INFORME 17/2012

HOSPITAL CLÍNICO Y PROVINCIAL DE BARCELONA

EJERCICIO 2009

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA

INFORME 17/2012

HOSPITAL CLÍNICO Y PROVINCIAL DE BARCELONA

EJERCICIO 2009

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA

Nota: Este texto en castellano es una traducción no oficial que constituye sólo una herramienta de documentación.

SINDICATURA DE COMPTES DE CATALUNYA

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

C E R T I F I C O:

Que en Barcelona, el día 12 de junio de 2012, reunido el Pleno de la Sindicatura de Cuentas, bajo la presidencia del síndico mayor, l. Sr. D. Jaume Amat Reyero, con la asistencia de los síndicos Sr. D. Andreu Morillas Antolín, Sra. Dª Emma Balseiro Carreiras, Sr. D. Enric Genescà Garrigosa, Sr. D. Jordi Pons Novell, H. Sr. D. Joan-Ignasi Puigdollers Noblom y Sra. Dª Maria Àngels Servat Pàmies, actuando como secretario el secretario general de la Sindicatura, Sr. D. Manel Rodríguez Tió, y como ponente el síndico Sr. D. Andreu Morillas Antolín, previa deliberación se acuerda aprobar el informe de fiscalización 17/2012, relativo al Hospital Clínico y Provincial de Barcelona, ejercicio 2009.

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

Barcelona, 28 de junio de 2012

Vº Bº
El síndico mayor

[Firma]

[Firma]

Jaume Amat Reyero

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

ÍNDICE

ABREVIACIONES 6

1. INTRODUCCIÓN 7

1.1. INTRODUCCIÓN AL INFORME 7
1.1.1. Objeto y alcance 7
1.1.2. Metodología y limitaciones 7

1.2. INTRODUCCIÓN AL ENTE FISCALIZADO 8
1.2.1. Creación y objeto 8
1.2.2. Estructura organizativa 10
1.2.3. Actividad y recursos estructurales y humanos 11
1.2.4. Control interno 12
1.2.5. Normativa 13
1.2.6. Información objeto de examen 14

2. FISCALIZACIÓN REALIZADA 14

2.1. LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO 14

2.2. BALANCE DE SITUACIÓN 19
2.2.1. Activo 21
2.2.2. Pasivo 38

2.3. CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS 50
2.3.1. Resultado de explotación 52
2.3.2. Resultado financiero 61

2.4. TRANSACCIONES CON ENTIDADES VINCULADAS 61

2.5. ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO Y ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO 71

2.6. CONTRATACIÓN 73
2.6.1. Contratos de obra 73
2.6.2. Contratos de servicios 79
2.6.3. Contratos de suministros 85

3. CONCLUSIONES 90

3.1. OBSERVACIONES 90

3.2. RECOMENDACIONES 101

4. TRÁMITE DE ALEGACIONES 103

5. COMENTARIOS A LAS ALEGACIONES 135

ABREVIACIONES

BOE	Boletín Oficial del Estado
CAPSE	Consorcio de Atención Primaria de Salud del Eixample
CatSalut	Servicio Catalán de la Salud
CGCS	Consorcio de Gestión, Corporación Sanitaria
CRESIB	Fundació Privada Centre de Recerca en Salut Internacional de Barcelona
DOGC	Diario Oficial de la Generalidad de Cataluña
DOUE	Diario Oficial de la Unión Europea
FCRB	Fundació Privada Clínic per a la Recerca Biomèdica August Pi i Sunyer
ICS	Instituto Catalán de la Salud
IDIBAPS	Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer
IVA	Impuesto sobre el valor añadido
LCSP	Ley 30/2007, de 30 de octubre, de contratos del sector público
LOSC	Ley 15/1990, de 9 de julio, de ordenación sanitaria de Cataluña, modificada por la Ley 11/1995, de 29 de septiembre
RGLCAP	Real decreto 1098/2001, de 12 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento general de la Ley de contratos de las administraciones públicas
TRLCAP	Texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas
TSF	Fundació Privada Transplant Services Foundation
XHUP	Red Hospitalaria de Utilización Pública

1. INTRODUCCIÓN

La Sindicatura de Cuentas, como órgano de fiscalización de la gestión económica, financiera y contable del sector público de Cataluña, emite el presente informe a raíz de las funciones que le son encomendadas en la Ley 18/2010, de la Sindicatura de Cuentas.

Esta fiscalización ha tenido su origen en la aplicación de lo que dispone el artículo 71.6 del texto refundido de la Ley de finanzas públicas de Cataluña, en la versión vigente en el periodo de la fiscalización.

1.1. INTRODUCCIÓN AL INFORME

1.1.1. Objeto y alcance

El objeto de este informe es la fiscalización de la actividad económico-financiera del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona correspondiente al ejercicio 2009.

En este sentido, el trabajo realizado ha consistido en la fiscalización de regularidad, limitada a la actividad económico-financiera y contractual desarrollada por el Hospital durante el año 2009. Los objetivos fijados se han dirigido a evaluar los procedimientos de control interno establecidos para la salvaguardia y control de los activos y a obtener una razonable seguridad de que la información económico-financiera de la entidad se presenta conforme a los principios contables que le son de aplicación y que el desarrollo de su actividad en las áreas auditadas se ha realizado de acuerdo con la legalidad vigente.

1.1.2. Metodología y limitaciones

El trabajo de fiscalización se ha desarrollado de acuerdo con los principios y normas de auditoría aplicables al sector público, mediante la realización de todas aquellas pruebas y procedimientos de auditoría que se han considerado necesarios para obtener una evidencia adecuada y suficiente que permita soportar las conclusiones de este informe.

El trabajo de la Sindicatura se ha visto limitado por el hecho de que la muestra de contratos fiscalizados se ha realizado a partir de una lista facilitada por el Hospital que no incluía todos los contratos adjudicados en el año 2009 o contenían algunos errores en los importes (apartado 2.6). También se ha visto limitado y atrasado en otros aspectos por las dificultades y la tardanza del Hospital en entregar la totalidad de la documentación solicitada, como se pone de manifiesto en los apartados correspondientes del informe.

Durante el tiempo en que la Sindicatura ha ido realizando la fiscalización, los servicios administrativos del Hospital Clínico han ido desarrollando un proceso de ordenación y reorganización económico-administrativa para mejorar su gestión.

1.2. INTRODUCCIÓN AL ENTE FISCALIZADO

1.2.1. Creación y objeto

El Hospital Clínico y Provincial fue creado en el año 1906, como hospital de beneficencia, bajo la dirección de una junta administrativa. El Decreto de Presidencia del Gobierno del 10 de octubre de 1952 sobre el Hospital Clínico y Provincial de Barcelona atribuyó al Hospital funciones de carácter asistencial y docente y creó la Junta de Patronato, como órgano rector del Hospital.

La Junta de Patronato estaba constituida por el gobernador civil de la Provincia, que la presidía, el presidente de la Diputación Provincial y el rector de la Universidad de Barcelona.

Dicho Decreto de Presidencia estableció un sistema para cubrir los déficits del Hospital mediante subvenciones, que determinaba que la Diputación Provincial aportaría un 42% del importe de los déficits, el Ministerio de Educación Nacional un 22%, el Ministerio de Gobernación un 22% y el Ayuntamiento de Barcelona el otro 14%. El Decreto de la Presidencia del Gobierno de 21 de julio de 1955, por el que se interpreta el artículo sexto del Decreto de 10 de octubre de 1952 sobre el Hospital Clínico y Provincial de Barcelona, atribuyó carácter definitivo al sistema de financiación de los déficits del Hospital.

Los decretos de 10 de octubre de 1952 y de 21 de julio de 1955 fueron convalidados con carácter de ley por la Ley de 17 de julio de 1956. Del contenido de ambos decretos se desprende que en ningún momento quedó determinada la naturaleza o forma jurídica del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona, al que los decretos se refieren en todo momento como *el establecimiento*.

Mediante el Real decreto 1267/2007, de 24 de septiembre, se traspasaron las funciones y los servicios relativos al Hospital Clínico y Provincial de Barcelona de la Administración del Estado a la Generalidad de Cataluña, con efectividad a partir del 1 de enero de 2008.

Desde la fecha del traspaso, a la Generalidad de Cataluña le corresponde ejercer la competencia de organización del Hospital, dotarlo de una forma jurídica adecuada y asumir los costes que se deriven del ejercicio de sus competencias. El 1 de enero de 2008 la Generalidad ocupó la posición jurídica del Estado y asumió la presidencia del *establecimiento*. Para la gestión del Hospital, la Generalidad preveía la creación de un consorcio integrado por la Generalidad de Cataluña, la Administración del Estado, el Ayuntamiento de Barcelona y la Universidad de Barcelona, pero este consorcio, a 30 de abril de 2012, no se había constituido aún.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad,[1] derogó los decretos de 10 de octubre de 1952 y de 21 de julio de 1955, hecho por el que el Ayuntamiento de Barcelona y la Diputación de Barcelona quedaron exentos de las obligaciones que les imponían. Asimismo, el anexo del Real decreto 1267/2007, de 24 de septiembre, de traspaso de las funciones y los servicios de la Administración del Estado a la Generalidad de Cataluña relativos al Hospital Clínico, dispone que la Generalidad de Cataluña se subroga en todas las obligaciones financieras pendientes hasta el momento de la firma del Acuerdo de traspaso o que se produzcan en el futuro correspondientes a la Administración del Estado, a la Diputación Provincial de Barcelona y al Ayuntamiento de Barcelona, recogidos en la Ley de 17 de julio de 1956.

Actualmente, el Hospital Clínico no tiene una forma jurídica concreta, lo que provoca una indeterminación del régimen jurídico que le es de aplicación en los ámbitos en los que actúa. No obstante, esta entidad pública debe quedar sujeta a la ley. Por ello, dados los antecedentes históricos del Hospital, así como la organización del sistema sanitario catalán,[2] la Sindicatura considera que, en tanto no se dé una forma jurídica concreta al Hospital y para determinar cuál será el régimen jurídico que se le aplicará, hay que asimilarlo a un establecimiento público de naturaleza institucional integrado en el Servicio Catalán de la Salud y, en consecuencia, aplicarle la normativa prevista en la Ley de ordenación sanitaria de Cataluña (LOSC).

---

1. El artículo 41 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, dispone que las comunidades autónomas deben ejercer las competencias asumidas en sus estatutos y las que el Estado les transfiera, o si procede, les delegue.

El artículo 162.1 del Estatuto de autonomía de Cataluña de 2006 atribuye la competencia exclusiva a la Generalidad de Cataluña para la ordenación, planificación, administración y ejecución de los centros hospitalarios situados en territorio catalán.

2. La organización del sistema catalán se configuró en la Ley 15/1990, de 9 de julio, de ordenación sanitaria de Cataluña, modificada por la Ley 11/1995, de 29 de septiembre (LOSC). Esta Ley creó el Servicio Catalán de la Salud (CatSalut), ente público con personalidad jurídica propia, adscrito al Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña. De acuerdo con lo que dispone esta Ley el CatSalut es un ente instrumental creado para el ejercicio de competencias y funciones cuya responsabilidad corresponde a la Administración de la Generalidad de Cataluña.

El artículo 5 de la Ley 15/1990 establece que el CatSalut está configurado por todos los centros, servicios y establecimientos públicos de cobertura pública de Cataluña y que además de las funciones de gestión y administración de los centros y las de servicios y prestaciones del sistema sanitario público, le corresponden las funciones de ordenación, planificación, programación y evaluación sanitarias, sociosanitarias y de salud pública, y la distribución de los recursos económicos afectos a su financiación, que se deben ejercer de acuerdo con las directrices y prioridades previstas en el Plan de salud de Cataluña y los criterios generales de la planificación sanitaria que determine el Departamento de Sanidad y Seguridad Social.

El artículo 7 de la Ley 15/1990 determina que el CatSalut puede formar consorcios de naturaleza pública con entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro, con intereses comunes o concurrentes, que podrán dotarse de organismos instrumentales, si procede.

1.2.2. Estructura organizativa

La Junta de Patronato es el máximo órgano de gobierno del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona.

En fecha 9 de enero de 2008, la Junta de Patronato acordó que, orgánicamente, mientras no se constituyese el Consorcio, se regiría por lo que se determina en el capítulo III de la propuesta de estatutos del futuro consorcio, relativo a los órganos de gobierno, dirección, coordinación y participación, a excepción del artículo 15, que hace referencia a la composición del Consejo de Gobierno, y del artículo 28 en cuanto a la designación de los miembros de la Comisión Permanente.

Los órganos de gobierno y dirección previstos son la Junta de Patronato, el presidente o presidenta, el vicepresidente consejero delegado o la vicepresidenta consejera delegada, la Comisión Permanente, el director o directora general y el Comité de Dirección General.

A las sesiones de la Junta de Patronato del año 2009 participaron las siguientes personas:

Presidenta	Marina Geli Fàbrega, consejera de Salud
Vocales	Raimon Belenes Juárez, consejero delegado del Hospital Clínico
	Ivan Planas Miret, gerente de Empresas Públicas y Consorcios del CatSalut
	Ricard Frigola Pérez, gerente del Consorcio Sanitario de Barcelona y de la Región Sanitaria de Barcelona
	Dídac Ramírez Sarrió, rector de la Universidad de Barcelona
	Francesc Cardellach López, decano de la Facultad de Medicina
	Enric Mangas Monge
	Mercedes de Pablo
	Martí Parellada Sabata
	Salvador Maluquer Amorós, director general de Presupuestos del Departamento de Economía y Finanzas
Secretario	Jordi Goixens Muñoz
Vicesecretaria	Olga Delpeix Borrell

La consejera de Salud presidió la Junta de Patronato y le correspondía, entre otros, el ejercicio de la representación institucional del Hospital y la convocatoria y presidencia de las sesiones de la Junta.

El vicepresidente consejero delegado, nombrado por la Junta de Patronato el 9 de enero de 2008 a propuesta de la presidenta, fue Raimon Belenes Juárez y le correspondía, entre otras funciones, la presidencia de la Comisión Permanente, la realización del seguimiento de la actividad del Hospital y, junto con la presidenta, el ejercicio de la representación del Hospital.

La Comisión Permanente es el órgano destinado a agilizar el gobierno del Hospital y realizar el seguimiento de las directrices establecidas por los demás órganos de gobierno del Hospital. Durante el año 2009 estaba compuesta por el vicepresidente consejero delega-

do, que la presidió, seis vocales designados entre los miembros de la Junta de Patronato y el secretario y el vicesecretario del Patronato.

El director o directora general es el máximo órgano de ejecución y dirección del Hospital. En el periodo fiscalizado ocupó este cargo Raimon Belenes Juárez, que lo compaginaba con las funciones de vicepresidente consejero delegado, por acuerdo de la Junta de Patronato de 29 de julio de 2008.

Al Comité de Dirección General le corresponde la coordinación, el estudio y la deliberación de las actividades relativas al Hospital. Está integrado por los cargos de mando que conforman la estructura directiva del Hospital.

El Hospital Clínico de Barcelona dispone de un modelo asistencial basado en la organización enfocada al paciente en forma de once institutos y centros, que disponen y gestionan de forma descentralizada su presupuesto.

1.2.3. Actividad y recursos estructurales y humanos

El Hospital Clínico y Provincial de Barcelona es un hospital universitario que pertenece a la Red Hospitalaria de Utilización Pública (XHUP). El Hospital desarrolla actividades en el ámbito asistencial, de investigación y docente, ya sea directamente o a través de entidades vinculadas. Es centro de referencia a nivel nacional e internacional en varias líneas de actividad asistencial, de investigación y de innovación y de docencia de calidad.

En el ámbito asistencial presta atención especializada en la práctica totalidad de las especialidades médicas y quirúrgicas; en la atención primaria participa en la gestión de centros de atención primaria; presta servicios sociosanitarios, y desarrolla actividades de salud mental. También presta servicios asistenciales a pacientes privados a través de Barnaclínic, SA. Además, con relación a la actividad de trasplantes también realiza, mediante la entidad vinculada Fundació Privada Transplant Services Foundation (TSF), la extracción y distribución de órganos y tejidos.

En atención especializada, el Hospital actúa como hospital comunitario para una población de 551.374 habitantes, junto con la Clínica Platón, el Hospital del Sagrado Corazón y el Hospital Casa de Maternidad, gestionado por el Consorcio de Gestión, Corporación Sanitaria (CGCS), entidad vinculada al Hospital. El Hospital Clínico es un hospital de alta tecnología para el conjunto de Cataluña, y desarrolla, como hospital de referencia altamente especializado, líneas de actividad para pacientes de todo el Estado y a nivel internacional.

A 31 de diciembre de 2009, el Hospital disponía de 854 camas y contaba con 4.555 empleados, de los que 3.583 eran personal asistencial.

En el año 2009 hubo 47.795 altas hospitalarias, incluidas las altas en cirugía mayor ambulatoria, 22.373 intervenciones quirúrgicas, 3.896 partos y 413 trasplantes. En lo que con-

cierne a la actividad ambulatoria, en consultas externas hubo 106.653 primeras visitas, se atendieron 135.801 urgencias y se realizaron 90.622 sesiones de hospital de día.

La atención primaria se lleva a cabo a través de entidades vinculadas: Gesclínic, SA, que gestiona el centro de atención primaria de Les Corts y que da cobertura a 32.318 habitantes, y el Consorcio de Atención Primaria de Salud del Eixample (CAPSE), que dispone de dos equipos de atención primaria en el Eixample, que prestan servicios a 70.992 habitantes.

Para la atención sociosanitaria, el Hospital posee una unidad funcional interdisciplinaria sociosanitaria[3] de geriatría y otra de paliativos y también un hospital de día con 50 plazas.

La atención en salud mental la prestan una unidad de hospitalización de adultos e infanto-juvenil y el Hospital de día.

El Hospital Clínico tiene una larga tradición en investigación que lo sitúa como institución de referencia, tanto a nivel nacional como internacional. Una parte significativa de las actividades de investigación se articulan a través de la entidad vinculada Consorcio Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS). La gestión y administración de los proyectos de investigación se realizan a través de la Fundació Privada Clínic per a la Recerca Biomèdica (FCRB). En el año 2009 se publicaron 840 trabajos en revistas científicas con factor de impacto.[4]

Bajo el punto de vista docente, el Hospital realiza actividades de docencia a nivel de pregrado y posgrado, así como de formación continua del personal de plantilla y de personal externo. Durante el año 2009, hubo en el Hospital 303 especialistas en formación, 231 MIR de otras instituciones en comisión de servicios y 210 estancias de profesionales extranjeros que realizaron una formación especializada.

1.2.4. Control interno

En virtud de lo que establece el artículo 71.2 de la Ley de finanzas públicas de Cataluña y en cumplimiento del Plan anual de auditorías que, para cada ejercicio económico, aprueba el consejero de Economía y Finanzas, la Intervención adjunta para la Seguridad Social efectúa el control financiero del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona.

El último informe de control financiero efectuado sobre la actividad económico-financiera del Hospital Clínico del año 2009 está incluido en el Plan anual de control financiero, aprobado por el consejero de Economía y Finanzas en fecha 15 de enero de 2009, y corresponde al segundo semestre. Las conclusiones de este informe hacen referencia, entre otros, a los puntos siguientes: al Plan contable privado que se está aplicando, ya que se debería aplicar el Plan de contabilidad pública de la Generalidad de Cataluña; a la falta de

3. Equipos de soporte que intervienen en los casos más complejos.

4. Valoración cuantitativa del valor y la relevancia para la comunidad académica a la que sirve una revista.

un instrumento contable y financiero que permita realizar un seguimiento presupuestario; a la mejora del endeudamiento bancario y a la grave situación económico-patrimonial del Hospital que presenta,[5] después de los ajustes de los activos no realizables, un fondo de maniobra negativo de 172 M€ y un patrimonio neto negativo de 146 M€; a la falta de contabilización de edificios y terrenos propiedad del Hospital y a la falta de acreditación de la valoración de los inmuebles registrados en la contabilidad,[6] y a las deficiencias que presenta la contratación administrativa.

Por otra parte, las cuentas anuales del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona fueron objeto de una auditoría externa realizada por la empresa Deloitte, SL. El informe expresa una opinión con las siguientes salvedades: falta de información para evaluar la recuperabilidad de un saldo a cobrar del Instituto de Alta Tecnología PRBB - Fundació Privada de 160.000,00 € y para evaluar los eventuales pasivos que se podrían poner de manifiesto en el Clínico en función de la situación financiera y patrimonial de dicha fundación; baja del Balance de los saldos a cobrar de 166.836.479,84 € de antiguos patronos (Ayuntamiento de Barcelona y Administración del Estado) y de 40.805.045,52 € facturados al CatSalut por la actividad de trasplantes a pacientes desplazados de otras comunidades, e imposibilidad de determinar los efectos en cuentas anuales de la eventual cesión de uso del edificio en el que el Hospital desarrolla la mayor parte de su actividad y que es propiedad de la Universidad de Barcelona.

1.2.5. Normativa

La normativa de aplicación al Hospital Clínico y Provincial de Barcelona es, entre otra, la siguiente:

- Ley 30/2007, de 30 de octubre, de contratos del sector público (LCSP).

- Real decreto 1098/2001, de 12 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento general de la Ley de contratos de las administraciones públicas (RGLCAP).

- Real decreto 1267/2007, de 24 de septiembre, sobre traspaso de las funciones y los servicios de la Administración del Estado a la Generalidad de Cataluña relativos al Hospital Clínico y Provincial de Barcelona.

- Real decreto 817/2009, de 8 de mayo, por el que se desarrolla parcialmente la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de contratos del sector público.

- Ley 15/1990, de 9 de julio, de ordenación sanitaria de Cataluña, modificada por la Ley 11/1995, de 29 de septiembre.

5. Las cuentas anuales del año 2009 incluidas en el informe de Intervención eran provisionales.

6. En las cuentas aprobadas por la Junta de Patronato se incluían los asientos de regularización para registrar estos bienes inmuebles.

- Decreto legislativo 3/2002, de 24 de diciembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de finanzas públicas de Cataluña.

- Ley 15/2008, de 23 de diciembre, de presupuestos de la Generalidad de Cataluña para 2009.

- Orden de 28 de agosto de 1996, por la que se aprueba el Plan general de contabilidad pública de la Generalidad de Cataluña.

1.2.6. Información objeto de examen

La información objeto de examen ha sido la Liquidación del presupuesto, el Balance de situación, la Cuenta de pérdidas y ganancias, el Estado de cambios en el patrimonio neto, el Estado de flujos de efectivo y la Memoria correspondientes al ejercicio anual finalizado a 31 de diciembre de 2009.

Asimismo, se ha fiscalizado la documentación relativa a los procedimientos y gastos relacionados con la contratación de obras, suministros y prestaciones de servicios realizada por la entidad en el transcurso del año fiscalizado.

Las incidencias referentes a la contabilidad financiera que se ponen de manifiesto a lo largo del informe han surgido del análisis del plan de contabilidad privado que el Hospital Clínico utiliza de forma inadecuada, puesto que, de acuerdo con la normativa que le es de aplicación, debería utilizar el Plan general de contabilidad pública.

2. FISCALIZACIÓN REALIZADA

2.1. LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO

El 19 de noviembre de 2008, la Junta de Patronato del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona aprobó el presupuesto provisional del Hospital para el ejercicio 2009. Con posterioridad lo envió al Departamento de Salud para que fuese incorporado al anteproyecto de presupuestos del ejercicio 2009.

La Ley 15/2008, de 23 de diciembre, aprobó los presupuestos de la Generalidad de Cataluña para el ejercicio 2009, de los que formaba parte, entre otros, el presupuesto del Hospital Clínico, por 490.750.421,95 €.

La Liquidación del presupuesto del ejercicio 2009 y las cuentas anuales cerradas a 31 de diciembre de 2009 del Hospital fueron aprobadas por la Junta de Patronato en la sesión de 2 de julio de 2010. La Liquidación del presupuesto presenta unos derechos liquidados de 489.150.813,39 € y unas obligaciones reconocidas de 557.151.132,62 € (cuadro 2.1.A).

Cuadro 2.1.A. Liquidación del presupuesto

Capítulos de ingresos	Presupuesto inicial	Modificaciones	Presupuesto definitivo	Ingresos liquidados	Estructura liquidación %	Grado de ejecución %
3. Tasas y otros ingresos	439.655.615,30	0,00	439.655.615,30	448.216.843,14	91,6	101,9
4. Transferencias corrientes	116.053,48	0,00	116.053,48	453.605,99	0,1	390,9
5. Ingresos patrimoniales	978.753,17	0,00	978.753,17	885.601,03	0,2	90,5
8. Variación activos financieros	25.000.000,00	0,00	25.000.000,00	30.576.385,19	6,3	122,3
9. Variación pasivos financieros	25.000.000,00	0,00	25.000.000,00	9.018.378,04	1,8	36,1
Total ingresos	**490.750.421,95**	**0,00**	**490.750.421,95**	**489.150.813,39**	100,0	**99,7**

Capítulos de gastos	Presupuesto inicial	Modificaciones	Presupuesto definitivo	Obligaciones reconocidas	Estructura liquidación %	Grado de ejecución %
1. Remuneraciones personal	247.531.682,34	0,00	247.531.682,34	246.945.170,44	44,3	99,8
2. Gastos de bienes corrientes y servicios	171.010.366,33	(774.927,97)	170.235.438,36	183.257.550,65	32,9	107,6
3. Gastos financieros	10.102.710,15	0,00	10.102.710,15	5.573.011,99	1,0	55,2
4. Transferencias corrientes	0,00	774.927,97	774.927,97	1.031.823,78	0,2	133,2
6. Inversiones reales	37.105.663,13	0,00	37.105.663,13	40.503.434,03	7,3	109,2
8. Variación activos financ.	0,00	0,00	0,00	153.551,42	0,0	-
9. Variación pasivos financieros	25.000.000,00	0,00	25.000.000,00	79.686.590,31	14,3	318,7
Total gastos	**490.750.421,95**	**0,00**	**490.750.421,95**	**557.151.132,62**	**100,0**	**113,5**
Superávit/Déficit				**(68.000.319,23)**		

Importes en euros.
Fuente: Liquidación del presupuesto de 2009, Hospital Clínico y Provincial de Barcelona.

La única modificación presupuestaria que incluye el presupuesto corresponde a las aportaciones de fondos que realiza el Hospital Clínico a la FCRB para desarrollar actividades de investigación y docencia y que el Hospital recibe de varias entidades para este objeto. El Hospital tenía presupuestadas estas aportaciones en el capítulo 2, Gastos de bienes corrientes y servicios, a pesar de que de acuerdo con su naturaleza les correspondía el capítulo 4, Transferencias corrientes. Los ingresos para financiar estas transferencias están contabilizados en el capítulo 3, Tasas y otros ingresos.

El grado de ejecución del presupuesto de ingresos del año 2009 fue de un 99,7%. En los capítulos 3, 4 y 8, los ingresos se ejecutaron por encima de lo que estaba previsto. En cambio, el capítulo 9, Variación de pasivos financieros, se ejecutó en un 36,1% y el capítulo 5, Ingresos patrimoniales, se ejecutó un 90,5% del importe presupuestado. La casi totalidad de los ingresos del Hospital, el 91,6%, provienen del capítulo 3, Tasas y otros ingresos.

El acuerdo del traspaso del Hospital de la Administración del Estado a la Generalidad de Cataluña establecía que el Estado debía realizar a la Generalidad las siguientes aportaciones:

a) La financiación del 44% (que equivale a su participación) del déficit liquidado del Hospital correspondiente al ejercicio 2007, una vez descontadas las cantidades previamente adelantadas por los ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia. Esta aportación ascendió a 11.376.453,00 €. El Estado ordenó el pago a la Generalidad el 29 de diciembre de 2008 y esta lo ingresó al Hospital el 27 de mayo de 2009.

b) La financiación por el coste efectivo anual de las funciones y servicios del Hospital Clínico que se traspasaban a la Generalidad de Cataluña, valorada para el año 2007 en

75.000.000,00 €. Este importe debe ser abonado por el Estado hasta que no se produzca la revisión de los fondos de suficiencia y su coste se incorpore al del conjunto de los traspasos del Estado a la Generalidad. Esta financiación incluye también la aportación que anualmente recibía el Hospital de la Administración del Estado en concepto de subvención destinada a la financiación de centros sanitarios no psiquiátricos a través de la Diputación de Barcelona.

La Generalidad transfiere anualmente los fondos al Hospital Clínico a través de cláusulas adicionales específicas del convenio de gestión de servicios sanitarios que el Hospital tiene con el CatSalut. En este sentido, la cláusula adicional del convenio correspondiente al año 2009 se firmó el 11 de marzo de 2010 por 61.700.000,00 €.[7]

c) Una única entrega independiente de la aportación por el coste efectivo, de 110.000.000,00 €, que había que destinar al saneamiento financiero del Hospital y a las nuevas inversiones. Este importe debe liquidarse de acuerdo con las siguientes anualidades: 10.000.000,00 € en el año 2008 y 25.000.000,00 € cada año desde 2009 hasta 2012.

La ejecución de los gastos fue de un 113,5%. En todos los capítulos presupuestarios excepto en el capítulo 1, Remuneraciones de personal, y 3, Gastos financieros, las obligaciones reconocidas excedieron el presupuesto definitivo. Destacan las obligaciones del capítulo 9, Variación de pasivos financieros, que exceden las presupuestadas en un 218,7%.

De la diferencia entre los derechos liquidados y las obligaciones reconocidas el Hospital registró un déficit presupuestario de 68.000.319,23 €, resultado de un superávit en operaciones corrientes de 12.748.493,30 €, de un déficit en operaciones de capital de 40.503.434,03 €, y de un déficit en operaciones financieras de 40.245.378,50 € (cuadro 2.1.B).

Cuadro 2.1.B. Resultado presupuestario

Resultado presupuestario	Ingresos liquidados	Obligaciones reconocidas	Resultado
Operaciones corrientes	449.556.050,16	436.807.556,86	12.748.493,30
Operaciones de capital	0,00	40.503.434,03	(40.503.434,03)
Resultado presupuestario por operaciones no financieras	**449.556.050,16**	**477.310.990,89**	**(27.754.940,73)**
Operaciones con activos financieros	30.576.385,19	153.551,42	30.422.833,77
Operaciones con pasivos financieros	9.018.378,04	79.686.590,31	(70.668.212,27)
Resultado presupuestario por operaciones financieras	**39.594.763,23**	**79.840.141,73**	**(40.245.378,50)**
Saldo presupuestario			**(68.000.319,23)**

Importes en euros.
Fuente: Liquidación del presupuesto del ejercicio 2009 del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona.

El Remanente de tesorería al cierre del ejercicio 2009, que cuantifica el superávit o déficit acumulado de financiación del Hospital a corto plazo, es negativo en 134.916.254,55 € (cuadro 2.1.C).

7. El importe de la cláusula, de 61.700.000,00 €, no coincide con el importe contabilizado por este concepto, de 66.075.906,80 €, porque a 31 de diciembre el Hospital tenía conocimiento de la totalidad del importe del traspaso, pero no de la reasignación de parte de esta financiación, de 4.375.906,80 €, al servicio de docencia.

Cuadro 2.1.C. Remanente de tesorería a 31 de diciembre de 2009

Derechos pendientes de cobro		107.130.894,07
Clientes por ventas y prestación de servicios	62.612.571,73	
Clientes empresas del grupo y asociadas	17.768.419,84	
Deudores varios	582.002,81	
Personal	41.697,61	
Otros créditos administraciones públicas	25.972.308,02	
Fianzas y depósitos constituidos a corto plazo	153.894,06	
Obligaciones pendientes de pago		242.064.796,71
Deudas a corto plazo entidades de crédito	4.978.603,73	
Acreedores arrendamiento financiero	66.519,29	
Otros pasivos financieros	990.781,62	
Deudas empresas del grupo y asociadas	13.765.852,38	
Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar	222.263.039,69	
Fondos líquidos		17.648,09
Remanente de Tesorería		(134.916.254,55)

Importes en euros.
Fuente: Liquidación del presupuesto del ejercicio 2009 del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona.

Las observaciones que se desprenden de la fiscalización de esta área son las siguientes:

a) Gestión del presupuesto

Durante el ejercicio fiscalizado el Hospital no registró en la contabilidad presupuestaria las operaciones económico-financieras fruto de su actividad. A final de año confeccionó la Liquidación del presupuesto a partir de los saldos o los movimientos de las cuentas de la contabilidad financiera.[8]

En tanto que no se dé una forma jurídica concreta al Hospital, la Sindicatura considera que hay que asimilarlo a un establecimiento público de naturaleza institucional integrado en el CatSalut. En consecuencia, de acuerdo con lo establecido por la Ley de finanzas públicas de Cataluña, el Hospital debe gestionar su presupuesto, de tal modo que le permita realizar un adecuado seguimiento presupuestario de las operaciones.

b) Inversiones reales

El Hospital reconoció obligaciones por 258.986,82 € en el capítulo 6, Inversiones reales, correspondientes a gastos de mantenimiento del sistema informático. De acuerdo con la normativa presupuestaria estas obligaciones se debían registrar en el capítulo 2, Gastos de bienes corrientes y servicios.

Por otra parte, el Hospital registró en el capítulo 6, Inversiones reales, donaciones de maquinaria e instalaciones por 57.719,01 €, a pesar de que las donaciones en especie no tienen incidencia en el presupuesto.

8. Observación modificada como consecuencia de las alegaciones presentadas por el Hospital.

c) Subvenciones de capital y transferencias corrientes

El Hospital registró la liquidación definitiva de la participación en el fondo de aportación a la asistencia sanitaria del año 2007 por 5.573.471,37 € en el capítulo 8, Variación de activos financieros, del presupuesto de ingresos. Esta subvención la otorgó la Administración del Estado a través de la Diputación de Barcelona para el mantenimiento de los centros sanitarios de carácter no psiquiátrico de las diputaciones. La Diputación de Barcelona no forma parte de la Junta de Patronato del Hospital y, por lo tanto, sus subvenciones no se pueden considerar aportaciones de capital y se deberían haber registrado como una transferencia corriente o de capital, en función de su finalidad.

El Hospital contabilizó 61.700.000,00 €[9] correspondientes al importe de la financiación del coste efectivo del servicio del año 2009 en el capítulo 3, Tasas y otros ingresos, del presupuesto de ingresos, cuando por su naturaleza se debería haber registrado en el capítulo 4, Transferencias corrientes.

El Hospital registró aportaciones de diferentes entidades, por 494.948,99 €, para el desarrollo de actividades de investigación y docencia en el capítulo 3, Tasas y otros ingresos. Dadas sus características, estas aportaciones se deberían haber registrado en el capítulo 4, Transferencias corrientes.

d) Variación de pasivos financieros

El Hospital Clínico registró derechos liquidados por 12.555.046,88 € correspondientes al saldo dispuesto a 31 de diciembre de 2009 de la centralización de tesorería (*cash pooling*) de la Generalidad en el capítulo 9 de ingresos, Variación de pasivos financieros (apartado 2.2.1.10). No obstante, los movimientos de fondos que se generan en las entidades adheridas a la centralización de tesorería no deben tener reflejo en el presupuesto dado que son operaciones extrapresupuestarias de la tesorería.

El Hospital reconoció obligaciones por 1.144.918,99 €, correspondientes a los importes de saldos de descubierto de dos cuentas corrientes en el capítulo 9 de gasto, Variación de pasivos financieros. Los movimientos de los saldos de las cuentas corrientes no forman parte de las operaciones presupuestarias.

Durante el año 2009, el Hospital amortizó 4.000.000,00 € de un préstamo que le había otorgado la FCRB. Registró esta operación como si se tratara de una disminución del presupuesto de ingresos, cuando debería haber registrado la amortización como gasto en el capítulo 9, Variación de pasivos financieros.

9. Importe modificado como consecuencia de las alegaciones presentadas por el Hospital.

2.2. BALANCE DE SITUACIÓN

El Balance de situación del Hospital Clínico al cierre del ejercicio 2009 presentaba un volumen de activo y de pasivo de 511.160.638,41 € (cuadro 2.2.A).

Cuadro 2.2.A. Balance de situación

ACTIVO	Apartado	31.12.2009	31.12.2008	Variación %	Estructura patrimonial a 31.12.2009 %
A) Activo no corriente					
Inmovilizado intangible	2.2.1.1	7.584.993,73	7.322.258,01	3,6	1,5
Aplicaciones informáticas		7.584.993,73	7.322.258,01	3,6	1,5
Inmovilizado material	2.2.1.2	196.236.164,67	156.868.157,65	25,1	38,4
Terrenos y construcciones		91.983.622,12	70.664.035,35	30,2	18,0
Instalaciones técnicas y otro inmovilizado material		64.656.531,76	50.179.955,87	28,8	12,6
Inmovilizado en curso		39.596.010,79	36.024.166,43	9,9	7,7
Inversiones inmobiliarias	2.2.1.3	18.240.186,73	4.415.262,65	313,1	3,6
Terrenos y construcciones		18.240.186,73	4.415.262,65	313,1	3,6
Inversiones empresas del grupo y asociadas largo plazo	2.2.1.4	1.490.959,91	1.420.791,83	4,9	0,3
Inversiones financieras a largo plazo	2.2.1.5	166.986.479,84	167.510.254,79	(0,3)	32,7
Instrumentos de patrim. y créditos a terceros		150.000,00	150.000,00	0,0	0,0
Deudores a largo plazo		166.836.479,84	167.360.254,79	(0,3)	32,6
Total Activo no corriente		390.538.784,88	337.536.724,93	15,7	76,4
b) Activo corriente					
Existencias		13.260.135,66	13.082.788,72	1,4	2,6
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar		106.977.000,01	161.206.275,56	(33,6)	20,9
Clientes por ventas y prestación de servicios	2.2.1.6	62.612.571,73	127.559.262,08	(50,9)	12,2
Clientes, empresas del grupo y asociadas	2.2.1.6	17.768.419,84	16.556.650,63	7,3	3,5
Deudores varios	2.2.1.6	582.002,81	627.598,35	(7,3)	0,1
Personal	2.2.1.7	41.697,61	44.611,43	(6,5)	0,0
Otros créditos con administraciones públicas	2.2.1.8	25.972.308,02	16.418.153,07	58,2	5,1
Inversiones financieras a corto plazo	2.2.1.9	153.894,06	70.510,72	118,3	0,0
Otras inversiones financieras		153.894,06	70.510,72	118,3	0,0
Periodificaciones a corto plazo	2.2.1.9	213.175,71	0,00	-	0,0
Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	2.2.1.10	17.648,09	102.796,51	(82,8)	0,0
Tesorería		17.648,09	102.796,51	(82,8)	0,0
Total Activo corriente		120.621.853,53	174.462.371,51	(30,9)	23,6
Total Activo		511.160.638,41	511.999.096,44	(0,2)	100,0

PASIVO	Apartado	31.12.2009	31.12.2008	Variación %	Estructura patrimonial a 31.12.2009 %
A) Patrimonio neto	2.2.2.1				
Fondos propios		35.661.129,23	29.091.232,85	22,6	7,0
Fondo social		35.962.584,21	30.912.887,79	16,3	7,0
Reservas		(1.601.247,79)	(2.108.823,79)	(24,1)	(0,3)
Otras reservas		(1.601.247,79)	(2.108.823,79)	(24,1)	(0,3)
Remanente		287.168,85	0,00	-	0,1
Resultado del ejercicio		1.012.623,96	287.168,85	252,6	0,2
Subvenc., donaciones y legados recibidos		40.758.537,08	2.107.997,40	*	8,0
Total Patrimonio neto		76.419.666,31	31.199.230,25	144,9	15,0
B) Pasivo no corriente					
Provisiones a largo plazo	2.2.2.2	17.886.076,00	13.165.270,28	35,9	3,5
Deudas a largo plazo		159.810.738,37	161.185.907,81	(0,9)	31,3
Deudas con entidades de crédito y acreed. por arrendamiento financiero	2.2.2.3	32.697.664,40	34.072.833,84	(4,0)	6,4
Otros pasivos financieros	2.2.2.4	127.113.073,97	127.113.073,97	0,0	24,9
Deudas con empresas del grupo y asociadas a largo plazo	2.2.2.5	5.900.000,00	0,00	-	1,2
Total Pasivo no corriente		183.596.814,37	174.351.178,09	5,3	35,9
C) Pasivo corriente					
Deudas a corto plazo	2.2.2.6	6.035.904,64	94.558.919,87	(93,6)	1,2
Deudas con entidades de crédito		5.045.123,02	94.558.919,87	(94,7)	1,0
Otras deudas a corto plazo		990.781,62	0,00	-	0,2
Deudas con empresas del grupo y asociadas a corto plazo	2.2.2.7	13.765.852,38	5.166.237,29	166,5	2,7
Acreed. comerciales y otras cuentas a pagar		222.380.193,55	202.444.651,38	9,8	43,5
Proveedores	2.2.2.8	176.892.802,94	154.697.036,88	14,3	34,6
Proveed. empresas del grupo y asociadas	2.2.2.8	3.410.113,21	2.503.989,33	36,2	0,7
Acreedores varios	2.2.2.8	883.727,38	2.838.414,28	(68,9)	0,2
Personal	2.2.2.9	18.045.971,06	19.375.924,59	(6,9)	3,5
Otras deudas con administraciones públicas	2.2.2.10	23.138.296,46	22.912.132,44	1,0	4,5
Anticipos de clientes		9.282,50	117.153,86	(92,1)	0,0
Periodificaciones a corto plazo	2.2.2.11	8.962.207,16	4.278.879,56	109,5	1,8
Total Pasivo corriente		251.144.157,73	306.448.688,10	(18,0)	49,1
Total Patrimonio neto y Pasivo		511.160.638,41	511.999.096,44	(0,2)	100,0

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros contables y extracontables de los ejercicios 2009 y 2008 del Hospital Clínico.
* Porcentaje superior a 999%, en valor absoluto.

El análisis de la estructura económica a 31 de diciembre de 2009 pone de manifiesto que el Hospital Clínico tenía invertido el 76,4% de sus recursos en activos no corrientes, básicamente en inmovilizado material, que representan el 38,4% del activo, y en deudores a largo plazo, que alcanzaban el 32,6%. El activo corriente representaba el 23,6% principalmente por los saldos de clientes por ventas y prestación de servicios, un 12,2%, y por los otros créditos con administraciones públicas, un 5,1%.

Con relación a la estructura financiera, el 81,6% corresponde a recursos ajenos (deudas a largo plazo más pasivo corriente). El 60,2% de la deuda tenía vencimiento a corto plazo. En lo que concierne al endeudamiento a largo plazo, el principal acreedor del Hospital era la Tesorería General de la Seguridad Social, con un saldo de 141.236.760,97 €, que corresponde a la deuda con esta Administración anterior al 31 de diciembre de 1994 que se ha ido aplazando con las moratorias que se han concedido.

El fondo de maniobra (activo corriente-pasivo corriente) a 31 de diciembre de 2009 era negativo en 130.522.304,20 €, hecho que evidencia las tensiones de liquidez del Hospital y, en consecuencia, la dificultad de hacer frente a sus obligaciones a corto plazo.

Respecto a este apartado hay que poner de manifiesto la siguiente observación:

Plan de contabilidad aplicable

El Hospital Clínico contabiliza sus operaciones y presenta las cuentas anuales de acuerdo con lo establecido por el Real decreto 1514/2007, por el que se aprueba el Plan general de contabilidad.

No obstante, el Hospital Clínico debería presentar sus cuentas anuales de acuerdo con el Plan general de contabilidad pública de la Generalidad de Cataluña, aprobado mediante la Orden de 28 de agosto de 1996, puesto que el artículo 2 de esta Orden establece que el Plan tiene la condición de plan marco, entre otras, para entidades que tengan una participación mayoritaria de la Generalidad.

2.2.1. Activo

A continuación se presentan las observaciones de la fiscalización con relación a las áreas del activo del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona al cierre del ejercicio 2009.

2.2.1.1. *Inmovilizado intangible*

A 31 de diciembre de 2009, el epígrafe Inmovilizado intangible presentaba un saldo de 7.584.993,73 € (cuadro 2.2.B).

Cuadro 2.2.B. Inmovilizado intangible

Cuenta	Saldo a 31.12.2008	Adiciones o dotaciones	Bajas	Traspasos	Saldo a 31.12.2009
Propiedad industrial	6.065,09	0,00	0,00	0,00	6.065,09
Aplicaciones informáticas	20.540.602,23	687.133,08	0,00	987.177,34	22.214.912,65
Amortización acumulada aplicaciones informáticas	(14.752.597,94)	(1.550.439,70)	0,00	0,00	(16.303.037,64)
Saldo neto aplicaciones informáticas	5.788.004,29	(863.306,62)	0,00	987.177,34	5.911.875,01
Aplicaciones informáticas en curso	1.528.188,63	1.260.657,44	(134.615,10)	(987.177,34)	1.667.053,63
Inmovilizado intangible neto	7.322.258,01	397.350,82	(134.615,10)	0,00	7.584.993,73

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros contables y extracontables del Hospital Clínico.

El epígrafe Inmovilizado intangible recoge, básicamente, las adquisiciones de licencias por el derecho de uso de programas informáticos. Las adiciones más significativas corresponden a la implantación de nuevas funcionalidades del sistema informático SAP.

Las bajas corresponden a la repercusión a las entidades del grupo y asociadas de la inversión que realizó el Hospital en el año 2008 en el desarrollo y mejora del sistema informático SAP.

De la revisión de este epígrafe se hacen las siguientes observaciones:

a) Inmovilizaciones en curso

El saldo de aplicaciones informáticas en curso por 1.667.053,63 € estaba integrado básicamente por proyectos de desarrollo y mejora del *software* del Hospital que concluyeron durante el año 2009 y que por lo tanto en el momento de su finalización se deberían haber registrado en aplicaciones informáticas y depreciado mediante la amortización.

b) Derecho de uso sobre bienes cedidos

El Hospital Clínico utiliza dos locales cedidos por Caixa d'Estalvis de Catalunya.[10] En uno presta el servicio de hospital de día para personas con enfermedades neurodegenerativas y en el otro el servicio de diálisis. Las cesiones de uso de los dos locales son gratuitas y se formalizaron el 9 de septiembre de 2002 y el 3 de abril de 2008, por un plazo de cinco años, renovable automáticamente por periodos de uno y cinco años, respectivamente.

El Hospital no tiene contabilizado el derecho al uso de estos dos locales, que de acuerdo con el plan contable deberían figurar como un activo intangible, y que como contrapartida registra un ingreso imputado directamente al patrimonio neto.

10. A partir de julio de 2010 se crea CatalunyaCaixa fruto de la integración de Caixa Catalunya, Caixa Tarragona y Caixa Manresa.

Además, a partir del Acuerdo de traspaso del Hospital a la Generalidad, las cesiones de uso de bienes en favor del Hospital están sujetas a la Ley de patrimonio de la Generalidad de Cataluña, de acuerdo con lo establecido por el artículo 51 de la LOSC. Por ello, la cesión de uso formalizada el 3 de abril de 2008 se debería haber aceptado por medio de un Acuerdo de Gobierno de la Generalidad de Cataluña a propuesta conjunta del Departamento de Salud y del Departamento de Economía y Finanzas tal y como establece el artículo 12.1 de la Ley de patrimonio.

2.2.1.2. *Inmovilizado material*

El epígrafe Inmovilizado material a 31 de diciembre de 2009 presentaba un saldo de 196.236.164,67 € (cuadro 2.2.C).

Cuadro 2.2.C. Inmovilizado material

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Adiciones o dotaciones	Bajas	Traspasos	Saldo a 31.12.2009
Terrenos	10.993.829,22	19.820.000,00	(6.937.714,77)	0,00	23.876.114,45
Edificios y construcciones	76.026.816,72	0,00	0,00	10.080.846,22	86.107.662,94
Amortización acumulada	(16.356.610,59)	(1.643.544,68)	0,00	0,00	(18.000.155,27)
Importe neto de edificios y construc.	59.670.206,13	(1.643.544,68)	0,00	10.080.846,22	68.107.507,67
Maquinaria, instalaciones, utillaje y elementos de transporte	111.869.611,83	10.162.936,82	(1.588.308,72)	8.585.656,40	129.029.896,33
Amortización acumulada	(70.068.674,56)	(7.358.564,25)	1.488.079,33	0,00	(75.939.159,48)
Importe neto maquinaria, instalaciones, utillaje y elementos de transporte	41.800.937,27	2.804.372,57	(100.229,39)	8.585.656,40	53.090.736,85
Mobiliario	13.128.551,74	1.699.073,47	(55.769,51)	0,00	14.771.855,70
Amortización acumulada	(8.455.834,54)	(890.942,52)	47.975,16	0,00	(9.298.801,90)
Importe neto mobiliario	4.672.717,20	808.130,95	(7.794,35)	0,00	5.473.053,80
Equipos proceso de información	15.323.735,49	3.619.180,47	(31.361,19)	0,00	18.911.554,77
Amortización acumulada	(11.617.434,09)	(1.230.466,40)	29.086,83	0,00	(12.818.813,66)
Importe neto equipos para el proceso de la información	3.706.301,40	2.388.714,07	(2.274,36)	0,00	6.092.741,11
Inmovilizado en curso	36.024.166,43	22.400.346,77	(161.999,79)	(18.666.502,62)	39.596.010,79
Inmovilizado material	156.868.157,65	46.578.019,68	(7.210.012,66)	0,00	196.236.164,67

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros contables y extracontables del Hospital Clínico.

El Hospital Clínico tiene su sede y desarrolla la mayor parte de su actividad en el edificio de la calle Villarroel, 170, de Barcelona, que es propiedad de la Universidad de Barcelona.[11]

11. Mediante el Real decreto 305/1985, de 6 de febrero, sobre el traspaso de servicios de la Administración del Estado a la Generalidad de Cataluña en materia de universidades, este inmueble fue transferido por el Estado a la Generalidad de Cataluña y posteriormente, mediante el Decreto 98/1989, de 24 de febrero, la Generalidad lo transfirió a la Universidad de Barcelona.

Las adiciones y las bajas del ejercicio del epígrafe Terrenos derivan de la adquisición de un solar en la calle Provença, 164-168, mediante permuta con el Ayuntamiento de Barcelona del solar de la calle Consell de Cent, 148-168.

Los antecedentes de esta operación se encuentran en el convenio de 16 de mayo de 2006 entre el Hospital Clínico de Barcelona y el Ayuntamiento de Barcelona en el que se pactó que el Ayuntamiento adquiriría la plena propiedad de la finca de la calle Consell de Cent, 148-168, propiedad del Hospital Clínico, y que el Hospital Clínico adquiriría un 95,85% de la finca municipal de la calle Provença, 164-182, propiedad del Ayuntamiento de Barcelona, que conservaría el 4,15% de propiedad horizontal. Además, se acordó que el Hospital Clínico asumiría el derribo de las construcciones existentes en la finca de la calle Provença, 164-182, y construiría, a su cargo, un centro sanitario y un cuartel de bomberos.

Adicionalmente, el 4 de noviembre de 2009 se firmó una adenda al convenio de 16 de mayo de 2006 mediante la cual, entre otros acuerdos, se incrementó el programa funcional del Hospital Clínico y se pactó el empleo de subsuelo para ubicar servicios hospitalarios y posibilitar la interconexión entre el Hospital y el nuevo edificio. También se acordó que el Hospital Clínico asumiría la construcción del cuartel provisional de bomberos del Parque de L'Escorxador, que debería ser costeada por el Hospital hasta un máximo de 2.070.600,00 €, y la ejecución de las obras de las dependencias de los bomberos en el edificio de la calle Provença.

El beneficio registrado por el Hospital derivado de esta operación de permuta fue de 6.903.385,24 €, puesto que activó en el epígrafe Terrenos el solar recibido por 19.820.000,00 €, dio de baja el terreno entregado por el valor contable de 6.937.714,77 €, constituyó un pasivo por 6.813.439,70 €, integrado por una provisión de 3.925.550,00 € por el compromiso de construir un nuevo cuartel de bomberos en el edificio de la calle Provença y por el coste de construcción del cuartel provisional de bomberos en el Parque de L'Escorxador por 2.887.889,70 €, y contabilizó como deudor al Ayuntamiento de Barcelona por 834.539,71 €, que corresponde a la parte que debería asumir el Ayuntamiento del coste de construcción.

El Hospital es propietario de cuatro inmuebles, en los que desarrolla parte de su actividad y que a 31 de diciembre de 2009 tenían un valor neto contable de 15.153.840,23 € (cuadro 2.2.D). El Hospital Clínico tiene cedida una parte de los espacios de tres de estos edificios a las entidades del grupo y asociadas.

Las bajas en el epígrafe maquinaria, instalaciones y utillaje y equipamientos informáticos corresponden básicamente a bajas por obsolescencia. El Hospital no dispone de documentación acreditativa del destino del bien que se da de baja.

También contabilizó en su inmovilizado material varias inversiones y adquisiciones de bienes que realizó por cuenta del CGCS y de Gesclínic, SA (apartado 2.4).

Cuadro 2.2.D. Inmuebles propiedad del Hospital Clínico registrados en el inmovilizado material

Inmueble	Actividad desarrollada	Fecha de adquisición	Valor de los terrenos	Valor de la construcción	Amortización acumulada	Valor neto del inmueble
Calle Mallorca, 183-185, plantas sótano, baja y entresuelo	Usos administrativos	05.04.2001	1.719.279,99	625.299,30	(101.090,10)	2.243.489,19
Calle Casanova, 160-162, plantas sótano y baja	Servicio de rehabilitación	15.06.1987	0,00	214.767,29	(94.497,62)	120.269,67
Calle Rosselló, 140, planta baja	Consultas externas de psiquiatría	17.09.1991	1.211.640,40	0,00	0,00	1.211.640,40
Edificio en la calle Rosselló, 161-163, y calle Casanova, 154-158	Consultas externas	*13.10.1983	927.400,98	13.893.658,05	(3.242.618,06)	11.578.440,97
Total			**3.858.321,37**	**14.733.724,64**	**(3.438.205,78)**	**15.153.840,23**

Importes en euros.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la información facilitada por el Hospital Clínico.

* En el año 1983 el Hospital, mediante compraventa, adquirió la finca. Posteriormente derribó el edificio existente y construyó uno nuevo. La escritura de declaración de obra nueva es de 1 de julio de 1995.

El registro de inmovilizado del Hospital no permite identificar los bienes comprados o construidos por el Hospital por cuenta de estas entidades, por lo que la Sindicatura no ha podido cuantificar su valor neto contable a 31 de diciembre de 2009.

Del trabajo de fiscalización realizado en esta área hay que realizar las siguientes observaciones:

a) Inmueble cedido al Hospital

El Hospital tiene registrado el edificio de su sede en los epígrafes de terrenos, por 197.793,08 €, y en el de edificios y otras construcciones, por 5.323.836,28 €. El inmueble se registró a raíz de una valoración realizada en el año 1983 por expertos independientes, a la que la Sindicatura no ha tenido acceso. Este edificio es propiedad de la Universidad de Barcelona. La Universidad no ha formalizado aún la cesión de uso a favor del Hospital.[12]

b) Inmovilizado adquirido mediante permuta

El Hospital valoró la operación de permuta, mediante la cual recibió la parcela de la calle Provença, 164-182, a cambio de la entrega de la parcela de la calle Consell de Cent, 148-168, de acuerdo con los criterios establecidos en el Plan general de contabilidad para las

12. En fecha 23 de diciembre de 2009, el rector de la Universidad de Barcelona envió una carta al consejero delegado del Hospital en la que le comunicaba que la aportación de la Universidad al futuro consorcio que se debía constituir sería la cesión de uso del terreno y el edificio hospitalario, siempre que se destinase a las finalidades propias del Hospital y como centro adscrito a la Universidad de Barcelona. También manifestaba el compromiso de iniciar los trámites del expediente necesario para formalizar la cesión de uso al Hospital.

permutas comerciales. De la diferencia de valoración que surgió entre el alta del bien recibido y la baja del entregado reconoció un beneficio de 6.903.385,24 €.

De acuerdo con el Plan general de contabilidad, para poder considerar comercial una permuta es necesario que la configuración de los flujos de efectivo generados del activo recibido difieran de los del activo entregado o que el valor de los flujos de efectivo de las actividades de la entidad afectadas por la permuta resulte modificado como consecuencia de la permuta.

Con relación a estos requisitos, el Hospital no dispone del estudio del valor actual de los flujos de efectivo generados por las actividades afectadas por la permuta.

Por otra parte, la memoria de las cuentas anuales del Hospital no justifica las circunstancias que han llevado a cualificar de comercial la permuta, contrariamente a lo que requiere el Plan general de contabilidad.

Además, el Plan general de contabilidad pública, aprobado mediante la Orden EHA/1037/2010, de 13 de abril, establece que las permutas con activos similares desde un punto de vista funcional y de vida útil, deben contabilizarse por el valor del bien entregado más, en su caso, el importe de los pagos adicionales de efectivo que se produzcan.

Según criterio de la Sindicatura, la operación de permuta de las dos parcelas tiene carácter no comercial y, de acuerdo con el Plan general de contabilidad, el inmovilizado recibido se debería contabilizar por el valor contable del bien entregado más las partidas monetarias que se preveía entregar (en este caso, costes de construcción de inmuebles por cuenta del Ayuntamiento).

Así, pues, su contabilización no debería haber tenido incidencia en la Cuenta de pérdidas y ganancias del Hospital, y consiguientemente, los terrenos y el beneficio del ejercicio estarían sobrevalorados en 6.903.385,24 €.

c) Inmovilizados adquiridos mediante contrato de arrendamiento financiero

Mediante un contrato de fecha 7 de noviembre de 2006, el Hospital arrendó elementos de descanso y terapia por 965.672,00 €, por un plazo de cuatro años, con el mantenimiento incluido y el compromiso de ejercer la opción de compra al final del contrato.

En fecha 30 de septiembre de 2009, el Hospital suscribió un contrato para la adquisición de equipamiento para sala de operaciones de cirugía endoscopia en la modalidad de arrendamiento por cuatro años con opción de compra por 484.880,00 €.

El Hospital contabilizó los activos derivados de los contratos anteriores por la totalidad del precio del arrendamiento, que incluye capital e intereses. A 31 de diciembre de 2009 el saldo neto contable de estos activos ascendía a 1.237.957,39 € y los importes pendientes de pagar a largo y a corto plazo, a 455.126,19 € y 351.053,04 €, respectivamente.

De acuerdo con la norma 8ª del Plan general de contabilidad, el arrendatario, en este caso el Hospital, debe registrar un activo por el valor razonable que se corresponde a la suma de cuotas netas de carga financiera más la opción de compra y debe imputar la carga financiera a la Cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio en que se devengue.

Por esta razón, el inmovilizado está excedido por el importe del gasto financiero total de los dos contratos, el pasivo por el importe del gasto financiero pendiente de satisfacer a 31 de diciembre de 2009. La carga financiera no se ha podido cuantificar ya que ninguno de los dos contratos mencionados la especificaba.

d) Baja de elementos de inmovilizado material

El epígrafe Edificios y construcciones incluye inversiones por un valor neto contable de 564.566,71 € que básicamente corresponden a gastos de derribo de edificaciones en la parcela de la calle Consell de Cent, 148-168, y a honorarios de arquitectos para elaborar estudios previos y redactar el anteproyecto del edificio sociosanitario que estaba previsto construir en esta parcela.

Puesto que la parcela de la calle Consell de Cent, 148-168, fue permutada con la parcela de la calle Provença, 164-182, hay que aplicar estos importes a la Cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio y darlos de baja del inmovilizado.

e) Contabilización del inmovilizado en función de su naturaleza

El epígrafe Terrenos incluye el valor del terreno y la construcción de un local de la calle Rosselló, 140, por 1.211.640,40 €, y el epígrafe Construcciones, el valor del terreno y la construcción de un local en la calle Casanova, 162, por 120.269,67 €, en contra de la norma 3ª del Plan general de contabilidad, que establece que el valor de los terrenos y el de los edificios y otras construcciones se deben cuantificar por separado. Hay que tener en cuenta que los terrenos, a diferencia de las construcciones, no se amortizan. Por lo tanto, en el primer caso no se está amortizando el valor de la construcción y en el segundo, se están amortizando los terrenos.

A 31 de diciembre de 2009, el Hospital tenía activados en el epígrafe Inmovilizado material proyectos que desarrollaban aplicaciones y programas informáticos por 1.206.847,04 €. Estos activos tienen naturaleza intangible, por lo que deberían estar contabilizados en el epígrafe Inmovilizado intangible y amortizarlos de acuerdo con el criterio que el Hospital aplica a los bienes intangibles: cinco años en lugar de depreciarlos en seis.

Por otra parte, el Hospital también debería traspasar del epígrafe Inmovilizado material al epígrafe Inversiones inmobiliarias el importe correspondiente a la parte proporcional del valor de los inmuebles arrendados a las entidades vinculadas, calculado en función de los espacios utilizados y del tiempo que los utilizan.

2.2.1.3. *Inversiones inmobiliarias*

El epígrafe Inversiones inmobiliarias incluye, básicamente, inmuebles destinados a la explotación en régimen de alquiler. A 31 de diciembre el saldo de dicho epígrafe ascendía a 18.240.186,73 €, de los que 11.805.960,80 € correspondían a terrenos y 6.434.225,93 € a edificios y construcciones (cuadro 2.2.E).

Cuadro 2.2.E. Inversiones inmobiliarias

Fecha escritura aceptación de la donación	Descripción del inmueble	Saldo de terrenos a 31.12.2008	Saldo de edificios y construcciones a 31.12.2008	Adiciones y bajas de terrenos	Adiciones, dotaciones y bajas de edificios y construcciones	Saldo de terrenos a 31.12.2009	Saldo de edificios y construcciones a 31.12.2009
04.02.1993	Edificio pasaje Prunera, 6 (Barcelona)	55.471,42	95.063,20	864.528,36	252.771,77	919.999,78	347.834,97
17.07.1990	Piso 3º 2ª C/ Montseny, 63-71 (L'Hospitalet de Llobregat)	0,00	18.944,89	113.400,00	90.894,83	113.400,00	109.839,72
17.07.2007	Edificio C/ Sardenya, 361 (Barcelona)	0,00	530.688,81	1.899.995,86	(461.838,26)	1.899.995,86	68.850,55
17.07.2007	Edificio C/ Sardenya, 252 (Barcelona)	0,00	425.953,20	1.874.938,72	(194.164,80)	1.874.938,72	231.788,40
30.10.1930	Edificio C/ Navas de Tolosa, 339 (Barcelona)	0,00	10.650,88	535.001,22	24.965,58	535.001,22	35.616,46
26.09.1966	Solares Sant Joan Despí	81.917,95	0,00	(44.152,99)	0,00	37.764,96	0,00
10.03.2008	Piso C/ Moragas i Barret, 63 (Pineda de Mar)	0,00	0,00	82.800,00	112.853,75	82.800,00	112.853,75
10.03.2008	Aparcamiento C/ Moragas i Barret, 54 (Pineda de Mar)	0,00	0,00	6.660,00	15.540,00	6.660,00	15.540,00
15.05.2008	Seis pisos en la C/ Sant Pere Mitjà, 4 (Barcelona)	0,00	0,00	703.150,74	328.036,02	703.150,74	328.036,02
16.04.1998	Local C/ Provença, 156 (Barcelona)	0,00	0,00	283.200,00	236.000,00	283.200,00	236.000,00
(a)	Edificio C/ Gran Via, 534 (Barcelona)	553.567,72	137.780,53	4.755.421,80	2.202.458,24	5.308.989,52	2.340.238,77
Donaciones anteriores al 2009		**690.957,09**	**1.219.081,51**	**11.074.943,71**	**2.607.517,13**	**11.765.900,80**	**3.826.598,64**
13.10.2009	C/ Bartomeu, 14 5º 2ª, (Santa Margarida de Montbui)	0,00	0,00	23.560,00	86.640,00	23.560,00	86.640,00
13.10.2009	Garajes C/ Comte d'Urgell, 156 (Barcelona)	0,00	0,00	16.500,00	17.700,00	16.500,00	17.700,00
Donaciones durante el año 2009		**0,00**	**0,00**	**40.060,00**	**104.340,00**	**40.060,00**	**104.340,00**
	Aparcamientos de calles Casanova y Rosselló	0,00	3.087.097,97	0,00	0,00	0,00	3.087.097,97
	Otros	0,00	12,38	0,00	0,00	0,00	12,38
Otros		**0,00**	**3.087.110,35**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.087.110,35**
Total		**690.957,09**	**4.306.191,86**	**11.115.003,71**	**2.711.857,13**	**11.805.960,80**	**7.018.048,99**
Amortización acumulada		**0,00**	**(581.886,30)**	**0**	**(b) (1.936,76)**	**0**	**(583.823,06)**
Valor neto contable		**690.957,09**	**3.724.305,56**	**11.115.003,71**	**2.711.857,13**	**11.805.960,80**	**6.434.225,93**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la información facilitada por el Hospital Clínico.
Notas:
(a) El Hospital no ha aceptado la herencia de forma expresa ni en documento público ni privado.
(b) Importe integrado por la dotación a la amortización del ejercicio 2009 por 85.030,50 € y una regularización derivada de tasaciones por 83.093,74 €.

Estos inmuebles proceden de legados concedidos al Hospital mediante herencia, excepto el aparcamiento situado de las calles Casanova y Rosselló.

El Hospital regularizó contablemente los activos procedentes de donaciones de edificios y terrenos recibidas hasta el año 2008 antes del cierre del ejercicio 2009, basándose en una tasación realizada por expertos independientes a principios de 2010. La contabilización de esta regularización incrementó el valor de los terrenos y construcciones en 13.765.554,58 €.

De la fiscalización realizada en esta área hay que hacer las siguientes observaciones:

a) Donaciones de carácter no monetario

El Hospital registró contablemente la valoración de los terrenos e inmuebles dados de acuerdo con la tasación realizada en el año 2010. Eso dio lugar a un incremento del inmovilizado y del patrimonio del Hospital Clínico de 13.765.554,58 €, importe que variaría notablemente si los activos se hubiesen tasado a la fecha de su reconocimiento.

De acuerdo con la norma 18ª del Plan general de contabilidad, las donaciones recibidas de carácter no monetario o en especie se deben valorar por el valor razonable del bien recibido en el momento de su reconocimiento, que se produce cuando el Hospital acepta la donación mediante escritura pública. Por lo tanto, las tasaciones de los bienes se deberían haber efectuado con la fecha valor correspondiente a cada una de las escrituras de aceptación de la donación.

Además, las donaciones recibidas a partir del 1 de enero de 2008 están sujetas a la Ley de patrimonio de la Generalidad de Cataluña, y se deberían haber aceptado, de acuerdo con el artículo 12 de esta ley, por medio de un Acuerdo de Gobierno de la Generalidad de Cataluña a propuesta conjunta del Departamento de Salud y del Departamento de Economía y Finanzas.

b) Edificio que pertenece por mitades indivisas a dos entidades públicas

El Hospital Clínico tiene contabilizado el importe íntegro de la valoración del piso 3º 2ª de la calle Montseny, 63, en el epígrafe Terrenos por 113.400,00 € y en el epígrafe Edificios y construcciones por 109.839,72 €. Este piso pertenece al Hospital Clínico y a la Fundació Privada Hospital de la Santa Creu i Sant Pau por mitades indivisas, por lo que el Hospital debería haberlo registrado únicamente por la mitad del valor de la tasación.

2.2.1.4. *Inversiones financieras en empresas del grupo y asociadas a largo plazo*

El saldo de las cuentas del epígrafe Inversiones en empresas del grupo y asociadas es de 1.490.959,91 € (cuadro 2.2.F).

Cuadro 2.2.F. Inversiones financieras en empresas del grupo y asociadas a largo plazo

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Participación a largo plazo en empresas del grupo	125.791,83	125.791,83	0,0
Créditos a empresas del grupo a largo plazo	1.295.000,00	1.365.168,08	5,4
Inversiones financieras en empresas del grupo y asociadas a largo plazo	**1.420.791,83**	**1.490.959,91**	**4,9**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la información facilitada por el Hospital Clínico.

Este epígrafe está integrado por la participación del 49% en el capital social de Barnaclínic, SA, por 125.791,84 €, y por un préstamo participativo otorgado a TSF en fecha 1 de enero de 2009 por 1.365.168,08 €, a partir de la conversión de tres préstamos en uno único (apartado 2.5).

De este apartado hay que hacer la siguiente observación:

Participación en Barnaclínic, SA

De acuerdo con la norma 9ª del Plan general de contabilidad, había que efectuar una corrección valorativa de la participación en el capital social de Barnaclínic, SA, por 31.936,77 €, ya que el valor de la inversión calculado a partir del patrimonio neto de esta entidad, a 31 de diciembre de 2009, era de 93.854,27 €, importe inferior al valor de las acciones registradas por el Hospital.

2.2.1.5. *Inversiones financieras a largo plazo*

Al cierre del ejercicio fiscalizado el saldo del epígrafe inversiones financieras a largo plazo era de 166.986.479,84 € (cuadro 2.2.G).

Cuadro 2.2.G. Inversiones financieras a largo plazo

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Créditos a largo plazo	160.100,00	160.100,00	-
Deterioro de valores de créditos a largo plazo	(160.100,00)	(160.100,00)	-
Inversiones financieras a largo plazo	150.000,00	150.000,00	-
Instrumentos de patrimonio y crédito a terceros	150.000,00	150.000,00	-
Deudores a largo plazo	167.360.254,79	166.836.479,84	(0,3)
Inversiones financieras a largo plazo	**167.510.254,79**	**166.986.479,84**	**(0,3)**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

El epígrafe Inversiones financieras a largo plazo incluye el saldo deudor del Instituto de Alta Tecnología PRBB - Fundació Privada por 160.100,00 € que está totalmente provisionado (apartado 2.4); la participación del 4,27% en el capital social de la sociedad Consorci Hospitalari de Catalunya, SA[13] por 150.000,00 € y un saldo a cobrar de las entidades que formaban parte del órgano de gobierno del Hospital Clínico antes de su traspaso a la Generalidad de Cataluña por 166.836.479,84 €.

El saldo del epígrafe de Deudores a largo plazo está integrado por los saldos deudores del Ayuntamiento de Barcelona, por 121.517.575,76 €, y los de los ministerios de Educación y Cultura y de Sanidad y Consumo por 22.659.452,04 € cada uno. Estos importes hacen referencia a las aportaciones de estas administraciones que, según el Hospital Clínico, corresponderían a situaciones anteriores al traspaso a la Generalidad de Cataluña, y calculadas en función de lo que establecían los decretos de 10 de octubre de 1952 y 21 de julio de 1955 (un 42% del déficit lo cubría la Diputación de Barcelona, un 22% cada uno de los ministerios de Educación y Cultura y de Sanidad y Consumo y un 14% el Ayuntamiento de Barcelona) (cuadro 2.2.H).

Cuadro 2.2.H. Saldos a cobrar de los antiguos patronos

Administración	Saldo a 31.12.2009	Saldo a 31.12.2008
Ayuntamiento de Barcelona	121.517.575,76	121.517.575,76
Ministerio de Educación y Cultura	22.659.452,04	22.659.452,04
Ministerio de Sanidad y Consumo	22.659.452,04	22.659.452,04
Diputación Provincial de Barcelona	0,00	523.774,95
Deudores a largo plazo	**166.836.479,84**	**167.360.254,79**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

Durante el año 2009 el Hospital canceló el saldo a cobrar de la Diputación de Barcelona a 31 de diciembre de 2008 por 523.774,95 €, con una parte de la liquidación del ejercicio 2007 de la subvención para el sostenimiento de centros sanitarios no psiquiátricos que anualmente le otorgaba la Administración de Estado a través de la misma Diputación (apartado 2.1).

La liquidación definitiva de la aportación al Hospital Clínico y al Hospital Casa de la Maternidad fue de 5.573.471,37 €. El Hospital Clínico contabilizó 523.774,95 € de aquel importe y canceló el saldo deudor de la Diputación y el resto, de 5.049.696,42 €, lo contabilizó como fondos propios.

De la fiscalización de este apartado hay que hacer la siguiente observación:

13. La Junta General Ordinaria de Consorci Hospitalari de Catalunya, SA, constituida el 16 de junio de 2010, acordó la denominación de la sociedad, que pasó a llamarse Consorci de Salut i Social de Catalunya, SA.

Saldo a cobrar de antiguos patronos

El Ayuntamiento de Barcelona consideró que a partir del día 19 de mayo de 1986, fecha en la que entró en vigor la Ley general de sanidad, quedó configurado un nuevo marco estructural y de financiación de la sanidad pública al que estaba vinculado el Hospital Clínico. Así, el 2 de marzo de 1998 el Ayuntamiento suscribió un acuerdo con el Hospital en el que, mediante la aportación de 11.309.014,18 €, daba por saldados sus compromisos de financiación hasta el 19 de mayo de 1986. Aun así, el Hospital siguió registrando las aportaciones para saldar la parte de los déficits anuales que hubiesen correspondido al Ayuntamiento, si no hubiese existido este acuerdo, hasta el año 2007 por 121.517.575,76 €.

Los saldos deudores de los ministerios de Educación y Cultura y Sanidad y Consumo por 45.318.904,08 € corresponden a las aportaciones que deberían haber efectuado estos ministerios para financiar los déficits generados por el Hospital Clínico hasta el año 2006. No obstante, el Real decreto de traspaso del Hospital de 2007 establece que la Generalidad de Cataluña se subroga en todas las obligaciones financieras, pendientes hasta el momento de la firma del Acuerdo de traspaso o que se produzcan en el futuro, correspondientes a la Administración del Estado, a la Diputación de Barcelona y al Ayuntamiento de Barcelona, y que el Estado queda liberado totalmente de las obligaciones financieras pendientes hasta el 1 de enero de 2008, a excepción de la financiación del 44% del déficit del año 2007 (apartado 2.1).

2.2.1.6. *Clientes y deudores varios*

A 31 de diciembre de 2009 el saldo de los clientes y deudores varios del Hospital Clínico ascendía a 80.962.994,38 €, un 21,9% de los cuales corresponde a créditos a cobrar con entidades del grupo y asociadas (cuadro 2.2.I).

Cuadro 2.2.I. Clientes y deudores varios

Epígrafe	Saldo pendiente de cobro a 31.12.2008	Saldo pendiente de cobro a 31.12.2009	Variación %	Estructura %
Clientes por ventas y prestaciones de servicios	127.559.262,08	62.612.571,73	(50,9)	77,30
Clientes empresas del grupo y asociadas	16.556.650,63	17.768.419,84	7,3	21,90
Deudores varios	627.598,35	582.002,81	(7,3)	0,70
Clientes y deudores varios	**144.743.511,06**	**80.962.994,38**	**(44,1)**	**100,00**

Importes en euros.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

El saldo de 62.612.571,73 € de Clientes por ventas y prestaciones de servicios está integrado por el epígrafe Clientes por 168.501.129,88 € menos los epígrafes de cesión de facturas, del anticipo concedido por el CatSalut y de los deterioros de valores de créditos comerciales por un importe global de 105.888.558,15 € (cuadro 2.2.J).

Cuadro 2.2.J. Clientes por ventas y prestación de servicios

Epígrafe	Saldo pendiente de cobro	Estructura %
CatSalut (por prestación de servicios asistenciales)	106.510.762,73	63,2
Facturas pendientes de formalizar al CatSalut	13.991.339,51	8,3
Total CatSalut	**120.502.102,24**	**71,5**
Entidades asistenciales	5.686.616,80	3,4
Mutuas	422.225,48	0,3
Particulares	241.875,21	0,1
Facturas pendientes de formalizar a entid. asistenciales, mutuas, particulares y otros	843.264,63	0,5
Entidades asistenciales, mutuas y particulares	**7.193.982,12**	**4,3**
Trasplantes otras comunidades autónomas	40.805.045,52	24,2
Total trasplantes otras comunidades autónomas	**40.805.045,52**	**24,2**
Total clientes	**168.501.129,88**	**100,00**
Cesión facturas del CatSalut	(94.703.121,26)	
CatSalut, anticipo	(10.000.000,00)	
Deterioro de valores de créditos por operaciones comerciales	(1.185.436,89)	
Total cesión facturas, anticipo y deterioros	**(105.888.558,15)**	
Clientes por ventas y prestación de servicios	**62.612.571,73**	

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

La facturación al CatSalut representa la mayor parte de la cifra de negocios del Hospital y se efectúa en virtud de tres convenios: el firmado el 19 de junio de 2003, que regula la prestación de asistencia hospitalaria y especializada; el firmado el 1 de octubre de 2007, que regula la prestación de servicios sociosanitarios, y el suscrito el 15 de marzo de 1995, que regula la prestación de servicios de salud mental. Anualmente se formalizan las cláusulas adicionales de cada uno de los convenios relativas a la actividad contratada y la contraprestación económica.

El saldo del CatSalut de 120.502.102,24 € está integrado por la facturación de los últimos tres meses del año 2009 por 106.510.762,73 €, más el importe estimado de 14.310.383,51 € correspondiente a las facturas pendientes de formalizar al CatSalut menos una provisión por operaciones comerciales por 319.044,00 €.

El Hospital Clínico tiene concertado con la Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona ("la Caixa") un contrato de cesión de créditos y factoring *(factoring*) sobre la facturación realizada al CatSalut con un límite de 120.000.000,00 €. A 31 de diciembre de 2009 "la Caixa" había adelantado al Hospital 94.703.121,26 €.

Por otra parte, de acuerdo con la autorización del Gobierno de la Generalidad de Cataluña de 26 de junio de 2007 y con objeto de paliar el déficit de tesorería del Hospital Clínico, el CatSalut concedió un anticipo de 30.000.000,00 €, de los que el Hospital devolvió 5.000.000,00 € en el año 2008 y 15.000.000,00 € en el año 2009, y quedaron pendientes de devolver 10.000.000,00 € a 31 de diciembre de 2009.

Las entidades asistenciales son entidades públicas o privadas a las que el Hospital presta servicios sanitarios y asistenciales. La mayoría de los servicios prestados a entidades públicas están determinados en convenios de colaboración y son, entre otros, servicios de soporte diagnóstico, servicios asistenciales de urgencia pediátricos, desarrollo de estudios y de proyectos médicos, realización de pruebas analíticas y suministro de productos intermedios. En cuanto a las entidades privadas, el Hospital, mayoritariamente, les prestó servicios hospitalarios, ambulatorios (consultas externas y urgencias), quirúrgicos y pruebas analíticas.

Las mutuas médicas y los particulares corresponden a servicios sanitarios no cubiertos por el CatSalut. El Hospital tiene contratado con una empresa especializada la gestión del cobro de la deuda de las mutuas médicas y otras entidades asistenciales.

El Hospital cuantificó las posibles pérdidas correspondientes a insolvencias en 1.185.436,89 €. Para efectuar las correcciones valorativas de los créditos, el Hospital ha utilizado el criterio de abastecer la deuda de las entidades asistenciales con una antigüedad superior a ciento cincuenta días y la deuda de mutuas y particulares con una antigüedad superior a los noventa días, excepto por algunos deudores, por los que ha calculado la correspondiente corrección valorativa con un análisis específico del riesgo de la insolvencia del deudor.

Del cálculo de esta provisión se desprende que el 12,7% del saldo a cobrar de mutuas, el 17,8% del saldo a cobrar de entidades asistenciales y el 49,6% del saldo a cobrar de particulares son considerados como posibles pérdidas.

El Hospital no ha iniciado las actuaciones jurídicas adecuadas para hacer efectivas las deudas pendientes de cobro.

En el trabajo de fiscalización realizado se han encontrado diferencias entre los apuntes de la contabilidad del Hospital y las respuestas a la circularización a cinco clientes. Tres de estos clientes manifestaron que el importe que debían al Hospital era superior en 662.451,51 € al importe registrado por el Hospital, mientras que los otros dos casos reconocieron que debían un importe inferior a 497.915,84 € al contabilizado.

El Hospital Clínico mantiene un saldo a cobrar con las empresas del grupo y asociadas de 17.768.419,84 € (apartado 2.4).

El saldo de 582.002,81 € de deudores varios está integrado por 160.136,25 €, que corresponden a provisiones de fondos entregadas a abogados y procuradores y a importes pagados en cumplimiento de sentencias que han sido posteriormente recorridas por el Hospital, y por 421.866,56 € de facturas pendientes de formalizar.

De la fiscalización realizada en esta área hay que hacer las siguientes observaciones:[14]

14. De este apartado se ha suprimido una observación a raíz de las alegaciones presentadas por el Hospital.

a) Facturas pendientes de formalizar

El epígrafe Facturas pendientes de formalizar a entidades asistenciales, mutuas, particulares y otros incluye el importe de 695.764,80 €, que corresponde a pruebas de laboratorio pendientes de facturar a entidades asistenciales. No obstante, la totalidad de las pruebas de laboratorio realizadas pendientes de facturar a 31 de diciembre de 2009 ascendía a 990.123,43 €, y por lo tanto, falta contabilizar pruebas pendientes de facturar, por 294.358,63 €.

b) Clientes por trasplantes a pacientes de otras comunidades autónomas

El saldo de la cuenta Trasplantes de otras comunidades autónomas, de 40.805.045,52 €, está integrado por facturas emitidas por el Hospital Clínico al CatSalut desde el año 1996 al 2007 que no se ajustan a ningún acuerdo contractual.

Puesto que esta facturación no se ajusta a ningún acuerdo contractual ni ha sido reconocida por ningún deudor, el Hospital debería dar de baja este importe con cargo al epígrafe Reservas.

c) Deterioro de créditos por operaciones comerciales

A 31 de diciembre de 2009, el Hospital había registrado una corrección valorativa de los créditos a cobrar de entidades públicas de 437.930,02 €.[15] A los créditos de estas entidades, a pesar de que estén vencidos, no se les tiene que efectuar la misma corrección valorativa que a los del resto de las entidades asistenciales, ya que se considera que no existe riesgo de reducción de los flujos de efectivo estimados futuros motivados por la insolvencia de los deudores.

2.2.1.7. *Personal*

El epígrafe Personal estaba integrado por veinticinco anticipos concedidos por el Hospital a los trabajadores, pendientes de devolver a 31 de diciembre de 2009, por 41.697,61 € (cuadro 2.2.K).

Cuadro 2.2.K. Personal

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Anticipos de remuneraciones	44.611,43	41.697,61	(6,5)
Personal	**44.611,43**	**41.697,61**	**(6,5)**

Importes en euros.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

15. Importe calculado por la Sindicatura, del total de los importes dotados por el Hospital para realizar las correcciones valorativas de los créditos a cobrar.

De la revisión de este apartado se desprende la siguiente observación:

Devolución de los anticipos

El Hospital concedió veintidós anticipos al personal entre los años 1997 y 2008 por un total de 27.917,61 €, que constan en el epígrafe Anticipo de remuneraciones, del Balance de situación de 31 de diciembre de 2009, como no devueltos, pese a que en algunos casos el Hospital ha manifestado que habían sido cancelados mediante las deducciones correspondientes a la nómina. El Hospital no ha facilitado la documentación de la concesión de uno de estos anticipos por 13.522,77 €.

Por otra parte, en el año 2008 el Hospital otorgó un anticipo de 15.000,00 € con un plazo de devolución de ocho años y cuatro meses. Los convenios colectivos del personal del Hospital determinan que los anticipos deben ser devueltos en un plazo máximo de un año mediante descuentos mensuales en las nóminas.

2.2.1.8. *Otros créditos con administraciones públicas*

A 31 de diciembre de 2009, el saldo de las cuentas deudoras de las administraciones públicas ascendía a 25.972.308,02 € (cuadro 2.2.L).

Cuadro 2.2.L. Otros créditos con administraciones públicas

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Hacienda pública, deudora por IVA	0,00	96.612,60	-
Ayuntamiento de Barcelona Cuartel de bomberos	0,00	834.539,71	-
Hacienda pública, deudora por el Impuesto de sociedades	41.699,97	41.155,71	(1,3)
Generalidad deudora por déficit Estado 2007	11.376.453,10	0,00	-
CatSalut aportaciones de capital	5.000.000,00	25.000.000,00	400,0
Otros créditos con administraciones públicas	**16.418.153,07**	**25.972.308,02**	**58,2**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

El importe deudor del Ayuntamiento de Barcelona por 834.539,71 € corresponde a la parte del coste de construcción del cuartel de bomberos que debe financiar el Ayuntamiento (apartado 2.2.1.2).

Durante el ejercicio el Hospital cobró 11.376.453,10 € correspondientes a la parte del déficit del ejercicio 2007 financiado por el Estado. El saldo de la cuenta a final del ejercicio es cero (apartado 2.1).

El saldo deudor del CatSalut por 25.000.000,00 € corresponde a la aportación única del año 2009 establecida en el acuerdo de traspaso (apartado 2.1).

De la revisión de este epígrafe hay que hacer las siguientes observaciones:

a) Aplicación regla de prorrata

El Hospital obtiene ingresos por servicios asistenciales que no están sujetos al IVA y por servicios no asistenciales sujetos a IVA. En el año 2009, el Hospital se dedujo el IVA soportado de las adquisiciones de bienes y servicios afectos exclusivamente a actividades que originaban el derecho a la deducción pero no aplicó la regla de la prorrata, en contra de lo que establece el artículo 102 de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del impuesto.

Bajo el punto de vista contable el Hospital registraba las facturas como gasto por su importe íntegro, IVA incluido, y, posteriormente, contabilizaba el IVA soportado que se había deducido como menor gasto en el epígrafe Otros gastos de explotación, con cargo a la cuenta Hacienda pública, IVA soportado. Esta práctica contable implica que el IVA soportado deducible forma parte del valor de los aprovisionamientos y de los servicios que adquiere el Hospital, lo que contradice la norma 12ª del Plan general de contabilidad.

b) Retenciones a cuenta del Impuesto de sociedades

De acuerdo con la normativa fiscal, el Hospital Clínico disfruta de exención del Impuesto de sociedades; a pesar de ello, hasta el año 2007 el Hospital autoliquidó el impuesto y hasta el 28 de julio de 2009 no solicitó a la Agencia Tributaria la acreditación de entidad exenta que obtuvo en fecha 29 de julio de 2010.

Esta acreditación es necesaria para que los sujetos obligados a efectuar retenciones de las rentas satisfechas sujetas al impuesto no lo hagan. A causa de ello durante los años 2008 y 2009 determinadas entidades efectuaron retenciones a cuenta de dicho impuesto en algunas operaciones.

A 31 de diciembre de 2009, el importe de las retenciones practicadas a cuenta, y que consta registrado como Hacienda pública deudora por el Impuesto de sociedades, ascendía a 41.155,71 €.

2.2.1.9. *Inversiones financieras a corto plazo y periodificaciones a corto plazo*

A 31 de diciembre de 2009, el saldo del epígrafe Inversiones financieras a corto plazo era de 153.894,06 € y el de periodificaciones ascendía a 213.175,71 € (cuadro 2.2.M).

Cuadro 2.2.M. Inversiones financieras a corto plazo

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Fianzas constituidas a corto plazo	47.967,94	131.236,28	173,6
Depósitos constituidos a corto plazo	22.542,78	22.657,78	0,5
Inversiones financieras a corto plazo	**70.510,72**	**153.894,06**	**118,3**
Periodificaciones a corto plazo	**0,00**	**213.175,71**	**-**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

El saldo de periodificaciones a corto plazo estaba formado básicamente por gastos anticipados.

De la revisión de este apartado hay que hacer la siguiente observación:

Depósitos constituidos a corto plazo

El saldo del epígrafe Depósitos constituidos a corto plazo, de 22.657,78 €, corresponde a efectivo entregado a determinadas unidades de la entidad en concepto de anticipos de caja a justificar.

El 99,0% del importe de los anticipos se concedieron entre los años 1985 y 2006 y, según ha comunicado el Hospital, la mayoría de las unidades a las que se otorgaron ya han desaparecido.

2.2.1.10. *Efectivo y otros activos líquidos equivalentes*

A 31 de diciembre de 2009 el saldo de la tesorería del Hospital Clínico era de 17.648,09 € y estaba integrado por 17.364,94 € de efectivo en caja y 283,15 € en bancos e instituciones de crédito (cuadro 2.2.N).

Cuadro 2.2.N. Efectivo y otros activos líquidos equivalentes

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009
Banco	35.949,66	283,15
Caja	66.846,85	17.364,94
Total efectivo	102.796,51	17.648,09

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

En fecha 9 de noviembre de 2009, la Generalidad de Cataluña y el Hospital Clínico suscribieron un convenio mediante el cual el Hospital se incorporó al nuevo modelo de gestión de tesorería corporativa de la Generalidad de Cataluña, basado en un sistema de centralización de la tesorería (*cash pooling*). La incorporación a este modelo dio lugar a que el Hospital centralizase su tesorería en una única entidad financiera y eso le ha permitido disponer de una póliza corporativa hasta un máximo de 15.000.000,00 €.

2.2.2. Pasivo

A continuación se presentan las observaciones de la fiscalización con relación a las áreas del pasivo del Balance de situación del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona al cierre del ejercicio 2009.

2.2.2.1. *Patrimonio neto*

Al cierre del ejercicio 2009 el Patrimonio neto del Hospital ascendía a 76.419.666,31 €, un 144,9% superior al que presentaba el cierre del ejercicio anterior (cuadro 2.2.O).

Cuadro 2.2.O. Patrimonio neto

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Fondo social	30.912.887,79	35.962.584,21	16,3
Reservas	(2.108.823,79)	(1.601.247,79)	(24,1)
Remanente	0	287.168,85	-
Resultado del ejercicio	287.168,85	1.012.623,96	252,6
Fondos propios	**29.091.232,85**	**35.661.129,23**	**22,6**
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	**2.107.997,40**	**40.758.537,08**	*
Patrimonio neto	**31.199.230,25**	**76.419.666,31**	**144,9**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.
* Porcentaje superior a 999%, en valor absoluto.

El fondo social a 31 de diciembre de 2009 era de 35.962.584,21 € y, de acuerdo con la información facilitada por el Hospital, estaba integrado por la valoración del inmovilizado a 31 de diciembre de 1983, por 20.912.887,79 €; por la aportación de capital del año 2008 derivada del Acuerdo de traspaso del Hospital a la Generalidad, de 10.000.000,00 €, y por parte de la subvención del Estado del año 2007 para el sostenimiento de centros sanitarios no psiquiátricos de 5.049.696,42 € (apartado 2.1.*c*).

A 31 de diciembre de 2009, el epígrafe Subvenciones, donaciones y legados recibidos tenía un saldo de 40.758.537,08 € (cuadro 2.2.P).

Cuadro 2.2.P. Subvenciones, donaciones y legados recibidos

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Aumentos	Traspasos a pérdidas y ganancias	Saldo a 31.12.2009
Subvención del CatSalut		25.000.000,00	(210.354,44)	24.789.645,56
Donaciones terrenos y edificios	1.826.612,99	13.909.954,58	(26.735,16)	15.709.832,41
Donaciones de maquinaria e instalaciones	281.384,41	57.719,01	(80.044,31)	259.059,11
Subvenciones, donaciones y legados recib.	**2.107.997,40**	**38.967.673,59**	**(317.133,91)**	**40.758.537,08**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

Durante el año 2009, el saldo del epígrafe Subvenciones, donaciones y legados recibidos aumentó por la aportación de capital del año 2009 derivada del Acuerdo de traspaso de 25.000.000,00 €, por la diferencia entre el valor de tasación y el valor contabilizado de los

terrenos y edificios recibidos en donación hasta el año 2008 más el valor de la tasación de los edificios y terrenos recibidos en donación en el año 2009 de 13.909.954,58 € y por la valoración de las donaciones de maquinaria e instalaciones de 57.719,01 €.

El Hospital contabilizó la aportación de capital del CatSalut derivada del acuerdo de traspaso por 25.000.000,00 € en el epígrafe Subvenciones, donaciones y legados recibidos, aunque presupuestariamente había registrado esta operación como un ingreso del capítulo 8, Variación de activos financieros, por el hecho de que el CatSalut había reconocido esta aportación en el capítulo 8, Variación de activos financieros, de su presupuesto de gastos y en aplicación de las instrucciones conjuntas de la Intervención general, la Dirección General de Presupuestos y la Dirección General de Patrimonio de la Generalidad de Cataluña, de 15 de julio de 2009, sobre algunos aspectos presupuestarios y contables de determinadas entidades del sector público de la Generalidad de Cataluña.

Dichas instrucciones permiten un tratamiento presupuestario diferente del tratamiento de su reflejo contable que, en el caso que nos ocupa, se traduce en un desajuste entre la contabilización del CatSalut, que registra esta aportación en el epígrafe Inversiones financieras permanentes del activo de su Balance de situación, y la contabilización del Hospital, que la registra en el epígrafe Subvenciones, donaciones y legados recibidos de su pasivo.

De la revisión de este epígrafe hay que hacer las siguientes observaciones:

a) Falta de documentación

El Hospital no dispone de documentación que acredite el importe de 20.912.887,79 € registrado en el epígrafe Fondo social y correspondiente a la valoración del inmovilizado a 31 de diciembre de 1983.

b) Aportación de la Diputación de Barcelona

La aportación de la Diputación de Barcelona para el sostenimiento de los centros sanitarios no psiquiátricos, de 5.049.696,42 €, que el Hospital contabilizó como una aportación de capital directamente al Fondo social, se debería haber contabilizado como una transferencia y aplicarla a la Cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio puesto que la Diputación no forma parte del gobierno del Hospital.

2.2.2.2. *Provisiones a largo plazo*

A 31 de diciembre de 2009, el saldo del epígrafe Provisiones a largo plazo era de 17.886.076,00 € (cuadro 2.2.Q).

Cuadro 2.2.Q. Provisiones a largo plazo

Descripción	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Compromiso para la construcción del cuartel de bomberos	0	3.925.550,00	-
Provisión por riesgos legales	0	746.726,72	-
Obligaciones con el personal	13.165.270,28	13.213.799,28	0,4
Provisiones a largo plazo	**13.165.270,28**	**17.886.076,00**	**35,9**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

En la operación de permuta con el Ayuntamiento de Barcelona, el Hospital Clínico se comprometió a construir un cuartel de bomberos en el edificio que tenía previsto edificar en el solar obtenido por la permuta. El coste de construcción de este cuartel se estimó en 3.925.550,00 € (apartado 2.2.1.2).

El Hospital ha dotado una provisión de 746.726,72 € para atender las obligaciones de los litigios en curso, juicios pendientes y otras reclamaciones de las cuales se estima probable que se puedan derivar obligaciones económicas.

El importe registrado en el epígrafe Obligaciones con el personal, de 13.213.799,28 €, corresponde a las provisiones a 31 de diciembre de 2009 de los premios por cese y fidelización del personal, al valor actual, de acuerdo con los convenios del personal vigentes.

2.2.2.3. *Deudas con entidades de crédito y acreedores por arrendamiento financiero a largo plazo*

A 31 de diciembre de 2009 el Hospital Clínico presentaba un saldo en el epígrafe Deudas con entidades de crédito y acreedores por arrendamiento financiero a largo plazo de 32.697.664,40 € (cuadro 2.2.R).

Cuadro 2.2.R. Deudas con entidades de crédito y acreedores por arrendamiento financiero a largo plazo

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Deudas con entidades de crédito	33.839.482,96	32.242.538,21	(4,7)
Proveedores de inmovilizado a largo plazo	390.252,49	455.126,19	16,6
Acreedores por arrendamiento financiero a largo plazo	(156.901,60)	0,00	(100,0)
Deudas entidades crédito y acreedores arrendamiento financ. largo plazo	**34.072.833,85**	**32.697.664,40**	**(4,0)**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

El Hospital Clínico tenía concertadas tres pólizas de crédito con Caixa de Pensions y un préstamo con Caixa de Catalunya. A 31 de diciembre, el importe dispuesto de las pólizas de crédito y el capital pendiente de amortizar del préstamo ascendían a 37.205.411,92 €, de los que 32.242.538,21 € se tenían que devolver en un plazo superior a un año y 4.962.873,71 € en un plazo inferior a un año (cuadro 2.2.S).

Cuadro 2.2.S. Deudas con entidades de crédito

Pólizas de crédito o préstamos y entidad financiera	Fecha de concesión	Límite de la póliza / importe del préstamo concedido	Importe dispuesto a devolver a largo plazo / capital con vencimiento a largo plazo	Importe dispuesto a devolver a corto plazo / capital con vencimiento a corto plazo	Total importe dispuesto / capital pendiente de amortizar	Vencimiento
Póliza "la Caixa"	1.6.1995	* 9.780.000,00	8.089.264,64	1.673.415,65	9.762.680,29	30.6.2015
Póliza "la Caixa"	30.9.2006	24.226.012,00	24.056.735,99	107.297,72	24.164.033,71	30.9.2007 prorrogado hasta el 30.9.2012
Póliza "la Caixa"	9.4.2008	50.000.000,00	0,00	2.954.381,46	2.954.381,46	31.3.2010
Préstamo Caixa de Catalunya	3.5.2001	1.953.289,34	96.537,58	227.778,88	324.316,46	31.5.2011
Deudas con entidades de crédito		**85.959.301,34**	**32.242.538,21**	**4.962.873,71**	**37.205.411,92**	

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación e información facilitada por el Hospital.
* La póliza se suscribió por un máximo de 13.222.226,30 €. En fecha 29 de noviembre de 2002 se amplió hasta 21.258.349,86 € y a partir del año 2003 el importe del crédito concedido se ha ido reduciendo cada año y a 31 de diciembre de 2009 ha quedado fijado en 9.780.000 €.

La póliza concertada con Caixa de Pensions con un límite de 9.780.000,00 € y el préstamo suscrito con Caixa de Catalunya por 1.953.289,34 € tienen garantía hipotecaria. En el caso de la póliza la garantía es el edificio de consultas externas de la calle Rosselló, 161-163, y la garantía del préstamo es un inmueble ubicado en la calle Mallorca, 183-185.

La póliza suscrita con Caixa de Pensions, con límite de 24.226.012,00 €, tenía por objeto cubrir la tesorería mientras no cobraban las aportaciones del Ministerio de Educación y del Ministerio de Sanidad y Consumo en concepto de compensación de los déficits de los años 2005 y 2006. Es por ello que se constituyó prenda sobre los derechos que tenía o que en el futuro pudiese tener el Hospital ante los ministerios de Educación y Sanidad y Consumo.

La póliza suscrita en el año 2008 con Caixa de Pensions tenía por objeto hacer frente a las necesidades de tesorería derivadas del retraso en el pago por parte del CatSalut de la financiación del coste efectivo establecido en el Acuerdo de traspaso. Fue renovada el 27 de marzo de 2009 por un límite de 65.000.000,00 € y a partir de 5 de noviembre de 2009 se disminuyó el capital disponible hasta 50.000.000,00 €.

Durante el año 2009 el Hospital canceló tres pólizas de crédito: dos concertadas con Caixa de Catalunya con un límite de 24.000.000,00 € y 6.000.000,00 € y la otra con Caixa de Pensions con un límite de 3.005.000,00 €.

El importe de 455.126,19 € del epígrafe Proveedores de inmovilizado a largo plazo corresponde al saldo pendiente de pago con vencimiento superior a un año de los bienes inmovilizados adquiridos mediante contrato de arrendamiento financiero (apartado 2.2.1.2.*c*).

El Hospital Clínico ha facilitado a la Sindicatura la relación de los avales que tiene constituidos con entidades financieras a 31 de diciembre de 2009. En esta relación constan doce avales por 950.107,88 €.

De los doce avales, uno corresponde al afianzamiento de una operación en favor de TSF por 700.000,00 € (apartado 2.4); los otros once avales, por 250.107,88 €, se constituyeron entre el año 1999 y el año 2007.

2.2.2.4. *Otros pasivos financieros*

A 31 de diciembre de 2009, el Hospital Clínico tiene contabilizada una deuda con la Tesorería General de la Seguridad Social, generada con anterioridad a 31 de diciembre de 1994, de 141.236.748,97 € de los que 127.113.073,97 € están registrados en el pasivo no corriente, en el epígrafe Otros pasivos financieros (cuadro 2.2.T) y 14.123.675,00 € están contabilizados en el pasivo corriente.

Cuadro 2.2.T. Otros pasivos financieros

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Deudas con la Seguridad Social	127.113.073,97	127.113.073,27	0,0
Otros pasivos financieros	**127.113.073,97**	**127.113.073,27**	**0,0**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

En el año 1996, la Tesorería General de la Seguridad Social, de acuerdo con lo que establecía la disposición adicional trigésima de la Ley de presupuestos generales del Estado para 1995, concedió una moratoria para el pago del principal de esta deuda. Posteriormente, la Tesorería ha ido ampliando esta moratoria en los términos previstos por la disposición adicional respectiva de las leyes de presupuestos generales del Estado de cada año.

Para el año 2009, por Resolución de 2 de junio de 2009, se amplió la carencia del pago de la deuda un año más y se concedió una ampliación del periodo de moratoria.

2.2.2.5. *Deudas con empresas del grupo y asociadas*

El saldo del epígrafe Deudas con empresas del grupo y asociadas, de 5.900.000,00 € (cuadro 2.2.U), corresponde a la previsión por la regularización de las aportaciones de los años 2008 y 2009 de la Administración del Estado al CGCS para el sostenimiento de centros sanitarios no psiquiátricos (apartado 2.4).

Cuadro 2.2.U. Deudas a largo plazo con empresas del grupo y asociadas

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Deudas a largo plazo con empresas del grupo	0,00	5.900.000,00	-
Total deudas a largo plazo con empresas del grupo	**0,00**	**5.900.000,00**	**-**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

2.2.2.6. *Deudas a corto plazo*

A 31 de diciembre de 2009, el epígrafe Deudas a corto plazo presentaba un saldo de 6.035.904,64 € integrado por las deudas con entidades de crédito a corto plazo por 5.045.123,02 € y por otras deudas a corto plazo por 990.781,62 € (cuadro 2.2.V).

Cuadro 2.2.V. Deudas a corto plazo

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Deudas a corto plazo con entidades de crédito	94.558.919,87	5.045.123,02	(94,7)
Otras deudas a corto plazo	0,00	990.781,62	-
Deudas a corto plazo	**94.558.919,87**	**6.035.904,64**	**(93,6)**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

El saldo de Deudas a corto plazo con las entidades de crédito estaba integrado básicamente por la deuda con vencimiento no superior a un año derivado del préstamo recibido y por las cantidades de las que se había dispuesto de las pólizas, por 4.962.873,71 € (apartado 2.2.2.3). También incluía un descubierto bancario por 15.729,97 € y cuotas a corto plazo de los contratos de arrendamiento financiero por 66.519,29 €.

El saldo de Otras deudas a corto plazo está integrado por 351.053,04 € que corresponden al saldo pendiente de pago con vencimiento no superior a un año de los bienes inmovilizados adquiridos mediante contrato de arrendamiento financiero (apartado 2.2.1.2.*c*) y 639.728,58 € de fianzas constituidas por los licitadores o adjudicatarios de contratos licitados y adjudicados por el Hospital.

2.2.2.7. *Deudas con empresas del grupo y asociadas a corto plazo*

A 31 de diciembre de 2009, el Hospital tenía un saldo por Deudas con empresas del grupo y asociadas a corto plazo de 13.765.852,38 € (cuadro 2.2.W).

Cuadro 2.2.W. Deudas con empresas del grupo y asociadas a corto plazo

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Cash pooling Generalidad, póliza corporativa	0,00	12.555.046,88	-
Otras deudas a corto plazo empresas del grupo	5.166.237,29	1.166.237,29	(77,4)
Intereses a corto plazo con partes vinculadas	0,00	44.568,21	-
Deudas a corto plazo	**5.166.237,29**	**13.765.852,38**	**166,5**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

Al cierre del ejercicio 2009, el Hospital había dispuesto de 12.555.046,88 € de la póliza corporativa derivada de la incorporación del Hospital a la Tesorería corporativa de la Generalidad de Cataluña (*cash pooling*) (apartado 2.2.1.10).

Quedaban pendientes de amortización 1.166.237,29 € de un préstamo concedido el 2 de enero de 2004 por la FCRB al Hospital Clínico por 13.500.00,00 €. En el año 2009, el Hospital amortizó 4.000.000,00 € de este préstamo y registró intereses financieros por 44.568,21 €.

2.2.2.8. *Proveedores y acreedores varios*

A 31 de diciembre de 2009, el saldo del epígrafe Proveedores y acreedores varios ascendía a 181.186.643,36 € (cuadro 2.2.X).

Cuadro 2.2.X. Proveedores y acreedores varios

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Proveedores	154.697.036,88	176.892.802,94	14,3
Proveedores empresas del grupo y asociadas	2.503.989,33	3.410.113,21	36,2
Acreedores varios	2.838.414,28	883.727,21	(68,9)
Proveedores y acreedores varios	**160.039.440,49**	**181.186.643,36**	**13,2**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

El saldo del epígrafe Proveedores, por 176.892.802,94 €, está integrado por los siguientes conceptos y cuentas (cuadro 2.2.Y):

Cuadro 2.2.Y. Proveedores

Concepto o cuenta	Saldo a 31.12.2009
Proveedores	157.699.333,91
Proveedores facturas pendientes de recibir	11.006.003,42
Proveedores transferencias devueltas	1.160.881,20
Acreedores facturas pendientes de recibir	7.026.584,41
Total proveedores	**176.892.802,94**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

El saldo de la cuenta Proveedores corresponde a deudas por servicios o suministros prestados o entregados al Hospital Clínico por entidades que no pertenecen al grupo ni son asociadas y que a 31 de diciembre estaban pendientes de pago.

El saldo de la cuenta Proveedores facturas pendientes de recibir, de 11.006.003,42 €, está formado por el importe de los servicios o suministros recibidos por el Hospital, con el albarán correspondiente. A 31 de diciembre de 2009, el Hospital no disponía de la factura correspondiente.

El saldo de la cuenta Proveedores transferencias devueltas, de 1.160.881,20 €, está compuesto por las facturas de proveedores, con relación a las cuales el Hospital emitió el correspondiente cheque bancario, pero puesto que el proveedor no lo presentó al cobro durante los cuarenta y cinco días de vigencia del cheque, caducó.

En estas dos cuentas se mantienen deudas por suministros o servicios con antigüedad superior a un año, por 2.425.175,31 €; algunas de ellas son anteriores al año 2006 (cuadro 2.2.Z).

Cuadro 2.2.Z. Composición por años de las deudas a proveedores

Años	Proveedores facturas pendientes de recibir	Proveedores transferencias devueltas	Total
2005 y anteriores	453.582,18	49.879,60	503.461,78
2006	388.360,88	57.973,59	446.334,47
2007	586.409,73	8.377,37	594.787,10
2008	710.821,99	169.769,97	880.591,96
2009	8.867.244,67	874.880,67	9.742.125,34
Otros	(416,03)	-	(416,03)
Total	**11.006.003,42**	**1.160.881,20**	**12.166.884,62**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

La cuenta Acreedores facturas pendientes de recibir, con 7.026.584,41 € está formada por provisiones de compras y otros gastos devengados a 31 de diciembre de 2009.

Durante la fiscalización la Sindicatura ha enviado cartas de confirmación de saldos a treinta y cinco proveedores, que representan el 54,4% del saldo a 31 de diciembre de 2009 de este epígrafe. Uno de estos proveedores informa que tiene un saldo global pendiente superior en 585.329,79 € al que tiene reconocido el Hospital Clínico a 31 de diciembre de 2009.[16]

Del análisis de la cartera a 31 de diciembre de los proveedores se concluye que el plazo medio de pago del Hospital es de nueve meses, con una horquilla que va de los tres a los doce meses y medio.

En fecha 24 de diciembre de 2009, el Hospital concertó con "la Caixa" un contrato de gestión de pagos (*confirming*), con el objeto de adelantar el pago de facturas a los proveedores. A 31 de diciembre de 2009 se habían anticipado 10.756.412,00 € a los proveedores.

El saldo del epígrafe Proveedores empresas del grupo y asociadas, de 3.410.113,21 €, corresponde al saldo a pagar con las empresas del grupo y asociadas a 31 de diciembre de 2009 (apartado 2.4).

El saldo del epígrafe Acreedores varios está integrado por 351.543,87 € a pagar a J.J.S., SA, por 483.634,58 € en concepto de becas a institutos, y por 48.548,93 € a satisfacer a otros acreedores.

De la revisión de estos epígrafes hay que destacar las siguientes observaciones:

16. Párrafo modificado a raíz de la documentación facilitada por el Hospital en el trámite de alegaciones.

a) Acreedores facturas pendientes de recibir

Parte del saldo de la cuenta Acreedores facturas pendientes de recibir estaba formado por una provisión por "rappels" de 819.127,10 € y una provisión por compra de catéteres de 140.000,00 €, de las cuales el Hospital no ha facilitado información ni documentación de las transacciones que las conformaban.

b) Acreedores varios

El Hospital tenía un saldo acreedor de 447.943,05 € con la empresa J.J.S., SA que estaba registrado en los epígrafes Acreedores varios, por 351.543,87 € y Proveedores, por 96.399,18 €.

El administrador de J.J.S., SA, de acuerdo con el jefe de equipo del almacén de farmacia del Hospital, facturó material de farmacia y de laboratorio por un valor muy superior al realmente entregado, así como material informático a través de la empresa I.I., SL.

En junio de 2007, la Audiencia Provincial de Barcelona condenó, en concepto de responsabilidad civil, al jefe del almacén de farmacia del Hospital y al administrador de J.J.S., SA a indemnizar, conjunta y solidariamente, al Hospital Clínico en 929.411,27 €. También condenó al administrador de I.I., SL a indemnizar, conjunta y solidariamente con el jefe de almacén del Hospital y el administrador de J.J.S., SA, en la cantidad que se determinase en la ejecución de la sentencia, por el valor del material informático facturado al Hospital. Posteriormente, la sentencia del Tribunal Supremo de 26 de noviembre de 2008 confirmó esta condena.

Del análisis contable se desprende que en aplicación de la sentencia y hasta el 25 de enero de 2010, el Hospital había cobrado 502.383,62 € y había cancelado el saldo acreedor de 447.943,05 €.

En cuanto a los aspectos contables, el Hospital debía haber registrado estas operaciones en el año 2009 puesto que fue en este ejercicio cuando tuvo conocimiento de la sentencia firme y cuando se dictó la sentencia ejecutoria.

c) Acreedores varios: becas institutos

El saldo de la cuenta Acreedores varios: becas institutos, de 483.634,58 €, corresponde a subvenciones otorgadas por el Hospital con anterioridad al año 2009 y pendientes de pago a 31 de diciembre de 2009. El Hospital otorgó estas subvenciones a la FCRB con el objeto de financiar los proyectos de investigación que desarrolla y las debería satisfacer una vez justificados los gastos asociados a los proyectos.

El Hospital no dispone de la documentación que soporte el saldo de esta cuenta dado que no existe constancia escrita de la concesión de las subvenciones por parte del órgano

competente, ni existe ningún convenio o documento firmado con la FCRB en el que se determine el importe de cada subvención, los proyectos que financia y las condiciones para exigir su cobro.

2.2.2.9. *Personal*

A 31 de diciembre el saldo del epígrafe Personal ascendía a 18.045.971,06 € (cuadro 2.2.AA).

Cuadro 2.2.AA. Personal

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Nóminas pendientes	1.241.050,67	1.182.197,97	(4,7)
Provisión periodificaciones	18.134.873,92	6.427.012,09	(64,6)
Provisión personal equiparación sectorial médicos	0,00	2.081.517,00	-
Provisión personal equiparación sectorial general	0,00	8.355.244,00	-
Personal	**19.375.924,59**	**18.045.971,06**	**(6,9)**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

El saldo del epígrafe Nóminas pendientes, de 1.182.197,97 €, está integrado principalmente por la nómina del personal que realizó suplencias durante el mes de diciembre y que se satisfizo en enero de 2010.

El saldo del epígrafe Provisión periodificaciones, de 6.427.012,09 €, incluye débitos de la empresa a su personal, entre otros, por guardias del personal médico y ampliaciones horarias por 1.701.661,54 €, premios por fin de residencia por 820.880,26 €, por retribuciones al personal por objetivos por 1.208.460,00, por la regularización del IPC del año 2009 derivada del convenio general por 1.724.585,00 € y por la implantación de los acuerdos en materia de carrera profesional del convenio general por 468.131,00 €.

El saldo del epígrafe Provisión personal equiparación sectorial médicos, de 2.081.517,00 €, corresponde a los atrasos derivados del convenio colectivo laboral de médicos suscrito el 3 de noviembre de 2009 con efectos retroactivos desde el 1 de enero de 2009 y con una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2011.

El saldo del epígrafe Provisión personal equiparación sectorial general, de 8.355.244,00 €, corresponde al importe a satisfacer al personal integrado en el convenio colectivo general del Clínico.

2.2.2.10. *Otras deudas con administraciones públicas*

A 31 de diciembre de 2009, el saldo del epígrafe Deudas con administraciones públicas a corto plazo ascendía a 23.138.296,46 € (cuadro 2.2.AB).

Cuadro 2.2.AB. Periodificaciones a corto plazo

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Hacienda pública acreedora por IVA	269.049,38	281,39	(99,9)
Hacienda pública acreedora por IRPF	4.522.812,15	4.821.328,21	6,6
Organismos Seguridad Social, deuda corriente	3.996.595,91	4.193.011,86	4,9
Organismos Seguridad Social, deuda histórica	14.123.675,00	14.123.675,00	0,0
Deudas con administraciones públicas a corto plazo	**22.912.132,44**	**23.138.296,46**	**1,0**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

Este epígrafe estaba compuesto, básicamente, por las retenciones por IRPF practicadas al personal laboral y a profesionales externos por 4.821.328,21 €, por un saldo pendiente de pago a la Seguridad Social de 4.193.011,86 €, y por la deuda histórica de la Seguridad Social registrada por el Hospital a corto plazo por 14.123.675,00 € (apartado 2.2.2.4).

2.2.2.11. *Periodificaciones a corto plazo*

A 31 de diciembre de 2009, el epígrafe Periodificaciones a corto plazo ascendía a 8.962.207,16 € (cuadro 2.2.AC).

Cuadro 2.2.AC. Periodificaciones a corto plazo

Epígrafe	Saldo a 31.12.2008	Saldo a 31.12.2009	Variación %
Convenio Departamento de Salud	0,00	147.696,12	-
Gastos diferidos	78.817,57	80.392,67	2,0
Ingresos anticipados	743.857,99	371.530,71	(50,1)
Ingresos anticipados CatSalut	3.456.204,00	2.079.030,00	(39,8)
Ingresos anticipados equiparación sectorial	0,00	6.283.557,66	-
Periodificaciones a corto plazo	**4.278.879,56**	**8.962.207,16**	**109,5**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

Los saldos de los epígrafes Convenio Departamento de Salud, de 147.696,12 €, e Ingresos anticipados, de 371.530,71 €, están integrados por aportaciones para programas y estudios sanitarios encargados al Hospital, básicamente por el Departamento de Salud, que no habían finalizado a 31 de diciembre de 2009. Las aportaciones se traspasan como ingresos en la Cuenta de pérdidas y ganancias a medida que se realiza la prestación sanitaria correspondiente.

El saldo del epígrafe Ingresos anticipados equiparación sectorial, de 6.283.557,66 €, corresponde a los ingresos procedentes del CatSalut destinados a financiar gastos de personal de ejercicios futuros derivados de la equiparación salarial y por la dotación de los ceses voluntarios de personal (apartado 2.2.2.2).

El 10 de octubre de 2006, el Gobierno de la Generalidad autorizó al Departamento de Salud, a través del CatSalut, a apoyar y coadyuvar en la aplicación de los incrementos retributivos derivados de la equiparación de las condiciones laborales de los profesionales

acogidos al VII Convenio de trabajo de los hospitales de la XHUP y los centros de atención primaria concertada con el resto del personal de la sanidad pública.

No obstante, el personal del Hospital Clínico no está acogido al Convenio de la XHUP sino que está regulado por dos convenios propios (el convenio del personal médico y el convenio general) (apartado 2.3.1.4). Este hecho imposibilitó que el CatSalut pudiese firmar con el Hospital Clínico la correspondiente cláusula adicional. Es por ello que la financiación de la equiparación retributiva del personal del Hospital se articuló mediante el incremento de las tarifas aplicadas a la actividad marginal[17] efectuada anualmente por el Hospital. Eso significó un ingreso adicional de 9.000.000,00 € en el año 2007. Para los años sucesivos y hasta el año 2011, se previó actualizar la aportación con los incrementos anuales del IPC.

De la revisión de este apartado hay que hacer las siguientes observaciones:

a) Ingresos anticipados CatSalut

El Hospital no ha proporcionado información a la Sindicatura sobre las transacciones que están registradas en el epígrafe Ingresos anticipados CatSalut, por 2.079.030,00 €, ni la documentación que justificaría su contabilización.

b) Ingresos anticipados equiparación sectorial

El Hospital no ha aportado ningún acuerdo escrito con el CatSalut donde se establezca que los ingresos adicionales obtenidos a partir del incremento de las tarifas de la actividad marginal se deben destinar a la equiparación de las retribuciones del personal del Hospital con el del resto de los hospitales del sector público.

Por otra parte, si la aportación adicional del CatSalut se produce como consecuencia de un incremento de las tarifas de la actividad marginal, este ingreso se debería haber registrado como ingresos en la Cuenta de pérdidas y ganancias, y no como ingresos anticipados, puesto que corresponden a servicios sanitarios prestados en los años 2007, 2008 y 2009.

2.3. CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS

La Cuenta de pérdidas y ganancias del Hospital Clínico al cierre del ejercicio 2009 presenta un beneficio de 1.012.623,96 €, que representa un aumento del 252,6% con relación al beneficio del año anterior que fue de 287.168,85 € (cuadro 2.3.A).

El resultado de explotación positivo del año 2009 disminuyó un 34,8% respecto al año anterior. En sentido opuesto, en el ejercicio 2009 se disminuyó la pérdida en el resultado financiero en un 43,4%, debido a la disminución de los gastos financieros.

17. La actividad marginal es aquella actividad asistencial que los centros sanitarios realizan por encima de la actividad contratada que consta en las cláusulas adicionales firmadas con el CatSalut.

Cuadro 2.3.A. Cuenta de pérdidas y ganancias

	Apartado	2009	2008	Variación %
A) OPERACIONES CONTINUADAS				
Importe neto de la cifra de negocios	2.3.1.1	442.663.833,61	420.479.545,52	5,3
Prestación de servicios		442.663.833,61	420.479.545,52	5,3
Aprovisionamientos	2.3.1.2	(165.842.589,72)	(153.083.904,79)	8,3
Consumo mercaderías, materias primas y otras mat. consumibles		(146.611.043,87)	(134.793.168,09)	8,8
Trabajos realizados por otras empresas		(19.231.545,85)	(18.290.736,70)	5,1
Otros ingresos de explotación	2.3.1.3	6.813.399,05	6.604.667,71	3,2
Ingresos accesorios y otros de gestión corriente		6.359.793,06	6.156.513,04	3,3
Subvenciones explotación incorporadas al resultado del ejercicio		453.605,99	448.154,67	1,2
Gastos de personal	2.3.1.4	(247.579.379,23)	(234.564.978,33)	5,5
Sueldos, salarios y asimilados		(197.631.467,40)	(188.404.978,33)	4,9
Cargas sociales		(49.947.911,83)	(46.160.000,00)	8,2
Otros gastos de explotación	2.3.1.5	(23.968.497,10)	(17.342.853,54)	38,2
Servicios exteriores		(16.796.800,52)	(14.777.812,36)	13,7
Tributos		13.582,36	(366.310,31)	-
Pérdidas, deterioro y variación provisiones por operac. comerciales		(253.417,73)	(795.813,97)	(68,2)
Otros gastos de gestión corriente		(6.931.823,78)	(1.402.916,90)	394,1
Gastos excepcionales		(37,43)	0,00	-
Amortización del inmovilizado	2.3.1.6	(12.758.988,05)	(12.239.604,77)	4,2
Imputación de subvenciones de inmovilizado no financiero y otras	2.3.1.6	317.133,91	107.605,81	194,7
Deterioro y resultados por enajenaciones de inmovilizado	2.3.1.6	6.847.281,59	0,00	-
Resultado de explotación		6.492.194,06	9.960.477,61	(34,8)
Ingresos financieros		78.804,68	248.309,37	(68,3)
De valores negociables y de créditos del activo inmovilizado		78.804,68	248.309,37	(68,3)
Gastos financieros		(5.558.374,78)	(9.921.618,13)	(44,0)
Por deudas con empresas del grupo y asociadas		(44.568,21)	(235.000,00)	(81,0)
Por deudas con terceros		(4.973.443,07)	(9.137.513,83)	(45,6)
Por actualizaciones de provisiones		(540.376,00)	(549.200,00)	(1,6)
Diferencias de cambio		12,50	95,70	(86,9)
Resultado financiero	2.3.2	(5.479.570,10)	(9.673.308,76)	(43,4)
Resultado antes de impuestos		1.012.623,96	287.168,85	252,6
Impuesto sobre beneficios		0,00	0,00	-
Resultado del ejercicio procedente de operaciones continuadas		1.012.623,96	287.168,85	252,6
B) OPERACIONES INTERRUMPIDAS		0,00	0,00	-
Resultado del ejercicio (beneficios)		1.012.623,96	287.168,85	252,6

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros contables y extracontables de los ejercicios 2009 y 2008 del Hospital Clínico.

En los siguientes apartados se presentan los hechos destacables que se desprenden del trabajo de fiscalización, referidos a cada una de las áreas de la Cuenta de pérdidas y ganancias.

2.3.1. Resultado de explotación

2.3.1.1. *Importe neto de la cifra de negocios*

El importe neto de la cifra de negocios del Hospital Clínico en el ejercicio 2009 fue de 442.663.833,61 € (cuadro 2.3.B)

Cuadro 2.3.B. Importe neto de la cifra de negocios

Epígrafe	Importe 2009	Estructura %
CatSalut	418.187.699,89	94,5
Entidades asistenciales	12.917.494,69	2,9
Empresas del grupo y asociadas	9.018.552,35	2,0
Mutuas	1.661.617,38	0,4
Particulares	878.469,30	0,2
Total	**442.663.833,61**	**100,0**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

La mayor parte de los ingresos del Hospital, un 94,5%, provienen de los servicios prestados al CatSalut en virtud de los convenios firmados entre las partes (apartado 2.2.1.6); el resto, un 5,5%, corresponde a la facturación de servicios a las entidades asistenciales, a las empresas del grupo y asociadas, a mutuas y a particulares.

El cuadro 2.3.C contiene los distintos conceptos de la facturación del Hospital Clínico al CatSalut. Esta facturación también incluye la cantidad de 66.075.906,80 € correspondiente al importe del coste efectivo del servicio del año 2009, de acuerdo con la cláusula adicional del convenio de traspaso de 2007 (apartado 2.1).

Cuadro 2.3.C. Ingresos procedentes del CatSalut

Concepto	Importe 2009	Estructura %
Hospitalización	110.722.634,25	26,5
Medicación especial	77.415.806,26	18,5
Cláusula adicional coste anual efectivo del traspaso	66.075.906,80	15,8
Programas de especial interés para el Departamento de Salud	35.180.189,10	8,4
Técnicas, tratamientos y procedimientos especiales	35.076.500,11	8,4
Consultas externas	30.618.447,57	7,3
Hospital de día y cirugía menor ambulatoria	17.045.036,98	4,1
Prótesis	15.838.832,63	3,8
Urgencias	13.409.769,52	3,2
Docencia	6.321.757,28	1,5
Equiparación sectorial	2.712.709,12	0,6
Ingresos años anteriores	2.085.883,92	0,5
Compra adicional	1.538.993,39	0,4
Cumplimiento objetivos Plan de Salud	253.315,54	0,1
Ingresos asistencia hospitalaria y especializada	**414.295.782,47**	**99,1**
Ingresos asistencia en salud mental	**3.098.561,30**	**0,7**
Ingresos asistencia sociosanitaria (hospital de día)	**793.356,12**	**0,2**
Total ingresos CatSalut	**418.187.699,89**	**100,0**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

Las contraprestaciones de los servicios de asistencia sanitaria y hospitalaria están reguladas en el Decreto 179/1997, de 22 de julio, por el que se establecen las modalidades de pago que rigen la contratación de servicios sanitarios en el ámbito del CatSalut, en el Decreto 215/2005, de 30 de julio, de promoción y financiación de la atención sociosanitaria, y en las órdenes que los desarrollan y las instrucciones dictadas por el CatSalut. La contraprestación de la asistencia en salud mental la determina la Orden del Departamento de Salud.

Los ingresos conjuntos de los epígrafes Entidades asistenciales, Empresas del grupo y asociadas, Mutuas y Particulares, de 24.476.133,72 €, provienen mayoritariamente de prestaciones por asistencia sanitaria por hospitalización, consultas externas, urgencias y otros servicios (como radiología, medicina nuclear, biopsias, pruebas de laboratorio y otras pruebas diagnósticas, etc.). En el epígrafe Empresas del grupo y asociadas, también se incluye el ingreso por 2.624.194,30 € resultante de la unificación de la actividad del Hospital Casa Maternidad y el Instituto de Bioquímica Clínico con el del Hospital Clínico (apartado 2.4).

La Junta de Patronato en la sesión de 28 de abril de 2009 aprobó las tarifas del ejercicio 2009 para las prestaciones sanitarias a aplicar a personas físicas y jurídicas fuera del ámbito de la atención sanitaria realizada por cuenta del CatSalut y la derivada de acuerdos singulares. El incremento de las tarifas del año 2009 con relación a 2008 fue de un 1,4%.

La Sindicatura ha revisado las prestaciones sanitarias del Hospital Clínico a entidades asistenciales, empresas del grupo y asociadas, mutuas y particulares.[18]

De la revisión de este epígrafe hay que hacer las siguientes observaciones:

a) Aplicación de tarifas y descuentos

El Hospital Clínico facturó algunos servicios a precios que no habían sido debidamente aprobados por la Junta de Patronato. Este es el caso de algunos servicios prestados a entidades vinculadas, de los productos sanguíneos, del trasplante renal y de la evaluación de proyectos de investigación.[19]

Tampoco existe constancia de que la Junta de Patronato aprobase el 20,0% de descuento de las tarifas por prestaciones sanitarias realizadas en un laboratorio de análisis clínicos, y el 40,0% de descuento que aplica a los precios de prestaciones sanitarias a familiares del personal del Hospital.

El Hospital ha practicado también descuentos a varios particulares en servicios sanitarios y en trasplantes, y los precios han sido inferiores a los establecidos en su lista de tarifas.

18. La Sindicatura ha trabajado con una muestra de ciento cincuenta y ocho apuntes de ingresos, que conjuntamente sumaban 3.152.588,64 € y que corresponden al 12,9% de los ingresos de estas entidades.

19. La Junta de Patronato en la sesión de 2 de julio de 2010 aprobó los precios para la evaluación de proyectos de investigación.

b) Contabilización de los ingresos en función de su naturaleza

El Hospital registró en el epígrafe Importe neto de la cifra de negocios, 61.700.000,00 €[20] correspondientes a la financiación del año 2009 del coste efectivo de las funciones y servicios del Hospital traspasados a la Generalidad (apartado 2.1).

A pesar de que esta financiación se determinó en función de la contratación anual de prestación de servicios del Hospital al CatSalut, su naturaleza es la de una subvención y, por lo tanto, se debería haber registrado en el epígrafe Otros ingresos de explotación, como subvenciones, donaciones y legados a la explotación.

El Hospital también registró en el epígrafe Importe neto de la cifra de negocios, 494.948,99 € de aportaciones de diferentes entidades para desarrollar proyectos de investigación. Estas subvenciones se debían registrar en el epígrafe Otros ingresos de explotación, como subvenciones, donaciones y legados a la explotación.

2.3.1.2. *Aprovisionamientos*

En el año 2009 el importe de los aprovisionamientos del Hospital fue de 165.842.589,72 € (cuadro 2.3.D).

Cuadro 2.3.D. Aprovisionamientos

Epígrafe	Importe 2009
Compras de productos farmacéuticos	92.129.165,98
Compras de material sanitario de consumo	47.705.260,64
Compras de otros aprovisionamientos	7.077.334,07
Variación de existencias	(300.716,82)
Consumo de mercaderías, materias primas y otras materias consumibles	**146.611.043,87**
Servicios asistenciales	5.625.727,09
Otros servicios	12.817.941,59
Otros servicios prestados por empresas del grupo y vinculadas	787.877,17
Trabajos realizados por otras empresas	**19.231.545,85**
Aprovisionamientos	**165.842.589,72**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

El epígrafe Compras de productos farmacéuticos, de 92.129.165,98 €, estaba compuesto por los aprovisionamientos de fármacos y medicamentos que el Hospital Clínico utilizó para su actividad, incluida la medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria,[21] que fue de 75.725.192,92 € sin tener en cuenta el importe de las devoluciones, "rappels" y bonificaciones que, en conjunto, ascendieron a 3.599.440,31 €.

El saldo del epígrafe Compras de material sanitario de consumo, de 47.705.260,64 €, estaba integrado por adquisiciones de prótesis e injertos, que ascendieron a 17.405.741,01 €;

20. Importe modificado como consecuencia de las alegaciones presentadas por el Hospital.

21. Medicamentos que se dispensan a pacientes ambulatorios (no ingresados) desde los servicios de farmacia del Hospital.

material rechazable, por 10.896.506,35 €; catéteres, sondas y drenajes, por 10.205.821,41 €; reactivos, por 7.630.941,21 € y material de cuidados, radiactivo y otros, por 3.946.599,53 €. El Hospital Clínico obtuvo "rappels" y bonificaciones por estas compras por 2.380.348,87 €.

Las compras de Otros aprovisionamientos, de 7.077.334,07 €, corresponden a compras de material de oficina, de víveres, recambios eléctricos, mecánicos y material de limpieza, entre otros.

El saldo del epígrafe Servicios asistenciales, de 5.625.727,09 €, está compuesto por trabajos y servicios sanitarios que forman parte del proceso de producción del Hospital pero que se encargan a otras entidades.

Los servicios no asistenciales realizados por entidades externas ascendieron a 12.817.941,59 € y fueron los siguientes: servicio de limpieza, por 5.883.562,47 €; servicios informáticos, por 3.974.339,44 €; servicio de lavandería, por 1.462.456,52 €; el servicio de vigilancia por 1.048.395,33 €, y el servicio de restauración, por 449.207,83 €.

De la revisión de este apartado hay que hacer la siguiente observación:

Documentación acreditativa de transacciones[22]

El Hospital no ha entregado las facturas solicitadas por la Sindicatura de trece cargos, por 364.161,18 €, de una muestra de sesenta y un apuntes.

2.3.1.3. *Otros ingresos de explotación*

El importe de Otros ingresos de explotación ascendió en el ejercicio 2009 a 6.813.399,05 € (cuadro 2.3.E).

Cuadro 2.3.E. Otros ingresos de explotación

Epígrafe	2008	2009	Variación %
Ingresos accesorios de entidades vinculadas y asociadas	4.733.341,55	4.924.821,99	4,0
Ingresos por arrendamientos	858.271,05	873.289,50	1,7
Otros ingresos a entidades no vinculadas ni asociadas	564.900,44	561.681,57	(0,6)
Ingresos accesorios y otros de gestión corriente	6.156.513,04	6.359.793,06	3,3
Donativos y subvenciones	448.154,67	453.605,99	1,2
Otros ingresos de explotación	6.604.667,71	6.813.399,05	3,2

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

Los Ingresos accesorios de entidades vinculadas y asociadas, por 4.924.821,99 €, corresponden a servicios corporativos que realiza o corren a cargo del Hospital y recursos humanos y materiales del Hospital que utilizan las entidades vinculadas o asociadas y por los que el Hospital recibe una compensación.

22. Observación modificada como consecuencia de la documentación aportada por el Hospital en el trámite de alegaciones.

El saldo del epígrafe Ingresos por arrendamientos, de 873.289,50 €, incluye básicamente los ingresos por la cesión de espacios a entidades del grupo, por 505.806,52 €; los arrendamientos de los inmuebles registrados en inversiones inmobiliarias, por 97.611,14 €; el canon de la concesión administrativa de la gestión de un aparcamiento, por 161.021,55 €, y los ingresos por los gastos de este aparcamiento que satisface el Hospital y que repercute a la arrendataria, por 42.344,32 €.

Los inmuebles incluidos en el epígrafe Inversiones inmobiliarias, con un valor neto contable de 18.239.093,39 €, corresponden a cincuenta y dos pisos, cuatro bajos, tres plazas de aparcamiento y un solar, de los que en el año 2009 el Hospital tenía arrendados treinta pisos y dos bajos. Por otra parte, el Hospital también es propietario de una planta baja y un entresuelo que el Hospital utiliza para la formación de su personal; un edificio de pisos del que el Hospital no dispone de usufructo, y de dicho aparcamiento subterráneo con doscientas dieciséis plazas situado en las calles Casanova y Rosselló, que gestiona la empresa Saba. El beneficio neto obtenido de la explotación de los bienes registrados en inversiones inmobiliarias ascendió a 222.330,63 €[23] (cuadro 2.3.F).

Cuadro 2.3.F. Ingresos de arrendamientos de las inversiones inmobiliarias

Inmueble	Valor neto contable a 31.12.09	Ingresos arrendamiento	Gasto de mantenimiento y administración de los pisos arrendados	Características de la finca	Núm. de pisos alquilados
Edificio pasaje Prunera, 6 (Barcelona)	1.239.315,82	10.213,34	3.994,67	Bajos y 10 pisos	5 pisos
Montseny, 63 (Hospitalet Llobregat)	218.400,00			1 piso	No alquilado
Edificio Sardenya, 361 (Barcelona)	1.959.240,86	43.932,31	11.358,51	Bajos y 15 pisos	Bajos y 13 pisos
Edificio Sardenya, 252 (Barcelona)	2.076.657,35	31.838,84	12.713,76	14 pisos	7 pisos
Edif. Navas de Tolosa, 339 (Barcelona)	565.629,71	7.819,20	2.276,80	Bajos y 4 pisos	Bajos y 3 pisos
Solares Sant Joan Despí	37.764,96				
Moragas i Barret, 63 (Pineda de Mar)	195.653,75			1 piso	No alquilado
Una plaza de aparcamiento, Moragas i Barret, 54 (Pineda de Mar)	22.200,00			1 plaza	No alquilado
Edificio Sant Pere Mitjà, 4 (Barcelona)	1.031.186,76	1.043,40	2.187,22	6 pisos	2 pisos
Sant Bartomeu, 14, 5º 2ª (Margarida de Montbui)	110.200,00			1 piso	No alquilado
Dos plazas de aparcamiento, Comte d'Urgell, 156 (Barcelona)	34.200,00			2 plazas	No alquilado
Planta baja y entresuelo, Provença, 156 (Barcelona)	519.200,00				(a)
Edificio Gran Via, 534 (Barcelona)	7.621.672,18				(b)
Aparcamiento entre las calles Casanova, 154-158 y Rosselló, 161-163	2.607.763,36	161.021,55			(c)
Otros	8,64	2.764,05	3.771,10		
Total	**18.239.093,39**	**258.632,69**	**36.302,06**		

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.
Notas:
(a) El Hospital utiliza el entresuelo para realizar formación de su personal.
(b) El Hospital no dispone del usufructo de este edificio.
(c) Gestionado por Saba, de acuerdo con un contrato del 23 de abril de 1999, modificado el 15 de diciembre de 2006.

23. Ingresos de arrendamientos menos gasto de mantenimiento y administración.

En el año 2009, el Hospital Clínico percibió una renta media mensual de 234,73 € por piso, por razón de la antigüedad del contrato de alquiler de algunos de estos inmuebles.

El saldo del epígrafe Donativos y subvenciones, de 453.605,99 €, está integrado por subvenciones otorgadas por entidades públicas y privadas con el objeto de formar al personal y fomentar la investigación en áreas determinadas.

De la revisión de este apartado hay que hacer la siguiente observación:

Ingresos contabilizados en función de su naturaleza

El Hospital contabiliza como Otros ingresos de explotación algunas de las pruebas radiológicas realizadas por cuenta de la entidad vinculada CAPSE, por 225.427,56 €. Estos ingresos son asistenciales y se deberían haber registrado en el epígrafe Importe neto de la cifra de negocios.

2.3.1.4. *Gastos de personal*

En el año 2009 los gastos de personal ascendieron a 247.579.379,23 € (cuadro 2.3.G). En el ejercicio 2008 el gasto de personal fue de 234.565.620,43 €. El incremento del gasto del ejercicio es, pues, del 5,5%.

Cuadro 2.3.G. Gastos de personal

Epígrafe	2009
Sueldos y salarios	197.530.159,56
Indemnizaciones	101.307,84
Seguridad Social a cargo de la empresa	47.353.291,07
Otros gastos sociales	2.594.620,76
Gastos de personal	**247.579.379,23**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

A 31 de diciembre de 2009 el Hospital Clínico tenía una plantilla de cuatro mil quinientos cincuenta y cinco trabajadores (cuadro 2.3.H). El incremento de los efectivos interanual es del 5,5%.

Cuadro 2.3.H. Número de trabajadores del Hospital Clínico

Tipología	Empleados 2009	Empleados 2008
Alta dirección	3	2
Dirección	21	14
Médicos	1.140	1.107
Enfermería y auxiliares secundarios	2.443	2.327
Administración	641	581
Servicios generales	307	286
Total	**4.555**	**4.317**

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

El personal del Hospital está contratado de acuerdo con el régimen laboral y sus relaciones con el Hospital estaban reguladas por los siguientes dos convenios:

- Convenio colectivo del Hospital Clínico de Barcelona y la Asociación Profesional del Comité de Delegados Médicos para el periodo 2009-2011, aplicable al personal que tiene la consideración de trabajador del estamento médico (médicos, biólogos, farmacéuticos, físicos, psicólogos, químicos y otros licenciados en ciencias de la Salud) y esté afiliado a la Asociación Profesional del Comité de Delegados Médicos.

- Convenio colectivo general Hospital Clínico de Barcelona para el periodo 2005-2006, aplicable al personal que no tiene la consideración de trabajador afiliado a la Asociación Profesional del Comité de Delegados Médicos.

2.3.1.5. *Otros gastos de explotación*

Al cierre del ejercicio 2009, el epígrafe Otros gastos de explotación presentaba un saldo de 23.968.497,10 € (cuadro 2.3.I).

Cuadro 2.3.I. Otros gastos de explotación

Epígrafe	2009
Arrendamientos y cánones	448.155,07
Reparaciones y conservación	5.042.410,77
Servicios de profesionales independientes	2.884.832,03
Primas de seguros	993.156,93
Gestión externa de residuos	1.009.904,14
Servicios bancarios y similares	14.624,39
Publicidad, propaganda y relaciones públicas	27.846,54
Suministros	4.209.313,11
Otros servicios	2.166.557,54
Servicios exteriores[24]	**16.796.800,52**
Tributos	**(13.582,36)**
Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por operaciones comerciales	**253.417,73**
Otros gastos de gestión corriente	**6.931.823,78**
Gastos excepcionales	**37,43**
Otros gastos de explotación	**23.968.497,10**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

24. Para la fiscalización de las cuentas de los epígrafes Servicios exteriores y Tributos, la Sindicatura utilizó técnicas de muestreo para validar el saldo de varias partidas que ascendían a 15.031.733,02 € (solicitó las facturas de ciento veintiocho cargos de estas cuentas, que representan el 10% del gasto contabilizado) y efectuó otros procedimientos para el análisis de otras cuentas que ascendían a 1.751.485,14 €.

El saldo del epígrafe Arrendamientos y cánones, de 448.155,07 €, incluye básicamente el gasto del alquiler de seis inmuebles arrendados al Hospital por 366.388,43 € (cuadro 2.3.J).

Cuadro 2.3.J. Inmuebles arrendados o cedidos en uso al Hospital

Inmueble	Actividad desarrollada por el Hospital	Meses de alquiler en el año 2009	Gasto 2009
Barcelona, València, 184, planta baja	Urgencias	12	127.465,35
Barcelona, Rosselló, 138, planta baja	Unidad de Evaluación, Soporte y Prevención (Salud Internacional, Medicina Preventiva y Epidemiología, Farmacología Clínica y Evaluación y Soporte Metodológico).	12	89.362,56
Cornellà, Ignasi Iglesias, 13, local	Almacén	12	51.153,16
Barcelona, Rosselló, 132, 6º 2ª	Ocupado temporalmente por obras en la sede del Hospital (a)	2	6.751,81
Barcelona, calle Rosselló, número 189 2º 1ª	(b)	11	16.455,55
Sant Boi de Llobregat, Doctor Antoni Pujadas, 42, planta de tratamiento de tejidos y órganos	TSF cede al Hospital Clínico el uso de los espacios destinados a llevar a cabo los servicios de manipulación y procesamiento de tejidos.	12	75.200,00
Total			366.388,43

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.
Notas:
(a) El titular es Barnaclínic, SA.
(b) El Hospital no ha informado de la actividad que desarrolla en este piso.

El saldo del epígrafe Reparaciones y conservación, de 5.042.410,77 €, corresponde al gasto por las reparaciones del instrumental y la maquinaria que utiliza el Hospital para llevar a cabo su actividad.

En el epígrafe Servicios de profesionales independientes, de 2.884.832,03 €, están incluidos, entre otros, gastos por estudios demoscópicos de salud, por 851.266,00 €; gastos por la gestión de cobro de los clientes, por 53.915,30 €, y la dotación para la provisión para atender las obligaciones de los litigios en curso y juicios pendientes, por 746.726,72 €.

Dentro del epígrafe Otros servicios, por 2.166.557,54 €, están contabilizados, entre otros, los gastos de teléfono, por 578.577,66 €; gastos de mensajeros y correos por 517.210,70 €; gastos de viaje, por 212.963,23 €, y los gastos de comidas, servicios de *catering*, atenciones protocolarias, etc., por 509.865,22 €.

El epígrafe Tributos, con un saldo negativo de 13.582,36 €, incluye un apunte contable, de 436.553,58 €, que corresponde al IVA soportado deducible del Hospital.

El saldo del epígrafe Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por operaciones comerciales, de 253.417,73 €, corresponde a la dotación por los créditos incobrables.

El saldo del epígrafe Otros gastos de gestión corriente, de 6.931.823,78 €, estaba compuesto por las aportaciones del Hospital al CGCS, por 5.900.000,00 € (apartado 2.4), a la FCRB, por 1.021.823,78 €, y a otras entidades por 10.000,00 €.

De la revisión de este apartado hay que hacer las siguientes observaciones:

a) Control de gastos menores

En la documentación justificativa de algunos gastos menores faltaba información, como por ejemplo el motivo del gasto, la autorización del gasto por el órgano competente, o el destinatario del objeto del gasto.

b) Gestión de inmuebles

El Hospital no ha entregado el contrato de arrendamiento del piso situado en la calle Rosselló, 189, 2º 1ª de Barcelona, ni ha informado sobre la actividad desarrollada en este piso.

El Hospital dispone de una póliza de seguros multirriesgo que cubre, entre otros, el riesgo de incendio en los inmuebles que utiliza el Hospital, ya sean propiedad suya, arrendados o cedidos. En esta póliza se asegura, entre otros, el inmueble de la calle Rosselló, 171-173, de Barcelona, donde, de acuerdo con las cláusulas particulares del contrato de seguros, está ubicado el servicio de compras y archivo. No obstante, el Hospital ha manifestado que no tiene ninguna dependencia del centro en este edificio y que el servicio de compras y archivo está situado en el edificio de la calle Rosselló, 161.

c) Aportaciones a otras entidades

El epígrafe Aportaciones a otras entidades, incluido en Otros gastos de gestión corriente, asciende a 10.000,00 € y está integrado por una subvención nominativa a la Fundació Privada Ulls del Món por 5.000,00 €, y por una donación a IESE - Universidad de Navarra por 5.000,00 €.

El Hospital otorgó estas dos subvenciones sin seguir los procedimientos establecidos en el artículo 94 de la Ley de finanzas públicas y en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, para su concesión.

2.3.1.6. *Amortización, imputación de subvenciones y resultados derivados del inmovilizado*

El gasto contabilizado por amortización del inmovilizado del año 2009 fue por 12.758.988,05 €. El ingreso contabilizado por el traspaso al resultado del ejercicio de las subvenciones, donaciones y legados de capital fue de 317.133,91 € (cuadro 2.3.A).

El saldo del epígrafe Resultado derivado del inmovilizado, de 6.847.281,59 €, está integrado mayoritariamente por la contabilización del beneficio, de 6.903.385,24 €, de la ope-

ración de permuta mediante la cual el Hospital recibió la parcela de la calle Provença, 164-182, a cambio de la entrega de la parcela de la calle Consell de Cent, 148-168. De acuerdo con lo que se ha mencionado en la observación *b* del apartado 2.2.1.2, Inmovilizado material, a criterio de la Sindicatura, la operación de permuta de las dos parcelas tendría carácter no comercial y, de acuerdo con el Plan general de contabilidad, no debería haber tenido incidencia en la Cuenta de pérdidas y ganancias del Hospital.

2.3.2. Resultado financiero

En el año 2009, los ingresos financieros del Hospital ascendieron a 78.804,68 € y los gastos financieros a 5.558.374,78 € (cuadro 2.3.K).

Cuadro 2.3.K. Resultado financiero

Epígrafe	2009
Ingresos de cuentas corrientes y de créditos a corto plazo	78.804,68
Total ingresos financieros	**78.804,68**
Intereses de pólizas y préstamos otorgados por entidades financieras	(2.905.922,88)
Intereses por la utilización de la póliza corporativa de la Generalidad	(11.571,01)
Intereses por la utilización del factoring	(1.859.213,56)
Gastos financieros de la provisión por compromisos del Clínico con su personal	(540.376,00)
Comisión renovación póliza	(195.000,00)
Intereses de los arrendamientos financieros	(60.566,02)
Intereses préstamo empresas del grupo	(44.568,21)
Activación del gasto financiero	59.061,68
Otros gastos financieros	(218,78)
Total gastos financieros	**(5.558.374,78)**
Resultado financiero	**(5.479.570,10)**

Importes en euros.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

Los gastos financieros están integrados, entre otros, por los intereses devengados por el uso de las pólizas de crédito y por los préstamos otorgados por entidades financieras, por 2.905.922,88 € (apartado 2.2.2.3); por la utilización, durante tres meses, de la póliza corporativa de la Generalidad por 11.571,01 € (apartado 2.1.1.10); por el gasto financiero por la utilización del *factoring* por 1.859.213,56 € (apartado 2.1.1.6); por los gastos financieros derivados del cálculo de la provisión por los compromisos del Hospital con su personal por los premios por cese y jubilación, por 540.376,00 €, y por una comisión bancaria para renovar una póliza, por 195.000,00 €.

2.4. TRANSACCIONES CON ENTIDADES VINCULADAS

El Hospital Clínico dispone de vinculación directa o indirecta, por la tenencia de capital de las sociedades o por participación en los órganos de gobierno, de once entidades (cuadro 2.4.A).

Cuadro 2.4.A. Entidades vinculadas

Entidad vinculada	Objeto social	Vinculación
Barnaclínic, SA	Prestación de asistencia sanitaria, investigación, desarrollo, producción y explotación y asistencia de productos biosanitarios y actividades relacionadas con las Ciencias de la Salud.	El 49,02% del capital pertenece al Hospital Clínico, el 30,0% a la FCRB y el 20,98% a TSF.
Gesclínic, SA	Dirección y gestión de servicios sanitarios extrahospitalarios y especialmente áreas básicas de salud.	El 100,00% del capital pertenece al CGCS.
Consorcio de Atención Primaria de Salud del Eixample (CAPSE)	Ejecución de actividades de atención primaria, asistenciales, preventivas, rehabilitadoras, docentes y de investigación en las áreas básicas de salud Barcelona 2C y Barcelona 2E.	El Órgano de gobierno del Consorcio está integrado por nueve miembros; cinco de ellos son representantes del Instituto Catalán de la Salud y cuatro representantes del Hospital Clínico.
Fundació Privada Clínic per a la Recerca Biomèdica (FCRB)	Promoción y ejecución de programas de investigación biomédica.	El Órgano de gobierno de la fundación está integrado por siete miembros, de los que el Hospital Clínico designa a tres, la Universidad de Barcelona a dos y los otros dos son designados conjuntamente por ambas entidades.
Consorcio Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS)	Desarrollo de la investigación en el ámbito de las ciencias biomédicas, especialmente orientada a la actividad de investigación básica y clínica.	El Órgano de gobierno del Consorcio está integrado por ocho miembros, de los que dos son representantes de la Generalidad, dos representantes del Hospital Clínico, dos representantes de la Universidad de Barcelona y dos miembros del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. A 31 de diciembre de 2009 presidía el Consorcio la Generalidad de Cataluña.
Fundació Privada Transplant Services Foundation (TSF)	Promoción y ejecución de actividades relacionadas con el trasplante de órganos y tejidos humanos.	El Órgano de gobierno de la fundación está integrado por cinco miembros; todos ellos representantes del Hospital Clínico.
Consorcio de Gestión, Corporación Sanitaria (CGCS)	Dirección y coordinación de la gestión del Hospital Casa de Maternidad, el Instituto de Bioquímica Clínica.	El Órgano de gobierno del Consorcio está integrado por seis miembros, de los que tres son representantes del Hospital Clínico y tres de la Diputación de Barcelona. La presidencia la ejerce el Hospital Clínico.
Fundació Privada Centre de Recerca en Salut Internacional de Barcelona (CRESIB)	Identificación y promoción de la investigación, la docencia, el desarrollo y la innovación en el ámbito de la salud internacional.	El Órgano de gobierno de la fundación está integrado por siete miembros, de los que cuatro son de la Generalidad, uno de la Universidad de Barcelona, uno del Hospital Clínico y uno de IDIBAPS.
For Tissues and Cells, SL	Estudio, diseño, formación, habilitación y desarrollo de técnicas y procesos constitutivos de aplicaciones biológicas destinadas al tratamiento celular de tejidos humanos.	El 100% del capital pertenece a TSF.
Linkare Tecnologia Sanitària, SL	Investigación, desarrollo y comercialización de productos y servicios dedicados a la salud.	El 100% del capital pertenece a Barnaclínic, SA.
Institut d'Alta Tecnologia PRBB–Fundació Privada	Diseño, gestión y explotación de un centro de diagnóstico por la imagen e investigación, para la instalación de un ciclotrón y de un tomógrafo para la emisión de positrones.	Según los estatutos, el presidente o presidenta del órgano de gobierno debe ser nombrado entre los patronos, el vicepresidente primero o vicepresidenta primera será un representante de CRC Mar SA, el vicepresidente segundo o vicepresidenta segunda un representante del Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria; CRC Mar, SA y el Instituto de Asistencia Sanitaria podrán nombrar cada uno hasta un máximo de cinco vocales y el Hospital Clínico y la Fundació Institut de Recerca de l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron hasta un máximo de dos cada uno.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

Las transacciones entre el Hospital Clínico y las entidades participadas han dado lugar a un beneficio para el Hospital de 6.230.649,06 € (cuadro 2.4.B).

Cuadro 2.4.B. Transacciones con entidades vinculadas con impacto en la Cuenta de pérdidas y ganancias

Concepto	Barnaclínic, SA	Gesclínic, SA	CAPSE	FCRB	IDIBAPS	TSF	CGCS	Total
Hospitalización	*312.670,31*			*10.357,00*				*323.027,31*
Urgencias	*3.565,00*							*3.565,00*
Consultas externas	*52.779,54*			*1.644,00*				*54.423,54*
Otros servicios asistenciales	*2.669.745,66*							*2.669.745,66*
Pruebas laboratorio / ensayos clínicos / otras pruebas		*1.294.224,06*	*355.716,65*	*(a) 1.669.622,94*	*52.032,01*	*196.733,18*		*3.568.328,84*
Bonificación actividad asistencial	*(242.352,42)*	*(397.142,77)*	*(71.623,00)*	*(b) (440.873,30)*	*(26.015,25)*	*(42.393,09)*		*(1.220.399,83)*
Total Ingresos actividad asistencial	2.796.408,09	897.081,29	284.093,65	1.240.750,64	26.016,76	154.340,09		(c) 5.398.690,52
Unificación, integración actividad asistencial							2.624.194,30	2.624.194,30
Ingresos accesorios	1.370.273,17	657.927,51	(d) 731.071,34	951.595,18	938.358,69	(e) 495.293,46	775.970,17	(c) 5.920.489,52
Alquileres	135.218,00		350.013,48			20.574,60		505.806,08
Total ingresos	**4.301.899,26**	**1.555.008,80**	**1.365.178,47**	**2.192.345,82**	**964.375,45**	**670.208,15**	**3.400.164,47**	**14.449.180,42**
Regularización importe del Fondo de Asistencia Sanitaria							5.900.000,00	5.900.000,00
Subvenciones				1.021.823,78				1.021.823,78
Personal desplazado							787.877,17	787.877,17
Servicios asistenciales	51.222,75			15.190,00		315.897,64		382.310,39
Alquileres	6.751,81					75.200,00		81.951,81
Gastos financieros				44.568,21				44.568,21
Total gastos	**57.974,56**			**1.081.581,99**		**391.097,64**	**6.687.877,17**	**8.218.531,36**
Diferencia ingresos y gastos	**4.243.924,70**	**1.555.008,80**	**1.365.178,47**	**1.110.763,83**	**964.375,45**	**279.110,51**	**(3.287.712,70)**	**6.230.649,06**

Importes en euros.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por el Hospital.

Notas:

(a) Incluye 41.113,72 € que el Hospital facturó al CRESIB.

(b) Incluye una bonificación de 20.556,86 € al CRESIB.

(c) En la partida de ingresos accesorios figura el concepto de profesionales consultas externas y sala de operaciones relativo a Barnaclínic, SA por 995.667,53 €, que en la Cuenta de pérdidas y ganancias está incluido en el epígrafe importe neto de la cifra de negocios, en la partida empresas del grupo y asociadas del cuadro 3.3.B. Es por ello que la suma de los ingresos asistenciales y de la unificación, integración actividad asistencial por 8.022.884,82 € de este cuadro no coincide con el importe de las empresas del grupo y asociadas que figura en el epígrafe Importe neto de la cifra del cuadro 3.3.B y que los ingresos accesorios por 5.920.489,52 € de este cuadro tampoco coinciden con los ingresos accesorios de entidades vinculadas y asociadas del cuadro 3.3.E, que ascienden a 4.924.821,99 €.

(d) Incluye ingresos por actividad asistencial por 225.427,56 €.

(e) Incluye 27,94 € que el Hospital facturó a For Tissues & Cells, SL.

Los ingresos obtenidos por la actividad con las entidades vinculadas ascendieron a 14.449.180,42 €. El 40,9% de los ingresos, por 5.920.489,52 €, corresponden a prestaciones de servicios de tipo corporativo (servicios jurídicos, contabilidad, gestión de archivos, seguridad, recursos humanos), a otros servicios no asistenciales (mantenimiento, lavandería, servicios informáticos, seguridad y vigilancia, comedor laboral, limpieza, etc.) y a suministros de bienes fungibles (productos de almacén, medicamentos, vestuario); el 37,4% de los ingresos, por 5.398.690,52 €, derivaron de la prestación de servicios asistenciales; el 18,2%, por 2.624.194,30 €, correspondían a la integración de la actividad asistencial del Hospital Casa Maternidad y el Instituto de Bioquímica Clínico con la del Hospital Clínico; y el 3,5% a ingresos por la utilización de espacios del Hospital.

Los gastos derivados de operaciones con las entidades vinculadas ascendieron a 8.218.531,36 €. El 71,8% de los gastos, por 5.900.000,00 €, correspondían a la provisión por la regularización de los ejercicios 2008 y 2009 de las aportaciones de la Diputación de Barcelona al CGCS; el 12,4%, por 1.021.823,78 €, eran subvenciones otorgadas por el Hospital a las diferentes entidades; el 9,6%, por 787.877,17 €, a gastos de personal; el 4,7% a prestaciones sanitarias realizadas por las entidades vinculadas; y el otro 1,5% correspondía a gastos de alquiler y gasto financiero.

A 31 de diciembre de 2009, el Hospital Clínico tenía un saldo derivado de operaciones comerciales con las entidades vinculadas pendiente de cobro de 17.768.419,84 € y un saldo pendiente de pago de 9.310.113,22 €. A su vez, los saldos pendientes de cobro y pago resultantes de operaciones financieras ascendían a 1.365.168,08 € y 1.210.805,50 €, respectivamente (cuadro 2.4.C).

Cuadro 2.4.C. Saldos deudores y acreedores con entidades vinculadas

Entidades del grupo y asociadas	Inversiones financieras	Saldos comerciales			Saldos financieros	
	Saldo deudor	Deudores	Acreedores	Provisión gasto, saldo acreedor	Saldo deudor por préstamo largo plazo	Saldo acreedor por préstamo a corto plazo
Barnaclínic, SA	125.791,84	3.200.552,95	172.457,37			
FCRB		4.185.077,49	2.150.722,77			1.210.805,50
Gesclínic, SA		859.393,00				
CAPSE		602.650,54				
IDIBAPS		1.739.619,83	824.148,45			
TSF		2.629.621,26	166.048,52		1.365.168,08	
CGCS		4.530.931,61	96.736,11	5.900.000,00		
For Tissues and Cells, SL		32,41				
CRESIB		20.540,75				
Institut d'Alta Tecnologia PRBB–Fundació Privada	*160.100,00 (160.100,00)					
Total	125.791,84	17.768.419,84	3.410.113,22	5.900.000,00	1.365.168,08	1.210.805,50

Importes en euros.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las cuentas anuales y los registros del Hospital Clínico.

* Saldo íntegramente provisionado y contabilizado en inversiones financieras a largo plazo.

A continuación se describen las principales transacciones efectuadas con estas entidades:

- Barnaclínic, SA: presta asistencia sanitaria a los pacientes no cubiertos por el sistema público de salud y ofrece prestaciones sanitarias no incluidas en el sistema público. Por otra parte, efectúa los tratamientos de reproducción asistida y las pruebas de obstetricia y diagnóstico prenatal no financiados por el CatSalut. Tiene el domicilio social en la calle Villarroel, 170, de Barcelona.

  Barnaclínic, SA factura los servicios sanitarios prestados de acuerdo con las tarifas aprobadas por la Junta de Patronato del Hospital, excepto los tratamientos de cardiología, que varían en función de la compañía de seguros obligada al pago, y los tratamientos de reproducción asistida. Los precios aplicados en estos dos tratamientos son inferiores a las tarifas aprobadas por la Junta de Patronato.

  Para desarrollar su actividad, Barnaclínic, SA utiliza 525 m^2 del Hospital, en la calle Villarroel, 170, y 412 m^2 del edificio de consultas externas en la calle Rosselló, 161, cuyo uso está restringido para Barnaclínic, SA por las tardes. Por la cesión de este espacio del edificio de la calle Rosselló el Hospital percibió un alquiler de 135.208,00 €.

  En el año 2009, el Hospital Clínico prestó servicios hospitalarios a los pacientes de Barnaclínic, SA por 2.796.408,09 €. De acuerdo con la muestra realizada el Hospital prestó servicios de hospitalización especial,[25] de urgencias, de consultas externas, realizó tratamientos de radioterapia, pruebas de cardiología, pruebas de obstetricia y diagnosis prenatal y tratamientos de reproducción asistida.

  El Hospital aplica un 38% de descuento sobre la tarifa aprobada en las pruebas de obstetricia y diagnóstico prenatal que factura a Barnaclínic, SA, y un descuento del 10% a las tarifas del resto de las prestaciones sanitarias, excepto en los tratamientos de reproducción asistida, en los que aplica el precio pactado sin descuento.

  En sentido opuesto, Barnaclínic, SA prestó servicios asistenciales al Hospital por 51.222,75 €, principalmente por el servicio de vacunación internacional.

- Gesclínic, SA: gestiona el CAP Les Corts, que es un centro asistencial, docente y de investigación. Tiene su domicilio social en la calle Mejía Lequerica, s/n.

  Los servicios asistenciales prestados por el Hospital a Gesclínic, SA ascendieron a 897.081,29 €. De acuerdo con la muestra analizada, el Hospital Clínico efectuó por encargo de Gesclínic, SA las pruebas de laboratorio y otras pruebas diagnósticas que los pacientes de Gesclínic, SA requerían. El Hospital facturó los servicios de acuerdo con las tarifas aprobadas por el Patronato, con un 25% de descuento en las pruebas de laboratorio y un 20% en el resto de los servicios.

25. Barnaclínic dispone de una sala de hospitalización situada en la planta 7ª del Hospital Clínico, pero los pacientes que necesitan una vigilancia singular son ingresados en áreas de hospitalización especial del Hospital.

El Hospital también repercutió a Gesclínic, SA servicios no asistenciales por 657.927,51 € por servicios corporativos prestados por el Hospital. Por otra parte, el Hospital financia las inversiones que Gesclínic, SA efectúa en sus dependencias.[26]

En la sesión 29 de junio de 2010, el Gobierno de la Generalidad acordó hacer efectiva la disolución y posterior liquidación, en su caso, de Gesclínic, SA y aportar las funciones y los activos resultantes a CAPSE.

- CAPSE: gestiona dos equipos de atención primaria en el Eixample y presta servicios de salud a la población residente en las áreas básicas de salud Barcelona 2-C (Rosselló), y Barcelona 2-E (Casanova). El domicilio social está en la calle Villarroel, 170 de Barcelona.

  El Hospital Clínico efectúa las pruebas de diagnóstico por la imagen prescritas por los equipos de facultativos de CAPSE, de acuerdo con el convenio de 2 de enero de 2009 firmado entre el Hospital Clínico y CAPSE, en el que se fija un precio sobre la base poblacional para una parte de las pruebas diagnósticas, que para el año 2009 fue de 225.427,56 €. Para el resto de las pruebas realizadas se aplicó el precio de la tarifa aprobada por el Hospital con un descuento del 20%, que en total ascendieron a 284.093,65 €.[27]

  CAPSE desarrolla su actividad en 1.577 m² del edificio propiedad del Hospital situado en la calle Rosselló, 161. Por el alquiler y el mantenimiento de este espacio el Consorcio satisfizo al Hospital 350.013,48 €. Además, el Hospital repercutió a CAPSE la parte proporcional de otros gastos comunes por un total de 505.633,78 €.

- FCRB: promueve y lleva a cabo programas de investigación biomédica y docencia relacionada con las ciencias de la salud en el seno del Hospital Clínico con la participación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona. Su domicilio social está en la calle Villarroel, 170 de Barcelona.

  En el año 2009 el Hospital Clínico facturó a la FCRB 1.240.750,64 €, por ensayos, pruebas y estudios. A los precios se aplicó un 50% de descuento si las pruebas derivaban de proyectos encargados por organismos públicos y un 25% si derivaban de proyectos privados.[28]

  La FCRB utiliza 274 m² del edificio del Hospital en la calle Villarroel, 170, y 65 m² del edificio de la calle Mallorca, 183, propiedad del Hospital Clínico. El Hospital repercutió a la FCRB por los servicios no asistenciales, por servicios corporativos y por la utilización de recursos humanos y materiales 951.595,18 €.

  Por otra parte, el Hospital aportó 1.021.823,78 € a la FCRB para financiar proyectos de desarrollo.

26. De una muestra analizada de 21.306.319,59 € de un total de 37.881.538,53 € que corresponden al total de altas del inmovilizado material del Hospital, excepto las altas del epígrafe Terrenos, 329.665,47 € correspondían a inversiones por cuenta de Gesclínic, SA.

27. Se ha analizado el 27,5% de los ingresos por los servicios asistenciales prestados a CAPSE.

28. Se ha analizado el 47,5% de los ingresos por los servicios asistenciales prestados a FCRB.

Con relación a las operaciones financieras, el 2 de enero de 2004, la FCRB concedió un préstamo al Hospital por 13.500.000,00 €, de los que, a 31 de diciembre de 2009, quedaban pendientes de amortizar 1.166.237,29 €. Durante el año 2009, el Hospital amortizó 4.000.000,00 € de este préstamo.

- IDIBAPS: impulsa la investigación, la innovación y el avance tecnológico en el campo de la biomedicina, a través de diferentes programas que giran en torno a enfermedades de alta prevalencia, morbilidad y mortalidad y agrupa equipos de investigación que se benefician de colaboraciones científicas entre ellos. El domicilio social está en la calle Villarroel, 170 de Barcelona.

  En el año 2009 el Hospital Clínico prestó servicios sanitarios a IDIBAPS por 26.016,76 €. De acuerdo con la muestra analizada,[29] el Hospital almacena y conserva muestras de células o tejidos asociados a proyectos de investigación desarrollados por IDIBAPS y realiza trabajos de anatomía patológica vinculados a investigaciones realizadas por el Instituto. Sobre los precios que el Hospital factura a IDIBAPS se aplica un 50% de descuento en el caso de que el servicio prestado derive de un proyecto de investigación encargado por un organismo público, o un 25%, en el caso de proyectos privados.

  IDIBAPS utiliza 75 m² del edificio del Hospital y 953 m² del edificio de la calle Mallorca, 183. El Hospital repercutió a IDIBAPS servicios no asistenciales, por servicios corporativos y por la utilización de recursos humanos y materiales, por 938.358,69 €.

- TSF: se dedica a facilitar la obtención, preservación y distribución de tejidos de donantes a todas las instituciones legalmente reconocidas que necesiten estos servicios para ofrecer un trasplante a los posibles receptores de acuerdo con lo establecido por la normativa. Tiene el domicilio social en la calle Villarroel, 170 de Barcelona.

  En el año 2009 el Hospital Clínico prestó servicios sanitarios a TSF por 154.340,09 €. De acuerdo con la muestra analizada,[30] el Hospital realiza por encargo de TSF cultivos bacteriológicos y de tejidos que se facturan con el 25% de descuento sobre la tarifa y análisis a posibles donantes de tejidos que se facturan a un precio que no consta que haya sido aprobado por el órgano competente.

  TSF utiliza 30 m² del Hospital, en la calle Villarroel, 170 y 183 m² del edificio de la calle Mallorca, 183. Por la cesión del espacio de la calle Mallorca, el Hospital facturó el año 2009 a TSF 20.574,60 €. El Hospital repercutió a TSF servicios no asistenciales y gastos por la utilización de recursos humanos y materiales por 495.293,46 €.

  Por otra parte, el 30 de septiembre de 2009 TSF formalizó un contrato con el Hospital Clínico por el uso del local destinado a llevar a cabo la manipulación y procesamiento

29. Se ha analizado un 38% de los ingresos por los servicios asistenciales prestados a IDIBAPS.

30. Se ha analizado un 61,2% de los ingresos por los servicios asistenciales prestados a TSF.

de tejidos situado en la calle Doctor Antoni Pujadas de Sant Boi de Llobregat, por el que TSF facturó al Hospital 75.200,00 €.

El 1 de enero de 2009 el Hospital concedió un préstamo participativo a TSF por 1.365.168,08 €, cuyo capital e intereses se debían satisfacer mediante un único pago el 30 de junio de 2014 y que devengaría un interés variable anual correspondiente al 15% de los beneficios netos de TSF; este préstamo se concedió para cancelar tres créditos otorgados en los años 2006 y 2007, para atender la construcción de una planta procesadora de tejidos, por 1.295.000,00 € más los intereses devengados por 70.168,08 €. A la vez, TSF convirtió tres préstamos concedidos a la entidad For Tissues & Cells, SL en un único préstamo participativo de 1.460.196,06 €.

Además, el Hospital avala en favor de Caixa d'Estalvis i Pensions las obligaciones de TSF derivadas de la póliza de crédito contratada el 21 de diciembre de 2009 por 700.000,00 €.

En la sesión de 29 de junio de 2010, el Gobierno de la Generalidad dispuso que se hiciese efectiva la disolución y posterior liquidación de TSF y que los activos y pasivos resultantes se aportasen al Banco de Sangre y Tejidos.

- CGCS: creado en el año 1992 por la Diputación Provincial de Barcelona y el Hospital Clínico, con el objeto de dirigir y coordinar la gestión del Hospital Casa de Maternidad y el Instituto de Bioquímica Clínica. La sede social está en la calle Sabino Arana, 1 de Barcelona.

  En el año 2006, el Hospital Clínico se subrogó en los derechos y las obligaciones que dimanan del convenio suscrito entre el CatSalut y el CGCS para la prestación de asistencia hospitalaria y especializada. El Hospital Clínico incorpora en su Cuenta de pérdidas y ganancias el resultado anual obtenido por el Consorcio, de forma que el resultado contable del Consorcio queda a cero. En el año 2009, el beneficio del CGCS fue de 2.624.194,30 €. El Hospital Clínico emitió una factura por este importe en concepto de pruebas asistenciales, que dejó a cero el beneficio del Consorcio.

  Por otra parte, el CGCS tiene como principal fuente de ingresos la subvención a la explotación recibida de la Diputación de Barcelona en concepto de Fondo de asistencia sanitaria. Para los ejercicios 2008 y 2009, el importe de los anticipos del Fondo de asistencia sanitaria[31] satisfechos por la Diputación al Consorcio ascendieron a 27.479.663,81 €. En el mes de abril de 2010, la Diputación de Barcelona comunicó que la previsión de liquidación definitiva del Fondo de estos dos ejercicios era de 21.483.228,40 €; es decir, 5.996.435,41 € menos que el importe concedido. Como consecuencia, el Hospital Clínico contabilizó una provisión por 5.900.000,00 € para hacer frente a esta diferencia, que habrá que regularizar cuando se reciban las liquidaciones definitivas de las aportaciones de estos ejercicios.

31. La Ley general de presupuestos del Estado regula la participación en el fondo de aportación a la asistencia sanitaria para el mantenimiento de los centros sanitarios de carácter no psiquiátrico de las diputaciones.

Por la utilización de los recursos del Hospital Clínico por el Consorcio, el Hospital registró 775.970,17 € en concepto de servicios no asistenciales. También contabilizó gastos por 787.877,17 € en concepto de personal desplazado.

Además, el Hospital Clínico financió las inversiones y adquisiciones de bienes del CGCS. De acuerdo con la muestra de inmovilizado analizada,[32] el Hospital se ha hecho cargo de las obras de reforma del Hospital Casa Maternidad, por 939.398,42 € y por adquisición de equipos médicos por 31.000,00 €.

En la sesión de 29 de junio de 2010, el Gobierno de la Generalidad acordó la disolución y posterior liquidación, en su caso, del CGCS, para que sea incorporado en el futuro Consorcio del Clínico.

- CRESIB: es un centro de investigación en salud internacional. El domicilio social está en la calle Villarroel, 170 de Barcelona. El Hospital Clínico realiza pruebas de laboratorio a petición de CRESIB que se facturan de acuerdo con las tarifas con un 50% de descuento por estar vinculadas a proyectos financiados por organismos públicos.

- For Tissues and Cells, SL: es una empresa dedicada al tratamiento celular de tejidos. Tiene el domicilio social en la calle Villarroel, 170 de Barcelona. Durante el año 2009 esta sociedad no tuvo ninguna actividad vinculada con el Hospital.

- Linkare Tecnologia Sanitària, SL: dedicada a la investigación, el desarrollo y la comercialización de productos y servicios dedicados a la salud. El domicilio social está en la calle Villarroel, 170 de Barcelona. Esta sociedad utilizó 34 m^2 del edificio de la calle Mallorca, 183, propiedad del Hospital Clínico. En los registros contables del Hospital no consta ninguna transacción efectuada con esta sociedad durante el año 2009. En este ejercicio, Barnaclínic, SA como socio único de Linkare Tecnologia Sanitària, SL, acordó su disolución.

- Institut d'Alta Tecnologia PRBB - Fundació Privada: el epígrafe Inversiones financieras recoge el saldo de la deuda que este Instituto tiene con el Hospital, de 160.100,00 €, correspondiente a una aportación al fondo dotacional de la fundación por 60.100,00 € y a un préstamo concedido el 6 de junio de 2005 por 100.000,00 €. La fundación no devolvió el préstamo a la fecha del vencimiento, el 20 de julio de 2008. El Hospital tiene totalmente provisionado este saldo deudor (apartado 2.2.1.5).

  La fundación se encuentra en una situación de grave desequilibrio económico. Ante esta situación, el Hospital Clínico y otras entidades que integraban el Patronato de la fundación, el 16 de noviembre de 2010, acordaron solicitar al Protectorado de Fundaciones de la Generalidad de Cataluña la convocatoria de un Patronato extraordinario

32. De una muestra analizada de 21.306.319,59 €, de un total de 37.881.538,53 € que corresponden al total de altas del inmovilizado material excepto las altas del epígrafe Terrenos.

para acordar el inicio del procedimiento concursal, la aprobación de las cuentas pendientes de los ejercicios 2008 y 2009 y el inicio de las actuaciones jurídicas pertinentes.

De la fiscalización de esta área hay que hacer las siguientes observaciones:

a) Tarifas y descuentos

El Hospital Clínico factura algunos servicios prestados a las entidades vinculadas a tarifas inferiores a las aprobadas por el órgano competente.

Por otra parte, de acuerdo con la normativa contable, el Hospital debería informar en la Memoria de las Cuentas anuales la política de precios y descuentos aplicada a las empresas vinculadas y ponerla con relación a las tarifas aplicadas en operaciones análogas que no tengan la consideración de vinculadas.

b) Justificación de los servicios prestados

El Hospital facturó varios ensayos clínicos a FCRB por 456.775,93 €, sin especificar en la factura el tipo, el número, la tarifa ni la fecha. También facturó a FCRB otras pruebas por 43.770,40 € sin especificar la fecha de su realización.[33]

c) Relaciones no asistenciales entre sociedades vinculadas

El Hospital Clínico obtuvo de las entidades vinculadas ingresos por 5.920.489,52 €, en concepto de prestación de servicios de tipo corporativo y otros servicios no asistenciales y por el suministro de bienes fungibles, sin que, a excepción de CAPSE, se hubiesen formalizado los correspondientes convenios de colaboración entre ellas y el Hospital.

El Hospital no ha facilitado a la Sindicatura la documentación sobre cómo se fija el importe de cada servicio facturado a cada entidad vinculada.[34]

A 31 de diciembre de 2009 el Hospital no había formalizado, ni tampoco había contabilizado, la cesión de los espacios que ocupaban IDIBAPS, FCRB y Linkare Tecnologia Sanitària, SL en el edificio de la calle Mallorca, 183, propiedad del Hospital.

De acuerdo con el convenio de colaboración que regula las relaciones entre el Hospital y Barnaclínic, SA, el importe a pagar por la utilización de los espacios del Hospital por parte de Barnaclínic, SA debería haber sido de 291.971,07 €, mientras que el importe facturado por esta cesión de espacios fue de 135.218,00 €.

33. En el trámite de alegaciones el Hospital ha entregado a la Sindicatura información más detallada de los conceptos que no constan en las facturas.

34. Observación modificada a raíz de la documentación facilitada por el Hospital en el trámite de alegaciones.

d) Posibles contingencias

De las cuentas anuales de 2009 de TSF se desprende que esta sociedad tiene desequilibrios financieros que podrían dificultar la recuperabilidad del préstamo otorgado por el Hospital Clínico por 1.365.168,08 € y del saldo a cobrar de esta fundación, de 2.522.728,53 €, cuya mayor parte tiene una antigüedad superior a un año.

2.5. ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO Y ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

Durante el año 2009 el patrimonio del Hospital se incrementó en 45.220.436,06 €, hasta alcanzar, al final del ejercicio, la cifra de 76.419.666,31 € (cuadros 2.5.A. y 2.5.B).

Cuadro 2.5.A. Estado de ingresos y gastos reconocidos correspondiente al ejercicio 2009

Concepto	Importe
Resultado de la Cuenta de pérdidas y ganancias (I)	1.012.623,96
Ingresos y gastos imputados directamente al patrimonio neto	
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	38.967.673,59
Pérdidas y ganancias actuariales y otros ajustes	507.576,00
Total ingresos y gastos imputados directamente al patrimonio neto (II)	39.475.249,59
Transferencias a la Cuenta de pérdidas y ganancias	
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	(317.133,91)
Total transferencias a la Cuenta de pérdidas y ganancias (III)	(317.133,91)
Total ingresos y gastos reconocidos (I+II+III)	40.170.739,64

Importes en euros.
Fuente: Cuentas anuales del Hospital.

Cuadro 2.5.B. Estado total de cambios en el patrimonio correspondiente al ejercicio 2009

Concepto	Fondo social	Reservas	Remanente	Resultado del ejercicio	Subvenc., donaciones y legados recibidos	Total
Saldo final del ejercicio 2008	30.912.887,79	(2.108.823,79)		287.168,85	2.107.997,40	31.199.230,25
Distribución del resultado del ejercicio 2008			287.168,85	(287.168,85)		0,00
Aportaciones de patronos	5.049.696,42					5.049.696,42
Total ingresos y gastos reconocidos		507.576,00		1.012.623,96	38.650.539,68	40.170.739,64
Saldo final del ejercicio 2009	35.962.584,21	(1.601.247,79)	287.168,85	1.012.623,96	40.758.537,08	76.419.666,31

Importes en euros.
Fuente: Cuentas anuales del Hospital.

La mayor parte del incremento del patrimonio procedió de la aportación única fijada en el acuerdo de traspaso por 25.000.000,00 € (apartado 2.1), de la diferencia entre el valor de la tasación y el valor contabilizado de los terrenos y edificios recibidos en donación por 13.909.954,58 € (apartado 2.2.1.3.*a*), de parte de la subvención otorgada por la Diputación de Barcelona en concepto de fondo de aportación de asistencia sanitaria del año 2007 por 5.049.696,42 € (apartado 2.2.1.5) y del beneficio del ejercicio por 1.012.623,96 €.

Durante el año 2009 el efectivo del Hospital ha disminuido en 85.149 € (cuadro 2.5.C).

Cuadro 2.5.C. Estado de flujos de efectivo

Concepto	Ejercicio 2009	Ejercicio 2008
Flujos de efectivo de las actividades de explotación (I)	**121.642.043**	**(35.358.558)**
Resultado del ejercicio antes de impuestos	**1.012.624**	**287.169**
Ajustes al resultado	**15.568.405**	**22.014.937**
Amortización del inmovilizado	12.758.988	12.239.605
Variación de provisiones	4.494.251	(227.371)
Imputación de subvenciones	(317.134)	(107.606)
Resultados por bajas y ventas de inmovilizado	(6.847.282)	437.000
Ingresos financieros	(78.805)	(248.405)
Gastos financieros	5.558.387	9.921.714
Cambios en el capital corriente	**105.070.442**	**(84.116.930)**
Existencias	(177.347)	(1.198.252)
Deudores y otras cuentas a cobrar activo no corriente	523.775	(16.082.291)
Deudores y otras cuentas a cobrar activo corriente	75.017.437	(90.274.000)
Administraciones públicas y otras deudas a largo plazo	0	(9.417.666)
Acreedores y otras cuentas a pagar pasivo corriente	24.297.032	20.528.000
Otros pasivos no corrientes	5.409.545	12.327.279
Otros flujos de efectivo de las actividades de explotación	**(9.428)**	**26.456.266**
Pagos de intereses	(5.018.012)	(9.647.714)
Cobros de intereses	8.584	248.405
Cobros aportación traspaso	5.000.000	10.000.000
Compensación déficit ejercicio 2007	0	25.855.575
Flujos de efectivo de las actividades de inversión (II)	**(45.481.058)**	**(32.673.975)**
Pagos por inversiones	**(45.481.058)**	**(32.673.975)**
Inmovilizado intangible	(1.813.175)	(2.575.869)
Inmovilizado material	(43.644.500)	(30.101.606)
Inversiones inmobiliarias	60.000	
Otros activos financieros	(83.383)	3.500
Flujos de efectivo de las actividades de financiación (III)	**(76.246.134)**	**68.017.237**
Cobros y pagos por instrumentos de patrimonio	**5.049.696**	**0**
Emisión de instrumentos de patrimonio	5.049.696	
Cobros y pagos por instrumentos de pasivo financiero	**(81.295.830)**	**68.017.237**
Emisión de deudas con empresas del grupo y asociadas	12.555.000	5.166.237
Emisión deudas con entidades de crédito	1.707.170	93.953.000
Devolución y amortización deudas con entidades de crédito	(91.603.000)	(31.102.000)
Devolución y amortización de deudas con empresas del grupo y asociadas	(3.955.000)	
Efecto de las valoraciones de los tipos de cambio (IV)	**0**	**0**
Aumento / (disminución) neto del efectivo o equivalente (I+II+III+IV)	**(85.149)**	**(15.296)**
Efectivo o equivalentes al comienzo del ejercicio	102.797	118.093
Efectivo o equivalentes al final del ejercicio	17.648	102.797

Importes en euros.
Fuente: Cuentas anuales del Hospital.
Nota: A diferencia del resto de los cuadros del informe, en este los importes no figuran en céntimos de euro porque el Hospital solo ha facilitado el cuadro en euros.

2.6. CONTRATACIÓN

El Hospital Clínico se encuentra sujeto a la aplicación íntegra de la LCSP, de acuerdo con lo establecido por el artículo 3.2.

En el año 2009, el Hospital Clínico adjudicó ciento veintiún contratos por 122.926.562,97 €. La Sindicatura ha analizado la preparación, la adjudicación, la ejecución, las prórrogas y las modificaciones de una muestra de treinta y tres contratos, seleccionados a criterio del auditor, por 33.397.200,22 € que representan el 27,2% del importe adjudicado por el Hospital en el año 2009[35] (cuadro 2.6.A).

El importe de los contratos de servicios de la muestra es superior al de los contratos adjudicados porque el listado de adjudicaciones entregado por el Hospital no incluía la totalidad de los contratos adjudicados y contenía errores en el importe de las adjudicaciones. Por este motivo, algunos de los contratos fiscalizados por la Sindicatura forman parte del listado facilitado por el Hospital y otros no.

Cuadro 2.6.A. Contratos adjudicados en el año 2009

Tipo de contrato	Contratos adjudicados		Contratos fiscalizados	
	Número	Importe adjudicación (IVA incluido)	Número	Importe adjudicación (IVA incluido)
Obra	25	20.053.127,04	7	13.340.872,83
Servicios	14	6.898.605,43	7	12.602.494,35
Suministros	82	95.974.830,50	19	7.453.833,04
Total	**121**	**122.926.562,97**	**33**	**33.397.200,22**

Importes en euros.
Fuente: Listado de contratos entregado por el Hospital Clínico y expedientes de contratación.

2.6.1. Contratos de obra

La Sindicatura ha seleccionado una muestra de siete contratos de obra para la fiscalización, por 11.500.752,43 € (cuadro 2.6.B).

35. Los importes de la adjudicación de este párrafo incluyen el IVA. A partir del siguiente apartado, de acuerdo con la LCSP, todos los importes son sin IVA.

Cuadro 2.6.B. Muestra de los contratos de obra

Id. (a)	Objeto	Proced. de adjudicación	Adjudicatario	Fecha adjudicación definitiva	Importe del contrato
a	Reforma del pabellón 12, planta 2, sala de urología	Abierto			1.110.322,18
	Lote 1. Obra civil		Gulinves, SL	13.02.2009	469.170,88
	Lote 2. Instalaciones eléctricas		ISTEM, SL	13.02.2009	219.370,54
	Lote 3. Instalaciones mecánicas		SURIS, SL	13.02.2009	421.780,76
b	Acondicionamiento de una unidad para la nueva ubicación del laboratorio de inmunología	Abierto			2.590.819,73
	Lote 1 y 5: Ejecución de la obra y traslados previos		Serveis, Obres i Manteniment, SL	12.03.2009	1.125.930,97
	Lote 2 y 4: instalaciones eléctricas y cuadro baja tensión		Abantia Instalaciones, SA	12.03.2009	869.629,43
	Lote 3: instalaciones mecánicas		Instalaciones y Mantenimientos de Electricidad y Climatización, SA	12.03.2009	595.259,33
c	Reforma de la escalera, ascensor, montantes y locales técnicos de escala 2 y 6	Negociado con publicidad			758.607,85
	Lote 1: Obra civil		Construcciones Zurriaga, SA	(b) 01.04.2009	344.772,22
	Lote 2: Instalaciones		Abantia Instalaciones, SA	(b) 01.04.2009	413.835,63
d	Reforma de los pabellones 7.7 y 9.7	Abierto			1.338.974,61
	Lote 1: Obra civil		Serveis, Obres i Manteniment, SL	20.07.2009	804.492,95
	Lote 2: Instalaciones eléctricas		FCC Construcción, SA	20.07.2009	241.712,31
	Lote 3 Instalaciones mecánicas		Gulinves, SL	20.07.2009	292.769,35
e	Obra y suministro eléctrico de emergencia con grupos electrógenos (fase I)	Abierto			1.244.468,74
	Lote 1: Obra civil		Abantia Instalaciones, SA	24.07.2009	--
	Lote 2: Instalaciones eléctricas		Abantia Instalaciones, SA	24.07.2009	1.244.468,74
f	Construcción de un cuartel provisional de bomberos	Negociado sin publicidad	FCC Construcción, SA	07.09.2009	2.153.382,75
g	Obra y suministro eléctrico de emergencia con grupos electrógenos (fase II)	Abierto			2.304.176,57
	Lote 1: Obra civil		Serveis, Obres i Manteniment, SA	24.12.2009	392.005,23
	Lote 2: Instalaciones eléctricas		Abantia Instalaciones, SA	24.12.2009	1.912.171,34
	Total				11.500.752,43

Importes en euros, IVA excluido.
Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de los datos que constan en los expedientes de contratación del Hospital.
Notas:
(a) Letra utilizada por la Sindicatura en los comentarios a continuación de este cuadro para referirse a los contratos revisados.
(b) Fecha correspondiente a la adjudicación provisional.

De acuerdo con los preceptos de la normativa contractual, de la fiscalización de los expedientes de contratación, hay que hacer las siguientes observaciones:

a) Tramitación urgente del expediente

El Hospital licitó la ejecución de la obra y el suministro eléctrico de emergencia con grupos electrógenos en dos fases, y tramitó un expediente de contratación por cada una de ellas (expedientes *e* y *g*).

La licitación de la segunda fase se tramitó por el sistema de urgencia (expediente *g*). En el expediente consta que esta urgencia estaba motivada por una serie de cambios y adaptaciones de última hora en el proyecto original y por el hecho de no poder poner en marcha la primera fase del proyecto hasta que estuviese ejecutada la segunda fase.

El motivo de la utilización de la tramitación de urgencia está insuficientemente justificado puesto que en el expediente no se menciona cuáles son los cambios y adaptaciones de última hora.

El artículo 96 de la LCSP establece que la tramitación de urgencia solo está justificada por una necesidad inaplazable o cuando sea necesario acelerar la adjudicación por razones de interés público. El órgano de contratación debe motivar las razones de la utilización.

b) Procedimiento negociado

En los dos expedientes tramitados mediante procedimiento negociado no consta que el Hospital negociase con los licitadores las condiciones de los contratos (expedientes *c* y *f*). El Hospital utilizó este procedimiento por el hecho de que concurrían algunas de las causas habilitantes previstas en la LCSP pero no lo utilizó como mecanismo de negociación con las empresas participantes, hecho que lo define y caracteriza, de acuerdo con lo establecido por el artículo 153.1 de la LCSP.

En el expediente tramitado sin publicidad (expediente *f*), falta la documentación acreditativa de las invitaciones cursadas a los empresarios para participar en el procedimiento, tal y como requiere el artículo 162.5 de la LCSP.

c) Actuaciones preparatorias del contrato

El artículo 105 de la LCSP establece que la adjudicación de un contrato de obras requiere previamente, entre otras cosas, la supervisión, la aprobación y el replanteo del proyecto que definirá con precisión el objeto del contrato.

De los siete expedientes fiscalizados, uno no contiene el informe de supervisión del proyecto (expediente *c*), cinco no incluyen la aprobación del proyecto (expedientes *a, b, c, d* y *e*) y en dos no consta el acta del replanteo (expedientes *c* y *e*). En otro de los expedientes el replanteo del proyecto correspondiente se realizó diez meses después de la aprobación del expediente (expediente *b*).

En los expedientes en los que el órgano de contratación es unipersonal no consta la aprobación del pliego de prescripciones técnicas, tal y como requiere el artículo 100 de la LCSP.

d) Convocatoria de licitaciones

El anuncio de licitación de un contrato con un presupuesto de 1.347.332,88 € se publicó en el DOGC, pero en los respectivos expedientes no consta que el anuncio se hubiese

publicado en el perfil de contratante del órgano de contratación, tal y como dispone el artículo 126.4 de la LCSP (expediente *a*).[36]

e) Criterios de adjudicación

En todos los contratos de obra, el Hospital Clínico fijó como criterio de adjudicación, entre otros, los medios personales destinados a la ejecución de las obras; en dos expedientes (expedientes *e* y *f*), los medios materiales adscritos a la ejecución de la obra; y en un expediente (expediente *f*) el hecho de disponer de certificaciones que garantizasen que los procesos de la empresa se ajustaban a las normas de calidad y que tuviese un plan de gestión de tratamiento de residuos.

Los recursos humanos destinados a la ejecución de las obras del contrato, los medios materiales y el resto de los aspectos mencionados en el párrafo anterior no se pueden considerar criterios de adjudicación sino que son medios de acreditación de la solvencia técnica. Con ellos se pretende comprobar si las características económicas y técnicas generales de la empresa se consideran suficientes para ejecutar un determinado proyecto.

En la adjudicación de dos contratos, el órgano de contratación valoró las mejoras en las ofertas presentadas por los licitadores (expedientes *c* y *e*), a pesar de que no estaban previstas en los respectivos pliegos de cláusulas administrativas particulares, requisito necesario para tenerlas en consideración de acuerdo con lo establecido por el artículo 131.1 de la LCSP. Por otra parte, el pliego de cláusulas administrativas de otros dos expedientes preveía las mejoras como criterio de adjudicación pero no especificaba los aspectos que se podrían entender como mejoras (*expedientes a* y *f*), tal y como establece el artículo 67 del RGLCAP, que determina que el pliego de cláusulas administrativas particulares debe contener los requisitos, límites, modalidades y aspectos del contrato sobre los que tienen que ser aceptadas las mejoras.

En cuatro expedientes, los pliegos de cláusulas administrativas particulares incluían los criterios de adjudicación pero no los subcriterios relativos a los criterios de adjudicación a partir de los que se valoraron las proposiciones de los licitadores (expedientes *a, b*, *c* y *e*). De acuerdo con la doctrina del Tribunal de Justicia de la Unión Europea,[37] es necesario que los potenciales licitadores conozcan en el momento de preparar las ofertas todos los factores que la entidad adjudicadora tendrá en consideración para seleccionar la oferta más ventajosa.

f) Documentación de los adjudicatarios

En los expedientes fiscalizados, excepto en uno (expediente *f*), no consta que los adjudicatarios hubiesen acreditado que estaban al corriente de pago del Impuesto de activi-

36. Observación modificada a raíz de la documentación aportada por el Hospital en el trámite de alegaciones.

37. Sentencia del 24 de noviembre de 2008, Asunto Alexandroupulis.

dades económicas o en situación legal de exención. Tampoco contienen las certificaciones positivas de que las empresas adjudicatarias estaban al corriente de las obligaciones tributarias con el Estado y la Generalidad y con la Seguridad Social, hecho que incumple el artículo 135.4 de la LCSP y el artículo 13 del RGLCAP.

El adjudicatario de un lote de un contrato (expediente *a*) constituyó la garantía definitiva con posterioridad a la fecha de la adjudicación definitiva del contrato contraviniendo los artículos 83 y 135.4 de la LCSP.

g) Mesa de Contratación

En tres de los expedientes fiscalizados los miembros de la Mesa nombrados por el órgano de contratación no son los que constituyeron la Mesa (expedientes *d*, *e* y *g*).

En cuatro expedientes, la Mesa abrió en una única sesión los sobres que contenían la documentación personal –sobre B– la documentación relativa a los criterios evaluables de forma objetiva –sobre A– y la documentación relativa a los criterios subjetivos –sobre C– (expedientes *a, b*, *d* y *e*). Los pliegos de cláusulas administrativas de cada uno de los contratos y el artículo 81 y siguientes del Real decreto 1098/2001, establecen las funciones que tiene atribuidas la Mesa de Contratación, de las cuales se concluye que la Mesa se debía reunir para abrir cada uno de los sobres que conformaban las ofertas, de forma que se debían convocar tantas reuniones de la Mesa como tipos de sobres hubiese para abrir.[38]

En dos de los expedientes no consta que la Mesa calificase la documentación de carácter general como acreditativa de la personalidad jurídica, capacidad de obrar y solvencia (expedientes *c* y *f*).

h) Adjudicación del contrato

En uno de los expedientes la adjudicación provisional se efectuó casi cuatro meses después de la apertura de las proposiciones, a pesar de que el artículo 145.1 de la LCSP establece que debe realizarse en el plazo máximo de dos meses (expediente *e*).

El Hospital licitó el contrato del suministro eléctrico de emergencia para grupos de electrógenos (fase I) en dos lotes (expediente *e*). El primero de los lotes correspondía a la obra civil por 68.339,23 € y el otro a instalaciones eléctricas por 1.729.019,55 €. El Hospital declaró desierto el lote correspondiente a la obra civil, a pesar de que había proposiciones admisibles de acuerdo con los criterios del pliego. El lote correspondiente a las instala-

38. En este sentido se manifiesta la Comisión Permanente de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa en el informe 1/2011.

ciones se adjudicó a la sociedad Abantia Instalaciones, SA por 1.244.468,74 €. De acuerdo con la propuesta presentada por esta empresa, la adjudicación del lote correspondiente a las instalaciones incluyó, como mejora a un coste cero, la realización por esta misma empresa del lote de la obra civil, a pesar de que la empresa no había presentado ninguna oferta por este lote. Para la realización de la obra civil Abantia Instalaciones, SA subcontrató los servicios de la empresa Serveis, Obres i Manteniment, SL.

Esta adjudicación no se ajusta al artículo 131 de la LCSP, puesto que el Hospital no podía evaluar las mejoras o variantes porque los pliegos no las preveían como criterio de adjudicación.

La licitación de la fase II del suministro eléctrico de emergencia por grupos electrógenos (expediente *g*) se realizó, también, en dos lotes. Nuevamente, un lote correspondía a la obra civil y el otro a instalaciones eléctricas. Tomaron parte en el procedimiento, entre otras, las empresas Abantia Instalaciones, SA para la licitación de las instalaciones y Serveis, Obres i Manteniment, SL para la licitación de la obra civil. Cada una de estas empresas presentó una oferta a un precio determinado y una variante, con un descuento del 0,5% del precio ofrecido, en el supuesto de que el Hospital adjudicase el lote de obra civil a Serveis, Obres i Manteniment, SL y el lote de instalaciones a Abantia Instalaciones, SA.

La forma en que Abantia Instalaciones, SA y Serveis, Obres i Manteniment, SL presentaron su oferta no se ajusta a la LCSP por los siguientes motivos: en primer lugar, las ofertas presentadas no cumplían lo que disponen los pliegos de cláusulas que regían la contratación, en los que se dice que los abonos o descuentos ofrecidos por los licitadores deben ser incondicionales y en segundo lugar, porque las variantes o mejoras presentadas por Abantia Instalaciones, SA y Serveis, Obres i Manteniment, SL son en realidad una doble oferta para una sola y única prestación, hecho que contradice el artículo 129.3 de la LCSP, que establece el principio general de admisión de una única proposición por licitador.

Por lo tanto, el Hospital no debería haber valorado las proposiciones de Abantia Instalaciones, SA y de Serveis, Obres i Manteniment, SL.

i) Notificación y publicidad de la adjudicación

En dos expedientes no consta que la adjudicación provisional haya sido notificada a los licitadores (expedientes *e* y *f*) y otro expediente solo contiene la notificación de la adjudicación provisional a dos licitadores de los veintitrés que se presentaron (expediente *a*). El artículo 135.3 de la LCSP establece que la adjudicación provisional la acordará el órgano de contratación en resolución motivada que deberá ser notificada a todos los candidatos.

En dos expedientes no consta la publicación de la adjudicación provisional en un diario oficial o en el perfil del contratante del órgano de contratación (expedientes *e* y *g*).

En cinco expedientes no consta que la adjudicación definitiva haya sido notificada a los candidatos o licitadores (expedientes *c*, *d*, *e, f* y *g*). El artículo 137 de la LCSP establece que la adjudicación definitiva debe notificarse a todos los candidatos.

En seis expedientes no consta que la adjudicación definitiva haya sido publicada ni en el BOE ni en el DOGC (expedientes *a*, *c*, *d*, *e*, *f* y *g*). El artículo 138 establece que la adjudicación definitiva de contratos que por su cuantía no se puedan tramitar como menores deben publicarse en el perfil de contratante y que, además, la adjudicación definitiva de los contratos de cuantía igual o superior a 100.000,00 € deben publicarse en el BOE o en el DOGC.

j) Formalización del contrato

En dos expedientes no constan los contratos formalizados con los adjudicatarios de las obras (expedientes *c* y *e*). El artículo 140 de la LCSP establece que los contratos se deben formalizar en documento administrativo y que no se puede iniciar la ejecución del contrato sin la formalización previa.

k) Registro público de contratos

El Hospital no envió los datos básicos de ninguno de los contratos adjudicados de la muestra al Registro público de contratos de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa en contra de lo que establecen los artículos 30 y 308 de la LCSP.

l) Obras complementarias

En fecha 8 de septiembre de 2010 el Hospital adjudicó por 765.303,04 €, mediante procedimiento negociado, obras complementarias al contrato de acondicionamiento de una unidad para la nueva ubicación del laboratorio de inmunología por 2.590.819,73 € a los mismos contratistas de la obra principal. En concreto, las obras complementarias contratadas al adjudicatario de los lotes 1 y 5 ascendieron a 168.325,16 €, las del adjudicatario de los lotes 2 y 4 ascendieron a 207.704,75 € y las del adjudicatario del lote 3 ascendieron a 389.273,13 € (expediente *b*).

En el expediente no queda justificado el hecho de que correspondan a obras complementarias no incluidas en el proyecto inicial, pero que por circunstancias imprevistas sean necesarias para ejecutar la obra tal y como se había previsto en el proyecto inicial, como determina el artículo 155.*b* de la LCSP para poder adjudicar esta obra a los mismos contratistas de la obra principal mediante procedimiento negociado sin publicidad.

2.6.2. Contratos de servicios

La Sindicatura ha seleccionado siete contratos de servicios para la fiscalización, con un volumen de gasto comprometido de 11.318.211,57 € (cuadro 2.6.C).

Cuadro 2.6.C. Muestra de los contratos de servicios

Id. (a)	Objeto	Procedimiento de adjudicación	Adjudicatario	Fecha adjudicación definitiva	Importe del contrato
a	Consultoría y programación en entorno SAP para la elaboración de informes de gestión en el área de farmacia	Negociado sin publicidad	Offilog Consulting, SL	26.03.2009	59.196,55
b	Consultoría y programación en entorno SAP para el desarrollo de la aplicación de administración electrónica	Negociado sin publicidad	Offilog Consulting, SL	26.03.2009	56.681,03
c	Redacción proyecto ejecutivo del edificio del nuevo hospital de la calle Provença	(b)	Estudi PSP Arquitectura	28.04.2009 (c)	3.291.444,32 (d)
d	Redacción del proyecto ejecutivo y direcciones facultativa y ejecutiva para la construcción del edificio provisional de bomberos en el parque Joan Miró	Negociado sin publicidad	Consultor de Ingeniería Civil, SA	21.05.2009	129.310,34
e	Servicios informáticos de análisis, desarrollo e implantación de funcionalidades SAP	Abierto	Accenture, SL	29.05.2009	1.604.469,33
f	Redacción del proyecto de instalaciones, dirección facultativa de obra, de instalaciones, direcciones ejecutivas, control de calidad de obra e instalaciones y seguridad y salud en obras del nuevo hospital en la calle Provença	Abierto			5.114.610,00
	Lote 1: Dirección facultativa obra		Estudi P.S.P. Arquitectura, SCP - AiB Estudi d'Arquitectes, SLP (UTE)	20.07.2009	1.510.900,00
	Lote 2: Dirección ejecutiva y control de calidad de la obra		T.R.A.M. J. Hierro Associats, SLP, - Josep Lluís Pasqual i Cañellas (UTE)	20.07.2009	1.866.110,00
	Lote 3: Redacción del proyecto de instalaciones y dirección facultativa y ejecutiva y control de calidad		Grupo JG	20.07.2009	1.737.600,00
g	Consultoría y asistencia técnica para la gestión del proceso de proyectos y obras de construcción del nuevo edificio en el solar de la calle Provença	Negociado sin publicidad	Gerent Hills Intern, SA y Projects & Facilities Management, SL (UTE)	03.09.2009	1.062.500,00
	Total				11.318.211,57

Importes en euros, IVA excluido.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de los datos que constan en los expedientes de contratación del Hospital.

Notas:

(a) Letra utilizada por la Sindicatura en los comentarios a continuación de este cuadro para referirse a los contratos revisados.

(b) El Hospital ha tramitado la contratación de la redacción del proyecto ejecutivo del edificio del nuevo hospital de la calle Provença como una modificación contractual.

(c) Fecha de la sesión de la Junta de Patronato en la que se aprobó la modificación contractual para la redacción del proyecto ejecutivo del edificio del nuevo hospital.

(d) Importe con IVA incluido, puesto que deriva de un contrato sujeto al Real decreto legislativo 2/2000, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas.

En el mes de octubre de 2011 aún no se habían iniciado las obras de la construcción del nuevo hospital en el solar de la calle Provença puesto que se habían atrasado como consecuencia de las obras de construcción del túnel del AVE. Consiguientemente, los contratos correspondientes a la dirección facultativa y ejecutiva de la obra e instalaciones y el control de calidad (parte del expediente *f*) no se han ejecutado y los proyectos ejecutivos de obra y de instalaciones elaborados (lote 3 del expediente *f* y expediente *c*) no se han materializado en ninguna construcción.

Por otra parte, el aplazamiento del inicio de la construcción del nuevo hospital también dio lugar, el 15 de junio de 2010, a la modificación del contrato de consultoría y asistencia técnica para la gestión del proceso de proyectos y obras de construcción del nuevo edificio en la calle Provença (expediente *g*) mediante la prórroga del contrato un año más, hasta el mes de marzo de 2014, sin variar su precio.

De la revisión del cumplimiento de la legalidad contractual hay que hacer las siguientes observaciones:

a) Objeto del contrato

El Hospital licitó la consultoría y programación en entorno SAP para la elaboración de informes de gestión en el área de farmacia y la consultoría y programación para el desarrollo de la aplicación de administración electrónica de forma separada mediante la tramitación de dos expedientes de contratación que dieron lugar a dos contratos adjudicados a la misma empresa por 59.196,55 € y 56.681,03 € (expedientes *a* y *b*, respectivamente).

El pliego de prescripciones técnicas que regía la realización del servicio fue el mismo en ambos expedientes y tenía como objeto el análisis, desarrollo, parametrización y puesta en marcha de requerimientos vinculados al proceso de administración de los medicamentos. Los dos contratos se adjudicaron mediante procedimiento negociado sin publicidad porque la cuantía de cada licitación no superaba el límite de 100.000,00 € que fija el artículo 158.*e* de la LCSP para poder tramitar la licitación mediante este procedimiento. El Hospital invitó a participar en la licitación de los dos contratos a las mismas tres empresas.

El Hospital debería haber licitado el servicio por medio de un único expediente de contratación y tramitarlo mediante procedimiento abierto en el que podrían haberse incluido dos lotes, teniendo en cuenta las diferentes aplicaciones a desarrollar, con los requisitos de publicidad y concurrencia exigida por la LCSP.

b) Procedimiento negociado

En ninguno de los cuatro expedientes tramitados mediante procedimiento negociado consta que el contrato se haya negociado con los licitadores (expedientes *a, b*, *d* y *g*). El pliego de cláusulas administrativas particulares de uno de los contratos no contiene los aspectos del contrato que había que negociar (expediente *g*). Tal y como se ha puesto de manifiesto anteriormente, la negociación es el aspecto que define y caracteriza este procedimiento y el hecho de utilizarlo sin la negociación desvirtúa la naturaleza del procedimiento negociado.

c) Actuaciones preparatorias del contrato

El pliego de cláusulas administrativas particulares de un contrato establece, por una parte, la prohibición de subcontratar y, por otra, la subcontratación como criterio de adjudicación

(expediente *f*). En este mismo expediente, la Mesa excluye dos licitadores porque sus proposiciones incluyen la subcontratación pero a la vez otorga un punto a otro licitador porque su propuesta incluye la subcontratación.

En uno de los expedientes no consta que los pliegos de cláusulas administrativas particulares hayan sido aprobados por el órgano competente (expediente *d*).

Uno de los contratos es un contrato de servicios y se tramitó como tal aunque el pliego de cláusulas administrativas particulares lo define y regula como un contrato de obras. Eso ocasionó que no se pudiesen aplicar algunas de las cláusulas que solo tienen razón de ser en contratos de obra, como son las que hacen referencia al acta de comprobación del replanteo y a la recepción de obras (expediente *d*).

d) Criterios de adjudicación

En los contratos de servicios el Hospital fijó como criterios de adjudicación medios de acreditación de la solvencia profesional o técnica (expedientes *a*, *b*, *d*, *e, f* y *g*). Entre estos medios de acreditación de solvencia figuraba la experiencia del licitador, los medios personales destinados a la ejecución del contrato y los medios técnicos de la empresa.

Los medios de acreditación de la solvencia del contratista no se pueden considerar criterios de adjudicación ya que mientras los primeros pretenden comprobar si las características económicas y técnicas generales de la empresa son suficientes para ejecutar un determinado contrato, los criterios de adjudicación están directamente relacionados con el objeto del contrato.

Los pliegos de cláusulas administrativas de tres expedientes preveían las mejoras como criterio de adjudicación pero no especificaban los aspectos que se entendían como mejoras (expedientes *a, b* y *g*). El artículo 67 del RGLCAP establece que el pliego de cláusulas administrativas particulares debe contener los requisitos, límites, modalidades y aspectos del contrato sobre los que deben ser aceptadas las mejoras.

En uno de los expedientes la valoración de las proposiciones de los licitadores se efectuó con una ponderación de los criterios de adjudicación diferente de la establecida en los pliegos (expediente *g*) y en otro expediente las proposiciones se valoraron de acuerdo con subcriterios de adjudicación que no estaban previstos de los pliegos de cláusulas administrativas particulares (expediente *d*). Tal y como se ha comentado anteriormente, una entidad adjudicadora no puede fijar en el momento de la valoración coeficientes de ponderación ni subcriterios relativos a los criterios de adjudicación diferentes o no previstos en el pliego.

e) Documentación de los adjudicatarios

En seis expedientes fiscalizados no consta que los adjudicatarios hubiesen acreditado que estaban al corriente de pago del Impuesto de actividades económicas o en situación legal

de exención con relación a este impuesto ni que estuviesen al corriente de las obligaciones tributarias con la Generalidad (expedientes *a*, *b*, *c*, *e*, *f* y *g*).

Cinco de estos expedientes tampoco contienen las certificaciones positivas de que las empresas adjudicatarias estaban al corriente de las obligaciones tributarias con el Estado y con la Seguridad Social (expedientes *a*, *b*, *c, e* y *f*).

f) Mesa de Contratación

En un expediente, la Mesa abrió en una única sesión los sobres que contenían la documentación personal –sobre B– la documentación relativa a los criterios evaluables de forma objetiva –sobre A– y la documentación relativa a los criterios subjetivos –sobre C– (expediente *e*). Del pliego de cláusulas administrativas y de las funciones atribuidas a la Mesa por la normativa contractual se concluye que se debían convocar tantas reuniones de la Mesa como tipos de sobres había para abrir.

En dos expedientes la evaluación de las ofertas de acuerdo con los criterios subjetivos se realizó simultáneamente a la valoración de ofertas de acuerdo con los criterios objetivos, a pesar de que en virtud del artículo 134.2 de la LCSP la evaluación de las ofertas según los criterios cuantificables mediante la aplicación de fórmulas se debía realizar posteriormente a la evaluación de las proposiciones según los criterios subjetivos (expedientes *e* y *f*).

g) Notificación y publicidad de la adjudicación

En tres expedientes no consta que el Hospital Clínico notificase la adjudicación definitiva a los licitadores que no resultaron adjudicatarios, tal y como establece el artículo 137 de la LCSP (expedientes *d*, *f* y *g*).

En dos expedientes no consta que la adjudicación definitiva hubiese sido publicada en el BOE o, en su caso, en el DOGC (expedientes *d* y *g*) y en dos expedientes sujetos a regulación armonizada no figura que la adjudicación definitiva de los contratos se hubiese publicado en el DOUE (expedientes *f* y *g*). De acuerdo con el artículo 138.2 de la LCSP la adjudicación definitiva de los contratos de servicios de importe igual o superior a 100.000,00 € debe publicarse en el BOE o en el DOGC y en el caso de los contratos sujetos a regulación armonizada es necesario que la adjudicación se publique en el DOUE y en el BOE.

h) Registro público de contratos

El Hospital no envió los datos básicos de los contratos adjudicados al Registro público de contratos de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa, contrariamente a lo que establecen los artículos 30 y 308 de la LCSP.

i) Modificaciones de contratos

El 20 de diciembre de 2001 se adjudicó a Estudio PSP Arquitectura la redacción del proyecto y la dirección de las obras del edificio a construir en el solar situado en la calle Consell de Cent de Barcelona, del que el Hospital era propietario. La adjudicación fue por un total de 3.851.886,58 €, IVA incluido, de los que 2.126.380,83 € correspondían a la redacción del proyecto y 1.725.505,75 € a la dirección de la obra.

El adjudicatario inició la ejecución del contrato, hecho por el que percibió 338.506,56 €, IVA incluido, pero esta ejecución se suspendió cuando se iniciaron las conversaciones entre el Hospital y el Ayuntamiento de Barcelona para permutar el solar de la calle Consell de Cent y el solar de la calle Provença, 178, del que el Ayuntamiento de Barcelona era titular. Después de los trámites oportunos, la permuta se formalizó en escritura pública el 1 de julio de 2009.

En fecha 28 de abril de 2009, el Hospital aprobó la modificación del contrato adjudicado el 20 de diciembre de 2001 en el sentido de encargar a Estudio PSP Arquitectura la redacción del proyecto y la dirección de las obras del edificio a construir en el solar de la calle Provença, 178. El importe del contrato también resultó alterado y pasó a ser de 3.291.444,32 €, IVA incluido (expediente *c*).

El contrato para la redacción del proyecto y la dirección de obras adjudicado el 20 de diciembre de 2001 estaba sujeto al TRLCAP. El artículo 214 de esta normativa establecía como causa de resolución el desistimiento o la suspensión del contrato por un plazo superior a un año acordada por la Administración. Puesto que el contrato quedó en suspenso por un plazo muy superior a un año, el órgano de contratación debía ejercer las prerrogativas que le otorgaban tanto el artículo 59 del TRLCAP como el artículo 12 del pliego de cláusulas administrativas y debía acordar la resolución del contrato. Esta opción era la única que se podía adoptar dadas las circunstancias, ya que estaba claro que el contrato ni se podría ejecutar ni se llegaría a ejecutar nunca por imposibilidad sobrevenida porque el objeto del contrato había desaparecido.

Por otra parte, el artículo 101 del TRLCAP establece que el órgano de contratación solo puede introducir modificaciones en los elementos que integran el contrato siempre que sean debidas a necesidades nuevas o causas imprevistas. Esta disposición se debe interpretar en coherencia con la jurisprudencia comunitaria,[39] que establece que para que un modificado se ajuste a la legalidad es necesario que no afecte a las condiciones esenciales de la licitación y que la posibilidad de incorporar estas modificaciones esté prevista de forma clara, precisa e inequívoca en la documentación de la licitación.

39. Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (asunto *Succi di Frutta*) confirmada por muchas sentencias posteriores (por ejemplo, Sentencia del 19 de junio de 2008, asunto *Pressetext Nachrichtenagentur GMBH*).

De acuerdo con esta jurisprudencia, el Hospital en ningún caso podía modificar el contrato suscrito el 21 de diciembre de 2001 puesto que el cambio del solar en el que había que proyectar el nuevo edificio implicaba la alteración del objeto del contrato, que es uno de los elementos esenciales de este negocio jurídico; que la modificación conllevó la alteración del precio, que es otro elemento esencial del contrato; y que la posibilidad de incorporar modificaciones no estaba expresamente prevista en el contrato adjudicado el 20 de diciembre de 2001.

El Hospital Clínico no ha facilitado los expedientes de modificación de los contratos para la redacción del proyecto ejecutivo y direcciones facultativa y ejecutiva para la construcción del parque provisional de bomberos en el parque Joan Miró, de 43.103,45 €, un 33,3% del importe del contrato (expediente *d*) y de consultoría y programación en entorno SAP, por 15.400,00 € y 15.537,14 €, respectivamente,[40] que corresponden al 27,2% y 26,2% de los importes de los contratos originarios (expedientes *a* y *b*). Tampoco existe constancia de que los adjudicatarios hayan reajustado la garantía a consecuencia de la variación de los precios de los contratos, tal y como establece la normativa contractual.

El Hospital Clínico modificó el periodo de ejecución del contrato por consultoría y asistencia técnica para la gestión del proceso de proyectos y obras de construcción del nuevo edificio en el solar de la calle Provença (expediente *g*). En el expediente no consta la aprobación de las modificaciones por parte del órgano de contratación ni su formalización en un documento administrativo, contrariamente a lo que determina el artículo 202 de la LCSP.

El Hospital Clínico modificó el contrato Servicios informáticos de análisis, desarrollo e implantación de funcionalidades SAP (expediente *e*) en 320.893,86 €, que representa un 20,0% del importe del contrato, con objeto de cubrir nuevas necesidades del servicio. Estas nuevas necesidades consistían en ampliar el alcance de diferentes proyectos y en realizar nuevos proyectos que no estaban previstos en la contratación inicial. En el expediente no queda justificado suficientemente el hecho de que estas modificaciones correspondan a prestaciones complementarias no incluidas en el proyecto inicial pero que por circunstancias imprevistas sean necesarias para ejecutar el objeto del contrato originario tal y como se había previsto en el proyecto inicial, como determina el artículo 202 de la LCSP.

2.6.3. Contratos de suministros

Se han revisado diecinueve contratos de suministros por un importe adjudicado de 6.787.539,62 (cuadro 2.6.D).

40. De estas dos modificaciones el Hospital solo ha facilitado el documento de la formalización de las modificaciones.

Cuadro 2.6.D. Muestra de los contratos de suministros

Id. (a)	Objeto	Procedimiento de adjudicación	Adjudicatario	Fecha adjudicación definitiva	Importe del contrato
a	Equipos de perfusión para bombas volumétricas, bombas de jeringuilla y estaciones de trabajo	Abierto	Cardinal Health España, SA	24.4.2009	929.173,55
b	*Upgrade* para la resonancia magnética y obras de acondicionamiento	Negociado sin publicidad	General Electrics Healthcare	13.5.2009 (b)	822.657,05
c	Equipos informáticos (950 ordenadores personales con monitor y 450 impresoras) (3 lotes)	Abierto	Meinsa Sistemas, SL	8.6.2009	688.135,00
d	Arcos quirúrgicos y portátiles	Abierto	Siemens, SA	8.6.2009	248.223,60
e	Ecógrafo para pruebas de diagnóstico urológico	Negociado con publicidad	Grupo Taper, SA	1.8.2009	67.289,72
f	Equipos para el laboratorio del sueño	Abierto	Ergometrix, SA	3.8.2009	111.214,95
g	Analizador automático de electroforesis capilar	Negociado sin publicidad	Sebia España, SA	2.9.2009	27.102,80
h	Equipamientos para sala de operaciones de cirugía endoscópica (4 lotes)	Abierto	Karl Storz Endoscopia Ibérica, SA	16.9.2009	418.000,00
i	Equipamiento e instalaciones para la unidad de hemodinámica cardíaca	Abierto	Siemens, SA	16.9.2009	954.712,81
j	Equipos endoscopia respiratoria	Abierto			209.857,20
	Lotes 1, 2, 3 y 5: Equipos de ultrasonografía y de criocirugía, torre de videobroncoscopia y sistema de información		Sistemas Integrales de Medicina, SA	16.9.2009	186.960,00
	Lote 4 sistema endoscopia rígida		Karl Storz Endoscopia Ibérica, SA	16.9.2009	22.897,20
k	Dos esterilizadores de vapor	Negociado con publicidad	Antonio Matachana, SA	23.9.2009	82.310,00
l	Equipos informáticos (200 ordenadores portátiles con wifi y 90 carros para ordenador personal) (2 lotes)	Abierto	Meinsa Sistemas, SL	20.10.2009	299.990,00
m	10 respiradores	Negociado sin publicidad	Maquet Spain, SLU	9.11.2009	165.597,88
n	Respiradores de anestesia y tablas quirúrgicas	Abierto			316.351,63
	Lote 1: respiradores de anestesia		Drager Medical, SA	20.11.2009	181.962,63
	Lotes del 2 al 6: tablas quirúrgicas		Steris Iberia, SA	20.11.2009	134.389,00
o	Módulos complementarios para un sistema de almacenamiento de datos históricos	Abierto	Sistemas Avanzados de Tecnología, SA	2.12.2009	148.131,45
p	Respirador de anestesia con monitor y carro	Negociado sin publicidad	Drager Medical Hispania, SA	2.12.2009	29.600,00
q	2 equipos de urodinámica	Negociado sin publicidad	Palex Medical, SA	3.12.2009	57.943,93
r	Equipo de tomografía computadorizada y un equipo analógico para radiografías	Abierto	Siemens, SA	17.12.2009	1.121.495,33
s	Mobiliario	Sin procedimiento			89.752,72 (c)
	Total				6.787.539,62

Importes en euros, IVA excluido.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de los datos que constan en los expedientes de contratación del Hospital.

Notas:

(a): Identificación utilizada por la Sindicatura en los comentarios a continuación de este cuadro para referirse a los contratos revisados.

(b): Fecha de adjudicación provisional, en el expediente no consta la adjudicación definitiva.

(c): Importe integrado por treinta y una adquisiciones de importes entre 105,08 € y 13.841,64 €.

De la revisión de los expedientes de los contratos seleccionados hay que hacer las siguientes observaciones:

a) Tipo de contrato

El Hospital tramitó la adquisición de módulos complementarios para un sistema de almacenamiento, por 148.131,45 €, como un contrato de suministro (expediente *o*). Este contrato es mixto, ya que contiene prestaciones correspondientes a un contrato de suministros, como es la adquisición de *hardware*, y prestaciones relativas a un contrato de servicios, como es la compra de *software* y el servicio de instalaciones.

De acuerdo con el artículo 12 de la LCSP y puesto que la prestación relativa a los servicios tiene más importancia económica, el Hospital debería haber tramitado este contrato como un contrato de servicios. Por lo tanto, debía haber exigido a los licitadores la clasificación empresarial correspondiente ya que el presupuesto de licitación superaba los 120.000,00 €, cifra por encima de la que el artículo 54 de la LCSP establece que es requisito indispensable que el empresario se encuentre debidamente clasificado.

b) Objeto del contrato

El Hospital adquirió mobiliario por 89.752,72 € mediante varias compras de importes que oscilaban en un intervalo entre 105,08 € y 13.841,64 € sin tramitar ningún procedimiento (expediente *s*). Algunas de estas compras se realizaron el mismo día o en días muy próximos.

De acuerdo con el artículo 22 de la LCSP, antes de iniciar el procedimiento encaminado a la adjudicación de un contrato hay que determinar la naturaleza y la extensión de las necesidades que pretenden cubrirse mediante el contrato proyectado, así como la idoneidad del objeto y el contenido para satisfacerlas. Así, pues, el Hospital debería haber programado adecuadamente y planificado las necesidades de mobiliario y licitar el contrato correspondiente de acuerdo con los principios de publicidad y concurrencia y sujeto a los procedimientos de adjudicación establecidos en la LCSP.

c) Procedimiento negociado

En un expediente tramitado mediante procedimiento negociado sin publicidad falta la documentación acreditativa de haber cursado invitaciones y de la participación en la licitación de, como mínimo, tres empresas tal y como determina el artículo 162.5 de la LCSP (expediente *m*). En otro contrato tramitado mediante procedimiento negociado sin publicidad solo se solicitó ofertas a dos empresas (expediente *q*). En dos expedientes tramitados mediante procedimiento negociado con publicidad no existe constancia de las empresas que presentaron las solicitudes para participar en el proceso de licitación y de

las razones por las que se escogieron unas y no otras para participar en la licitación tal y como establece el artículo 161.3 de la LCSP (expedientes *e* y *k*).

En cinco de los siete expedientes tramitados mediante procedimiento negociado no consta que el contrato se haya negociado con los licitadores (expedientes *e*, *g*, *k*, *m* y *p*) y en los otros dos expedientes, a pesar de que hacen referencia a un proceso de negociación, no existe constancia de las negociaciones llevadas a cabo (expedientes *b* y *q*).

d) Actuaciones preparatorias del contrato

En los expedientes en los que el órgano de contratación es unipersonal no consta la aprobación del pliego de prescripciones técnicas, contrariamente a lo que requiere el artículo 100 de la LCSP.

e) Criterios de adjudicación

En los pliegos de cláusulas administrativas particulares del conjunto de expedientes fiscalizados constaban las mejoras tecnológicas como criterio de adjudicación, y en doce de estos expedientes también se preveía valorar otras mejoras presentadas por los licitadores. No obstante, los pliegos no especificaban los aspectos que se entenderían como mejoras. La falta de especificación de las mejoras o una descripción demasiado genérica de lo que se valorará no permite a los licitadores conocer los elementos que el órgano de contratación valorará. Por ello, el artículo 67 del RGLCAP establece que el pliego de cláusulas administrativas particulares debe contener los requisitos, límites, modalidades y aspectos del contrato sobre los que deben ser aceptadas las mejoras.

f) Documentación de los adjudicatarios

En diecisiete expedientes no existe constancia de que los respectivos adjudicatarios de los contratos hubiesen acreditado que estaban al corriente de pago del Impuesto de actividades económicas o en situación legal de exención con relación a este impuesto. La mayoría de ellos tampoco contienen las certificaciones positivas de que las empresas adjudicatarias estaban al corriente de las obligaciones tributarias con el Estado y la Generalidad y con la Seguridad Social, lo que incumple el artículo 135.4 de la LCSP y el artículo 13 del RGLCAP.

g) Mesa de Contratación

En doce expedientes los miembros de la Mesa nombrados por el órgano de contratación no son los que constituyen la Mesa (expedientes *b*, *d, e, f, g*, *h*, *y, j*, *k*, *n*, *o*, y *r*).

En ocho expedientes no consta el acta de la sesión o sesiones en la que se constituyó la Mesa de Contratación para abrir el sobre de las empresas licitadoras que contenía la documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos previos a los que se refiere el artículo 130.1 de la LCSP y para calificar esta documentación (expedientes *b*, *e*, *g*, *k, l*, *n, o* y *r*).

En cinco expedientes no consta el acta de la sesión en la que se constituyó la Mesa para abrir el sobre de las empresas licitadoras que contenía la documentación relativa a los criterios subjetivos (expedientes *e, g, k, l,* y *n*).

En cuatro expedientes no consta el acta de la sesión en la que se constituyó la Mesa para abrir el sobre de las empresas licitadoras que contenía la documentación relativa a los criterios objetivos (expedientes *e, g, k,* y *l*).

En seis expedientes la Mesa abrió en una única sesión los tres sobres que contenían la documentación de los licitadores (expedientes *a, c, d, f, h*, e *i*) y evaluó las ofertas de acuerdo con los criterios objetivos y subjetivos, simultáneamente. Tal y como se ha comentado anteriormente, se deben convocar tantas reuniones de la Mesa como tipos de sobre hay para abrir y la apertura y la valoración de las proposiciones con relación a los criterios subjetivos debe ser anterior a la apertura de la documentación relativa a los criterios objetivos.

h) Adjudicación del contrato

La valoración otorgada a las proposiciones presentadas por los licitadores de dos contratos no está motivada (expedientes *l* y *m*). En un expediente no consta la valoración de las ofertas con relación a los criterios objetivos ni la clasificación, de acuerdo con los criterios de adjudicación, de las proposiciones presentadas por cada lote por orden decreciente, en contra de lo que establece el artículo 135.1 de la LCSP (expediente *n*).

En dos de los expedientes la adjudicación provisional se efectuó casi cuatro meses después de la apertura de las proposiciones, a pesar de que el artículo 145.1 de la LCSP establece que se debe realizar en el plazo máximo de dos meses (expedientes *a* y *l*).

i) Notificación y publicidad de la adjudicación

En un expediente no consta que el Hospital notificase la adjudicación provisional a los licitadores, contrariamente a lo que establece el artículo 135.3 de la LCSP (expediente *m*). En otros dos expedientes no consta que la adjudicación provisional se publicase en un diario oficial o en el perfil de contratante de acuerdo con el artículo 135.3 de la LCSP (expedientes *d* y *k*). En catorce expedientes no constan las notificaciones a los licitadores que no resultaron adjudicatarios de los contratos.

En dos expedientes no existe constancia de que se haya efectuado la publicidad de la adjudicación definitiva en el BOE o, en su caso, DOGC (expedientes *b* y *m*) y en tres expedientes no consta la publicación de la adjudicación en el DOUE (expedientes *l, n,* y *r*). El artículo 138 establece que la adjudicación definitiva de los contratos de cuantía superior a 100.000,00 € se debe publicar en el BOE o en el DOGC, y los sujetos a regulación armonizada, en el DOUE y en el BOE.

j) Registro público de contratos

El Hospital no envió los datos básicos de los contratos adjudicados al Registro público de contratos de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa tal y como establecen los artículos 30 y 308 de la LCSP.

k) Contratos

En un expediente falta el documento del contrato (expediente *m)* y en otro el contrato con el adjudicatario de cuatro de los cinco lotes licitados (expediente *j*).

3. CONCLUSIONES

Una vez analizadas las cuentas anuales del ejercicio 2009 y la actividad del Hospital Clínico en las distintas áreas fiscalizadas, de acuerdo con los objetivos de este informe de fiscalización, mencionados en el apartado 1.1.1, se ha puesto de manifiesto la existencia de problemas de gestión y de administración que arrastra históricamente el Hospital Clínico y que, en cuanto al presente informe, hacen patentes insuficiencias en el cumplimiento de la normativa contable y contractual. No obstante, el Hospital está realizando un esfuerzo organizativo y de gestión que se ha podido apreciar durante la fiscalización y que es necesario consolidar.

En los siguientes apartados se destacan las principales observaciones realizadas a lo largo del informe y las recomendaciones que de él se desprenden.[41] En cuanto a las observaciones, cabe destacar los importantes desajustes que se producen en las cuentas a cobrar del activo y la indeterminación respecto a la sede del Hospital, que una vez corregidos y compensados pueden tener un efecto relevante de carácter negativo sobre la cifra de fondos propios de la entidad.

3.1. OBSERVACIONES

I. Liquidación del presupuesto

1) Gestión del presupuesto

El Hospital no aplica la gestión presupuestaria y durante el ejercicio fiscalizado no ha registrado en la contabilidad presupuestaria las operaciones económico-financieras fruto de su actividad (apartado 2.1.*a*).

41. Las observaciones 2, 5, 17, 20, 22, 23 y 30 han sido modificadas a raíz de la información y documentación presentada por el Hospital en el trámite de alegaciones en el mismo sentido de las modificaciones introducidas en el texto del informe.

2) Registro de gastos y de ingresos presupuestarios en función de su naturaleza

El Hospital registró los siguientes ingresos y gastos presupuestarios en capítulos en los que no correspondía de acuerdo con su naturaleza.

- Gastos de mantenimiento del sistema informático por 258.986,82 €. Se registraron en el capítulo 6 del presupuesto de gasto, Inversiones reales, y se deberían haber registrado en el capítulo 2, Gastos de bienes corrientes y servicios (apartado 2.1.*b*).

- Financiación del coste efectivo de los servicios y funciones traspasados por 61.700.000,00 €. Se registró en el capítulo 3 del presupuesto de ingresos, Tasas y otros ingresos y se debería haber registrado en el capítulo 4, Transferencias corrientes (apartado 2.1.*c*).

- Subvenciones otorgadas por diferentes entidades para el desarrollo de actividades de investigación y docencia por 494.948,99 €. Se registraron en el capítulo 3 del presupuesto de ingresos, Tasas y otros ingresos, y se deberían haber registrado en el capítulo 4, Transferencias corrientes, o en el capítulo 7, Transferencias de capital, en función de su finalidad (apartado 2.1.*c*).

- Subvención otorgada por la Administración del Estado a través de la Diputación para el mantenimiento de los centros sanitarios de carácter no psiquiátrico por 5.573.471,37 €. Se registró en el capítulo 8 del presupuesto de ingresos, Variación de activos financieros, y se debería haber registrado en el capítulo 4, Transferencias corrientes (apartado 2.1.*c*).

- Amortización de un préstamo a largo plazo por 4.000.000,00 €. Se registró como una disminución del capítulo 9 del presupuesto de ingresos, Variación de pasivos financieros, y se debería haber registrado como una obligación reconocida en el capítulo 9, Variación de pasivos financieros, del presupuesto de gasto (apartado 2.1.*d*).

3) Operaciones sin incidencia presupuestaria

El Hospital Clínico registró donaciones de maquinaria e instalaciones, por 57.719,01 €, como obligaciones reconocidas en el capítulo 6, Inversiones reales, que, para ser donaciones, no deben tener reflejo en el presupuesto (apartado 2.1.*b*). También registró en el capítulo 9 del presupuesto de ingresos, Variación de pasivos financieros, derechos liquidados por 12.555.046,88 € que correspondían al saldo a 31 de diciembre de 2009 de la centralización de la tesorería con la Generalidad cuando esta operación no tiene incidencia presupuestaria. Asimismo, registró en el capítulo 9, Variación de pasivos financieros, del presupuesto de gasto, operaciones por 1.144.918,99 €, correspondientes a los saldos de descubierto de dos cuentas corrientes, que tampoco deberían tener incidencia presupuestaria (apartado 2.1.*d*).

II. Balance de situación

4) Marco contable

El Hospital Clínico presenta las cuentas anuales de acuerdo con el Plan general de contabilidad, cuando debería aplicar el Plan general de contabilidad pública de la Generalidad de Cataluña (apartado 2.2).

5) Contabilización de activos y pasivos en función de su naturaleza

El Balance de situación incluye bienes, derechos y obligaciones que estaban registrados en un epígrafe que no les corresponde de acuerdo con su naturaleza. En la siguiente relación figuran los epígrafes donde se deberían haber contabilizado:

- Proyectos de desarrollo y mejora del *software* finalizados durante el año 2009 por 1.667.053,63 €. Estaban contabilizados en el epígrafe Inmovilizaciones en curso, y deberían haber sido registrados en el epígrafe Aplicaciones informáticas, y haberse depreciado mediante la amortización (apartado 2.2.1.1 *a*).

- Valor de construcción de un local. Estaba contabilizado en el epígrafe Terrenos y debería estar registrado en el epígrafe Edificios y otras construcciones y haberse depreciado mediante la amortización (apartado 2.2.1.2.*e*).

- Valor de un terreno que forma parte de un local. Estaba contabilizado en el epígrafe Edificios y otras construcciones, y debería haber estado en el epígrafe Terrenos. El Hospital está amortizando el terreno a pesar de que, de acuerdo con la normativa contable, los terrenos no se amortizan (apartado 2.2.1.2.*e*).

- Aplicaciones y programas informáticos por 1.206.847,04 €. El Hospital los contabilizó en el epígrafe Equipos proceso de información, y deberían figurar como Inmovilizado intangible. Se deberían haber amortizado, de acuerdo con el criterio que el Hospital aplica a los bienes intangibles, en cinco años en lugar de seis (apartado 2.2.1.2.*e*).

- Transferencia corriente para el sostenimiento de centros sanitarios no psiquiátricos por 5.049.696,42 €. Estaba registrada como una aportación de capital a fondos propios y debería haber sido contabilizada en la Cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio (apartado 2.2.2.1.*b*).

6) Inmuebles cedidos al Hospital

El Hospital desarrolla la mayor parte de su actividad en el inmueble que es propiedad de la Universidad de Barcelona, que no ha formalizado la cesión de uso de este edificio en favor del Hospital. A pesar de que este inmueble es propiedad de la Universidad, el Hospital lo tiene registrado en el inmovilizado por 5.521.629,36 € (apartado 2.2.1.2.*a*).

El Clínico no contabilizó el derecho de uso de dos locales cedidos gratuitamente por Caixa d'Estalvis de Catalunya. La cesión gratuita de uno de estos dos locales se debería haber aceptado por medio de un Acuerdo de Gobierno de la Generalidad de Cataluña a propuesta conjunta del Departamento de Salud y del Departamento de Economía y Finanzas (apartado 2.2.1.1.*b*).

7) Inmovilizado adquirido por permuta

El Hospital valoró y contabilizó la permuta de dos parcelas como si tuviese carácter comercial, lo cual dio lugar a un beneficio de 6.903.385,24 €. De acuerdo con el Plan general de contabilidad, a criterio de la Sindicatura, esta permuta tiene carácter no comercial y, por lo tanto, su contabilización no debería haber tenido incidencia en la Cuenta de pérdidas y ganancias. Consiguientemente, los terrenos y el beneficio del ejercicio están aumentados en exceso en 6.903.385,24 € (apartado 2.2.1.2.*b*).

8) Inmovilizados adquiridos mediante contrato de arrendamiento financiero

El Hospital adquirió dos activos mediante dos contratos de arrendamiento financiero, y contabilizó el elemento del inmovilizado y el pasivo financiero por la totalidad del precio del arrendamiento, capital e intereses. No obstante, de acuerdo con la normativa contable, el activo y pasivo se deberían haber registrado por la suma de cuotas netas de carga financiera más la opción de compra (apartado 2.2.1.2.*c*).

9) Bajas de elementos de inmovilizado

El Hospital tiene registrados en el epígrafe Edificios y construcciones los gastos de derribo de edificaciones de la parcela de la calle Consell de Cent, por un valor neto contable de 564.566,71 €, que, puesto que los gastos corresponden a la parcela permutada, se deberían dar de baja (apartado 2.2.1.2.*d*).

El Hospital tiene contabilizado el valor total de la tasación de un piso por 223.239,72 €, a pesar de que el piso pertenece al Hospital Clínico y al Hospital de Sant Pau por mitades indivisas; por lo tanto el Hospital debería haber efectuado el registro únicamente por la mitad del valor (apartado 2.2.1.3.*b*).

10) Donaciones de carácter no monetario

Durante el año 2009, el Hospital regularizó contablemente los terrenos y edificios procedentes de donaciones, basándose en el valor de tasación realizada por expertos independientes a principios de 2010. De acuerdo con la normativa contable, estos bienes se deberían valorar por su valor de tasación calculado en las fechas de aceptación de las donaciones.

Por otra parte, en los expedientes de las adquisiciones de inmuebles a título oneroso a partir del 1 de enero de 2008 falta la aceptación de la donación por el Gobierno de la Generalidad de Cataluña (apartado 2.2.1.3.*a*).

11) Saldos deudores

El Hospital tiene registrados saldos a cobrar de antiguos patronos por 166.836.479,84 €, de los que 121.517.575,76 € corresponden al Ayuntamiento de Barcelona y 45.318.904,08 € a la Administración del Estado, que no son realizables (apartado 2.2.1.5).

En el Balance también consta un saldo a cobrar del CatSalut, por 40.805.045,52 €, correspondiente a facturas emitidas en ejercicios anteriores por la actividad de trasplante efectuada por el Hospital a pacientes desplazados de otras comunidades, que son incobrables (apartado 2.2.1.6 *b*).

12) Anticipos al personal y anticipos de caja

En la contabilidad del Hospital constan como no devueltos veintidós anticipos concedidos al personal entre los años 1997 y 2008 por un total de 27.917,61 €. Por otra parte, en el año 2008 el Hospital otorgó un anticipo de 15.000,00 € con un plazo de devolución de ocho años y cuatro meses mientras que el convenio colectivo vigente prevé un plazo máximo de un año (apartado 2.2.1.7).

También concedió anticipos de caja a justificar a diferentes unidades de la entidad entre los años 1985 y 2006, por 22.657,78 €, que aún quedan pendientes de justificación (apartado 2.2.1.9).

13) Provisiones y otros gastos e ingresos

Los saldos a cobrar de clientes y el importe neto de la cifra de negocios de la Cuenta de pérdidas y ganancias están disminuidos en 294.358,63 €, porque faltaba la contabilización de los servicios prestados y pendientes de facturar por este importe a 31 de diciembre de 2009 (apartado 2.2.1.6.*a*).

El Hospital debería haber contabilizado en el año 2009, en vez de 2010, los efectos de una sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona (apartado 2.2.2.8.*b*).

14) Saldos deudores y acreedores con administraciones públicas

En el año 2009, en la liquidación del IVA el Hospital no aplicó la regla de prorrata tal y como establece la normativa de este impuesto (apartado 2.2.1.8.*a*).

El Hospital Clínico está exento del Impuesto de sociedades. Aun así, durante el año 2009 y anteriores, diferentes entidades practicaron retenciones a cuenta de este impuesto por los servicios prestados, puesto que el Hospital no solicitó el certificado de exención a la Agencia Tributaria hasta julio de 2009 (apartado 2.2.1.8.*b*).

15) Ingresos anticipados equiparación sectorial

El Hospital no dispone de un acuerdo escrito con CatSalut donde se establezca que los ingresos adicionales obtenidos por el incremento de las tarifas de la actividad marginal se deban destinar a la equiparación salarial del personal del Hospital.

Por otra parte, esta aportación adicional del CatSalut, puesto que se produce por un incremento de las tarifas, se debería haber registrado como ingresos en la Cuenta de pérdidas y ganancias (apartado 2.2.2.11.*b*).

16) Bienes, derechos y obligaciones no justificados

El Hospital no ha entregado a la Sindicatura la documentación de una parte de las transacciones registradas en las cuentas del Balance (apartados 2.2.1.7, 2.2.2.1.*a*, 2.2.2.8.*a*, 2.2.2.8.*c* y 2.2.2.11.*a*).

III. Cuenta de pérdidas y ganancias

17) Contabilización de ingresos y de gastos en función de su naturaleza

La Cuenta de pérdidas y ganancias incluye ingresos y gastos que están registrados en un epígrafe que no les corresponde de acuerdo con su naturaleza. En la siguiente relación figuran los epígrafes donde se deberían haber contabilizado:

- Aportación del CatSalut por la financiación del coste efectivo del Hospital por 61.700.000,00 €. Se contabilizó en el epígrafe Importe neto de la cifra de negocios, y debería haber sido registrado en el epígrafe Otros ingresos de explotación, como subvenciones, donaciones y legados a la explotación (apartado 2.3.1.1.*c*).

- Aportaciones de diferentes entidades para desarrollar proyectos de investigación por 494.948,99 €. Están contabilizadas en el epígrafe Importe neto de la cifra de negocios, y deberían estarlo en el epígrafe Otros ingresos de explotación, como subvenciones, donaciones y legados a la explotación (apartado 2.3.1.1.*c*).

- Pruebas radiológicas realizadas por cuenta de CAPSE por 225.427,56 €. Están contabilizados en el epígrafe Otros ingresos de explotación, y deberían estar registrados en el epígrafe Importe neto de la cifra de negocios (apartado 2.3.1.3).

18) Precios de servicios sanitarios prestados

El Hospital Clínico facturó determinadas prestaciones sanitarias y aplicó descuentos a precios que no habían sido debidamente aprobados por el órgano competente (apartados 2.3.1.1.*a* y 2.3.1.1.*b*).

19) Gastos menores

En la documentación justificativa de algunos gastos menores falta información del motivo del gasto, de la autorización del gasto por el órgano competente o del destinatario del objeto del gasto (apartado 2.3.1.5.*a*).

20) Ingresos y gastos no justificados

El Hospital no ha entregado la información y/o la documentación de las transacciones que han generado los siguientes ingresos y gastos: gastos de aprovisionamientos por 364.161,18 €, de un total de 2.249.029,94 € de justificantes de gasto solicitados (apartado 2.3.1.2).

IV. Transacciones con entidades vinculadas

21) Precios de servicios sanitarios

El Hospital Clínico facturó algunos servicios prestados a las entidades vinculadas a tarifas inferiores a las aprobadas por la Junta de Gobierno (apartado 2.4.*a*).

22) Justificación de los servicios

El Hospital facturó varios ensayos clínicos a FCRB por 456.775,93 €, sin especificar el precio, la fecha y la naturaleza de los ensayos (apartado 2.4.*b*).

23) Relaciones no asistenciales entre sociedades vinculadas

La información facilitada por el Hospital Clínico no permite conocer los precios de los servicios y conceptos facturados a las entidades vinculadas bajo el epígrafe Ingresos accesorios, por 5.920.489,52 € (apartado 2.4.*c*).

El Hospital no había formalizado, y por lo tanto no estaba contabilizada, la cesión de los espacios que ocupan tres de las entidades vinculadas en un edificio propiedad del Hospital. La cesión de espacios a Barnaclínic está regulada en un convenio que fija una contraprestación a cobrar superior al importe facturado (apartado 2.4.c).

24) Posibles contingencias

De las cuentas anuales de 2009 de TSF se desprende que esta sociedad tiene desequilibrios financieros que podrían dificultar la recuperabilidad de los saldos a cobrar por 3.887.896,61 € (apartado 2.4.*d*).

V. Contratación

25) Tipo de contrato

El Hospital tramitó un contrato mixto, que contenía prestaciones correspondientes a un contrato de servicios y a un contrato de suministro, como un contrato de suministros, mientras que lo debería haber tramitado como un contrato de servicios. En consecuencia se debería haber exigido a los licitadores la clasificación empresarial correspondiente (apartado 2.6.3.*a*).

26) Objeto del contrato

El Hospital Clínico tramitó de forma separada dos contratos de consultoría y programación informática a través de un procedimiento negociado sin publicidad, mientras que se debería haber licitado el servicio por medio de un único expediente de contratación mediante procedimiento abierto en el que podrían haberse incluido dos lotes, según las diferentes aplicaciones a desarrollar, con los requisitos de publicidad y concurrencia exigida por la LCSP (apartado 2.6.2.*a*).

Durante el año 2009, el Hospital Clínico adquirió mobiliario mediante varias compras de importe inferior al umbral establecido en la LCSP por los contratos menores de suministros sin tramitar ningún expediente, cuando estas adquisiciones, en conjunto, superaban el importe máximo de los contratos menores. El Hospital debería haber planificado las adquisiciones de mobiliario y licitar los suministros sujetos a los principios de publicidad y concurrencia y de acuerdo con los procedimientos establecidos en la LCSP (apartado 2.6.3.*b*).

27) Tramitación urgente del expediente

El Hospital tramitó la licitación de la segunda fase de una obra y suministro eléctrico de emergencia por procedimiento urgente sin que la urgencia estuviese suficientemente justificada (apartado 2.6.1.*a*).

28) Procedimiento negociado

En dos de los trece expedientes fiscalizados tramitados mediante procedimiento negociado faltan las solicitudes de participación en el proceso de licitación de las empresas que lo solicitaron y los motivos por los que el órgano de contratación escogió unas empresas y no otras para participar en la licitación (apartado 2.6.3.*c*).

En un expediente falta la documentación acreditativa de las invitaciones cursadas a los empresarios para participar en el procedimiento y en otro no existe constancia de todas las invitaciones que se cursaron (apartados 2.6.1.*b* y 2.6.3.*c*).

En uno de los contratos tramitados mediante procedimiento negociado sin publicidad solo se solicitaron ofertas a dos empresas (apartado 2.6.3.*c*).

En once expedientes no consta que el Hospital negociase con los licitadores las condiciones de los contratos y en los otros dos, a pesar de que hacen referencia a un proceso de negociación, no existe constancia de las negociaciones llevadas a cabo (apartados 2.6.1.*b*, 2.6.2.*b* y 2.6.3.*c*).

29) Actuaciones preparatorias del contrato

En los expedientes en que el órgano de contratación es unipersonal no consta la aprobación del pliego de prescripciones técnicas (apartados 2.6.1.*c* y 2.6.3.*d*).

El pliego de cláusulas administrativas particulares de un contrato establece, por una parte, la prohibición de subcontratar y, por otra parte, la subcontratación como criterio de adjudicación. En este mismo expediente, la Mesa de Contratación excluyó a dos licitadores porque sus proposiciones incluían la subcontratación pero a la vez otorgó un punto a otro licitador porque su propuesta la incluía (apartado 2.6.2.*c*).

Uno de los contratos es un contrato de servicios y se ha tramitado como tal pero el pliego de cláusulas administrativas particulares lo define y lo regula como un contrato de obras (apartado 2.6.2.*c*).

Uno de los siete expedientes de obras fiscalizados no contiene el informe de supervisión del proyecto, cinco no incluyen la aprobación del proyecto, en dos no consta el acta del replanteo y en otro el acta del replanteo es posterior a la aprobación del expediente (apartado 2.6.1.*c*).

30) Convocatoria de licitaciones

En un expediente de contratación no consta la publicación del anuncio de licitación en el perfil de contratante del órgano de contratación (apartado 2.6.1.*d*).

31) Criterios de adjudicación

En los contratos de obra y en los de servicios fiscalizados, el Hospital Clínico utilizó como criterios de adjudicación la valoración de los medios técnicos y materiales que son medios para determinar la solvencia técnica o profesional de los licitadores (apartados 2.6.1.*e* y 2.6.2.*d*).

En la adjudicación de dos contratos, el órgano de contratación valoró las mejoras en las ofertas presentadas por los licitadores, a pesar de que no estaban previstas en los respectivos pliegos de cláusulas administrativas particulares. En veintitrés contratos el pliego de cláusulas administrativas preveía las mejoras como criterio de adjudicación pero no especificaba los aspectos que se podrían entender como mejoras (apartados 2.6.1.*e*, 2.6.2.*d* y 2.6.3.*e*).

En cinco expedientes, los pliegos de cláusulas administrativas particulares incluían los criterios de adjudicación, pero no los subcriterios a partir de los que se valoraron las proposiciones de los licitadores. En otro expediente la valoración de las proposiciones de los licitadores se efectuó con una ponderación de los criterios de adjudicación diferente de la establecida en los pliegos (apartados 2.6.1.*e* y 2.6.2.*d*).

32) Documentación de los adjudicatarios

En veintiocho expedientes no consta que los adjudicatarios hubiesen acreditado que estaban al corriente de pago del Impuesto de actividades económicas o en situación legal de exención con relación a este impuesto, veintisiete expedientes no contienen documentación acreditativa de que los adjudicatarios estuviesen al corriente de las obligaciones tributarias con la Generalidad, y dieciséis expedientes no incluyen las certificaciones positivas de que las empresas adjudicatarias estaban al corriente de las obligaciones tributarias con la Seguridad Social y con el Estado (apartados 2.6.1.*f*, 2.6.2.*e* y 2.6.3.*f*, respectivamente).

33) Mesa de Contratación

En quince expedientes los miembros de la Mesa nombrados por el órgano de contratación no fueron los que constituyeron la Mesa (apartados 2.6.1.*g*, y 2.6.3.*g*).

En doce expedientes, la Mesa abrió en una única sesión los sobres que contenían la documentación personal, la documentación relativa a los criterios evaluables de forma objetiva y la documentación relativa a los criterios subjetivos. En estos expedientes la evaluación de las ofertas conforme a los criterios objetivos cuantificables se realizó simultáneamente a la de los criterios subjetivos (apartados 2.6.1.*g*, 2.6.2.*f* y 2.6.3.*g*).

En diez expedientes no existe constancia del acta de la sesión o sesiones en que se constituyó la Mesa de Contratación para abrir el sobre de las empresas licitadoras que contenía la documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos previos a los que se refiere el artículo 130.1 de la LCSP. En cinco expedientes no existe constancia del acta de la sesión en que se constituyó la Mesa para abrir el sobre que contenía la documentación relativa a los criterios subjetivos; y en cuatro expedientes no existe constancia del acta de la sesión en que se constituyó la Mesa para abrir el sobre de las empresas licitadoras que contenía la documentación relativa a los criterios objetivos (apartados 2.6.1.*g*, 2.6.2.f y 2.6.3.*g*).

34) Adjudicación del contrato

La adjudicación de la fase I del suministro eléctrico de emergencia por grupos de electrógenos no se ajusta a la LCSP por los siguientes motivos:

- El Hospital valoró una mejora que consistía en la realización de la obra civil que no podía ser aceptada porque no se ajustaba a los pliegos de cláusulas que regían la contratación.

- La adjudicación del lote del contrato correspondiente a obra civil no podía quedar desierta porque existían proposiciones admisibles de acuerdo con los criterios que figuraban en el pliego.

- Pese a que el Hospital declaró el concurso desierto, en la práctica se adjudicó a un licitador que no había presentado ninguna propuesta para el lote correspondiente.

En lo que concierne a la adjudicación de la fase II del suministro eléctrico de emergencia por grupos electrógenos, el Hospital debería haber desestimado, sin entrar a valorarlas, las proposiciones condicionadas de los que finalmente resultaron adjudicatarios de los dos lotes licitados (apartado 2.6.1.*h*).

La valoración otorgada a las proposiciones presentadas por los licitadores de dos contratos no está motivada (apartado 2.6. 3.*h*).

En dos expedientes la adjudicación provisional se efectuó casi cuatro meses después de la apertura de las proposiciones, pese a que el plazo máximo para realizarla es de dos meses (apartado 2.6.3.*h*).

En cuatro expedientes faltan los contratos formalizados (apartados 2.6.1.*j* y 2.6.3.*k*).

35) Notificación y publicidad de la adjudicación

En cuatro expedientes no consta que la adjudicación provisional haya sido notificada a todos los licitadores y en otros cuatro no consta la publicación de la adjudicación provisional en un diario oficial o en el perfil del contratante del órgano de contratación (apartados 2.6.1.*i* y 2.6.3.*i*).

Veintidós expedientes no contienen la notificación de la adjudicación definitiva a los licitadores que no resultaron adjudicatarios de los contratos (apartados 2.6.1.*i*, 2.6.2.*g* y 2.6.3.*i*).

En diez de los veinticuatro expedientes en los que la adjudicación definitiva se debía publicar en el BOE o en el DOGC no consta esta publicación (apartados 2.6.1.*i*, 2.6.2.*g* y 2.6.3.*i*).

36) Registro público de contratos

El Hospital no envió los datos básicos de los contratos adjudicados al Registro público de contratos de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa (apartados 2.6.1.*k*, 2.6.2.*h* y 2.6.3.*j*).

37) Obras complementarias

El Hospital adjudicó mediante procedimiento negociado sin publicidad obras complementarias a los mismos contratistas que los de la obra principal. En el expediente no quedan justificadas las causas previstas en el artículo 155.*b* de la LCSP para poder adjudicar esta obra mediante dicho procedimiento (apartado 2.6.1.*l*).

38) Modificaciones de contratos

En el año 2009 el Hospital aprobó la modificación de un contrato para la redacción de un proyecto y dirección de obras para la construcción de un edificio, adjudicado a un gabinete de arquitectura en el año 2001, mientras que habían variado aspectos esenciales del contrato como son el objeto del contrato, el solar a edificar, y el precio.

Puesto que el contrato quedó en suspenso por un plazo muy superior a un año, el órgano de contratación debía ejercer las prerrogativas que le otorgaban tanto el artículo 59 del TRLCAP como el artículo 12 del pliego de cláusulas administrativas y debía acordar la resolución del contrato (apartado 2.6.2.*i*).

El Hospital Clínico no ha facilitado los expedientes de las modificaciones de los contratos para la redacción del proyecto ejecutivo y direcciones facultativa y ejecutiva para la construcción del parque provisional de bomberos en el parque Joan Miró, ni los de consultoría y programación en entorno SAP. En los expedientes tampoco queda constancia de que los adjudicatarios hubiesen reajustado la garantía a consecuencia de la variación de los precios de los contratos, en contra de lo que establece la normativa contractual.

En uno de los tres expedientes de modificaciones facilitados no consta la aprobación de la modificación por parte del órgano de contratación y ninguno de los tres contiene la formalización de la modificación en un documento administrativo (apartado 2.6.2.*i*).

3.2. RECOMENDACIONES

A continuación se presentan las principales recomendaciones derivadas de los hechos observados.

1) Régimen jurídico del Hospital

El 1 de enero de 2008 se hizo efectivo el traspaso de las funciones y de los servicios relativos al Hospital Clínico y Provincial de Barcelona a la Generalidad de Cataluña, a quien desde ese momento correspondió determinar la forma jurídica del Hospital.

A la fecha de finalización del informe, la Generalidad no ha dado ninguna forma jurídica concreta al Hospital Clínico y se mantiene la indefinición que ya tenía desde su constitución. Este hecho provoca una indeterminación jurídica en todos los ámbitos en los que actúa el Hospital y, especialmente, en el ámbito administrativo.

Por lo tanto, es necesario que la Generalidad emprenda sin más dilación los trámites para dotar al Hospital Clínico de una forma jurídica determinada.

2) Dirección económica, de servicios y recursos

La fiscalización realizada ha puesto de manifiesto numerosos problemas –que se destacan en las observaciones precedentes– relativos a la gestión económico-financiera y de contratación del Hospital. En este sentido, y a la vista del proceso de reorganización en el que se encuentra el Hospital, la Sindicatura recomienda la revisión y el refuerzo técnico de estas áreas en la medida de sus posibilidades, para adecuar la gestión económico-administrativa de la institución a las necesidades que su dimensión y la importancia y envergadura de los servicios que presta requieren.

3) Estructura patrimonial y de los activos

El Hospital realiza su actividad principal en el edificio de la calle Villarroel, 170, que es propiedad de la Universidad de Barcelona, sin que se haya formalizado ninguna cesión de uso de la Universidad en favor del Hospital.

Es necesario que, paralelamente a la constitución de la forma jurídica del Hospital, se formalice con la Universidad de Barcelona la cesión de uso del edificio ocupado por el Hospital de modo que el incremento de los activos generados por esta cesión permita cancelar las anotaciones por aportaciones de antiguos patronos y por trasplantes a usuarios de otras comunidades autónomas que no corresponden a ninguna deuda de terceros.

4) Registro de inmovilizado

El Hospital dispone de un registro auxiliar de inmovilizado que no permite conocer el valor de un inmueble concreto.

Por ello, la Sindicatura recomienda que en el registro auxiliar de inmovilizado se registren los activos por centros de coste de forma que permita conocer el valor total de un bien activado.

Por otra parte, el Hospital debería realizar con una periodicidad determinada inventarios físicos de los bienes que integran el inmovilizado. En cuanto a las bajas de bienes del inmovilizado, debería establecer procedimientos para dejar constancia del destino que se da al bien en concreto.

5) Reclamación de las deudas pendientes de cobro

Para recuperar las deudas pendientes de cobro, además de intentarlo mediante procedimientos extrajudiciales, el Hospital, cuando proceda, debería reclamarlos judicialmente, a través de los correspondientes procedimientos instados ante la jurisdicción civil.

6) Rentabilidad de los inmuebles

El Hospital Clínico debería mejorar la rentabilidad de los inmuebles que no utiliza para su actividad. En el caso de los solares, las plazas de aparcamiento y de los pisos vacantes, debería buscar la mejor alternativa, ya sea la utilización del bien por el mismo hospital, o bien el arrendamiento, la venta o la cesión.

7) Saldos de proveedores

Sería necesario que el Hospital analizase la composición de las partidas que integran el saldo de la cuenta de facturas pendientes de recibir poniendo especial énfasis en la antigüedad de aquellos servicios y suministros recibidos. El Hospital debería analizar los saldos con una antigüedad superior al año para poder determinar si el importe es consecuencia de un error o bien si son servicios o suministros que efectivamente aún no han sido facturados y, si es así, determinar el motivo. En deudas con una antigüedad superior a cuatro años, se debería analizar si ya han prescrito, de acuerdo con lo establecido por el artículo 26 del texto refundido de la Ley de finanzas públicas de Cataluña o si se ha producido algún hecho que haya podido interrumpir la prescripción.

El Hospital también debería analizar de la cuenta de transferencias devueltas la prescripción de aquellas facturas con una antigüedad superior a los cuatro años.

8) Justificación de varios gastos

El Hospital debería organizar los sistemas y procedimientos adecuados para autorizar, validar y realizar el seguimiento de los varios gastos menores, como desplazamientos, comidas, atenciones protocolarias, etc., que, en conjunto, y dadas las obligaciones del Hospital, alcanzan importes elevados que se deberían racionalizar.

4. TRÁMITE DE ALEGACIONES

A los efectos de lo que prevé la normativa vigente, el proyecto de informe de fiscalización fue enviado el 16 de abril de 2012 a la Dirección General del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona para que, en su caso, presentasen las alegaciones correspondientes. En fecha 25 de abril se recibió un escrito de la Dirección General del Clínico de solicitud de ampliación del plazo para formular las alegaciones hasta el día 16 de mayo de 2012, que le fue concedida.

A continuación se transcriben literalmente[42] las alegaciones presentadas. La documentación anexa, a la que se refieren algunas de las alegaciones, no ha sido reproducida y se ha depositado en el Archivo de la Secretaría General de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña.

42. Las alegaciones originales estaban redactadas en catalán. Aquí figura una traducción al castellano de su transcripción.

SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA
Sr. D. Andreu Morillas Antolín
Síndico
Av. Litoral, 12-14
08005 Barcelona

Asunto: Proyecto de informe de fiscalización número 07/2010-C referente al Hospital Clínico de Barcelona y correspondiente al ejercicio 2009.

Muy Señor mío:

En respuesta a su escrito de 16 de abril de 2012, mediante el cual nos envió el informe del Asunto, me complace adjuntarle a la presente el escrito de alegaciones al mismo, elaborado dentro del plazo otorgado al efecto.

Quedo a su disposición para cualquier aclaración.

Atentamente,

[Firma]

Dr. Josep M. Piqué Badia
Director general

Barcelona, 15 de mayo de 2012

Sr. D. Andreu Morillas Antolín
Síndico
Sindicatura de Cuentas de Cataluña
Av. Litoral, 12-14 08005 Barcelona

En fecha 16 de abril de 2012 ha sido notificado al Hospital Clínico de Barcelona (en adelante, HCB o el Hospital) el proyecto de informe 07/2010 de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña, en cumplimiento de la Ley 18/2010, de 18 de junio. En relación con el contenido del informe, le presentamos escrito de alegaciones para aportar información complementaria a las observaciones, comentarios y recomendaciones del informe que consideramos necesarias para justificar, complementar y, si corresponde, modificar su contenido. La presentación de este escrito de alegaciones se ha hecho siguiendo el orden y numeración de los epígrafes del apartado 3 de "Conclusiones" proyecto de informe con una previa sobre la posición de la Sindicatura sobre la forma y el régimen jurídico del Hospital.

Antes de presentar nuestras alegaciones, queremos agradecer la actuación del equipo de control de la Sindicatura de Cuentas a lo largo del periodo del trabajo de

campo que han ido informando con transparencia de las observaciones y han permitido que los responsables de las diferentes áreas tomasen las medidas oportunas para regularizar, en la medida de lo posible, las diferentes incidencias. Por otra parte, explicar que nuestro retraso en ciertos casos en la entrega de la información solicitada por el equipo de control fue ocasionado en gran parte por la coincidencia en determinados momentos del tiempo con otros trabajos de control (auditores externos e Intervención General), además de seguir con la operativa diaria. Por este motivo y por el gran volumen y contenido de la información solicitada, en muchos casos de periodos contables diferentes, no siempre pudimos dar una respuesta rápida y es por ello que queremos excusarnos por el retraso que le hayamos ocasionado en la elaboración del informe.

PUNTO PRELIMINAR: FORMA Y RÉGIMEN JURÍDICO DEL HOSPITAL

La Sindicatura de Cuentas argumenta en su proyecto de informe que el Hospital no tiene forma jurídica concreta, cuestión que provoca una indeterminación sobre el régimen jurídico de aplicación. Ante esta incertidumbre, la Sindicatura concluye que:

> *"Atendiendo a los antecedentes históricos del Hospital, así como a la organización del sistema sanitario catalán, la Sindicatura considera que, en tanto no se dé una forma jurídica concreta al Hospital y para determinar cuál será el régimen jurídico que se le aplicará, hay que asimilarlo a un establecimiento público de naturaleza institucional integrado en el Servicio Catalán de la Salud y, en consecuencia, aplicarle la normativa prevista en la LOSC."*

Ante esta incertidumbre, queremos manifestar lo siguiente:

1. La presunta falta de concreción de la forma jurídica del Hospital.

El Hospital en nuestra opinión sí tiene una forma jurídica concreta. Se trata de un establecimiento de beneficencia e instrucción, tal y como establecen el artículo 38 del Código Civil común y los decretos de 10 de octubre de 1952 y 21 de julio de 1955 (convalidados por Ley de 17 de julio de 1956).

Si bien no existe ninguna duda sobre la vigencia del artículo 38 del Código Civil, la Sindicatura, en su informe, establece que los decretos de 10 de octubre de 1952 y 21 de julio de 1955 (convalidados por Ley de 17 de julio de 1956) están derogados por la Ley 14/1986, de 24 de abril, general de sanidad. Esta derogación, según la Sindicatura, se deduce de la lectura conjunta del artículo 41 de la Ley general de sanidad y del Estatuto de Cataluña. El artículo 41 dispone que las comunidades autónomas ejercerán las competencias asumidas en sus estatutos y las que el Estado les transfiera, o en su caso, les delegue. El Estatuto de Cataluña (tanto el de 1980 como el de 2006) asume la competencia exclusiva de la Generalidad de Cataluña en la ordenación, planificación, administración y ejecución de la administración pública sanitaria.

No se puede aceptar este argumento puesto que aceptar eso supondría que, con la aprobación del Estatuto de Cataluña de 1979, todas aquellas leyes estatales dictadas antes del nuevo reparto competencial instaurado por el Estatuto fueron derogadas entonces, lo que habría provocado un importante vacío normativo y la consecuente inseguridad jurídica. La normativa estatal sigue vigente hasta su sustitución por la

normativa autonómica como derecho supletorio tal y como establece el artículo 149.3 de la Constitución Española.

En la medida en que la Generalidad aún no ha normalizado el régimen jurídico del Hospital Clínico, hay que concluir que siguen vigentes las normativas dictadas previamente por el Estado a título supletorio, por aplicación del artículo 149.3 de la Constitución Española.

2. La presunta indeterminación de su régimen jurídico.

En este punto hay que diferenciar el régimen jurídico institucional, es decir, las normas que sirven para articular la voluntad y actuación de la persona jurídica Hospital Clínico, del régimen jurídico que le resulta aplicable como entidad perteneciente al sector público.

Sobre el régimen jurídico institucional, ya hemos dicho que está suficientemente determinado en las siguientes normas:

- Los decretos de 10 de octubre de 1952 y 21 de julio de 1955 (convalidados por Ley de 17 de julio de 1956) y aún vigentes a título supletorio según se ha argumentado.

- El Real decreto 1267/2007, de 25 de septiembre, de traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Generalidad de Cataluña relativo al Hospital Clínico y Provincial de Barcelona.

- Los acuerdos de la Junta de Patronato del 9 de enero de 2008 aprobando un régimen provisional de gobernanza.

- El libro III del Código Civil Catalán, aplicable a todas las personas jurídicas.

- Las leyes de procedimiento administrativo en la medida en que el Hospital ejerza potestades públicas.

En cuanto a la normativa de sector público, se deberá atender caso por caso según su ámbito de aplicación. A pesar de todo la mayoría de ellas, para evitar precisamente vacíos normativos, incluyen cláusulas de cierre de aplicación a todo tipo "de entidades" participadas o financiadas de la Generalidad, sin referencia específica a su régimen jurídico que hace que sean de aplicación en ciertos casos al Hospital.

3. La no pertinencia técnica de "asimilar" el Hospital a los establecimientos públicos de naturaleza institucional integrados en el Servicio Catalán de la Salud.

La Sindicatura considera adecuado asimilar el Hospital a los establecimientos públicos de naturaleza institucional integrados en el Servicio Catalán de la Salud. Eso lo fundamenta en los "antecedentes históricos" y en "la organización del sistema de salud catalán".

No creemos que sea aceptable esta postura de la Sindicatura por los siguientes motivos:

- En primer lugar, como ya hemos dicho existe un régimen jurídico institucional suficiente y vigente para el Hospital establecido por los decretos de 10 de octubre de

1952 y 21 de julio de 1955 (convalidados por Ley de 17 de julio de 1956) y los acuerdos del patronato del Hospital en enero de 2008.

Cualquiera vacío normativo que pudiese existir en el régimen jurídico institucional debería completarse de acuerdo con la aplicación sucesiva de las normas especificadas anteriormente.

En cualquier caso, la solución apuntada por la Sindicatura, el recurso a "la asimilación", no es un instrumento técnico reconocido por el derecho cuando regula los cánones de aplicación normativa (título preliminar del Código Civil Común).

- En segundo lugar, no parece aplicable asimilar el régimen jurídico institucional de los llamados "establecimientos públicos de naturaleza institucional integrados en el Servicio Catalán de la Salud" puesto que no son personas jurídicas y por lo tanto no tienen que funcionar orgánicamente. El Hospital sí que es una persona jurídica (personalidad que no discute la Sindicatura en su proyecto de informe) y precisa por lo tanto de la actuación de sus órganos para conformar su voluntad y articular su actuación.

Creemos que el Hospital sí tiene una forma jurídica concreta como un establecimiento de beneficencia e instrucción y que su régimen jurídico institucional está plenamente definido por las normas antes mencionadas. En cuanto a la aplicación del régimen jurídico del sector público, no resulta adecuado jurídicamente la aplicación de la normativa al Hospital como un establecimiento público de naturaleza institucional integrado en el Servicio Catalán de la Salud, puesto que eso supondría que no tendría personalidad jurídica y se le aplicaría la misma normativa que se aplica a la Administración Pública Generalidad. Nos parece más idóneo atender a los ámbitos de aplicación que cada normativa del sector público incluye y subsumir la forma jurídica del Hospital en los mismos, caso por caso. Como ejemplo, en el ámbito económico la Ley de Presupuestos lo asimila a un consorcio público.

PUNTO 3.1.I LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO

1) Gestión del presupuesto:

"El Hospital no aplica la gestión presupuestaria y durante el ejercicio fiscalizado no ha registrado en la contabilidad presupuestaria las operaciones económico-financieras fruto de su actividad (apartado 2.1.a).

Sobre el sometimiento del Hospital a la gestión presupuestaria véase el apartado 3.1.11.4) siguiente.

Con relación a la afirmación "*No obstante, el traspaso al presupuesto de los importes de la contabilidad financiera se realizó sin depurar los saldos de las cuentas que incluyen derechos y obligaciones devengados y no vencidos al final del ejercicio"* (página 15), queremos manifestar que las Instrucciones del Departamento de Economía y Finanzas de 15 de julio de 2009, sobre aspectos contables y presupuestarios de determinadas entidades del sector público de la Generalidad de Cataluña, establecen en su artículo 5º el criterio de imputación temporal tanto de los ingresos y gastos anticipados como de las facturas pendientes de recibir y emitir, indicando expresamente que estas entidades lo registrarán en la liquidación del presupuesto de acuerdo con el principio de devengo, es decir, en el ejercicio en el que se registre el gasto o ingreso contable.

Por lo tanto, los saldos devengados y no vencidos se pueden incluir en la liquidación del presupuesto de acuerdo con la citada disposición en el caso de determinadas entidades del sector público, como es el caso de los consorcios (a efectos de la Ley de Presupuestos anuales el HCB ha sido clasificado en el subgrupo de consorcios, y por lo tanto, mientras no se cree el nuevo ente, entendemos que los aspectos presupuestarios se deben regir según las disposiciones que afectan a esta tipología de entidades). Se adjuntan en el *Anexo I,* las Instrucciones de 15 de julio de 2009 indicadas.

2) Registro de gastos y de ingresos presupuestarios en función de su naturaleza:

El Hospital registró los siguientes ingresos y gastos presupuestarios en capítulos que no les correspondería de acuerdo con su naturaleza:

- Gastos de mantenimiento del sistema informático por 258.986,82€. Se registraron en el capítulo 6 del presupuesto de gasto, Inversiones reales, y se deberían haber registrado en el capítulo 2, Gastos de bienes corrientes y servicios (apartado 2.1.b).

  Estamos de acuerdo con la observación, se trata de facturas de un proveedor que realiza una parte de mantenimiento informático. Actualmente se registra contablemente como gasto de mantenimiento y se refleja en el capítulo 2.

- Financiación del coste efectivo de los servicios y funciones traspasados por 66.075.906,80€. Se registró en el capítulo 3 del presupuesto de ingresos, Tasas y otros ingresos y se debería haber registrado en el capítulo 4, Transferencias corrientes, o en el capítulo 7, Transferencias de capital, en función de su finalidad (apartado 2.1.c).

  Este importe corresponde a las dos cláusulas adicionales al convenio de servicios sanitarios suscrito en fecha 19 de junio de 2003 entre el Servicio Catalán de la Salud y el Hospital, que fijan los servicios asistenciales y el sistema de pago para el periodo de P1 de enero al 31 de diciembre de 2009. En concreto, se compone de un importe de 4.375.906,80€, previsto en la cláusula adicional nonagésimo primera al citado convenio y que hace referencia a Docencia de Posgrado, y otro importe de 61.700.000€ correspondiente al acuerdo de traspaso, incorporado a la cláusula adicional nonagésimo tercera. Entendemos que los dos conceptos se encuentran incorporados al convenio y su tratamiento contable está en concordancia con los conceptos incluidos en el mismo. En consecuencia, se registran como ingresos de explotación, pues son ingresos directamente relacionados con la actividad del Hospital por los motivos que se detallan a continuación:

  - El Hospital tiene la triple misión de prestar servicios asistenciales, docentes y de investigación, siendo una parte importante la actividad de docencia de posgrado con la formación de residentes que se financia vía la cláusula de docencia incluida en el concierto con el CatSalut. Por este motivo, el importe de esta cláusula se registró como ingresos de explotación.

  - El Hospital firma con el CatSalut en el año 2010 un acuerdo anexo a las cláusulas del concierto de actividad sobre el coste efectivo del traspaso. Este anexo expresa la voluntad de las dos partes de articular de forma progresiva esta financiación del acuerdo de traspaso en el marco de la contratación anual de prestación de servicios del Hospital al Catsalut mediante su

reasignación en aquellos servicios prestados actualmente por el Hospital como centro terciario y de alta tecnología. Se prevé completar el proceso de reasignación en el año 2013. Este proceso está condicionado por la propia evolución del sistema de pago del Catsalut de manera que vaya recogiendo estos conceptos, como por ejemplo la actividad de trasplantes que ha sido revisada en el ejercicio 2012. Por este motivo, el importe asignado a la cláusula del traspaso se contabiliza como ingresos de explotación.

- Subvenciones otorgadas por diferentes entidades para el desarrollo de actividades de investigación y docencia por 494.948,99 euros. Se registraron en el capítulo 3 del presupuesto de ingresos, Tasas y otros ingresos y se deberían haber registrado en el capítulo 4, Transferencias corrientes, o en el capítulo 7, Transferencias de capital, en función de su finalidad (apartado 2.1.c).

  Este importe corresponde a los ingresos reconocidos principalmente de los convenios del BBVA y Olympus. Son fondos que se destinan a financiar proyectos de formación e investigación, por lo que estamos de acuerdo con la observación. En el ejercicio 2010 se registró ya de forma correcta como subvenciones de explotación.

- Subvención otorgada por la Administración del Estado a través de la Diputación para el mantenimiento de los centros sanitarios de carácter no psiquiátrico por 5.573.471,37 €. Se registró en el capítulo 8 del presupuesto de ingresos, variación de activos financieros, y se debería haber registrado en el capítulo 4, Transferencias corrientes (apartado 2.1.c)

  Dichos ingresos corresponden a la liquidación definitiva del ejercicio 2007 de la aportación global recibida de la Diputación de Barcelona que, como socio patrono del órgano de gobierno del HCB, aportaba a lo largo del ejercicio 2007 su financiación a cuenta, y liquidaba finalmente estos ingresos en el ejercicio en que la Administración del Estado establecía el importe definitivo por este concepto. De haberse producido esta liquidación en el ejercicio 2007, al tratarse de una financiación de la cuenta de explotación del ejercicio, consideramos adecuado el criterio del tratamiento como transferencia corriente. No obstante, en el cierre de este ejercicio no se previó esta cifra como ingreso pendiente de recibir por no tener información de dicha cifra ni un cálculo o estimación que, de acuerdo con el principio de devengo, permitiese la correspondiente contabilización del ingreso pendiente de recibir.

  En el ejercicio 2009, es decir, en dos ejercicios posteriores, esta aportación se trató como una aportación por la financiación de pérdidas del ejercicio 2007. En este sentido, se registró una entrada a tesorería por importe de 5.573.471,37 €, contra la cancelación del saldo deudor pendiente con la Diputación por importe de 523.774,95 € y la diferencia de 5.049.696,42 € se consideró como una aportación de patrimonio, de acuerdo con la norma de valoración 18ª del vigente Plan General Contable y de la Orden EHA/733/2010, de 25 de marzo, *por la que se aprueban aspectos contables de empresas públicas que operan en determinadas circunstancias,* que establece en la norma 6ª, punto 2º, lo siguiente:

  Las aportaciones recibidas de la Administración concedente actuando en su condición de socio, es decir, aquellas que no financian la realización de una actividad concreta y en consecuencia no se concederían de la misma forma a

una empresa privada, se contabilizarán directamente en los fondos propios de la empresa pública. En particular, estos criterios se aplicarán en los siguientes casos:

a) Transferencias con finalidad indeterminada, para financiar déficits de explotación o gastos generales de funcionamiento de la empresa, no asociados con ninguna actividad o área de actividad en concreto sino con el conjunto de las actividades que realiza, aún cuando una parte de las actividades desarrolladas sean actividades de interés publico o general, siempre que estas no hayan recibido una financiación individualizada. (...)

Este criterio, por otra parte, permite el cumplimiento del principio de devengo y de correlación de ingresos y gastos, puesto que, de reconocer el ingreso corriente en el ejercicio 2009, la cuenta de resultado reflejaría una cifra de ingresos cuyos gastos ocurrieron en dos ejercicios anteriores. Estas consideraciones justifican también la liquidación de este importe en el capítulo 8 de ingresos del presupuesto del ejercicio 2009.

- Amortización de un préstamo a largo plazo por 4.000.000 de €. Se registró disminuyendo el capítulo 9 del presupuesto de ingresos, Variación de pasivos financieros, y se debería haber registrado como una obligación reconocida en el capítulo 9, Variación de pasivos financieros, del presupuesto de gasto (apartado 2.1.d).

  Este préstamo con la Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica, en adelante FCRB, se liquidó por la variación de saldos de la partida presupuestaria correspondiente al endeudamiento con Generalidad de Cataluña y Entidades del Grupo, al considerar por error esta entidad participada de forma minoritaria por el Hospital incluida en esta clasificación. Por este motivo, a pesar de tratarse de una amortización de endeudamiento, al registrarse por la variación del neto de la partida presupuestaria descrita, no se refleja como un gasto del capítulo 9 de gastos del presupuesto, sino como una menor variación de los ingresos del mismo capítulo 9.

3) Operaciones sin incidencia presupuestaria

- El Hospital Clínico registró donaciones de maquinaria e instalaciones por 57.719,01 €, como obligaciones reconocidas en el capítulo 6 de Inversiones reales que, para ser donaciones, no deben tener reflejo en el presupuesto (apartado 2.1.b).

  Estamos de acuerdo con la observación. A partir del año 2010 se registra de forma correcta.

- También registró en el capítulo 9 del presupuesto de ingresos, variación de pasivos financieros, derechos liquidados por 12.555.046,88 € que correspondían al saldo a 31 de diciembre de 2009 de la centralización de la tesorería con la Generalidad que no tiene incidencia presupuestaria.

  Manifestar nuestro desacuerdo con el criterio expuesto. La resolución del Departamento de Economía y Finanzas de fecha 11 de noviembre de 2009, que otorgó al HCB un importe de 15 Millones de € en el ejercicio 2009 en concepto de póliza de crédito a corto plazo, tiene el tratamiento contable de endeudamiento procedente de entidades del grupo, de acuerdo con las instrucciones del Depar-

tamento de Economía y Finanzas de 15 de julio de 2009 que adjuntamos como justificación de esta alegación en el Anexo I. Por este motivo, atendiendo el criterio general establecido en contabilidad presupuestaria en cuanto a la liquidación de los pasivos financieros a corto plazo según la variación neta a final de año, y puesto que fue en el ejercicio 2009 el año en que el HCB se adhirió al sistema de *cash-pooling* de la Generalidad de Cataluña, el importe liquidado corresponde a lo dispuesto en este póliza a 31 de diciembre de 2009.

- Asimismo, registró en el capítulo 9, variación de pasivos financieros, del presupuesto de gasto, operaciones por 1.144.918,99 €, correspondientes a los saldos descubiertos de dos cuentas corrientes, que tampoco deberían tener incidencia presupuestaria (apartado 2.1.d).

  En cuanto a este movimiento del año, queremos manifestar que el saldo inicial de la cuenta contable a 1 de enero de 2009 correspondía a una póliza de crédito con Caixa d'Estalvis i Pensions, por importe de 1.144.281,88 €. En fecha 31 de julio de 2009 se canceló la citada póliza (ver el Anexo II) y se convirtió en una cuenta a la vista. El saldo final de la cuenta a 31 de diciembre de 2009, que asciende a 15.729,97 € en negativo, es efectivamente un descubierto que se regularizó en el mes de enero del año 2010. Por lo tanto, consideramos que se trataba de un error de clasificación contable de la póliza, pues se encontraba registrada en una cuenta del grupo 572 del activo, cuando debería haber sido registrada en una cuenta del grupo 520 del pasivo.

PUNTO 3.1.11 BALANCE DE SITUACIÓN

4) Marco contable:

El Hospital Clínico presenta las cuentas anuales de acuerdo con el Plan General de Contabilidad, cuando debería aplicar el Plan General de Contabilidad Pública de la Generalidad de Cataluña (apartado 2.2).

Queremos manifestar que, a pesar de que el artículo 2 de este Plan General de Contabilidad Pública establece que es de aplicación a los consorcios con participación mayoritaria de la Generalidad de Cataluña, el mismo artículo posteriormente clarifica que "este tendrá la condición de plan marco a desarrollar mediante planes parciales o especiales, aprobados por la Intervención General de conformidad con lo que dispone la Ley de Finanzas Públicas", y la disposición transitoria define que "mientras no se aprueben estos planes especiales a los que se refiere el artículo 2 y la normativa específica de cada entidad, se debe aplicar la normativa vigente siempre que no resulte afectada esta Orden, prevaleciendo en todo caso la normativa del Plan General de Contabilidad de la Generalidad de Cataluña".

En este sentido, destacar que el Hospital sigue aplicando el Plan General de Contabilidad con las adaptaciones sectoriales de las entidades de asistencia sanitaria atendiendo a los siguientes factores:

- El HCB está pendiente de constituir formalmente la nueva entidad desde su traspaso por parte de la Administración del Estado y aprobar sus estatutos, que deben establecer el marco jurídico que finalmente regule el funcionamiento del

nuevo Hospital y el régimen económico y contable a aplicar. Mientras tanto, consideramos que no es razonable realizar ningún cambio definitivo en este sentido por la importante inversión que implica a nivel de sistemas de información.

- Entendemos que mientras no se lleve a cabo la creación del nuevo ente, el Hospital no incumple la normativa al no existir planes especiales, ni contravenir su contabilidad lo establecido en el Plan General de Contabilidad Pública de la Generalidad, además de seguir las Instrucciones dictadas por la Intervención General (Instrucciones de 15 de julio de 2009), y disponer, a partir del ejercicio 2010, de un sistema de información que de forma automática efectúa la liquidación del presupuesto con criterios de contabilidad pública y sin procesos manuales.

5) Contabilización de activos y pasivos en función de su naturaleza

El balance de situación incluye bienes, derechos y obligaciones que estaban registrados en un epígrafe que no les corresponde de acuerdo con su naturaleza. En la siguiente relación figuran los epígrafes donde se deberían haber contabilizado:

- Proyectos de desarrollo y mejora del *software* finalizados durante el año 2009 por 1.667.053,63 €. Estaban contabilizados en el epígrafe de Inmovilizaciones en curso, y deberían estar registrados en el epígrafe Aplicaciones informáticas, y haberse depreciado mediante la amortización.

  Estamos de acuerdo con la observación. Del total de la incidencia, en el ejercicio 2010 se procedió a regularizar un importe de 1.251.938,52 € como Aplicaciones informáticas y se comenzó a amortizar (ver asiento en el *Anexo III).* En lo que concierne al otro importe de 415.115,11 €, se trata de un error de presentación a las cuentas anuales, dado que en el sistema SAP este importe ya se fue registrando en el epígrafe de Aplicaciones Informáticas a medida que entraba en funcionamiento durante el año 2009. En dicho anexo puede verse como el importe de 415.115,11 € se encuentra en curso en el ejercicio 2008, pero se reclasifica el importe en el ejercicio 2009.

- Valor de construcción de un local. Estaba contabilizado en el epígrafe terrenos y debería estar registrado en el epígrafe edificios y otras construcciones y haberse depreciado mediante la amortización (apartado 2.2.1.2.e).

  Estamos de acuerdo con la observación. Durante el año 2010 se procedió a su regularización y se separó adecuadamente el valor del terreno y de la construcción. En el *Anexo IV* se pueden ver los asientos efectuados.

- Valor de un terreno que forma parte de un local. Estaba contabilizado en el epígrafe edificios y otras construcciones, y debería estar en el epígrafe terrenos (2.2.1.2.0).

  Estamos de acuerdo con la observación. Durante el año 2010 se procedió a su regularización y se separó adecuadamente el valor del terreno y de la construcción. En el *Anexo V* se pueden ver los asientos efectuados.

- Aplicaciones y programas informáticos por 1.206.847,04 €. El Hospital los contabilizó en el epígrafe de equipos proceso de información, y deberían figurar como inmovilizado intangible. Se deberían haber amortizado, de acuerdo con el criterio que el Hospital aplica a los bienes intangibles, en cinco años en lugar de seis (apartado 2.2.1.2.e).

Estamos de acuerdo con la observación. Durante el año 2011 se procedió a su reclasificación atendiendo a su naturaleza y amortizándolo en la vida útil que se adecua a sus características.

- Anticipo pendiente de devolver al Catsalut por 10.000.000 de €. Estaba registrado aminorando el activo corriente y debería estar contabilizado en el pasivo corriente (apartado 2.2.1.6.c).

  No estamos de acuerdo con la observación, dado que consideramos que este anticipo está totalmente relacionado con el saldo a cobrar por el CatSalut por la facturación ordinaria de servicios y, por lo tanto, cumple con las condiciones que establece el Plan General Contable, según el cual un activo financiero y un pasivo financiero se podrán presentar en el balance por su importe neto siempre que se den de forma simultánea las siguientes condiciones:

  - Que la empresa tenga en ese momento el derecho exigible de compensar los importes reconocidos.

  - Que la empresa tenga la intención de liquidar las cantidades por el neto o de realizar el activo y cancelar el pasivo de forma simultánea.

  De hecho, este saldo se ha liquidado compensando importes pendientes de cobrar por facturación de servicios del CatSalut.

- Transferencia corriente para el sostenimiento de centros sanitarios no psiquiátricos por 5.049.696,42 €. Estaba registrada como una aportación de capital a fondos propios y debería estar contabilizada en la cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio (apartado 2.2.2.1.b).

  No estamos de acuerdo con esta observación. Véase alegación 3.1.1 2) referente a la Subvención otorgada por la Administración del Estado a través de la Diputación por el mantenimiento de los centros sanitarios de carácter no psiquiátrico por 5.573.471,37 €.

6). Inmuebles cedidos al Hospital

- El hospital desarrolla la mayor parte de su actividad en el inmueble que es propiedad de la Universidad de Barcelona, la cual no ha formalizado la cesión de uso de este edificio en favor del Hospital. A pesar de que este inmueble es propiedad de la Universidad, el Hospital lo tiene registrado en el inmovilizado por 5.521.629,36 € (apartado 2.2.1.2.a).

  Efectivamente, dentro de los epígrafes “Terrenos” y “Edificios y Construcciones” de las cuentas anuales del Hospital, se incluye el valor de la finca y del inmueble donde el Clínico desarrolla su actividad (edificio ubicado entre las calles Villarroel, Casanova, Còrsega y Provença de Barcelona), de acuerdo con la valoración efectuada por expertos independientes en el año 1983. Este inmovilizado incluye la finca por un valor de 197.793,08 € y edificios y otras construcciones por importe neto de 5.323.836,28 €, que no son propiedad del Hospital, si bien los acuerdos tácitos existentes con sus propietarios contemplan su uso indefinido para atender las finalidades asistenciales del Clínico. Dicha finca consta inscrita

desde el 23 de febrero de 2008 en favor de la Universidad de Barcelona como titular según documento privado de 23 de enero de 2008.

Con fecha 13 de mayo de 2009, el Hospital solicitó a la Dirección General de Patrimonio de la Generalidad de Cataluña la información soporte con relación al registro de estos inmuebles y cómo proceder para adecuar la utilización de estos bienes al uso y las finalidades propias del hospital. La Universidad de Barcelona inició en el ejercicio 2009 las actuaciones correspondientes para aprobar dicha cesión por parte de sus órganos de gobierno y formalizarla posteriormente con el Clínico, sin producirse ninguna novedad hasta la fecha actual. Se prevé que esta situación quede regularizada en el marco de la constitución del nuevo ente jurídico y actualmente se está trabajando con el Departamento de Salud en este aspecto.

- El Clínico no contabilizó el derecho al uso de dos locales cedidos gratuitamente por Caixa d'Estalvis de Catalunya. La cesión gratuita de uno de estos dos locales se debía haber aceptado por medio de un Acuerdo de gobierno de la Generalidad de Cataluña a propuesta conjunta del Departamento de Salud y del Departamento de Economía y Finanzas (apartado 2.2.1.1.b).

  Estamos de acuerdo con el hecho de que no se encuentra contabilizado el derecho de uso de dos locales cedidos gratuitamente al Hospital. En este sentido, actualmente se está analizando el valor de la cesión para efectuar su registro contable.

  Aun así, la cesión de uso formalizada el 3 de abril de 2008 no se aceptó por medio de un Acuerdo de Gobierno, dada la interpretación en relación con la configuración jurídica de la entidad mientras no se cree el nuevo ente, que difiere de la de la Sindicatura de Cuentas (que considera el Hospital un establecimiento asistencial integrado al CatSalut). En consecuencia, consideramos que no es de aplicación el artículo 12.1 de la Ley de patrimonio de la Generalidad de Cataluña.

7) Inmovilizado adquirido por permuta:

El Hospital valoró y contabilizó la permuta de dos parcelas como si tuviese carácter comercial, lo cual dio lugar a un beneficio de 6.903.385,24 €. De acuerdo con el Plan General de Contabilidad, a criterio de la Sindicatura, esta permuta tiene carácter no comercial y, por lo tanto, su contabilización no debería haber tenido incidencia en la cuenta de pérdidas y ganancias; consecuentemente, los terrenos y el beneficio del ejercicio están aumentados en exceso en 6.903.385,24 € (apartado 2.2.1.2.b).

En relación con la permuta realizada en el año 2009 por el HCB con el Ayuntamiento de Barcelona recibiendo la parcela de la calle Provença, 164-182 de Barcelona (Terreno Bomberos), a cambio de la parcela de la calle Consell de Cent, 148-168 (Terreno Germanetes), queremos dejar constancia de los motivos que justifican su contabilización como una permuta comercial, aspecto que fue revisado por los auditores externos y que consta explicado en detalle en la memoria de las cuentas anuales del ejercicio.

Tal y como se expone por parte de la Sindicatura de Cuentas, para considerar una permuta como comercial es necesario que la configuración de los flujos de efectivo generados del activo recibido difieran de los del activo entregado o que el valor de

los flujos de efectivo de las actividades de la entidad afectadas por la permuta resulten modificados como consecuencia de esta operación.

La parcela recibida por el Hospital (terreno Bomberos) está ubicada al lado de la sede principal en la calle Villarroel, lo que permite la conexión de ambos edificios y facilita enormemente el flujo de pacientes, personal y materiales, optimizando el uso de todos los edificios y generando economías de escala en la gestión de las actividades tanto asistenciales como de soporte. En el plan funcional del nuevo edificio a construir en el terreno Bomberos ya se detallaba la conexión vía el subsuelo con la sede principal posibilitando así el *continuum* asistencial. Al contrario, el edificio entregado a cambio por parte del Hospital estaba ubicado a varias calles de distancia limitando claramente las sinergias con la sede principal. Por este motivo y dado el valor adicional del nuevo solar para el Hospital gracias a su ubicación, en el momento de la contabilización no se consideró necesario realizar el cálculo detallado de los flujos de efectivo diferenciales entre los dos terrenos. No obstante, para completar este informe de alegaciones se ha realizado un estudio económico de los costes incrementales que representaría ubicar los servicios previstos en el terreno de Germanetes en lugar del terreno de Bomberos. Los resultados estimativos del estudio indican un sobrecoste anual valorado en € constantes de 2012 de 1,2 millones, tal y como se resume en el cuadro adjunto y se detalla en el *Anexo VI*:

	Importe euros 2012
Mantenimiento	222.410
Vigilancia	88.658
Recepción admisiones	143.902
Transporte entre sedes	192.603
Guardias médicas	427.595
Servicios de soporte asistenciales	166.211
Amortización activos	11.100
Total	1.252.479

Este estudio es conservador y no contempla las implicaciones en los flujos de efectivo derivados de poder tener dos edificios conectados que a medio plazo permitirá, en el marco de la construcción del Nuevo Clínico, una optimización del conjunto de los servicios. Como ejemplo, uno de los aspectos que posibilita la ubicación en el terreno Bomberos es construir unas nuevas urgencias horizontales en conexión con la sede principal, aspecto que no sería factible en el terreno de Germanetes.

8) Inmovilizados adquiridos mediante contrato de arrendamiento financiero:

El Hospital adquirió dos activos mediante dos contratos de arrendamiento financiero, contabilizando el elemento del inmovilizado y el pasivo financiero por la totalidad del precio del arrendamiento, capital e intereses; a pesar de que, de acuerdo con la normativa contable del activo y pasivo, se deberían haber registrado por la suma de cuotas netas de carga financiera más la opción de compra (apartado 2.2.1.2.c).

Estamos de acuerdo con la observación, pero queremos indicar que ya se regularizó por parte del Hospital en el ejercicio 2010, una vez detectado el error de contabilización. Véase asiento efectuado en el *Anexo VII.*

9) Bajas de elementos de inmovilizado:

- El Hospital tiene registrados en el epígrafe de edificios y construcciones los gastos de derribo de edificaciones de la parcela de la calle Consell de Cent, por un valor neto contable de 564.566,71 € que, puesto que corresponden a la parcela permutada, se deberían dar de baja (apartado 2.2.1.2.d).

  Estamos de acuerdo con la observación, pero queremos indicar que ya se regularizó por parte del Hospital en el ejercicio 2010, una vez detectado el error de contabilización. Véase asiento efectuado en el *Anexo VIII.*

- El Hospital tiene contabilizado el valor total de la tasación de un piso por 223.239,72 €, a pesar de que el piso pertenece al Hospital Clínico y al Hospital de Sant Pau por mitades indivisas; por lo tanto el Hospital lo debería haber registrado únicamente por la mitad del valor (apartado 2.2.1.3.b).

  Estamos de acuerdo con la observación. En este sentido, el HCB procedió a corregir el valor registrado del inmueble de la calle Montseny, 63. Se aporta asiento de regularización efectuado en el ejercicio 2010 en el *Anexo IX.*

10) Donaciones de carácter no monetario:

- Durante el año 2009, el Hospital regularizó contablemente los terrenos y edificios procedentes de donaciones, basándose en el valor de tasación realizada por expertos independientes a principios de 2010. De acuerdo con la normativa contable, estos bienes se debían valorar por su valor de tasación calculado a las fechas de aceptación de la donación.

  En cuanto a la regularización del valor de donaciones no registradas obtenidas en ejercicios anteriores, indicar que tal y como indica el informe estas se registraron en este ejercicio con abono a una cuenta de reservas por tratarse de un error contable, ya que estas operaciones no se habían contabilizado en el momento de la aceptación de la donación. En este sentido, y al tratarse de una corrección efectuada en 2009 de valores de ejercicios muy anteriores, y ante la dificultad de poder realizar un cálculo en cada caso en función de la fecha de aceptación (en algunos casos muy antigua), el Hospital, a instancias de los auditores externos, optó por el criterio de registrar el valor razonable establecido por expertos independientes.

- Por otra parte, en los expedientes de las adquisiciones de inmuebles a título oneroso a partir del 1 de enero de 2008 falta la aceptación de la donación por parte del Gobierno de la Generalidad de Cataluña (apartado 2.2.1.3.a).

  En cuanto a la aceptación por acuerdo de gobierno, nos referimos en este sentido a lo expuesto en el punto preliminar de este escrito de alegaciones (página 1). Al Hospital, como entidad con personalidad jurídica propia controlada por la Generalidad, no se le aplican los requisitos del artículo 12 del Decreto legislativo 1/2002 por el que se aprueba la Ley de Patrimonio de la Generalidad de Cataluña y por lo tanto no requerirá acuerdo previo del Gobierno.

11) Realización de saldos deudores:

- **El Hospital tiene registrados saldos a cobrar de antiguos patronos por 166.836.479,84 €, de los que 121.517.575,76 € corresponden al Ayuntamiento de Barcelona y 45.318.904,08 € a la Administración del Estado, que no son realizables (apartado 2.2.1.5).**

  Dichos saldos corresponden a las aportaciones de las administraciones que participaban en la propiedad del Hospital antes de su traspaso a la Generalidad de Cataluña, para cubrir déficits de ejercicios anteriores, y a las subvenciones a la explotación del ejercicio pendientes de cobro a fecha de 31 de diciembre de 2009. Estas deudas se registraban por parte del Hospital en base a los repartos establecidos en los decretos de 10 de octubre de 1952 y de 21 de julio de 1955, convalidados con fuerza de ley por la de 17 de julio de 1956 (22% el Ministerio de Educación y Cultura; 22% el Ministerio de Sanidad y Consumo; 14% el Ayuntamiento de Barcelona y 42% la Diputación de Barcelona).

  En el año 1998, el Hospital y el Ayuntamiento de Barcelona suscribieron un acuerdo mediante el cual este último efectuaba una aportación única de 11,3 millones de € y se daban por saldados sus compromisos de aportación establecidos en las disposiciones reguladoras indicadas en el párrafo anterior. No obstante, el Hospital continuó registrando a cargo del Ayuntamiento de Barcelona la parte de los déficits y subvenciones que correspondían a este ente hasta el ejercicio 2007, siendo el saldo pendiente a 31 de diciembre 2009 de 121.518 miles de €, de los que 47.677 miles de € corresponden al periodo anterior a dicho acuerdo. Las cuentas anuales del ejercicio fueron aprobadas por la Junta de Patronato del Hospital, sin que a raíz del acuerdo de desvinculación del Ayuntamiento se acordase el reparto de su participación entre los demás patronos.

  En relación con la contabilización de estos saldos a 31 de diciembre de 2009 de 121.518 miles de €, el Hospital ha optado de manera transitoria por no modificar la clasificación en cuentas anuales respecto al ejercicio 2007 hasta clarificar con la Generalidad de Cataluña los criterios a aplicar en el marco del acuerdo de traspaso y dado lo establecido en el punto c) del RD 1267/2007 citado que establece lo siguiente:

  > *"La Generalidad de Cataluña, a partir de la entrada en vigor de este acuerdo se subroga en todas las obligaciones financieras pendientes hasta el momento de la firma de este acuerdo, o que se produzcan en el futuro, de la Administración del Estado, de la Diputación Provincial de Barcelona y del Ayuntamiento de Barcelona, recogidas en la Ley de 17 de julio de 1956, incluidas las que se puedan derivar de la ejecución de sentencias y resoluciones judiciales ya dictadas o que se dicten en el futuro, y el Estado queda liberado totalmente de las obligaciones, cargas y gravámenes a los que se ha hecho referencia, sin que se le exija ningún pago o financiación por este concepto".*

  En este sentido, con fecha 22 de junio de 2009 el Hospital solicitó formalmente a la Generalidad de Cataluña un pronunciamiento en relación con el tratamiento (valoración y clasificación contable) de estos saldos, estando pendiente de la respuesta. No obstante, en los informes de Control Financiero Permanente de la Intervención, sí que se hace mención de estos saldos deudores recomendando su saneamiento.

En relación con los saldos pendientes a 31 de diciembre de 2009 de la Administración del Estado por 45.318.904,08 €, el Hospital prevé su liquidación total a finales de 2012 mediante las cantidades a percibir durante el periodo 2008-2012 en relación con la aportación única establecida en el apartado 5.d del anexo del RD 1267/2007, de 24 de septiembre, y el acuerdo complementario número 1 de la comisión mixta Administración del Estado - Generalidad de Cataluña. Esta liquidación ya se ha ido realizando en los ejercicios 2010 y 2011, acordándose anualmente en la Junta de Patronato del Hospital su importe.

Añadir, asimismo, que el saldo pendiente con el Ayuntamiento de Barcelona es un aspecto que ha sido valorado por la Junta de Patronato y comunicado al Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña y que se prevé poder regularizar en el marco de la creación del nuevo ente que configure el Hospital Clínico adecuando así su situación patrimonial con un desequilibrio histórico. Por último, destacar que este desequilibrio patrimonial queda reflejado como salvedad en el informe de auditoría de las cuentas anuales del Hospital.

- En el balance también consta un saldo a cobrar del CatSalut, por 40.805.045,52 €, correspondientes a facturas emitidas en ejercicios anteriores por la actividad de trasplante efectuada por el Hospital a pacientes desplazados de otras comunidades que son incobrables (apartado 2.2.1.6.b).

  En referencia a esta observación, solo comentar que también es una partida de activo de origen histórico que ha sido comentada con el Departamento de Salud para clarificar su tratamiento y que queda reflejada como salvedad en el informe de auditoría de las cuentas anuales con un tratamiento similar al de los saldos pendientes del Ayuntamiento de Barcelona.

En relación con estas dos observaciones correspondientes a los saldos pendientes de cobrar de los antiguos patronos y de trasplantes de pacientes de otras comunidades, queremos complementar esta información, en vista de los antecedentes de estas operaciones y de su materialidad, indicando que la situación patrimonial del Hospital es compleja y no óptima, fruto de la acumulación de déficits históricos a pesar de que la tendencia desde el año 2008 ha sido de progresiva mejora por las siguientes acciones:

- Cumplir el presupuesto y alcanzar el equilibrio económico de cada ejercicio desde el traspaso del hospital a la Generalidad de Cataluña gracias al actual modelo de gestión basado en la implicación profesional.

- Destinar parte de la aportación única del acuerdo de traspaso al saneamiento financiero, concretamente de las deudas bancarias pignoradas contra déficits históricos lo que permitirá sanear los saldos a cobrar de la Administración del Estado (a 31 de diciembre de 2009 de 45,3 millones de €), y que se prevé liquidar en su totalidad en el ejercicio 2012.

Adicionalmente, la valoración adecuada del terreno y del edificio principal de la calle Villarroel, vía el acuerdo actualmente en negociación con la Universidad de Barcelona, en el marco de la creación del nuevo ente, también permitirá mejorar el equilibrio patrimonial de la entidad.

12) Anticipos al personal y anticipos de caja:

- En la contabilidad del Hospital constan como no devueltos veintidós anticipos concedidos al personal entre los años 1997 y 2008 por un total de 27.917,61 €. Por otra parte, en el año 2008 el Hospital otorgó un anticipo de 15.000 € con un plazo de devolución de ocho años y cuatro meses cuando el convenio colectivo vigente prevé un plazo máximo de un año (apartado 2.2.1.7).

  Estamos de acuerdo con la observación de los saldos pendientes de anticipos a personal y en este sentido queremos manifestar que el Hospital ya ha elaborado e implementado un procedimiento para esta área para mejorar el control y la conciliación de dichas partidas que se adjunta en el *Anexo X.* Asimismo, se ha procedido a analizar la totalidad de la composición del saldo pendiente a 31 de diciembre de 2009 y se ha regularizado el mismo con la documentación disponible haciendo los correspondientes asientos en el año 2011 (véase *Anexo X).* En la mayoría de los casos se ha podido confirmar que faltaba hacer el registro contable ya que los anticipos habían sido correctamente liquidados vía nómina. Únicamente en un caso puntual se trata de un error ya que se contabilizó como anticipo el importe liquidado a una profesional del estamento de enfermería por accidente laboral en el año 1997. Se ha procedido a elaborar un informe del caso por la Dirección de Recursos Humanos y la Dirección General ha acordado corregir este error.

  En cuanto al anticipo de 15.000 €, en el año 2008 el Hospital lo concedió a un profesional acordando su amortización mensual vía pagos de 150 € al mes cancelándose en el año 2016. Este anticipo no se documentó y la Dirección de Recursos ha contactado con la persona afectada y se ha acordado su devolución antes de finales de este ejercicio firmando el correspondiente acuerdo.

- También concedió anticipos de caja a justificar a diferentes unidades de la entidad entre los años 1985 y 2006, por 22.657,78 €, que aún quedan pendientes de justificación (apartado 2.2.1.9).

  En cuanto a los anticipos de caja, queremos manifestar que este es un ámbito de mejora en la gestión administrativa del Hospital y que ya se ha procedido a efectuar arqueos de caja en todos los institutos, centros, direcciones y áreas del Hospital, con la consecuente regularización del saldo. Del mismo modo, se ha elaborado un procedimiento escrito para facilitar el control de estos fondos que se adjunta en el *Anexo XI.*

13) Provisiones y otros gastos e ingresos:

- Los saldos a cobrar de clientes y el importe neto de la cifra de negocios de la Cuenta de pérdidas y ganancias están disminuidos por 294.358,63 €, porque faltaba la contabilización de los servicios prestados y pendientes de facturar por este importe a 31 de diciembre de 2009 (apartado 2.2.1.6.a).

  Esta observación hace referencia a las facturas pendientes de formalizar a terceros por pruebas de laboratorio efectuadas durante el año. El Hospital está revisando los procesos de esta área de actividad para agilizar el envío de la información al departamento de facturación y así reducir el desajuste hacia la efectiva prestación del servicio.

- El Hospital debería haber contabilizado en el año 2009, en lugar de en 2010, los efectos de una sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona (apartado 2.2.2.8.D).

  La resolución definitiva del caso fue en el primer trimestre de 2010 contabilizándose en este ejercicio. Tal y como expresa el informe, hubiese sido necesario hacer la correspondiente provisión en el año 2009.

14) Saldos deudores y acreedores con administraciones públicas:

- En el año 2009, el Hospital en la liquidación del IVA no aplicó la regla de la prorrata tal y como establece la normativa de este impuesto (apartado 2.2.1.8.a).

  Estamos de acuerdo con la afirmación contenida en este apartado, pero queremos añadir, en este sentido, que después del análisis efectuado en el ejercicio 2009 complementado con un dictamen de asesoramiento fiscal externo, en el ejercicio 2010 ya se procedió al registro del IVA siguiendo la regla de prorrata establecida en el artículo 102 de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, tal y como recomienda el informe de la Sindicatura de Cuentas.

- El Hospital está exento del Impuesto de Sociedades, a pesar de ello, diferentes entidades practicaron, durante el año 2009 y anteriores, retenciones a cuenta de este impuesto por los servicios prestados, puesto que el Hospital no solicitó el certificado de exención a la Agencia tributaria hasta julio de 2009 (apartado 2.2.1.8.b).

  Estamos de acuerdo con la observación, ya que a pesar de que el Hospital goza de exención al Impuesto sobre Sociedades, no fue hasta el 28 de julio de 2009 que se solicitó a la Agencia tributaria la acreditación de entidad exenta, finalmente concedida el 29 de julio de 2010. En el *Anexo XII* adjuntamos copia de la notificación de Hacienda en la que se concede esta acreditación. Este atraso hizo que durante el ejercicio 2009 y anteriores, determinadas entidades efectuasen retenciones a cuenta de dicho Impuesto. A 31 de diciembre de 2009, el importe total de estas retenciones practicadas a cuenta ascendía a 41.155,71 euros.

  Actualmente, el Hospital está tramitando la devolución de estas retenciones practicadas, mediante sus asesores fiscales.

15) Ingresos anticipados equiparación sectorial:

- El Hospital no dispone de un acuerdo escrito con CatSalut donde se establezca que los ingresos adicionales obtenidos por el incremento de las tarifas de la actividad marginal se deba destinar a la equiparación salarial del personal del Hospital.

  Por otra parte, esta aportación adicional del CatSalut, puesto que se produce por un incremento de las tarifas, se debería haber registrado como ingresos en la Cuenta de pérdidas y ganancias (apartado 2.2.2.11.b).

  Manifestar que, tal y como expresa el informe, el Hospital no queda incluido específicamente en el Acuerdo de gobierno de 10 de octubre de 2006 sobre los ingresos por equiparación sectorial. No obstante, el HCB vía su contrato anual de

actividad con el CatSalut sí que recibió un importe anual de 9 millones de € (base 2007) vía conceptos de actividad para equiparar las retribuciones del HCB al sector. Este hecho queda recogido en los papeles de trabajo que el Hospital tiene en relación con el concierto anual con el CatSalut. Por este motivo y bajo el concepto de correlación de ingresos y gastos, este importe se contabiliza como ingresos anticipados pasando a ingresos del ejercicio en el momento en que se hace frente a los gastos salariales a los que van destinados. En estos mismos términos se ha informado al Departamento de Economía de la Generalidad de Cataluña al presentar los informes correspondientes sobre acuerdos laborales del ejercicio 2010.

16) Bienes, derechos y obligaciones no justificados:

El Hospital no ha entregado a la Sindicatura la documentación de una parte de las transacciones registradas en las cuentas del balance:

- Apartado 2.2.1.7:

Esta observación tiene relación con la documentación de los anticipos de personal. Véase análisis efectuado a la alegación de la observación número 3. 1. 11.12).

- Apartado 2.2.2.1.a:

Esta observación hace referencia a que el Hospital no dispone de la documentación que acredite el importe de 20.912.887,79 € registrado en el epígrafe del Fondo Social y correspondiente a la valoración del inmovilizado a 31 de diciembre de 1983. Estamos de acuerdo con la observación y así también queda recogido en el informe anual de auditoría por falta de documentación histórica de soporte. No obstante, tal y como se ha manifestado en la alegación 3.1.11.6), este es un aspecto que se prevé regularizar en su conjunto en el marco de constitución del nuevo ente.

- Apartado 2.2.2.8.c:

Esta observación hace referencia a que el Hospital no dispone de documentación soporte del saldo de la cuenta “Acreedores becas institutos”, por importe de 483.634,58 €. Queremos manifestar que durante el año 2010 se procedió al análisis de la composición de la citada cuenta y a su regularización por ser remanentes no utilizados de diferentes becas de años anteriores.

- Apartado 2.2.2.11.a:

La observación hace referencia a los ingresos anticipados CatSalut, por importe de 2.079.030,00 €. El importe corresponde íntegramente a una periodificación de ingresos del CatSalut que se aplica a diferentes programas de actividades como por ejemplo el Programa TAO, Reforma de la Atención Especializada de Dermatología, Programa de cáncer de colon, que por varias causas se han atrasado en su puesta en marcha. Es por este motivo que se considera razonable la periodificación del ingreso hasta que se devengue el gasto correspondiente, bajo el criterio de correlación de ingresos y gastos. Destacar también que este importe representa un porcentaje muy reducido del total del concierto anual con el CatSalut.

PUNTO 3.1.III CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS

17) Contabilización de ingresos y gastos en función de su naturaleza:

La cuenta de pérdidas y ganancias incluye ingresos y gastos que están registrados en un epígrafe que no les corresponde de acuerdo con su naturaleza. En la relación siguiente figuran los epígrafes donde se deberían haber contabilizado:

- Aportación del CatSalut por la financiación del coste efectivo del Hospital por 66.075.906,80 €. Se contabilizó en el epígrafe Importe neto de la cifra de negocios y debería estar registrado en el epígrafe Otros ingresos de explotación, como subvenciones, donaciones y legados a la explotación (apartado 2.3.1.1.c).

  No estamos de acuerdo con la observación. Véase el razonamiento a la alegación número 3.1.1 2) del presente escrito.

- Aportaciones de diferentes entidades para desarrollar proyectos de investigación por 494.948,99 €. Están contabilizadas en el epígrafe Importe neto de la cifra de negocios, y deberían estarlo en el epígrafe Otros ingresos de explotación, como subvenciones, donaciones y legados a la explotación (apartado 2.3.1.1.c).

  Este importe corresponde a los ingresos reconocidos principalmente de los convenios del BBVA y Olympus. Son convenios de colaboración con estas entidades que aportan fondos que se destinan a financiar proyectos de formación e investigación, por lo que estamos de acuerdo con la observación. En el ejercicio 2010 se registró ya de forma correcta como subvenciones de explotación.

- Pruebas radiológicas realizadas por cuenta de CAPSE por 225.427,56 €. Están contabilizados en el epígrafe de Otros ingresos de explotación, y deberían estar registrados en el epígrafe Importe neto de la cifra de negocios.

  Estamos de acuerdo con la observación, se trata de pruebas relacionadas con la actividad asistencial. En este sentido, queremos poner de manifiesto que en el ejercicio 2010 ya se contabilizó de forma correcta dentro del epígrafe Importe neto de la cifra de negocios.

  Complementar la información expuesta en el informe en relación con este apartado de observaciones, indicando que en el ejercicio 2010 se procedió a una revisión completa de la clasificación de todas las cuentas de Pérdidas y Ganancias, especialmente las de ingresos, modificando en muchos casos su código y su clasificación a efectos de adaptarse plenamente a las directrices establecidas en la normativa vigente (Plan General Contable ejercicio 2008).

18) Precios de servicios sanitarios prestados:

El Hospital Clínico facturó determinadas prestaciones sanitarias y aplicó descuentos a precios que no habían sido aprobados por el órgano competente (apartados 2.3.1.1.a y 2.3.1.1.b)

En relación con la falta de aprobación de determinadas tarifas en el caso de algunas prestaciones facturadas durante el ejercicio 2009 por el Hospital, queremos añadir a los comentarios del informe la siguiente información:

- Se trata en la mayoría de los casos de prestaciones singulares, no previstas en el catálogo aprobado del Hospital, y que surgen de la ordinaria dinámica de la actividad asistencial del Hospital. Como ejemplo, el caso de un paciente que tuvo que ser trasplantado de un órgano por segunda vez debido a rechazo, y al que se le abonaron todas las pruebas analíticas y de compatibilidad previas a la intervención, por lo que se acordó el abono del 50%. Queremos aclarar también que estos hechos en ningún caso han supuesto perjuicio económico para el Hospital.

- Por otra parte, informar que la Dirección del Hospital ha incorporado progresivamente determinadas prestaciones, como las que indica el propio informe en la página 54, en tarifario aprobado por la Junta de Patronato de los ejercicios 2010 y 2011, a medida que se detectaban prestaciones existentes no incluidas y se solicitaba el alta de prestaciones nuevas que faltaba incluir en este catálogo. Actualmente, se encuentran regularizadas en tarifario todas estas prestaciones pendientes.

- En cuanto a las prestaciones facturadas a entidades vinculadas, indicar que actualmente ya se han formalizado los acuerdos correspondientes a través de convenios, los cuales establecen, entre otras cosas, las prestaciones y tarifas a facturar por cada periodo. En este sentido, hay que mencionar que en el Acta de la Comisión Permanente del Hospital del día 17 de diciembre de 2010 se aprobaron las tarifas y descuentos a aplicar entre el Hospital y las diferentes entidades vinculadas para cada una de las transacciones siguientes:

  - Prestaciones de servicios asistenciales.
  - Prestaciones de servicios corporativos y otros servicios no asistenciales.
  - Suministros de bienes fungibles.
  - Realización de obras.
  - Espacios y utilización de activos no fungibles.

  En el *Anexo XIII* se muestra el detalle de estas transacciones aprobadas en la citada acta.

19) Gastos menores:

En la documentación justificativa de algunos gastos menores falta información del motivo del gasto, de la autorización del gasto por el órgano competente o del destinatario del objeto del gasto (apartados 2.3.1.5.a)

En relación con la observación sobre la mejora de los sistemas y procedimientos de autorización y validación de seguimiento de gasto menor (desplazamientos, dietas y otros), indicar que en fecha 30 de noviembre de 2010 la Dirección del Hospital aprobó tres instrucciones internas que regulan el procedimiento de tramitación y aprobación de este tipo de gasto. En concreto, se refieren a la tramitación de gastos de representación, viajes y dietas, a la utilización y justificación de gastos con tarjeta de crédito, y finalmente a la tramitación y autorización ordinaria de facturas de gastos, las cuales adjuntamos como información complementaria en el Anexo XIV. En este sentido, queremos poner de manifiesto que estos procedimientos internos han permitido alcanzar un control mucho más riguroso de estos gastos menores.

20) Ingresos y gastos no justificados:

El Hospital Clínico no ha entregado información y/o documentación de las transacciones que han generado los ingresos y los gastos siguientes:

- Gastos de aprovisionamientos por 366.766,85 €, de un total de 2.249.029,94 € de justificantes de gasto solicitados (apartado 2.3.1.2).

  En el Anexo XV se presenta el detalle de los movimientos no justificados previamente, con la documentación soporte detrás. Hay que indicar que la totalidad de los apuntes seleccionados por la Sindicatura de Cuentas dentro del apartado "Consumos", que suma 364.161,18 € corresponde a movimientos internos del almacén central de farmacia hacia diferentes centros de coste del Hospital, como por ejemplo "Comestibles", "Terapia antiinfecciosa", etc. Por este motivo no existe una factura o albarán unidos a esta transacción, sino una transacción del sistema informático de clasificación del gasto.

  Por último, indicar que la transacción seleccionada dentro del apartado de "Trabajos por otras empresas", código 700315240 y por importe de 223,72 € también corresponde a una reclasificación interna de centro de coste que se realizó dentro del Centro Diagnóstico Biomédico.

- El convenio de colaboración con la Asociación Salud y Familia, a partir del cual satisfizo a esta entidad 197.955,71 € (apartado 2.3.1.2).

  En referencia a esta observación, adjuntamos en el Anexo XVI copia del convenio de colaboración con la Asociación Salud y Familia, donde se indica que el importe total de la colaboración asciende a 296.933,56 €. Este importe se hizo efectivo mediante tres facturas, la primera por importe de 197.955,71 € y la segunda y tercera por importe de 49.488,93 € cada una. Se adjunta copia de las facturas en el citado anexo.

Punto 3.1.IV. Transacciones con entidades vinculadas

21) Precios de servicios sanitarios:

El Hospital Clínico facturó algunos servicios prestados a las entidades vinculadas a tarifas inferiores a las aprobadas por la Junta de Gobierno (apartado 2.4.a).

Se ha dado respuesta a esta observación en la alegación 3.1.III 18) del presente escrito.

22) Justificación de los servicios:

- El Hospital facturó varios ensayos a FCRB por 456.775,93 €, sin especificar el precio, la fecha y la naturaleza de los ensayos (apartado 2.4.b)

  Se adjunta en el *Anexo XVII* un detalle de los investigadores que han participado en los ensayos clínicos durante el año 2009 y el código del proyecto, según la información que recibe el Hospital por parte de la fundación. Se adjunta igual-

mente el detalle de la totalidad de las facturas que componen el saldo por este concepto a 31 de diciembre de 2009.

- El Hospital no ha entregado la información sobre los conceptos y las transacciones registradas en el epígrafe de Otros servicios prestados por empresas del grupo y vinculadas, por 787.877,17 € (apartado 2.4.c).

  Este importe corresponde a las facturas mensuales que el Consorcio de Gestión Corporación Sanitaria factura al Hospital por los cargos relacionados con personal de esta entidad desplazado al Hospital para prestar servicios asistenciales. Se adjunta el detalle en el *Anexo XVIII,* así como la totalidad de las facturas emitidas por la citada Corporación (se indica el nombre de la entidad emisora en la parte inferior de la factura).

23) Relaciones no asistenciales entre sociedades vinculadas:

- La información facilitada por el Hospital Clínico no permite conocer los servicios y conceptos facturados a las entidades vinculadas bajo el epígrafe Ingresos accesorios, por 5.920.489,52 € (apartado 2.4.c).

  En el *Anexo XIX* se adjunta el detalle de los conceptos que compone este importe a 31 de diciembre de 2009 con cada una de las entidades vinculadas, así como una descripción de los conceptos más significativos.

- El Hospital no había formalizado, y por lo tanto no estaba contabilizada, la cesión de los espacios que ocupan tres de las entidades vinculadas en un edificio propiedad del Hospital. La cesión de espacios a Barnaclínic está regulada en un convenio que fija una contraprestación a cobrar superior al importe facturado (apartado 2.4.d).

  Estamos de acuerdo con la observación, dado que no fue hasta diciembre de 2010 cuando se aprobaron por parte de la Comisión permanente, las condiciones a establecer por la cesión de los espacios a las entidades IDIBAPS y Fundació Clínic. En el *Anexo XX* se adjunta la documentación aprobada.

  En cuanto a Barnaclínic, el importe facturado es el que finalmente se acordó con la entidad efectuando un cálculo más riguroso que el establecido en el convenio, en base al precio de mercado por m^2 ocupado. En este sentido, el importe facturado en 2009 y 2010 asciende a 135.218 y 147.526 € respectivamente.

24) Posibles contingencias:

De las cuentas anuales de 2009 de TSF se desprende que esta sociedad tiene desequilibrios financieros que podrían dificultar la recuperabilidad de los saldos a cobrar por 3.887.896,61 € (apartado 2.4.d).

Manifestar en primer lugar que, de acuerdo con lo establecido por el informe, la TSF presenta una situación de desequilibrio financiero a corto plazo con un fondo de maniobra negativo que tiene que ver con la inversión indirecta vía la entidad For Tissues & Cells, S.L.U. en una nueva planta de procesamiento de tejidos. No obstante, esta es una línea de actividad en crecimiento y de futuro y cabe destacar que en el año 2010 la TSF generó un resultado positivo de 112.815 € mejo-

rando su situación patrimonial. Por último, también mencionar que con fecha 29 de junio de 2010 el Gobierno de la Generalidad de Cataluña aprobó las medidas complementarias a las previstas en el Decreto ley 3/2010, de 29 de mayo, acordando la disolución de la fundación para integrar sus funciones en el Banco de Sangre y Tejidos, operación actualmente en curso.

Consideraciones y aclaraciones sobre otros aspectos referentes a los apartados anteriores:

A continuación se expone una serie de clarificación a puntos descritos en el cuerpo principal del informe pero que no han sido trasladados a las observaciones finales.

1) Página 33:

"En el trabajo de fiscalización realizado se han encontrado diferencias entre los apuntes de la contabilidad del Hospital y las respuestas a la circularización de cinco clientes. Tres de estos clientes manifestaron que el importe que deben al Hospital es superior en 662.451,51 € al importe registrado por el Hospital, mientras que los otros dos casos reconocen que deben un importe inferior en 497.915,84 € al contabilizado"

En cuanto a las diferencias en los importes reconocidos en la circularización de los saldos de clientes y deudores, indicar que en el caso de los 5 clientes con diferencias significativas, tal y como indicamos en su día al equipo de control, no se pudo proceder a conciliar las partidas puesto que la respuesta del deudor o cliente no estaba detallada ni la información era completa, hecho por el que de la totalidad de las 23 respuestas recibidas, en 5 casos no se pudieron concretar estas diferencias entre el saldo según datos del deudor y la contabilidad del HCB. Añadir que, ante esta situación, se están poniendo en marcha circuitos adicionales al Hospital para conciliar de forma periódica saldos deudores y acreedores con los principales clientes y proveedores.

2) Página 34:

"A 31 de diciembre de 2009, el Hospital había registrado una corrección valorativa de los créditos a cobrar de entidades públicas de 437.930,02 €. A los créditos de estas entidades, a pesar de que estén vencidos, no se les debe efectuar la misma corrección valorativa que al resto de las entidades asistenciales, ya que se considera que no existe riesgo de reducción de los flujos de efectivo estimados futuros motivados por la insolvencia de deudores."

No estamos de acuerdo con la observación. El Plan General Contable no distingue entre entidades públicas o privadas a la hora de valorar el riesgo de recuperabilidad de los saldos. En estos casos se ha realizado un análisis individualizado de cada entidad y se ha procedido al registro de la corrección valorativa pertinente.

3) Página 45:

"Durante la fiscalización la Sindicatura ha enviado cartas de confirmación a treinta y cinco proveedores, que representan el 54,4% del saldo a 31 de diciembre de 2009 de este epígrafe. Tres de estos proveedores informan de un saldo global pendiente superior en 2.637.512,04 € al que tiene reconocido el Hospital Clínico a 31 de diciembre de 2009. El Hospital no ha dado explicación a la Sindicatura sobre el motivo de estas diferencias."

Este importe de 2.637.512,04€, según informa la Sindicatura de Cuentas, se compone de los siguientes proveedores:

Proveedor	Saldo contable	Saldo respuesta	Diferencia
Abantia	2.717.772,42	3.391.535,79	-673.763,37
Banco de sangre y tejidos	303.758,20	1.682.177,08	-1.378.418,88
Abbott Laboratories	7.467.694,52	8.053.024,31	-585.329,79
Total	**10.489.225,14**	**13.126.737,18**	**-2.637.512,04**

En el caso de Abantia, queremos poner de manifiesto que el saldo de la respuesta del proveedor no es 3.391.535,79€, que corresponde al volumen anual de compras de 2009, sino 2.691.069,48€. En el *Anexo XXI* se adjunta copia de la respuesta y conciliación de saldos con contabilidad.

En cuanto a Banco de Sangre y Tejidos, el saldo real contable a 31 de diciembre de 2009 es de 1.628.694,02€, en lugar de 303.758,20€ que corresponde solo al saldo de la cuenta 4000 y 4009, mientras que faltaban por incorporar los saldos de las cuentas 4002 (122.491,82€) y 4109 (1.202.444,00€). En el *Anexo XXII* se adjunta la conciliación de este proveedor.

Por último, en lo que concierne al proveedor Abbott Laboratories se ha procedido a la conciliación del saldo a 31 de diciembre de 2009, que se adjunta en el *Anexo XXIII.*

Por lo comentado en los párrafos anteriores, la diferencia final entre las respuestas de los proveedores y el saldo contable a 31 de diciembre de 2009 ha sido reducida sensiblemente, y además se encuentra totalmente conciliada. El detalle final es el que mostramos a continuación:

Proveedor	Saldo contable	Saldo respuesta	Diferencia
Abantia	2.719.007,26	2.691.069,48	27.937,78
Banco de sangre y tejidos	1.628.694,02	1.682.177,08	-53.483,06
Abbott Laboratories	7.467.694,36	8.053.024,31	-585.329,95
Total	**11.815.395,64**	**12.426.270,87**	**-610.875,23**

PUNTO 3.1.V. Contratación (observaciones de la 25 a la 38)

Consideraciones generales

Mediante el Real decreto 1267/2007, de 24 de septiembre, se aprobó el traspaso de las funciones y los servicios de la Administración del Estado a la Generalidad de Cataluña relativos al Hospital Clínico y Provincial de Barcelona. En este nuevo contexto y con la nueva normativa aplicable, los Órganos de Dirección del Hospital Clínico, conscientes de la necesidad de adecuar los procedimientos de contratación, iniciaron una serie de actuaciones encaminadas a adaptar el funcionamiento del Hospital a la normativa de contratación, a mejorar de forma rápida sus puntos débiles y a la digitalización y modernización de los circuitos.

Con este objetivo, en abril de 2010 se puso en marcha la Unidad de Contratación Administrativa con el objetivo de llevar a cabo toda la contratación de obras, suministros y servicios del Hospital Clínico de acuerdo con la normativa en vigor.

Entre las mejoras conseguidas en este periodo hay que destacar:

- Creación de nuevos circuitos.
- Elaboración de Pliegos de Cláusulas Administrativas tipo.
- Definición de nuevos modelos de funcionamiento adaptados a la normativa en vigor.
- Inclusión en el Sistema Central de Adquisiciones que gestiona la Comisión Central de Suministros.
- Inclusión dentro de los circuitos establecidos por la Generalidad de Cataluña para el Registro Público de Contratos.
- Adscripción a la Plataforma de Contratación Perfil de Contratante.
- Utilización de la Caja General de Depósitos de la Generalidad de Cataluña.
- Aplicación de la legislación en materia de contratación reservada al fomento de los objetivos sociales y a los Centros Especiales de Trabajo.

Asimismo, la Comisión Permanente de la Junta del Patronato del Hospital Clínico, en sesión de 28 de mayo de 2010 y en cumplimiento del Decreto legislativo 3/2002, de 24 de diciembre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de Finanzas Públicas de Cataluña, aprobó la creación del Órgano de Control Interno. En la misma Comisión Permanente fue dotado este puesto de control.

Desde el mes de septiembre de 2010, los representantes de la Intervención general de la Generalidad de Cataluña asisten como vocales a las mesas de contratación constituidas al amparo de los expedientes administrativos sujetos a regulación armonizada.

Todos estos esfuerzos dirigidos a una mejor contratación de los recursos dentro del marco normativo vigente se han visto apoyados por las observaciones realizadas en los Informes de Control Financiero Permanente de la Intervención de la Generalidad tal y como:

Informe núm. 2/2010, 2º semestre de 2009
CONCLUSIONES - Se ha observado una mejora en los expedientes más recientes respecto a los antiguos en aspectos como la publicación de las adjudicaciones, comunicaciones al Registro de Contratos, convocatoria de las Mesas de contratación.

Informe núm. 3/2010, 1er semestre de 2010:
CONCLUSIONES - Previamente a la exposición de las conclusiones de la comprobación de estos expedientes, se considera conveniente manifestar que por parte de esta Intervención actuante se ha observado un cambio en positivo en la gestión de la contratación administrativa del Hospital Clínico de Barcelona.

Informe núm. 4/2010. 2º semestre de 2010:
CONCLUSIONES - Con carácter previo a formular las conclusiones de la comprobación de estos expedientes, se manifiesta por esta intervención actuante que se ha constatado un cambio muy positivo en la gestión de la contratación administrativa del Hospital Clínico de Barcelona, como se hizo constar en el informe anterior de fecha 29 de diciembre de 2010 (ICF 4/2010), mediante las mismas vías que se mencionaron: confección de pliegos de cláusulas tipo, fiscalización

de los expedientes sometidos a regulación armonizada, creación del órgano de control interno y el nombramiento de su titular por acuerdo de la Comisión Permanente de 28 de mayo de 2010. Este órgano forma parte de las mesas de contratación (ex articulo 295 LCSP), informa los expedientes de contratación (Decreto 325/1996), asesora al órgano de contratación, y se coordina e informa al interventor de los expedientes que conoce, habiendo ya informado cinco expedientes dentro del periodo de control. También se ha producido una total colaboración de sus gestores con las tareas de control.

Informe núm. 4/2011. 1er semestre de 2011:
CONCLUSIONES - Con carácter previo a formular las conclusiones de la comprobación de los expedientes objeto de este informe la intervención actuante manifiesta la continuación en la mejora de la gestión por parte de la Unidad de Contratación y el Órgano de Control Interno que ya quedó constatada en el informe de control financiero de 2010, resultando que, de los expedientes analizados (23 + 15) se han encontrado únicamente (34 + 4) incidencias, y en el informe anterior fueron 112 por 23 expedientes.

Han surgido incidencias en número poco significativo en temas como que la documentación personal del adjudicatario no se completa, en la acreditación del registro de contratos, en una prórroga de un contrato (75-07P) que su pliego inicial denegaba, en el reajuste de anualidades y el cumplimiento de obligaciones tributarias. Por lo tanto, la conclusión de esta intervención sobre los expedientes analizados y por las facilidades dadas para realizar la tarea de control es positiva.

Actualmente el Hospital continúa avanzando en la mejora y en el total desarrollo de los procedimientos de contratación pública.

28), 29), 30), 32), 33), 35) Falta de documentación:

En estos apartados, se ponen de relieve determinadas carencias de documentación. En este sentido, en primer lugar, disculparnos, puesto que mucha de esta documentación sí consta en los expedientes y no ha sido, por las razones mencionadas al principio de este documento, facilitada a la Sindicatura en tiempo y forma adecuados.

Se adjuntan a este documento CD donde constan en formato pdf los expedientes solicitados con la documentación adicional que se ha podido identificar.

28) Procedimiento negociado:

Sobre la no constancia de las negociaciones en once de los expedientes (apartados 2.6.1.b, 2.6.2.b y 2.6.3.c), confirmamos la existencia de las negociaciones a pesar de que las mismas no se documentaron en muchos casos (negociaciones verbales).

33) Mesa de contratación:

Sobre la no coincidencia entre los miembros de la Mesa nombrados por el órgano de contratación y los que finalmente constituyen la mesa (apartados 2.6.1.g, y 2.6.3.g) hacemos constar que debido a que muy a menudo los miembros son parte del cuerpo asistencial y las necesidades asistenciales implican imprevistos, es habitual la sustitución de los miembros nombrados por el órgano de contratación por otros miembros calificados para asistir a las mismas. Estas delegaciones se realizan me-

diante correo electrónico y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico y procedimiento administrativo común.

36) Registro Público de Contratos:

El Hospital no envió la información al Registro Público de Contratos hasta el mes de noviembre de 2009 por no tener acceso a la plataforma informática de contratación de la Generalidad de Cataluña hasta esa fecha. Una vez obtenido el acceso, entre noviembre de 2009 y febrero de 2010, el Hospital comunicó todos los nuevos contratos adjudicados y todos aquellos contratos adjudicados con anterioridad que aún estaban en ejecución.

38) Modificaciones de contratos:

La Sindicatura establece sobre el contrato por la redacción de un proyecto y dirección de obras para la construcción de un edificio, adjudicado al Estudio de Arquitectura P/S/P durante el año 2001:

- Que el Hospital debería haber ejercido las prerrogativas de resolución del contrato establecidas en el artículo 59 del Real Decreto Legislativo 2/2000 de 16 de junio (en adelante RDLeg 2/2000)

- Que la modificación del contrato no era posible dada la variación de aspectos esenciales del contrato como el objeto del contrato, el solar a edificar y el precio.

Sobre la primera de las afirmaciones manifestar que:

- Los contratos se pueden suspender temporalmente por el órgano de contratación, siendo necesario abonar los daños y perjuicios sufridos por los contratistas (artículo 102 del RDLeg 2/2000).

- Al margen de la suspensión o desistimiento, no es posible, sin consentimiento del contratista o concurrencia de las otras causas legales (que no concurren en nuestro caso) resolver un contrato por parte del órgano de contratación.

Sobre la segunda de las afirmaciones manifestar que:

- Es posible modificar los contratos ya perfeccionados si se dan las siguientes circunstancias establecidas por la legislación aplicable y la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas ("TCJE"), los dictámenes del Consejo de Estado y la Comisión Jurídica Asesora de la Generalidad de Cataluña, y los informes de la Junta Central de Contratación Administrativa del Estado y la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Generalidad de Cataluña:

    - La existencia de razones de interés público y siempre que la modificación esté motivada por necesidades nuevas o imprevistas (artículo 101.1 del RDLeg 2/2000 de 16 de junio e interpretación de estos preceptos por los dictámenes de la Comisión Jurídica Asesora de la Generalidad de Cataluña números 0074/06, 0219/07 y 0247/07).

Sin duda la modificación de los equipamientos del solar *"Germanetes"* al solar de la calle Provença presenta una mejora funcional de la asistencia sanitaria prestada por el Centro. En este sentido, la proximidad del edificio de la calle Provença con el Hospital permite optimizar la distribución de espacios actual y da una mejor libertad a la hora de ubicar servicios en los nuevos espacios. Adicionalmente, la no modificación del contrato llevaría a pagar unos importes elevados al adjudicatario original por unos trabajos que en su mayoría serían inservibles, lo que supondría un despilfarro de recursos públicos. Por las anteriores razones no tenemos dudas de que la modificación propuesta responde a la más eficaz tutela del interés (tal y como matiza el Dictamen del Consejo de Estado 42719/1979).

Por otra parte, en el momento de adjudicarse el contrato original no se podía prever la permuta que facilitara construir el nuevo edificio en la calle Provença. Fue después de que se iniciaran las negociaciones que concluyeron en 2006 con la firma del acuerdo con el Ayuntamiento que motivó la redistribución de solares. La modificación por lo tanto responde a circunstancias nuevas e imprevistas.

- Las modificaciones no pueden alterar totalmente o en sus elementos esenciales el contrato originario. Es decir, la modificación no debe constituir una alteración sustancial que resulte en un nuevo contrato (Dictámenes del Consejo de Estado 50641/1987, 51968/1988, 4350/1997 y el informe 59/2000 de la Junta Central de Contratación Administrativa). Entendemos que la modificación propuesta no tiene carácter sustancial debido a las siguientes razones:

  - No se debe valorar esta *"sustancialidad"* de la misma manera en los casos en los que la Administración modifica el contrato de forma unilateral, haciendo uso de la prerrogativa que la Ley le confiere, en los casos en los que esta modificación es consensuada con el contratista. Los contratos administrativos se rigen por el principio de libertad de pactos, es decir, que Administración y contratista pueden definir con libertad el objeto del contrato y sus ulteriores modificaciones. A pesar de ello esta libertad, tal y como establece el informe 48/1995 de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa, no puede dañar los principios de la buena fe y la libre concurrencia.

    Parece claro que el Hospital no ha buscado esta modificación con mala fe sino, como ya hemos referido, guiado por la necesidad de tutelar eficazmente de forma clara y patente un interés público.

    En cuanto a la libre concurrencia, esta quedaría afectada si la modificación propuesta incluyese condiciones que, de haber figurado en el procedimiento de adjudicación inicial, habrían permitido la participación de licitadores adicionales a los inicialmente admitidos o habrían permitido seleccionar una oferta diferente de la inicialmente seleccionada (Sentencia TJCE C-454/06, caso Pressetext Nachrichtenagentur GmbH contra Austria). En nuestro caso, nada indica que las nuevas condiciones habrían permitido la participación de nuevos licitadores dada la identidad de los requisitos técnicos o el tipo de las obras a proyectar en uno y otro caso. Tampoco hay nada que nos pueda hacer pensar que el Estudio P/S/P no pudiese haber resultado adjudicatario de este hipotético procedimiento licitado con el objeto modificado.

- En los contratos de servicios como el que nos ocupa, el objeto del contrato está formado por una parte por la prestación característica (en este caso la obligación de servicios del contratista) y por otra parte, por la contraprestación (el pago de honorarios por parte de la Administración).

  En cuanto a la prestación característica, hay que recordar que los servicios son obligaciones de actividad y no de resultado. Es por ello que la sustancialidad de la variación debe apreciarse con respecto a la actividad y no respecto al resultado fruto de los servicios (Informe 2/2003 de la Junta de Contratación Administrativa de la Generalidad de Cataluña y Dictamen Consejo de Estado 759/2007 de 19 de abril de 2007). En nuestro caso las actividades propias de la redacción del proyecto ejecutivo son esencialmente iguales en el contrato original que en el contrato modificado (servicios de arquitectura por la redacción de un proyecto ejecutivo). En cuanto al resultado si bien existen diferencias en determinadas características del resultado de los servicios a prestar por el contratista (la ubicación y la disposición específica del centro hospitalario adecuada a los terrenos), otras características muy significativas permanecen invariables (tipo de obra a realizar, las exigencias técnicas de la misma o la funcionalidad global del edificio como centro hospitalario). En este sentido, la Sentencia TJCE C-454/06 mencionada.

- En cuanto a la contraprestación, la modificación es a la baja, ya que el importe global de los honorarios ha disminuido. La modificación propuesta implicará el pago al contratista de unos honorarios de 3.253.576€ (2.837.452€ por los nuevos servicios más los honorarios ya devengados). Este importe es inferior al previsto en el contrato adjudicado en 2001 (3.851.886,58€).

  No se consideran sustanciales las modificaciones a la baja en cuanto no dañan la libre concurrencia. Así, dicha Sentencia TJCE C-454/06 solo califica de sustanciales las alteraciones del equilibrio contractual que sean en favor del contratista. En nuestro caso, como se ha visto, si alguien resulta beneficiado de la alteración del equilibrio contractual, es el Hospital.

Vistos todos los puntos expuestos:

SOLICITAMOS que se tengan por presentadas estas alegaciones por parte del Hospital Clínico de Barcelona y que sean tenidas en cuenta en la redacción del informe definitivo o se acuerde su inclusión y constancia en el informe 07/2010-C.

Atentamente,

[Firma]

Dr. Josep Maria Piqué Badia
Director general

Barcelona, 15 de mayo de 2012

Índice de los anexos presentados en el escrito de alegaciones:

- *Anexo I:*
  Instrucciones del Departamento de Economía y Finanzas de 15 de julio de 2009, sobre aspectos contables y presupuestarios de determinadas entidades del sector público de la Generalidad de Cataluña.

- *Anexo II:*
  Documento de cancelación de la póliza de crédito con Caixa d'Estalvis i Pensions durante el ejercicio 2009.

- *Anexo III:*
  - Asiento de regularización del importe 1.251.938,52 € en el ejercicio 2010.
  - Impresión en SAP: saldos de activo Inmovilizado inmaterial en los ejercicios 2008 y 2009.

- *Anexo IV:*
  Asiento de regularización de local contabilizado como Terrenos en el ejercicio 2010 (C/ Rosselló, número 140).

- *Anexo V:*
  Asiento regularización de terreno contabilizado como Edificios en el ejercicio 2010 (C/ Casanova, número 162).

- *Anexo VI:*
  Estudio del sobrecoste anual del Terreno "Germanetes" en comparación al del Terreno "Bomberos".

- *Anexo VII:*
  Regularización de contratos de arrendamiento financiero en el ejercicio 2010.

- *Anexo VIII:*
  Regularización de gastos de derribo de edificaciones en el ejercicio 2010.

- *Anexo IX:*
  Regularización del 50% de un inmueble en la calle Montseny en el ejercicio 2010.

- *Anexo X:*
  - Procedimiento de anticipos personal.
  - Composición de saldo a 31 de diciembre 2009 de la cuenta "Anticipos de personal" y situación actual.

- *Anexo XI:*
  Procedimiento de gestión y control de las cajas menores periféricas.

- *Anexo XII:*
  Certificado Hacienda por exención por Impuesto sobre Sociedades.

- *Anexo XIII:*
  Anexos aprobados en el acta de la Comisión Permanente de 17 de diciembre de 2012.

- *Anexo XIV:*
  - Procedimiento de tramitación y validación de facturas no automáticas.
  - Procedimiento de tarjetas de crédito.
  - Procedimiento de tramitación y validación de gastos de desplazamientos y de representación.

- *Anexo XV:*
  - Detalle composición saldo de movimientos no justificados.
  - Ejemplos de movimientos de consumos internos.
  - Copia factura de Central Manchester.

- *Anexo XVI:*
  - Convenio de colaboración con la Asociación Salud y Familia.
  - Facturas asociadas al convenio del año 2009.

- *Anexo XVII:*
  - Resumen cuenta "Ensayos clínicos" a 31 de diciembre de 2009.
  - Detalle mensual de investigadores que han participado en los ensayos.
  - Detalle de facturas por ensayos clínicos en el ejercicio 2009.

- *Anexo XVIII:*
  - Resumen cuenta "Personal desplazado" a 31 de diciembre de 2009.
  - Detalle de facturas recibidas durante el año 2009 en concepto de "Personal desplazado", emitidas por el Consorcio de Gestión Corporación Sanitaria.

- *Anexo XIX:*

  Detalle de los conceptos facturados a entidades vinculadas, dentro del epígrafe "Ingresos accesorios".

- *Anexo XX:*

  Anexos aprobados en el acta de la Comisión Permanente de 17 de diciembre de 2012, que incluyen las condiciones de cesión de espacios a las entidades vinculadas.

- *Anexo XXI:*
  - Respuesta circularización de proveedor Abantia.
  - Conciliación del saldo con contabilidad de la respuesta del proveedor Abantia.

- *Anexo XXII:*
  - Respuesta circularización de proveedor Banco de Sangre y Tejidos.
  - Conciliación del saldo con contabilidad de la respuesta del proveedor Banco de Sangre y Tejidos.

- *Anexo XXIII:*

  Conciliación del saldo con contabilidad de la respuesta del proveedor Banco de Sangre y Tejidos.

- *CD Expedientes de contratación Pública - Documentación adicional.*

5. COMENTARIOS A LAS ALEGACIONES

Las alegaciones formuladas por la Dirección General del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona al proyecto de informe 07/2010-C, referente al Hospital Clínico y Provincial de Barcelona, ejercicio 2009, han sido debidamente analizadas y valoradas por la Sindicatura de Cuentas.

La consideración parcial de las alegaciones 1 y 2 del punto 3.1.I; 5 del punto 3.1.II; 17 y 20 del punto 3.1.III; 22 y 23 del punto 3.1.IV; 3 del apartado de Consideraciones y aclaraciones sobre otros aspectos referentes a los apartados anteriores, y 30 del punto 3.1.V presentadas por la entidad, ha conllevado modificaciones del texto con relación a las observaciones efectuadas. En este sentido, hay que decir que buena parte de la documentación entregada por el Hospital con las alegaciones ya había sido requerida por el personal de la Sindicatura durante el proceso de fiscalización, sin que fuese entregada en aquel momento.

En cuanto a las demás alegaciones, no se ha alterado el texto del informe porque o bien la Sindicatura considera que las alegaciones enviadas son explicaciones que confirman la situación descrita en el informe o no comparte los juicios expuestos en aquellas, o bien porque la documentación aportada, en especial la referente al área de contratación, se corresponde con la que ya se había dispuesto en el proceso de fiscalización y que, por lo tanto, no aporta ninguna novedad.

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

Elaboración del documento PDF: octubre de 2012

Número de depósito legal de la versión encuadernada
de este informe: DL B 30209-2012