud sexual y reproductiva.

Estos son los principales datos de la actividad del CatSalut vinculados a los centros del SISCAT en el año 2021:

Cuadro 1. Actividad del CatSalut, 2021

Actividad de los centros del SISCAT	Número de centros		
Centros y equipos de salud	2.727		
Atención primaria	1.619	63.402.830	visitas
Salud mental y adicciones	387	2.209.513	atenciones
Atención sociosanitaria	373	152.783	episodios
Atención continuada	285	2.330.266	visitas
Atención hospitalaria	63	817.678	altas
Atención urgente (unidades asistenciales del SEM)	443	5.544.033	urgencias
Atención farmacéutica			
Recetas dispensadas		143.014.591	recetas
Aportación del CatSalut		1.743.782.113	euros
Gasto medicamentos hospitalarios dispensación ambulatoria		1.275.606.152	euros
Convenios y contratos con entidades proveedoras del SISCAT	853		

Fuente: Memoria del Servicio Catalán de la Salud, 2021.

# 2. FISCALIZACIÓN

La reposición del equipamiento y las instalaciones de los centros sanitarios corresponde a las propias entidades prestadoras de los servicios sanitarios y su financiación debe proceder de las tarifas satisfechas por el CatSalut como contraprestación de los servicios prestados por las entidades, que corresponde al coste de amortización del equipamiento y de los bienes.

Sin embargo, la crisis económica y financiera del año 2008 y siguientes comportó la introducción de medidas restrictivas del gasto por parte de las administraciones.

El 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, redujo todos los precios y tarifas aplicables a los conciertos y convenios sanitarios en un 3,21%. Por otro lado, en los años 2011 y 2013 el Consejo de Dirección del CatSalut aprobó una reducción adicional de las tarifas del 2% y el 4,60%, respectivamente.

Las tarifas no se incrementaron hasta mayo de 2015, con un aumento del 3,60%, y posteriormente, en el año 2017, con el 0,63%, y en el año 2018, con el 1,20%.

En este contexto, el CatSalut, en una primera fase de análisis finalizada en el año 2017, recogió los datos sobre el equipamiento sanitario de los centros hospitalarios integrados en el SISCAT. La base de datos recogía un total de 11.694 equipos, instalados en 58 centros, gestionados por 39 entidades proveedoras diferentes. Estos equipos no constaban como valorados y presentaban una antigüedad media de 10,6 años.

De entre los equipamientos recogidos, un total de 5.827, el 49,79%, presentaban una antigüedad superior a los 10 años, concentrada especialmente en 13 de las entidades proveedoras, a las cuales afectaba en más del 60% de los equipos instalados. El análisis gráfico de la antigüedad media de los equipos por entidad se presenta en el anexo 4 del informe (en los gráficos se han excluido los equipamientos de los que no se ha dispuesto de la fecha de adquisición).

El siguiente cuadro incluye los datos de la base de datos de los equipamientos elaborada por el CatSalut, para cada una de las entidades proveedoras:

Cuadro 2. Base de datos de los equipos de los centros hospitalarios integrados en el SISCAT. Ejercicio 2017

	Número de	Antigüe- dad media	Equipos con una antigüe- dad de más de 10 años	
Entidad proveedora	equipos	(en años)* Número		%
Agrup. Europea de Cooperación Territorial – Hospital de La Cerdanya	93	5,9	5	5,4
Althaia Red Asistencial Universitaria de Manresa, Fund. Privada	385	7,7	90	23,4
Badalona Serveis Assistencials, SA	111	10,0	43	38,7
Consorcio Hospitalario de Vic	85	10,3	35	41,2
Consorcio Mar Parque de Salud de Barcelona	385	10,5	225	58,4

# SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA — INFORME 11/2023

	Número	Antigüe-	Equipos con u	
Entidad proveedora	de equipos	dad media (en años)*	Número	%
Consorcio Sanitario de L'Alt Penedès y El Garraf	251	11,6	132	52,6
Consorcio Sanitario de L'Anoia	168	11,7	156	92,9
Consorcio Sanitario de Terrassa	337	12,8	220	65,3
Consorcio Sanitario Integral	457	9,1	103	22,5
Consorcio Sanitario de El Maresme	368	17,2	328	89,1
Corporación de Salud de El Maresme y La Selva	158	11,5	95	60,1
Corporación Sanitaria Parc Taulí Sabadell	489	10,5	299	61,1
Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	118	6,9	19	16,1
Fundació Gestió Hospital Santa Creu i Sant Pau	687	10,1	201	29,3
Fundació Hospital de Sant Joan de Déu de Martorell	46	14,9	36	78,3
Fundació Privada Hospital Asil de Granollers	272	11,6	114	41,9
Fundació Hospital de Palamós	158	13,1	93	58,9
Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	182	10,6	102	56,0
Fundació Institut Guttmann	61	8,5	23	37,7
Fundació Privada Hospital de Campdevànol	31	9,9	20	64,5
Fundació Privada Hospital Esperit Sant	226	9,6	103	45,6
Fundació Salut Empordà	99	9,4	32	32,3
Fundació Sanitària de Mollet	149	7,5	0	0,0
Fundació Sant Hospital	38	11,3	17	44,7
Gestió Comarcal Hospitalària, SA	50	13,8	34	68,0
Gestión de Servicios Sanitarios	63	7,9	15	23,8
Gestió Pius Hospital de Valls, SA	68	14,8	50	73,5
Hospital Clínico de Barcelona	429	9,8	177	41,3
Hospital de Sant Celoni, Fundació Privada	21	9,3	9	42,9
Hospital de Sant Joan de Déu	530	8,1	160	30,2
Hospital Sant Joan de Reus, SAM	202	7,2	5	2,5
Hospital Sant Rafael – Germ. Hospitalàries del Sagrat Cor de Jesús	38	8,8	13	34,2
Instituto Catalán de la Salud	4.343	11,0	2.645	60,9
Instituto Catalán de Oncología	21	9,3	7	33,3
Instituto de Asistencia Sanitaria	40	13,2	28	70,0
Instituto de Diagnóstico por la Imagen	174	9,5	80	46,0
Fundació Assist. Mútua de Terrassa, FPC	201	10,4	95	47,3
Parque Sanitario Sant Joan de Déu	133	8,2	7	5,3
Salud Catalunya Central, SL – Hospital Sant Bernabé (Berga)	27	9,8	11	40,7
Total	11.694	10,6	5.827	49,8

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el Servicio Catalán de la Salud, recogidos en el año 2017.

<sup>\*</sup> Para el cálculo de la antigüedad media de los equipos se han excluido un total de 245 equipos de varias entidades para los cuales en la información facilitada no consta la fecha de adquisición.

El siguiente gráfico muestra la composición de los equipos que acumulaban una antigüedad superior a 10 años:

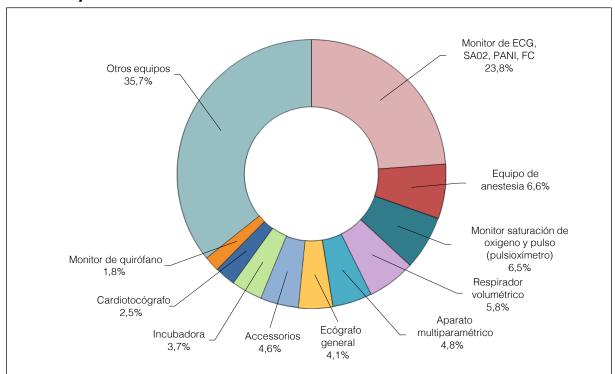


Gráfico 3. Equipos con antigüedad superior a 10 años en los centros hospitalarios de la red SISCAT. Ejercicio 2017

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos facilitados por el CatSalut, 2017.

El 11 de noviembre de 2019, el Consejo de Dirección del Servicio Catalán de la Salud aprobó el PERT para el período 2021-2023. El objetivo de este programa era establecer una propuesta de armonización del equipamiento tecnológico de los centros del SISCAT, con una asignación máxima de 150 M€ y un horizonte plurianual sometido a la aprobación del Gobierno y al compromiso de cofinanciación por parte de las entidades beneficiarias.

En diciembre de 2019 y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, el Departamento de Salud aprobó el Plan estratégico de subvenciones para el período 2019-2021, posteriormente actualizado en noviembre de 2021, en cuanto a los objetivos estratégicos y a las líneas de ayudas. La línea de ayuda número 17 de este plan, de la que era gestor el CatSalut, tenía como objetivo la renovación tecnológica de los centros proveedores del SISCAT, y se concretó en un plan de acción que consistía en la primera convocatoria pública para la concesión de subvenciones, en régimen de concurrencia competitiva, destinadas a la cofinanciación de inversiones en renovación de equipamiento sanitario y aparatos médicos en los centros hospitalarios de agudos.

En el año 2021 el CatSalut cerró el presupuesto con un volumen de gastos de 13.426,82 M€, de los cuales 38,07 M€ correspondían a gastos presupuestarios por transferencias de capital.

El volumen de los gastos registrados con cargo a las consignaciones del Programa de gasto 412, Atención especializada de salud, del capítulo 7, Transferencias de capital, del presupuesto de gastos del CatSalut del ejercicio 2021, fue de 23,20 M€, y correspondían a los anticipos que el CatSalut pagó en los meses de septiembre y octubre de 2021 a las 32 entidades beneficiarias de la convocatoria, en calidad de proveedoras de un conjunto de 46 centros asistenciales, de acuerdo con lo establecido en las bases (el 80% del importe concedido):

Cuadro 3. Liquidación del capítulo 7, Transferencias de capital, por conceptos y programas de gasto

Programa y concepto	Créditos definitivos	Obligaciones reconocidas	Pagos	Obligaciones pendientes
Programa 411, Atención primaria de salud	652.661	649.858	-	649.858
A fundaciones	652.661	649.858	-	649.858
Programa 412, Atención especializada de salud*	37.420.218	37.419.852	37.419.852	-
A entidades de derecho público	7.922.196	18.425.742	18.425.742	-
A otras entidades participadas del sector público de la Generalidad de Cataluña	10.054.240	10.054.240	10.054.240	-
A corporaciones locales	2.717.000	366.620	366.620	-
A otros entes dependientes de corporaciones locales	170.016	165.612	165.612	-
A empresas privadas	1.358.000	347.387	347.387	-
A fundaciones	14.068.366	8.060.250	8.060.250	-
A otras entidades sin ánimo de lucro y otros entes	1.130.400	-	-	-
Total capítulo 7	38.072.879	38.069.710	37.419.852	649.858

Importes en euros.

Fuente: Cuentas anuales del Servicio Catalán de la Salud, 2021.

#### 2.1. INFORME DE IMPACTO ECONÓMICO Y SOCIAL

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 113 del Decreto legislativo 3/2002, de 24 de diciembre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de finanzas públicas de la Generalidad de Cataluña y el Acuerdo de Gobierno de 20 de diciembre de 2011, en el mes de diciembre de 2020 el CatSalut elaboró el informe de impacto económico y social del PERT, con una dotación presupuestaria de 150,00 M€.

Ante tres posibles alternativas, el informe proponía hacer la convocatoria pública de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva para alcanzar los objetivos de renovación tecnológica. La alternativa escogida contó con el informe favorable de la Dirección General de Presupuestos de la Generalidad, si bien hacía varias observaciones y recomendaciones respecto a su programación plurianual.

<sup>\*</sup> El importe de las obligaciones reconocidas con cargo al Programa 412, de 37,42 M€, incluye los gastos por los anticipos satisfechos a las entidades beneficiarias de las subvenciones concedidas para la renovación de equipamiento sanitario y aparatos médicos en los centros SISCAT, 23,20 M€, además de otros gastos por transferencias de capital.

Las alternativas consideradas que fueron descartadas proponían aportaciones finalistas a los centros hospitalarios del sector público, o bien no hacer nada, dejando la reposición y renovación de los equipamientos tecnológicos a decisión de los mismos centros.

Así pues, la convocatoria pública de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva que se propuso, destinada a la cofinanciación de las inversiones en renovación de equipamiento en el marco del PERT, contaba con una dotación total de 150 M€, que se debían asignar mediante cuatro convocatorias públicas, de 30 M€, la primera, y de 40 M€, cada una de las restantes. De acuerdo con dicho informe de impacto, la dotación total prevista correspondía aproximadamente al 46,6% del gasto necesario para atender las necesidades detectadas, cuantificadas en 321,80 M€.

En relación con el informe de impacto elaborado por el CatSalut, como unidad promotora del gasto, se hacen las siguientes observaciones:

# a) Alternativa propuesta

La Sindicatura considera que el análisis de la alternativa propuesta presentaba varias carencias. La magnitud global de los recursos públicos que se le asignarían no contaba con un cálculo preciso o suficientemente sustentado, ni con un análisis de la situación de las inversiones en las diferentes entidades del SISCAT, públicas y privadas.

Por otro lado, el informe de impacto tampoco describió la teoría del cambio asociada a esta política pública, es decir, la cadena de hipótesis que explican el diseño y funcionamiento de la intervención y cómo sería posible resolver o mitigar el problema que la provoca, es decir, cómo la obsolescencia tiene efectos sobre la salud de la población.

Finalmente, el informe no aportaba los cálculos que sustentaban los porcentajes de cofinanciación propuestos a cargo del CatSalut, ni hacía ningún análisis de sensibilidad.<sup>3</sup> Tampoco estaban suficientemente fundadas las alternativas propuestas que se descartaron.

#### b) Seguimiento y evaluación de la iniciativa propuesta

Dado que los criterios de ponderación de las solicitudes establecidos en las bases para priorizar los equipos a subvencionar podrían dar un resultado lejos de ser deseable, el informe anticipaba la necesidad de evaluar la primera convocatoria pública de subvenciones para

<sup>3.</sup> El análisis de sensibilidad busca analizar, de forma sistemática, el impacto de los supuestos sobre el resultado final de la evaluación económica y cómo podrían cambiar los resultados si se hubieran elegido otros supuestos.

ajustar las siguientes convocatorias, si fuera necesario, con una propuesta de 7 indicadores asociados a los principales objetivos del PERT.<sup>4</sup>

Esta evaluación no se realizó formalmente, ni se incluyó ninguno de los indicadores descritos en el Plan estratégico de subvenciones del Departamento de Salud vigente en 2021 y 2022 entre los cuales se había propuesto elaborar un inventario comparativo o realizar un estudio de evaluación *ad hoc* en un centro hospitalario especifico, entre otros. La Sindicatura ha comprobado que estos indicadores de evaluación tampoco se incluyeron en el Plan estratégico para el período 2022-2025, en cuyo marco se deben incluir las restantes convocatorias públicas.

#### 2.2. CONVOCATORIA Y CONCESIÓN

Bajo el paraguas del PERT, el Departamento de Salud aprobó las bases reguladoras para la concesión de subvenciones incluidas en la línea 17 del Plan estratégico, mediante la Orden SLT/235/2020, de 31 de diciembre, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva para la cofinanciación de inversiones en la renovación de equipamiento sanitario y aparatos médicos en los centros hospitalarios de agudos integrados en el sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña, en el marco del programa específico de apoyo a la renovación tecnológica impulsado por el Servicio Catalán de la Salud. Estas bases establecían un régimen de cofinanciación, de forma que las entidades beneficiarias debían asumir un determinado porcentaje de la inversión subvencionada, en función de las líneas de subvención establecidas.

La primera convocatoria pública,<sup>5</sup> objeto de esta fiscalización, se abrió mediante la Resolución SLT/65/2021, de 15 de enero, para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva destinadas a cofinanciar inversiones en la renovación de equipamiento sanitario y aparatos médicos en los centros hospitalarios de agudos integrados en el SISCAT durante el período 2021-2022. El plazo de presentación de solicitudes, que inicialmente finalizaba el 20 de febrero de 2021, se amplió hasta el 27 de febrero mediante Resolución SLT/393/2021, de 15 de febrero.

<sup>4.</sup> Los indicadores propuestos evalúan varias dimensiones: la obtención de inventarios de todos los centros SISCAT, o que no falte la fecha de adquisición de los activos; la comparación de obsolescencia con el inventario 2021; la elaboración de informes anuales de resumen del inventario total; la presentación por parte de los centros de planes de gestión territorial o análisis coste-efectividad sobre alguna tecnología, y el estudio de evaluación ad hoc de la efectividad en un centro determinado.

<sup>5.</sup> Mediante Resolución SLT/1978/2022, de 22 de junio, el CatSalut abrió la segunda convocatoria pública, en régimen de concurrencia competitiva, con la misma finalidad. Esta convocatoria, actualmente en curso, incluye tres líneas de subvención y porcentajes de cofinanciación idénticos a los de la primera convocatoria, con un importe total máximo de 40 M€.

El importe total máximo asignado a las subvenciones incluidas en esta convocatoria fue de 30 M€ para el conjunto de las tres líneas de subvención aprobadas:

Cuadro 4. Programa específico de apoyo a la renovación tecnológica. Primera convocatoria. Subvenciones destinadas a la cofinanciación de inversiones en renovación de equipamiento sanitario y aparatos médicos en los centros SISCAT, período 2021-2022

Líneas de subvención	Subvención (%)
Línea 1 Equipamiento para la atención de pacientes críticos, monitorización, ventilación, apoyo al parto y a los recién nacidos	25
Línea 2 Equipamiento de diagnóstico por la imagen convencional y/o terapéutico	40
Línea 3 Equipamiento específico de diagnóstico por la imagen, medicina nuclear y radioterapia	70

Total dotación presupuestaria	30 M€
Con cargo al presupuesto 2021	24 M€
Con cargo al presupuesto 2022	6 M€

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de las bases de la convocatoria.

Las bases reguladoras de la convocatoria establecieron quince criterios de adjudicación, agrupados en ocho dominios, cuya mayor ponderación fue la correspondiente a la fecha de parada del equipo, pero también previeron la ponderación de otros factores relevantes como los tiempos de interrupciones por averías, la disponibilidad de equipamientos alternativos, las horas de funcionamiento diario, el nivel o intensidad de uso, los beneficios en efectividad clínica y seguridad y los costes de mantenimiento o su ubicación.

Por otro lado, la base 9.7 establecía que la resolución de la concesión debía fundamentarse en los informes de la Comisión Técnica de Valoración,<sup>6</sup> por lo que las propuestas que se desviaban de dichos informes debían motivar esa discrepancia.

En junio de 2021, el director del Área Económica del CatSalut aprobó la propuesta de resolución provisional de concesión, por 29,34 M€, y en agosto, una vez fundamentadas las solicitudes de inadmisión y desistimiento, la directora del CatSalut aprobó la resolución definitiva, por 29,99 M€.

El resumen por entidades de las subvenciones definitivas concedidas a las 33 entidades beneficiarias de la convocatoria, para la financiación de 1.347 equipos, se presenta en el siguiente cuadro, en el que también se desglosan los 418 equipos, cuya financiación fue desestimada.

6. La persona titular de la Dirección del Área Económica preside la Comisión Técnica de Valoración, integrada por la persona titular de la Gerencia Económica, la persona que ejerce de jefe de la División de Inversiones y Patrimonio, la persona titular responsable de tecnología médica, una persona designada por el Área Asistencial, una persona designada por la Agencia de Calidad y Evaluación Sanitarias (AQUAS) y por personas ajenas al CatSalut expertas en la materia objeto de la subvención que la presidencia de la Comisión considere necesarias y nombre, de acuerdo con su grado de especialización en relación con el equipamiento a subvencionar.

Cuadro 5. Programa específico de apoyo a la renovación tecnológica. Primera convocatoria. Resolución definitiva de concesión

					Número de equipo	
Entidad	Línea 1	Línea 2	Línea 3	Importe concedido	Subven- cionados	Deses- timados
Althaia Xarxa Assist. Univ. de Manresa FP	44.528	241.608	321.860	607.996	10	12
Centro MQ Reus	-	96.600	-	96.600	2	
Clínica Mi Nova Aliança	-	-	434.234	434.234	1	
Consorcio Corporación Sanitaria Parc Taulí	120.500	273.600	-	394.100	28	12
Consorcio Hospitalario de Vic	8.068	-	647.955	656.023	3	2
Consorcio Mar Parque de Salud	87.000	74.400	-	161.400	27	2
Consorcio Sanitario Alt Penedès i Garraf	21.250	172.000	-	193.250	7	1
Consorcio Sanitario de L'Anoia	187.868	379.214	-	567.082	31	
Consorcio Sanitario de Terrassa	107.337	290.992	727.008	1.125.337	22	5
Consorcio Sanitario Integral	26.923	57.548	229.617	314.087	8	
Consorcio Sanitario Maresme	-	208.110	761.707	969.817	4	
Corporación de Salud El Maresme y La Selva	-	101.640	-	101.640	1	2
F. de Gestió Sanitària H. Santa Creu i Sant Pau	163.680	118.140	1.694.000	1.975.820	49	13
Fundació Hospital Esperit Sant	-	200.000	301.000	501.000	4	
Fundació Assist. Mútua de Terrassa, FPC	92.138	94.800	-	186.938	25	4
Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	5.445	62.764	498.883	567.092	4	9
Fundació Privada Hospital Asil de Granollers	25.259	336.380	1.003.695	1.365.334	7	7
Fundació Salut Empordà	-	-	525.000	525.000	1	
Fundació Sant Hospital	22.385	79.666	241.395	343.446	4	9
Gestión de Servicios Sanitarios	-	232.012	-	232.012	3	17
Gestió Pius Hospital de Valls, SA	47.755	60.788	-	108.543	13	4
Hospital Clínico de Barcelona	-	508.582	1.211.210	1.719.792	13	4
Hospital Comarcal d'Amposta, SAM	-	29.040	-	29.040	1	2
Hospital de Sant Joan de Reus, SA	-	-	682.767	682.767	1	1
Hospital Sant Joan de Déu	-	-	910.525	910.525	1	10
Instituto de Religiosas Sant Josep de Girona	2.400	59.462	-	61.862	5	
Instituto Catalán de la Salud	4.980.143	5.649.956	1.930.691	12.560.790	1.035	270
Instituto Catalán de Oncología	-	24.000	350.000	374.000	2	2
Instituto de Asistencia Sanitaria	31.763	61.952	-	93.715	9	7
Instituto de Diagnóstico por la Imagen	12.500	622.880	1.095.228	1.730.608	14	9
Parque Sanitario Sant Joan de Déu	8.661	19.118	-	27.779	3	3
Salud Catalunya Central (Hospital de Berga)	4.429	153.394	-	157.822	6	11
Tortosa Salut, SL	-	224.092	-	224.092	3	
Total	6.000.030	10.432.738	13.566.775	29.999.543	1.347	418

Importes en euros.

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

Con posterioridad a la resolución de adjudicación, el Consorcio Hospitalario de Vic presentó la renuncia al 100% de la subvención concedida, y el Hospital Clínico de Barcelona renunció a los 321.860 €, por lo que la cuantía total de las ayudas concedidas fue de 29,02 M€ para el conjunto de los 32 beneficiarios. En ambos casos, estos equipos estaban financiados con aportaciones de otras entidades.

De acuerdo con la base de datos inicial proporcionada por el CatSalut, las entidades que resultaron beneficiarias de los importes otorgados en la primera convocatoria PERT acumularon una antigüedad de 10,5 años en su parque de equipamiento, mientras que 5 de ellas no fueron incluidas en esta base de datos:

Cuadro 6. Coste de los equipos, importes concedidos a los beneficiarios y antigüedad media del parque

Entidad	Importe estimado de los equipos subvencionados	%	Importe de la subvención concedida	%	Porcentaje subvencionado	Antigüedad media (en años)
Althaia Xarxa Assist. Univ. de Manresa FP	1.241.932	1,8	607.996	2,0	49,0	7,7
Centro MQ Reus*	241.500	0,3	96.600	0,3	40,0	*
Clínica Mi Nova Aliança*	620.334	0,9	434.234	1,4	70,0	*
Consorcio Corporación Sanitaria Parc Taulí	1.166.000	1,7	394.100	1,3	33,8	10,5
Consorcio Hospitalario de Vic	957.921	1,4	656.023	2,2	68,5	10,3
Consorcio Mar Parque de Salud de Barcelona	534.000	0,8	161.400	0,5	30,2	10,5
Consorcio Sanitario Alt Penedès i Garraf	515.000	0,7	193.250	0,6	37,5	11,6
Consorcio Sanitario de L'Anoia	1.699.506	2,4	567.082	1,9	33,4	11,7
Consorcio Sanitario de Terrassa	2.195.410	3,2	1.125.337	3,8	51,3	12,8
Consorcio Sanitario Integral	579.583	0,8	314.087	1,0	54,2	9,1
Consorcio Sanitario Maresme	1.608.429	2,3	969.817	3,2	60,3	17,2
Corporación de Salud de El Maresme y La Selva	254.100	0,4	101.640	0,3	40,0	11,5
Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	3.370.070	4,9	1.975.820	6,6	58,6	10,1
Fundació Privada Hospital Esperit Sant	930.000	1,3	501.000	1,7	53,9	9,6
Fundació Assist. Mútua de Terrassa, FPC	605.553	0,9	186.938	0,6	30,9	10,4
Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	891.380	1,3	567.092	1,9	63,6	10,6
Fundació Privada Hospital Asil de Granollers	2.375.838	3,4	1.365.334	4,6	57,5	11,6
Fundació Salut Empordà	750.000	1,1	525.000	1,8	70,0	9,4
Fundació Sant Hospital	633.556	0,9	343.446	1,1	54,2	11,3
Gestión de Servicios Sanitarios	580.030	0,8	232.012	0,8	40,0	7,9
Gestió Pius Hospital de Valls, SA	342.990	0,5	108.543	0,4	31,6	14,8
Hospital Clínico de Barcelona	3.001.756	4,3	1.719.792	5,7	57,3	9,8
Hospital Comarcal d'Amposta, SAM*	72.600	0,1	29.040	0,1	40,0	*
Hospital de Sant Joan de Reus, SA	975.381	1,4	682.767	2,3	70,0	7,2
Hospital de Sant Joan de Déu	1.300.750	1,9	910.525	3,0	70,0	8,1
Instituto de Religiosas Sant Josep de Girona*	158.254	0,2	61.862	0,2	39,1	*
Instituto Catalán de la Salud	36.803.590	53,0	12.560.790	41,9	34,1	11,0
Instituto Catalán de Oncología	560.000	0,8	374.000	1,2	66,8	9,3
Instituto de Asistencia Sanitaria	281.930	0,4	93.715	0,3	33,2	13,2
Instituto de Diagnóstico por la Imagen	3.171.811	4,6	1.730.608	5,8	54,6	9,5
Parque Sanitario Sant Joan de Déu	82.437	0,1	27.779	0,1	33,7	8,2
Salud Catalunya Central (Hospital de Berga)	401.198	0,6	157.822	0,5	39,3	9,8
Tortosa Salut, SL*	560.230	0,8	224.092	0,7	40,0	*
Total	69.463.069	100,0	29.999.543	100,0	43,2	10,5

Importes en euros.

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

El importe total concedido en la resolución definitiva de concesión de las subvenciones presentaba una diferencia de 662.052€ respecto de los importes recogidos en la resolución provisional y en el acta de propuesta elaborada por la Comisión Técnica:

<sup>\*</sup> Las entidades no constan incluidas en la base de datos inicial confeccionada por el CatSalut en el año 2017.

Cuadro 7. Programa específico de apoyo a la renovación tecnológica. Primera convocatoria. Importes concedidos

Líneas de subvención	Acta de la Comisión Técnica del 16.6.2021 y Resolución provisional del 18.6.2021	Resolución definitiva del 9.8.2021	Diferencia
Línea 1 (cofinanciación 25%)	5.999.299	6.000.030	731
Línea 2 (cofinanciación 40%)	9.995.020	10.432.738	437.718
Línea 3 (cofinanciación 70%)	13.343.172	13.566.775	223.603
Total	29.337.491	29.999.543	662.052

Importes en euros

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de los datos facilitada por el CatSalut.

Este incremento en la cuantía concedida se explica por varios factores: la inadmisión o el desistimiento de algunas solicitudes, el cambio de puntuación de algunos equipos y la incorporación de equipos de entidades que no se proponían como beneficiarias en la resolución provisional, como consecuencia de la admisión de las alegaciones presentadas en la exclusión.

La fiscalización de las solicitudes presentadas se ha llevado a cabo en un conjunto de 142 equipos, subvencionados por un total de 18,39 M€, el 61,30% del importe total concedido, mientras que para los trámites de justificación se ha revisado el 100% de las ayudas concedidas (apartado 2.3).

En la fiscalización de las bases y de los trámites para la concesión de las subvenciones de esta primera convocatoria se ha observado lo siguiente:

#### a) Criterios de desempate

Las bases de la convocatoria establecían que, en caso de empate en la fórmula de cálculo de la puntuación asignada a las solicitudes, existían otros tres criterios de desempate, vinculados al alineamiento con los objetivos del Plan de salud o medio ambiente, la inclusión en proyectos de innovación, o la equidad de acceso y colaboración funcional, para determinar la concesión de la subvención.

En al menos dos entidades beneficiarias, la documentación revisada no justificó los criterios de desempate que se tuvieron en cuenta a la hora de determinar la asignación de la subvención a sus equipos, frente a otras solicitudes que fueron excluidas.<sup>7</sup>

#### b) Motivación de la resolución de concesión

Las actas de la Comisión Técnica de Valoración recogieron 239 solicitudes de subvención desestimadas por falta de crédito suficiente. Sin embargo, en la resolución de la concesión el número de subvenciones desestimadas por ese motivo fue de 225. Del mismo modo, la información que consta en la resolución de concesión, en relación con las solicitudes no admitidas o desistidas, también presenta algunas diferencias con respecto a la de las que constan como excluidas, por estos motivos, en las actas de la Comisión Técnica de Valoración.

<sup>7.</sup> Texto modificado a raíz de la alegación al punto 2.2.a) presentada por el Servicio Catalán de la Salud.

Estas discrepancias han sido motivadas en un informe elaborado a petición de la Sindicatura durante el trabajo de campo, pero no existe evidencia de que estuvieran motivadas adecuadamente durante la tramitación de las propuestas o con el acuerdo de resolución definitiva, como exigía la base novena de la convocatoria.

#### 2.3. EJECUCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Dado el elevado coste de los equipamientos a financiar, las bases de la convocatoria preveían un anticipo del 80% del importe de la subvención concedida a las entidades beneficiarias, sin exigir garantías, lo que representaba un total de 23,20 M€,<sup>8</sup> que el CatSalut hizo efectivo en septiembre y octubre de 2021.

El pago del importe correspondiente al 20% restante, 6,80 M€, debía tramitarse una vez que la actuación subvencionada estuviese debidamente justificada. Según la resolución de la convocatoria de concesión, el plazo de ejecución del gasto era el 31 de diciembre de 2021 y la fecha límite para justificar la subvención era el 31 de marzo de 2022.

En base a las conclusiones de la revisión del procedimiento de justificación, finalizado por la Dirección del Área Económica y de Inversiones en noviembre de 2022, el 5 de enero de 2023 la dirección del CatSalut resolvió que se iniciasen los expedientes de revocación total de las ayudas concedidas a 3 de las entidades beneficiarias, mientras que para 28 de ellas aprobó el inicio de expedientes de revocación parcial. La causa de las revocaciones iniciadas era la ejecución de inversiones inferiores a las previstas en la solicitud inicial, o bien el incumplimiento de determinadas condiciones impuestas en las bases de la convocatoria.

Así pues, del total de las 1.347 solicitudes de financiación otorgadas en la resolución de concesión, un grupo de 1.073 fueron revocadas parcialmente; 29 de ellas, de revocación total; 30, objeto de renuncia, y las 215 restantes fueron aceptadas.

El importe de las ayudas revocadas asciende a 6,12 M€, y dado que el CatSalut había adelantado el importe de los anticipos, 12 de los beneficiarios deben finalmente reintegrar el importe total de 1,77 M€, con la adición de los intereses de demora exigidos de conformidad con la Ley general de subvenciones (84.169€), en un plazo máximo de 10 días a partir del día siguiente de la fecha de recepción de la notificación de la resolución.<sup>9</sup>

La cifra definitiva de las ayudas aprobadas es de 22,88 M€, lo que supone una reducción del 21,15% respecto a las ayudas que se concedieron inicialmente (sobre los motivos de la reducción, véase el cuadro 12):

<sup>8.</sup> El importe de los anticipos pagados, 23,2 M€, es inferior en 799.633 €, al importe de los anticipos que correspondían de acuerdo con las bases de la convocatoria y el acuerdo de resolución de concesión, 23,9 M€, dado que 2 de las entidades beneficiarias percibieron un importe inferior por revocaciones totales y parciales con posterioridad a la fecha de concesión.

<sup>9.</sup> En febrero de 2023 las entidades Clínica MI Nova Aliança, SL, y Salud Catalunya Central-Hospital de Berga interpusieron recurso de alzada contra la resolución de revocación de las ayudas concedidas dictada por la Dirección del CatSalut.

Cuadro 8. Ayudas definitivas, importes revocados e importes pendientes de reintegro a 5 de enero de 2023

		CONCESIÓN		JUSTIFICADO ACEPTADO						Expediente
Entidad proveedora	Inversión aprobada	Ayuda otorgada	Anticipo 80%	Importe de la inversión	Ayuda definitiva	Ayuda revocada	Pendiente de pagar	Pendiente de reintegrar	Intereses de demora	de revocación
Althaia Xarxa Assist. Univ. de Manresa, FP	1.241.932	607.996	469.070	965.907	477.922	(108.415)	8.852	-	-	Parcial
Centre MQ Reus, SA	241.500	96.600	77.280	244.080	86.906	(9.694)	9.626	-	-	Parcial
Clínica Mi Nova Aliança	620.334	434.234	347.387	633.467	-	(434.234)	-	(347.387)	(16.501)	Total
Consorcio Corp. Parc Taulí de Sabadell	1.166.000	394.100	315.280	865.472	196.266	(197.834)	-	(119.014)	(5.666)	Parcial
Consorcio Mar Parque de Salud de Barcelona	534.000	161.400	129.120	450.904	135.588	(25.812)	6.468	-	-	Parcial
Consorcio Sanitario Alt Penedès i Garraf	515.000	193.250	154.600	407.098	154.364	(38.886)	-	(236)	(11)	Parcial
Consorcio Sanitario de L'Anoia	1.699.506	567.082	453.665	1.417.518	474.740	(92.342)	21.074	-	-	Parcial
Consorcio Sanitario Terrassa	2.195.410	1.125.337	900.269	2.095.254	1.058.435	(66.902)	158.165	-	-	Parcial
Consorcio Sanitario Integral	579.583	314.087	251.270	519.109	295.208	(18.880)	43.938	-	-	Parcial
Consorcio Sanitario de El Maresme	1.608.429	969.817	775.854	1.472.333	879.739	(90.079)	103.885	-	-	Parcial
Corporación de Salud de El Maresme y La Selva	254.100	101.640	81.312	211.629	84.505	(17.135)	3.193	-	-	Parcial
Fundació Gestió Sanitària Hospital Sta. Creu i St. Pau	3.370.070	1.975.820	1.580.656	2.997.702	1.775.596	(200.225)	194.940	-	-	Parcial
Fundació Hospital de l'Esperit Sant	930.000	501.000	400.800	953.603	404.079	(96.921)	3.279	-	-	Parcial
Fundació Ass. Mútua de Terrassa, FPC	605.553	186.938	149.551	412.784	-	(186.938)	-	(149.551)	(7.120)	Total
Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	891.380	567.092	453.674	870.327	399.463	(167.629)	-	(54.211)	(2.575)	Parcial
Fundació Privada Hospital Asil Granollers	2.375.838	1.365.334	1.092.268	2.319.491	1.279.583	(85.751)	187.315	-	-	Parcial
Fundació Salut Empordà	750.000	525.000	420.000	740.553	-	(525.000)	-	(420.000)	(19.950)	Total
Fundació Sant Hospital	633.556	343.446	274.757	594.252	18.500	(324.946)	-	(256.257)	(12.201)	Parcial
Gestión de Servicios Sanitarios	580.030	232.012	185.610	499.900	199.960	(32.052)	14.350	-	-	Parcial
Gestió Pius Hospital de Valls, SA	342.990	108.543	86.835	288.161	66.667	(41.876)	-	(20.167)	(958)	Parcial
Hospital Clínico de Barcelona	2.541.956	1.397.932	1.118.346	1.822.124	967.611	(430.321)	-	(150.734)	(7.160)	Parcial
Hospital Comarcal Amposta, SAM	72.600	29.040	23.232	72.600	28.990	(50)	5.758	-	-	Parcial
Hospital Sant Joan de Reus, SAM	975.381	682.767	546.213	1.118.741	682.767	-	136.553	-	-	-
Hospital de Sant Joan de Déu	1.300.750	910.525	728.420	1.246.155	869.281	(41.244)	140.861	-	-	Parcial
Instituto Religiosas San Josep Girona	158.254	61.862	49.489	158.319	61.599	(263)	12.110	-	-	Parcial
Instituto Catalán de la Salud	36.803.590	12.560.790	10.048.632	31.024.751	10.251.292	(2.309.497)	202.661	-	-	Parcial
Instituto Catalán de Oncología	560.000	374.000	299.200	484.117	322.547	(51.453)	23.347	-	-	Parcial
Instituto de Asistencia Sanitaria	281.930	93.715	74.972	198.200	16.680	(77.035)	-	(58.292)	(2.769)	Parcial
Instituto Diagnóstico por la Imagen	3.171.811	1.730.608	1.384.486	2.737.599	1.556.837	(173.771)	172.351	-	-	Parcial
Parque Sanitario Sant Joan de Déu	82.437	27.779	22.223	80.924	27.367	(411)	5.144	-	-	Parcial
Salud Catalunya Central	401.198	157.822	126.258	12.400	1.490	(156.332)	-	(124.768)	(5.940)	Parcial
Tortosa Salut, SL	560.230	224.092	179.274	491.744	109.436	(114.656)	-	(69.838)	(3.317)	Parcial
Total	68.045.348	29.021.659	23.200.000	58.407.219	22.883.415	(6.116.585)	1.453.870	(1.770.455)	(84.169)	

Importes en euros, IVA incluido.

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

La Sindicatura ha fiscalizado el procedimiento de justificación de las subvenciones recibidas por todos los beneficiarios, dado que hubo un elevado número de revocaciones.

En la fiscalización de los trámites justificativos se ha observado lo siguiente:

# a) Prórroga del plazo de ejecución y de justificación

Con fecha 24 de enero de 2022 la dirección del CatSalut resolvió conceder una prórroga del plazo de ejecución de los gastos objeto de la subvención, a 12 de los beneficiarios y para algunos de los equipos financiados, en respuesta a las solicitudes de ampliación del plazo que habían presentado por retrasos en la licitación de la adjudicación de los equipos, en el transporte y en los plazos de suministro del proveedor. Esta ampliación de plazos no estaba prevista en las bases de la convocatoria.

La prórroga alargó los plazos de ejecución para estas entidades, más allá del 31 de diciembre de 2021, que era el plazo máximo establecido por la convocatoria pública de concesión, hasta febrero, marzo, abril o mayo de 2022, según los casos, y también amplió, para 8 de ellas, los plazos de justificación, pero las ampliaciones de plazo no fueron notificadas ni concedidas al resto de los beneficiarios.

Los acuerdos de ampliación de plazo habrían vulnerado el principio de igualdad de trato, dado que la decisión de ampliar los plazos solo a 12 entidades se tomó en detrimento de las demás entidades beneficiarias de las ayudas, a las que no se concedió esta opción.

Por otra parte, se amplió un plazo de ejecución cuando ya había vencido, en contra del artículo 32.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

# b) Revocación de las ayudas concedidas al ICS

En el caso del ICS, la resolución de revocación parcial de las ayudas concedidas, por 2,31 M€, incluye la aceptación de dos alegaciones presentadas por este beneficiario en el informe de propuesta de revocación que hizo el Área Económica y de Inversiones del CatSalut, que ascendía inicialmente a 4,68 M€. Por lo tanto, la aceptación de estas alegaciones supuso una reducción de 2,37 € en el importe de las ayudas revocadas.

Una de las alegaciones presentadas afectaba a un conjunto de equipos, de los que, inicialmente, el CatSalut había revocado las ayudas concedidas, de 2,10 M€, porque se pagaron con posterioridad a la finalización del período de justificación, en los meses de abril, mayo, junio y julio de 2022. De acuerdo con las bases de la convocatoria, los gastos subvencionables debían estar efectivamente pagados antes de que terminara el período de justificación, el 31 de marzo de 2022.

De acuerdo con los motivos de aceptación de la alegación, en el caso de estos equipos el CatSalut dio por válida la fecha de registro de la obligación reconocida, en lugar de la fecha del pago efectivo, porque el ICS es una entidad que no dispone de tesorería propia dado

que está integrada en el sistema de tesorería corporativo de la Generalidad de Cataluña (cash pooling) y, por lo tanto, el pago efectivo correspondía a la Tesorería General de la Generalidad.

De acuerdo con la documentación presentada por el ICS, esta entidad contabilizó los gastos ejecutados dentro del período previsto en las bases, aunque el pago efectivo de estos gastos, que se hizo desde la Tesorería General de la Generalidad de Cataluña, se hizo fuera del plazo que establecían las bases. Hay que tener presente que en enero de 2022 el CatSalut concedió al ICS una ampliación de 2 meses del plazo de ejecución de los gastos, pero no amplió el plazo de justificación de la subvención.

La Sindicatura considera que las bases de la convocatoria deberían haber establecido el circuito de pago específico del ICS, o bien, en su caso, haber ampliado el plazo de justificación de la subvención.

# c) Trámites de justificación de las ayudas concedidas

En cuanto a las ayudas finalmente concedidas y no revocadas, la fiscalización de los trámites de justificación ha puesto de manifiesto otros aspectos o incumplimientos de las condiciones establecidas en las bases reguladoras, o en la convocatoria pública de concesión, que se desprenden de la documentación aportada por algunas de las entidades beneficiarias:

- El Plan de renovación tecnológica integral del centro presentado por 12 beneficiarios no reúne todos los requisitos, no incluye toda la información requerida o bien no queda acreditada su aprobación antes de la ejecución de la inversión subvencionada, como determinaba la base 2.3 de la convocatoria.
- En 11 licitaciones el beneficiario no acredita el cumplimiento de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público, en cuanto a los procedimientos de contratación llevados a cabo en la licitación o la contratación derivada de acuerdos marco. En el caso de las entidades no sujetas al texto íntegro de esta ley (fundaciones y sociedades mercantiles), no se ha acreditado la concurrencia efectiva o se han aplicado criterios de elección de las ofertas de los proveedores que no garantizan el cumplimiento de los principios de eficiencia o economía, como exigen los artículos 2.3, 15.5 y 16.f de las bases.
- En 12 licitaciones de 6 beneficiarios la adjudicación de algunos de los equipos por parte del beneficiario se realiza mediante la tramitación urgente de procedimientos de contratación, con la consiguiente reducción en los plazos de licitación. En estos casos, la Sindicatura no encuentra motivada la declaración de urgencia en los términos que señala el artículo 119 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público, dado que como causa de la urgencia se aduce el plazo de justificación de la convocatoria de las subvenciones del CatSalut para la financiación de los equipos.
- En 4 beneficiarios, algunos documentos aportados como justificantes de los gastos ejecutados tienen defectos formales. Las facturas aportadas, 3 de las cuales tienen un importe superior a 1 M€, no incluyen ningún detalle de los trabajos y las obras ejecutadas.

 La resolución de concesión incluye el otorgamiento de una ayuda por valor de 1,10 M€ a una de las entidades beneficiarias para la financiación de un gasto para la actualización tecnológica del equipo que el CatSalut considera técnicamente una renovación de equipo, hecho que no estaba recogido en las bases de la convocatoria.

De acuerdo con las bases de la convocatoria de las subvenciones y con lo que determinan los artículos 99 y 100 del Decreto legislativo 3/2002, de 24 de diciembre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de finanzas públicas de la Generalidad de Cataluña, y los artículos 36 y siguientes de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, algunos de los incumplimientos descritos anteriormente podrían ser motivo de revocación de la subvención y, por lo tanto, el CatSalut tendría que iniciar el procedimiento de reintegro.

El siguiente cuadro resume las incidencias descritas en los párrafos anteriores para las 23 entidades afectadas:

Cuadro 9. Incidencias en los trámites de justificación de los importes concedidos

Entidad / Tipología de incidencias	Plan de renovación tecnológica	Procedimientos de contratación o de elección del proveedor	Tramitación urgente del procedimiento de contratación	Ampliación del plazo de ejecución	Defectos formales en documentos que prueban la ejecución
Althaia Xarxa Assist. Universitària Manresa, FP		X			X
Consorcio Corporación Sanitaria Parc Taulí		X	X	Х	
Consorcio Mar Parque de Salud de Barcelona	X				
Consorcio Sanitario Alt Penedès i Garraf		X	X	Х	
Consorcio Sanitario de L'Anoia	X			Х	
Consorcio Sanitario de Terrassa		X	X	Х	
Consorcio Sanitario Integral	Х				
Consorcio Sanitario de El Maresme	Х	X			
Corporación de Salud de El Maresme y La Selva	X				
Fundació Privada Hospital de l'Esperit Sant	X	X			
Fundació Asistencia Mútua de Terrassa				Х	
Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	X	X			
Fundació Privada Hospital Asil de Granollers	X				
Fundació Sant Hospital				Х	
Gestión de Servicios Sanitarios	X	X	X		
Gestió Pius Hospital de Valls, SA					
Hospital Clínico de Barcelona	X				
Hospital Comarcal de Amposta				Х	
Hospital Sant Joan de Reus, SAM	X	X	X	Х	Х
Instituto Catalán de la Salud		X		X	Х
Instituto de Diagnóstico por la Imagen		X	X	X	Х
Salud Catalunya Central (Hospital de Berga)				X	
Tortosa Salut, SL	X			X	
Totales	12	11	6	12	4

Fuente: Elaboración propia.

<sup>10.</sup> Texto modificado a raíz de la alegación presentada por el Servicio Catalán de la Salud.

# 2.4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Según el anexo 1.8 del Plan estratégico de subvenciones del Departamento de Salud, que contiene el plan de acción correspondiente al Programa de subvenciones para inversiones en renovación de equipamiento sanitario y aparatos médicos en los centros del SISCAT, los objetivos de la convocatoria eran el apoyo a la renovación tecnológica de los centros de salud y la revisión de las infraestructuras y el estado de los equipamientos tecnológicos, con un horizonte temporal que se extendía desde 2020 hasta 2023, con un coste previsto de 150 M€.

Para evaluar los objetivos fijados el Plan estratégico estableció 4 indicadores: el número de propuestas presentadas, el número de propuestas concedidas, la distribución económica de las propuestas concedidas y la distribución por entidades de las propuestas concedidas, los cuales no corresponden a los indicadores previstos inicialmente en el informe de impacto económico y social que acompañaba la propuesta de inversión del PERT.

La modernización del parque tecnológico de los hospitales del sistema público de salud se abordó mediante la concreción de los criterios para evaluar el ciclo de vida útil del equipamiento, mientras que la priorización de la reposición se estableció en las bases de la convocatoria mediante la definición de criterios de valoración y puntuación de las solicitudes.

En noviembre de 2022 el CatSalut finalizó el procedimiento de revisión de los justificantes presentados por los beneficiarios de la convocatoria. Las cifras de las ayudas concedidas a las 32 entidades beneficiarias, en calidad de proveedoras de un conjunto de 46 centros asistenciales, en el marco de la primera convocatoria incluida en el PERT, son estas, para cada una de las líneas de cofinanciación:

Cuadro 10. Ayudas concedidas en el marco de la primera convocatoria del Programa específico de apoyo a la renovación tecnológica

Líneas de ayudas	Importe concedido	Porcentaje	Importe revocado	Porcentaje	Pendiente de pagar / (reintegrar)
Línea 1 (25%)	6.000.030	20,0	(1.360.073)	22,2	(166.012)
Línea 2 (40%)	10.432.738	34,8	(2.468.729)	40,4	(382.182)
Línea 3 (70%)	13.566.775	45,2	(2.287.783)	37,4	231.609
Total	29.999.543	100,0	(6.116.585)	100,0	(316.585)

Importes en euros

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

Para cumplir con la evaluación prevista en el Plan estratégico de subvenciones, el CatSalut requirió al Departamento de Salud para que incorporara en el documento de evaluación de este Plan la consideración de que la convocatoria PERT21 había sido la primera convocatoria de concurrencia competitiva gestionada íntegramente por el Área Económica del CatSalut, con una valoración final favorable y que se habían detectado mejoras a introducir en la gestión documental implementada en la convocatoria de 2022, además de la necesidad de una mejora en la gestión de los expedientes mediante el programa Tramitador de Ayuda y Subvenciones (TAIS).

La Sindicatura ha calculado el valor de los indicadores de evaluación de la implementación, dado que el CatSalut no ha presentado el resultado, además de calcular otros indicadores vinculados a la gestión de las subvenciones objeto de la convocatoria pública:

Cuadro 11. Indicadores de evaluación de las ayudas otorgadas

Concesión de las ayudas	Porcentaje
Solicitudes admitidas / presentadas	89,1
Solicitudes desestimadas / presentadas	0,1
Solicitudes no asignadas por falta de crédito / presentadas	13,4
Solicitudes no asignadas por no cumplir requisitos / presentadas	10,8
Importe concedido / Importe solicitado	69,8

Ejecución de los proyectos financiados	Porcentaje
Renuncias a las ayudas / Importe concedido	2,2
Beneficiarios con alguna incidencia en los trámites de justificación de las ayudas otorgadas	65,6

Revocación y reintegro de las ayudas		
Importe revocado / Importe concedido	21,1	
Beneficiarios con revocación parcial	79,7	
Beneficiarios con revocación total	2,15	
Beneficiarios sin revocación	4,4	
Reintegros / Anticipos pagados	1,4	
Reintegros / Ayudas concedidas	1,1	

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

#### Cuadro 12. Indicadores de evaluación de las revocaciones

Revocación por líneas	Importe	Porcentaje
Revocaciones línea 1	1.360.073	22,2
Revocaciones línea 2	2.468.729	40,4
Revocaciones línea 3	2.287.783	37,4
Total	6.116.585	100,0

Motivos de revocación	Importe	N° de equipos
Ejecución fuera de plazo	617.468	42
Inversión final justificada inferior a la prevista inicialmente	3.422.418	979
Incumplimiento de requisitos de la convocatoria	801.962	14
No responde a la naturaleza objeto de la subvención	8.783	3
Pagado con posterioridad al plazo previsto en la convocatoria	672.870	7
Inversión final inferior a la prevista a causa de los procedimientos de adquisición de los equipos	509.594	57
Renuncia de la entidad	83.490	30
Total	6.116.585	1.132

Importes en euros.

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

# Cuadro 13. Indicadores de evaluación de impacto

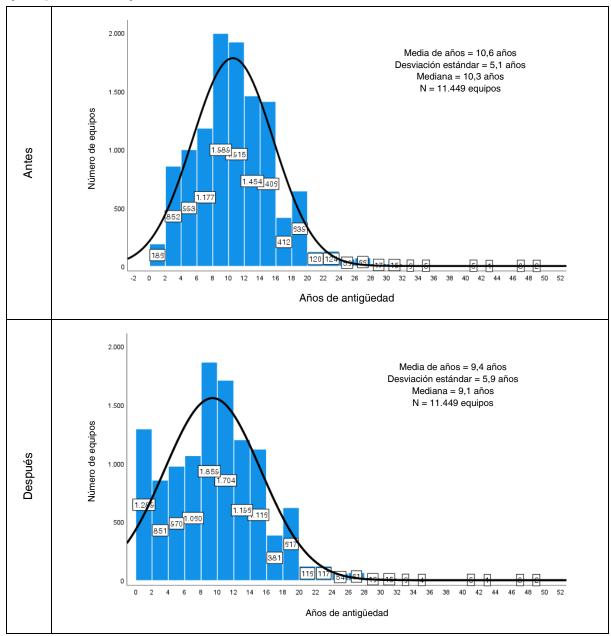
Impacto	Porcentaje
Reducción de la antigüedad media del parque para las entidades perceptoras	12,1

Antigüedad media del parque tecnológico para las 2 principales entidades perceptoras de las ayudas (48,5% del importe concedido)	Porcentaje concedido	Años de antigüedad media antes/después de las ayudas
Instituto Catalán de la Salud	41,9	11,0 / 8,5
Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	6,6	10,1 / 9,5

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

Los datos de la distribución del parque tecnológico de las entidades proveedoras del SISCAT que entregaron esta información al CatSalut, antes y después de la concesión de las ayudas, muestran una antigüedad media de los activos, en 2017, de 10,56 años, que después de la concesión de las subvenciones pasaron a ser de 9,42 años, con una reducción del 10,80%, tal y como se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 4. Antigüedad del parque tecnológico de las entidades proveedoras del SISCAT, antes y después de las ayudas



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

En el caso de las entidades beneficiarias de las subvenciones, la antigüedad media del parque tecnológico en 2017, de 10,63 años, pasó a ser de 9,34 años después de la concesión de las ayudas, con una reducción del 12,14%:

Cuadro 14. Antigüedad del parque tecnológico de las entidades beneficiarias después de la concesión de las ayudas

Entidad proveedora	Número de equipos en el inventario inicial (2017)	Número de equipos renovados	Antigüedad media de los equipos en el inventario inicial	Antigüedad media de los equipos después de la renovación	Varia- ción (%)
Althaia Xarxa Assist. U. de Manresa FP	385	10	7,7	7,5	(0,2)
Centre MQ Reus (a)	-	2	-	-	-
Clínica Mi Nova Aliança (a)	-	1	-	-	-
Consorcio Corporación Sanitaria Parc Taulí	489	28	10,5	10,0	(0,5)
Consorcio Hospitalario de Vic (b)	85	3	10,3	-	-
Consorcio Mar Parque de Salud de Barcelona	385	27	10,5	-	-
Consorcio Sanitario Alt Penedès i Garraf	251	7	11,6	10,7	(0,9)
Consorcio Sanitario de L'Anoia	168	31	11,7	9,8	(1,9)
Consorcio Sanitario de Terrassa	337	22	12,8	12,0	(0,8)
Consorcio Sanitario Integral	457	8	9,1	8,9	(0,2)
Consorcio Sanitario Maresme	368	4	17,2	17,2	0,0
Corporación de Salud de El Maresme y La Selva	158	1	11,5	-	-
Fundació de Gestió Sanitària Hosp. Sta. Creu i St. Pau	687	49	10,1	9,4	(0,7)
Fundació Hospital Esperit Sant	226	4	9,6	9,5	(0,1)
Fundació Assist. Mútua de Terrassa, FPC	201	25	10,4	8,2	(2,2)
Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	182	4	10,6	10,1	(0,5)
Fundació Privada Hospital Asil de Granollers	272	7	11,6	-	-
Fundació Salut Empordà	99	1	9,4	-	-
Fundació Sant Hospital	38	4	11,3	10,1	(1,2)
Gestión de Servicios Sanitarios	63	3	7,9	-	-
Gestió Pius Hospital de Valls, SA	68	13	14,8	-	-
Hospital Clínico de Barcelona (b) (1 equipo)	429	13	9,8	9,7-	0,0-
Hospital Comarcal d'Amposta, SAM (a)	-	1	-	-	-
Hospital de Sant Joan de Reus SA	202	1	7,2	7,1	(0,1)
Hospital de Sant Joan de Déu	530	1	8,1	-	-
Instituto de Religiosas Sant Josep de Girona (a)		5	-	-	-
Instituto Catalán de la Salud	4.343	1.035	11,0	8,5	(2,5)
Hosp. Univ. Germans Trias i Pujol de Badalona	670	217	10, 1	6,5	(3,6)
Hospital Sant Llorenç de Viladecans	114	2	7,9	7,8	(0, 1)
Hospital Univ. Doctor Josep Trueta de Girona	421	86	11,1	9,5	(1,6)
Hospital Univ. Arnau de Vilanova de Lleida	383	57	11,2	-	-
Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	513	115	12,5	9,4	(3, 1)
Hospital Universitario de Bellvitge	501	79	9,6	7,9	(1,6)
Hospital Universitario Vall d'Hebron	1.425	431	11,6	8,3	(3,3)
Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	315	48	10, 1	8,5	(1,6)
Instituto Catalán de Oncología	21	2	9,3	-	-
Instituto de Asistencia Sanitaria	40	9	13,2	-	-
Instituto de Diagnóstico por la Imagen	174	14	9,5	-	-
Parque Sanitario Sant Joan de Déu (b)	133	3	8,2	-	-
Salud Catalunya Central (Hospital de Berga)	27	6	9,8	-	-
Tortosa Salut, SL (a)	-	3	-	-	-
Total	10.818	1.347	10,6	9,3	(1,3)

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

Notas:

Entre los equipos renovados mediante las ayudas concedidas, 197 de ellos han sido excluidos del cálculo ya que no pudieron ser identificados en la base de datos inicial, y, por lo tanto, no ha sido posible determinar qué equipos han sustituido.

<sup>(</sup>a) Entidades que no constan incluidas en la base de datos inicial confeccionada por el CatSalut en 2017.

<sup>(</sup>b) Entidades que fueron inicialmente beneficiarias de las ayudas, pero finalmente no las percibieron por renuncia o falta de modificación.

En cuanto a la distribución territorial, la concesión de las ayudas se distribuyó, en términos generales, en función de la población del territorio y del volumen de solicitudes presentadas:

Cuadro 15. Distribución territorial de las ayudas concedidas

Provincia	Coste estimado de los equipos	%	Importe máximo de subvención concedida	%	Solicitudes inicial- mente otorgadas	Solicitudes revocadas parcial- mente	Solicitudes revocadas totalmente	Población de referencia	%
Línea 1	18.106.458	26,1	4.526.615	15,1	788	672	24		
Línea 2	18.622.813	26,8	7.449.125	24,8	175	147	2		
Línea 3	15.977.852	23,0	11.184.496	37,3	19	15	-		
Barcelona	52.707.123	75,9	23.160.236	77,2	982	834	26	5.599.806	72,8
Línea 1	2.928.080	4,2	732.020	2,4	156	104	-		
Línea 2	2.981.331	4,3	1.192.532	4,0	36	27	-		
Línea 3	1.688.071	2,4	1.181.650	3,9	2	1	-		
Tarragona	7.597.482	10,9	3.106.202	10,4	194	132	-	792.942	10,3
Línea 1	1.968.486	2,8	492.122	1,6	81	57	-		
Línea 2	2.818.249	4,1	1.127.300	3,8	24	22	-		
Línea 3	750.000	1,1	525.000	1,8	1		1		
Girona	5.536.735	8,0	2.144.421	7,1	106	79	1	870.481	11,3
Línea 1	997.093	1,4	249.273	0,8	50	16	-		
Línea 2	1.659.451	2,4	663.780	2,2	13	11	1		
Línea 3	965.184	1,4	675.629	2,3	2	1	1		
Lleida	3.621.728	5,2	1.588.682	5,3	65	28	2	433.840	5,6
Total	69.463.069	100,0	29.999.542	100,0	1.347	1.073	29	7.697.069	100,0

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

Del total de las 1.347 solicitudes otorgadas en la resolución de concesión, 1.073 fueron objeto de revocación parcial, 29 de revocación total, 30 fueron objeto de renuncia y las 215 restantes fueron aceptadas íntegramente.

En relación con la fiscalización del seguimiento por parte del CatSalut de los objetivos establecidos en el Plan estratégico se debe hacer la siguiente observación:

# Seguimiento del Plan estratégico

Los cuatro indicadores definidos por el CatSalut para evaluar los objetivos fijados para la convocatoria fiscalizada diferían de los indicadores inicialmente previstos en el informe de impacto económico y social que acompañaba la propuesta de inversión del PERT.

Por otro lado, a pesar de la simplicidad de estos indicadores, la Sindicatura no tiene constancia de que el CatSalut haya emitido ningún informe de evaluación, o que incluya las

repercusiones presupuestarias y financieras derivadas de su aplicación real, según lo previsto en el informe previo de impacto económico y social.

En definitiva, la gestión de las subvenciones fiscalizadas no cuenta con una evaluación de los principios de eficacia y eficiencia en el cumplimiento de los objetivos marcados por el CatSalut, ni con la evaluación de la asignación y uso de los recursos públicos.

#### 3. CONCLUSIONES

En 2017 el CatSalut recogió datos actualizados sobre el equipamiento sanitario de los centros proveedores integrados en el SISCAT en una base de datos, que recoge un total de 11.694 equipos, instalados en 58 centros hospitalarios gestionados por 40 entidades proveedoras diferentes.

Esta base de datos no estaba valorada y presentaba una antigüedad media de los equipos de 10,6 años. Entre los activos recogidos, 5.827 (el 49,79%) tenían una antigüedad superior a los 10 años, especialmente concentrada en 13 de las entidades proveedoras.

Así, bajo el paraguas del Programa de soporte específico de renovación tecnológica (PERT 2021-2024), con una dotación presupuestaria total de 150 M€, en enero de 2021 el CatSalut realizó la primera convocatoria pública, en régimen de concurrencia competitiva, para conceder subvenciones destinadas a la cofinanciación de inversiones en renovación de equipamiento sanitario y aparatos médicos a los centros hospitalarios de agudos integrados en el SISCAT, con un importe máximo de 30 M€ para las siguientes tres líneas de subvención:

- Línea 1: equipamientos para la atención a pacientes críticos, monitorización, ventilación, asistencia al parto y a los recién nacidos, con un porcentaje de cofinanciación del 25%.
- Línea 2: equipamientos de diagnóstico por la imagen convencional, con un porcentaje de cofinanciación del 40%.
- Línea 3: equipamientos específicos de diagnóstico por la imagen, medicina nuclear y radioterapia, con un porcentaje de cofinanciación del 70%.

En junio de 2021 el director del Área Económica del CatSalut aprobó la propuesta de resolución provisional de concesión, por importe de 29,24 M€, y en agosto, una vez motivadas y resueltas las solicitudes de inadmisibilidad y desistimiento, la directora del CatSalut aprobó la resolución definitiva, por importe de 29,99 M€.

El análisis del parque tecnológico de las entidades proveedoras beneficiarias, antes y después de las ayudas concedidas, muestra una reducción de la antigüedad media de los equipamientos del 12,14%.

#### 3.1. OBSERVACIONES

De la fiscalización de las ayudas concedidas por importe de 29,02 M€ a un conjunto de 32 entidades proveedoras del SISCAT, desglosadas en 5,99 M€ en la línea 1, 10,43 M€ en la línea 2 y 12,60 M€ en la línea 3, se desprenden las siguientes observaciones:

#### 1) Informe de impacto económico y social

El informe preceptivo de impacto económico y social elaborado por el CatSalut en diciembre de 2020 que fundamentó la propuesta de inversión en el marco del PERT, presentaba algunas debilidades y carencias:

- La magnitud global de los recursos públicos que se le destinan no cuenta con un cálculo preciso o suficientemente sustentado, ni con un análisis de la situación de las inversiones en las diferentes entidades del SISCAT, públicas y privadas.
- No describe la teoría del cambio asociada a esta política pública, es decir, la cadena de hipótesis que explican el diseño y funcionamiento de la intervención y cómo es posible resolver o mitigar la problemática que motiva su existencia.
- No aporta cálculos que avalen los porcentajes de cofinanciación a cargo del CatSalut propuestos, ni realiza ningún análisis de sensibilidad, y las alternativas propuestas que finalmente se descartaron no estaban suficientemente fundamentadas (véase el apartado 2.1.a).

Por otro lado, el informe preveía la necesidad de evaluar la primera convocatoria pública de subvenciones para ajustar las siguientes, si fuera necesario, con una propuesta de indicadores asociados a los principales objetivos del PERT. Sin embargo, esta evaluación no se llevó a cabo formalmente, ni se ha incluido ninguno de los indicadores en el Plan estratégico de subvenciones del Departamento de Salud vigente en 2021 y 2022, entre los cuales estaba la propuesta de elaborar un inventario comparativo para 2021 o un estudio de evaluación *ad hoc* en un centro hospitalario concreto, entre otros (véase el apartado 2.1.*b*).

#### 2) Resolución de concesión

En la resolución de la concesión no constan motivados los criterios de desempate considerados a la hora de decidir la asignación de la subvención de los equipos a por lo menos 2 entidades beneficiarias (véase el apartado 2.2.a).<sup>11</sup>

Por otro lado, el detalle de las solicitudes desestimadas, no admitidas o desistidas que constan en la resolución definitiva de concesión de las subvenciones presentaba algunas diferencias con las incluidas en las actas de la Comisión Técnica.

<sup>11.</sup> Texto modificado a raíz de la alegación al punto 2.2.a) presentada por el Servicio Catalán de la Salud.

Estas discrepancias han sido motivadas en un informe elaborado a petición de la Sindicatura durante el trabajo de campo, pero la Sindicatura no tiene constancia de que estuvieran motivadas adecuadamente durante la tramitación de las solicitudes, ni con el acuerdo de resolución definitiva, como exige la base novena de la convocatoria (véase el apartado 2.2.b).

# 3) Prórroga del plazo de ejecución y justificación

El 24 de enero de 2022 la dirección del CatSalut resolvió conceder una ampliación del plazo de ejecución de los gastos objeto de la subvención a 12 de los beneficiarios para algunos de los equipos financiados, más allá del plazo máximo establecido por la convocatoria pública de concesión (31 de diciembre de 2021). A 8 de esos beneficiarios también se les amplió el plazo de justificación. Las bases de la convocatoria no preveían la posibilidad de estas prórrogas.

Los acuerdos de ampliación de los plazos habrían vulnerado el principio de igualdad de trato, dado que la decisión se tomó en perjuicio de las demás entidades beneficiarias de las ayudas, que no fueron notificadas de los acuerdos y, por lo tanto, no tuvieron la opción de ampliar los plazos.

Por otra parte, de conformidad con el artículo 32.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, no fue posible ampliar el plazo de ejecución puesto que ya había vencido (véase el apartado 2.3.*a*).

# 4) Revocación de las ayudas

El acuerdo del director del CatSalut de revocar parte de las ayudas inicialmente concedidas incluye la aceptación de las alegaciones presentadas por el ICS, por las que finalmente se han concedido los 2,37 M€, inicialmente revocados.

Una de estas alegaciones afecta a un conjunto de equipos para los cuales el CatSalut ha dado por válida la fecha de reconocimiento de la obligación, en lugar de la fecha del pago efectivo, como elemento para acreditar el período de justificación por el hecho de que el ICS es una entidad que no dispone de tesorería propia y que está integrada en el sistema corporativo de tesorería de la Generalidad de Cataluña (*cash pooling*). En enero de 2022 el CatSalut concedió al ICS una ampliación de 2 meses del plazo de ejecución de los gastos, pero no amplió el período de justificación de la subvención.

La Sindicatura considera que las bases de la convocatoria deberían haber establecido el circuito de pago específico del ICS, o bien, en el caso del ICS, haber ampliado el plazo de justificación de la subvención (véase el apartado 2.3.*b*).

# 5) Trámites de justificación de las ayudas concedidas

Algunos de los documentos presentados por las entidades beneficiarias de las subvenciones como justificación del gasto financiado no acreditan suficientemente el estricto cumplimiento de todas las obligaciones de los beneficiarios o de las condiciones modales exigidas por las bases de la convocatoria.

Las incidencias detectadas están vinculadas a las ayudas concedidas a 23 entidades proveedoras beneficiarias y afectan a la presentación del plan integral de renovación tecnológica de los centros, a los procedimientos de contratación o elección del proveedor en la adquisición de los equipos subvencionados o a defectos formales en los documentos acreditativos del gasto.<sup>12</sup>

De conformidad con las bases de la convocatoria de las subvenciones y lo dispuesto en los artículos 99 y 100 del Decreto legislativo 3/2002, de 24 de diciembre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de finanzas públicas de la Generalidad de Cataluña, y los artículos 36 y siguientes de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, algunos de los incumplimientos detectados podrían ser causa de revocación de la subvención y, por lo tanto, el CatSalut debe iniciar el procedimiento de reintegro (véase el apartado 2.3. c).

### 6) Seguimiento y evaluación del Plan estratégico de subvenciones

La gestión de las subvenciones incluidas en la convocatoria pública fiscalizada no cuenta con una evaluación formal del cumplimiento de los principios de eficacia y eficiencia en la consecución de los objetivos marcados por la Administración otorgante y en la asignación y la utilización de los recursos públicos, de conformidad con el artículo 8 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, y con el artículo 14 del Reglamento de la Ley (véase el apartado 2.4).

#### 3.2. RECOMENDACIONES

A continuación se incluyen las recomendaciones sobre algunos aspectos que se han puesto de manifiesto durante el trabajo de fiscalización.

# 1) Análisis económico

La Sindicatura considera que la política de promover la renovación tecnológica de los centros del sistema de salud debería haber considerado, previamente, analizar la adecuación

<sup>12.</sup> Texto modificado a raíz de la alegación presentada por el Servicio Catalán de la Salud.

de las tarifas del CatSalut a los costes de la actividad que realizan las entidades proveedoras del SISCAT, para constatar si las tarifas cubrían el coste de la amortización de los equipamientos o si estaban por debajo de los costes de los servicios, a fin de no incurrir en el posible riesgo de sobrefinanciación de los activos.

En cualquier caso, puesto que a la Sindicatura no le consta que este análisis se hubiese realizado, es pertinente que el CatSalut haga el estudio de costes de las prestaciones sanitarias de las entidades por cuenta del CatSalut y adapte los precios y tarifas a los costes de estos servicios, incluido el coste de amortización de los bienes y equipamientos.

## 2) Comprobación de subvenciones

De conformidad con los artículos 84 y 85 del Reglamento de la Ley estatal 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, el órgano de concesión de la subvención deberá verificar *in situ* la realización por parte de los beneficiarios de las actividades subvencionadas, en base a un plan de acción que determine los principales aspectos a verificar, el alcance de las ayudas a verificar y el momento de su realización. Sería recomendable revisar la renovación efectiva de los equipos y el destino que se ha dado a los equipos sustituidos.

# 3) Evaluación de las políticas públicas

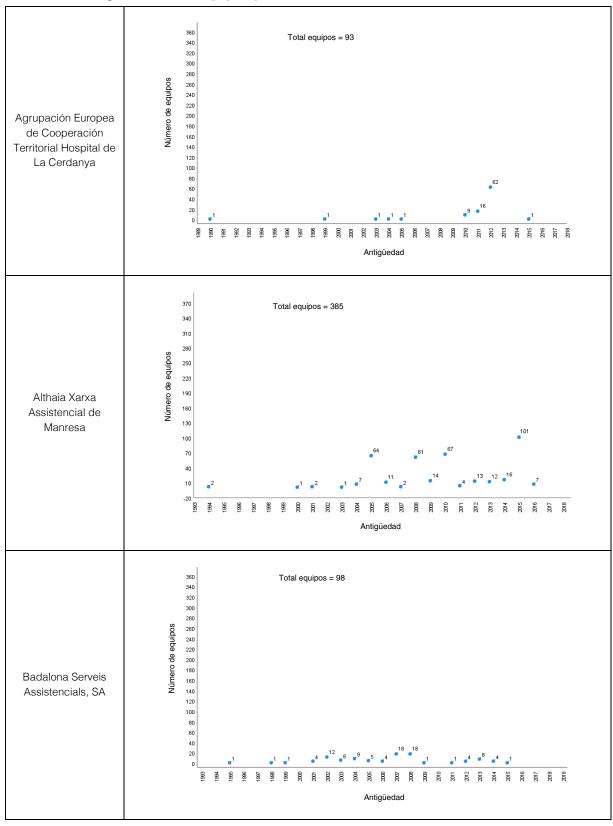
El programa de apoyo a la renovación tecnológica de los centros proveedores del SISCAT se definió como un objetivo estratégico del CatSalut directamente vinculado a la eficiencia de la prestación asistencial. Su vigencia finaliza en 2024 y el importe máximo comprometido es de 150 M€. Como se menciona en el informe, la primera convocatoria pública de subvenciones para el fomento de esta política no fue objeto de una evaluación formal de los resultados alcanzados.

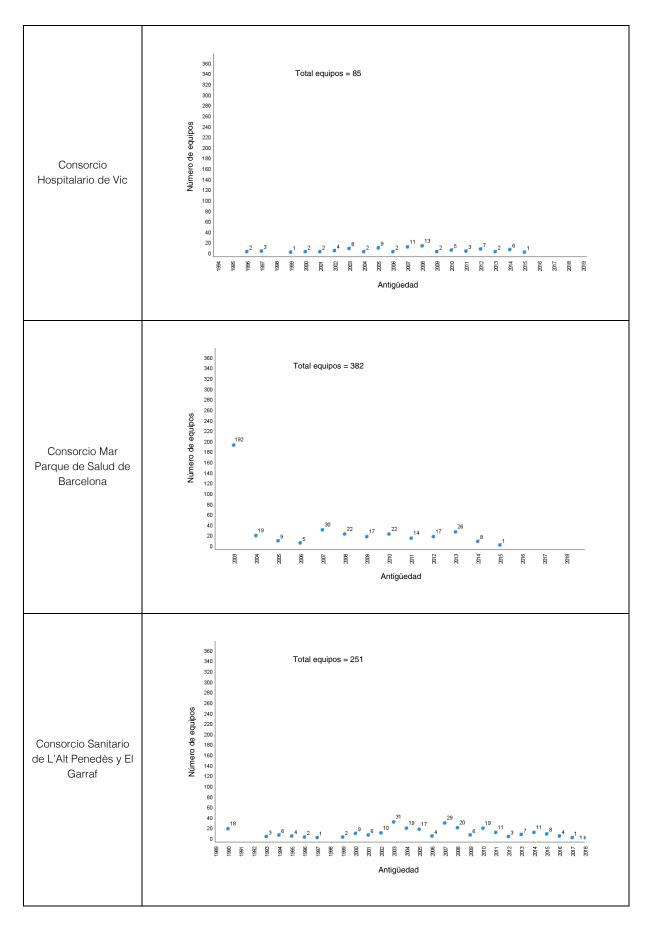
La cultura de la evaluación debe entenderse desde el punto de vista de que las políticas son hipótesis plausibles que deben ser contrastadas. Así pues, el órgano gestor del PERT debería evaluar de forma periódica el efecto de los gastos derivados de esta política.

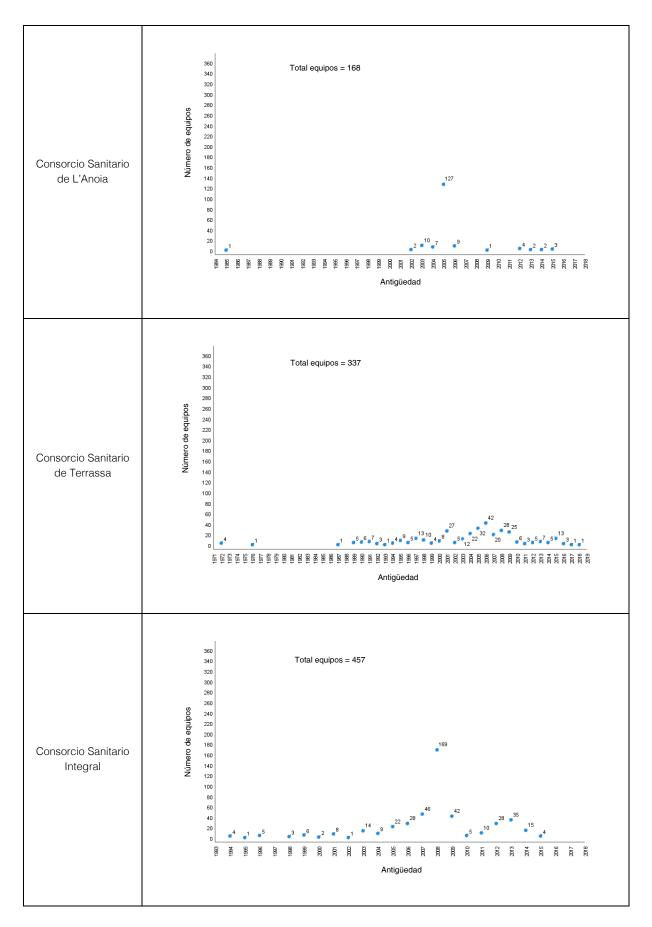
Para realizar la evaluación, también es necesario contar con indicadores objetivos que muestren los aspectos más críticos para su funcionamiento, en el marco de la teoría del cambio descrita para esa política. Disponer de un buen sistema de indicadores, con una formulación clara y precisa, permite seguir y evaluar una política en diferentes momentos. Estos indicadores deben proporcionar información fiable y útil para el análisis y, posteriormente, con su evaluación, deben permitir incorporar una pieza de información rigurosa y relevante en el proceso de toma de decisiones, para generar los cambios que se consideren pertinentes.

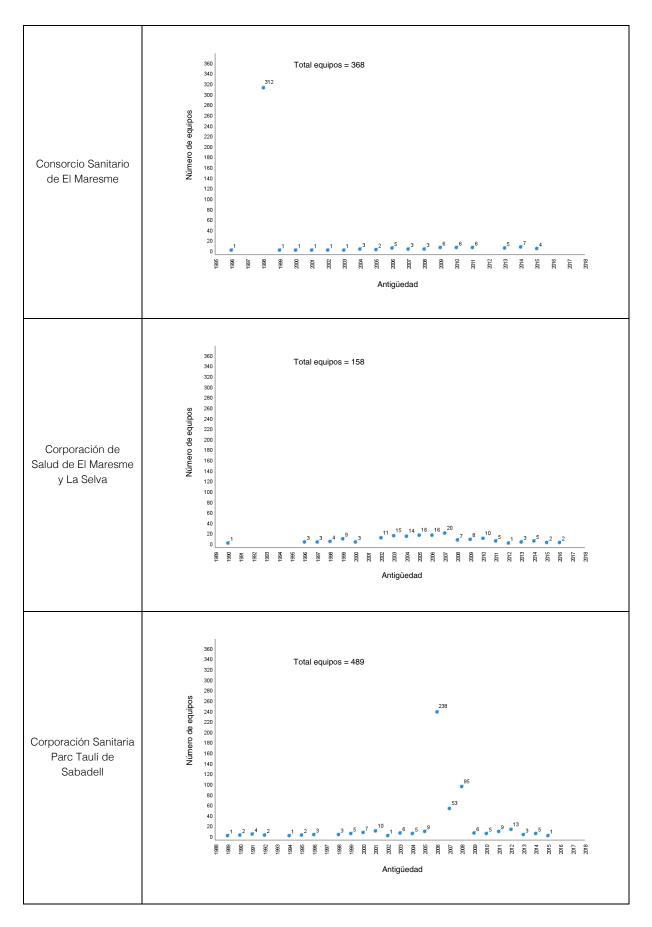
# 4. ANEXO: DETALLE DE LA ANTIGÜEDAD DE LOS EQUIPOS POR CENTRO

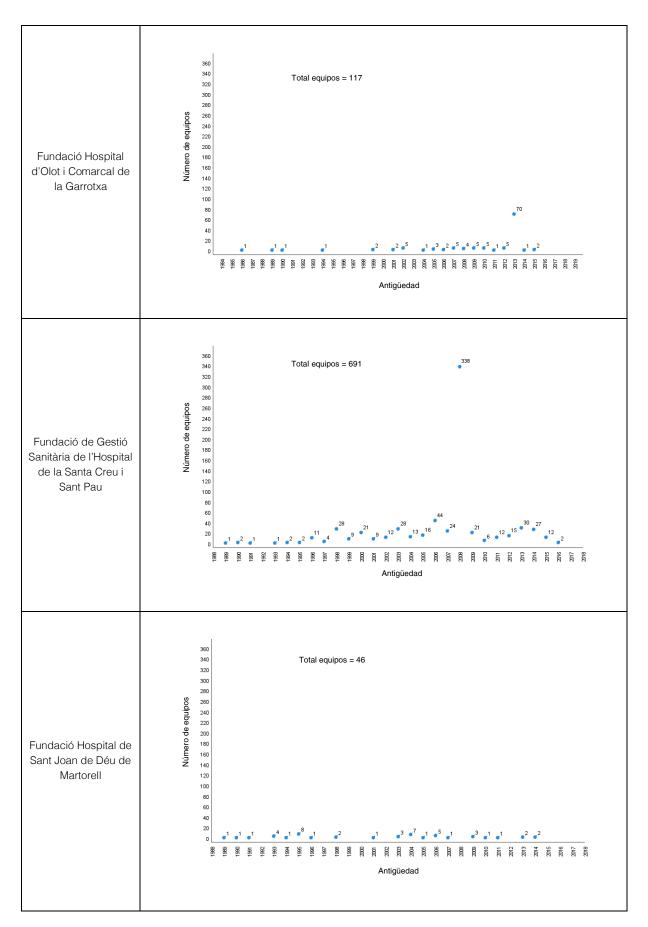
Gráfico 5. Antigüedad de los equipos por centro. Año 2017

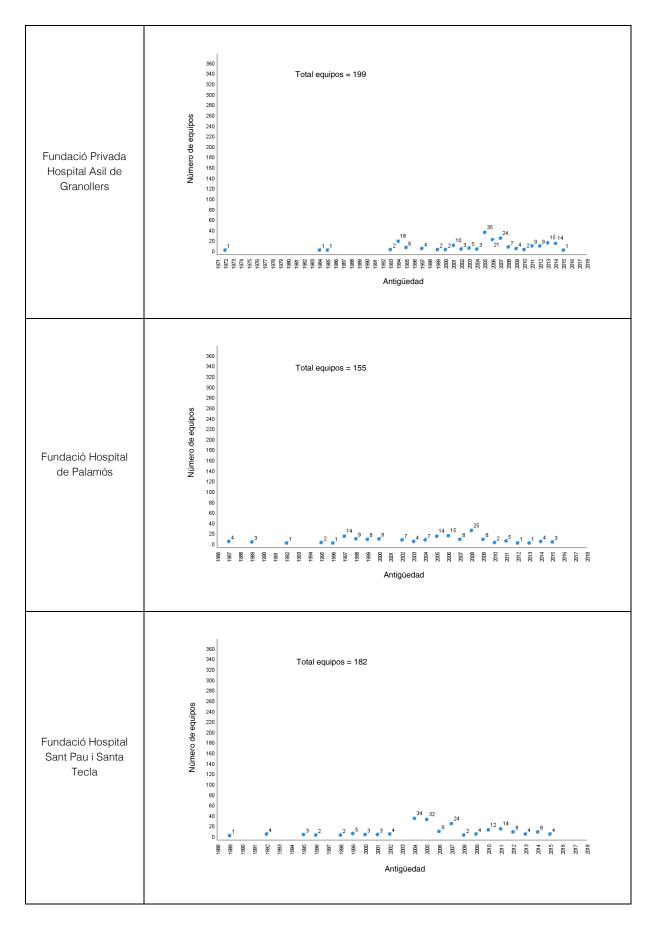


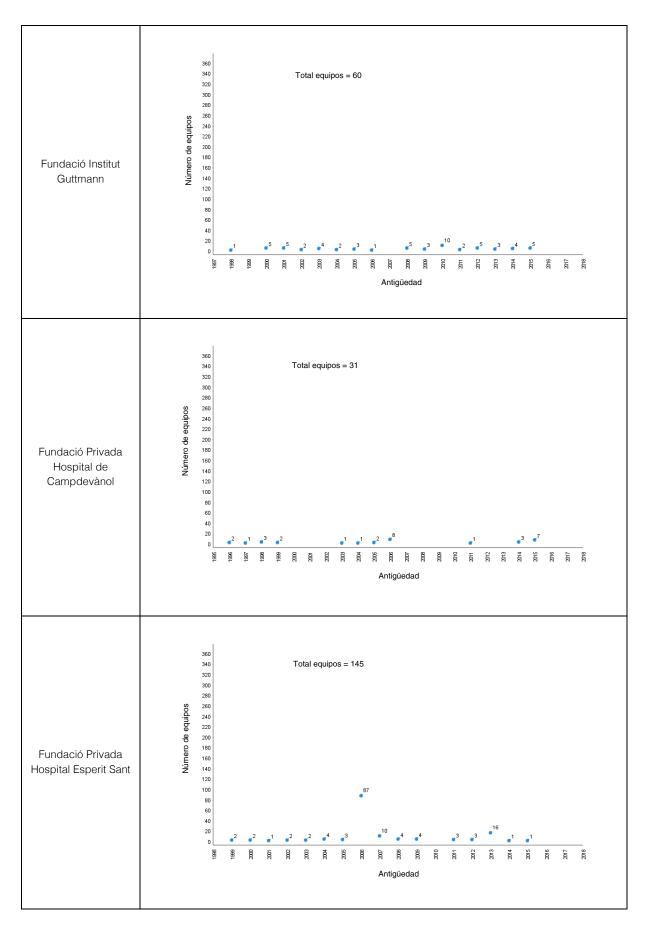


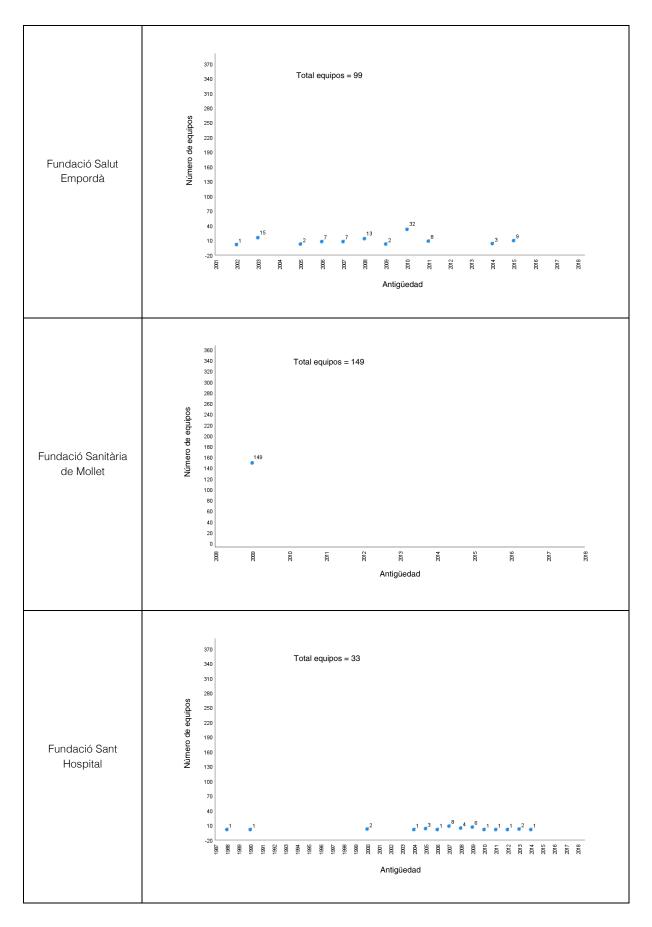


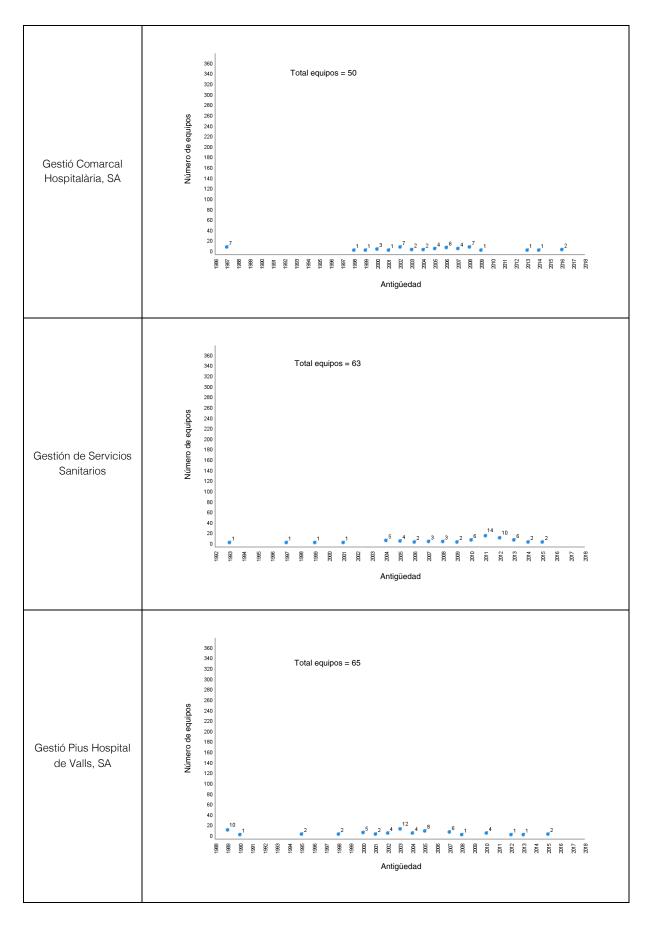


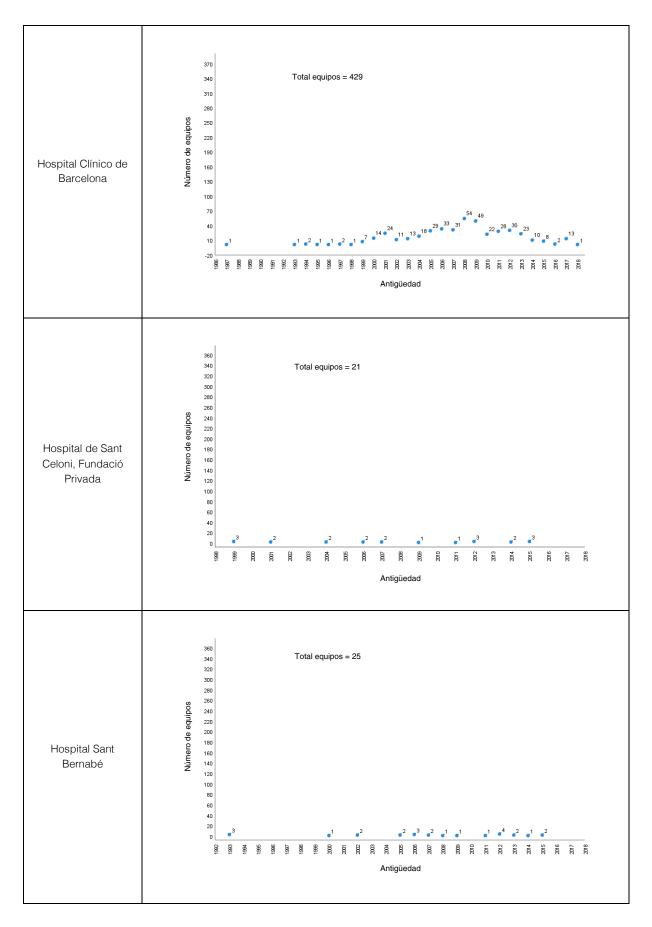


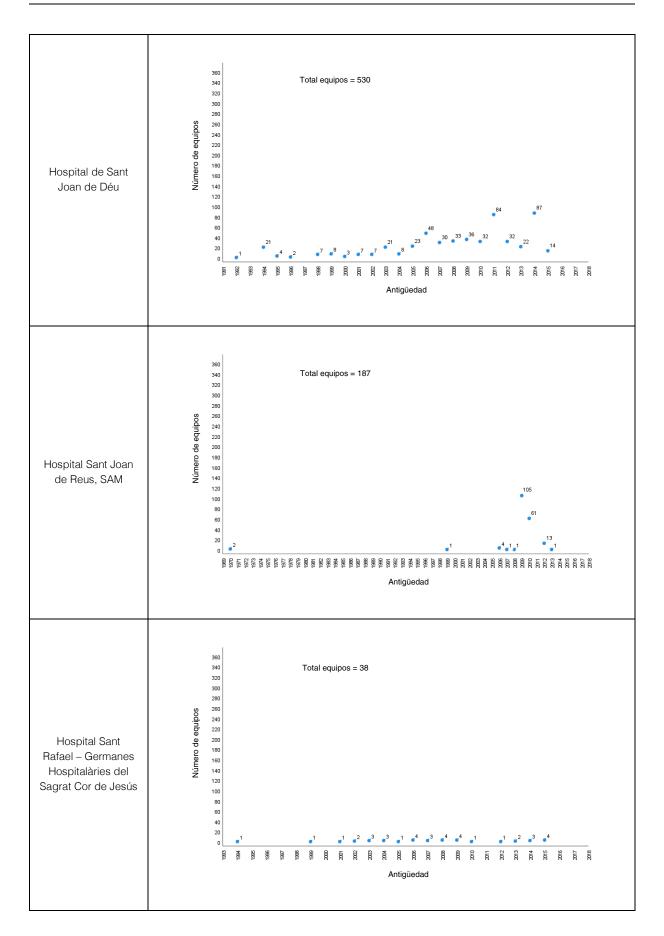


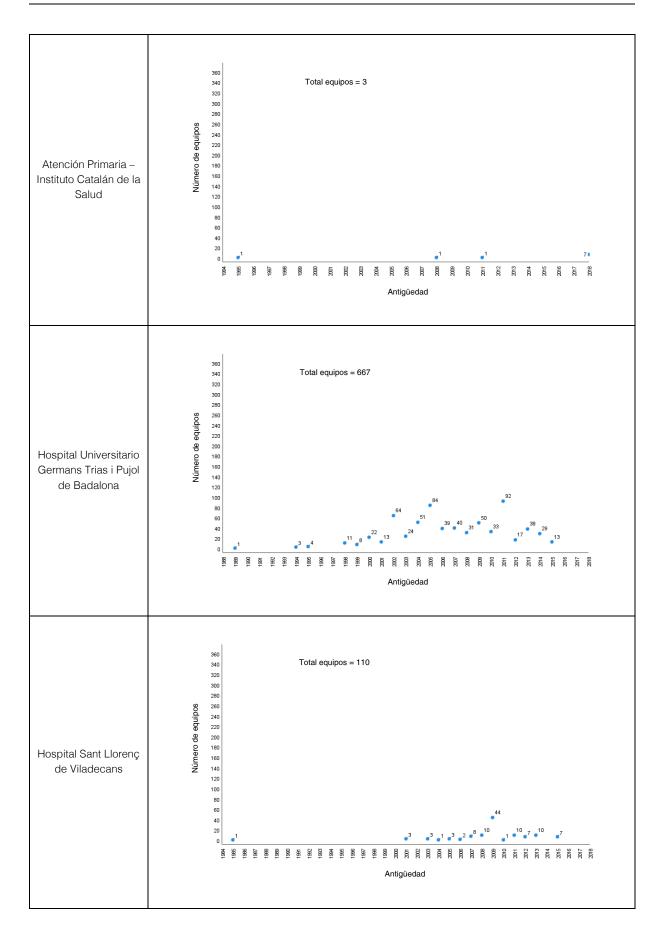


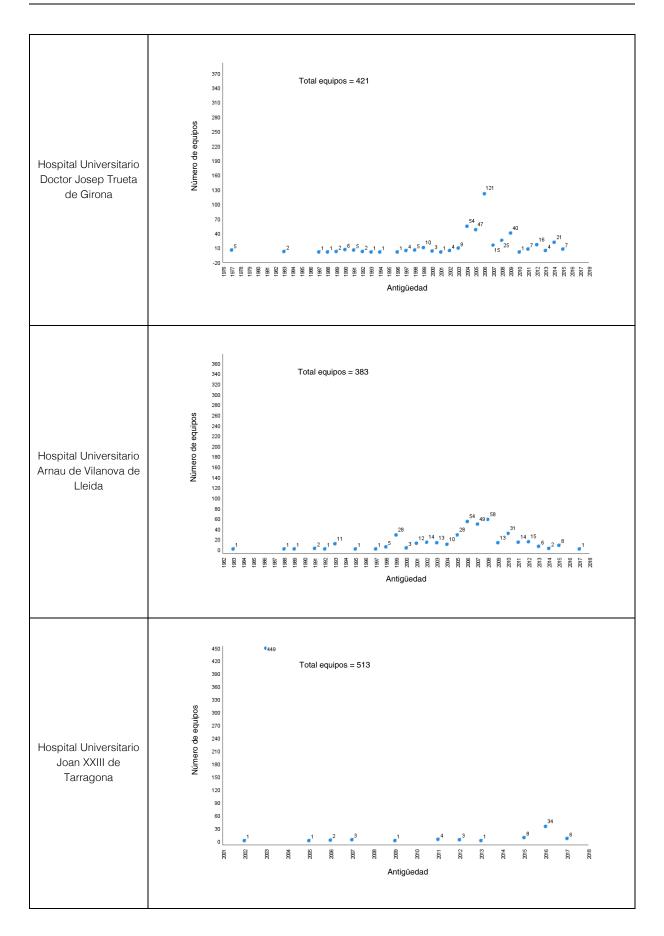


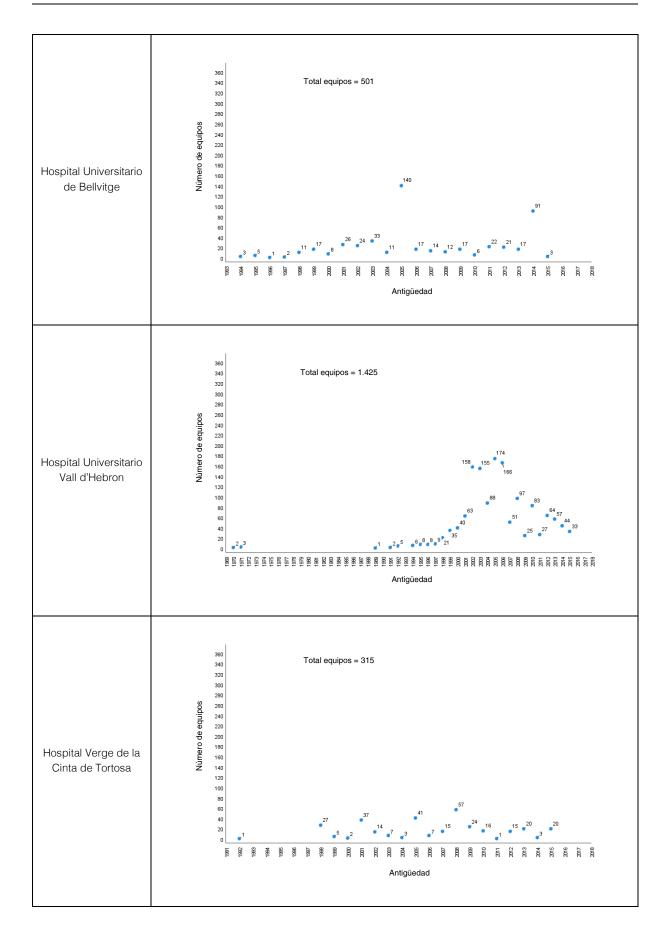


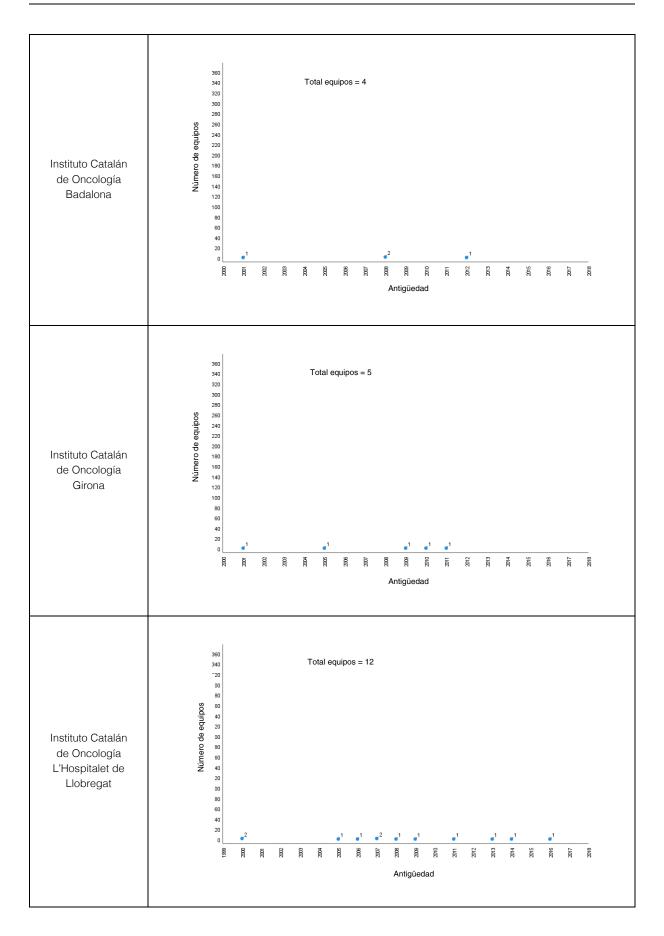


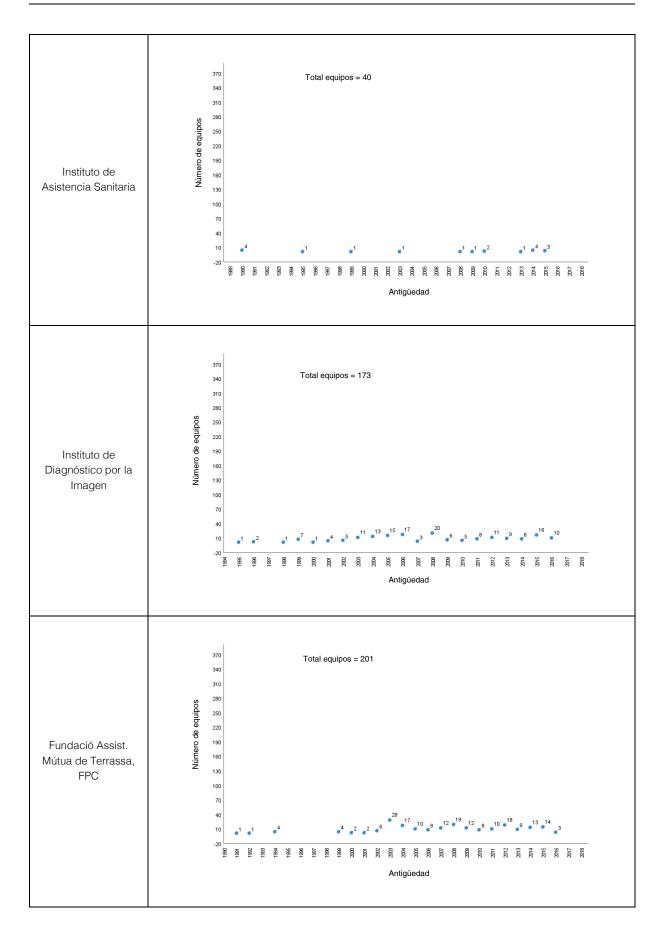


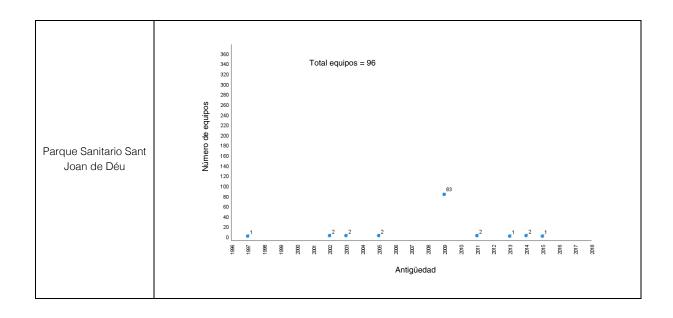












# 5. TRÁMITE DE ALEGACIONES

De acuerdo con la normativa vigente, el proyecto de informe de fiscalización fue enviado al Servicio Catalán de la Salud el día 26 de abril de 2023.

## 5.1. ALEGACIONES RECIBIDAS

El escrito de alegaciones presentado por el Servicio Catalán de la Salud se reproduce a continuación.<sup>13</sup>



Alegaciones al informe provisional de Subvenciones para inversiones de equipamiento sanitario y aparatos médicos en los centros del SISCAT, ejercicio 2021.

En relación con el punto 2.2.a) Criterios de desempate, que también se refleja en el apartado 3.1.2 de las Observaciones.

Las bases de la convocatoria establecían que, en caso de empate en la fórmula de cálculo de la puntuación asignada a las solicitudes, existían otros tres criterios de desempate, vinculados al alineamiento con los objetivos del Plan de salud o medio ambiente, la inclusión en proyectos de innovación, o la equidad de acceso y colaboración funcional, para determinar la concesión de la subvención.

<sup>13.</sup> El escrito original estaba redactado en catalán. Aquí figura traducido al castellano.

En al menos dos entidades beneficiarias, la documentación revisada no incluyó los criterios de desempate que se tuvieron en cuenta a la hora de determinar la asignación de la subvención a sus equipos, frente a otras que tenían la misma puntuación y fueron excluidas, ya que este hecho no fue motivado en la tramitación.

#### Alegación:

Se utilizaron cuatro dígitos para determinar la clasificación, en orden decreciente de puntuación, de los equipamientos sanitarios y aparatos médicos, y no los dos que se muestran en el informe de la Comisión Técnica de Valoración por motivos de impresión.

Se estableció que los desempates se considerarían en la asignación definitiva de la subvención, dadas las posibles alegaciones de las entidades y el importe no asignado de cada línea que finalmente tendría que ser distribuido al resto de las líneas.

Una vez se resolvieron las alegaciones y se distribuyeron los importes no asignados a las distintas líneas, no hubo una situación de empate ni en línea 1 ni en línea 3. El único empate entre el último equipo asignado y el primero no asignado se produjo en la línea 2, sin embargo, correspondió a dos equipos idénticos de la misma entidad y centro hospitalario. Por este motivo se consideró que la propia entidad aplicaría el mejor criterio para la renovación.

En relación con el punto 2.3.a) Prórroga del plazo de ejecución y justificación, que también se refleja en el apartado 3.3.1 de las Observaciones.

Con fecha 24 de enero de 2022 la dirección del CatSalut resolvió conceder una prórroga del plazo de ejecución de los gastos objeto de la subvención, a 12 de los beneficiarios y para algunos de los equipos financiados, en respuesta a las solicitudes de ampliación del plazo que habían presentado por retrasos en la licitación de la adjudicación de los equipos, en el transporte y en los plazos de suministro del proveedor. Esta ampliación de plazos no estaba prevista en las bases de la convocatoria

La prórroga alargó los plazos de ejecución para estas entidades, más allá del 31 de diciembre de 2021, que era el plazo máximo establecido por la convocatoria pública de concesión, hasta febrero, marzo, abril o mayo de 2022, según los casos, y también amplió, para 8 de ellas, los plazos de justificación, pero las ampliaciones de plazo no fueron notificadas ni concedidas al resto de los beneficiarios.

Los acuerdos de ampliación de plazo habrían vulnerado el principio de igualdad de trato, dado que la decisión de ampliar los plazos solo a 12 entidades se tomó en detrimento de las demás entidades beneficiarias de las ayudas, a las que no se concedió esta opción.

Por otra parte, se amplió un plazo de ejecución cuando ya había vencido, en contra del artículo 32.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

# Alegación:

**Primero.-** Las BASES REGULADORAS aplicables (incluidas en la Orden SLT/235/2020) se remiten a la CONVOCATORIA (abierta mediante Resolución) en lo que respecta al

establecimiento de los plazos de ejecución y justificación (base 4.1). Establece que son gastos subvencionables los ejecutados "dentro del plazo determinado por la convocatoria y que hayan sido efectivamente pagados con anterioridad a la finalización del período de justificación" (...). El artículo 3 de la Resolución SLT/65/2021 que hace pública la convocatoria establece que deben haberse ejecutado en 2021 y pueden justificarse hasta el 31 de marzo de 2022.

No nos consta ninguna norma general ni específica en materia de subvenciones que impida la ampliación de los plazos de ejecución o la justificación de este procedimiento. Tampoco las bases reguladoras establecen prohibición alguna, ya sea directa o indirecta al respecto, ni existe restricción alguna en el sentido de impedir la capacidad de las entidades beneficiarias para elevar las peticiones que individualmente estimen oportunas (en el marco de la subvención que tengan concedida) a la entidad otorgante de las subvenciones al respecto.

La NO previsión expresa para prórrogas no equivale a la imposibilidad legal de concederlas a solicitud de la parte interesada: en todos los casos examinados se registran solicitudes de las entidades interesadas. Ineludiblemente, corresponde a la entidad otorgante examinarlas (de lo contrario estaría actuando arbitrariamente –carecería de fundamento legal directo, ya sea en las bases o en la normativa, para una desestimación automática—) valorarlas y, una vez completado el procedimiento administrativo, emitir la correspondiente Resolución. Por lo tanto, corresponde examinar este proceso de valoración (a nivel técnico) para comprobar si hay base legal o no para la prórroga en cada caso específico.

Segundo.- Sin perjuicio de lo anterior, <u>las bases reguladoras Sí prevén de manera expresa en su apartado 15.d), con respecto al ámbito de la JUSTIFICACIÓN, que su plazo puede ser ampliado</u> de conformidad con la normativa aplicable (sin que conste ninguna prohibición al respecto, como hemos visto).

Por otra parte, en cuanto a la EJECUCIÓN, aunque no hay una previsión de posibilidad de modificación directa, sí se desprende de manera indirecta cuando el artículo 17.3 dispone que "<u>las subvenciones concedidas se pueden revisar</u>" (sin excluir la posibilidad de revisar el plazo de ejecución previsto).

Tercero.- Entendemos que, en cualquier caso de prórroga a petición de una parte interesada (sea justificación y de ejecución) lo fundamental es que su adopción obedezca a motivos justificados (acreditados por la entidad) que no perjudiquen los intereses públicos perseguidos con la concesión (que conforman la prioridad de la actuación desde el posicionamiento de la administración pública concedente), que no perjudiquen derechos de terceros y que no entren en contradicción con el marco regulador de la subvención (bases y régimen jurídico aplicable). Eso es precisamente lo que garantiza el PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO.

Todos los expedientes se han sujetado al correspondiente expediente administrativo debidamente completo, con plena coherencia con la distribución competencial establecida por las Bases: se inician a instancia de parte (en función de una posición de entidad beneficiaria obtenida en función de un procedimiento de concurrencia abierto), se sujetan a informe del órgano de instrucción (que llega a conclusiones favorables después de examinar técnicamente las circunstancias expuestas), se somete a conformidad de la Intervención y, finalmente, a decisión del órgano concedente.

Cuarto.- A nivel de FONDOS el órgano de instrucción en todos los casos concluye la apreciación de causas imprevistas y sobrevenidas no imputables a las entidades beneficiarias. Y este es un posicionamiento puramente técnico (no jurídico o de gestión económica). Esta imprevisibilidad, lógicamente, hace imposible que se previeran en las bases o en la convocatoria (como fundamentos de posibles prórrogas). Y en un escenario de ausencia de prohibición legal a la adopción de prórrogas, exige al órgano instructor una labor de ponderación entre el peso real y la afectación de estas circunstancias, por un lado, y los objetivos de interés público de la subvención: del todo inaplazables para mantener la calidad de los servicios públicos de salud. En este escenario una denegación no motivada por causas superiores a la mera no contemplación de la posibilidad de prórroga podría generar responsabilidades al órgano que la desestimara (por la denegación de hecho de una petición para hacer posible el derecho ya concedido a una entidad que la ha obtenido legalmente, en régimen de concurrencia, sin motivación).

Esta subvención, por otra parte, tiene un espectro de beneficiarios potenciales completamente restringido: las entidades que gestionan centros de agudos del SISCAT. Con un pleno conocimiento y diálogo entre sí y con la entidad concedente (cualquier entidad que hubiera recibido la subvención era perfectamente conocedora de las gestiones de otras entidades beneficiarias: incluida la solicitud de prórroga que se pudiera realizar) e interactuaba constantemente con el órgano de instrucción. Ninguna entidad, pues, entraba en una situación de posible perjuicio por la posible prórroga concedida a otra.

Por otro lado las subvenciones PERT se preveían con una periodificación sucesiva. Por lo tanto, tampoco se puede deducir un perjuicio o una afectación a la concurrencia. Las entidades potencialmente destinatarias de esta subvención se podían acoger a ella al siguiente ejercicio (como efectivamente se ha producido).

Finalmente, el contexto de los hospitales de agudos en este periodo estaba completamente influido por la incidencia de la pandemia de la COVID-19 y la afectación sobre los suministros de todo tipo que implicaba. La aparición de escenarios imprevisibles en contextos en los que los esfuerzos de gestión a menudo debían dirigirse a otras prioridades inmediatas y, en paralelo, la necesidad de actuar en la incentivación de la renovación de equipamientos sanitarios en los hospitales del SISCAT (para preservar una atención de calidad), hacen completamente verosímil la aparición de causas sobrevenidas imprevisibles y que estas no fueran generalizables (ya que la afectación de las oleadas de la pandemia y sus consecuencias) afectaban diferencialmente al territorio. También explica que la prioridad de los órganos de instrucción y del conjunto de los órganos implicado en el procedimiento tendieran a garantizar que los recursos previstos llegaran a las entidades beneficiarias para renovar equipamiento obsoleto y mejorar la prestación de la asistencia.

En relación con el punto c) Trámites de justificación de las ayudas concedidas, que también se refleja en el apartado 3.3.5 de las Observaciones.

El Plan de Renovación Tecnológica integral del centro presentado por 12 beneficiarios no reúne todos los requisitos, no incluye toda la información requerida o bien no queda acreditada su aprobación antes de la ejecución de la inversión subvencionada, como determinaba la base 2.3 de la convocatoria.

#### Alegación:

Dado que en este punto del informe no se concretan las incidencias detectadas en los planes de renovación para 12 entidades, no se han podido revisar en detalle las incidencias.

Tanto en la fase de revisión de solicitudes como de justificación se revisó que las entidades hubieran presentado el plan de renovación y su aprobación en plazo y siguiendo los criterios establecidos en las bases.

Hay que tener en cuenta que no se proporcionó a las entidades una plantilla específica para elaborar el plan. Por ello, algunas entidades presentaron diversos documentos que cumplían globalmente con las bases. Las entidades enviaron el inventario de equipos con las averías según la plantilla de Excel proporcionada en la fase de solicitud. También se verificó que las entidades presentaran el compromiso del 2% del presupuesto a la renovación de equipos debidamente firmada en la fase de justificación.

En cuanto al plazo para la aprobación del Plan, se amplió mediante Resolución de la directora de 11 de abril de 2022. La Resolución establece como criterio interpretativo para la tramitación de la justificación que la fecha máxima de aprobación del Plan de renovación tecnológica al que se refiere el apartado 2.3 de las bases reguladoras aprobadas por la Orden SLT/235/2020, de 31 de diciembre, es el 31 de marzo de 2022, coincidiendo con la fecha de finalización del plazo para la justificación de la subvención. En este sentido, se han aceptado aprobaciones del plan de renovación aprobados hasta el 31 de marzo de 2022.

En 11 licitaciones, el beneficiario no acredita el cumplimiento de la LCSP, respecto de los procedimientos de contratación realizados en la licitación o la contratación derivada de acuerdos marco. En el caso de las entidades no sujetas al texto íntegro de esta ley (fundaciones y sociedades mercantiles), no se ha acreditado la concurrencia efectiva o se han aplicado criterios de elección de las ofertas de los proveedores que no garantizan el cumplimiento de los principios de eficiencia o economía, como exigen los artículos 2.3, 15.5 y 16.f de las bases.

#### Alegación:

Dado que en este punto del informe no se especifican las incidencias detectadas en los procedimientos de contratación de 11 licitaciones, no se han podido revisar en detalle las incidencias.

En el caso de entidades sujetas a la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, los beneficiarios han aportado documentalmente y/o mediante el acceso a su perfil de contratante, la documentación de los procedimientos ordinarios de contratación instruidos. En aquellos casos en los que el procedimiento aplicado no haya sido el ordinario, en la documentación revisada consta la justificación de la elección del procedimiento correspondiente. No es función del CatSalut en el marco de la convocatoria de subvenciones realizar una auditoría del expediente en su totalidad.

Respecto a las entidades beneficiarias no sujetas a la Ley 9/2017, se ha puesto a disposición del Servicio Catalán de la Salud una memoria del procedimiento seguido

en la contratación y elección de la oferta adjudicada, así como los presupuestos solicitados, o en su caso, la acreditación de las invitaciones emitidas. En consecuencia se considera acreditado el cumplimiento de los principios de concurrencia (petición de al menos 3 ofertas, salvo en supuestos de exclusividad por razones técnicas justificadas), economía y eficiencia (se ha documentado la elección de la oferta finalmente elegida, ya sea por razones técnicas o meramente económicas).

Es decir, de la revisión efectuada se concluye que las entidades beneficiarias han cumplido con lo requerido en las bases en cuanto a la justificación de la subvención.

En 12 licitaciones de 6 beneficiarios la adjudicación de algunos de los equipos por parte del beneficiario se realiza mediante la tramitación urgente de procedimientos de contratación, con la consiguiente reducción en los plazos de licitación. En estos casos, la Sindicatura no encuentra motivada la declaración de urgencia en los términos indicados en el artículo 119 de la LCSP, dado que debido a la urgencia se añade el plazo de justificación de la convocatoria de las subvenciones del CatSalut para la financiación de los equipos.

#### Alegación

La resolución provisional de otorgamiento de las subvenciones se aprobó el 14 de junio de 2021; la Resolución definitiva fue aprobada el día 9 de agosto de 2021, y el plazo máximo previsto en la convocatoria para la entrega efectiva e instalación de los bienes subvencionables fue establecido el 31 de diciembre de 2021. Por lo tanto, teniendo en cuenta los plazos que conlleva la contratación pública, a los que hay que sumar los de la entrega efectiva e instalación del equipo, consideramos que son causa suficiente para motivar la tramitación urgente del expediente, debido a la necesidad de acelerar la adjudicación y asegurar la entrega de los bienes en la fecha requerida.

Hay que tener en cuenta que estos plazos se imponen a las entidades beneficiarias que tuvieron que ajustar las adquisiciones para cumplir con los requisitos establecidos y percibir la subvención.

En 4 beneficiarios, algunos documentos aportados como justificantes de los gastos ejecutados tienen defectos formales. Las facturas aportadas, 3 de las cuales tienen un importe superior a 1 M€, no incluyen ningún detalle de los trabajos y las obras ejecutadas.

## Alegación

Se han revisado facturas con un importe superior a 1 M€ o que se aproximasen (véase tabla) y no se han apreciado defectos formales que las invaliden.

En relación con el hecho de que los conceptos que se facturan no están suficientemente detallados, hay que tener en cuenta que las facturas derivan de expedientes de contratación y, por lo tanto, los conceptos de gasto, precios unitarios, detalle de los equipos, están perfectamente detallados a los pliegos, ofertas y contratos de adjudicación. Como órgano otorgante se ha verificado que las facturas corresponden a los importes, adjudicatarios, plazos de emisión, equipos, etc. pero no se ha valorado el nivel de detalle.

Entidad/Tipología de incidencias	Explicación detallada
Althaia Xarxa Assist. Universitària Manresa	Factura Siemens, nº 401S8890014535, incluye equipos. La factura no detalla precios unitarios, pero estos sí que aparecen en la oferta presentada y adjudicada por Siemens. Toda la documentación de la licitación se envía a la fase de justificación y se ha podido comprobar. Hay una desviación de 222 € entre la oferta y la factura, no obstante, se ha concedido el importe de la oferta.
Hospital Sant Joan de Reus, SAM	Factura de GE, nº 1014579, por importe de 1.122.638,00 €. El importe se corresponde con la formalización del expediente de contratación:  https://contractaciopublica.cat/ca/detall-publicacio/94054760. La descripción de la factura se refiere al título de la contratación publicada.
Instituto Catalán de la Salud	Factura de GE, nº 697428, por importe de 1.324.000 €. El importe se corresponde con la formalización del expediente de contratación: <a href="https://contractaciopublica.cat/ca/detall-publicacio/cec55f8d-1f8f-7e5f-9eca-9e779b6f9636/82515400">https://contractaciopublica.cat/ca/detall-publicacio/cec55f8d-1f8f-7e5f-9eca-9e779b6f9636/82515400</a> . Expediente de contratación dividido en 12 lotes.
Instituto de Diagnós- tico por la Imagen	Factura de Siemens, nº 401S8890014012, por importe de 1.564.611,18 €. El importe se corresponde con la formalización del expediente de contratación:  https://contractaciopublica.cat/ca/detall-publicacio/ac8a4f62-b819-7a65-4802-39be3810627e/86940276.

La resolución de concesión incluye la concesión de una ayuda por valor de 1,10 M€ a una de las entidades beneficiarias para la financiación de un gasto no elegible, de acuerdo con los criterios de la base 4.4 de la convocatoria. El gasto corresponde a la anualidad del servicio de mantenimiento correctivo, preventivo y normativo de diversos equipos, de acuerdo con el contrato formalizado con el proveedor en 2016, pero no conlleva su renovación efectiva.

#### Alegación:

El contrato por el servicio de mantenimiento correctivo presentado por el Instituto de Diagnóstico por la Imagen (Hospital Vall d'Hebron) en la fase de solicitud es de 2016. La entidad presenta este contrato para acreditar que cuenta con un plan de mantenimiento para su parque tecnológico, razón por la cual incluye varios equipos. En este sentido, es probable que se haya producido una confusión al considerar el objeto de la subvención, ya que lo que realmente se concede es un *upgrade* de un equipamiento de resonancia magnética (RM) que representa una renovación del equipamiento como prevén las bases de la subvención.

La licitación por el *upgrade* de la actualización del equipamiento de RM que la entidad ha indicado en el fichero de justificación es: Actualización tecnológica de la RM marca Siemens modelo Magneton Trio para el IDI Vall d'Hebron – Hospital Universitario Vall d'Hebron (PN-SR-IDI-2021-006). El enlace a la plataforma de contratación de este expediente facilitado por la entidad es el siguiente: <a href="https://contractaciopublica.gencat.cat/ecofin\_pscp/AppJava/awardnotice.pscp?reqCode=view">https://contractaciopublica.gencat.cat/ecofin\_pscp/AppJava/awardnotice.pscp?reqCode=view</a>
<a href="Dcan&idDoc=86940276&lawType=2">Dcan&idDoc=86940276&lawType=2</a>

Con esta licitación la entidad actualiza la RM MAGNETOM Trio a MAGNETON Prisma fit. Como se puede observar en la página web de la empresa SIEMENS (<a href="https://www.siemenshealthineers.com/en-us/magnetic-resonance-imaging/options-andupgrades/upgrades/magnetom-trio-upgrade">https://www.siemenshealthineers.com/en-us/magnetic-resonance-imaging/options-andupgrades/upgrades/magnetom-trio-upgrade</a>), se presenta el *upgrade* como un cambio de RM Trio a RM Prisma, como se indica en la justificación por parte de la entidad. Técnicamente se considera una renovación de equipo y, por lo tanto, es un gasto elegible en el marco de la subvención.

Cabe señalar que las renovaciones de las resonancias magnéticas, técnicamente, son particulares con respecto al resto del equipamiento médico. Las RM disponen de un imán de grandes dimensiones y de gran peso. En muchos casos, para implementar una resonancia hay que reforzar la estructura y la sala no se puede terminar hasta que el imán haya entrado.

Field strength	3 Tesla
Bore size	60 cm
System length	213 cm
System weight (in operation)	13 tons

Una vez el equipo está dentro de la sala, antes de que entre en funcionamiento, se debe hacer una jaula de Faraday para protegerlo de posibles interferencias externas, por lo que si se debe reemplazar hay dos opciones:

1.- Mantener el imán, si el equipo es inferior o de 15 años, que es el caso de IDI, renovando todo el *hardware* y *software*, logrando una RM nueva. Se puede decir que lo que se encarga es construir una nueva RM alrededor del imán. Solo el fabricante puede realizar la tarea por sí mismo, pero se ahorran costes y tiempo de no operatividad muy importantes, ya que de lo contrario es necesario demoler la jaula de Faraday y la pared, para luego reconstruirlas.

Las listas de espera para una exploración de RM son altas y las exploraciones se programan las 24 horas del día, por lo que se propone renovar con el menor tiempo de inactividad para el beneficio de la ciudadanía.

Esta es la opción recomendable para una primera renovación ya que el imán aún es joven, y no se requiere de más potencia de campo magnético.

A modo de ejemplo, la consideración realizada por el Ministerio de Sanidad en el Plan Inveat, en el que ha determinado que para equipos inferiores a 15 años se realiza un *Upgrade* (véase página 74 del Plan INVEAT, disponible aquí: <a href="https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/PlanINVEAT/pdf/Plan INVEAT.pdf">https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/PlanINVEAT/pdf/Plan INVEAT.pdf</a>)

2.- Renovar la RM por una nueva, incluido el imán. Es la opción recomendable si el equipo tiene más de 15 años, o se quiere ampliar la potencia a un campo más grande, por lo que significa cambiar el imán.

Por último, en relación con el comentario incluido en el apartado 2.3, "la cifra definitiva de las ayudas aprobadas es de 22,88 M€, lo que supone una reducción del 21,15% respecto a las ayudas que se concedieron inicialmente".

#### Alegación:

La razón principal de esta reducción se deriva de la aplicación del tipo impositivo cero porcentual del IVA a gran parte de las adquisiciones de los equipos subvencionados de acuerdo con las sucesivas normas reguladoras aprobadas para las entregas de bienes, importaciones y adquisiciones intracomunitarias de bienes, cuyos destinatarios son entidades de derecho público, clínicas o centros hospitalarios, o entidades sociales privadas a las que se refiere el apartado tercero del artículo 20 de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido durante el período comprendido entre el 23 de abril de 2020 y el 30 de junio de 2022 (RDLey 15/2020 hasta el RDLey 29/2021, de 21 de diciembre).

Aunque la Resolución de concesión de las subvenciones aprobó las cuantías correspondientes incluyendo el tipo general del IVA (21%) ya que las diferentes normas no eran lo suficientemente precisas en la definición de los equipos que podían acoger efectivamente el tipo cero, finalmente en muchas de las adquisiciones (tomógrafos, monitores, respiradores, aparatos de Rx, etc.) fue aplicable este tipo impositivo de IVA cero y esto condujo a una reducción de la cifra definitiva de las ayudas aprobadas.

[Firma digital del Dr. Ramon Canal Comaposada con fecha: 11.5.2023]

Director del Servicio Catalán de la Salud

### 5.2. TRATAMIENTO DE LAS ALEGACIONES

Las alegaciones formuladas han sido analizadas y valoradas por la Sindicatura de Cuentas. Como consecuencia de las alegaciones recibidas se ha modificado el texto de la observación *a* del apartado 2.2 y el texto de la observación *c* del apartado 2.3. Estos cambios han afectado, en el mismo sentido, al apartado 3.1, Observaciones.

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

# APROBACIÓN DEL INFORME

Certifico que, según consta en el acta correspondiente, en Lleida, el 23 de mayo de 2023, reunido el Pleno de la Sindicatura de Cuentas, presidido por el síndico mayor, Miquel Salazar Canalda, con la asistencia de los síndicos Manel Rodríguez Tió, Llum Rodríguez Rodríguez, M. Àngels Cabasés Piqué, Ferran Roquer Padrosa y Josep Viñas Xifra, actuando como secretario el entonces secretario general de la Sindicatura, Ferran Domínguez García, y como ponente la síndica M. Àngels Cabasés Piqué, previa deliberación se acuerda aprobar el informe de fiscalización 11/2023, relativo a las subvenciones para inversiones en renovación de equipamiento sanitario y aparatos médicos en los centros del SISCAT, ejercicio 2021.

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

[Firma digital de Marta Junquera Bernal]

La secretaria general por suplencia

Visto bueno,

[Firma digital de Miguel Salazar Canalda]

El síndico mayor

