

INFORME 13/2009

CONTRATACIÓN  
DE SERVICIOS  
EXTERNOS  
EN HOSPITALES  
DE LA RED  
HOSPITALARIA  
DE UTILIZACIÓN  
PÚBLICA  
DE CATALUÑA  
(XHUP)  
EJERCICIO 2006



SINDICATURA  
DE COMPTES  
DE CATALUNYA



INFORME 13/2009

**CONTRATACIÓN  
DE SERVICIOS  
EXTERNOS  
EN HOSPITALES  
DE LA RED  
HOSPITALARIA  
DE UTILIZACIÓN  
PÚBLICA  
DE CATALUÑA  
(XHUP)  
EJERCICIO 2006**

---

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

MONTSERRAT VENDRELL TORNABELL, secretaria general de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña,

CERTIFICADO:

Que en Barcelona, el día 12 de mayo de 2009, reunido el Pleno de la Sindicatura de Cuentas, bajo la presidencia del síndico mayor, el Excmo. Sr. D. Joan Colom Naval, con la asistencia de los síndicos don Alexandre Pedrós Abelló, don Jordi Pons Novell, don Enric Genescà Garrigosa, don Agustí Colom Cabau, don Ernest Sena Calabuig y don Jaume Amat Reyeró, actuando como secretaria la secretaria general de la Sindicatura, doña Montserrat Vendrell Tornabell, y como ponente el síndico don Agustí Colom Cabau, previa deliberación se acuerda aprobar el informe de fiscalización 13/2009, relativo a la contratación de servicios externos en hospitales de la Red Hospitalaria de Utilización Pública de Cataluña (XHUP), ejercicio 2006.

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

Barcelona, 4 de junio de 2009

[Firma]

Vº Bº  
El síndico mayor

[Firma]

Joan Colom Naval

## ÍNDICE

ABREVIACIONES.....	6
1. INTRODUCCIÓN .....	7
1.1. INTRODUCCIÓN AL INFORME .....	7
1.1.1. Objeto, alcance y metodología.....	7
1.1.2. Normativa .....	8
2. FISCALIZACIÓN REALIZADA.....	8
2.1. SERVICIO DE LIMPIEZA .....	13
2.1.1. Contratación .....	14
2.1.2. Gestión de los servicios externalizados .....	29
2.2. SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A PACIENTES.....	36
2.2.1. Contratación .....	38
2.2.2. Gestión de los servicios externalizados .....	48
2.3. SERVICIO DE LAVANDERÍA .....	54
2.3.1. Contratación .....	57
2.3.2. Gestión de los servicios externalizados .....	67
2.4. SERVICIO DE DIRECCIÓN Y ASESORAMIENTO .....	74
2.4.1. Contratación .....	76
2.4.2. Gestión de los servicios externalizados .....	80
3. CONCLUSIONES .....	82
3.1. OBSERVACIONES .....	82
3.2. RECOMENDACIONES.....	95
4. TRÁMITE DE ALEGACIONES .....	97
5. COMENTARIOS A LAS ALEGACIONES.....	136

## **ABREVIACIONES**

BOE	Boletín Oficial del Estado
DOG	Diario Oficial de la Generalidad de Cataluña
DOUE	Diario Oficial de la Unión Europea
IVA	Impuesto sobre el valor añadido
LCAP	Ley de contratos de las administraciones públicas
RGLCAP	Reglamento general de la Ley de contratos de las administraciones públicas
TRLCAP	Texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas
XHUP	Red Hospitalaria de Utilización Pública de Cataluña

## **1. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. INTRODUCCIÓN AL INFORME**

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 el artículo 2 de la Ley 6/1984, de 5 de marzo, de la Sindicatura de Cuentas; modificada por la Ley 15/1994, de 4 de julio; la Ley 7/2002, de 25 de abril, y la Ley 7/2004, de 16 de julio.

Esta fiscalización ha tenido su origen en la iniciativa de la Sindicatura de Cuentas, de acuerdo con el artículo 2.1 de sus Normas de régimen interior y en ejecución del Programa anual de actividades para el año 2009, aprobado por el Pleno de la Sindicatura de Cuentas con fecha de 18 de noviembre de 2008.

#### **1.1.1. Objeto, alcance y metodología**

El objeto de este informe ha sido la fiscalización de los servicios externos no asistenciales de limpieza, alimentación a pacientes, lavandería y dirección y asesoramiento a gerencia prestados, durante el año 2006, a catorce hospitales de la Red Hospitalaria de Utilización Pública de Cataluña (XHUP) que son gestionados por entidades de titularidad pública y que no pertenecen al Instituto Catalán de la Salud.

El ámbito subjetivo de la fiscalización se ha centrado en los entes gestores de los centros hospitalarios de pacientes agudos; no obstante, hay ocasiones en que las actividades fiscalizadas se prestan conjuntamente con otras prestaciones asistenciales (sociosanitarias, salud mental o de atención primaria). En los casos en los que no ha sido posible separar el gasto en las diferentes prestaciones, la fiscalización ha incluido el conjunto de la actividad contratada.

El trabajo se ha centrado en el análisis del cumplimiento de la legalidad vigente aplicable a la contratación y prestación de estos servicios y a la evaluación de la eficiencia de los procedimientos y de los circuitos internos que operan en su gestión.

Para el análisis del cumplimiento de la legalidad se han analizado los expedientes de contratación administrativa: los actos preparatorios, el procedimiento de licitación, la adjudicación, la ejecución y la extinción de los contratos.

Para la evaluación de la eficiencia se han revisado los procedimientos de control interno que tienen implantados los hospitales y, en la medida de lo posible, se han estimado ratios de cada uno de los servicios fiscalizados para efectuar una comparación de los costes unitarios de la limpieza, la alimentación a pacientes, la lavandería y la dirección y asesoramiento a gerencia de cada centro hospitalario.

### **1.1.2. Normativa**

En relación con la contratación de los servicios externos de la XHUP, la principal normativa pública de aplicación a las entidades fiscalizadas es la siguiente:

- a) Directiva 92/50/CEE del Consejo, de 18 de junio de 1992, sobre coordinación de los procedimientos de adjudicación de los contratos públicos de servicios.
- b) Ley de contratos de las administraciones públicas en vigor durante el periodo en que eran vigentes los contratos examinados:
  - Real decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas (TRLCAP), vigente a partir del 22 de junio de 2000.
  - Ley 13/1995, de 18 de mayo, de contratos de las administraciones públicas, vigente desde el 9 de junio de 1995 hasta el 21 de junio de 2000.
- c) Reglamento de la Ley de contratos de las administraciones públicas en vigor durante el periodo en que eran vigentes los contratos examinados:
  - 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), vigente desde el 26 de abril de 2002.
  - Decreto 3410/1975, de 25 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento general de la Ley de contratos, vigente hasta el 25 de abril de 2002.

## **2. FISCALIZACIÓN REALIZADA**

Los centros hospitalarios que han sido objeto de este informe son los que figuran en el cuadro 2.A. En este cuadro también se indica el número de camas de agudos de cada centro y, en los casos en los que no ha sido posible separar el gasto de los pacientes agudos del resto de las prestaciones sanitarias, también se informa del número de camas sociosanitarias y de salud mental y los centros de atención primaria. La fiscalización de los contratos se ha centrado en los servicios a pacientes agudos, pero en el servicio de limpieza y de lavandería se ha extendido, cuando ha sido indispensable, a otras prestaciones sanitarias que se mencionan en el cuadro 2.A, en el servicio de alimentación a pacientes, a las que figuran en el cuadro 2.2.D del informe, y en el servicio de dirección y asesoramiento, a las que se indican en el cuadro 2.4.D.

**Cuadro 2.A: Relación de centros hospitalarios fiscalizados**

Centro hospitalario	Municipio	Número de camas	Entidad que lo gestiona	Personalidad jurídica
Hospital Municipal de Badalona	Badalona	124 camas	Badalona Serveis Assistencials, SA	Sociedad anónima, cuyo capital pertenece íntegramente al Ayuntamiento de Badalona.
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona	Barcelona	681 camas, 44 de las cuales corresponden a salud mental	Hospital Clínic i Provincial de Barcelona	Establecimiento sanitario (1).
Hospital Casa de Maternitat de Barcelona	Barcelona	122 camas, 24 de las cuales son sociosanitarias	Consortio de Gestión Corporación Sanitaria	Consortio integrado por la Diputación de Barcelona y el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.
Hospital del Mar	Barcelona	419 camas	Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria	Organismo autónomo creado por el Ayuntamiento de Barcelona y adscrito al Consorcio Sanitario de Barcelona.
Hospital de l'Esperança	Barcelona	186 camas, 109 de las cuales son sociosanitarias	Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria	Organismo autónomo creado por el Ayuntamiento de Barcelona y adscrito al Consorcio Sanitario de Barcelona.
Hospital Comarcal Sant Bernabé	Berga	109 camas, 52 de las cuales son sociosanitarias.	Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga	Organismo autónomo adscrito al Ayuntamiento de Berga (2).
Instituto Catalán de Oncología (Hospital Duran i Reynals)	L'Hospitalet de Llobregat	136 camas	Instituto Catalán de Oncología	Entidad de derecho público sujeta a derecho privado, adscrita al SCS.
Hospital de Santa Maria	Lleida	174 camas, 50 de las cuales son de salud mental, y un centro de atención primaria	Gestión de Servicios Sanitarios	Entidad de derecho público sujeta a derecho privado, adscrita al SCS.
Hospital de Mataró	Mataró	344 camas	Consortio Sanitario de El Maresme	Consortio participado por el Servicio Catalán de la Salud (SCS), el Ayuntamiento de Mataró y el Consejo Comarcal de El Maresme.
Hospital Sant Jaume	Olot	197 camas, 70 de las cuales son socio-sanitarias y 45 camas de una residencia de personas mayores	Fundació Privada Hospital Sant Jaume de Olot	Fundación, cuyo patronato está formado por el alcalde de Olot, cuatro miembros nombrados por el Pleno del Ayuntamiento de Olot y el presidente del Consejo Comarcal de La Garrotxa (3).
Hospital de Puigcerdà	Puigcerdà	30 camas y un centro de atención primaria	Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà	Fundación, cuyo patronato está formado por el alcalde de Puigcerdà y ocho patronos nombrados por el Ayuntamiento de Puigcerdà.
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Reus	304 camas, 42 de las cuales son sociosanitarias	Hospital Sant Joan de Reus, SA	Sociedad anónima, cuyo capital pertenece íntegramente a Innova, grupo de empresas municipales de Reus, SL cuyo único accionista es el Ayuntamiento de Reus.
Hospital Santa Caterina	Salt	135 camas	Instituto de Asistencia Sanitaria	Entidad de derecho público sujeta a derecho privado, adscrita al SCS.
Pius Hospital de Valls	Valls	77 camas	Gestió Pius Hospital de Valls, SA	Sociedad anónima, cuyo capital pertenece íntegramente al Ayuntamiento de Valls.

Notas:

- (1) El régimen jurídico del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona está regulado por el Decreto de 10 de octubre de 1952, convalidado con fuerza de ley por la Ley de 17 de julio de 1956.
- (2) La Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga fue fundación hasta el año 1992, año en el que se constituyó como organismo autónomo.
- (3) La Fundació Privada Hospital Sant Jaume de Olot se constituyó mediante escritura pública el 23 de julio de 2004. Con anterioridad, el Hospital Sant Jaume de Olot estaba gestionado por el organismo autónomo dependiente del Ayuntamiento de Olot denominado Fundació Pública Hospital Sant Jaume.

Desde el punto de vista del ámbito subjetivo de la Ley de contratos, el grado de sujeción de los contratos fiscalizados a la normativa contractual está determinado por la personalidad jurídica de las entidades gestoras de los centros hospitalarios en el momento en que suscribieron los contratos y la normativa contractual vigente en aquel momento.

De acuerdo con la regulación contenida en la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de contratos de las administraciones públicas (LCAP), derogada por el Real decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio, que aprueba el TRLCAP, el régimen de aplicación subjetivo responde a los tres niveles siguientes:

1. Aplicación íntegra de la Ley:

- a las administraciones públicas territoriales (artículo 1.2 de la LCAP y del TRLCAP).
- a los organismos autónomos (artículo 1.3 de la LCAP y del TRLCAP).
- a las entidades de derecho público, entre las que hay que incluir los consorcios, que hayan sido creadas para satisfacer necesidades de interés general, que no tengan carácter industrial o mercantil (artículo 1.3 de la LCAP y del TRLCAP) y que, además, cumplan uno de los requisitos siguientes establecidos en el apartado *b* del artículo 1.3 de la Ley:
  - 1) que estén financiadas mayoritariamente por las administraciones públicas u otras entidades de derecho público;
  - 2) que su gestión esté bajo control de las administraciones públicas u otras entidades de derecho público;
  - 3) que sus órganos de dirección sean mayoritariamente nombrados por las administraciones públicas y otras entidades de derecho público.

2. Aplicación de las normas relativas a capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de adjudicación y formas de adjudicación a los contratos de importe igual o superior a los umbrales comunitarios

El ámbito de sujeción parcial a las normas de contratación está fijado en el artículo 2 de la LCAP y posteriormente en el mismo artículo del TRLCAP, que se ha visto modificado varias veces a lo largo de la vigencia del TRLCAP a consecuencia de la incorrecta transposición a la normativa española de las directivas comunitarias que armonizan las actuaciones de los Estados miembros de la Unión Europea en los procedimientos de

adjudicación de obras (Directiva 93/37/CEE), suministros (Directiva 93/36/CEE) y servicios (Directiva 92/50/CEE)<sup>1</sup>.

Durante el periodo desde el 9 de junio de 1995 hasta el 31 de diciembre de 2003, el ámbito de sujeción parcial establecido en el artículo 2.1 era para las entidades de derecho público no comprendidas en el ámbito definido en el artículo 1.3 de la Ley de contratos, siempre que la principal fuente de financiación procediera de subvenciones o transferencias de las administraciones públicas.

A partir del 1 de enero de 2004, se incluyen en este ámbito de aplicación las entidades de derecho público no comprendidas en el ámbito definido en el artículo 1.3 del TRLCAP y las sociedades de derecho privado creadas para satisfacer necesidades de interés general que no tengan carácter industrial o mercantil, siempre que concurra alguno de los requisitos contenidos en el artículo 1.3.b. El Real decreto ley 5/2005, de 11 de marzo, vuelve a modificar este artículo 2, mediante la sustitución de las sociedades de derecho privado por las sociedades mercantiles estatales o controladas por el Estado o por sus organismos públicos así como las equivalentes de las comunidades autónomas, creadas para satisfacer específicamente necesidades de interés general y que no tengan carácter industrial o mercantil, en las que concurra alguno de los requisitos del artículo 1.3.b, e introduce las fundaciones del sector público siempre que concurra alguno de los requisitos del artículo 1.3.b del TRLCAP.

### 3. Aplicación de los principios de publicidad y concurrencia

Finalmente, el ámbito de menor sujeción a la normativa contractual, caracterizado por el exclusivo cumplimiento de los principios de publicidad y concurrencia, está regulado en la disposición adicional sexta de la LCAP y posteriormente en la misma disposición del TRLCAP. El ámbito subjetivo establecido en esta disposición también ha ido variando a lo largo de la vigencia del TRLCAP a causa de las diversas transposiciones de las directivas comunitarias. Durante el periodo desde el 9 de junio de 1995 hasta el 31 de diciembre de 2003, la disposición adicional sexta establecía que las sociedades mercantiles con capital mayoritariamente público debían ajustar su actividad contractual a los principios de publicidad y concurrencia. A partir del 1 de enero de 2004 y hasta el 14 de marzo de 2005, debían ajustar la actividad contractual a los principios de publicidad y concurrencia las sociedades de derecho público y las de derecho privado incluidas en el artículo 2.1 para contratos no comprendidos en este artículo. A partir del 15 de marzo de 2005, las sociedades mercantiles y las fundaciones del sector público para los contratos no comprendidos en el artículo 2.1 y las sociedades

---

1. Estas directivas han sido sustituidas por la Directiva 2004/18/CE, de 31 de marzo de 2004, sobre coordinación de los procedimientos de adjudicación de los contratos públicos de obras, de suministros y servicios, que fijaba un plazo de transposición en los Estados miembros hasta el 31 de enero de 2006.

mercantiles que no cumplen los requisitos del artículo 1.3 de capital mayoritariamente público deben ajustar su actividad contractual a los principios de publicidad y concurrencia.

Las sucesivas modificaciones introducidas en el TRLCAP para transponer correctamente las directivas comunitarias se han caracterizado por una transposición muy restringida de las previsiones incluidas en la normativa comunitaria. Prueba de ello han sido las diversas sentencias del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas contra el Reino de España de 15 de mayo de 2003, 16 de octubre de 2003 y 13 de enero de 2005.

Hay que tener presente que, de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas y desde un punto de vista estrictamente legal, una mala transposición de una norma efectuada por un Estado miembro de la Unión Europea no libera a los operadores jurídicos de aplicar correctamente la normativa europea. Por lo tanto, los poderes adjudicadores de los contratos fiscalizados a los que por su objeto e importe resulte de aplicación la Directiva 1992/50/CEE, relativa a los contratos de servicios, sustituida por la Directiva 2004/18/CEE, de 31 de marzo de 2004, sobre coordinación de los procedimientos de adjudicación de los contratos públicos de obras, de suministros y de servicios, deberían aplicar, también, los procedimientos establecidos en las directivas. No obstante, hay que mencionar que esta deficiente transposición se constata de forma fehaciente a posteriori de las decisiones que tomaron las entidades gestoras de los hospitales ya que esta constatación se realiza mediante las sentencias del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas mencionadas anteriormente.

De acuerdo con dichas directivas se consideran poderes adjudicadores aquellas entidades con personalidad jurídica propia que ejercen una actividad de interés general que no sea exclusivamente industrial o mercantil y que cumplan uno de los requisitos siguientes: que su actividad esté mayoritariamente financiada por las administraciones públicas u otras entidades de derecho público, que su gestión esté sometida a un control por parte de las administraciones públicas y que sus órganos de administración, dirección o de vigilancia estén compuestos por miembros que mayoritariamente sean nombrados por las administraciones públicas y otras entidades de derecho público.

A partir de esta normativa, en el informe de fiscalización se ha analizado el grado de sujeción a la Ley de contratos de los entes gestores de los centros hospitalarios en los contratos concertados, teniendo en cuenta lo establecido en la normativa europea y la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Comunidad Europea sobre el ámbito de aplicación subjetivo de las directivas de contratos.

El trabajo se presenta a continuación en cuatro apartados diferentes, en función del tipo de servicio contratado. Además, cada apartado se subdivide en la fiscalización de la contratación y la fiscalización de la gestión del servicio.

## **2.1. SERVICIO DE LIMPIEZA**

El objeto de los contratos del servicio de limpieza de la mayoría de los centros hospitalarios fiscalizados abarca la prestación del servicio de limpieza en todas las dependencias sanitarias gestionadas por una misma entidad, la cual presta, según los casos, asistencia sanitaria a pacientes agudos, asistencia sociosanitaria, salud mental o atención primaria. No obstante, en aquellas ocasiones en las que ha sido posible separar el gasto de limpieza derivado de la asistencia a pacientes agudos del de otros servicios sanitarios, la fiscalización se ha centrado en el servicio de limpieza de las dependencias del hospital de agudos y de los centros situados fuera del recinto hospitalario en el caso de que el ente gestor del centro hospitalario preste servicios sanitarios de agudos o desarrolle tareas administrativas o logísticas derivadas de la actividad hospitalaria (cuadro 2.A).

Determinados contratos incluyen, además, la gestión interna de la ropa (la recogida de la ropa sucia en la sección donde se genera, su transporte interno, la entrega al transportista, la recepción de la ropa limpia, su cosido, la clasificación y distribución de la ropa limpia por todos los departamentos del hospital) y de los residuos sanitarios (transporte interno dentro del hospital desde los puntos donde se generan los residuos hasta el almacén de gestión de residuos o contenedores en la calle).

Algunos hospitales tienen el servicio de limpieza externalizado, solo parcialmente; en estos casos, el contrato con la empresa externa incluye la gestión de la plantilla de limpieza del ente gestor del centro hospitalario y la coordinación del servicio de limpieza con la plantilla propia del centro.

Los contratos de limpieza también comprenden el suministro de productos, material, equipamientos, utillaje y maquinaria necesarios para la prestación del servicio.

El objeto de fiscalización han sido los servicios de limpieza contratados a terceros por las entidades gestoras de los centros hospitalarios. En el año 2006, todas las entidades fiscalizadas tenían externalizado el servicio de limpieza, ya sea una parte o la totalidad del servicio, excepto los entes gestores del Hospital Sant Jaume de Olot y el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, que prestaron el servicio con personal propio; sin embargo, las suplencias (vacaciones, bajas por enfermedad u otros motivos de ausencia) del personal de limpieza en plantilla de la entidad gestora del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona las realizó la empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

La relación de hospitales que disponían del servicio externalizado de limpieza son los que figuran en el cuadro siguiente:

**Cuadro 2.1.A: Hospitales con el servicio de limpieza externalizado durante el año 2006. Contratos fiscalizados**

Centro hospitalario	Empresa adjudicataria	Fecha del contrato	Gasto del ejercicio del servicio externalizado
Hospital Municipal de Badalona	Aisman, SL (1)	1.1.1998	821.080,40
	Aisman, SL (2)	1.3.2006	34.631,65
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona	Limpiezas Contratadas, SL	7.1.2004	(3) 5.044.147,31
Hospital del Mar de Barcelona	Unión temporal de empresas integrada por ISS Facility Services, SA y Gelims, SA (4)	28.7.2005	2.774.193,86
Hospital de l'Esperança de Barcelona	Unión temporal de empresas integrada por ISS Facility Services, SA y Gelims, SA (4)	28.7.2005	982.276,74
Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga	Bernet, SA	1.08.1981	514.593,15
Instituto Catalán de Oncología (Hospital Duran i Reynals)	Clece, SA	24.10.2005	821.988,71
Hospital de Santa Maria de Lleida	Clanser, SL	1.8.2003	530.570,07
Hospital de Mataró	Aisman, SL	30.4.2004	1.624.950,99
Hospital de Puigcerdà	Carlos Rocha, SL	31.10.1999	355.334,05
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Servicios y Mantenimientos Prim, SA	2.1.2002	1.272.221,18
Hospital Santa Caterina de Salt	Clece, SA	1.10.2005	743.142,03
Pius Hospital de Valls	Eulen, SA (5)	1.5.1999	(6) 183.995,25
	Neteja Santa Tecla, AIE	28.4.2006	(6) 296.252,55
<b>Total</b>			<b>16.338.579,30</b>

Importes en euros.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación de las entidades gestoras de los centros hospitalarios.

El gasto del servicio de limpieza corresponde al gasto derivado del contrato más el gasto adicional ocasionado por limpiezas esporádicas o con continuidad en el tiempo.

Notas:

- (1) La empresa adjudicataria del servicio de limpieza fue la empresa Serveis d'Higiene i Manteniment, SA. En fecha 1 de enero de 2003 Aisman, SL se subrogó en el contrato suscrito entre la empresa adjudicataria y el ente gestor del Hospital Municipal de Badalona.
- (2) Contrato para la recogida de basura y de ropa sucia del hospital.
- (3) Incluye el gasto de la cobertura del personal en plantilla (descansos y permisos) que realiza la limpieza del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona.
- (4) El Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria tramitó en un solo expediente la contratación del servicio de limpieza de todos los centros del Instituto, entre los que figuran el Hospital del Mar de Barcelona y el Hospital de l'Esperança de Barcelona.
- (5) Eulen, SA realizó la limpieza del Pius Hospital de Valls hasta el 27 de abril de 2006. A partir del 28 de abril de 2006, el servicio de limpieza lo prestó Neteja Santa Tecla, AIE.
- (6) El contrato de limpieza abarcaba las dependencias del Pius Hospital de Valls, que en el año 2006 tenía 77 camas de agudos y 40 sociosanitarias, y una residencia de personas mayores con 136 camas. Gestió Pius Hospital de Valls informó de que, en el año 2006, el porcentaje del gasto en limpieza que corresponde al hospital de agudos es un 70,10% del total del gasto, pero no dispone de documentación que acredite cómo calculó este porcentaje. El importe que figura en el cuadro corresponde a este 70,10% del gasto en limpieza.

**2.1.1. Contratación**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1.2 del TRLCAP, el contrato del servicio de limpieza concertado por el ente gestor del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona estaba sujeto a la totalidad de las prescripciones del TRLCAP.

De acuerdo con lo regulado en el artículo 1.3 del TRLCAP, los contratos del servicio de limpieza otorgados por los entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, el Instituto Catalán de Oncología, el Hospital de Santa Maria de Lleida, el Hospital Santa

Caterina de Salt y el Hospital de Mataró estaban sujetos a la totalidad de las prescripciones del TRLCAP.

Los órganos de contratación de las entidades gestoras de los hospitales mencionados en los párrafos anteriores utilizaron el concurso como forma de adjudicación de los contratos del servicio de limpieza.

De acuerdo con la disposición adicional sexta de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, incorporada también al TRLCAP estaban sujetos a los principios de publicidad y concurrencia los contratos de limpieza concertados por las sociedades anónimas gestoras del Hospital Municipal de Badalona, el Hospital Universitari Sant Joan de Reus y el Pius Hospital de Valls en relación con el contrato de 1 de mayo de 1999. Además, estas sociedades, junto con la fundación que gestiona el Hospital de Puigcerdà, también habrían estado vinculadas, dado el importe del contrato en las prescripciones que establecía la Directiva 1992/50/CEE<sup>2</sup>, las cuales hacían referencia a la capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación, y dado que no estaba sujeto a la normativa administrativa contractual vigente en el momento en que se formalizó el contrato otorgado por el ente gestor del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga, de fecha 1 de octubre de 1981, constituido en esta fecha como fundación.

Desde el punto de vista objetivo, el encargo de gestión del servicio de limpieza del Pius Hospital de Valls a la empresa Neteja Santa Tecla, AIE, en la que participa, estaba excluido del ámbito de aplicación de la Ley de contratos.

El ente gestor del Hospital de Puigcerdà contrató de forma conjunta los servicios de limpieza, alimentación a pacientes y lavandería del hospital, hecho por el que las observaciones relativas al procedimiento contractual de estos servicios se han hecho constar en este apartado del informe, que hace referencia al servicio de limpieza.

De la revisión del cumplimiento de la legalidad contractual, de acuerdo con los preceptos de la normativa que es de aplicación a los entes fiscalizados, hay que hacer las observaciones siguientes:

#### **a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual**

Los entes gestores del Hospital Municipal de Badalona y del Hospital Universitari Sant Joan de Reus adjudicaron directamente a los contratistas los contratos del servicio de limpieza de los respectivos hospitales, de fechas 1 de enero de 1998 y 2 de enero de 2002, sin ajustarse a los principios de publicidad y concurrencia. El ente gestor del Hospital Municipal de Badalona también adjudicó directamente a la misma empresa que prestaba el servicio de limpieza el contrato para la recogida de basura y ropa sucia del hospital, de fecha 1 de marzo de 2006. La adjudicación directa de estos servicios incumple lo dispues-

---

2. Directiva que estaba vigente en la fecha de los contratos y que ya debía estar transpuesta al ordenamiento jurídico del Estado español.

to en la disposición adicional sexta de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de contratos de las administraciones públicas y del TRLCAP.

Por otra parte, en relación con los contratos del servicio de limpieza del Hospital Municipal de Badalona, de 552.802,42 €, y del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, de 552.194,43 €, hay que tener en cuenta que, bajo el criterio de la sentencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas, una mala transposición de la directiva no libera a los operadores jurídicos de aplicar correctamente la normativa europea; las entidades gestoras de estos hospitales deberían haber tramitado la contratación del servicio de limpieza, cuyos importes superaban el umbral comunitario correspondiente, de acuerdo con las prescripciones establecidas en la Directiva 1992/50/CEE, de 18 de junio, relativa a los contratos de servicios referentes a la capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación.

En este mismo sentido, las entidades gestoras del Hospital de Puigcerdà, con respecto al contrato de los servicios de limpieza, alimentación a pacientes y lavandería de fecha 31 de octubre de 1999, por importe de 5.267.809,73 €, y del Pius Hospital de Valls, en relación con el contrato del servicio de limpieza de fecha 1 de mayo de 1999, por 320.890,75 €, deberían haber tramitado la contratación de estos servicios de acuerdo con las prescripciones establecidas en la Directiva de la Unión Europea mencionada en el párrafo anterior, puesto que el importe de ambos contratos superaba los umbrales comunitarios.

No obstante, hay que decir que el contrato de los servicios de limpieza, alimentación a pacientes y lavandería del Hospital de Puigcerdà hace referencia a una solicitud pública de ofertas; sin embargo, en el expediente de contratación no consta la documentación acreditativa del procedimiento seguido en la adjudicación de estos servicios. Por otra parte, el contrato de limpieza del Pius Hospital de Valls de fecha 1 de mayo de 1999, de acuerdo con la disposición adicional sexta de la Ley 13/1995, estaba sujeto a los principios de publicidad y concurrencia; sin embargo, el ente gestor no dispone de documentación justificativa de esta publicidad pero sí que tiene documentación acreditativa de la valoración que realizó de las ofertas de los licitadores de este servicio.

#### **b) Incidencias en las actuaciones administrativas preparatorias de la licitación**

En los expedientes de contratación del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital de Mataró no consta el informe que debe determinar la insuficiencia, la falta de adecuación o la conveniencia de no ampliar los medios personales y materiales con los que cuenta la Administración para cubrir las necesidades que quiere satisfacer mediante el contrato, hecho que incumple lo regulado en el artículo 202 del TRLCAP. En el expediente del contrato del servicio de limpieza del Hospital de Santa Maria de Lleida había dicho informe pero no estaba fechado ni firmado.

Los pliegos de cláusulas administrativas particulares del contrato del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital de Santa Maria de Lleida no contenían la clasificación que debían tener los licitadores, hecho que incumple lo establecido en el artículo 67.7.b del RGLCAP.

**c) Falta de publicidad en el BOE y DOUE de la licitación del contrato**

La empresa que gestiona el Hospital de Santa Maria de Lleida no publicó el anuncio de la licitación del contrato del servicio de limpieza ni en el BOE ni en el DOUE, hecho que incumple lo dispuesto en los artículos 78 y 203.2 del TRLCAP.

**d) Falta de clasificación de la empresa contratista**

La empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona no disponía de la correspondiente clasificación en la fecha en que concluyó el plazo para presentar la proposición para licitar en el concurso de limpieza, aunque el requerimiento de la clasificación de la empresa contratista es requisito indispensable para contratar este servicio, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 25 del TRLCAP.

**e) Falta de documentación en el expediente**

En el expediente de contratación del servicio de limpieza del Hospital de Santa Maria de Lleida no figura la documentación justificativa de la capacidad de obrar, ni de la suficiente solvencia económica, financiera y técnica y profesional de la empresa contratista. Tampoco consta que la empresa adjudicataria hubiera presentado la declaración responsable de que no se encontraba en ninguna prohibición para contratar con la administración ni de que estuviera al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social. El ente gestor de este hospital no dispone de la oferta económica y técnica presentada por la empresa adjudicataria, hecho que no ha permitido confrontar esta documentación con los aspectos que la Mesa valoró para adjudicar el contrato del servicio de limpieza.

El ente gestor del Hospital de Santa Maria de Lleida ha informado de que destruyó la documentación aportada por el empresario para licitar en el concurso del servicio de limpieza, aunque la Orden de 12 de marzo de 1999, por la que se aprueban y se modifican tablas de evaluación documental, establece que los expedientes de contratos de servicios de cuantía igual o superior a 12.020,24 € se deben conservar permanentemente.

**f) Criterios de adjudicación incorrectos**

El Hospital Clínic i Provincial de Barcelona fijó, entre otros, como criterios de adjudicación la valoración de la memoria descriptiva de la empresa; la valoración de la experiencia del licitador en la gestión del servicio de limpieza en centros hospitalarios; la existencia de

programas de control de calidad y de supervisión, y el hecho de disponer de certificaciones que garantizaban que los procesos de la empresa se ajustaban a normas de calidad (certificaciones ISO 9001 y AENOR).

El Instituto Catalán de Oncología valoró el hecho de que los licitadores dispusieran de un departamento o responsable de calidad y de formación de personal; estar en posesión de certificaciones que garantizaban que los procesos de la empresa se ajustaban a normas de calidad (certificaciones ISO 9001); disponer de certificaciones que garantizaban que la empresa cumplía las normas de gestión medioambiental (certificaciones ISO 14000 u otros certificados medioambientales); tener un servicio de prevención y de estudios y análisis de riesgos laborales, y los recursos de los que disponía la empresa para facilitar la integración de trabajadores minusválidos.

El ente gestor del Hospital de Mataró valoró de las proposiciones de los licitadores, entre otros aspectos, la descripción del equipo y unidades técnicas participantes en el contrato, las titulaciones académicas y profesionales de los empresarios y del personal de dirección de la empresa, la declaración del número medio de personal durante los últimos tres años y el plan de evaluación de riesgos laborales y las medidas preventivas.

La entidad gestora del Hospital Santa Caterina de Salt valoró de las proposiciones de los licitadores, entre otros aspectos, la prevención de riesgos laborales, el hecho de tener oficina en Girona, el número de trabajadores de la empresa y el número de trabajadores en Cataluña y en Girona.

Estos criterios de adjudicación mencionados en esta observación no se adecuan al TRLCAP. En relación con los aspectos referentes al equipo, la experiencia y el sistemas de calidad de los licitadores no se pueden considerar criterios de adjudicación sino que son medios de acreditación de la solvencia técnica, dado que pretenden comprobar si las características económicas y técnicas generales de la empresa se consideran suficientes para ejecutar un determinado contrato (medios de solvencia). De acuerdo con lo establecido en las directivas europeas, así como de lo que se desprende del TRLCAP, que en el artículo 19 enumera los criterios de solvencia técnica o profesional de los contratos de servicios y en el artículo 86.1 los criterios de adjudicación, no se pueden utilizar los criterios para determinar la solvencia técnica o profesional como criterios para la adjudicación.

Además, el hecho de exigir una ubicación determinada de las instalaciones de la empresa es discriminatorio, hecho por el que el Tribunal de Justicia de la Comunidad Europea considera que exigir una ubicación determinada supone un obstáculo a la libre competencia y una vulneración de la normativa comunitaria.

Por otra parte, con relación a los aspectos sociales, estos no pueden ser considerados un criterio de adjudicación ya que no comportan una ventaja económica ligada al servicio objeto del contrato. El TRLCAP solamente prevé en la disposición adicional octava una preferencia en la adjudicación de los contratos a favor de las empresas que en el momento de acreditar su solvencia técnica tengan en su plantilla un número de trabajadores

minusválidos no inferior al 2%, siempre que sus proposiciones iguallen las más ventajosas desde el punto de vista de los criterios objetivos que sirvan de base para la adjudicación. En este mismo sentido se manifiesta la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Generalidad de Cataluña en la Recomendación 1/2001, de 5 de abril.

El Instituto Catalán de Oncología también valoró como mejoras aportadas por la empresa que resultó adjudicataria del servicio de limpieza algunas prestaciones que se exigían en el pliego de prescripciones técnicas, prestaciones que obligaban a los licitadores desde el momento en que presentaron la oferta y que por lo tanto no podían ser valoradas como mejora de las condiciones establecidas en el pliego.

#### **g) Motivación insuficiente de la adjudicación del servicio**

La puntuación otorgada a las proposiciones presentadas por los licitadores del concurso del servicio de limpieza del Hospital de Santa Maria de Lleida en relación con la valoración de las soluciones técnicas, la metodología del trabajo, los recursos materiales y los medios auxiliares ofrecidos por los licitadores no se encuentra suficientemente motivada, ya que no constan los aspectos concretos que se valoraron con respecto a cada uno de estos criterios de adjudicación sino que esta valoración se limitó a calificar las propuestas de muy favorables, favorables o especialmente favorables, en relación con cada criterio de adjudicación.

#### **h) Adjudicación fuera de plazo**

La Mesa de Contratación del expediente de contratación del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona efectuó la apertura de las proposiciones el 30 de julio de 2003, y el órgano de contratación adjudicó el contrato cinco meses más tarde, el 5 de enero de 2004, hecho que incumple lo regulado en el artículo 89 del TRLCAP que establece que el plazo para la resolución de la adjudicación es de tres meses desde la apertura de las proposiciones.

#### **i) Falta de acreditación del cumplimiento de las obligaciones tributarias**

El ente gestor del Hospital de Mataró no disponía de documentación acreditativa de que la empresa adjudicataria del contrato de servicios de limpieza estuviera al corriente del pago del impuesto sobre actividades económicas o en situación legal de excepción en relación con este impuesto en la fecha en que aportó la documentación para licitar en el concurso. En el expediente de contratación tampoco constaba la certificación positiva de que la empresa adjudicataria se encontraba al corriente de obligaciones tributarias con la Generalidad de Cataluña.

Estos hechos incumplen el artículo 79.2 del TRLCAP, que establece que antes de la adjudicación la empresa que resulte adjudicataria debe acreditar que en el momento de presentar la proposición estaba al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias.

**j) Falta de constitución de las garantías, importe de las garantías insuficiente y garantías constituidas fuera de plazo**

Los licitadores del servicio de limpieza del Hospital de Mataró constituyeron una garantía provisional de 19.370 €, importe que corresponde al 2% del importe de una anualidad del presupuesto del contrato. El importe de esta garantía corresponde a la mitad de la cifra que fija el artículo 35 del TRLCAP, ya que el presupuesto del contrato es la suma de las anualidades en que se ejecutará el contrato, y dado que el contrato de limpieza tiene una duración de dos años, la garantía provisional se debería haber constituido por 38.740 €.

El contrato del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona establecía en concepto de garantía definitiva el importe de las facturas sucesivas correspondientes a los servicios que se prestaran. Esta garantía es contraria al artículo 36 del TRLCAP, que determina que la garantía definitiva se debe constituir por un importe concreto, un 4% del importe de la adjudicación, y en metálico o valores públicos o privados, mediante aval o por contrato de seguro de caución. El importe de la garantía definitiva que se debía constituir ascendía a 164.152,77 €.

Los adjudicatarios del servicio de limpieza del Instituto Catalán de Oncología y del Hospital de Mataró constituyeron una garantía definitiva por 45.118,40 € y 38.230,79 €, respectivamente, importes que corresponden al 4% del importe de una anualidad del contrato. El importe de estas garantías corresponde a la mitad de la cifra establecida en el artículo 36 del TRLCAP, ya que el importe del contrato es la suma de las anualidades en que se ejecutará; dado que estos contratos tienen una duración de dos años, las garantías definitivas se deberían haber constituido por 90.236,80 € y 76.461,58 € respectivamente.

La empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona constituyó la garantía definitiva veintiséis días después de haberse formalizado el contrato. La constitución de la garantía definitiva tiene por objeto la salvaguarda de los intereses públicos, hecho por el que su constitución es requisito necesario para la formalización del contrato, tal como establece el artículo 54.2 del TRLCAP; por lo tanto, se debería haber constituido antes de la formalización del contrato.

**k) Falta de publicidad en el DOUE y BOE de la adjudicación del contrato**

Los entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital de Santa Maria de Lleida, del Hospital de Mataró y del Hospital Santa Caterina de Salt no publicaron en el DOUE los anuncios de adjudicación de los respectivos contratos del servicio de limpieza, hecho que incumplió el artículo 93 del TRLCAP. Además, el Instituto Catalán de Oncología y el ente gestor del Hospital de Santa Maria de Lleida tampoco publicaron la adjudicación del contrato del servicio de limpieza en el BOE.

**l) Falta de envío de los contratos, sus prórrogas y modificaciones al Registro público de contratos**

Los entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona no enviaron el contrato ni sus modificaciones al Registro público de contratos de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa. El Hospital Clínic i Provincial de Barcelona tampoco envió las prórrogas del contrato del servicio de limpieza a dicho registro, y los entes gestores del Hospital de Santa Maria de Lleida y del Hospital de Mataró, aunque enviaron los contratos respectivos al Registro público de contratos, no enviaron las modificaciones, hecho que incumple lo regulado en los artículos 118 del TRLCAP y 115 del RGLCAP.

**m) Incidencia en el contenido de los contratos**

El contrato del servicio de limpieza formalizado por el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona no contenía la conformidad de la empresa contratista en el pliego de prescripciones técnicas, hecho que incumple lo establecido en el apartado *i* del artículo 71.3 del RGLCAP.

**n) Revisión de precios que no se ajusta a la normativa contractual**

El Hospital Clínic i Provincial de Barcelona actualizó los precios del contrato del servicio de limpieza desde el inicio de la vigencia del contrato, el 1 de marzo de 2004, cuando ya habían transcurrido dos meses desde su adjudicación. El ente gestor del Hospital de Mataró actualizó los precios del contrato del servicio de limpieza a partir del 1 de enero de 2005, aunque el contrato se adjudicó el 26 de abril de 2004. Estas revisiones de precios incumplen lo regulado en el artículo 103 del TRLCAP, que establece que la revisión de precios de un contrato solo puede tener lugar si se ha ejecutado un 20% del importe del contrato y ha transcurrido un año desde su adjudicación.

En el mes de noviembre de 2006, los precios facturados por la empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Instituto Catalán de Oncología se incrementaron en un 3,4%, aumento que corresponde al incremento que preveía la entidad que debía experimentar la retribución de la mano de obra adscrita al convenio de limpieza para la provincia de Barcelona. Esta revisión de precios incumple el pliego de cláusulas administrativas particulares ya que el pliego fijaba que la revisión de precios solamente sería procedente en el supuesto de que se prorrogara la duración del contrato y que el precio del contrato se actualizaría en función de la variación experimentada por el IPC, un 2,5%; cuando se actualizaron los precios, en el mes de noviembre de 2006, el contrato todavía estaba vigente hasta el 31 de octubre de 2007. De acuerdo con lo establecido en el artículo 49.5 del TRLCAP, el pliego de cláusulas administrativas particulares forma parte integrante del contrato y por lo tanto obliga a las partes a lo que se ha pactado expresamente.

En fecha 1 de septiembre de 2006, el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona prorrogó el contrato del servicio de limpieza hasta el 31 de agosto de 2009. En esta prórroga se

acordó modificar el sistema de revisión de precios fijado en el pliego. Así, el pliego establecía que el precio se revisaría como máximo en el importe del IPC, y en la prórroga se fijó que podría ser revisado anualmente según los incrementos salariales de los sucesivos convenios de limpieza.

La prórroga de un contrato solo amplía el periodo de la realización de la actividad contratada, sin que pueda modificar ningún otro de sus elementos; por lo tanto, mediante la prórroga no se podía modificar el sistema de revisión de precios fijado en el pliego. En este mismo sentido se manifiesta la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Generalidad de Cataluña en el Informe 4/1999, de 30 de septiembre de 1999.

#### **o) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa o que no son procedentes**

El contrato del servicio de limpieza del Hospital de Santa Maria de Lleida tenía una vigencia de un año, del 1 de agosto de 2003 al 1 de agosto de 2004, prorrogable anualmente hasta cuatro anualidades. El contrato desde su vencimiento, el 1 de agosto de 2004 se ha prorrogado hasta el 15 de enero de 2008, fecha en que entró en vigor un nuevo contrato. Las prórrogas de este contrato incumplen el artículo 198 del TRLCAP, que establece que las prórrogas no pueden exceder ni aislada ni conjuntamente el plazo fijado en el contrato. Como el contrato tenía un plazo de un año, este solamente se podía prorrogar otro año, es decir hasta el 1 de agosto de 2005.

La empresa pública gestora del Hospital Municipal de Badalona firmó un contrato para la prestación del servicio de limpieza, en fecha 1 de enero de 1998, de una duración de un año, prorrogable tácitamente. La sociedad mercantil gestora del Hospital Universitari Sant Joan de Reus otorgó un contrato para la prestación del servicio de limpieza en fecha 2 de enero de 2002, de una duración de un año, prorrogable tácitamente. La sociedad anónima gestora del Pius Hospital de Valls concertó un contrato para la prestación del servicio de limpieza en fecha 1 de mayo de 1999, de una duración del 1 de mayo al 31 de diciembre de 1999, prorrogable tácitamente. A la fecha de la fiscalización, los contratos del servicio de limpieza del Hospital Municipal de Badalona y del Hospital Universitari Sant Joan de Reus todavía continuaban vigentes y el del Pius Hospital de Valls lo estuvo hasta el 27 de abril de 2006.

En fecha 1 de enero de 2004 entró en vigor una reforma del TRLCAP derivada de las sentencias del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas contra España de fechas 15 de mayo y 16 de octubre de 2003, en virtud de la cual a las sociedades mercantiles que cumplieran unos requisitos establecidos en las directivas europeas les eran de aplicación las prescripciones relativas a la capacidad, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación del TRLCAP en aquellos contratos de importe igual o superior a los umbrales comunitarios. A partir de esta modificación, recogida en el artículo 2.1 del TRLCAP, que ha introducido una mayor sujeción de las sociedades mercantiles públicas al régimen contractual administrativo, las sociedades gestoras del Hospital Municipal de Badalona, del Hospital Universitari Sant Joan de Reus y del Pius Hospital de Valls

se deberían adaptar a este nuevo régimen contractual en el momento en que finalizaran los contratos que tuvieran vigentes; es decir, estas entidades no debían prorrogar los contratos mercantiles anteriores sino que los deberían haber vuelto a adjudicar a partir del año 2004, de acuerdo con los principios de publicidad y concurrencia y de acuerdo con las prescripciones relativas a la capacidad de empresas, publicidad, procedimientos de adjudicación y formas de adjudicación regulados en el TRLCAP si reunían los requisitos establecidos en el artículo 2.1 del TRLCAP.

En fecha 1 de agosto de 1981 la Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga firmó un contrato para la prestación del servicio de limpieza de una duración de un año, que se ha prorrogado mediante prórrogas tácitas hasta el 3 de enero de 2008, fecha en que entró en vigor un nuevo contrato. A partir del año 1992, el ente gestor del Hospital Comarcal Sant Bernabé se constituyó como un organismo autónomo de carácter administrativo, y por lo tanto le es de aplicación la normativa contractual vigente en su totalidad. La Ley 53/1999, que modificó la Ley 13/1995, de contratos de las administraciones públicas, estableció la prohibición de las prórrogas tácitas de los contratos. Vista la existencia de esta prohibición y atendido el cambio de personalidad jurídica de la entidad, el organismo autónomo que gestiona el Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga, a partir de la entrada en vigor de la Ley 53/1999, no debía prorrogar el contrato de limpieza sino que lo debía volver a licitar y adjudicar de acuerdo con las prescripciones establecidas en el TRLCAP.

#### **p) Incumplimiento del principio de riesgo y ventura**

El contrato del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona tenía una vigencia de un año, desde el 1 de marzo de 2004 hasta el 29 de febrero de 2005, prorrogable por un año más. El contrato se prorrogó, de acuerdo con lo que se había pactado, hasta el 28 de febrero de 2006 y posteriormente hasta el 31 de agosto de 2006. Las prórrogas se acordaron de forma tácita, lo que contraviene lo regulado en el artículo 67 del TRLCAP, que establece que las prórrogas deben ser expresas. Por otra parte, la prórroga del contrato hasta el 31 de agosto de 2006 contraviene el plazo fijado en el artículo 198 del TRLCAP, dado que la duración de este contrato, incluidas las prórrogas, no podía superar los dos años. En relación con esta última prórroga, la administración debería haber previsto con suficiente antelación la finalización del contrato y haber licitado y adjudicado el servicio y formalizado el contrato antes de la finalización del anterior.

Durante el periodo que abarca los años de 2003 a 2006, la empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona fue condenada por varias resoluciones judiciales a abonar, con carácter retroactivo, a las trabajadoras que tenían la categoría profesional de limpiadoras el concepto salarial de plus de actividad, que cobraban los trabajadores masculinos de la misma categoría profesional, así como el coste de la preceptiva cotización al sistema de Seguridad Social por 444.621,71 €. Estas condenas tuvieron dos efectos en el contrato del servicio de limpieza:

- Por un lado, el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona se hizo cargo, a partir del mes de abril de 2006, del incremento del coste salarial del personal de limpieza de la empresa adjudicataria, derivado de estas sentencias, que reconocían el derecho de las trabajadoras a cobrar el plus de actividad por un importe total de 21.548,52€ mensuales, y también satisfizo la mitad del importe de este mismo concepto de los tres primeros meses del año 2006. En caso de que el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona siguiera pagando los 21.548,52€ mensuales hasta la finalización de la prórroga del contrato, el 31 de agosto de 2009, habría satisfecho 814.749,26€, sin considerar los incrementos anuales por las revisiones del precio.
- Por otro lado, en fecha 1 de septiembre de 2006 el contrato del servicio de limpieza se prorrogó por tres años más, hasta el 31 de agosto de 2009. La causa de esta prórroga fue permitir a la empresa adjudicataria hacer frente al coste de las retribuciones del personal que por sentencia judicial debía satisfacer, de 444.621,71€. La empresa adjudicataria había manifestado su insolvencia de hacer frente a la liquidación de este importe, que lo empleaba para promover las medidas previstas en materia de liquidación y disolución de la sociedad. Considerando estas circunstancias, el órgano de contratación acordó prorrogar el contrato.

De acuerdo con el artículo 98 del TRLCAP, la ejecución del contrato recae en el contratista, a riesgo y ventura y a cambio de un precio. El criterio de riesgo y ventura solamente se puede ver afectado ante circunstancias ya previstas en el contrato o en el pliego de cláusulas administrativas y técnicas que lo rigen. En este sentido, en la propuesta económica que hizo la empresa adjudicataria comunicaba que existía una sentencia condenatoria contra la que se interpuso recurso de súplica y que en caso de prosperar afectaría a todos los concursantes por igual. No obstante, en el contrato firmado con la empresa adjudicataria no se hacía ninguna referencia a la consideración hecha en la esta propuesta económica. Además, tal como se establecía en el contrato, el servicio de limpieza se debía ejecutar con estricta sujeción al pliego de cláusulas administrativas y técnicas, y estas últimas preveían que la empresa adjudicataria se subrogaría en todas las obligaciones que la empresa contratista cesante tuviera en relación con la plantilla adjunta al servicio de limpieza, incluyendo cualquier indemnización que se tuviera que abonar a los empleados con posterioridad a la adjudicación del concurso, la cual iba a su cargo.

Por lo tanto, la empresa adjudicataria del servicio de limpieza, que resultó ser la misma empresa que la del anterior contrato del servicio de limpieza, debería haber asumido el coste de las sentencias judiciales en su totalidad en la medida en que esto se preveía en el pliego de cláusulas técnicas, y el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona no debería haber prorrogado el contrato hasta el 31 de agosto de 2009 –prórroga que, además, excedía la limitación temporal establecida en el artículo 198 del TRLCAP– sino que debería haber licitado de nuevo el servicio de limpieza.

El Hospital Clínic i Provincial de Barcelona no disponía del acuerdo del órgano de contratación autorizando la modificación del contrato de limpieza que comportó un incremento del importe de la prestación del servicio de limpieza de 21.548,52 € mensuales, ni de documento alguno que justificara la causa y el importe de la modificación, y tampoco formalizó la modificación en un documento firmado entre las partes. La única documentación de la que disponía el Hospital Clínic de esta variación en el precio de los servicios de limpieza eran las facturas de la empresa adjudicataria, en las que constaba la facturación por el concepto “resolución judicial por diferencias salariales”.

#### **q) Modificaciones contractuales que no se ajustan a la normativa**

El contrato del servicio de limpieza del Hospital de Santa Maria de Lleida fue modificado el 1 de febrero de 2006 a consecuencia de la ampliación de este servicio a la residencia y centro de día para personas mayores Lleida-Balàfia por importe de 12.443,85 € mensuales.

La modificación contractual realizada por el ente gestor del Hospital de Santa Maria de Lleida alteró sustancialmente el objeto del contrato, ya que el servicio se ampliaba a una residencia y un centro de día para las personas mayores y el importe del contrato se incrementaba mensualmente en un 33,53%. La contratación del servicio de limpieza que ha sido la causa de esta modificación contractual, en tanto que no cumple los requisitos establecidos en el artículo 101 del TRLCAP, no se debería haber formalizado como una modificación sino que debería haber sido objeto de una nueva licitación.

El contrato del servicio de limpieza del Hospital de Mataró, de fecha 30 de abril de 2004, se modificó el 31 de diciembre de 2004, y hubo un incremento del precio del contrato de 59.735,71 € anuales por el concepto por revisión de su importe. El ente gestor del Hospital de Mataró ha informado de que desconoce el motivo por el que se amplió el contrato por este importe. El contrato del servicio de limpieza también se modificó por incremento de las horas de servicio por 75.724,14 € anuales, sin que en el expediente conste debidamente justificada la causa de esta modificación que, de acuerdo con el artículo 101 del TRLCAP, solamente podía ser a consecuencia de necesidades nuevas o de causas imprevistas.

Ni el ente gestor del Hospital de Santa Maria de Lleida ni el del Hospital de Mataró exigieron a los respectivos adjudicatarios del servicio que reajustaran la garantía definitiva como consecuencia de las ampliaciones contractuales, tal como establece el artículo 42 del TRLCAP.

#### **r) Trabajos facturados fuera de contrato**

En el año 2006, la empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona prestó servicios de limpieza periódicos no incluidos en el contrato, por 322.105,42 €, que representan un 6,9% del importe del gasto del servicio de limpieza; la empresa adjudicataria del Hospital del Mar de Barcelona, por 39.055,28 €, un 1,4% del importe del gasto; el del Hospital de Santa Maria de Lleida, por 32.973,36 €, un 6,2% del

importe del gasto del servicio de limpieza, y la empresa adjudicataria del Hospital de Mataró, por 65.619,35 €, que representan un 4,0% del importe del gasto del año 2006.

Estos servicios de limpieza adicionales a los contratados cubrían necesidades de limpieza periódicas y por lo tanto no puntuales en el tiempo; así, ante las nuevas necesidades que surgieron, era necesario modificar los contratos firmados por las entidades gestoras de los diferentes centros hospitalarios y formalizar los correspondientes expedientes de modificación.

### **s) Incumplimiento del plazo de abono del precio establecido en el TRLCAP**

Las entidades gestoras del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de l'Esperança de Barcelona, del Instituto Catalán de Oncología y del Hospital de Santa Maria de Lleida satisficieron los servicios de limpieza a los respectivos adjudicatarios en un plazo medio superior a los sesenta días que fija el artículo 99.4 del TRLCAP, el cual establece que la Administración tiene la obligación de abonar el precio dentro de los sesenta días siguientes a la fecha de la expedición de las certificaciones de obras o de los documentos correspondientes que acrediten la realización total o parcial del contrato. De acuerdo con la normativa, los centros gestores que no pagan en plazo deberían abonar de oficio un interés de demora.

### **t) Incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato y en el pliego de prescripciones técnicas**

La empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona no efectuó ni las dos encuestas de calidad del servicio de limpieza fijadas en el pliego de prescripciones técnicas ni los controles biológicos ambientales que, de acuerdo con su oferta, debía realizar en las áreas quirúrgicas dos veces al año.

El Instituto Catalán de Oncología, junto con la empresa adjudicataria del servicio de limpieza, debía efectuar con periodicidad mensual inspecciones visuales del estado de la limpieza. El Instituto ha informado de que se realizaron pero que solo disponía de documentación de las realizadas a partir del mes de junio de 2006. Por otra parte, el Instituto Catalán de Oncología desconocía con qué frecuencia la empresa adjudicataria limpiaba los viales exteriores en el año 2006, aunque el incremento de la periodicidad de la limpieza de los viales exteriores junto con el hecho de poner a disposición de este servicio una máquina hidrolimpiadora fue una de las mejoras que se valoraron de la proposición que efectuó la empresa que resultó adjudicataria del servicio.

En el año 2006, la empresa adjudicataria de los servicios de limpieza, lavandería y de alimentación a pacientes del Hospital de Puigcerdà no satisfizo el canon de explotación de las máquinas expendedoras de bebidas y de alimentos, que, de acuerdo con el contrato, se debía descontar de la facturación del servicio de limpieza. Tampoco tenía definido

ningún indicador de calidad del servicio de limpieza para las diferentes zonas del hospital, aunque así lo establecía su oferta y tal como se recogió posteriormente en el contrato.

La empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital de Mataró no elaboró la memoria del año 2006, la cual debía contener una evaluación de la prestación del servicio de limpieza, un análisis de incidencias y propuestas de mejoras, y tampoco realizó controles trimestrales sobre la calidad de la gestión interna de residuos.

La empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital Santa Caterina de Salt no puso en marcha un programa informático para planificar, realizar y administrar los servicios de limpieza, tampoco aportó cubos para la recogida selectiva de las fracciones de papel, plástico y vidrio, no efectuó auditorías trimestrales del servicio de limpieza en el Hospital, no elaboró la memoria del año 2006 con los datos más significativos del servicio y no contrató a ninguna empresa externa para que supervisara y realizara controles mensuales de calidad del servicio.

En el año 2006, las empresas adjudicatarias del servicio de limpieza del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital de Puigcerdà y del Hospital Santa Caterina de Salt no realizaron controles bacteriológicos de superficie, aunque en las ofertas de las empresas adjudicatarias del servicio de limpieza del Hospital de Puigcerdà y del Instituto Catalán de Oncología constaba que los efectuarían con periodicidad mensual, y en la oferta de la empresa adjudicataria del servicio del Hospital Santa Caterina de Salt constaba que los realizaría trimestralmente. Por otra parte, la empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona realizó un único control microbiológico de superficie, aunque el pliego de prescripciones técnicas establecía que se debían efectuar con una frecuencia trimestral.

Los aspectos mencionados en esta observación son de obligado cumplimiento dado que están incluidos en los propios contratos, en los pliegos de prescripciones técnicas o están previstos en los pliegos y se concretan en la oferta de la empresa adjudicataria o corresponden a elementos valorados como mejora en el proceso de selección de la oferta más ventajosa.

### **Resumen de las incidencias contractuales**

Las incidencias contenidas en las observaciones del apartado anterior se muestran a continuación en dos cuadros; uno de ellos incluye las incidencias en la tramitación de los contratos del servicio de limpieza de los centros hospitalarios que estaban sujetos a la totalidad de las prescripciones del TRLCAP y el otro, las incidencias en la tramitación de los contratos sujetos parcialmente a las prescripciones del TRLCAP y/o a la Directiva 1992/50/CE y las incidencias de los contratos que en el momento en que se otorgaron no estaban sujetos a la normativa contractual.

**Cuadro 2.1.B: Incidencias de los contratos del servicio de limpieza sujetos a la totalidad de las prescripciones del TRLCAP**

Centro hospitalario	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona		X		X		X		X		X	X	X	X	X		X		X		X
Hospital del Mar de Barcelona										X		X						X	X	X
Hospital de l'Esperança de Barcelona										X		X							X	X
Instituto Catalán de Oncología de L'Hospitalet de Llobregat						X				X	X			X					X	X
Hospital de Santa Maria de Lleida		X	X		X		X				X	X			X		X	X	X	
Hospital de Mataró		X				X			X	X	X	X		X			X	X		X
Hospital Santa Caterina de Salt						X					X									X

Clave:

- a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual (apartado 2.1.1.a).
- b) Incidencias en las actuaciones administrativas preparatorias de la licitación (apartado 2.1.1.b).
- c) Falta de publicidad en el BOE y en el DOUE de la licitación del servicio (apartado 2.1.1.c).
- d) Falta de clasificación de la empresa contratista (apartado 2.1.1.d).
- e) Falta de documentación en el expediente (apartado 2.1.1.e).
- f) Criterios de adjudicación incorrectos (apartado 2.1.1.f).
- g) Motivación insuficiente de la adjudicación del servicio (apartado 2.1.1.g).
- h) Adjudicación fuera de plazo (apartado 2.1.1.h).
- i) Falta de acreditación del cumplimiento de las obligaciones tributarias (apartado 2.1.1.i).
- j) Falta de constitución de las garantías, importe de las garantías insuficiente y garantías constituidas fuera de plazo (apartado 2.1.1.j).
- k) Falta de publicidad en el DOUE y BOE de la adjudicación del contrato (apartado 2.1.1.k).
- l) Falta de envío de los contratos, sus prórrogas y modificaciones al Registro público de contratos (apartado 2.1.1.l).
- m) Incidencia en el contenido de los contratos (apartado 2.1.1.m).
- n) Revisión de precios que no se ajusta a la normativa contractual (apartado 2.1.1.n).
- o) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa o no procedentes (apartado 2.1.1.o).
- p) Incumplimiento del principio de riesgo y ventura (apartado 2.1.1.p).
- q) Modificaciones contractuales que no se ajustan a la normativa (apartado 2.1.1.q).
- r) Trabajos facturados fuera de contrato (apartado 2.1.1.r).
- s) Incumplimiento del plazo de abono del precio establecido en el TRLCAP (apartado 2.1.1.s).
- t) Incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato y en el pliego de prescripciones técnicas (apartado 2.1.1.t).

**Cuadro 2.1.C: Incidencias de los contratos del servicio de limpieza sujetos parcialmente a las prescripciones de la Ley 13/1995 o del TRLCAP y/o a la Directiva 1992/50/CE e incidencias de los contratos no sujetos a la normativa contractual a la fecha del contrato**

Centro hospitalario	a	o	t
Hospital Municipal de Badalona (1)	X	X	
Hospital Municipal de Badalona (2)	X		
Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga		X	
Hospital de Puigcerdà	X (3)		X
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	X	X	
Pius Hospital de Valls	X	X	

Clave:

- a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual (apartado 2.1.1.a).
- o) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa o no procedentes (apartado 2.1.1.o).
- t) Incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato y en el pliego de prescripciones técnicas (apartado 2.1.1.t).

Notas:

- (1) Contrato del servicio de limpieza.
- (2) Contrato del servicio de recogida de la ropa sucia y la basura.
- (3) Incidencias relativas a la contratación de los servicios de limpieza, alimentación a pacientes y lavandería.

### **2.1.2. Gestión de los servicios externalizados**

La evaluación de la gestión del servicio de limpieza ha consistido en una estimación del coste del servicio y en la verificación de los mecanismos de control de calidad del servicio que tienen establecidos las entidades gestoras de los hospitales.

En relación con el coste, se han cuantificado y examinado los gastos directamente imputables al servicio de limpieza y se ha efectuado una estimación de indicadores económicos de coste a efectos comparativos entre los diferentes centros hospitalarios fiscalizados.

En relación con la calidad del servicio, se han analizado los procedimientos implantados en cada centro hospitalario para garantizar la operatividad y la calidad con que se presta el servicio. También se ha examinado si las entidades realizaban encuestas para evaluar la calidad del servicio de limpieza desde el punto de vista de los usuarios de los centros hospitalarios.

#### **2.1.2.1. Evaluación de los costes del servicio de limpieza**

A partir de la información y documentación facilitadas por los diferentes centros fiscalizados se ha estimado el coste anual directamente imputable al servicio de limpieza, para posteriormente, en función de los metros cuadrados de cada centro hospitalario –estratificado según áreas de riesgo–, realizar una comparación entre los costes unitarios por metro cuadrado. También se han confrontado los costes por hora que satisficieron las diferentes entidades gestoras de los centros hospitalarios por la contratación de servicios de limpieza adicionales al contrato.

En el año 2006 los precios de los servicios de limpieza de los centros hospitalarios se incrementaron en un porcentaje próximo al 3,7%, que corresponde a la variación interanual del IPC del mes de diciembre de 2005, excepto en el caso del servicio de limpieza del Hospital de Puigcerdà, en el que el precio del servicio de limpieza se incrementó un 6%.

Para efectuar los cálculos, se ha considerado que el coste anual del servicio de limpieza está integrado por los gastos de la externalización del servicio, los del personal de limpieza<sup>3</sup> en plantilla de la entidad gestora del centro sanitario y los otros gastos directos imputables al servicio (utillaje, productos, artículos de limpieza...). Para homogeneizar al máximo el gasto se ha incorporado al coste del servicio de limpieza el gasto de la gestión interna de la ropa<sup>4</sup> y

---

3. El gasto del personal propio no se ha disminuido por el importe de las prestaciones económicas de la Seguridad Social.

4. La gestión interna de la ropa comprende la recogida de la ropa sucia de las diferentes áreas de los hospitales, su transporte interno, la entrega al transportista, la recepción de la ropa limpia, su cosido y la clasificación y distribución de la ropa limpia por todos los departamentos del hospital.

de los residuos sanitarios<sup>5</sup> ya que los contratos de limpieza de algunos centros hospitalarios incluían estas prestaciones.

Los metros cuadrados de la superficie del edificio hospitalario y de las otras dependencias situadas fuera del recinto hospitalario en las que se prestan servicios sanitarios a pacientes agudos o se desarrollan tareas administrativas o logísticas derivadas de la actividad hospitalaria se han agrupado en zonas de riesgo bajo, medio y alto, de acuerdo con la asepsia necesaria en cada zona y la frecuencia en que se realiza la limpieza.

En los casos en los que no ha sido posible cuantificar y separar el importe del gasto de limpieza de los jardines, viales y zonas exteriores de los hospitales del resto del gasto de limpieza, se ha optado por incluirlo en el coste del servicio, pero la superficie de estas zonas se ha excluido del cómputo de los metros cuadrados, puesto que la frecuencia de la limpieza en estas áreas es inferior a la de los espacios clasificados como riesgo bajo. Si se hubieran incorporado, habrían distorsionado los valores de las ratios por su dimensión con respecto a las zonas hospitalarias. En el año 2006, los hospitales que disponían de estas zonas eran el Instituto Catalán de Oncología, que tenía 5.261 m<sup>2</sup> de aparcamientos; Hospital Sant Jaume de Olot, con 500 m<sup>2</sup> de zonas exteriores; Pius Hospital de Valls que tenía 1.000 m<sup>2</sup> de viales exteriores; el Hospital de l'Esperança de Barcelona, que disponía de 821 m<sup>2</sup> de jardines, viales y zonas exteriores; el Hospital del Mar de Barcelona, con 3.077 m<sup>2</sup> de jardines, viales y zonas exteriores, y el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona que tenían 9.500 m<sup>2</sup> de viales y jardines.

Con objeto de poder comparar los costes unitarios del servicio de limpieza de todos los centros hospitalarios considerados, la valoración de los costes se ha extendido al servicio de limpieza del Hospital Sant Jaume de Olot y el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, aunque en estos dos hospitales el servicio de limpieza se prestaba mediante personal en plantilla de las entidades gestoras de los centros hospitalarios.

Los entes gestores del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga y del Hospital de Puigcerdà no disponían de los datos necesarios para calcular el coste de limpieza por metro cuadrado en función del riesgo de los espacios.

---

5. La gestión interna de los residuos sanitarios incluye el transporte interno dentro del hospital desde los puntos donde se generan los residuos hasta el almacén de gestión de residuos o contenedores en la calle.

**Cuadro 2.1.D: Costes unitarios del servicio de limpieza por metro cuadrado**

Hospitales	m <sup>2</sup>	Gasto limpieza	€/m <sup>2</sup>	€/m <sup>2</sup> bajo riesgo	€/m <sup>2</sup> riesgo medio	€/m <sup>2</sup> alto riesgo	Coste riesgo medio/bajo riesgo (1)	Coste alto riesgo/bajo riesgo (1)
Instituto Catalán de Oncología (2)	21.018,03	889.634,79	42,33	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
Hospital Sant Jaume de Olot (3)	10.737,31	582.780,91	54,28	24,20	69,78	99,82	2,88	4,12
Hospital Santa Caterina de Salt (4)	19.712,53	1.073.699,40	54,47	14,75	44,77	151,90	3,04	10,30
Pius Hospital de Valls	9.693,00	534.763,33	55,17	44,99	59,21	92,24	1,32	2,05
Hospital de l'Esperança de Barcelona (5)	16.623,26	1.008.517,20	60,67	39,00	67,12	99,89	1,72	2,56
Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga (6)	9.415,63	572.603,67	60,81	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
Hospital de Mataró (7)	44.847,19	2.729.680,48	60,87	35,31	89,11	123,76	2,52	3,50
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	25.848,55	1.653.129,65	63,95	45,34	58,21	210,52	1,28	4,64
Hospital de Puigcerdà	5.520,00	358.828,81	65,01	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
Hospital del Mar de Barcelona	37.044,13	2.872.531,71	77,54	47,10	79,07	121,49	1,68	2,58
Hospital Municipal de Badalona	12.943,28	1.032.233,37	79,75	55,40	130,85	212,84	2,36	3,84
Hospital de Santa Maria de Lleida	10.519,75	974.360,03	92,62	81,50	124,71	165,95	1,53	2,04
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y Hospital Casa de Maternitat de Barcelona	104.746,00	10.013.153,47	95,59	62,44	143,17	159,10	2,29	2,55
Importe medio			66,39	45,00	86,60	143,75	2,06	3,82
Importe máximo			95,59	81,50	143,17	212,84	3,04	10,30
Importe mínimo			42,33	14,75	44,77	92,24	1,28	2,04
Desviación estándar (8)			15,65	18,93	34,39	44,01	0,64	2,45
Coefficiente de variación % (9)			23,57	42,07	39,71	30,62		

Importes en euros y metros cuadrados.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la información facilitada por las entidades gestoras de los centros hospitalarios.

Notas:

- (1) Coste de limpiar un metro cuadrado clasificado como riesgo medio y alto en relación con el coste de un metro cuadrado de riesgo bajo.
- (2) El gasto en limpieza no incluye el gasto de la gestión interna de los residuos de los grupos III (residuos sanitarios específicos que el personal sanitario deposita en contenedores especiales) y IV (residuos químicos) ni el gasto de coser y reparar la ropa.
- (3) El gasto en limpieza no incluye el gasto de la gestión interna de los residuos.
- (4) El gasto en limpieza no incluye el coste de repartir la ropa limpia en las diferentes dependencias del centro hospitalario, el gasto de gestionar el ropero ni el de coser y reparar la ropa.
- (5) El gasto en limpieza no incluye el coste de coser y reparar la ropa.
- (6) El gasto en limpieza no incluye el coste de recoger la ropa sucia de las dependencias donde se genera.
- (7) El gasto en limpieza no incluye el gasto de coser y reparar la ropa.
- (8) Desviación estándar es una estadística que mide el grado de dispersión de los diferentes resultados en relación con la media.
- (9) Es una medida de dispersión calculada por el cociente entre la desviación estándar y la media.

n/d No disponible

Teniendo presente todas las particularidades puestas de manifiesto en los párrafos anteriores, en el año 2006, el coste medio estimado de limpiar los espacios de los catorce centros hospitalarios fiscalizados fue de 66,39€ por cada metro cuadrado (desviación estándar: 15,65), mientras que la horquilla de datos va desde los 42,33€ del Instituto Catalán de Oncología hasta los 95,59€ del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona (cuadro 2.1.D).

Hay que tener en cuenta que la diferencia de precios por metro cuadrado en parte podría estar afectada por los diferentes pesos que tienen en cada uno de los centros la tipología de los metros cuadrados. Además, las diferencias entre los costes de limpieza por metro cuadrado de los hospitales pueden ser consecuencia de la actividad hospitalaria y de la densidad de ocupación, que, en función de si son más o menos elevadas, pueden requerir una mayor o menor frecuencia de limpieza; de la estructura y distribución de espacios del hospital, así los hospitales nuevos, con dependencias amplias, permiten un grado de mecanización más elevado que los que disponen de estructuras antiguas, y de satisfacer un precio diferente por hora de limpieza, ya sea al personal propio o a la empresa contratada por la prestación del servicio.

El gasto medio de limpiar un metro cuadrado de un espacio de riesgo bajo fue de 45,00 € (desviación estándar 18,93); el coste medio de la limpieza de un metro cuadrado de riesgo medio, 86,60 €/m<sup>2</sup> (desviación estándar 34,39), fue casi el doble que el de riesgo bajo, y el gasto medio de limpiar un metro cuadrado de alto riesgo, 143,75 €/m<sup>2</sup> (desviación estándar 44,01), fue el triple que el gasto medio de limpiar un metro cuadrado de riesgo bajo.

Los hospitales que tuvieron un gasto de limpieza por metro cuadrado más bajo fueron el Instituto Catalán de Oncología, el Hospital Sant Jaume de Olot, el Pius Hospital de Valls y el Hospital Santa Caterina de Salt, aunque el coste medio de limpiar los espacios de alto riesgo de este último centro hospitalario se situó por encima de la media.

Los hospitales que tuvieron un gasto de limpieza por metro cuadrado más elevado fueron el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, el Hospital de Santa Maria de Lleida y el Hospital Municipal de Badalona. También destaca el Hospital Universitari Sant Joan de Reus, con un coste por metro cuadrado de riesgo alto elevado en contraste con un coste por metro cuadrado de riesgo medio bastante bajo.

El indicador coste por hora de los servicios de limpieza adicionales al contrato hace referencia al coste de contratar una hora de servicios de limpieza para cubrir necesidades esporádicas y puntuales o periódicas y continuadas en el tiempo (por ampliación de espacios por limpiar o aumentos de actividad) o para suplir al personal de limpieza en plantilla en los supuestos de vacaciones, bajas por enfermedad o cualquier otro motivo de ausencia.

La información analizada son los costes por hora diurna de la limpieza<sup>6</sup> de las entidades gestoras de los centros hospitalarios que durante el año 2006 contrataron servicios de limpieza adicionales y de aquellas que, a pesar de no haber contratado estos servicios, conocían su coste por hora porque lo habían pactado previamente (cuadro 2.1.E).

---

6. Los precios por hora en horario nocturno no constan en el cuadro porque la mayoría de las entidades gestoras solo contrataron servicios adicionales al contrato en horario diurno.

**Cuadro 2.1.E: Costes por hora diurna de limpieza contratada adicionalmente**

Hospitales	Limpieza esporádica y coberturas personal en plantilla		Limpieza con permanencia en el tiempo	
	Laborable	Festivo	Laborable	Festivo
Hospital de Santa Maria de Lleida (1)	12,92	12,92	12,28	n/a
Hospital de Puigcerdà	13,08	n/a	14,42	n/a
Hospital de Mataró	14,15	23,43	14,64	23,92
Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga (2)	14,38	14,38	14,38	14,38
Hospital Universitari Sant Joan de Reus (3)	12,02-13,52-14,40	12,02-13,52-14,40	14,40	14,40
Hospital Municipal de Badalona (4)	14,40	23,69	16,22	22,92
Hospital del Mar de Barcelona (5)	14,63	27,06	14,63	27,06
Hospital de l'Esperança de Barcelona	14,63	27,06	14,63	27,06
Hospital Casa de Maternitat de Barcelona (6)	15,87	25,68	n/a	n/a
Hospital Santa Caterina de Salt (7)	16,18	20,22	n/a	n/a
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona (8)	18,52	28,32	18,52	28,32
Importe medio	14,52	20,23	14,90	22,58
Importe máximo	18,52	28,32	18,52	28,32
Importe mínimo	12,02	12,02	12,28	14,38
Desviación estándar (9)	1,65	6,36	1,68	5,90
Coeficiente de variación % (10)	11,36	31,44	11,28	26,13

Importes en euros.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la información y documentación facilitada por las entidades gestoras de los centros hospitalarios.

Notas:

- (1) Hasta el mes de julio, el coste por hora de limpieza era un 4,00% inferior. Las coberturas temporales del personal en plantilla las realiza la empresa adjudicataria del contrato de limpieza sin coste para la empresa gestora del hospital.
  - (2) Las coberturas del personal en plantilla en jornada de mañana fueron sin cargo.
  - (3) Las coberturas de personal propio que estaba de vacaciones se satisfacían a 12,02 €/hora y las del personal que estaba en situación de baja laboral a 13,52 €/hora. Los 14,40 €/hora corresponden al precio de la contratación adicional de servicios de limpieza esporádicos en el tiempo.
  - (4) Hasta el mes de mayo el coste por hora de limpieza era un 4,05% inferior.
  - (5) Las horas contratadas para prestar el servicio de limpieza en el centro de urgencias Peracamps, que depende del Hospital del Mar de Barcelona, se fijaron en 12,17 € y en 14,16 €, en horario laborable diurno y nocturno, respectivamente.
  - (6) Hasta el mes de abril, el coste por hora de limpieza era un 3,40% inferior.
  - (7) Corresponde exclusivamente a las coberturas temporales de personal propio en caso de que no estuvieran planificadas.
  - (8) Hasta el mes de abril, el coste por hora de limpieza era un 3,40% inferior. Las horas contratadas para prestar el servicio de limpieza a un centro de urgencias que el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona tiene en la calle València se satisfizo a 11,68 €/hora en horario diurno.
  - (9) Desviación estándar es una estadística que mide el grado de dispersión de los diferentes resultados en relación con la media.
  - (10) Es una medida de dispersión calculada por el cociente entre la desviación estándar y la media.
- n/a No aplicable, dado que el ente gestor del hospital no contrató los servicios adicionales.

En el año 2006, el coste medio por hora de los servicios de limpieza contratados para cubrir los puestos de trabajo del personal en plantilla de las entidades gestoras de los centros hospitalarios y por la realización de servicios de limpieza esporádicos ascendió a 14,52 € en jornada laborable y a 20,23 € en jornada festiva, y los precios medios de los servicios de limpieza contratados de forma continuada fueron de 14,90 €/hora y 22,58 €/hora en jornada laborable y festiva, respectivamente.

La entidad gestora del Hospital de Santa Maria de Lleida fue la que satisfizo unos precios más bajos por servicios de limpieza puntuales, 12,92 €/hora, seguida por el ente gestor del Hospital de Puigcerdà, 13,08 €/hora.

En sentido contrario, el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona satisfizo todos los servicios de limpieza adicionales al contrato a un precio de 18,52 €/hora en jornada laborable y 28,32 €/hora en festiva, más elevado que los precios medios, tanto por servicios de limpieza puntuales como por servicios continuados en el tiempo. Otras entidades gestoras de hospitales que satisficieron unos precios superiores a la media son los entes gestores del Hospital Santa Caterina de Salt que pagó 16,18 €/hora en jornada laborable por coberturas de personal propio; del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, que satisfizo 15,87 €/hora en jornada laborable por cobertura de personal en plantilla; del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona que, aunque el precio que satisficieron en jornada laborable se aproxima mucho a la media, en jornada festiva pagaron 27,06 €/hora.

Por otra parte, los centros hospitalarios satisficieron un precio similar por hora de servicio de limpieza con permanencia en el tiempo en jornada laborable, que osciló entre 14,40 €/hora y 14,64 €/hora, excepto el ente gestor del Hospital de Santa Maria de Lleida, que satisfizo unos precios inferiores a 12,28 €/hora y, en sentido contrario, los entes gestores del Hospital Municipal de Badalona y del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona que pagaron 16,22 €/hora y 18,52 €/hora, respectivamente.

En el año 2006 solamente los entes gestores del Hospital Municipal de Badalona y del Hospital Santa Caterina de Salt utilizaban indicadores de costes para gestionar el servicio de limpieza. En el primer centro hospitalario, el indicador definido fue el coste por metro cuadrado del gasto de limpieza externalizada y, en el segundo hospital, las horas de limpieza por metro cuadrado y el coste de limpieza por metro cuadrado.

#### **2.1.2.2. Evaluación de la calidad del servicio de limpieza externalizado**

Los procedimientos implantados por la mayoría de las entidades gestoras de los centros hospitalarios para evaluar la calidad de la prestación del servicio de limpieza han sido las inspecciones visuales del estado de limpieza y los controles microbiológicos de superficie. Para evaluar la percepción de la calidad del servicio de limpieza de los diferentes usuarios de los hospitales, algunas entidades gestoras efectúan encuestas entre los pacientes hospitalizados o entre los trabajadores de los centros.

Las inspecciones visuales del estado de la limpieza consisten en supervisar visualmente el grado de limpieza de las diversas dependencias del centro hospitalario y tienen como objetivo constatar y evaluar el nivel de calidad de la limpieza conseguido, identificar las anomalías en el servicio de limpieza y adoptar las medidas correctoras adecuadas. Dependiendo del centro hospitalario, se realizan de forma periódica (diaria, semanal o mensualmente) o aleatoria en diferentes zonas del hospital. Estos controles los llevaron a cabo las empresas adjudicatarias del servicio de limpieza con la colaboración, en algunos centros hospitalarios, del personal de las entidades gestoras de los hospitales.

Todas las entidades gestoras de los hospitales que tenían el servicio de limpieza externalizado han informado de que durante el año 2006 realizaron inspecciones visuales del

estado de la limpieza, pero solo disponían de la documentación acreditativa de la realización de estos controles las entidades gestoras del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de l'Esperança de Barcelona, del Hospital de Mataró, del Hospital de Puigcerdà, del Hospital Santa Caterina de Salt y del Instituto Catalán de Oncología; este último solo tenía la documentación de las inspecciones realizadas a partir del mes de junio, aunque ha informado de que se habían realizado durante todo el año. Por otra parte, la empresa gestora del Hospital de Santa Maria de Lleida ha comunicado que no disponía de la documentación de las inspecciones realizadas porque la empresa de la limpieza que las realizaba solamente les facilitaba copia en caso de que surgieran anomalías, hecho que no sucedió durante el año 2006. No disponían de documentación acreditativa de las inspecciones visuales realizadas las entidades gestoras del Hospital Municipal de Badalona, del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga, del Hospital Universitari Sant Joan de Reus y del Pius Hospital de Valls.

En relación con la evaluación del nivel de calidad de la limpieza conseguido a partir de los resultados de las inspecciones visuales, solamente se calificó y/o cuantificó el estado de la limpieza en el Hospital Santa Caterina de Salt que obtuvo una puntuación media de 81 puntos sobre 100, en el Instituto Catalán de Oncología que alcanzó 87 sobre 100 (media obtenida de las revisiones efectuadas desde el mes de junio hasta diciembre de 2006) y en el Hospital de Mataró, en el que se calificó el grado de calidad de la limpieza entre aceptable y correcto, de una escala que incorporaba los ítems deficiente, aceptable y correcto.

Con respecto a las medidas correctoras de las anomalías detectadas en las inspecciones visuales, todas las entidades gestoras de los hospitales han manifestado que tomaron las medidas oportunas para enmendar las incidencias detectadas, pero solo dejaron constancia escrita de las medidas a aplicar las entidades gestoras del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Instituto Catalán de Oncología a partir del mes de septiembre de 2006 y, en algunas ocasiones, la empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital de Puigcerdà, que era quien efectuaba las inspecciones visuales. Por otra parte, según ha informado el ente gestor del Hospital Santa Caterina de Salt, no era procedente tomar ninguna medida correctora en la limpieza del hospital porque en ninguna de las inspecciones visuales se obtuvo una valoración del estado de la limpieza inferior a 70 puntos sobre 100, puntuación por debajo de la cual se toman las medidas correctoras.

En cuanto al seguimiento de los resultados obtenidos a partir de la aplicación de las medidas correctoras, solamente el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y el Instituto Catalán de Oncología (a partir del mes de septiembre de 2006) documentaron la aplicación de las medidas tomadas e hicieron el seguimiento del resultado de esta aplicación analizando la resolución o no de las incidencias mencionadas.

Los controles microbiológicos de superficie tienen por objeto evaluar los niveles de limpieza y desinfección de las superficies mediante la comparación del resultado del recuento de los microorganismos, bacterias y hongos existentes en una muestra de una superficie concreta con unos valores de referencia. Se realizan de forma periódica (mensual,

trimestral o semestralmente, dependiendo del centro hospitalario) o aleatoria en zonas diferentes del hospital –básicamente en áreas de alto riesgo y, con menor frecuencia, en áreas de riesgo medio.

Las empresas adjudicatarias del servicio de limpieza del Hospital Municipal de Badalona, del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de l'Esperança de Barcelona, del Hospital de Mataró y del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona realizaron controles microbiológicos de superficie en áreas diferentes de los respectivos hospitales durante el año 2006. Las entidades gestoras del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga, del Hospital de Santa Maria de Lleida y del Hospital Santa Caterina de Salt también realizaron controles microbiológicos de superficie pero el coste corrió a cargo suyo. En el Pius Hospital de Valls, tanto la empresa adjudicataria del servicio de limpieza como el ente gestor del hospital realizaron controles de superficie y, en el Instituto Catalán de Oncología, los controles bacteriológicos de superficie los efectuó el Hospital Universitari de Bellvitge.

A raíz de los resultados obtenidos en los controles microbiológicos de superficie, las entidades gestoras de centros hospitalarios tienen un protocolo de actuación que consiste en efectuar una limpieza más profunda y una desinfección de las zonas con resultados no correctos<sup>7</sup> y en algunos casos la revisión de los procedimientos de limpieza establecidos. Sin embargo, solo el Instituto Catalán de Oncología dejó constancia escrita de las medidas a aplicar en cada control realizado.

Con respecto a la percepción de la calidad de la limpieza de los diferentes usuarios de los hospitales, solamente realizaron encuestas entre los pacientes o los trabajadores de los hospitales los entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital de Mataró, del Hospital de Puigcerdà y del Hospital Santa Caterina de Salt. Del análisis de los resultados de las encuestas realizadas por estos cinco hospitales se desprende que un 38% de los encuestados opinan que la limpieza es muy buena, un 54% que es buena, un 7% que es regular o deficiente y solo un 1% que es mala.

## **2.2. SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A PACIENTES**

El objeto de los contratos del servicio de alimentación a pacientes abarca la gestión de compras, recepción y almacenaje de materias primas (alimentos y otros productos), la confección de menús y dietas especiales encargadas por prescripción facultativa, la distribución de las comidas hasta las plantas de hospitalización (salvo el Instituto Catalán de Oncología en el que la empresa adjudicataria del servicio realiza la distribución a pie de cama), el lavado de vajillas y carros de distribución de la comida y la limpieza de la cocina. Además, casi todos los contratos también incluyen el servicio de comedor de los trabajadores de los centros hospitalarios y la explotación de la cafetería de personal y de público y de las máquinas de venta automática.

---

7. El ente gestor del Hospital de Santa Maria de Lleida ha manifestado que, además, informó a la Dirección Médica y la Comisión de Infecciones y que realizó formación del personal de limpieza.

En el año 2006, el servicio de alimentación a pacientes estaba totalmente externalizado en nueve de los catorce centros hospitalarios fiscalizados (cuadro 2.2.A); en otros dos centros, el Hospital de Santa Maria de Lleida y el Hospital de Mataró, una parte del servicio se prestó con medios ajenos y la otra parte con personal propio gestionado por la empresa adjudicataria del servicio.

En el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, el Hospital Sant Jaume de Olot y el Hospital Santa Caterina de Salt, el servicio de alimentación a pacientes se prestó en su totalidad con medios propios, hecho por el que este servicio de alimentación a pacientes no ha sido objeto de fiscalización.

Dado que la mayoría de los centros fiscalizados atienden tanto pacientes de atención especializada de agudos como pacientes de asistencia sociosanitaria, el análisis se ha realizado de forma separada solamente en los casos en los que la información lo ha permitido.

Los hospitales que tenían total o parcialmente externalizado el servicio de alimentación a pacientes son los que figuran en el cuadro siguiente:

**Cuadro 2.2.A: Hospitales con el servicio de alimentación a pacientes externalizado durante el año 2006. Contratos fiscalizados**

Centro hospitalario	Empresa adjudicataria	Fecha del contrato	Gasto del ejercicio del servicio externalizado
Hospital Municipal de Badalona	Cuina Serhs, SL	1.11.1993	384.732,77
Hospital del Mar	Sodexho España, SA	4.7.2004	1.276.046,60
Hospital de l'Esperança	Sodexho España, SA	27.7.2006	660.294,06
Hospital Casa de Maternitat	Mediterránea de Catering, SL (1)		76.203,50
		1.4.2006	282.332,14
Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga	Restaurantes en Concesión, SA	28.2.2001 (2)	471.541,02
Instituto Catalán de Oncología (Hospital Duran i Reynals)	Catering Arcasa, SL	15.12.2005	494.084,69
Hospital de Santa Maria de Lleida	Comertel, SA (3)	15.3.2001	389.827,96
	(4)		126.828,69
Hospital de Mataró	Catering Arcasa, SL	22.12.2005	925.584,88
Hospital de Puigcerdà	Carlos Rocha, SL	31.10.1999	83.077,29
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Carlos Rocha, SL	31.5.1999	920.575,89
Pius Hospital de Valls	Serunion, SA	8.5.2000	239.217,82
<b>Total</b>			<b>6.330.347,31</b>

Importes en euros.

Fuente: Elaboración propia según datos proporcionados por los centros.

Notas:

- (1) Importe correspondiente al gasto por el servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat hasta el 20 de marzo de 2006 provisto por Serunion, SA
- (2) Corresponde a la fecha en que se formalizó la escritura pública de la cesión del contrato realizada por la empresa adjudicataria ARAMARK, Servicios de Catering, SL a favor de Restaurantes en Concesión, SA.
- (3) Comertel, SA prestó el servicio de alimentación a pacientes del Hospital de Santa Maria de Lleida hasta el 14 de noviembre de 2006.
- (4) Gasto por el servicio de alimentación a pacientes agudos del Hospital de Santa Maria de Lleida del 15 de noviembre al 31 de diciembre de 2006; y gasto por el servicio de alimentación a pacientes sociosanitarios del Hospital de Santa Maria de Lleida durante todo el año 2006. Este gasto no ha sido objeto de fiscalización.

### 2.2.1. Contratación

Estaban sujetos a la totalidad de las prescripciones del TRLCAP, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1.2 del TRLCAP, los contratos de alimentación a pacientes concertados por el ente gestor del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona.

De acuerdo con lo regulado en el artículo 1.3 del TRLCAP, estaban sujetos los contratos suscritos por los respectivos entes gestores del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, del Instituto Catalán de Oncología de L'Hospitalet de Llobregat, del Hospital de Santa Maria de Lleida y del Hospital de Mataró.

Los órganos de contratación de las entidades gestoras de los hospitales mencionados en los dos párrafos anteriores utilizaron el procedimiento abierto para llevar a cabo la adjudicación, excepto en el caso de la adjudicación del servicio del Hospital Casa de Maternitat en el que se utilizó el procedimiento negociado porque los licitadores presentados en el procedimiento abierto previo al negociado no fueron admitidos a licitación.

De acuerdo con la disposición adicional sexta de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, incorporada posteriormente al TRLCAP, estaban sujetos a los principios de publicidad y competencia los contratos de alimentación a pacientes, formalizados por el Hospital Sant Joan de Reus, SA y por la empresa pública Gestió Pius Hospital de Valls, SA.

No estaban sujetas a la Ley de contratos vigente en la fecha en que formalizaron el contrato del servicio de alimentación Badalona Serveis Assistencials, SA<sup>8</sup> ni la Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà.

No obstante, si se tiene en cuenta que una mala transposición de una directiva europea no libera a los operadores jurídicos de aplicar correctamente la normativa europea, los contratos de alimentación a pacientes formalizados por las sociedades anónimas Hospital Sant Joan de Reus, SA; Hospital Municipal de Badalona, SA (posteriormente Badalona Serveis Assistencials, SA); por la empresa pública Gestió Pius Hospital de Valls, SA y la Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà, que gestiona el Hospital de Puigcerdà, estarían sujetos a las prescripciones que establecía la Directiva 1992/50/CEE<sup>9</sup>, las cuales hacían referencia a la capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación dado que el objeto de los contratos, de alimentación a pacientes, está previsto en el anexo IB de la directiva comunitaria, los importes de los contratos superan los umbrales comunitarios y los entes gestores de los hospitales son poderes adjudicadores.

---

8. En el año 1993, fecha de firma del contrato, se denominaba Hospital Municipal de Badalona, SA.

9. Directiva que estaba vigente en la fecha de los contratos y que ya debía estar transpuesta al ordenamiento jurídico del Estado español.

La tramitación del expediente de contratación para la prestación del servicio de alimentación a los pacientes del Hospital Comarcal Sant Bernabé no se ha fiscalizado porque se ha considerado fuera del alcance de este informe, teniendo en cuenta que la contratación de este servicio la realizó el Ayuntamiento de Berga y no el ente gestor del centro hospitalario. El Ayuntamiento de Berga, en fecha 30 de julio de 1998 adjudicó la concesión de la explotación administrativa de un local para ubicar una cocina con servicio de *catering* destinado a prestar el servicio de alimentación al Hospital Comarcal Sant Bernabé y a otros centros. En fecha 28 de febrero de 2001, la empresa adjudicataria cedió el contrato a otra empresa, y el plazo de la concesión es de treinta años, prorrogable hasta cincuenta, a contar desde el día 1 de septiembre de 2000.

Tampoco ha sido objeto de esta fiscalización el expediente de contratación para la prestación del servicio de alimentación a los pacientes del Hospital de Santa Maria de Lleida prestado por Clece, SA, ya que la adjudicación, la dirección y la gestión de esta contratación las realizó el ICS-Hospital Universitari Arnau de Vilanova, a raíz del encargo de gestión que le hizo Gestión de Servicios Sanitarios, entidad gestora del Hospital de Santa Maria de Lleida, en fecha 6 de septiembre de 2005. El objeto de este contrato, de fecha 13 de noviembre de 2006, es la realización del servicio de cocina, comedores, cafeterías y máquinas expendedoras de bebidas y otros productos alimentarios del Hospital Arnau de Vilanova de Lleida y del Hospital de Santa Maria de Lleida para un periodo de diez años.

Sin embargo, hay que señalar que el contrato fue firmado únicamente por el director gerente del Hospital Universitari Arnau de Vilanova y la empresa adjudicataria, cuando era procedente la firma del representante legal de la entidad gestora del Hospital de Santa Maria de Lleida, dado que el encargo de gestión se caracteriza por la falta de una cesión de la titularidad de la competencia encomendada; el ente otorgante es el responsable de dictar los actos de carácter jurídico.

La Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà contrató de forma conjunta los servicios de limpieza, alimentación a pacientes y lavandería del Hospital de Puigcerdà, hecho por el que las observaciones relativas al procedimiento contractual de estos servicios se han hecho constar en el apartado del informe que hace referencia al servicio de limpieza, epígrafe 2.1.1.

De la revisión del cumplimiento de la legalidad contractual, de acuerdo con los preceptos de la normativa que es de aplicación a los entes fiscalizados, hay que hacer las observaciones siguientes:

#### **a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual**

El servicio de alimentación a pacientes del Hospital Universitari Sant Joan de Reus y del Pius Hospital de Valls con contratos de fecha 31 de mayo de 1999 y 8 de mayo de 2000, respectivamente, de acuerdo con la disposición adicional sexta de la Ley 13/1995, estaban sujetos a los principios de publicidad y concurrencia; sin embargo, los entes gestores no disponen de documentación justificativa de esta publicidad, pero sí que tienen documentación acreditativa de la valoración que realizaron de las ofertas de los licitadores.

Teniendo en cuenta el importe del gasto que se derivó de estos contratos y que superaba el umbral comunitario correspondiente, los entes gestores de estos hospitales deberían haber tramitado la contratación de acuerdo con las prescripciones establecidas en la Directiva 1992/50CEE, de 18 de junio, relativa a los contratos de servicios referentes a la capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación.

#### **b) Incidencias en las actuaciones administrativas preparatorias de la licitación**

El expediente de contratación del servicio de alimentación a pacientes del Hospital de Santa María de Lleida no incluía el informe del servicio que debe justificar la insuficiencia, la falta de adecuación o la conveniencia de no ampliar los medios personales y materiales con los que cuenta la entidad gestora del Hospital para cubrir las necesidades que trata de satisfacer mediante el contrato, hecho que contraviene lo establecido en el artículo 202 del TRLCAP.

El pliego de cláusulas administrativas particulares del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no determinaba el plazo de ejecución ni contenía la documentación que debían aportar los licitadores para acreditar su capacidad y solvencia técnica, económica y financiera y para acreditar que se encontraban al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, ni las garantías a constituir, tal como exige el artículo 67 del RGLCAP. Asimismo, el pliego no determinaba los aspectos económicos y técnicos objeto de la negociación, hecho que contraviene el artículo 92 del TRLCAP.

El pliego de cláusulas administrativas particulares del servicio de alimentación a pacientes del Instituto Catalán de Oncología no hacía referencia a la revisión del precio del contrato, información que exige el artículo 67 del RGLCAP. Por otra parte, el pliego de prescripciones técnicas incluía una cláusula para que se realizara una inversión con una amortización de diez años que, en caso de rescisión del contrato, debía asumir la nueva empresa adjudicataria por la parte pendiente de amortizar. Esta cláusula es improcedente dado que la Administración no puede sujetar las inversiones a futuros e hipotéticos contratistas.

#### **c) Falta de documentación en el expediente**

En el expediente de contratación del servicio de alimentación a pacientes del Hospital de Santa María de Lleida no figura la documentación justificativa de la capacidad de obrar de la empresa contratista, ni la documentación acreditativa de la suficiente solvencia económica, financiera y técnica y profesional de la empresa contratista. Tampoco consta que la empresa adjudicataria hubiera presentado la declaración responsable de que no se encontraba en ninguna prohibición para contratar con la Administración, ni las certificaciones positivas de estar al corriente de obligaciones con el Estado, con la Generalidad y con la Seguridad Social; ni la acreditación de estar al corriente del pago del impuesto de actividades económicas.

El ente gestor del Hospital de Santa María de Lleida ha informado de que destruyó la documentación aportada por la empresa para licitar en el concurso del servicio de alimentación a pacientes. No obstante, la Orden de 12 de marzo de 1999, por la que se aprue-

ban y se modifican tablas de evaluación documental, establece que los expedientes de contratos de servicios de cuantía igual o superior a 2 millones de pesetas (12.020,24 €) se deben conservar permanentemente.

#### **d) Criterios de adjudicación incorrectos**

El Hospital de Santa Maria de Lleida fijó, entre otros aspectos, como criterio de adjudicación la valoración de la experiencia y calidad de las empresas en la gestión del servicio de alimentación. Este criterio no se adecua a lo que se desprende del artículo 86 del TRLCAP, ya que la experiencia empresarial y la calidad son medios de acreditación de la solvencia técnica, pero no criterios de valoración.

#### **e) Motivación insuficiente de la adjudicación del servicio y error en la puntuación de las ofertas**

La adjudicación del contrato de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat no estaba suficientemente motivada, ya que no se hacen constar los motivos por los que las ofertas técnicas presentadas obtuvieron una determinada puntuación por cada uno de los criterios de adjudicación.

En la valoración de las proposiciones presentadas por los licitadores del concurso público del servicio de alimentación del Instituto Catalán de Oncología se ha observado un error en la aplicación del baremo de selección de ofertas que comportó la adjudicación del concurso a una empresa diferente a la que debería haber sido adjudicataria si se hubiera aplicado correctamente el criterio de valoración establecido en el pliego de cláusulas particulares administrativas.

#### **f) Acuerdo de adjudicación sin documentar y acuerdo de la Mesa de Contratación con incidencias**

El expediente de contratación del servicio de alimentación a pacientes del Hospital de Santa Maria de Lleida no incluye la resolución de adjudicación del contrato que establece el artículo 89 del TRLCAP.

La Mesa de Contratación del concurso del servicio de alimentación a pacientes del Instituto Catalán de Oncología reconoció que la parte de la documentación acreditativa de la solvencia no presentada durante el proceso de licitación solo se exigiría a la empresa que resultara adjudicataria. Este acuerdo es improcedente y contrario al procedimiento regulado en el artículo 81 del RGLCAP que establece que la Mesa de Contratación en caso de que observara defectos u omisiones enmendables debe conceder un plazo no superior a tres días para que los licitadores los enmienden.

### **g) Falta de acreditación del cumplimiento de las obligaciones tributarias**

El expediente de contratación del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no incluía la documentación acreditativa de que la empresa adjudicataria del servicio estuviera al corriente de pago del impuesto de actividades económicas o en situación legal de exención en relación con este impuesto. Además, las certificaciones positivas de que la empresa adjudicataria estaba al corriente de las obligaciones tributarias con el Estado, la Generalidad y con la Seguridad Social fueron presentadas con posterioridad a la adjudicación.

El expediente de contratación del servicio de alimentación a pacientes del Hospital de Mataró no incluye las certificaciones positivas de que las empresas adjudicatarias se encontraran al corriente de obligaciones tributarias con el Estado y la Generalidad y con la Seguridad Social.

Estos hechos incumplen el artículo 79.2 del TRLCAP y el artículo 13 del RGLCAP, que establecen que antes de la adjudicación la empresa que resulte adjudicataria debe acreditar que en el momento de presentar la proposición estaba al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.

### **h) Importe de las garantías insuficiente y constitución de garantías fuera de plazo**

Los licitadores del servicio de alimentación a pacientes del Hospital de Mataró constituyeron una garantía provisional de 43.483,66 €, importe que corresponde al 2% del importe de una anualidad del presupuesto del contrato. El importe de esta garantía corresponde a la mitad de la cifra fijada en el artículo 35 del TRLCAP, ya que el presupuesto del contrato es la suma de las anualidades en las que se ejecutará, y dado que el contrato de alimentación a pacientes tiene una duración de dos años, la garantía provisional se debería haber constituido por 86.967,32 €.

La empresa adjudicataria del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona constituyó la garantía definitiva sesenta y ocho días después de la fecha de formalización del contrato, hecho que incumplió el artículo 54.2 del TRLCAP, que establece como requisito previo a la formalización del contrato la constitución de la garantía.

La empresa adjudicataria del servicio de alimentación a pacientes del Hospital de Santa Maria de Lleida constituyó una garantía definitiva de 18.809,76 €. El importe de esta garantía corresponde a la mitad de la cifra que establece el TRLCAP, ya que se constituyó en una cuantía equivalente al 4% del importe de una anualidad del contrato, aunque la duración del contrato era de dos años. La garantía definitiva se debería haber constituido por el 4% del importe de adjudicación, tal como establece el artículo 36 del TRLCAP. Por otra parte, esta garantía se formalizó mediante un aval para el periodo del contrato, es decir hasta el 15 de diciembre de 2003, pero no se renovó para el periodo de prórroga de dos años.

### **i) Falta de publicidad de la adjudicación**

Los entes gestores del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de l'Esperança de Barcelona, del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, del Instituto Catalán de Oncología

de L'Hospitalet de Llobregat, del Hospital de Santa Maria de Lleida y del Hospital de Mataró no publicaron en el DOUE ni en el BOE los anuncios de adjudicación de los respectivos contratos del servicio de alimentación a pacientes, hecho por el que incumplieron lo establecido en el artículo 93 del TRLCAP.

#### **j) Falta de envío de los contratos al Registro público de contratos**

Los entes gestores del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de l'Esperança de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no enviaron los respectivos contratos del servicio de alimentación a pacientes ni sus prórrogas al Registro público de contratos. Tampoco el ente gestor del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona envió a dicho registro las modificaciones del contrato. El artículo 115 del RGLCAP establece que los órganos de contratación de las diferentes administraciones públicas deben comunicar al Registro público de contratos de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa, entre otros, el contenido básico del contrato y, si procede, sus modificaciones y prórrogas.

#### **k) Incidencias en el contenido del contrato**

Las cláusulas de los contratos del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona y del Hospital de Mataró no contienen el importe límite del contrato, aunque este último contenía el importe de licitación y tan solo se hace referencia a los precios unitarios de la oferta económica presentada por la empresa adjudicataria. El artículo 14 del TRLCAP establece que los contratos deben tener un precio cierto, y el artículo 71.7 del RGLCAP determina que el contrato debe especificar el importe máximo limitativo del compromiso económico de la Administración cuando se refiere a servicios retribuidos por precios unitarios.

El contrato del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no contenía la conformidad de la empresa contratista en el pliego de cláusulas administrativas particulares y en el pliego de prescripciones técnicas, hecho que incumple el apartado *i* del artículo 71.3 del RGLCAP. Los pliegos tienen naturaleza contractual, por lo tanto deben ser asumidos por la empresa contratista de forma explícita.

#### **l) Inicio de ejecución del contrato con anterioridad a su adjudicación**

La prestación del servicio de alimentación a pacientes del Hospital de l'Esperança de Barcelona se inició tres días antes de la resolución de adjudicación del contrato, si bien el acuerdo de adjudicación de la Mesa de Contratación había sido anterior al inicio de la prestación del servicio. En el caso del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona la prestación del servicio se inició nueve días antes de la resolución de adjudicación del contrato y la propuesta de adjudicación de la Mesa de Contratación también fue posterior al inicio de la ejecución del contrato en ocho días.

**m) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa, o no procedentes**

El Hospital Municipal de Badalona, SA<sup>10</sup> firmó un contrato para la prestación del servicio de alimentación a pacientes en fecha 1 de noviembre de 1993 de una duración de cinco años y dos meses. En el año 1999 se firmó una prórroga y a partir del año 2000 se firma un documento por el que se considera sucesivamente prorrogable por periodos anuales. El Hospital Sant Joan de Reus, SA, ente gestor del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, otorgó un contrato para la prestación del servicio de alimentación a pacientes en fecha 31 de mayo de 1999, de una duración de siete meses, prorrogable por anualidades automáticamente. A la fecha de 31 de marzo de 2008, estos contratos continuaban vigentes.

A partir del 1 de enero de 2004, fecha en que entró en vigor una reforma del TRLCAP, recogida en el artículo 2.1, que introdujo una mayor sujeción de las sociedades mercantiles públicas al régimen contractual administrativo, las referidas sociedades, Badalona Serveis Assistencials, SA y el Hospital Sant Joan de Reus, SA, se deberían haber adaptado a este nuevo régimen contractual en el momento en que finalizara la prórroga que fuera vigente; es decir, no debían prorrogar de nuevo los contratos mercantiles anteriores sino que debían licitar nuevamente el servicio de acuerdo con los principios de publicidad y concurrencia y de acuerdo con las prescripciones relativas a la capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de adjudicación y formas de adjudicación regulados en el TRLCAP.

El Instituto Catalán de Oncología de L'Hospitalet de Llobregat prorrogó para los doce meses del año 2007 el contrato del servicio de alimentación. Esta prórroga es improcedente ya que el pliego de cláusulas administrativas no hacía referencia a esta posibilidad y el artículo 67 del TRLCAP exige que este pliego deba informar del plazo de ejecución o de duración del contrato, con determinación, si procede, de las prórrogas.

**n) Modificaciones contractuales que no se ajustan a la normativa**

El Consorcio Sanitario de El Maresme firmó e inició la ejecución del contrato de los servicios de alimentación a pacientes del Hospital de Mataró el día 1 de enero de 2006. En el mes de febrero de este mismo año, el Consorcio subrogó a trece trabajadores de la empresa externa Catering Arcasa, SL. Este hecho supuso que estos trece trabajadores pasaran a ser plantilla y gasto del Consorcio Sanitario de El Maresme, y que la empresa Catering Arcasa, SL desde el mes de febrero minorara en cada una de las facturas mensuales el importe del gasto por nóminas y por Seguridad Social.

La incorporación de trabajadores de la empresa adjudicataria al Consorcio comportó la modificación de las condiciones del contrato que se licitó, tan solo un mes después de haber entrado en vigor.

---

10. Véase nota 8.

La única documentación sobre esta modificación entregada por el Consorcio fue una relación nominal de los trabajadores y su coste mensual. De acuerdo con esta documentación no se cumple ninguno de los requisitos del artículo 101 del TRLCAP, que determina que las modificaciones contractuales deben ser consecuencia de necesidades nuevas o causas imprevistas que deben constar debidamente justificadas en el expediente. La incorporación del personal al Consorcio se debería haber articulado con anterioridad a la licitación del contrato a fin de que todos los licitadores tuvieran las mismas oportunidades de conocer el gasto de personal que debían asumir.

Finalmente, la incorporación de trece personas al Consorcio se debería haber justificado en el ámbito laboral mediante actos de negociación con los representantes de personal y con el cumplimiento de los requisitos de acceso al Consorcio establecidos en la normativa de aplicación, igual que para cualquier trabajador externo que quiera acceder, y con la firma de los correspondientes contratos de trabajo con cada uno de los trabajadores.

El contrato del servicio de alimentación a pacientes del Pius Hospital de Valls se formalizó el día 8 de mayo del año 2000 por dos años, renovable automáticamente por periodos anuales. Mediante un anexo de 1 de marzo de 2002 se modificó la duración del contrato a 10 años y la realización por parte de la empresa adjudicataria de una inversión. Seguidamente, con fecha de 25 de marzo de 2002 se firmó un nuevo acuerdo que incrementaba la inversión a realizar por la empresa adjudicataria, y también un acuerdo de contribución del hospital al mantenimiento del equilibrio financiero del contrato como consecuencia de las retribuciones del personal. Estas modificaciones corresponden a alteraciones de los elementos esenciales del contrato, los cuales suponen un obstáculo al principio de libre competencia que debe presidir la contratación de las administraciones públicas dado que los posibles licitadores diferentes de la empresa adjudicataria podían haber realizado sus proposiciones de forma diferente si hubieran conocido esta evolución.

#### **o) Gasto excedido del importe contratado**

El importe del contrato del servicio de alimentación a pacientes del Instituto Catalán de Oncología y para la explotación del comedor laboral y la cafetería y otros servicios del Hospital Duran i Reynals, firmado el 15 de diciembre de 2005, fue de 560.000,00€, aunque el gasto del año 2006 ascendió a 655.109,15€, es decir superior al importe contratado<sup>11</sup> aproximadamente en un 17%.

El contrato del servicio de alimentación de los centros del Consorcio Sanitario de El Maresme, tal como se menciona en la observación / de este apartado, no fija el importe del contrato. No obstante, el contrato en el apartado de manifestaciones determina la existencia de crédito presupuestario máximo anual para este servicio por 2.174.181,83€, y en la cláusula segunda establece que el precio del contrato se determina en referencia al precio

---

11. El importe del gasto y del contrato corresponde a todos los servicios y centros que abarca el contrato.

unitario por servicio que consta en la oferta económica de la empresa adjudicataria. Sin embargo, el gasto ejecutado por este contrato fue de 2.792.509,60 €, por lo tanto superior al importe del crédito presupuestario máximo en aproximadamente un 28%.

**p) Incumplimiento del plazo de abono del precio establecido en el TRLCAP**

Las entidades gestoras del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de l'Esperança de Barcelona, del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital de Santa Maria de Lleida y del Hospital de Mataró satisficieron los servicios de alimentación a pacientes de las respectivas empresas adjudicatarias en un plazo medio superior a los sesenta días que fija el artículo 99.4 del TRLCAP. De acuerdo con la normativa, los centros gestores que no pagan dentro del plazo establecido deberían abonar de oficio un interés de demora.

**q) Incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato y en el pliego de prescripciones técnicas**

La empresa adjudicataria del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no acreditó haber obtenido la certificación ISO 9001:2000 o similar, tal como exigía el pliego de prescripciones técnicas para los servicios adjudicados.

El pliego de prescripciones técnicas del servicio de alimentación del Instituto Catalán de Oncología determinaba que el consumo de energía eléctrica y de agua para la cocina y las cafeterías iría a cargo de la empresa adjudicataria, pero estos gastos los satisfizo el Instituto Catalán de Oncología dado que no pudo repercutirlos porque no disponía de contadores individuales y por lo tanto desconocía el importe.

El pliego de prescripciones técnicas del servicio de alimentación del Hospital de Mataró determinaba que el consumo de agua, gas y electricidad irían a cargo de la empresa adjudicataria en caso de que sobrepasaran los límites que estableciera el Hospital y que el coste del servicio de teléfono exterior, mensáfonos, fax y fotocopias se facturaría a la empresa adjudicataria. No obstante, a la fecha de 31 de marzo de 2008 el Consorcio no había repercutido ningún gasto por estos conceptos.

El hecho de no ejecutar el contrato de acuerdo con las cláusulas del pliego de prescripciones técnicas supone un incumplimiento del artículo 51 del TRLCAP, que establece que los pliegos deben regir la ejecución de la prestación.

**r) Otros hechos relevantes en relación con el servicio de alimentación a pacientes**

El contrato del servicio de alimentación de la Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà conllevó la realización de una inversión en instalaciones por parte de la empresa adjudicataria; la empresa adjudicataria se resarce del coste de esta inversión y su financiación imputando una parte del coste al precio de cada comida de acuerdo con un plan de amortización en cincuenta y dos mensualidades. El número de comidas factu-

radas en el año 2006 a la fundación, superior al inicialmente previsto, ha supuesto que el importe repercutido haya sido superior en 2.079,43€ al importe que le correspondería según el cuadro de amortización.

### Resumen de las incidencias contractuales

Las incidencias contenidas en las observaciones del apartado anterior se muestran en este epígrafe mediante dos cuadros; uno de ellos incluye las incidencias en la tramitación de los contratos del servicio de alimentación a pacientes de los centros hospitalarios que estaban sujetos a la totalidad del TRLCAP y el otro, las incidencias en la tramitación de los contratos sujetos parcialmente a las prescripciones del TRLCAP y/o a la Directiva 1992/50/CE y las incidencias de los contratos que en el momento en que se otorgaron no estaban sujetos a la normativa contractual.

#### Cuadro 2.2.B: Incidencias de los contratos del servicio de alimentación a pacientes sujetos a la totalidad de las prescripciones del TRLCAP

Centro hospitalario	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q
Hospital del Mar									X	X						X	
Hospital de l'Esperança									X	X		X				X	
Hospital Casa de Maternitat		X			X		X	X	X	X	X		X				X
Instituto Catalán de Oncología		X			X	X			X			X			X	X	X
Hospital de Santa Maria de Lleida		X	X	X		X		X	X							X	
Hospital de Mataró							X	X	X				X	X	X	X	X

Clave:

- a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual (apartado 2.2.1.a).
- b) Incidencias en las actuaciones administrativas preparatorias de la licitación (apartado 2.2.1.b).
- c) Falta de documentación en el expediente (apartado 2.2.1.c).
- d) Criterios de adjudicación incorrectos (apartado 2.2.1.d).
- e) Motivación insuficiente de la adjudicación del servicio y error en la puntuación de las ofertas (apartado 2.2.1.e).
- f) Acuerdo de adjudicación sin documentar y acuerdo de la Mesa de Contratación con incidencias (apartado 2.2.1.f).
- g) Falta de acreditación del cumplimiento de las obligaciones tributarias (apartado 2.2.1.g).
- h) Importe de las garantías insuficiente y constitución de garantías fuera de plazo (apartado 2.2.1.h).
- i) Falta de publicidad en la adjudicación (apartado 2.2.1.i).
- j) Falta de envío de los contratos al Registro público de contratos (apartado 2.2.1.j).
- k) Incidencias en el contenido del contrato (apartado 2.2.1.k).
- l) Inicio de ejecución del contrato con anterioridad a su adjudicación (apartado 2.2.1.l).
- m) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa, o no procedentes (apartado 2.2.1.m).
- n) Modificaciones contractuales que no se ajustan a la normativa (apartado 2.2.1.n).
- o) Gasto excedido del importe contratado (apartado 2.2.1.o).
- p) Incumplimiento del plazo de abono del precio establecido en el TRLCAP (apartado 2.2.1.p).
- q) Incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato y en el pliego de prescripciones técnicas (apartado 2.2.1.q).

#### Cuadro 2.2.C: Incidencias de los contratos del servicio de alimentación a pacientes sujetos parcialmente a las prescripciones de la Ley 13/1995 o del TRLCAP y/o a la Directiva 1992/50/CE e incidencias de los contratos no sujetos a la normativa contractual en la fecha del contrato

Centro hospitalario	a	m	n	r
Hospital Municipal de Badalona		X		
Hospital de Puigcerdà				X
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	X	X		
Pius Hospital de Valls	X		X	

Clave:

- a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual (apartado 2.2.1.a).
- m) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa o no procedentes (apartado 2.2.1.m).
- n) Modificaciones contractuales que no se ajustan a la normativa (apartado 2.2.1.n).
- r) Otros hechos relevantes en relación con el servicio de alimentación a pacientes (apartado 2.2.1.r).

### **2.2.2. Gestión de los servicios externalizados**

La fiscalización de la gestión del servicio externo de alimentación a pacientes ha consistido en la estimación del coste de la prestación del servicio y la comparación de este coste entre los diferentes centros hospitalarios una vez homogeneizados los datos. También se ha realizado un análisis del circuito de las peticiones desde las unidades de enfermería hasta que la empresa externa presta el servicio.

En relación con la calidad del servicio se ha analizado el control que se realiza sobre el cumplimiento de la normativa sobre higiene alimentaria, así como si se adoptan mecanismos para medir el grado de satisfacción de los pacientes.

#### **2.2.2.1. Evaluación del coste del servicio**

La evaluación del coste del servicio de alimentación a pacientes mediante empresas externas se ha realizado homogeneizando el gasto de los diferentes contratos de los centros hospitalarios de manera que incluyan los mismos conceptos de gasto a fin de que puedan ser comparados.

Se ha incluido como más coste de la alimentación el gasto del personal de plantilla propia del Hospital de Santa Maria de Lleida, por un importe de 206.795,68€ y del Hospital de Mataró por 359.234,23€.

La plantilla de cocina del Hospital de Santa Maria de Lleida tiene dependencia orgánica del hospital y funcional de la empresa externa. Las ausencias temporales de este personal son cubiertas por la empresa externa, y las bajas definitivas incrementan el importe facturado al hospital. Con respecto al Hospital de Mataró, una parte significativa del personal de la empresa externa ha sido subrogada por el Hospital, que es el que soporta el gasto.

También se ha ajustado el gasto por el coste del mantenimiento y reparaciones de las cocinas para que quede recogido en el coste del servicio. En el Hospital del Mar y el Hospital de l'Esperança de Barcelona no se ha podido realizar este ajuste dado que el gasto por mantenimiento de las instalaciones lo realiza el propio hospital, y no ha sido posible la cuantificación del servicio. Asimismo, los importes por suministros de agua, gas, electricidad y teléfono se han ajustado deduciéndolos en los casos en que el proveedor se ha hecho cargo de estos importes. Finalmente, el coste de la reposición del menaje se ha ajustado en la parte en que lo han asumido los hospitales. En consecuencia, el gasto considerado incluye el coste por mantenimiento y menaje, pero no incluye el coste de estos suministros.

Con los mismos efectos de homogeneización no se ha considerado el coste de la "distribución a pie de cama" que realiza la empresa externa en el Instituto Catalán de Oncología, dado que es el único centro en que se realiza. Tampoco se ha incluido el coste de la

amortización y financiación de la inversión que realizó la empresa adjudicataria en el Hospital de Puigcerdà y que repercute en el precio unitario de cada comida.

Finalmente, se ha considerado como mayor coste el importe del gasto de los productos extras puestos a disposición de las unidades de enfermería para hacer frente a demandas puntuales de los pacientes y para dar meriendas o colaciones en algunos de los hospitales en los que estas comidas no se facturan como tales.

Como unidad homogénea de actividad se ha utilizado la pensión –entendida como el conjunto de comidas servidas en un día a un paciente y que han sido facturadas por el proveedor– que permite obtener una ratio de coste por pensión de cada uno de los hospitales.

Paralelamente se ha obtenido la ratio del coste de alimentación por estancia hospitalaria –entendiendo por estancia hospitalaria cada una de las ocasiones en que a un paciente se le sirve como mínimo una comida (comida o cena).

También, se ha obtenido la relación de número de pensiones por estancia hospitalaria. En esta relación influyen situaciones como aquella en que no siempre los pacientes toman todas las comidas habituales de un día, sino que depende de su estado de salud y de los servicios asistenciales a los que están adscritos. Por lo tanto, se pueden producir diferencias entre los hospitales atendiendo a la tipología de pacientes atendidos, agudos o sociosanitarios, así como a la existencia o la dimensión de las unidades de cuidados intensivos, de las unidades de cirugía sin ingreso, y otras.

Del análisis estadístico de estas ratios se han excluido los resultados de las ratios del Hospital del Mar y del Hospital de l'Esperança de Barcelona, dado que el número de pensiones incluye un número indeterminado de pensiones que son consecuencia de productos extras servidos a pacientes de unidades clínicas que no están hospitalizados, pero que a efectos de gasto de alimentación computan como meriendas; estas meriendas se incluyen en el total de meriendas del hospital. A su vez, el número de pensiones que se factura es el resultado de aplicar una proporción al número total de desayunos, de comidas, de meriendas, de cenas y de colaciones servidos. Consecuencia de esta sistemática resulta un coste por pensión inferior al real, y por la misma razón la relación de número de pensiones por estancia es superior a uno. Estos hospitales no conservan la información para poder cuantificar este efecto, hecho que comporta una limitación en cuanto al número de pensiones facturadas, y por lo tanto en el gasto, y que afecta al estudio comparativo con los otros centros hospitalarios.

Del análisis estadístico (sin tener en cuenta los Hospitales del Mar y de l'Esperança) se desprende que el coste medio por pensión fue de 13,34€, si bien este coste se encontraba en una horquilla que va de 11,32€ por pensión en el Instituto Catalán de Oncología a 16,01€ por pensión en el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, con una dispersión de 1,71€ medida por la desviación estándar (cuadro 2.2.B).

El coste medio por estancia hospitalaria se situó en 12,02 € por estancia, si bien se incrementa la dispersión entre los diferentes centros, que pasó a ser de 2,08 €. Esta dispersión es consecuencia de la diferente tipología asistencial de los hospitales objeto de estudio.

La relación entre el número de pensiones por estancia es de 0,90 pensiones por estancia, con una dispersión casi imperceptible del 0,06. Esta ratio de 0,90 pensiones por estancia presenta, pues, un índice razonable que avala la bondad del número de pensiones facturadas e, indirectamente, del gasto, si bien la dispersión de esta ratio está en función de la tipología del hospital.

**Cuadro 2.2.D: Ratios de coste del servicio externo de alimentación a pacientes durante el año 2006**

Centro hospitalario	Empresa adjudicataria	Tipo de pacientes del servicio	Coste medio por pensión	Coste medio por estancia hospitalaria	Relación: número de pensiones por estancia	Precio de la pensión en factura (1)
Hospital del Mar de Barcelona	Sodexho España, SA	Agudos	9,03	9,32	1,03	n/d
Hospital de l'Esperança de Barcelona	Sodexho España, SA	Agudos y sociosanitarios	10,87	11,37	1,05	n/d
Instituto Catalán de Oncología	Catering Arcasa, SL	Agudos	11,32	10,61	0,95	9,78
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Carlos Rocha, SL	Agudos	11,72	10,56	0,90	10,90
Pius Hospital de Valls	Serunion, SA	Agudos	12,26	10,17	0,83	10,10
Hospital de Santa Maria de Lleida	Comertel, SA	Agudos y sociosanitarios				7,00
	Clece, SA					7,43
	Aramark, Servicios de Catering, SL					8,55
	Media		12,45	10,10	0,81	
Hospital de Mataró	Catering Arcasa, SL	Agudos	12,82	12,02	0,94	12,16
Hospital Municipal de Badalona	Cuina Serhs, SL	Agudos	13,08	10,94	0,84	11,94
Hospital de Puigcerdà	Carlos Rocha, SL	Agudos	14,76	13,55	0,92	12,47
Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga	Restaurantes en Concesión, SA	Agudos y sociosanitarios	15,64	14,56	0,93	14,10
Hospital Casa de Maternitat de Barcelona	Mediterránea de Catering, SL	Agudos y sociosanitarios				16,14
	Serunion, SA					14,65
	Media		16,01	15,68	0,98	
<b>Variables estadísticas</b>						
Importe medio			13,34	12,02	0,90	11,32
Importe máximo			16,01	15,68	0,98	16,14
Importe mínimo			11,32	10,10	0,81	7,00
Desviación estándar			1,71	2,08	0,06	2,89
Coefficiente de variación % (2)			12,82	17,30	6,67	25,53

Importe en euros.

Fuente: Elaboración propia según datos proporcionados por los centros.

Notas:

(1) El precio de la pensión en factura es orientativo ya que en cada caso incluye conceptos diferentes. Así, el Hospital Municipal de Badalona, la Casa de Maternitat de Barcelona, el Instituto Catalán de Oncología y el Hospital de Santa Maria de Lleida no sirven la comida de la colación y por lo tanto no está incluido en el precio unitario. En los hospitales de Reus y de Valls el coste de la merienda y de la colación no se factura en el precio de la pensión sino que forma parte de la partida de extras.

(2) Es una medida de dispersión calculada por el cociente entre la desviación estándar y la media.

n/d: No disponible.

A efectos comparativos se solicitaron los estudios de costes del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, el Hospital Sant Jaume de Olot y el Hospital Santa Caterina de Salt, en los que el servicio de alimentación a pacientes se realiza con medios propios. Por este motivo no han sido objeto de esta fiscalización ya que comportan diferente metodología y criterios en cuanto a los costes repercutidos en el servicio de alimentación. Los cuatro centros incluyen los gastos directos de personal, de víveres y otros materiales, pero los gastos indirectos de amortización de inmovilizado solamente están incluidos en el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y el Hospital Santa Caterina de Salt. Además, el Hospital Santa Caterina de Salt también repercute otros costes indirectos.

De los estudios de costes realizados por los hospitales se obtiene un coste por pensión de 13,35€ en el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; de 9,03€ en el Hospital Sant Jaume de Olot y de 11,71€ en el Hospital Santa Caterina de Salt. No obstante, estas ratios son orientativas ya que la tipología de costes indirectos imputados es diversa.

### **2.2.2.2. Circuito y análisis del apoyo documental del gasto**

El circuito seguido para la prestación del servicio de alimentación a pacientes se inicia en los pedidos de comidas realizados por las unidades de enfermería, excepto en el caso del Instituto Catalán de Oncología en el que lo hizo la empresa externa que prestó el servicio de alimentación.

Los pedidos determinan el tipo de dieta que corresponde al paciente, y, si procede, los platos que ha escogido el enfermo entre un abanico de tres a cinco posibilidades, salvo el Hospital de Puigcerdà, en el que no hay posibilidad de elección. En el Hospital del Mar de Barcelona, el Hospital de l'Esperança de Barcelona, el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona y el Hospital de Mataró se realizaban las peticiones mediante herramientas informáticas. Los otros siete hospitales utilizaban tarjetas o plantillas manuales para realizar los pedidos. Estas peticiones, junto con las de los productos extras necesarios o de reposición de *stocks* pactados se enviaban a cocina, que atendía las peticiones. Únicamente el proveedor del Pius Hospital de Valls adjuntó un albarán de entrega que fue firmado por la persona que recibía la comida en la planta de hospitalización.

En el Hospital Municipal de Badalona, el Hospital del Mar de Barcelona, el Hospital de l'Esperança de Barcelona, el Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga y el Hospital de Mataró se llevaba el control del número de comidas servidas mediante una hoja de cálculo y, en el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, mediante una aplicación del entorno SAP. En relación con estos controles internos, la Sindicatura únicamente ha tenido acceso a los de los hospitales de Badalona, de l'Esperança y de Mataró, ya que los demás hospitales no conservaban esta información.

Las facturas de las empresas adjudicatarias eran mensuales. Se facturaba en función del número de comidas servidas, los productos extras suministrados y las diferentes particularidades que recogía cada contrato. A la factura se adjuntaba el número de comidas facturadas por día o por mes, con indicación o no del servicio clínico en el que se efectuó el servicio.

El Hospital Municipal de Badalona, el Hospital del Mar de Barcelona, el Hospital de l'Esperança de Barcelona, el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona y el Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga conformaban las facturas con sus seguimientos en hoja de cálculo. El Instituto Catalán de Oncología, el Hospital de Santa Maria de Lleida, el Hospital de Mataró, el Hospital de Puigcerdà y el Hospital Universitari Sant Joan de Reus conformaban las facturas por revisión analítica por comparación con el número de pacientes ingresados en el hospital. Finalmente, el Pius Hospital de Valls conformó la factura con los albaranes de entrega.

Aunque la ratio de 0,90 pensiones por estancia hospitalaria es razonable, los centros hospitalarios deben cuidar del gasto en los servicios de alimentación a pacientes mediante sistemas de control interno que avalen la integridad del gasto; es decir, que el número de comidas facturadas por el proveedor se corresponda con el número de comidas servidas a los pacientes.

El incremento de precios anual en general responde a la variación del índice de precios al consumo. En el caso del Hospital de Puigcerdà el incremento del año 2006 en comparación con 2005 fue del 8,34% aunque el acuerdo contractual era del 6%.

### **2.2.2.3. Control de la higiene alimentaria**

El Real decreto 3484/2000, de 29 de diciembre, establece las normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas, que incluyen, entre otros aspectos, el consumo de comidas en colectividades tales como los hospitales.

Esta disposición hace expresa la obligación de desarrollar y aplicar sistemas permanentes de autocontrol, los cuales deben seguir los principios en que se fundamenta el sistema de análisis de peligros y puntos de control crítico, teniendo en cuenta la naturaleza del alimento, los pasos y procesos posteriores a los que se debe someter el alimento y el tamaño del establecimiento. Este Real decreto también determina las condiciones de los establecimientos, los requisitos de las comidas preparadas y establece los indicadores de normas microbiológicas y las condiciones de almacenamiento, de conservación y de servicio con regulación de los límites de temperaturas. Asimismo dispone que los responsables de los establecimientos deban garantizar que los manipuladores dispongan de una formación adecuada en materia de higiene alimentaria.

Para dar cumplimiento a esta normativa, siete de los once centros hospitalarios que comprenden esta fiscalización en los que los servicios de alimentación son gestionados por una empresa externa, disponían de un manual de análisis de peligros y puntos de control crítico. Estos manuales no son específicos del centro hospitalario sino que se trata de guías genéricas preparadas por las diversas empresas adjudicatarias del servicio. Estos manuales se actualizan y mejoran permanentemente, y concretan los registros de autocontrol a formalizar para detectar los puntos críticos. En el año 2006 cuatro centros no disponían de este manual –el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, el Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga, el Hospital de Santa Maria de Lleida y el Hospital de Puigcerdà.

Todos los hospitales formalizaron el grado de cumplimiento de los diferentes registros de autocontrol (análisis bacteriológicos de alimentos, recogida de muestras de platos testigo, control de temperaturas de cámaras y congeladores, control de entradas y conservación de productos en almacenes, limpieza de verduras, etc.). El Hospital de Santa Maria de Lleida había cambiado de empresa adjudicataria y no conservaba estos autocontroles y el Pius Hospital de Valls tampoco conservaba los del año 2006.

De lo contrario, el Reglamento 178/2002, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de enero de 2002, dispone que la trazabilidad (conjunto de procedimientos preestablecidos y autosuficientes que permiten conocer la ubicación y la trayectoria de un producto a lo largo de la cadena de suministro en un momento dado utilizando herramientas determinadas) debe asegurarse en todas las etapas de la producción, de la transformación y de la distribución de los alimentos. Este es un procedimiento que representa un punto débil de control en todos los hospitales ya que se encuentra en la fase inicial de implementación.

La vigilancia de la higiene en los establecimientos alimentarios la realiza el área de inspección del Departamento de Salud, desde sus delegaciones territoriales, las cuales se han encargado de todos los centros fiscalizados, salvo los correspondientes al área de inspección del Ayuntamiento de Barcelona, que son, por una parte, el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona y, por otra parte, el Hospital del Mar de Barcelona y el Hospital de l'Esperança de Barcelona.

Las inspecciones en los centros son periódicas, salvo el caso del Hospital de l'Esperança de Barcelona y del Hospital de Puigcerdà, en que no consta que se haya hecho inspección alguna durante el año 2006.

#### **2.2.2.4. Grado de satisfacción según encuestas realizadas a los pacientes**

De los once hospitales que tenían el servicio de alimentación a pacientes externalizado, el Servicio Catalán de la Salud realizó encuestas analizando el grado de satisfacción percibido por los pacientes en cinco centros: Hospital Municipal de Badalona<sup>12</sup>, Hospital de Santa Maria de Lleida, Hospital de Mataró, Hospital Universitari Sant Joan de Reus y Pius Hospital de Valls. En otros tres centros –Hospital de Mar de Barcelona, Hospital Casa de Maternitat de Barcelona y Hospital de Puigcerdà– las encuestas las realizó el propio centro o la empresa que gestionaba el servicio de alimentación, y tres hospitales –Hospital de l'Esperança de Barcelona, Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga y el Instituto Catalán de Oncología– no disponían de ningún mecanismo de medida del grado de satisfacción de este servicio.

Del análisis de los resultados de las respectivas encuestas efectuadas se desprende que el 77,00% de los pacientes encuestados por el Servicio Catalán de la Salud y el 76,32% de los pacientes encuestados por el propio hospital o por la empresa externa consideraban la comida buena, muy buena o perfecta.

### **2.3. SERVICIO DE LAVANDERÍA**

El objeto de los contratos del servicio de lavandería de la mayoría de los centros hospitalarios fiscalizados es el lavado, la desinfección, el secado, el planchado, el plegado y embolsado de la ropa plana y de forma que se genera en los centros asistenciales.

En los casos en que ha sido posible separar el gasto de lavandería derivado de la asistencia a pacientes agudos del de otros servicios sanitarios, la fiscalización se ha centrado en el servicio de lavandería de la ropa de los centros hospitalarios en los que se prestan servicios a agudos (cuadro 2.A).

Los contratos de lavandería normalmente también comprenden la recogida de la ropa sucia en los almacenes interiores de los hospitales, el traslado hasta las instalaciones de las empresas adjudicatarias y el transporte y la entrega de la ropa limpia a los centros hospitalarios. No obstante, en algunos centros hospitalarios algunas de estas prestaciones están incluidas en los contratos de limpieza y no en los de lavandería.

Además, determinados contratos incluyen toda o una parte de la gestión interna de la ropa; es decir, la recogida de la ropa sucia en las unidades de los hospitales donde se acumula, su transporte hasta los almacenes interiores de los centros hospitalarios, la recepción de la ropa limpia, el cosido y la reposición de la ropa y la distribución de la ropa limpia por todas las secciones de los hospitales.

---

12. Texto modificado por la introducción del "Hospital Municipal de Badalona" a raíz de la aceptación de la alegación B) *Evaluación de la eficiencia: procedimientos de control interno*, presentada por Badalona Serveis Assistencials.

El contrato del servicio de lavandería del Hospital Universitari Sant Joan de Reus y del Hospital Santa Caterina de Salt también incorpora la reposición de la ropa hospitalaria. Las entidades gestoras de estos dos hospitales cedieron en uso a las empresas adjudicatarias del servicio el stock inicial de ropa; durante la ejecución del contrato las empresas de lavandería aportan y reponen la ropa en las cantidades necesarias para el funcionamiento normal de los centros sanitarios y al final del contrato están obligadas a devolver al centro gestor el stock inicial cedido.

Los centros hospitalarios fiscalizados han manifestado que esterilizan la ropa con medios propios excepto el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, que tiene dos contratos, uno para la prestación del servicio de lavado y esterilización de la ropa que hay que esterilizar y el otro para la prestación del servicio de lavandería del resto de la ropa.

En el año 2006 todos los hospitales tenían el servicio de lavandería externalizado (cuadro 2.3.A), pero el ente gestor del Hospital Santa Caterina de Salt contrató el servicio a una empresa externa a partir del 1 de julio de 2006; hasta esta fecha, el personal propio prestaba el servicio.

La fiscalización del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona se ha realizado de forma conjunta porque los gastos derivados de la prestación de este servicio a los dos hospitales están registrados en la contabilidad del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, sin que se hayan podido separar las correspondientes a un centro hospitalario y otro.

El Hospital Clínic i Provincial de Barcelona contabiliza los gastos derivados de la prestación asistencial hospitalaria y especializada realizada en el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, a raíz del Acuerdo de 17 de julio de 2000 entre el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y el Consorcio de Gestión Corporación Sanitaria, entidad que gestiona el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona. En este acuerdo ambas entidades pactaron la integración de la actividad y la gestión asistencial del Consorcio con la homóloga que desplegaba el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, la integración de las actividades en una estructura unificada y la gestión económica del conjunto de forma unitaria, tanto la de orden interno como la de asunción de gastos y de facturación. Posteriormente, en fecha 30 de enero de 2006, el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona se subrogó en los derechos y obligaciones que dimanaban del convenio suscrito entre el Servicio Catalán de la Salud y el Consorcio para la prestación de asistencia hospitalaria y especializada.

La relación de centros hospitalarios y el gasto del servicio externalizado de lavandería en cada uno de los hospitales durante el año 2006 constan en el cuadro siguiente:

**Cuadro 2.3.A: Hospitales con el servicio de lavandería externalizado durante el año 2006. Contratos fiscalizados**

Centro hospitalario	Empresa adjudicataria	Fecha del contrato	Gasto del ejercicio del servicio externalizado
Hospital Municipal de Badalona	Bugaderia Industrial Flisa Barcelona, SA	27.2.1995	218.312,78
	SD Gestió, SL (1)	1.1.1998	54.802,90
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y Hospital Casa de Maternitat de Barcelona (2)	Cipo Flisa, SL	7.10.2003	1.220.133,51
	Elenpunt, SA (3)	septiembre 2003 (4)	722.353,84
Hospital del Mar de Barcelona (5)	Cipo Flisa, SL	14.1.2004	608.265,16
Hospital de l'Esperança de Barcelona (5)	Cipo Flisa, SL	14.1.2004	231.513,27
Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga (6)	Taller Coloma, Asociación pro Disminuidos Psíquicos de El Berguedà	28.2.2006	75.043,15
Instituto Catalán de Oncología (Hospital Duran i Reynals) (7)	Flisa Catalunya, SAU	31.5.2006	127.556,70
Hospital de Santa Maria de Lleida	Bugaderia Mercivan, SL	1.12.2004	164.789,29
Hospital de Mataró	Flisa Catalunya, SA	29.4.2005	496.371,33
Hospital Sant Jaume de Olot	Tintorería i bugaderia Núria	15.6.1992 (8)	100.878,43
Hospital de Puigcerdà	Carlos Rocha, SL (9)	31.10.1999	48.439,52
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Bugaderia Catalunya, SL	1.8.1991	338.871,19
Hospital Santa Caterina de Salt	Elenpunt, SA	1.7.2006 (10)	128.502,66
Pius Hospital de Valls	Bugaderia Callau (11)	1.1.1997	49.108,35
	Fundació Sociosanitària i Social Santa Tecla	1.9.2006	26.609,07
<b>Total</b>			<b>4.678.006,13</b>

Importes en euros.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la documentación facilitada por las entidades gestoras de los hospitales.

Notas:

- (1) Contrato para gestionar el ropero, distribuir la ropa limpia y coserla.
- (2) El Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y el Consorcio de Gestión Corporación Sanitaria, ente gestor del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, tramitaron el contrato de lavandería que se adjudicó a Cipo Flisa, SL en un solo expediente.
- (3) El contrato con Elenpunt, SA es para el lavado y esterilización de la ropa del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona que había que esterilizar y el contrato con Cipo Flisa, SL es para el lavado del resto de la ropa.
- (4) Corresponde al mes en que la empresa empezó a prestar los servicios y no a la fecha del contrato.
- (5) El Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria tramitó en un solo expediente la contratación del servicio de lavandería de todos sus centros asistenciales, entre los que figuran el Hospital del Mar de Barcelona y el Hospital de l'Esperança de Barcelona.
- (6) Con anterioridad al 28 de febrero de 2006, Taller Coloma, Asociación pro Disminuidos Psíquicos de El Berguedà prestaba el servicio de lavandería sin contrato.
- (7) Del 1 de enero al 30 de mayo de 2006 el servicio de lavandería en el Instituto Catalán de Oncología también lo prestó Flisa Catalunya, SAU, de acuerdo con un contrato firmado el 13 de enero de 2004.
- (8) La fecha que consta en el cuadro corresponde a la fecha en que se adjudicó el servicio de lavandería, dado que el ente gestor del Hospital Sant Jaume de Olot no dispone del contrato formalizado por escrito.
- (9) Carlos Rocha, SL subcontrató el servicio de lavandería a la empresa Netsec Cerdanya, SL.
- (10) Hasta el 1 de julio de 2006, el ente gestor del Hospital Santa Caterina de Salt prestaba el servicio de lavandería con personal propio.
- (11) Bugaderia Callau prestó el servicio de lavandería hasta el 31 de agosto de 2006.

### **2.3.1. Contratación**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1.2 del TRLCAP, los contratos del servicio de lavandería concertados por los entes gestores del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona estaban sujetos a la totalidad de las prescripciones del TRLCAP.

De acuerdo con lo regulado en el artículo 1.3 del TRLCAP, los contratos del servicio de lavandería otorgados por los entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, el Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga, el Instituto Catalán de Oncología, el Hospital de Santa Maria de Lleida, el Hospital Santa Caterina de Salt y del Hospital de Mataró estaban sujetos a la totalidad de las prescripciones del TRLCAP.

Según la disposición adicional sexta de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, y del TRLCAP estaban sujetos a los principios de publicidad y concurrencia los contratos del servicio de lavandería del Pius Hospital de Valls de fechas 1 de enero de 1997 y 1 de septiembre de 2006 y el contrato para gestionar el ropero, distribuir la ropa limpia y coserla del Hospital Municipal de Badalona de 1 de enero de 1998.

No estaban sujetos a la normativa contractual vigente en el momento en que se concertó el contrato de fecha 1 de agosto de 1991 del servicio de lavandería del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, el contrato de fecha 15 de junio de 1992 del servicio de lavandería del Hospital Sant Jaume de Olot y el contrato de lavandería del Hospital Municipal de Badalona de 27 de febrero de 1995.

Las observaciones relativas a la tramitación del contrato del servicio de lavandería del Hospital de Puigcerdà se han hecho constar en el apartado 2.1.1 del informe, que hace referencia al servicio de limpieza, dado que la contratación de los servicios de limpieza, alimentación a pacientes y lavandería de este hospital se realizó de forma conjunta.

De la revisión del cumplimiento de la legalidad contractual, de acuerdo con los preceptos de la normativa que es de aplicación a los entes fiscalizados, hay que hacer las observaciones siguientes:

#### **a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual**

El Hospital Clínic i Provincial de Barcelona contrató directamente a Elenpunt, SA la prestación del servicio de lavandería y esterilización de la ropa del hospital que había que esterilizar. Esta contratación se efectuó de forma verbal y prescindiendo de todo procedimiento legalmente establecido en el TRLCAP. Considerando que al Hospital Clínic i Provincial de Barcelona le es de aplicación la totalidad del TRLCAP, la contratación de este servicio, en el mes de septiembre de 2003, se debía haber regido, en cuanto a su preparación, adjudicación, efectos y extinción, por los procedimientos establecidos en el TRLCAP. Además, el contrato no podía ser verbal dado que la Ley de contratos de las administraciones públicas lo prohíbe de forma expresa en su artículo 55.

La Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga contrató directamente, y prescindiendo del procedimiento legalmente establecido en el TRLCAP, el servicio de lavandería del hospital a Taller Coloma, Asociación pro Disminuidos Psíquicos de El Berguedà. La contratación de este servicio fue verbal hasta el 28 de febrero de 2006, fecha en que el ente gestor del Hospital Sant Bernabé de Berga y la empresa adjudicataria del servicio firmaron una adenda al convenio de colaboración firmado entre las partes el 22 de febrero de 2006. Con respecto a la contratación verbal, hay que reiterar que el TRLCAP la prohíbe en el artículo 55. Con respecto al convenio de colaboración, dado que el contrato de lavandería es un típico contrato administrativo de servicios no se puede aplicar la figura del convenio. Por lo tanto, el servicio de lavandería del Hospital Sant Bernabé de Berga se debía haber regido, en cuanto a su preparación, adjudicación, efectos y extinción, por los procedimientos establecidos en el TRLCAP.

Badalona Serveis Assistencials, SA adjudicó directamente a SD Gestió, SL el contrato de servicios de supervisión y gestión del ropero del Hospital Municipal de Badalona, de fecha 1 de enero de 1998, sin ajustarse a los principios de publicidad y concurrencia. Así, pues, incumplió la disposición adicional sexta de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de contratos de las administraciones públicas. En el año 2006 este servicio lo realizó Aisman, SL, empresa que también prestó el servicio de limpieza; Badalona Serveis Assistencials ha informado de que SD Gestió, SL cedió el contrato a Aisman, SL pero que no dispone de la documentación acreditativa de esta cesión.

Gestió Pius Hospital de Valls, SA adjudicó directamente a Bugaderia Callau el contrato de servicios de lavandería del Pius Hospital de Valls en fecha 1 de enero de 1997. En fecha 1 de septiembre de 2006, la Fundació Sociosanitària i Social Santa Tecla adquirió la explotación de Bugaderia Callau, pero no se subrogó en los derechos y obligaciones derivados del contrato firmado el 1 de enero de 1997 sino que la Fundació Sociosanitària i Social Santa Tecla firmó un nuevo contrato con Gestió Pius Hospital de Valls para la prestación del servicio de lavandería del hospital. Por lo tanto, Gestió Pius Hospital de Valls, SA adjudicó directamente a Bugaderia Callau, en el año 1997, y a la Fundació Sociosanitària i Social Santa Tecla, en el año 2006, los contratos del servicio de lavandería, sin ajustarse a los principios de publicidad y concurrencia. Así, pues, incumplió la disposición adicional sexta de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de contratos de las administraciones públicas y la misma disposición incorporada posteriormente al TRLCAP.

## **b) Incidencias en las actuaciones administrativas preparatorias de la licitación**

En el expediente de contratación del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, contratado el 7 de octubre de 2003, y del Hospital de Mataró no constaba el informe que debía determinar la insuficiencia, la falta de adecuación o la conveniencia de no ampliar los medios personales y materiales con los que cuenta la Administración para cubrir las necesidades que quiere satisfacer mediante el contrato, hecho que incumple lo establecido en el artículo 202 del

TRLCAP. En el expediente de contratación del servicio de lavandería del Hospital de Santa Maria de Lleida constaba dicho informe, pero no estaba fechado ni firmado.

El pliego de cláusulas administrativas particulares del contrato del servicio de lavandería de fecha 7 de octubre de 2003 del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no contenía la clasificación que debían tener los licitadores, hecho que incumple lo regulado en el artículo 67.7.b del RGLCAP. Tampoco comprendía los criterios de adjudicación y el sistema de revisión de precios, tal como establece el artículo 67.2 del RGLCAP, sino que estos estaban incluidos en el pliego de prescripciones técnicas, hecho que incumple el artículo 68.3 de dicho Reglamento, que establece que el pliego de prescripciones técnicas no puede contener cláusulas que deban figurar en el pliego de cláusulas administrativas particulares.

En el pliego de prescripciones técnicas del contrato del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona de fecha 7 de octubre de 2003 constaba la puntuación máxima a otorgar a cada criterio de adjudicación pero no figuraban los subcriterios de carácter objetivo que se seguirían para la puntuación concreta de cada oferta.

La exclusiva publicidad de la puntuación máxima de los criterios de adjudicación no es garantía suficiente de la objetividad y la transparencia de la actuación administrativa, ya que las empresas licitadoras formulan sus propuestas sin conocer qué aspectos serán premiados o, al contrario, considerados merecedores de inferior valoración, en relación con cada criterio de adjudicación.

En este sentido, el informe 7/2002, de 12 de julio, de la Comisión Permanente de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Generalidad de Cataluña concluye: “los criterios de adjudicación en el concurso deben ser explícitos y claros y deben incluir su ponderación. En el pliego de cláusulas administrativas hay que expresar los elementos, los criterios y los factores de ponderación cualitativa y cuantitativa para la aplicación de los criterios de adjudicación y que la Mesa de Contratación aplicará, con la discrecionalidad que necesariamente concurre en la valoración técnica de las proposiciones de los licitadores”.

### **c) Falta de documentación en el expediente**

En el expediente de contratación del servicio de lavandería del Hospital de Santa Maria de Lleida no figuraba la documentación justificativa de la capacidad de obrar ni la correspondiente clasificación de la empresa adjudicataria del servicio de lavandería. Tampoco constaba que la empresa adjudicataria hubiera presentado la declaración responsable de que no se encontraba en ninguna prohibición para contratar con la Administración ni que estuviera al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social. El ente gestor de este hospital tampoco disponía de la oferta técnica presentada por la empresa adjudicataria, hecho que no ha permitido confrontar esta documentación con los aspectos que la Mesa de Contratación valoró para adjudicar el contrato del servicio de limpieza.

La entidad gestora del Hospital de Santa Maria de Lleida ha informado de que destruyó la documentación aportada por la empresa para licitar en el concurso del servicio de lavandería.

Los entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no disponían de la proposición técnica de la empresa adjudicataria del contrato del servicio de lavandería de fecha 7 de octubre de 2003.

#### **d) Criterios de adjudicación incorrectos**

Los entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona fijaron, entre otros, como criterios de adjudicación del contrato del servicio de lavandería de fecha 7 de octubre de 2003 la experiencia en el lavado hospitalario y el licitador. Con el concepto licitador, se pretendía valorar la experiencia en otros hospitales y el hecho de disponer de lavanderías en la ciudad, provincia o región.

La entidad gestora del Hospital de Santa Maria de Lleida estableció, entre otros criterios de adjudicación, la experiencia en la prestación de servicios objeto del concurso.

El ente gestor del Hospital de Mataró fijó, entre otros criterios de adjudicación, la descripción del equipo técnico y unidades técnicas participantes en el contrato, los medios técnicos y materiales y las titulaciones académicas y profesionales de los empresarios y del personal de dirección de la empresa.

La entidad gestora del Hospital Santa Caterina de Salt estableció como criterios de adjudicación los medios de producción y distribución de las empresas, el hecho de estar en posesión de certificaciones de calidad y de disponer de certificaciones que garantizan que la empresa cumple las normas de gestión medioambiental.

Tal como se ha comentado en el apartado 2.1.1 de este informe, los criterios de adjudicación anteriores son incorrectos ya que la mayoría son medios de solvencia técnica o profesional que se han utilizado como criterios de adjudicación y contravienen las directivas comunitarias y el mismo TRLCAP. El resto son aspectos sociales que solamente se pueden tener en cuenta de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional octava del TRLCAP.

Por otra parte, entre los criterios de adjudicación del pliego de cláusulas administrativas del contrato de lavandería del Instituto Catalán de Oncología figuraba el precio, que podía puntuar hasta 50 puntos sobre 100. Al mismo tiempo el pliego de prescripciones técnicas establecía que la empresa licitadora debería especificar si el precio de kilo de ropa se refería a ropa limpia o a ropa sucia. A la licitación se presentaron dos empresas. La que resultó adjudicataria ofreció el servicio de lavandería a 0,7546€ por kilo de ropa sucia y la otra en 0,76€ por kilo de ropa limpia. La Mesa de Contratación valoró las ofertas de ambas empresas licitadoras sin tener en cuenta que los precios ofrecidos estaban sobre productos diferentes, uno era el precio por kilo de la ropa sucia y el otro el precio por kilo de

la ropa limpia, que pesa menos que la sucia. Esta valoración es incorrecta ya que se valoraron en los mismos términos el precio de diferentes objetos que no eran comparables sin un coeficiente corrector.

#### **e) Falta o insuficiencia de motivación de la adjudicación del servicio**

En el expediente de contratación del contrato de fecha 7 de octubre de 2003 del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no constaba la valoración de la propuesta económica y técnica de la única empresa licitadora que se presentó al concurso.

La adjudicación del servicio de lavandería del Instituto Catalán de Oncología no estaba suficientemente motivada dado que se fundamentó en un informe técnico en el que no consta cómo se había valorado la propuesta de la empresa adjudicataria en relación con cada uno de los subcriterios de adjudicación detallados en el pliego (soluciones técnicas y metodología de trabajo propuestas, recursos materiales y humanos y medios auxiliares), sino que solo se hace mención de los aspectos de la propuesta de la otra empresa licitadora, que no se adecuaban al pliego de prescripciones técnicas. El informe técnico también menciona que esta otra empresa licitadora no había acreditado que disponía de una póliza de seguros, aunque en el expediente tampoco consta que la empresa adjudicataria la hubiera suscrito, tal como exigía el pliego de prescripciones técnicas.

La puntuación otorgada a las proposiciones presentadas por las empresas licitadoras del concurso del servicio de lavandería del Hospital de Santa Maria de Lleida, en relación con la valoración de las soluciones técnicas, la metodología del trabajo, los recursos materiales y humanos y la experiencia, no se encuentra suficientemente motivada, ya que no constan los aspectos concretos que se valoraron con respecto a cada uno de estos criterios de adjudicación, sino que esta valoración se limitó a calificar las propuestas como muy favorables y favorables en relación con cada criterio de adjudicación.

La insuficiencia de la motivación de la adjudicación de un contrato incumple el artículo 88.2 del TRLCAP, que establece que el concurso se adjudicará después de motivar con referencia a los criterios de adjudicación que figuren en el pliego.

#### **f) Falta de acreditación del cumplimiento de las obligaciones tributarias**

Entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona en relación con el contrato de fecha 7 de octubre de 2003, y del Hospital de Mataró, no disponían de documentación acreditativa de que las empresas adjudicatarias de los respectivos contratos del servicio de lavandería estuvieran al corriente del pago del impuesto sobre actividades económicas o en situación legal de exención de este impuesto en la fecha en que finalizó el plazo para presentar la documentación para participar en el concurso.

En el expediente de contratación del servicio de lavandería del Hospital de Mataró tampoco constaba la certificación positiva de que la empresa adjudicataria del servicio se encontraba al corriente de obligaciones tributarias con el Estado y la Generalidad y con la Seguridad Social.

Estos hechos incumplen el artículo 79.2 del TRLCAP y el artículo 13 del RGLCAP, que establecen que antes de la adjudicación la empresa que resulte adjudicataria debe acreditar que en el momento de presentar la proposición estaba al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.

#### **g) Garantías constituidas fuera de plazo**

La empresa adjudicataria del servicio de lavandería del Hospital de Mataró puso a disposición del órgano de contratación el importe de la garantía definitiva en dos plazos: la mitad del importe de la garantía la constituyó con anterioridad a la formalización del contrato y la otra mitad la constituyó once días después de formalizarlo. La empresa adjudicataria del contrato de fecha 7 de octubre de 2003 del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona constituyó la garantía definitiva catorce días después de haberse formalizado el contrato. La constitución de la garantía definitiva tiene por objeto la salvaguardia de los intereses públicos, hecho por el que su constitución es requisito necesario para la formalización del contrato, tal como establece el artículo 54.2 del TRLCAP; por lo tanto, se debería haber constituido antes de la formalización del contrato.

#### **h) Falta de publicidad de la adjudicación del contrato en el BOE y DOUE**

Los entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, en relación con el contrato de fecha 7 de octubre de 2003, del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de l'Esperança de Barcelona, del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital de Mataró y del Hospital Santa Caterina de Salt no publicaron en el DOUE el anuncio de adjudicación de los respectivos contratos de lavandería, hecho por el que incumplieron el artículo 93 del TRLCAP. Además, los entes gestores del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital de Mataró y del Hospital Santa Caterina de Salt tampoco publicaron la adjudicación del contrato del servicio de lavandería en el BOE.

#### **i) Falta de envío de los contratos al Registro público de contratos**

Los entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona no enviaron el contrato, ni sus prórrogas al Registro público de contratos de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa. El ente gestor del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona tampoco envió a este registro las modificaciones del contrato.

**j) Incidencias en el contenido del contrato**

El contrato del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona de fecha 7 de octubre de 2003 y el contrato del servicio de lavandería del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga no contienen el importe límite del contrato, hecho que contraviene el artículo 14 del TRLCAP, que establece que los contratos deben tener un precio cierto, y el artículo 71.7 del RGLCAP, que determina que el contrato debe especificar el importe máximo del compromiso económico de la Administración cuando se refiere a servicios retribuidos por precios unitarios.

Además, el contrato del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona de fecha 7 de octubre de 2003 no contiene la conformidad de la empresa contratista en el pliego de prescripciones técnicas, hecho que incumple el artículo 73.3.i del RGLCAP.

**k) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa o que no son procedentes y prórrogas tácitas**

Badalona Serveis Assistencials, SA firmó un contrato para la prestación del servicio de lavandería del Hospital Municipal de Badalona en fecha 27 de febrero de 1995, que finalizaba el 31 de diciembre de 1995, prorrogable tácitamente. El Hospital Sant Joan de Reus, SA suscribió un contrato para la prestación del servicio de lavandería del Hospital Universitari Sant Joan de Reus en fecha 1 de octubre de 1991 por un plazo de tres años, sin que el contrato previera su prórroga. A la fecha de 31 de marzo de 2008, los dos contratos seguían vigentes.

A partir de la entrada en vigor de la LCAP, el 9 de junio de 1995, derivada de la adecuación de la normativa interna de contratación al ordenamiento jurídico comunitario, las sociedades mercantiles se debían adaptar a esta nueva normativa en el momento en que finalizaran los contratos que estuvieran vigentes; es decir, a la fecha en que finalizaba la última prórroga iniciada con anterioridad a la nueva ley, no debían volver a prorrogarlos sino que los debían licitar de nuevo, aplicando los principios de publicidad y competencia establecidos en la disposición adicional sexta de la LCAP, sin perjuicio de que también les fueran de aplicación los procedimientos establecidos en la Directiva 1992/50/CE, si los importes de los contratos licitados hubieran sido superiores al límite establecido en dicha Directiva.

La Fundació Privada Hospital Sant Jaume de Olot adjudicó el servicio de lavandería del Hospital Sant Jaume de Olot el 15 de junio de 1992 por un plazo de un año. El pliego regulador de esta licitación establecía que el contrato podía ser prorrogado por periodos de un año. Este contrato seguía vigente en diciembre de 2007; se había prorrogado de forma tácita, excepto en una de las prórrogas, de fecha 1 de enero de 1998, que se acordó por consentimiento expreso de las partes. La viabilidad de las prórrogas de los

contratos debe ser resuelta de acuerdo con la normativa en vigor en la fecha de la prórroga; por eso, a partir del 29 de marzo de 2000, fecha en que entró en vigor la Ley 53/1999, de 28 de diciembre, que da una nueva redacción al artículo 67.1 de la LCAP, las prórrogas tácitas deben ser rechazadas. Por lo tanto, a partir del 29 de marzo de 2000 era procedente volver a licitar el servicio de lavandería de acuerdo con los procedimientos establecidos en el TRLCAP.

El contrato del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona de fecha 7 de octubre de 2003, tenía una vigencia de un año, prorrogable un año más. En el mes de marzo de 2008, este contrato todavía estaba vigente. Las prórrogas de este contrato incumplen el pliego de cláusulas administrativas y el artículo 198 del TRLCAP, que establece que las prórrogas no pueden exceder ni aislada ni conjuntamente el plazo fijado en el contrato. Como el contrato tenía un plazo de un año, este solamente se podía prorrogar otro año, es decir hasta el 6 de octubre de 2005, fecha en que hay que considerar que el contrato se extinguió. Por otra parte, las prórrogas de este contrato han sido tácitas, hecho que contraviene lo regulado en el artículo 67 del TRLCAP, que establece que las prórrogas deben ser expresas.

En fecha 28 de febrero de 2006, la Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga firmó la adenda al convenio de colaboración para la prestación del servicio de lavandería. Esta adenda entró en vigor en la fecha de su firma y tenía una vigencia de un año, prorrogable por periodos de un año si a la llegada de su plazo no había sido denunciada. En enero de 2008 la adenda todavía estaba vigente y se había prorrogado mediante prórroga tácita. Las prórrogas tácitas son contrarias a lo regulado en el artículo 67 del TRLCAP.

El contrato del servicio de lavandería del Hospital de Santa Maria de Lleida tenía una vigencia de un año, del 1 de diciembre de 2004 al 1 de diciembre de 2005, prorrogable hasta un máximo de cuatro anualidades más. El contrato se ha prorrogado hasta el 31 de diciembre de 2007. Las prórrogas de este contrato incumplen el artículo 198 del TRLCAP, que establece que no pueden exceder ni aislada ni conjuntamente el plazo fijado en el contrato. Puesto que el contrato tenía un plazo de un año, este solo se podía prorrogar otro año, es decir hasta el 1 de diciembre de 2006.

### **I) Precio satisfecho superior al pactado**

En la adenda de fecha 28 de febrero de 2006 al convenio de colaboración firmado entre la Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga y la empresa que presta el servicio de lavandería se fijó que el precio de la prestación sería 0,8236€ por kilo de ropa limpia. No obstante, este precio se aplica sobre los kilos que pesa la ropa sucia. En el sector, se considera que la ropa sucia pesa un 3% más que la ropa limpia.

**m) Incumplimiento del plazo de abono del precio establecido en el TRLCAP**

Las entidades gestoras del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona, del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital de Mataró, del Hospital de Santa Maria de Lleida, en relación con los servicios de lavandería, y del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona con respecto a los servicios de lavandería y esterilización de la ropa que se debía esterilizar, satisficieron los servicios de lavandería a los respectivos adjudicatarios en un plazo medio superior a los sesenta días que fija el artículo 99.4 del TRLCAP, el cual establece que la Administración tiene la obligación de abonar el precio dentro de los sesenta días siguientes a la fecha de la expedición de los correspondientes documentos que acrediten la realización del contrato. De acuerdo con la normativa, los centros gestores que no pagan en plazo deberían abonar de oficio un interés de demora.

**n) Incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato y en el pliego de prescripciones técnicas**

La adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital de Mataró, que también prestó el servicio de gestión interna de la ropa, no realizó controles trimestrales sobre la calidad de la ropa y el servicio de lavandería, tal como fijaba el pliego de prescripciones técnicas.

La empresa adjudicataria del servicio de lavandería del Hospital Santa Caterina de Salt no realizó encuestas al centro gestor del hospital en relación con la calidad con que prestaba el servicio de lavandería, tal como establecía el contrato. Tampoco implantó un sistema de gestión informatizada para el control del stock de ropa.

La empresa adjudicataria del servicio de lavandería del Hospital de Puigcerdà, que también prestó el servicio de gestión interna de la ropa, no registró las incidencias de la ropa entregada por la empresa subcontratada para prestar el servicio de lavandería, tal como fijaba su oferta técnica; esta falta de registro da lugar a un incumplimiento contractual, ya que el contrato firmado con la empresa adjudicataria del servicio establece que la oferta presentada por dicha empresa, junto con el contrato, tiene carácter contractual.

**Resumen de las incidencias contractuales**

Las incidencias contenidas en este apartado se muestran en dos cuadros: uno de estos incluye las incidencias de los centros hospitalarios en la tramitación de los contratos del servicio de lavandería que estaban sujetos a la totalidad de las prescripciones del TRLCAP, y el otro, las incidencias en la tramitación de los contratos sujetos parcialmente a las prescripciones de la Ley 13/1995 o del TRLCAP y de los contratos del servicio de lavandería que en la fecha en que se suscribieron no estaban no sujetas a la normativa contractual.

**Cuadro 2.3.B: Incidencias de los contratos del servicio de lavandería sujetos a la totalidad de las prescripciones del TRLCAP**

Centro hospitalario	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y Hospital Casa de Maternitat de Barcelona (1)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona (2)	X												X	
Hospital del Mar de Barcelona								X	X				X	
Hospital de l'Esperança de Barcelona								X	X				X	
Hospital Sant Bernabé de Berga	X									X	X	X		
Instituto Catalán de Oncología de L'Hospitalet de Llobregat				X	X			X					X	
Hospital de Santa Maria de Lleida		X	X	X	X						X		X	
Hospital de Mataró		X		X		X	X	X					X	X
Hospital Santa Caterina de Salt				X				X						X

Clave:

- a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual (apartado 2.3.1.a).
- b) Incidencias en las actuaciones administrativas preparatorias de la licitación (apartado 2.3.1.b).
- c) Falta de documentación en el expediente (apartado 2.3.1.c).
- d) Criterios de adjudicación incorrectos (apartado 2.3.1.d).
- e) Falta, o es insuficiente, la motivación de la adjudicación del servicio (apartado 2.3.1.e).
- f) Falta de acreditación del cumplimiento de las obligaciones tributarias (apartado 2.3.1.f).
- g) Garantías constituidas fuera de plazo. Apartado 2.3.1.g.
- h) Falta de publicidad en el BOE y DOUE de la adjudicación del contrato (apartado 2.3.1.h).
- i) Falta de envío de los contratos al Registro público de contratos (apartado 2.3.1.i).
- j) Incidencias en el contenido del contrato (apartado 2.3.1.j).
- k) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa o no procedentes y prórrogas tácitas (apartado 2.3.1.k).
- l) Precio satisfecho superior al pactado (apartado 2.3.1.l).
- m) Incumplimiento del plazo de abono del precio establecido en el TRLCAP (apartado 2.3.1.m).
- n) Incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato y en el pliego de prescripciones técnicas (apartado 2.3.1.n).

Notas:

- (1) Contrato para el lavado y la esterilización de la ropa que no hay que esterilizar del Hospital Clínic de Barcelona y de toda la ropa del Hospital Casa de Maternitat.
- (2) Contrato para el lavado y la esterilización de la ropa que hay que esterilizar.

**Cuadro 2.3.C: Incidencias de los contratos del servicio de lavandería sujetos parcialmente a las prescripciones de la Ley 13/1995 o del TRLCAP e incidencias de los contratos no sujetas a la normativa contractual en la fecha del contrato**

Centro hospitalario	a	k	n
Hospital Municipal de Badalona (1)		X	
Hospital Municipal de Badalona (2)	X		
Hospital Sant Jaume de Olot		X	
Hospital de Puigcerdà			X
Hospital Universitari Sant Joan de Reus		X	
Pius Hospital de Valls (3)	X		

Clave:

- a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual (apartado 2.3.1.a).
- k) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa o no procedentes y prórrogas tácitas (apartado 2.3.1.k).
- n) Incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato y en el pliego de prescripciones técnicas (apartado 2.3.1.n).

Notas:

- (1) Contrato del servicio de lavandería
- (2) Contrato del servicio de supervisión y gestión del ropero
- (3) Contratos de lavandería formalizados el 1 de enero de 1997 y el 1 de septiembre de 2006.

### **2.3.2. Gestión de los servicios externalizados**

La evaluación de la gestión del servicio de lavandería ha consistido en una estimación del coste del servicio y en la verificación de los mecanismos de control de calidad que tienen establecidos las entidades gestoras de los centros hospitalarios.

En relación con el coste se han analizado los circuitos y controles establecidos por los entes gestores de los hospitales para garantizar que los kilos de ropa y el precio facturado por las empresas de lavandería habían sido los correctos. La Sindicatura ha evaluado los gastos por la prestación del servicio de lavandería y ha efectuado una estimación del coste por kilo de ropa lavada a efectos comparativos entre los centros hospitalarios.

Con relación a la calidad del servicio, se han examinado los aspectos organizativos y procedimentales implantados por cada entidad gestora de los centros hospitalarios para comprobar si los servicios prestados por la empresa de lavandería se ajustan a los requisitos de calidad exigidos.

#### **2.3.2.1. Evaluación de los costes del servicio de lavandería**

Las empresas que prestan el servicio de lavandería facturan a las entidades gestoras de los centros hospitalarios los kilos de ropa sucia o limpia, dependiendo del contrato, a un precio por kilo. Por lo tanto, el coste total del servicio de lavandería está determinado por los kilos de ropa que hay que lavar –sucia o limpia–, y por el precio pactado.

En el año 2006, el precio de los servicios de lavandería de los centros hospitalarios fiscalizados se incrementó en un porcentaje próximo al 3,7%, que corresponde a la variación interanual experimentada por el IPC del mes de noviembre de 2005, excepto los precios del servicio de lavandería del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, que se incrementaron un 5,5%, del Hospital de Puigcerdà, que aumentaron un 6,0%, y del Pius Hospital de Valls, que se incrementaron en un 8,5%.

Las entidades gestoras del Hospital Municipal de Badalona, del Hospital de Santa Maria de Lleida, del Hospital de Mataró, del Hospital Sant Jaume de Olot y del Pius Hospital de Valls pesaban la ropa lavada, sucia y/o limpia, para validar que los kilos facturados por la empresa de lavandería fueran los correctos. La Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga no pesó la ropa pero, de forma aleatoria, dos veces al mes su personal se desplazaba a las instalaciones de la empresa de lavandería para supervisar que los pesajes de la ropa que realizaba fueran los adecuados. A su vez, las entidades gestoras del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona contaron las unidades de ropa lavada que no se debía esterilizar que les entregaba la empresa de lavandería y, por cada tipo de pieza lavada, aplicaban un peso medio por unidad.

Una vez obtenidos los kilos de ropa lavados diarios, las entidades gestoras de los hospitales confrontaban estos kilos de los pesajes validados o efectuados en los centros hospitalarios con los que constaban en los albaranes emitidos por las empresas adjudicatarias del servicio de lavandería y, posteriormente, comprobaban que la suma de los kilos de los albaranes de todo el mes coincidiera con los que constaban en la factura del mes correspondiente.

El Instituto Catalán de Oncología ha informado de que pesó la ropa que entregó a la empresa de lavandería pero no dispone de documentación que acredite todos los pesajes que efectuó durante el año 2006. En sentido contrario, las entidades gestoras de centros hospitalarios que no pesaron la ropa y que tampoco disponían de sistemas alternativos de control que les permitieran comprobar que los kilos facturados por las empresas de lavandería fueran los correctos fueron el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona en relación con la ropa que se debía lavar y esterilizar y los entes gestores del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de l'Esperança de Barcelona, del Hospital de Puigcerdà, del Hospital Universitari Sant Joan de Reus y del Hospital Santa Caterina de Salt.

Respecto a los centros que pesan la ropa, la Sindicatura ha confrontado los kilos de los pesajes diarios realizados por los centros hospitalarios con los kilos facturados por las empresas que prestaron el servicio de lavandería. No han surgido diferencias entre ambos pesajes en el Pius Hospital de Valls y el Instituto Catalán de Oncología, (en este último hospital solamente se han podido analizar los pesajes de un mes de los tres que se solicitaron ya que no disponía de la documentación acreditativa de los pesajes de estos dos meses no validados). En cambio, han aparecido diferencias en el Hospital Municipal de Badalona, el Hospital de Santa Maria de Lleida, el Hospital de Mataró y el Hospital Sant Jaume de Olot.

Las diferencias que han surgido entre los pesajes de estos cuatro hospitales y los kilos facturados por las empresas que prestaron el servicio de lavandería en los meses analizados del año 2006 no son mensualmente significativas porque se compensan entre sí, pero en términos absolutos estas diferencias son considerables: en el Hospital Municipal de Badalona se confrontaron los pesajes de tres meses y la diferencia en términos absolutos fue de 8.978,20 kilos (un 12,56% de los kilos facturados por la empresa de lavandería, porcentaje que ascendió en un día al 28%), en el Hospital de Santa Maria de Lleida también se analizaron los pesajes de tres meses y la diferencia ascendió a 10.141 kilos (un 17,32% de los kilos facturados por la empresa de lavandería, porcentaje que ascendió en un día al 31,25%), en el Hospital de Mataró se comprobaron los pesajes de dos meses y la diferencia en valores absolutos fueron de 14.201,40 kilos (un 12,86% de los kilos facturados por la empresa de lavandería, porcentaje que ascendió en un día al 49,55%) y en el Hospital Sant Jaume de Olot se analizaron los pesajes de un mes y la diferencia fue de 815,70 kilos (un 7,67% de los kilos facturados por la empresa de lavandería, porcentaje que ascendió en un día al 28,04%).

Las entidades gestoras del Hospital Municipal de Badalona y del Hospital de Santa Maria de Lleida no han sabido explicar las diferencias entre los kilos de los pesajes de la ropa de

su báscula y los de la empresa de lavandería; el ente gestor del Hospital de Mataró ha informado de que una posible causa son errores en las anotaciones de los kilos pesados en la báscula del hospital, y el ente gestor del Hospital Sant Jaume de Olot ha comunicado que las diferencias son debidas a que la empresa que prestaba el servicio de lavandería pesaba erróneamente.

Una parte de estas diferencias podrían ser causadas por errores en los kilos pesados en las básculas de los hospitales, puesto que las básculas del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital de Santa Maria de Lleida, del Hospital de Mataró y del Pius Hospital de Valls no estaban calibradas en el año 2006. Solamente las básculas del Hospital Municipal de Badalona y del Hospital Sant Jaume de Olot estaban calibradas. Este hecho adquiere más relevancia en el Pius Hospital de Valls dado que los kilos facturados por la empresa de lavandería son los kilos obtenidos en los pesajes de la báscula del hospital.

Con objeto de comprobar que la suma de los kilos que constaban en los albaranes coincidía con la facturación del mes correspondiente, la Sindicatura solicitó a todas las entidades gestoras de los hospitales fiscalizados los albaranes de tres meses del año 2006. En todos los hospitales la suma de los kilos de los albaranes coincidió con los kilos facturados, pero esta comprobación no se pudo realizar en el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, en relación con la ropa que se debía lavar y esterilizar, y tampoco en el Hospital del Mar de Barcelona ni en el Hospital de Puigcerdà, dado que las entidades gestoras de estos hospitales no disponían de los albaranes solicitados. Por otra parte, el Instituto Catalán de Oncología solo tenía los albaranes de uno de los tres meses pedidos, el ente gestor del Hospital Universitari de Reus tenía los albaranes de dos meses de los tres meses solicitados y la entidad gestora del Hospital Santa Caterina de Salt no tenía los albaranes de uno de los tres meses pedidos que era el mes en que la adjudicataria había empezado a prestar el servicio.

Por otra parte, las entidades gestoras del Hospital Municipal de Badalona, del Hospital de Santa Maria de Lleida y del Hospital de Mataró llevaban un control de la ropa entregada a la empresa de lavandería que consistía en pesar la ropa sucia que se llevaba la empresa y la ropa limpia que devolvía y confrontar ambos pesajes. En cambio, las entidades gestoras del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de l'Esperança de Barcelona, del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga, del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital Sant Jaume de Olot y del Hospital de Puigcerdà y Gestió Pius Hospital de Valls, SA no llevaban ningún control de la ropa entregada a la empresa de lavandería. Los entes gestores del Hospital Universitari Sant Joan de Reus y del Hospital Santa Caterina de Salt no llevaban este control dado que la empresa que realizaba el servicio de lavandería estaba obligada a reponer la ropa que necesitaban ambos hospitales.

De la revisión de la comparación entre los kilos de ropa entregados a la empresa de lavandería y los kilos de ropa que devolvían se desprende que faltan, en algunos días, los kilos de los pesajes de la ropa del Hospital Municipal de Badalona y del Hospital de Santa Maria de Lleida, hecho que implica que los entes gestores de estos dos centros hospita-

larios no confrontaban los dos pesajes y, consiguientemente, no analizaban la coherencia entre los pesos de la ropa sucia y la ropa limpia.

A todos estos procedimientos de control interno hay que añadir el control que llevan los entes gestores del Hospital de Mataró, del Pius Hospital de Valls y del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga de las unidades de ropa perdidas durante el año 2006. En el Hospital de Mataró y en el Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga este control abarca la ropa plana y de forma y en Pius Hospital de Valls solamente la ropa plana. Del análisis efectuado por la Sindicatura de los datos resultantes de este control en estos centros se desprende un número significativo de pérdidas de piezas de ropa que oscila entre el 24% y el 42%. El carácter limitado de estas cifras por su escasa representatividad no impide que puedan ser orientativas de la situación.

Estos tres hospitales, junto con el Hospital de Santa Maria de Lleida, llevan un control de las piezas retiradas por estar estropeadas, aunque en el Hospital de Mataró, en el Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga y en el Hospital de Santa Maria de Lleida el control es sobre la ropa plana y de forma y en el Pius Hospital de Valls solo sobre la ropa plana. Así, en el Hospital de Mataró, se retiró un 9,0% de las unidades de ropa plana y de forma inventariadas al inicio de 2006 y compradas durante el ejercicio, y en el Pius Hospital de Valls un 10,9% de la ropa plana. En el Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga y en el Hospital de Santa Maria de Lleida no se ha podido calcular el peso de la ropa retirada sobre las unidades inventariadas y compradas, puesto que estos centros hospitalarios no disponían de las unidades en uso al inicio del ejercicio.

### **Estimación comparativa de costes**

A partir de la información y documentación facilitada por los diferentes centros fiscalizados se ha calculado el coste anual del servicio de lavandería, para posteriormente, en función de los kilos de ropa lavada de cada centro hospitalario, realizar una comparación entre los costes unitarios por kilo de ropa lavada.

El gasto anual del servicio de lavandería está integrado por el lavado, desinfección, secado, planchado, plegado y transporte de la ropa. Con el objeto de comparar costes unitarios de los diferentes centros hospitalarios de forma homogénea, se ha excluido del coste anual el gasto que correspondía a la gestión interna de la ropa<sup>13</sup> en aquellos centros hospitalarios donde esta prestación estaba incluida en el contrato, excepto en el Hospital Santa Caterina de Salt, en el que no se ha podido cuantificar esta parte del servicio. Tampoco se ha podido cuantificar y separar el coste que correspondía al cosido y repaso de la ropa de algunos centros hospitalarios, aunque su incidencia en el coste por kilo de ropa

---

13. La gestión interna de la ropa comprende la recogida de la ropa sucia de las diferentes áreas de los hospitales, su transporte interno, la entrega de la lavandería al transportista, la recepción de la ropa limpia, su cosido y la clasificación y distribución de la ropa limpia a todos los departamentos del hospital.

no es significativa. Los centros hospitalarios donde en el coste anual del servicio está incluido el cosido y el repaso de la ropa son el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, el Hospital de l'Esperança de Barcelona, el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, el Instituto Catalán de Oncología, el Hospital de Mataró y el Hospital Santa Caterina de Salt.

Las empresas que prestan el servicio de lavandería a los hospitales facturan a algunas entidades gestoras de los centros hospitalarios los kilos de ropa sucia, y a otras, los kilos de ropa limpia.

Para poder comparar los diferentes precios se han homogeneizado las diferentes magnitudes, de manera que en aquellos hospitales en los que la adjudicataria facturó el peso de la ropa sucia, se han disminuido los kilos facturados en un 3%, ya que en el sector se considera que la ropa sucia pesa este porcentaje de más que la ropa limpia (cuadro 2.3.D).

**Cuadro 2.3.D: Costes unitarios por kilo de ropa limpia**

Centros hospitalarios	Gasto	Kilos	€/kilo
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona (1)	1.136.998,35	1.767.255,00	0,643
Hospital de Santa Maria de Lleida	164.789,29	244.509,00	0,674
Hospital del Mar de Barcelona	608.265,16	841.136,47	0,723
Hospital de Mataró	496.371,33	680.181,00	0,730
Pius Hospital de Valls	75.717,42	103.608,90	0,731
Hospital de l'Esperança de Barcelona	231.513,27	312.630,03	0,741
Instituto Catalán de Oncología	127.556,70	163.838,82	0,779
Hospital Municipal de Badalona	218.312,78	275.266,60	0,793
Hospital Sant Jaume de Olot	100.878,43	127.021,50	0,794
Hospital de Puigcerdà	44.944,77	54.435,00	0,826
Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga	75.043,15	88.382,52	0,849
Importe medio	298.217,33	423.478,62	0,753
Importe máximo	1.136.998,35	1.767.255,00	0,849
Importe mínimo	44.944,77	54.435,00	0,643
Desviación estándar			0,062
Coefficiente de variación % (2)			9,64

Importes en euros y kilos.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de las facturas por el servicio de lavandería.

Notas:

- (1) Para homogeneizar el coste de los diferentes centros hospitalarios, no se han incluido ni los kilos ni el gasto del lavado y esterilización de la ropa que requiere ser esterilizada, ya que en los demás hospitales la esterilización se realiza con medios propios y no forma parte del coste de lavandería.
- (2) Es una medida de dispersión calculada por el cociente entre la desviación estándar y la media.

El gasto anual del servicio de lavandería del Hospital Universitari Sant Joan de Reus y del Hospital Santa Caterina de Salt incluye, además, la reposición de la ropa hospitalaria en las cantidades necesarias para el funcionamiento normal de los centros sanitarios. Por eso el coste unitario por kilo de ropa lavada de estos dos hospitales no es comparable con el coste de los demás hospitales fiscalizados y se presenta de forma separada (cuadro 2.3.E).

**Cuadro 2.3.E: Costes unitarios por kilo de ropa limpia (incluyen la reposición de ropa)**

Centros hospitalarios	Gasto	Kilos	€/kilo
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	338.871,19	356.735,27	0,950
Hospital Santa Caterina de Salt*	128.502,67	115.414,43	1,113

Importes en euros.

Fuente: Elaborado por la Sindicatura de Cuentas a partir de la facturación por el servicio de lavandería.

\* Gasto del servicio de lavandería a partir del 1 de julio de 2006, fecha en que el ente gestor del Hospital Santa Caterina de Salt externalizó el servicio. El gasto, a diferencia del gasto del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, incluye el correspondiente a recoger la ropa sucia en las dependencias donde se genera y repartir la limpia en las diferentes secciones del hospital.

En el año 2006, lavar un kilo de ropa tuvo un coste medio de 0,753€ en los doce hospitales en los que la prestación del servicio de lavandería no incluye la reposición de ropa (desviación estándar: 0,062). Los hospitales con un coste menos elevado fueron el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y el Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, 0,643€/kilo, y el Hospital de Santa Maria de Lleida, 0,674€/kilo. Los hospitales con un coste más elevado fueron el Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga, 0,849€/kilo, y el Hospital de Puigcerdà, 0,826€/kilo.

En el año 2006, el ente gestor del Hospital Santa Caterina de Salt satisfizo por el lavado, la reposición y la recogida de la ropa sucia desde las dependencias donde se genera y el reparto de la limpia en las diferentes secciones del hospital 1,113€/kilo, y el Hospital Universitari Sant Joan de Reus por el lavado y la reposición de la ropa hospitalaria 0,950€/kilo.

Finalmente, hay que decir que los entes gestores del Hospital Municipal de Badalona, del Hospital de Mataró y del Hospital Sant Joan de Reus utilizaban indicadores para gestionar el servicio de lavandería. Estas tres entidades gestoras utilizaron el indicador kilos de ropa lavada por estancia, y los entes gestores del Hospital de Mataró y del Hospital Universitari Sant Joan de Reus utilizaron este mismo indicador pero en términos de gasto, es decir, utilizaron la ratio gasto en lavandería por estancia. Además, el ente gestor del Hospital Municipal de Badalona también utilizaba el indicador kilos de ropa lavada por cama, y la entidad gestora del Hospital Universitari Sant Joan de Reus utilizó el indicador kilos de ropa lavada por ingreso hospitalario.

### **2.3.2.2. Procedimientos de evaluación de la calidad del servicio de lavandería externalizado**

El procedimiento implantado por las entidades gestoras de los centros hospitalarios para evaluar la calidad de la prestación del servicio de lavandería son las inspecciones visuales del estado de la ropa entregada por la empresa adjudicataria del servicio.

Las inspecciones visuales consisten en revisar el estado de la ropa que entrega la empresa de lavandería con el objeto de identificar las incidencias en la ropa lavada (ropa sucia, con manchas, mal planchada o con humedad excesiva), cuantificarlas para deter-

minar el nivel de calidad del servicio y tomar las medidas correctoras adecuadas. Algunos centros gestores de los hospitales realizan estas inspecciones en el momento en que la ropa llega al centro hospitalario, otros, cuando utilizan la ropa lavada, y otros, en las dos ocasiones. Esta revisión se efectúa en todas las piezas de ropa entregadas por la empresa de lavandería o unas cuantas piezas seleccionadas de forma aleatoria.

Todas las entidades gestoras de los hospitales fiscalizados han informado de que en el año 2006 realizaron inspecciones visuales. Solamente disponen de la documentación acreditativa de haberlas efectuado los entes gestores del Hospital Sant Jaume de Olot, del Hospital Santa Caterina de Salt y del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga.

Estas tres entidades registran las anomalías detectadas en un registro de incidencias. Las irregularidades más frecuentes fueron que la ropa entregada estaba manchada, teñida, poco limpia, arrugada, mal planchada y mal plegada, excepto en el Hospital Santa Caterina de Salt, en el que la incidencia que se dio con más asiduidad fue la falta de reposición de la ropa por parte de la empresa adjudicataria del servicio, que estaba obligada a hacerlo según el contrato del servicio de lavandería, seguida de la entrega de ropa de otros centros hospitalarios y de la entrega de ropa arrugada y entregada sin haber repasado lo que había por coser ni los botones.

De estas tres entidades solo el ente gestor del Hospital Sant Jaume de Olot cuantificó el número de piezas con incidencias en relación con las piezas lavadas (el detalle de las cifras, ya que muestran un porcentaje significativo de deficiencias detectadas, es el siguiente: un 18,29% de la ropa entregada estaba sucia, un 13,87% rota, un 57,32% mal planchada, un 77,86% mal plegada, un 17,79% teñida y un 70,15% estaba áspera).

Con respecto a las medidas que se tomaron para resolver las anomalías detectadas, casi todas las entidades gestoras de los hospitales fiscalizados han informado de que expusieron sus quejas a la empresa de lavandería. El resultado de estas conversaciones ha comportado una aportación de ropa hospitalaria nueva al Hospital Santa Caterina de Salt, hecho por el cual en el año 2007 casi desapareció la incidencia más frecuente del año 2006, que era la falta de ropa.

La ropa que la empresa de lavandería entregaba a los centros hospitalarios sin estar suficientemente limpia se volvía a lavar. El coste de este lavado fue a cargo de la empresa de lavandería en el Hospital de Santa Maria de Lleida y en el Pius Hospital de Valls y a cargo de las entidades gestoras de los centros hospitalarios<sup>14</sup> en el Hospital Municipal de Badalona, el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, el Hospital Casa de Maternitat de

---

14. Algunos centros gestores de los hospitales han informado de que el coste de volver a lavar la ropa que la empresa de lavandería ha entregado sin estar suficientemente limpia es inferior al coste de establecer los circuitos que permitan detectar y separar esta ropa del resto.

Barcelona, el Hospital Sant Jaume de Olot, el Hospital de Puigcerdà, el Hospital Sant Joan de Reus. Por otra parte, el Instituto Catalán de Oncología ha informado de que desconoce si en el año 2006 asumió el coste del lavado de esta ropa.

El ente gestor del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona ha informado de que diariamente la empresa adjudicataria del servicio de lavandería descontaba 50 kilos y 35 kilos, respectivamente, de ropa para paliar el efecto de la ropa no lavada correctamente, y los entes gestores del Hospital Sant Bernabé de Berga, del Hospital de Mataró y del Hospital Santa Caterina de Salt disponían de los circuitos adecuados que permitían separar la ropa que no estaba suficientemente limpia del resto de la ropa sucia generada por la actividad hospitalaria, pero ninguna de todas estas entidades gestoras dispone de documentación que acredite que la empresa de lavandería no les había facturado la limpieza de esta ropa, dado que esta no facturación no quedaba reflejada en ningún documento, ni en las facturas ni en los albaranes emitidos por la empresa de lavandería.

En cuanto a la percepción de la calidad del servicio de lavandería de las diferentes personas que utilizan la ropa hospitalaria solamente los entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona realizaron encuestas entre los usuarios de los hospitales sobre la calidad del servicio de lavandería. En estas encuestas se observa que un 39,5% de los encuestados consideró el servicio muy bueno y un 56,7% bueno.

#### **2.4. SERVICIO DE DIRECCIÓN Y ASESORAMIENTO**

El objeto de los contratos del servicio de dirección y asesoramiento realizado por empresas externas responde, en términos generales, al ejercicio de la dirección de la gestión y de la administración del centro hospitalario, mediante la asignación de una persona para el cargo de gerente que forma parte de la plantilla de la empresa externa, a quien se otorgan poderes con particularidades y facultades para ejercer las funciones propias de gerencia del centro hospitalario.

Las entidades gestoras de cuatro de los catorce hospitales sujetos a la fiscalización habían contratado este servicio de gerencia a una empresa externa, todas ellas a la empresa CHC, Consultoria i Gestió, SA, la cual tiene como único accionista el Consorcio Hospitalario de Cataluña.

Por otra parte, uno de los catorce hospitales sujetos a la fiscalización, el Hospital Universitari Sant Joan de Reus, contrató los servicios de gerencia con GINSA, Gestió Integral Sanitària i Assistencial, AIE, que es una agrupación de interés económico, cuyo capital social pertenece en un 79,10% a empresas participadas directa o indirectamente por el Ayuntamiento de Reus (el 51,82%, al Hospital de Sant Joan de Reus, SAM; el 18,18%, a Gestió Comarcal Hospitalària, SA; y el 9,10%, a otras entidades); un 15,45%, a una em-

presa que tiene como único accionista el Ayuntamiento de Tortosa; y un 5,45%, a una empresa que tiene como único accionista el Ayuntamiento de Amposta.

El contrato del servicio de gerencia del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, además de funciones de gerencia, abarca, entre otras, la gestión de los recursos humanos, la gestión económico-financiera, la gestión de las compras, la gestión de la informática, la gestión de la calidad, la gestión de las estadísticas y la gestión de la formación.

La contratación de los servicios de dirección a empresas ajenas al grupo es una medida que tiene un significado relevante en tanto que deriva del seno de las entidades el núcleo fundamental de la dirección.

El gasto de dirección y asesoramiento corresponde a la prestación de este servicio en todos los centros asistenciales (de pacientes agudos, sociosanitarios, de salud mental y de atención primaria, así como residencias para personas mayores) de las entidades que gestionan los hospitales, ya que la mayoría de los contratos de dirección y asesoramiento abarcan la gestión gerencial de todos los centros.

**Cuadro 2.4.A: Centros asistenciales con servicio externo de dirección y asesoramiento durante el año 2006. Contratos fiscalizados**

Entidad gestora	Centros gestionados	Empresa adjudicataria	Fecha del contrato o encargo	Gasto del ejercicio del servicio externalizado
Badalona Serveis Assistencials, SA	Hospital Municipal de Badalona, SA, centro de pacientes agudos. Centre Sociosanitari El Carme, SA. Badalona Gestió Assistencial, SL. Otros	CHC, Consultoria i Gestió, SA	15.4.2004	285.645,36
Patronato Municipal del Hospital Sant Bernabé de Berga	Hospital Comarcal Sant Bernabé, centro de pacientes agudos y sociosanitarios Residencia para personas mayores	CHC, Consultoria i Gestió, SA	19.5.2000	238.090,61
Consortio Sanitario de El Maresme	Hospital de Mataró, centro de pacientes agudos y sociosanitario, tres áreas básicas de Salud (atención primaria), y residencia para personas mayores	CHC, Consultoria i Gestió, SA	18.5.2005	344.035,19
Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà	Hospital de Puigcerdà, centro de pacientes agudos y sociosanitario, y residencia para personas mayores	CHC, Consultoria i Gestió, SA	1.1.2002	254.330,42
Hospital Sant Joan de Reus, SA	Hospital Universitari Sant Joan de Reus, centro de pacientes agudos y sociosanitario	Gestió Integral Sanitària i Assistencial, AIE (GINSÀ)	1.1.2006	1.998.279,12
<b>Total</b>				<b>3.120.380,70</b>

Importes en euros.

Fuente: Elaboración propia a partir de la documentación facilitada por las entidades gestoras de los centros hospitalarios.

### **2.4.1. Contratación**

El contrato de dirección y asesoramiento formalizado por la Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga y el formalizado por el Consorcio Sanitario de El Maresme estaban sujetos al conjunto de las prescripciones del TRLCAP, de acuerdo con el artículo 1.3.

El contrato de dirección y asesoramiento formalizado por Badalona Serveis Assistencials, SA de acuerdo con el artículo 2.1 del TRLCAP estaba sujeto a las prescripciones de esta ley relativas a la capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación.

El contrato de dirección y asesoramiento de la Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà no estaba sujeto a la Ley de contratos vigente en la fecha en que se formalizó. No obstante, aplicando el criterio descrito en los apartados anteriores del informe, según el cual una mala transposición de una directiva europea no libera a los operadores jurídicos de aplicar correctamente la normativa europea, el contrato de dirección y asesoramiento formalizado por la Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà, debido al importe del contrato, estaba sujeto a las prescripciones que establecía la Directiva 1992/50/CEE<sup>15</sup>, las cuales hacían referencia a la capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación.

Los servicios de dirección y asesoramiento al Hospital Universitari Sant Joan de Reus se prestan mediante un encargo de gestión de la entidad gestora de este hospital a una agrupación de interés económico, de la que la entidad gestora es socia. Los encargos de gestión, de acuerdo con el artículo 3.1.1 del TRLCAP, están excluidos de su ámbito de aplicación.

De la revisión del cumplimiento de la legalidad contractual, de acuerdo con los preceptos de la normativa que es de aplicación a los entes fiscalizados, hay que hacer las observaciones siguientes:

#### **a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual**

La Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga y el ente gestor del Hospital Municipal de Badalona adjudicaron directamente a la entidad CHC, Consultoria i Gestió, SA la prestación del servicio de dirección y asesoramiento a pesar de que la contratación de este servicio, en el caso de la Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga, se debía haber regido en cuanto a su preparación, adjudicación, efectos y extinción por los procedimientos establecidos en el TRLCAP, y en el caso del Hospital Municipal de Badalona se debería haber ajustado a las prescripciones del TRLCAP relativas a la capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación.

---

15. Directiva que estaba vigente en la fecha del contrato y que ya debía estar transpuesta al ordenamiento jurídico del Estado español.

**b) Falta de publicidad de la licitación del contrato**

El ente gestor del Hospital de Mataró no publicó el anuncio de la licitación del contrato del servicio de dirección y asesoramiento ni en el BOE ni en el DOUE, hecho que incumple lo dispuesto en los artículos 78 y 203.2 del TRLCAP.

**c) Criterios de adjudicación incorrectos**

El ente gestor del Hospital de Mataró fijó como criterio de adjudicación del servicio de dirección y de asesoramiento la capacidad de la empresa; este criterio se concretó en subcriterios, entre los que figuraba la experiencia. La experiencia empresarial no puede ser en ningún caso utilizada como criterio de adjudicación de los contratos administrativos sino que únicamente puede ser utilizada como criterio de solvencia, a examinar y valorar en una fase previa a la adjudicación del contrato.

**d) Importe insuficiente de las garantías provisional y definitiva**

La empresa adjudicataria del servicio de gestión gerencial del Hospital de Mataró constituyó las garantías provisional y definitiva por 6.659,21 € y 13.318,43 €, respectivamente, importes que corresponden al 2% del importe de una anualidad del presupuesto del contrato y al 4% del importe de una anualidad del contrato. El importe de estas garantías corresponde a la mitad de la cifra que establecen los artículos 35 y 36 del TRLCAP, ya que el presupuesto del contrato y el precio del contrato es la suma de las anualidades en que se ejecutará el contrato. Considerando que el contrato de gestión gerencial tiene una duración de dos años, las garantías provisional y definitiva se deberían haber constituido por 13.318,43 € y por 26.540,80 €, respectivamente.

**e) Falta de publicidad de la adjudicación del contrato**

El ente gestor del Hospital de Mataró no publicó en el BOE ni en el DOUE el anuncio de adjudicación del contrato de dirección y de asesoramiento, hecho por el que incumplió el artículo 93 del TRLCAP.

**f) Inicio de ejecución del contrato con anterioridad a su formalización**

Los contratos del servicio de gerencia suscritos por los entes gestores del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga y del Hospital de Mataró se formalizaron con posterioridad a la fecha en que se inició la ejecución. Así, el contrato de gestión gerencial suscrito por el ente gestor del Hospital de Mataró se formalizó en fecha 18 de mayo de 2005 pero con efectos retroactivos desde el 24 de abril de 2005, y el suscrito por la Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga se formalizó con fecha de 19 de mayo de 2000 pero su ejecución se había iniciado el día 6 de mayo de 2000. El hecho de ejecutar un contrato sin estar previamente formalizado contraviene el artículo 54.4 del TRLCAP.

**g) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa o no procedentes**

El contrato de los servicios de gerencia del Hospital Municipal de Badalona, SA, de fecha 15 de abril de 2004, incluye en la cláusula de vigencia del contrato la posibilidad de prórrogas por anualidades sucesivas a partir de los cuatro años de la duración inicial del contrato. Esta cláusula contraviene el artículo 67 del TRLCAP, que establece que las prórrogas deben ser expresas sin que el contrato se pueda prorrogar por consentimiento tácito de las partes.

La Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà adjudicó a la entidad CHC, Consultoria i Gestió, SA la prestación del servicio de administración y gestión del Hospital de Puigcerdà; el contrato se formalizó el 1 de enero de 2002 para un plazo de cuatro años con posibilidad de prórrogas anuales tácitas. Como consecuencia de este contrato, el servicio prestado durante el año 2006 se regía por una prórroga tácita.

En fecha 1 de enero de 2004 entró en vigor una reforma del TRLCAP en virtud de la cual a las fundaciones del sector público que cumplieran los requisitos establecidos en las directivas europeas les eran de aplicación las prescripciones relativas a la capacidad, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación del TRLCAP en los contratos de importe igual o superior a los umbrales comunitarios. Así, pues, a partir de esta modificación, recogida en el artículo 2.1 del TRLCAP, la Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà se debería adaptar a este nuevo régimen contractual en el momento en que finalizara el contrato en vigor; es decir, esta entidad no debería haber prorrogado tácitamente un año más el contrato anterior, sino que lo debería haber licitado de nuevo de acuerdo con los principios de publicidad y concurrencia y de acuerdo con las prescripciones relativas a la capacidad de empresas, publicidad, procedimientos y formas de adjudicación regulados en el TRLCAP.

**h) Modificaciones contractuales que no se ajustan a la normativa**

El contrato de servicios de gestión gerencial del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga, formalizado con fecha de 19 de mayo de 2000, fijaba una vigencia del contrato de dos años, contados a partir del 6 de mayo de 2000, y preveía la prórroga tácita por periodos de un año. Posteriormente, con fecha de 14 de febrero de 2002, se firmó una adenda al contrato que modificó la vigencia del contrato y la fijó en seis años, contados a partir del 6 de mayo de 2000, y mantuvo la prórroga tácita por periodos de un año. Durante todo el año 2006 el contrato todavía estaba vigente.

La modificación de la duración del contrato es contraria al TRLCAP, ya que el artículo 198 de esta normativa establece que los contratos de consultoría y asistencia y de servicios no pueden tener un plazo de vigencia superior a dos años, sin que la duración total del contrato, incluyendo las prórrogas, pueda exceder de cuatro años. Por otra parte, las

prórrogas tácitas previstas en el contrato y su posterior modificación contravienen el artículo 68 de la Ley 13/1995<sup>16</sup>, de contratos de las administraciones públicas, y posteriormente el artículo 67 del TRLCAP, que establecen que las prórrogas deben ser expresas sin que el contrato se pueda prorrogar por consentimiento tácito de las partes. Por lo tanto, este contrato solo podía estar vigente hasta el 6 de mayo de 2002.

La Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà firmó el 18 de septiembre de 2006 una adenda de ampliación del contrato para la codirección por la parte catalana del Hospital Común Transfronterizo que dará servicio a ciudadanos de Cataluña y Francia. La ampliación del contrato, que representa un gasto de 71.200€ al año, no es procedente, ya que el contrato que amplía se encontraba al amparo de una prórroga que no cumplía la normativa de contratación administrativa a la que estaba sujeta la fundación, tal como se ha descrito en la letra *g* anterior, así como porque no respondía a un objeto diferente del contrato que modifica.

#### **i) Pagos realizados sin la acreditación que establece el contrato**

El precio del contrato de servicios de gerencia del Hospital de Mataró estaba compuesto de una parte fija y de una parte variable. La parte variable, de acuerdo con la propuesta económica que forma parte del contrato, en ningún caso podía ser superior al 10% del importe fijo anual, y se debía acreditar en un 50% con el cumplimiento de los objetivos presupuestarios y el otro 50% con la calidad global de los servicios asistenciales prestados por el hospital. El Consorcio Sanitario de El Maresme pagó el máximo establecido para la parte variable, aunque no dispone de la justificación del cumplimiento de los objetivos de calidad global de los servicios asistenciales.

Los contratos de servicios de gerencia del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga y del Hospital de Puigcerdà establecían el pago de una parte fija y de una parte variable como incentivo en función del grado de consecución de los objetivos presupuestarios y de la calidad global de los servicios asistenciales. Estas entidades pagaron por este concepto el máximo permitido en el contrato, aunque como única justificación del cumplimiento de los objetivos disponían de un documento firmado por el director de Gestión de la empresa adjudicataria CHC, Consultoria i Gestió, SA y por el gerente de la entidad, que al mismo tiempo es personal de la empresa adjudicataria, sin el visto bueno de los respectivos órganos rectores, como exigía el contrato.

---

16. La prohibición de las prórrogas tácitas fue por el artículo único de la Ley 53/1999, de 28 de diciembre, que modificó la Ley 13/1995 de contratos de las administraciones públicas.

## Resumen de las incidencias contractuales

Las incidencias contenidas en las observaciones del apartado anterior se muestran en este epígrafe mediante dos cuadros: uno incluye las incidencias en la tramitación de los contratos del servicio de dirección y asesoramiento de los centros hospitalarios que estaban sujetos a la totalidad del TRLCAP, y el otro, las incidencias en la tramitación de los contratos sujetos parcialmente a las prescripciones del TRLCAP y/o a la Directiva 1992/50/CE, y las incidencias de los contratos que en el momento en que se otorgaron no estaban sujetas a la normativa contractual.

**Cuadro 2.4.B: Incidencias de los contratos del servicio de dirección y asesoramiento sujetos a la totalidad de las prescripciones del TRLCAP**

Centro hospitalario	a	b	c	d	e	f	g	h	i
Hospital Comarcal Sant Bernabé	X					X		X	
Hospital de Mataró		X	X	X	X	X			X

Clave:

- a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual (apartado 2.4.1.a).
- b) Falta de publicidad de la licitación del contrato (apartado 2.4.1.b).
- c) Criterios de adjudicación incorrectos (apartado 2.4.1.c).
- d) Importe insuficiente de las garantías provisional y definitiva (apartado 2.4.1.d).
- e) Falta de publicidad de la adjudicación del contrato (apartado 2.4.1.e).
- f) Inicio de ejecución del contrato con anterioridad a su formalización (apartado 2.4.1.f).
- g) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa, o no procedentes (apartado 2.4.1.g).
- h) Modificaciones contractuales que no se ajustan a la normativa (apartado 2.4.1.h).
- i) Pagos realizados sin la acreditación que establece el contrato (apartado 2.4.1.i).

**Cuadro 2.4.C: Incidencias de los contratos del servicio de dirección y asesoramiento sujetos parcialmente a las prescripciones de la Ley 13/1995 o del TRLCAP y/o a la Directiva 1992/50/CE e incidencias de los contratos no sujetas a la normativa contractual a la fecha del contrato**

Centro hospitalario	a	g	h	i
Hospital Municipal de Badalona, SA	X	X	X	
Hospital de Puigcerdà		X	X	X

Clave:

- a) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento contractual (apartado 2.4.1.a).
- g) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa o no procedentes (apartado 2.4.1.g).
- h) Modificaciones contractuales que no se ajustan a la normativa (apartado 2.4.1.h).
- i) Pagos realizados sin la acreditación que establece el contrato (apartado 2.4.1.i).

### 2.4.2. Gestión de los servicios externalizados

La evaluación comparativa de la gestión del servicio de dirección en términos de costes unitarios es de difícil cuantificación, atendida la diversidad de funciones que recogen los contratos, así como las diferentes dimensiones y tipos de actividad de los centros gestionados, como es el caso de la gestión correspondiente a camas de pacientes agudos que comporta más recursos que la de las camas para pacientes sociosanitarios o en residencias para personas mayores.

Asimismo, el tipo de ejercicio de la función gerencial también depende en gran medida de la estructura organizativa del centro, ya que en algunos casos en la función gerencial se pueden incluir tareas que en otros centros pueden ser desarrolladas por otros órganos (directores de servicios generales, jefes de unidades o de gabinetes).

Las entidades gestoras de los centros sanitarios no disponen de indicadores que permitan medir el nivel de consecución de los objetivos a conseguir, aunque los hospitales fiscalizados pertenecen a la XHUP, por lo que todos ellos tienen el compromiso de alcanzar determinados objetivos del Plan de Salud de Cataluña, lo cual debería comportar la disponibilidad de indicadores que recogieran el grado de cumplimiento de los objetivos fijados. Además, en los contratos de gerencia de tres de estas entidades una parte de su coste está en función del grado de cumplimiento de objetivos genéricos como la calidad global de los servicios asistenciales.

En el cuadro 2.4.D se presenta una relación por entidad gestora del coste del servicio gerencial por cama, así como del volumen de gastos de explotación de las entidades gestoras de los hospitales.

**Cuadro 2.4.D: Coste del servicio de dirección y asesoramiento externo por cama**

Entidad gestora / Centro gestionado de agudos	Número de camas de pacientes				Empresa adjudicataria	Gasto del servicio de dirección	Coste por cama	Gasto del servicio de dirección con respecto al importe de los gastos de explotación de la entidad gestora %
	Agudos	Socio-sanitarios	Residencia personas mayores	Total				
Consortio Sanitario de El Maresme / Hospital de Mataró	344	124	62	530	CHC, Consultoria i Gestió, SA	344.035,19	649,12	0,39
	3 áreas básicas de salud							
Badalona Serveis Assistencials, SA / Hospital Municipal de Badalona	124	210		334	CHC, Consultoria i Gestió, SA	285.645,36	855,22	0,81
	5 áreas básicas de salud							
Patronato Municipal del Hospital Sant Bernabé de Berga / Hospital Comarcal Sant Bernabé	57	52		109	CHC, Consultoria i Gestió, SA	238.090,61	2.184,32	1,37
Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà / Hospital de Puigcerdà	30	60	60	150	CHC, Consultoria i Gestió, SA	254.330,42	1.695,54	1,84
Hospital Universitari Sant Joan de Reus / Hospital Universitari Sant Joan de Reus	262	42		304	Gestió Integral Sanitària i Assistencial, AIE (GINSA)	1.998.279,12	6.573,29	2,51

Importes en euros.

Fuente: Elaboración propia a partir de la documentación facilitada por las entidades gestoras de los centros hospitalarios.

Los importes del coste del servicio de dirección y asesoramiento externo del Hospital Universitari Sant Joan de Reus no son estrictamente comparables con los de otros centros dado que incorporan un número de prestaciones diferentes.

### 3. CONCLUSIONES

El objeto de este informe ha sido la fiscalización de la contratación de servicios no asistenciales por parte de catorce hospitales públicos de agudos de la Red Hospitalaria de Utilización Pública de Cataluña, así como la evaluación de la eficiencia en la prestación de estos servicios.

Los servicios analizados han sido, respectivamente, el de limpieza, el de alimentación de pacientes, el de lavandería y el de dirección y asesoramiento a gerencia. Con respecto a los tres primeros, la mayor parte de los centros fiscalizados tenían, en el ejercicio de 2006, la prestación del servicio externalizada mediante contratación externa. En relación con la dirección, se ha observado que cinco centros hospitalarios tenían externalizado el servicio de gerencia. Las observaciones que se derivan del trabajo de fiscalización con respecto a los procedimientos contractuales se detallan en el apartado siguiente.

En cuanto a la evaluación de la eficiencia en la prestación de los servicios, el análisis se ha centrado en dos aspectos: uno ha consistido en analizar los procedimientos establecidos en cada uno de los centros hospitalarios para evaluar y mantener el control de la calidad en la prestación de los servicios de limpieza, alimentación a pacientes y lavandería, y el otro aspecto ha consistido en efectuar una estimación de algún indicador de costes para cada uno de los servicios prestados para poder hacer una comparación entre los diferentes centros hospitalarios. La interpretación de los indicadores de costes se debe efectuar en el contexto del análisis realizado. En los apartados correspondientes del informe se detallan la metodología utilizada en el cálculo de cada uno de los indicadores, los aspectos que hay que tener en cuenta a la hora de interpretarlos y los principales resultados obtenidos.

#### 3.1. OBSERVACIONES

Este apartado contiene aquellos hechos que se han considerado incorrectos, ya sea por incumplimiento de la normativa que era de aplicación, o porque se ha observado alguna incoherencia administrativa.

##### **1) Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento establecido en la Ley de contratos de las administraciones públicas**

El Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, en relación con el servicio de lavandería y esterilización de la ropa que hay que esterilizar, la Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga, en relación con el servicio de lavandería y al servicio de dirección y asesoramiento, y el ente gestor del Hospital Municipal de Badalona, con respecto al servicio de dirección y asesoramiento, contrataron directamente la prestación de estos servicios prescindiendo de los procedimientos establecidos en el TRLCAP. Esta contratación, en el caso del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y de la Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga, se

debía haber regido en cuanto a su preparación, adjudicación, efectos y extinción por los procedimientos establecidos en el TRLCAP y, en el caso del Hospital Municipal de Badalona, por las prescripciones del TRLCAP relativas a la capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación. Además, el servicio de lavandería y esterilización de la ropa del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y el servicio de lavandería de la Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga, prestado hasta el 28 de febrero de 2006, fueron contratados de forma verbal, hecho que prohíbe de forma expresa el artículo 55 del TRLCAP.

Las entidades gestoras del Hospital Municipal de Badalona y del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, en relación con el contrato del servicio de limpieza, y la entidad gestora del Pius Hospital de Valls, con respecto a los contratos del servicio de lavandería, adjudicaron los respectivos contratos sin ajustarse a los principios de publicidad y concurrencia, y, por lo tanto, contravinieron la disposición adicional sexta de la Ley 13/1995 y del TRLCAP. El ente gestor del Hospital Municipal de Badalona también adjudicó directamente el contrato para la recogida de basura y ropa sucia, y el contrato de servicios de supervisión y gestión del ropero, sin ajustarse a estos principios.

En los expedientes de contratación del servicio de limpieza del Pius Hospital de Valls de fecha 1 de mayo de 1999 y del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Universitari Sant Joan de Reus y del Pius Hospital de Valls no constaba que los entes gestores de los centros hospitalarios hubieran efectuado la publicidad de la licitación de los respectivos contratos, aunque era obligatoria, de acuerdo con la disposición adicional sexta de la Ley 13/1995 y del TRLCAP (apartados 2.1.1.a, 2.2.1.a, 2.3.1.a y 2.4.1.a).

## **2) Incidencias en el contenido de los pliegos de cláusulas administrativas particulares y de prescripciones técnicas**

El pliego de cláusulas administrativas particulares del expediente de contratación del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no determinaba el plazo de ejecución ni las garantías por constituir, ni contenía la documentación que debían aportar los licitadores para acreditar su capacidad y solvencia técnica, económica y financiera y para acreditar que se encontraban al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social; el pliego tampoco fijaba los aspectos económicos y técnicos objeto de la negociación.

Los pliegos de cláusulas administrativas particulares de los contratos del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital de Santa Maria de Lleida y del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona de fecha 7 de octubre de 2003 no contenían la clasificación que debían tener los licitadores, y el pliego del servicio de alimentación a pacientes del Instituto Catalán de Oncología no hacía referencia a la revisión del precio del contrato.

Los pliegos del expediente de contratación del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no establecían los subcriterios de carácter objetivo para la puntuación concreta de cada oferta. La exclusiva publicidad de la puntuación máxima de los criterios de adjudicación no garantiza suficientemente la objetividad y la transparencia de la actuación administrativa.

Por otra parte, el pliego de prescripciones técnicas del expediente de contratación del servicio de alimentación a pacientes del Instituto Catalán de Oncología incluía una cláusula para realizar una inversión con una amortización de diez años que, en caso de rescisión del contrato, debía asumir la nueva empresa adjudicataria por la parte pendiente de amortizar; esta cláusula es improcedente dado que la Administración no puede sujetar las inversiones a futuros e hipotéticos contratistas (apartados 2.1.1.b, 2.2.1.b y 2.3.1.b).

### **3) Falta de publicidad de la licitación de los contratos**

El ente gestor del Hospital de Santa Maria de Lleida no publicó en el BOE ni en el DOUE el anuncio de licitación del contrato del servicio de limpieza, y el ente gestor del Hospital de Mataró no publicó en estos diarios el anuncio de la licitación del contrato del servicio de dirección y asesoramiento, hechos que incumplieron los artículos 78 y 203.2 del TRLCAP (apartado 2.1.1.c y 2.4.1.b).

### **4) Falta de clasificación de la empresa contratista**

La empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona no disponía de la correspondiente clasificación en la fecha en que concluyó el plazo para presentar la proposición para licitar en el concurso de limpieza. El requerimiento de la clasificación de la empresa contratista es requisito indispensable para contratar estos servicios, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 25 del TRLCAP (apartado 2.1.1.d).

### **5) Falta de documentación en el expediente**

En los expedientes de contratación del servicio de limpieza, del servicio de lavandería y del servicio de alimentación a pacientes del Hospital de Santa Maria de Lleida no figuraba la documentación justificativa de la capacidad de obrar, de la suficiente solvencia económica, financiera y técnica y profesional de la empresa contratista. Tampoco constaba que los respectivos adjudicatarios hubieran presentado la declaración responsable de que no se encontraban en ninguna prohibición para contratar con la Administración ni que estuvieran al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social. Además, el ente gestor de este hospital no dispone de la oferta económica ni de la propuesta técnica de la empresa adjudicataria del servicio de limpieza, ni de la propuesta técnica de la empresa adjudicataria del servicio de lavandería. La entidad gestora de este hospital ha informado de que destruyó la documentación aportada por la empresa para participar en los concursos de los servicios fiscalizados, hecho que contraviene lo dispuesto en la Orden de 12 de marzo de 1999.

Los entes gestores del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no disponían de la propuesta técnica de la empresa adjudicataria del servicio de lavandería contratada en fecha 7 de octubre de 2003 (apartados 2.1.1.e, 2.2.1.c y 2.3.1.c).

#### **6) Criterios de adjudicación incorrectos**

Los órganos de contratación de los servicios de limpieza y lavandería del Hospital de Mataró y del Hospital Santa Caterina de Salt, del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Instituto Catalán de Oncología, del servicio de alimentación a pacientes del Hospital de Santa Maria de Lleida, del servicio de lavandería del Hospital de Santa Maria de Lleida y del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, y del servicio de dirección y asesoramiento del Hospital de Mataró utilizaron como criterios de adjudicación algunos medios para determinar la solvencia técnica o profesional de la empresa contratista. De acuerdo con lo establecido en las directivas europeas, así como lo que se desprende del TRLCAP, no se pueden utilizar como criterios para la adjudicación los medios para determinar la solvencia técnica o profesional de la empresa contratista.

Los órganos de contratación del servicio de limpieza del Hospital Santa Caterina de Salt y del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, en relación con el contrato de fecha 7 de octubre de 2003, valoraron una ubicación determinada de las instalaciones de los licitadores en la selección de la proposición más ventajosa. Este criterio es discriminatorio y supone un obstáculo a la libre competencia y una vulneración de la normativa comunitaria.

El órgano de contratación del servicio de limpieza del Instituto Catalán de Oncología valoró en el procedimiento de adjudicación del servicio aspectos sociales que no podían ser considerados criterios de adjudicación porque no estaban vinculados directamente al objeto del contrato. También valoró como mejoras aportadas por la empresa que resultó adjudicataria del servicio de limpieza algunas prestaciones que se exigían en el pliego de prescripciones técnicas, hecho por el que obligaban a la empresa desde el momento en que presentó su oferta y que, consiguientemente, no se podían valorar como mejoras. En lo que concierne al servicio de lavandería, el Instituto Catalán de Oncología valoró el precio por kilo de ropa sucia y de ropa limpia en los mismos términos, aunque la sucia pesa más que la limpia (apartados 2.1.1.f, 2.2.1.d, 2.3.1.d y 2.4.1.c).

#### **7) Falta o insuficiencia de motivación de la adjudicación del servicio y error en la puntuación de ofertas**

En el expediente de contratación del contrato de fecha 7 de octubre de 2003 del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no consta la valoración de la propuesta económica y técnica del único licitador que se presentó al concurso.

No están suficientemente motivadas las adjudicaciones de los contratos del servicio de limpieza y de lavandería del Hospital de Santa Maria de Lleida, del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat y del servicio de lavandería del Instituto Catalán de Oncología, puesto que las respectivas entidades no expresaron las razones por las que concedieron preferencia a la empresa adjudicataria frente al resto de los concursantes. La falta o insuficiencia de la motivación de la adjudicación de un contrato incumple el artículo 88.2 del TRLCAP, que establece que el concurso se debe adjudicar después de motivar de acuerdo con los criterios de adjudicación que figuren en el pliego.

En la valoración de las ofertas presentadas por los licitadores del contrato de alimentación a pacientes del Instituto Catalán de Oncología se aplicó un criterio de adjudicación de forma errónea. Si se hubiera aplicado correctamente, la empresa adjudicataria del servicio habría sido otro licitador diferente del seleccionado (apartados 2.1.1.g, 2.2.1.e y 2.3.1.e).

### **8) Falta de acreditación del cumplimiento de las obligaciones tributarias**

Los expedientes de contratación del servicio de limpieza del Hospital de Mataró, del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona y del servicio de lavandería del Hospital de Mataró y del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona contratado el 7 de octubre de 2003 no contienen la documentación acreditativa de que los adjudicatarios de los respectivos servicios estuvieran al corriente del pago del impuesto sobre actividades económicas o en situación legal de exención de este impuesto.

En los expedientes de contratación del servicio de alimentación a pacientes y del servicio de lavandería del Hospital de Mataró no consta la certificación positiva de que los adjudicatarios de los respectivos servicios se encontraran al corriente de obligaciones tributarias con el Estado, la Generalidad y con la Seguridad Social. La empresa adjudicataria del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona presentó las certificaciones positivas de estar al corriente de las obligaciones tributarias con el Estado, la Generalidad y la Seguridad Social con posterioridad a la adjudicación.

En el expediente de contratación del servicio de limpieza del Hospital de Mataró no consta que la adjudicataria del servicio estuviera al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias con la Generalidad de Cataluña.

Estos hechos incumplen los artículos 79.2 del TRLCAP y 13 del RGLCAP, que establecen que antes de la adjudicación la empresa que resulte adjudicataria debe acreditar que en el momento de presentar la proposición estaba al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social (apartados 2.1.1.i, 2.2.1.g y 2.3.1.f).

**9) Falta de constitución de garantías, importe de las garantías insuficiente y constitución de garantías fuera de plazo**

El contrato del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona fijaba en concepto de garantía el importe de las facturas, hecho que incumple lo establecido en el artículo 36 del TRLCAP, que determina que la garantía definitiva se debe constituir por un importe concreto, un 4% del importe de la adjudicación, y en uno de los medios que menciona la misma Ley.

Los adjudicatarios del servicio de limpieza del Instituto Catalán de Oncología y del Hospital de Mataró, del servicio de alimentación a pacientes del Hospital de Santa Maria de Lleida y del servicio de gestión gerencial del Hospital de Mataró constituyeron la garantía definitiva por la mitad del importe que establece el artículo 36 del TRLCAP.

La garantía definitiva se constituyó con posterioridad a la formalización del contrato del servicio de limpieza del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona; del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona; del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona contratado el 7 de octubre de 2003 y del servicio de lavandería del Hospital de Mataró. La constitución de la garantía definitiva tiene por objeto la salvaguardia de los intereses públicos, hecho por el que su constitución es requisito necesario para la formalización del contrato, tal como establece el artículo 54.2 del TRLCAP (apartados 2.1.1.j, 2.2.1.h, 2.3.1.g y 2.4.1.d).

**10) Falta de publicidad en el DOUE y BOE de la adjudicación del contrato**

No se publicaron en el DOUE ni en el BOE los anuncios de la adjudicación de los contratos del servicio de limpieza del Instituto Catalán de Oncología y del Hospital de Santa Maria de Lleida; del servicio de alimentación a pacientes del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de l'Esperança de Barcelona, del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona, del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital de Santa Maria de Lleida y del Hospital de Mataró; del servicio de lavandería del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital de Mataró y del Hospital Santa Caterina de Salt; y del servicio de dirección y asesoramiento del Hospital de Mataró. La falta de publicidad de la adjudicación incumple el artículo 93 del TRLCAP.

No se publicaron en el DOUE los anuncios de la adjudicación de los contratos del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, del Hospital de Mataró y del Hospital Santa Caterina de Salt; del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona y del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona. La falta de publicidad de la adjudicación de un contrato incumple el artículo 93 del TRLCAP (apartados 2.1.1.k, 2.2.1.i, 2.3.1.h y 2.4.1.e).

**11) Falta de envío de los contratos al Registro público de contratos**

Los contratos del servicio de limpieza, de alimentación a pacientes y de lavandería del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona; del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona; y del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no se enviaron al Registro público de contratos de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa. Las entidades gestoras de estos hospitales tampoco enviaron al Registro público las prórrogas y las modificaciones de los contratos mencionados en el párrafo anterior, en los casos que hubo. Los entes gestores del Hospital de Santa Maria de Lleida y del Hospital de Mataró, aunque enviaron a dicho Registro los contratos de limpieza y, si era procedente, las prórrogas, no enviaron las respectivas modificaciones. El hecho de no enviar el contrato, las modificaciones y las prórrogas contraviene lo establecido en los artículos 118 del TRLCAP y 115 del RGLCAP (apartados 2.1.1.i, 2.2.1.j y 2.3.1.i).

**12) Incidencias en el contenido del contrato**

Los contratos del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona y del Hospital de Mataró y del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona de fecha 7 de octubre de 2003 y el contrato del servicio de lavandería del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga no contienen el importe límite del contrato, hecho que incumple el artículo 71.7 del RGLCAP, que establece que el contrato debe especificar el importe máximo limitativo del compromiso económico de la Administración cuando se refiere a servicios retribuidos por precios unitarios.

Los contratos del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del servicio de lavandería de fecha 7 de octubre de 2003 del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona y del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no contenían la conformidad de la empresa contratista en el pliego de prescripciones técnicas, hecho que incumple el apartado *i* del artículo 71.3 del RGLCAP. Además, el contrato del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat tampoco contenía la conformidad de la empresa contratista en el pliego de cláusulas administrativas particulares (apartados 2.1.1.m, 2.2.1.k y 2.3.1.j).

**13) Inicio de ejecución del contrato con anterioridad a su adjudicación y formalización**

La ejecución de los contratos del servicio de alimentación a pacientes del Hospital de l'Esperança de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona se inició tres y nueve días, respectivamente, antes de la resolución de la adjudicación del contrato.

Además, la prestación del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona se inició ocho días antes de que la Mesa de Contratación formulara la propuesta de adjudicación.

Los contratos del servicio de gerencia suscritos por los entes gestores del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga y del Hospital de Mataró se formalizaron con posterioridad a la fecha en que se inició su ejecución. El hecho de ejecutar un contrato sin estar previamente formalizado contraviene el artículo 54.4 del TRLCAP (apartados 2.2.1./y 2.4.1.f).

#### **14) Revisión de precios que no se ajusta a la normativa**

El Hospital Clínic i Provincial de Barcelona revisó los precios del contrato del servicio de limpieza desde el inicio de la vigencia del contrato y dos meses después de su adjudicación, y el ente gestor del Hospital de Mataró revisó los precios del contrato del servicio de limpieza ocho meses después de su adjudicación. Estas revisiones del precio incumplen lo regulado en el artículo 103 del TRLCAP, que establece que no pueden ser objeto de revisión los contratos que no se hayan ejecutado en un 20% de su importe y si no ha transcurrido un año desde su adjudicación.

Por otra parte, el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona mediante prórroga del contrato del servicio de limpieza modificó el sistema de revisión de precios fijado en el pliego. La prórroga de un contrato solamente amplía el periodo de la realización de la actividad contratada, y no se puede modificar ningún otro de sus elementos.

El Instituto Catalán de Oncología incrementó los precios del contrato del servicio de limpieza durante la ejecución del contrato y, por lo tanto, incumplió lo que establecía el pliego de cláusulas administrativas particulares, que solo preveía su revisión en caso de prórroga del contrato, y utilizó una fórmula de revisión de precios diferente de la que constaba en el pliego. De acuerdo con el artículo 49.5 del TRLCAP, el pliego de cláusulas administrativas particulares se considera parte integrante de los contratos y, por lo tanto, obliga a las partes en lo que ha sido expresamente pactado (apartado 2.1.1.n).

#### **15) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa y prórrogas tácitas**

La duración de las prórrogas consideradas de forma conjunta de los contratos del servicio de limpieza y lavandería del Hospital de Santa Maria de Lleida, del servicio de lavandería del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona fue superior a la de los contratos. Este hecho contraviene lo establecido en el artículo 198 del TRLCAP.

El Instituto Catalán de Oncología de L'Hospitalet de Llobregat prorrogó para el año 2007 el contrato del servicio de alimentación a pacientes de forma improcedente, dado que el pliego de cláusulas administrativas particulares no preveía la posibilidad de prorrogarlo, tal como exige el artículo 67 del TRLCAP.

El contrato del servicio de limpieza del Hospital Clínic de Barcelona, el contrato del servicio de lavandería de fecha 7 de octubre de 2003 del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona y el contrato del servicio de lavandería y del servicio de gerencia del Hospital Sant Bernabé de Berga se han prorrogado de forma tácita. Por otra parte, el contrato del servicio de gerencia del Hospital Municipal de Badalona, que todavía está vigente, prevé su prórroga tácita. Las prórrogas tácitas de los contratos son contrarias a lo establecido en el artículo 67 de la Ley de contratos de las administraciones públicas (apartados 2.1.1.o, 2.1.1.p, 2.2.1.m, 2.3.1.k, 2.4.1.g y 2.4.1.h).

#### **16) Falta de adecuación a los cambios de la normativa de contratos**

Las sociedades mercantiles gestoras del Hospital Municipal de Badalona y del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, en cuanto a la contratación de los servicios de limpieza, lavandería y alimentación a pacientes, el ente gestor del Pius Hospital de Valls, en relación con el servicio de limpieza contratado el 1 de mayo de 1999, y la fundación que gestiona el Hospital de Puigcerdà, con respecto al servicio de gestión gerencial, habían prorrogado los contratos de estos servicios. A partir de la entrada en vigor de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de contratos de las administraciones públicas y de cada una de las modificaciones, derivadas de la adaptación de la normativa contractual española a la comunitaria, que han introducido una mayor sujeción de las sociedades mercantiles públicas y de las fundaciones al régimen contractual administrativo, estas entidades deberían haber adaptado la contratación de estos servicios al régimen contractual vigente en el momento en que finalizaron los respectivos contratos; es decir, estas entidades no debían prorrogar los contratos que tenían suscritos, sino que los deberían haber licitado de nuevo.

Los contratos del servicio de limpieza del Hospital Sant Bernabé de Berga y del servicio de lavandería del Hospital Sant Jaume de Olot, suscritos con anterioridad a la entrada en vigor de la LCAP, se han ido prorrogando mediante acuerdos tácitos. A partir de la entrada en vigor de la Ley 53/1999, de 28 de diciembre, que establece la prohibición de las prórrogas tácitas, estas entidades no deberían haber prorrogado los contratos, sino que los deberían haber vuelto a licitar de conformidad con los procedimientos establecidos en el TRLCAP (apartados 2.1.1.o, 2.2.1.m, 2.3.1.k y 2.4.1.g).

#### **17) Incumplimiento del principio de riesgo y ventura**

Durante el periodo que abarca los años de 2003 a 2006, varias resoluciones judiciales reconocieron el derecho de las trabajadoras de la empresa adjudicataria de la limpieza

del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona que tenían la categoría profesional de limpiadoras a percibir el plus de actividad. Estas sentencias tuvieron dos efectos en el contrato del servicio de limpieza del hospital. Por una parte, el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona se hizo cargo, a partir del mes de abril de 2006, del incremento del coste salarial del personal de limpieza de la adjudicataria derivado de estas sentencias, por un importe de 21.548,52€ mensuales, y también satisfizo la mitad del importe de este mismo concepto de los tres primeros meses del año 2006. Por otra parte, en fecha 1 de septiembre de 2006 el contrato del servicio de limpieza se prorrogó por tres años más, hasta el 31 de agosto de 2009, con objeto de que la empresa adjudicataria pudiera hacer frente al importe de 444.621,71€ que debía satisfacer a sus trabajadores por sentencia judicial.

De acuerdo con el principio de riesgo y ventura, la empresa adjudicataria del servicio de limpieza debería haber asumido el coste de las sentencias judiciales en su totalidad en la medida que eso se preveía en el pliego de cláusulas técnicas, y el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona no debería haber prorrogado el contrato hasta el 31 de agosto de 2009 –prórroga que excedía la limitación temporal establecida en el artículo 198 del TRLCAP–, sino que debería haber licitado de nuevo el servicio de limpieza.

Además, el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona no disponía del acuerdo del órgano de contratación que autorizaba la modificación del contrato de limpieza, que comportó un incremento en el importe de la prestación del servicio en 21.548,52€ mensuales, ni de ningún documento que justificara la causa y el importe de la modificación (apartado 2.1.1.p).

### **18) Modificaciones contractuales que no se ajustan a la normativa**

El 1 de febrero de 2006 se modificó el contrato del servicio de limpieza del Hospital de Santa María de Lleida a consecuencia de la ampliación de este servicio a la residencia y centro de día para personas mayores Lleida-Balàfia por importe de 12.443,85€ mensuales. En tanto que esta ampliación alteró sustancialmente el objeto y el importe del contrato, un 33,53%, debería haber sido objeto de una nueva licitación.

El contrato del servicio de limpieza del Hospital de Mataró se modificó con el incremento del precio del contrato en 59.735,71 €/año. El ente gestor del Hospital de Mataró ha informado de que desconoce el motivo por el que se amplió el contrato por este importe.

El ente gestor del Hospital de Mataró, en el mes siguiente a la entrada en vigor del contrato del servicio de alimentación a pacientes, modificó las condiciones contractuales mediante la subrogación de trece trabajadores de la empresa adjudicataria. Esta modificación no cumple los requisitos del artículo 101 del TRLCAP, que establece que las modificaciones contractuales deben ser consecuencia de necesidades nuevas o causas imprevistas que deben constar debidamente justificadas en el expediente. La incorporación del personal al Consorcio se debería haber articulado con anterioridad a la licita-

ción del contrato a fin y efecto de que todos los licitadores tuvieran las mismas oportunidades de conocer el gasto de personal que debían asumir. Este hecho se debería haber justificado en el ámbito laboral mediante actas de negociación con los representantes de personal y con el cumplimiento de los requisitos de acceso al ente gestor del hospital establecidos en la normativa de aplicación.

El ente gestor del Pius Hospital de Valls modificó varias veces el contrato del servicio de alimentación a pacientes de este hospital. El resultado de estas modificaciones fue la ampliación de la duración del contrato, que pasó de dos a diez años, la realización por parte de la empresa adjudicataria de una inversión y el acuerdo de contribución del hospital al mantenimiento del equilibrio financiero del contrato como consecuencia de las retribuciones del personal. Estas modificaciones son alteraciones de los elementos esenciales del contrato, las cuales suponen un obstáculo al principio de libre competencia que debe presidir la contratación de las administraciones públicas, ya que los posibles licitadores diferentes de la empresa adjudicataria podían haber realizado sus proposiciones de forma diferente si las hubieran conocido.

El ente gestor del Hospital Sant Bernabé de Berga modificó el contrato del servicio de gerencia mediante una ampliación del plazo hasta seis años. Esta modificación no cumple los requisitos que establece el artículo 101 del TRLCAP y, además, la duración del contrato contraviene lo dispuesto en el artículo 198 de esta normativa.

La entidad gestora del Hospital de Puigcerdà firmó el 18 de septiembre de 2006 una adenda de ampliación del contrato del servicio de gerencia para la codirección por la parte catalana del Hospital Común Transfronterizo que dará servicio a ciudadanos de Cataluña y Francia. La ampliación del contrato, que comporta un gasto de 71.200€ al año, no es procedente, en tanto que el contrato que amplía se encontraba al amparo de una prórroga que no cumplía la normativa de contratación administrativa y para responder a un objeto diferente del objeto del contrato que modifica (apartados 2.1.1.g, 2.2.1.n y 2.4.1.h).

### **19) Gasto excedido del importe contratado y trabajos facturados fuera de contrato**

El importe del gasto derivado de los contratos del servicio de alimentación a pacientes del Instituto Catalán de Oncología y del Hospital de Mataró excedió el importe contratado.

Los adjudicatarios del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de Santa Maria de Lleida y del Hospital de Mataró prestaron servicios de limpieza periódicos no incluidos en el contrato, sin tramitar la oportuna modificación contractual (apartados 2.1.1.r y 2.2.1.o).

**20) Precios satisfechos superiores a los pactados y pagos realizados sin la acreditación correspondiente**

El precio por kilo de ropa lavada del Hospital Sant Bernabé se aplica sobre los kilos de ropa sucia aunque se pactó que el precio se aplicaría a los kilos de ropa limpia, que pesa menos que la sucia.

Los contratos de servicios de gerencia del Hospital de Mataró, del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga y del Hospital de Puigcerdà establecían el pago de una parte fija y una parte variable, en función del grado de consecución de los objetivos presupuestarios y de la calidad global de los servicios asistenciales. Todas estas entidades pagaron el máximo permitido en el contrato aunque el ente gestor del Hospital de Mataró no disponía de documentación que justificara la consecución de los objetivos de calidad. Los entes gestores del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga y del Hospital de Puigcerdà disponían, como justificación del cumplimiento de los objetivos, de un documento firmado por el director de la empresa adjudicataria del servicio y por el gerente de la entidad, que es personal de la empresa adjudicataria, sin el visto bueno de los respectivos órganos rectores, como exigía el contrato (apartados 2.3.1./ y 2.4.1.í).

**21) Incumplimiento del plazo de abono del precio establecido en el TRLCAP**

Las entidades gestoras del Hospital del Mar de Barcelona, del Hospital de l'Esperança de Barcelona, del Instituto Catalán de Oncología y del Hospital de Santa Maria de Lleida, en cuanto a los servicios de limpieza, lavandería y alimentación a pacientes; del Hospital de Mataró, en relación con los servicios de lavandería y alimentación a pacientes; y del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, con respecto a los servicios de lavandería y esterilización de la ropa que hay que esterilizar, satisficieron estos servicios a los respectivos adjudicatarios en un plazo medio superior a los sesenta días que fija el artículo 99.4 del TRLCAP, que establece que la Administración tiene la obligación de abonar el precio en el plazo de sesenta días siguientes a la fecha de la expedición de los correspondientes documentos que acrediten la realización total o parcial del contrato (apartados 2.1.1.s, 2.2.1.p y 2.3.1.m).

**22) Incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato y en el pliego de prescripciones técnicas**

La empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital de l'Esperança de Barcelona no efectuó las dos encuestas de calidad del servicio de limpieza fijadas en el pliego de prescripciones técnicas ni los controles biológicos ambientales que, de acuerdo con su oferta, debía realizar en las áreas quirúrgicas dos veces al año. La empresa adjudicataria del servicio de alimentación a pacientes del Hospital Casa de Maternitat de Barcelona no acreditó haber obtenido la certificación ISO 9001:2000 o similar.

El Instituto Catalán de Oncología no disponía de documentación que acreditara que se realizaron inspecciones visuales del estado de la limpieza del hospital en el periodo de enero a mayo de 2006. El Instituto desconocía con qué frecuencia la empresa adjudicataria del servicio limpió los viales exteriores aunque valoró esta periodicidad a la hora de seleccionar la oferta más ventajosa. Los consumos de energía eléctrica y de agua por la cocina y las cafeterías fueron satisfechos por el Instituto Catalán de Oncología a pesar de que el pliego de prescripciones técnicas establecía que debían ir a cargo de la empresa adjudicataria del servicio de alimentación a pacientes.

La empresa adjudicataria de los servicios de limpieza, lavandería y de alimentación a pacientes del Hospital de Puigcerdà no satisfizo el canon de explotación de las máquinas expendedoras de bebidas y de alimentos, no definió un porcentaje de calidad del servicio de limpieza para las diferentes zonas del hospital y no registró documentalmente las incidencias de la ropa entregada por la empresa subcontratada para prestar el servicio de lavandería.

La empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital de Mataró no elaboró una memoria que contuviera una evaluación de la prestación del servicio de limpieza y un análisis de incidencias y propuestas de mejoras; tampoco realizó controles trimestrales sobre la calidad de la ropa, del servicio de lavandería y de la gestión interna de residuos. Por otra parte, el ente gestor del hospital satisfizo la totalidad del coste de los servicios de teléfono exterior, mensáfonos, fax y fotocopias ya que en la fecha de esta fiscalización el ente gestor del hospital no había fijado los límites en el consumo de energía eléctrica, gas, agua y teléfono exterior por encima de los cuales el gasto debía ir a cargo de la empresa adjudicataria del servicio de alimentación a pacientes.

La empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital Santa Caterina de Salt no puso en marcha un programa informático para planificar, realizar y administrar los servicios de limpieza; no aportó cubos para la recogida selectiva para las fracciones de papel, plástico y vidrio; no efectuó auditorías trimestrales del servicio de limpieza en el Hospital; no elaboró la memoria del año 2006 con los datos más significativos del servicio y no contrató a ninguna empresa externa para que supervisara y realizara controles de calidad mensuales del servicio de limpieza. En cuanto al servicio de lavandería, la empresa adjudicataria del servicio no implantó un sistema de gestión informatizada para el control del stock de ropa, ni realizó ninguna encuesta en el centro gestor del hospital en relación con la calidad con que prestaba el servicio de lavandería.

Las empresas adjudicatarias del servicio de limpieza del Instituto Catalán de Oncología, del Hospital de Puigcerdà y del Hospital Santa Caterina de Salt no realizaron controles bacteriológicos de superficie, y la empresa adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona realizó un único control microbiológico de superficie aunque los debía efectuar con una frecuencia trimestral.

Todas estas acciones eran de obligado cumplimiento, dado que estaban incluidas en los contratos, en los pliegos de prescripciones técnicas o se concretaban en la oferta de la empresa adjudicataria y habían sido consideradas en la valoración como mejora en el proceso de selección de la oferta más ventajosa (apartados 2.1.1.t, 2.2.1.q y 2.3.1.n).

### **3.2. RECOMENDACIONES**

En este apartado se exponen aquellas propuestas que se consideran más adecuadas para mejorar el control interno y la gestión de los entes gestores de los centros hospitalarios en relación con los servicios que han sido objeto de fiscalización y que convendría que las entidades gestoras de los hospitales aplicaran, en la medida en que no hayan sido implementadas con anterioridad.

#### **1) Costes de los servicios y utilización de indicadores**

Las entidades gestoras de los centros hospitalarios que en el año 2006 tenían unos costes unitarios de limpieza (coste por metro cuadrado de bajo, medio o alto riesgo y coste por hora contratada de servicios de limpieza adicionales al contrato) y lavandería (coste por kilo de ropa lavada) más elevados de los hospitales fiscalizados deberían estudiar las razones por las que estos costes unitarios son superiores y, si procede, tomar las medidas oportunas para mejorar la eficiencia económica en la prestación de los servicios.

Todas las entidades gestoras de los centros hospitalarios deberían implantar los procedimientos de control interno que consideren adecuados para validar que los kilos facturados por la empresa de lavandería sean los correctos y, en caso de discrepancia entre los kilos de ropa lavada obtenidos mediante los procedimientos instaurados por los entes gestores de los centros hospitalarios y los kilos facturados por las empresas de lavandería, analizar la causa de las diferencias. También habría que implantar controles de la ropa entregada a la empresa de lavandería y de la ropa que devuelve limpia, así como procedimientos que permitieran conocer las unidades de ropa perdidas y las retiradas en un periodo determinado.

También sería conveniente que todas las entidades gestoras de los hospitales definieran indicadores que les permitieran analizar la evolución del gasto en los servicios fiscalizados a lo largo de los ejercicios y, en caso de desviación del valor de los indicadores con respecto a los valores de referencia temporales o de los mejores comportamientos en otros centros, estudiar las causas de las desviaciones y tomar, si procede, las medidas adecuadas para la contención del gasto.

Las entidades gestoras de los tres centros hospitalarios que no disponían de los datos necesarios para calcular el coste de limpieza por metro cuadrado en función del riesgo de los espacios de los hospitales deben realizar un esfuerzo por obtener información

objetiva y fiable que les permita conocer los costes unitarios de los servicios, lo que les puede ayudar a tomar decisiones en la gestión de los servicios.

## **2) Procedimientos implantados para evaluar la calidad de los servicios**

En relación con el servicio de limpieza, todas las entidades gestoras de los hospitales deberían disponer de la documentación acreditativa de las inspecciones que se efectúan en las diferentes áreas de los hospitales. En estos documentos de control debería constar la cuantificación o calificación del estado de la limpieza del área inspeccionada ya que esto permite valorar el estado global de la limpieza del hospital. Los entes gestores de los centros hospitalarios deberían dejar constancia escrita, en los casos de omisión, de las anomalías detectadas en las inspecciones, de las medidas correctoras aplicadas y de los resultados obtenidos a raíz de las disposiciones aplicadas.

En relación con el servicio de lavandería, las entidades gestoras deberían dejar constancia escrita, en los casos de omisión, de las inspecciones del estado de la ropa entregada por la empresa de lavandería e identificar las incidencias encontradas (ropa sucia, con manchas, mal planchada o con humedad excesiva), cuantificarlas para determinar el nivel de calidad del servicio, tomar las medidas oportunas correctoras adecuadas y analizar el resultado de la aplicación de estas medidas.

## **3) Contratación independiente del servicio de alimentación a pacientes y las inversiones en cocinas**

Los contratos del servicio de alimentación del Hospital Municipal de Badalona, del Instituto Catalán de Oncología de L'Hospitalet de Llobregat, del Hospital de Santa Maria de Lleida, del Hospital de Puigcerdà y del Pius Hospital de Valls, suponen la ejecución de inversiones en obras, equipamientos y mejoras en las cocinas por parte de la empresa adjudicataria, cuyo coste se repercute en el precio del servicio, ya sea explícitamente, como en el caso de Puigcerdà, o bien implícitamente, como en los demás hospitales. Esta práctica comporta que el coste de las inversiones en activos fijos se transfiera al coste de los gastos corrientes, y por lo tanto se desvirtúe su naturaleza, al mismo tiempo que dificulta la determinación del coste real del servicio y consiguientemente la gestión y toma de decisiones sobre este ámbito.

Vista la importancia de un buen conocimiento de los costes de las inversiones y de los servicios para su gestión transparente, y dado que se trata de dos aspectos independientes entre sí, la Sindicatura recomienda que la prestación de los servicios de alimentación de los hospitales y las inversiones en cocinas se realicen mediante contratos diferentes.

#### **4) Contratación de servicios externos en el grupo de dirección y asesoramiento**

En relación con el servicio de dirección y de asesoramiento por empresas externas a las entidades gestoras de los centros hospitalarios, en cualquier caso, sería preciso que los órganos de administración superiores de estas entidades establecieran unos procedimientos para ejercer un mayor control sobre los actos ejecutivos de la dirección, en especial de los que afecten a actividades vinculadas con la sociedad adjudicataria del contrato de gerencia y con las entidades vinculadas a la adjudicataria.

#### **4. TRÁMITE DE ALEGACIONES**

A los efectos previstos por el artículo 6 de la Ley 6/1984, de 5 de marzo, de la Sindicatura de Cuentas, modificada por la Ley 15/1991, de 4 de julio, la Ley 7/2002, de 25 de abril, y por la Ley 7/2004, de 16 de julio, el presente proyecto de informe de fiscalización fue enviado, a lo largo del mes de marzo de 2009, a los diferentes hospitales fiscalizados a fin de que, si procediera, presentaran las alegaciones correspondientes en los plazos establecidos.

A continuación se transcriben<sup>17</sup> los escritos de las alegaciones recibidas de las entidades gestoras de cada uno de los siguientes hospitales:

- Hospital Municipal de Badalona
- Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y Hospital Casa de Maternitat de Barcelona
- Hospital del Mar y Hospital de l'Esperança (Barcelona)
- Hospital Comarcal Sant Bernabé (Berga)
- Instituto Catalán de Oncología (Hospital Duran i Reynals) (L'Hospitalet de Llobregat)
- Hospital de Santa Maria (Lleida)
- Hospital de Mataró
- Hospital Sant Jaume (Olot)
- Hospital de Puigcerdà
- Hospital Universitari Sant Joan de Reus
- Hospital Santa Caterina (Salt)
- Pius Hospital de Valls

---

17. Los escritos de alegaciones originales estaban redactados en catalán. Lo que aquí se reproduce es una traducción de las transcripciones.

## **Hospital Municipal de Badalona**

La documentación anexa, a la que se refieren las alegaciones, no ha sido reproducida y se ha depositado en el archivo de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña.

Sr. D. Agustí Colom Cabau  
Síndico  
Sindicatura de Cuentas de Cataluña  
Av. Litoral, 12-14  
08005 Barcelona

**ASUNTO: BADALONA SERVEIS ASSISTENCIALS, SA - ALEGACIONES AL PROYECTO DE INFORME 18/2007-C, CORRESPONDIENTE A LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS EN LOS HOSPITALES XHUP, EN ESTE CASO, HOSPITAL MUNICIPAL DE BADALONA, EJERCICIO 2006**

Le hacemos llegar el escrito de alegaciones por parte de Badalona Serveis Assistencials, SA referente al proyecto de Informe de fiscalización núm. 18/2007-C, correspondiente a la contratación de servicios externos de la XHUP, en nuestro caso, correspondiente al **Hospital Municipal de Badalona**, ejercicio 2006.

Asimismo, adjuntamos como anexo el Plan de encuestas de satisfacción de asegurados del CatSalut, para que pueda comprobar uno de los puntos alegados en el presente escrito.

Este mismo escrito fue enviado por correo electrónico ayer miércoles 1 de abril a la dirección pcanet@sindicatura.org

Atentamente,

[Firma]

Ma. Àngels Cabezas Torres  
Gerente  
Badalona, a 2 de abril de 2009.

**BADALONA SERVEIS ASSISTENCIALS, SA - ALEGACIONES AL PROYECTO DE INFORME 18/2007-C, CORRESPONDIENTE A LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS EN LOS HOSPITALES XHUP, EN ESTE CASO, HOSPITAL MUNICIPAL DE BADALONA, EJERCICIO 2006**

En fecha 18 de marzo de 2009 se presentó a la gerencia de Badalona Serveis Assistencials, SA el informe 18/2007 sobre contratación de servicios externos en los Hospitales de la XHUP ejercicio 2006.

La fiscalización realizada incluye el servicio de limpieza, servicio de alimentación a pacientes, servicio de lavandería y servicio de dirección y de asesoramiento.

El ámbito subjetivo de la fiscalización se ha centrado en el Hospital Municipal de Badalona (de ahora en adelante HMB), centro de agudos gestionado por Badalona Serveis Assistencials, SA (de ahora en adelante BSA, SA)

Dado que el informe hace referencia al análisis del cumplimiento de la legalidad y a la evaluación de la eficiencia, se ha considerado conveniente separar las alegaciones en dos bloques:

- A) Análisis del cumplimiento de la legalidad
- B) Evaluación de la eficiencia: procedimientos de control interno.

Las incidencias contractuales recogidas en el informe serán alegadas siguiendo el mismo orden que el del proyecto de informe:

#### A) Análisis del cumplimiento de la legalidad

##### A.1. Contrato de servicio de limpieza:

a.1.1. El contrato propiamente de **prestación de servicio de limpieza**: En el punto 2.1., concretamente en la página 28 del informe, se establece que *la adjudicación de este contrato no se ajusta al procedimiento contractual establecido en la Ley de contratos de las administraciones públicas, ya que el contrato se formalizó en 1998, y que la prórroga se ha establecido por un plazo superior al establecido en la normativa.*

Si bien el informe plantea que el HMB debería adaptarse al nuevo régimen contractual en el momento en que finalizaran los contratos vigentes, informamos de que BSA, SA está preparando los pliegos que, dentro de la técnica de regulación de la nueva Ley de contratos del sector público 30/2007, de 31 de octubre, identifican este contrato como contrato sujeto a regulación armonizada. BSA, SA prevé publicar estos pliegos durante 2009, con la debida notificación al proveedor actual.

a.1.2. El contrato de **recogida de desperdicios** es de 2006:

El informe recoge la siguiente incidencia: *“la adjudicación de este contrato no se ajusta al procedimiento contractual establecido en el texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas”*. Si bien por importe el objeto de este contrato no debería estar actualmente sujeto a la regulación armonizada, sino que se ajustaría a la ley haciendo publicidad a través del perfil del contratante, BSA ha incluido en dichos pliegos este servicio de recogida de basura dentro del objeto de contrato del servicio de limpieza y por lo tanto sujeto a regulación armonizada (punto anterior a.1.1.)

##### A.2. Contrato de servicios de alimentación a pacientes.

En el punto 2.2 del proyecto de informe se hace referencia a que en el contrato de servicio de alimentación a pacientes *“la prórroga se ha establecido por un plazo superior al establecido en la normativa comunitaria de 1992 ya que el importe del contrato de 1991 se encontraba por encima los umbrales comunitarios”*.

BSA tiene la voluntad de cumplir con la Ley. Esta voluntad queda patente cuando con la puesta en marcha del nuevo centro sociosanitario que gestiona BSA desde 2003 se aplicaron los principios de publicidad y concurrencia para la contratación de los servicios de cocina, cafetería y *vending*; si bien este centro no ha sido objeto del presente informe. Es por eso que queremos trasladar a la Sindicatura de Cuentas que BSA dará cumplimiento al nuevo régimen contractual a fin de ajustarla.

### A.3. Contrato de servicios de supervisión y gestión del ropero.

Respecto al servicio de supervisión y gestión del ropero del punto 2.3 del proyecto de informe, se establece que BSA *“adjudicó directamente a la empresa que gestiona el ropero del HMB, sin ajustarse a los principios de publicidad y concurrencia; por lo que incumplió la disposición adicional sexta de la Ley 13/1995, de 18 de mayo”*.

BSA tiene previsto dar cumplimiento a estos principios de publicidad y concurrencia a través de su perfil del contratante, publicidad oficial y publicidad en el DOUE, ya que incluirá este servicio de gestión del ropero en el contrato de prestación de servicios de limpieza que se enmarcará dentro de dicho contrato sujeto a regulación armonizada (a.1.1)

### A.4. Contrato de servicio de lavandería

El Hospital Municipal de Badalona, según recoge el punto 2.3 del proyecto de informe, *“estaba parcialmente sujeto a las prescripciones de la Ley 13/1995 en relación con el contrato de servicio de lavandería y las incidencias son por adjudicación no ajustada al procedimiento contractual de la Ley y por prórrogas por un plazo superior al que establece la normativa”*.

BSA se plantea hacer un concurso por el lavado, recogida y transporte de ropa y de la uniformidad durante el año 2010.

### A.5. Contrato de servicio de dirección y asesoramiento

En el punto 2.4 del proyecto de informe de la Sindicatura de Cuentas se hace referencia a la contratación por parte de Badalona Serveis Assistencials, SA del servicio de dirección y de asesoramiento realizado por empresas externas, el cual, según afirma dicho apartado *responde, en términos generales, al ejercicio de la dirección de la gestión y de la administración del centro hospitalario, mediante la asignación de una persona para el cargo de gerente que forma parte de la plantilla de la empresa externa, a la que se le otorgan poderes con particularidades y facultades para ejercer las funciones propias de gerencia del centro hospitalario*.

Por otra parte, es del interés de esta parte recordar a la Sindicatura que en el año de referencia todavía no había entrado en vigor la nueva normativa, mucho más estricta –Ley 30/2007, de 30 de octubre, de contratos del sector público (LCSP)–, la cual, en su artículo 4.1.c), solo permite que se excluyan de su ámbito de aplicación los convenios de colaboración entre las entidades que hasta aquel momento preveía el artículo 3.c) del antiguo TRLCAP si, *por su naturaleza*, no tienen la consideración de contratos sujetos a la regulación de la nueva norma.

No obstante, y a título informativo de cara a próximos ejercicios, se hace saber a la Sindicatura que el CHC, respecto a BSA, SA, y de conformidad con el artículo 4.1.n) de la LCSP –el cual excluye del ámbito de aplicación de la norma *“los negocios jurídicos en virtud de los cuales se encargue a una entidad que, conforme a lo que señala el artículo 24.6, tenga atribuida la condición de medio propio y servicio técnico de este, la realización de una determinada prestación (...)”*–, tiene la condición de medio propio y servicio técnico.

BSA, SA es una sociedad mercantil de capital íntegramente público que figura en la lista de asociados del CHC.

Para adaptarse a las exigencias legales actuales (que no existían en las fechas objeto de fiscalización por parte del informe de la Sindicatura), el CHC ha modificado el artículo 5.9 de sus Estatutos. La redacción del nuevo precepto, mediante la cual se declara y se hace oficial la condición de medio propio y servicio técnico del CHC respecto a sus asociados, es la siguiente:

*“5.9. El Consorcio Hospitalario de Cataluña tiene la consideración de medio propio y servicio técnico del Consorcio y de todos y cada uno de sus asociados, a los efectos del artículo 24.6 de la Ley de contratos del sector público. Las tareas que se le encomienden se acompañarán de la correspondiente dotación presupuestaria para el cubrimiento de todos los costes que su ejecución comporte para el Consorcio de acuerdo con las tarifas que, en su caso, apruebe la entidad asociada.”*

Por todo lo expuesto, y con todos los respetos, se solicita a la Sindicatura de Cuentas que modifique en el informe definitivo la afirmación del apartado 2.4.1 y 3.1 relativa a las presuntas irregularidades cometidas con el negocio jurídico erróneamente calificado por la Sindicatura como contratación del servicio de dirección y de asesoramiento, ya que esta no es tal sino un convenio de colaboración suscrito entre dos entidades del sector público, y consecuentemente está excluido del ámbito de aplicación del TRLCAP. Asimismo, se solicita que se tenga en consideración la información relativa a la adaptación estatutaria, por parte del CHC, a la nueva regulación, más exigente, de la LCSP.

#### B) Evaluación de la eficiencia: procedimientos de control interno

En el punto 2.2.2.4 –página 54– del proyecto de informe, se hace referencia a que *el Hospital no disponía de ningún mecanismo de medida del grado de satisfacción del servicio de alimentación.*

En el año 2006, el Hospital Municipal de Badalona, como centro proveedor del CatSalut fue incluido en el plan de encuestas de satisfacción de asegurados del CatSalut.

Por todo lo expuesto, se solicita a la Sindicatura de Cuentas que modifique el informe definitivo, incluyendo al Hospital Municipal de Badalona en el primer párrafo de la página 54 donde dice *“de los once hospitales que tenían el servicio de alimentación a pacientes externalizado, el Servicio Catalán de la Salud realizó encuestas analizando el grado de satisfacción percibido por los pacientes en cuatro centros.....”* debería decir en cinco centros. Adjuntamos el Plan de encuestas de satisfacción de asegurados del CatSalut de 2006 para que la Sindicatura de Cuentas pueda comprobar la inclusión del Hospital Municipal de Badalona en este.

En el punto 2.1.2.2. Evaluación de la calidad del servicio de limpieza externalizado, se hace referencia a que el HMB no disponía de documentación acreditativa de las inspecciones visuales realizadas. BSA quiere informar de que, si bien se están haciendo los controles visuales, a partir de este momento, se registrarán estos controles a fin de acreditar las inspecciones realizadas.

[Firma]

Ma. Àngels Cabezas Torres  
Gerente de Badalona Serveis Assistencials, SA  
Badalona, 1 de abril de 2009

## **Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y Hospital Casa de Maternitat de Barcelona**

El Hospital Clínic pidió una ampliación de 15 días naturales adicionales del plazo de presentación de alegaciones que la Sindicatura concedió hasta el 15 de abril de 2009.

SINDICATURA DE CUENTAS  
**Agustí Colom Cabau**  
Av. Litoral, 12-14  
08005 Barcelona

Barcelona, 16 de abril de 2009

Distinguido señor:

Hemos terminado la revisión del proyecto de Informe de fiscalización 18/2007-C (en adelante, el “**Informe**”) que amablemente nos entregó el pasado 13 de marzo en nuestra reunión. Le informamos de que ya hemos presentado alegaciones a este por correo administrativo. Anexa a esta carta, le adelantamos copia de estas alegaciones. En paralelo a esta carta y siguiendo sus instrucciones le enviaremos copia de estas alegaciones por correo electrónico.

Como podrá comprobar solamente se trata de dos alegaciones menores a la parte correspondiente al contrato de servicios de alimentación y el servicio de lavandería (apartados 2.2 y 2.3 del informe).

Como ya sabe, la transferencia a la Generalidad de Cataluña de las funciones y competencias del Estado sobre el Hospital Clínic (e indirectamente en el Hospital Casa de Maternitat) tuvo lugar en enero de 2008. A los pocos meses de este hecho y de la llegada del nuevo equipo gestor que lidero, empezamos a detectar defectos procedimentales en la contratación pública. Estos defectos eran especialmente importantes en el periodo anterior a la entrada en vigor de la nueva legislación de contratos (el periodo examinado en el informe).

El informe recoge la situación existente de manera muy completa y esmerada. Desgraciadamente esta situación se extiende (con pocas excepciones) a otros procedimientos de contratación que se siguieron durante el periodo examinado.

Estas constataciones han sido uno de los motivos fundamentales en las reestructuraciones que desde el mes de noviembre de 2008 han tenido lugar en el Hospital y que han afectado, entre otras, tanto al área de Asesoría Jurídica como al área de Servicios Generales (que eran las encargadas de estos procedimientos). También han sido un elemento de peso en la desvinculación del antiguo Gerente del Hospital (de quien dependían ambas áreas).

También hay que decir que antes de nuestra llegada y con motivo de la entrada en vigor de la nueva ley, el procedimiento ya se había empezado a revisar y regularizar, aunque tímidamente. Fruto de esta labor y del trabajo de los últimos meses debemos decir que actualmente los procedimientos que se están tramitando o se han adju-

dicado recientemente cumplen casi todos los parámetros examinados en el informe (que continúan vigentes a pesar del cambio de la normativa aplicable).

No obstante, el nuevo secretario general sigue trabajando en la revisión y regularización de los procedimientos de contratación pública con el objetivo de cumplir plenamente con todas las exigencias de la normativa aplicable. Fruto de estos trabajos es previsible que a finales del año 2009 se alcance la plena regularización de estos procedimientos.

Reciba un cordial saludo,

[Firma]

Dr. Raimon Belenes Juárez

SINDICATURA DE CUENTAS

Av. Litoral, 12-14  
08005 Barcelona

- *Referencia:* Informe fiscalización 18/2007 - C
- *Interesado:* Hospital Clínic i Provincial de Barcelona
- *Trámite:* Alegaciones al proyecto del Informe de referencia

#### A LA SINDICATURA DE CUENTAS

**PABLO DARNA GALOBART**, mayor de edad, con domicilio profesional que expresamente señalo a efectos de notificaciones en la calle Villarroel 170, 08036 Barcelona, provisto de número de identificación fiscal 46.137.905-C, en nombre y representación de la entidad **HOSPITAL CLÍNIC I PROVINCIAL DE BARCELONA** (en adelante también "**HCB**"), ante la Sindicatura de Cuentas, comparezco en la representación aducida y, como mejor en Derecho proceda,

#### EXPONGO

**Primero.-** Que en fecha 13 de marzo de 2009, la Sindicatura de Cuentas le notificó a mi representada el proyecto de Informe de fiscalización 18/2007-C (en adelante el "**Proyecto**").

**Segundo.-** Que con la carta adjunta al Proyecto se le otorgaba a mi representada un plazo de 15 días naturales a fin de que formulara, en caso de estimarlo oportuno, escrito de alegaciones a este.

**Tercero.-** Que a solicitud del HCB, dicho plazo se extendió para la Sindicatura de Cuentas hasta el 15 de abril de 2009.

**Cuarto.-** Que dentro del plazo conferido por la Sindicatura, mediante el presente escrito se procede a formular **ESCRITO DE ALEGACIONES** al Proyecto en el que se detallan determinados hechos relevantes por la elevación a definitivo de este.

## ALEGACIONES

### Primera.- Fiscalización del contrato de servicios de alimentación a pacientes (apartado 2.2 del Proyecto)

#### a) Acreditación del alta en el impuesto de actividades económicas (IAE):

En el apartado 2.2.1.g) se hace constar que el expediente de contratación no incluía la documentación acreditativa de que el adjudicatario del servicio estuviera al corriente del pago del IAE o en situación legal de exención en relación con este impuesto.

No es necesario que el adjudicatario acredite que está al corriente del pago del IAE o en situación legal de exención en relación con este impuesto. De acuerdo con los artículos 13.1 y 15.1 del 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, es suficiente con la acreditación del alta en el referido impuesto, siempre que se ejerzan actividades sujetas a este impuesto, acreditado mediante el alta en el referido impuesto o copia del último recibo y declaración responsable de que el adjudicatario no se ha dado de baja de este impuesto.

#### b) Acreditación del alta en el impuesto de actividades económicas (IAE):

En el apartado 2.1.l) se hace constar que la prestación del servicio se inició nueve días antes de la resolución de adjudicación del contrato y la propuesta de adjudicación de la Mesa de contratación también fue posterior al inicio de la ejecución del contrato en ocho días.

La prestación del servicio se inició excepcionalmente en este caso antes de la adjudicación a fin de no dejar desatendido el servicio debido a la marcha del anterior adjudicatario. En la fecha del inicio de la ejecución las valoraciones del procedimiento negociado ya estaban confeccionadas y eran conocidas por los miembros de la Mesa de Contratación, que habían consentido la misma informalmente, y por lo tanto era del todo improbable que tanto la Mesa como el Órgano de Contratación resolviera en sentido diferente de la propuesta.

En el caso de que contra todo pronóstico la Mesa de Contratación y/o el Órgano de Contratación hubiera resuelto adjudicar el concurso a una tercera parte diferente de la empresa que había empezado la ejecución, se habría podido justificar la prestación de este servicio durante nueve días como una contratación menor.

### Segunda.- Fiscalización del contrato de servicios de lavandería (apartado 2.3 del Proyecto)

En el apartado 2.3.1.f) se hace constar que el expediente de contratación no incluía la documentación acreditativa de que el adjudicatario del servicio estuviera al corriente del pago del IAE o en situación legal de exención en relación con este impuesto.

Damos aquí por reproducidos los argumentos incluidos en la alegación primera, apartado a) al respecto.

En virtud de todo lo que se ha expuesto,

A LA SINDICATURA DE CUENTAS, SOLICITO que se tenga por presentado el presente escrito, se tengan por efectuadas las anteriores alegaciones y se modifique consecuentemente el Proyecto.

Barcelona, 15 de abril de 2009.

[Firma]

PABLO DARNA GALOBART

### **Hospital del Mar y Hospital de l'Esperança (Barcelona)**

VISTAS LAS OBSERVACIONES EFECTUADAS POR LA SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA EN EL PROYECTO DE INFORME 18/2007 RELATIVAS A LOS EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS EFECTUADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE ASISTENCIA SANITARIA (IMAS), POR EL HOSPITAL DEL MAR Y EL HOSPITAL DE L'ESPERANÇA Y SU SUJECCIÓN A LA LEY DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO, SE PRESENTAN LAS SIGUIENTES ALEGACIONES:

#### **1.- Contrato del servicio de limpieza del Hospital del Mar y del Hospital de l'Esperança (Exp. 47/2005).**

1.1 Con respecto a lo manifestado en la página 20 del informe que dice "la adjudicataria del servicio de limpieza del Hospital del Mar y del Hospital de l'Esperança constituyó la garantía del contrato 26 días después de haberse formalizado el contrato", se alega lo siguiente:

El contrato se adjudicó el día 29 de julio de 2005 a la misma empresa que ya estaba contratada por los servicios de limpieza en los centros mencionados anteriormente.

Dada la época estival se comunicó rápidamente y se imprimió el documento de formalización del contrato con la misma fecha, por la persona que habitualmente realiza los contratos, quedando en el Negociado de Contratación del Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria (IMAS), ubicado en el Hospital de l'Esperança, pendiente de la constitución de la fianza y de su posterior firma.

La adjudicataria del servicio tuvo dificultades para constituir la fianza, dado que era el mes de agosto, y como era la adjudicataria de la contratación anterior, para no interrumpir el servicio, siguió efectuándolo con el documento de adjudicación y, cuando pudo constituir la fianza el 30 de agosto, firmó el contrato que ya estaba redactado y que por un error se mantuvo a fecha 28 de julio de 2005, contradiciendo el día en que con exactitud se firmó el contrato y esto se demuestra por el hecho de que en texto de este pone la fecha de la fianza que era de 30 de agosto de 2005.

1.2 Con referencia al segundo punto, en la página 21 "los entes gestores del contrato del servicio de limpieza del Hospital del Mar y de l'Esperança de Barcelona no envia-

ron el contrato ni sus modificaciones al Registro público de contratos de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa”, se manifiesta:

Que efectivamente, el artículo 118 del Real decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas, establecía la creación del Registro público de contratos por la Junta Consultiva de Contratación de los órganos correspondientes de las administraciones públicas y también establece que “reglamentariamente” se determinaría la forma en que se deberían comunicar los datos sobre los contratos adjudicados y sus modificaciones y prórrogas.

La jefa de Contratación del IMAS a partir de esta fecha solicitó telefónicamente varias veces a la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Generalidad de Cataluña información de lo que debió hacer para cumplir lo manifestado en el texto de la Ley y también al Ayuntamiento de Barcelona como organismo autónomo público que es el Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria, sin obtener respuesta definitiva al respecto. Finalmente, optó por el envío de los expedientes a la Sindicatura de Cuentas de Cataluña, en tanto no se determinara por la institución correspondiente lo que se debía hacer.

A partir del año 2007, de conformidad con lo establecido en la nueva Ley de contratos del sector público, se envían determinados expedientes a la Sindicatura de Cuentas de Cataluña y todos los expedientes al Registro público de contratos de la Junta Consultiva de Contratación de la Generalidad de Cataluña.

## **2.- Contrato del servicio de alimentación a pacientes del Hospital del Mar y de l'Esperança (Exp. 29/2004 y 31/2006).**

2.1 En el informe de la Sindicatura de Cuentas se expone en la página 43 que “los entes gestores del Hospital del Mar y de l'Esperança no publicaron en el DOUE ni en el BOE los anuncios de adjudicación de los respectivos contratos del servicio de alimentación a pacientes, hecho por el que incumplieron lo establecido en el artículo 93 de TRLCAP”.

A tal efecto, se manifiesta que se consideró que estos contratos en cuanto al anuncio de licitación estaban dentro de la categoría 17 del artículo 206 del texto refundido y, por lo tanto, no estaban sujetos a la obligación contenida en el párrafo 1 y 2 del artículo 203 de dicho texto sobre la obligación de la publicación en el Diario Oficial de las Comunidades Europeas y en el BOE, sino que solo estábamos obligados al anuncio en el Diario Oficial de la Generalidad de Cataluña, y se consideró que el anuncio de adjudicación debía hacerse en el mismo medio de comunicación (DOGC) que el anuncio de licitación, sin tener en cuenta lo manifestado en el artículo 93 de dicho texto refundido.

2.2 Con respecto a lo manifestado en la página 44 del informe de la Sindicatura, en cuanto a que “la prestación del servicio de alimentación a pacientes en el Hospital de l'Esperança se inició tres días antes de la resolución de adjudicación del contrato” se manifiesta que la fecha de propuesta de la mesa de adjudicación fue el 21 de junio de 2006, con la misma empresa que estaba realizando el servicio anteriormente. La adjudicación, no obstante, no pudo firmarse por el órgano de contratación competente hasta la fecha de 4 de julio de 2006, y por dificultades de la propia empresa no se pudo efectuar la fianza por parte de ellos hasta el 27 de julio de 2006, fecha en la que inmediatamente se procedió a la formalización y la firma del contrato,

sin dejar en ningún momento de cumplir con las prestaciones objeto del contrato, que era la alimentación a pacientes de los hospitales.

### 3.- Servicio de lavandería Hospital del Mar y de l'Esperança (Exp. 90/2003).

En referencia a lo manifestado en este apartado, página 63 del informe de la Sindicatura de Cuentas sobre que "no se publicó en el DOUE el anuncio de adjudicación de los respectivos contratos de lavandería, hecho por el que incumplieron el artículo 93 del TRCAP", se reitera:

Lo manifestado en el punto 2.1 de este escrito con referencia a la publicación de los contratos de los servicios de alimentación del Hospital del Mar y de l'Esperança.

También con referencia a la "falta de envío de los contratos al Registro público de contratos" se reitera lo expuesto en el punto 1.2 de este escrito relativo al contrato de los servicios de limpieza de ambos hospitales, sobre la trayectoria seguida por el Negociado de Contratación con respecto al Registro público de contratos durante el periodo que duró su puesta en marcha.

[Firma]

Jaume Raventós Monjo  
Consejero delegado del IMAS

Barcelona, 13 de marzo de 2009.

## Hospital Comarcal Sant Bernabé (Berga)

### A LA SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA

El Sr. D. RICARD BOSCH, gerente de la FUNDACIÓ HOSPITAL COMARCAL SANT BERNABÉ DE BERGA, en nombre y representación de esta, según consta acreditado en el documento que se acompaña, ante la SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA comparece y, como mejor proceda en derecho, EXPONE:

Que mediante el presente escrito, en la representación que ostenta, formula contra el *PROYECTO DE INFORME 18/2007 relativo a la CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS EN LOS HOSPITALES DE LA XHUP EJERCICIO 2006*, las siguientes

### ALEGACIONES

#### PRIMERA.- CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LIMPIEZA

Reconocemos que el contrato de limpieza se debería haber resuelto con anterioridad a la fecha en que se hizo, para convocar una nueva licitación al efecto y adjudicarlo

de acuerdo con las previsiones de la Ley de contratos de las administraciones públicas antes de lo que se hizo (2007), si bien en descarga de esta parte queremos poner de manifiesto que esta situación se solucionó y que durante el ejercicio 2007 se tramitó el procedimiento de contratación del servicio de limpieza del Hospital Comarcal Sant Bernabé (expediente HCSB 1/07) de conformidad con las prescripciones del Real decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas, y del 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.

El Hospital hace saber a la Sindicatura que pone a su disposición toda la documentación acreditativa del seguimiento de las exigencias de la normativa en la tramitación del expediente HCSB 1/07 relativo a la contratación del servicio de limpieza en el año 2007 de acuerdo con las disposiciones de la Ley de contratos de las Administraciones Públicas

Por todo ello, solicita que la Sindicatura de Cuentas, en la elaboración del informe definitivo, tenga en consideración la enmienda de las irregularidades en ejercicios posteriores al que ha sido objeto de informe, así como la voluntad manifiesta del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga de dar, en adelante, pleno cumplimiento a las exigencias de la normativa en materia de contratación.

#### **SEGUNDA.- CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA**

El formalizado con Taller Paloma, Asociación pro Disminuidos Psíquicos de El Berguedà no es un contrato de servicios de lavandería, es un convenio de colaboración suscrito entre el Hospital de Berga y este centro especial de trabajo para promover la formación e inserción de los discapacitados psíquicos mediante la terapia ocupacional, tal como consta en el texto del propio convenio. Es cierto que una de las actividades que se desarrolla en el marco del convenio es la lavandería del Hospital, pero esta no constituye ni el núcleo esencial ni la causa del convenio, que no es otra que la colaboración para la inserción sociolaboral de los disminuidos psíquicos.

Con la actual legislación en vigor de la Ley de contratos del sector público, el convenio con el centro especial de trabajo tiene amparo legal en disposición adicional séptima relativa a los contratos reservados, que procede de la transposición de la Directiva 2004/18/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 31 de marzo de 2004, sobre coordinación de los procedimientos de adjudicación de los contratos públicos de obras, de suministro y de servicios. Esta norma comunitaria permite a los Estados miembros reservar determinados contratos públicos a talleres protegidos o reservar su ejecución en el marco de programas de trabajo protegido cuando la mayoría de los trabajadores afectados sean personas con discapacidades.

Este es el sentido del Informe 53/08, de 29 de enero de 2009, relativo a “Medidas que contribuyan y fomenten la integración de personas discapacitadas”, de la Junta Consultiva de Contratación del Estado, el cual, a pesar de ser posterior al año del contrato fiscalizado, hace referencia a los contratos reservados.

Consideramos que si el informe de la Sindicatura se basa en muchas ocasiones en “el espíritu” de la norma comunitaria más allá del texto literal de su transposición a la legislación española, bien podría aplicar el mismo espíritu europeísta a esta cate-

goría de contratos reconocida por la nueva regulación y ya presente en la normativa comunitaria desde el año 2004, entendiéndose que no se trata de un incumplimiento del texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas suscribir un convenio de colaboración con un centro especial de trabajo que tenga por objeto la terapia ocupacional y la inserción e integración sociolaboral de los disminuidos psíquicos.

Desde un punto de vista ético, creemos que no debería ser cuestionado que se colabore con un centro especial de trabajo para la inserción de disminuidos psíquicos, y todavía menos que en aras de una interpretación restrictiva de la normativa se pretenda poner en competencia a este tipo de entidades con las empresas puras y duras que prestan servicios de lavandería. Simplemente no son comparables.

### **TERCERA. - PRÓRROGAS POR UN PLAZO SUPERIOR AL ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA O NO PROCEDENTES Y PRÓRROGAS TÁCITAS**

En la fiscalización de la contratación de los servicios de limpieza, alimentación de pacientes y lavandería la Sindicatura ha incorporado un apartado, bajo el título que figura en la rúbrica de esta alegación, que hace referencia, entre otras, a una incidencia concreta, respecto a la que esta parte se permite discrepar.

La Sindicatura afirma que, a partir de la entrada en vigor de la LCAP, el 9 de junio de 1995, las entidades afectadas se deberían adaptar a esta nueva normativa en el momento en que finalizaran los contratos vigentes, considerando que estos contratos ya adjudicados no se pueden prorrogar en los términos que el propio contrato haya establecido si no que se deben volver a adjudicar conforme a la nueva normativa.

La disposición transitoria primera de la LCAP contiene una previsión al respecto, estableciendo que *los expedientes de contratación en curso en los que no se haya producido la adjudicación se regirán por lo dispuesto en la presente ley, sin que, no obstante, en ningún caso sea obligatorio el reajuste a la presente ley de las actuaciones ya realizadas.*

De la lectura del precepto se desprende claramente que los contratos ya adjudicados en el momento de entrada en vigor de la norma se seguirán rigiendo por la normativa conforme a la que fueron adjudicados y por sus propias previsiones. En consecuencia, si las propias previsiones del contrato establecen la posibilidad de que este se prorrogue, no se empezará a aplicar la nueva legislación hasta que haya finalizado la vigencia del contrato y de las prórrogas acordadas al amparo de este.

Este mismo razonamiento es aplicable a las modificaciones introducidas por la Ley 67/2003, ya que esta introduce modificaciones en el régimen contractual pero no incorpora ninguna disposición transitoria que establezca que los contratos ya adjudicados se deben someter a la nueva regulación. Por lo tanto, los contratos adjudicados con anterioridad a la entrada en vigor de dicha ley y las prórrogas de estos hechas al amparo de sus propias previsiones se podían seguir rigiendo por la normativa conforme a la que fueron adjudicados.

**Por lo expuesto, se solicita a la Sindicatura que, en atención a lo expuesto en esta alegación, modifique en este sentido la elaboración del informe definitivo.**

**QUINTA.- CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE DIRECCIÓN Y DE ASESORAMIENTO**

En el punto 2.4 del proyecto de informe de la Sindicatura de Cuentas se hace referencia a la contratación por parte del Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga del servicio de dirección y de asesoramiento realizado por empresas externas, el cual, según afirma este apartado *responde, en términos generales, al ejercicio de la dirección de la gestión y de la administración del centro hospitalario, mediante la asignación de una persona para el cargo de gerente que forma parte de la plantilla de la empresa externa, a quien se le otorgan poderes con particularidades y facultades para ejercer las funciones propias de gerencia del centro hospitalario.*

La Sindicatura afirma que se trata de un contrato de servicios entre el Hospital Comarcal de Berga y el CHC, Consultoria i Gestió, SA y que, por lo tanto, este está sujeto al Real decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas (en adelante TRLCAP).

No obstante, entendemos que se trata de un negocio jurídico excluido del ámbito de aplicación de la referida norma de conformidad con el artículo 3º de esta. El precepto mencionado en el apartado c) afirma que quedan fuera del ámbito de aplicación del TRLCAP *los convenios de colaboración que celebre la Administración General del Estado con la Seguridad Social, las Comunidades Autónomas, las entidades locales, sus respectivos organismos autónomos y las restantes entidades públicas o cualquiera de ellos entre sí*, motivo por el que el convenio de colaboración formalizado entre el Hospital Comarcal Sant Bernabé de Berga –organismo autónomo local– y el Consorcio Hospitalario de Cataluña –entidad pública de carácter asociativo– no se rige por la normativa de contratos de la Administración Pública, si no que se trata de un encargo de gestión entre entidades públicas de las reguladas en el artículo 15 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común.

El propio convenio de colaboración entre el Hospital Comarcal Sant Bernabé y el Consorcio Hospitalario de Cataluña para el encargo de gestión de la dirección y asesoramiento incorpora en su articulado una cláusula que permite que, en base a su capacidad de autoorganización, el Consorcio Hospitalario de Cataluña pueda encargar la ejecución de algunas tareas del convenio a alguna entidad del Grupo CHC –entre las que se incluye Consorci Hospitalari de Catalunya Consultoria i Gestió, SA–, sin que este encargo pueda ser considerado cesión ni subcontratación. No existe, en consecuencia, un contrato entre el Hospital Comarcal Sant Bernabé y la sociedad mercantil Consorci Hospitalari de Catalunya Consultoria i Gestió, SA (que consta que es de capital 100% público del Consorcio Hospitalario de Cataluña), sino que, cuando esta ejecuta una tarea de las previstas en el convenio suscrito entre los otros dos, lo hace en ejercicio de la capacidad de autoorganización del CHC como entidad matriz del Grupo.

Por otra parte, es de interés de esta parte recordar a la Sindicatura que en el año de referencia todavía no había entrado en vigor la nueva normativa, mucho más estricta –Ley 30/2007, de 30 de octubre, de contratos del sector público (LCSP)–, la cual en su artículo 4.1.c) solamente permite que se excluyan de su ámbito de aplicación los convenios de colaboración entre las entidades que hasta aquel momento preveía el

artículo 3.c) del antiguo TRLCAP si, *por su naturaleza*, no tienen la consideración de contratos sujetos a la regulación de la nueva norma.

No obstante, y a título informativo de cara a próximos ejercicios, se comunica a la Sindicatura que el CHC, en relación con el Hospital Comarcal Sant Bernabé, y de conformidad con el artículo 4.1.n) de la LCSP –el cual excluye del ámbito de aplicación de la norma “*los negocios jurídicos en cuya virtud se encargue a una entidad que, conforme a lo señalado en el artículo 24.6, tenga atribuida la condición de medio propio y servicio técnico del mismo la realización de una determinada prestación (...)*”–, tiene la condición de medio propio y servicio técnico.

El Hospital Comarcal Sant Bernabé es una entidad pública que figura en la lista de asociados del CHC.

A fin de adaptarse a las exigencias legales, el CHC ha modificado el artículo 5.9 de sus Estatutos, dejando constancia escrita de una situación que ya se venía produciendo de hecho: La redacción del nuevo precepto, mediante la que se declara y se hace oficial la condición de medio propio y servicio técnico del CHC respecto a sus asociados, es la siguiente:

*“5.9. El Consorcio Hospitalario de Cataluña tiene la consideración de medio propio y servicio técnico del Consorcio y de todos y cada uno de sus asociados, a los efectos del artículo 24.6 de la Ley de contratos del sector público. Las tareas que se le encarguen se acompañarán de la correspondiente dotación presupuestaria para el cubrimiento de todos los costes que su ejecución comporte para el Consorcio de acuerdo con las tarifas que, en su caso, apruebe la entidad asociada.”*

Por todo lo expuesto, y con todos los respetos, se solicita a la Sindicatura de Cuentas que modifique en el informe definitivo la afirmación de los apartados 2.4.1 y 3.1 relativa a las presuntas irregularidades cometidas con el negocio jurídico erróneamente calificado como contratación del servicio de dirección y de asesoramiento, ya que esta no es tal sino un convenio de colaboración suscrito entre dos entidades públicas y, consecuentemente, está excluido del ámbito de aplicación del TRLCAP. Asimismo, se solicita que se tenga en consideración la información relativa a la adaptación estatutaria, por parte del CHC, a la nueva regulación, más exigente, de la LCSP.

En base a todo lo expuesto,

**SOLICITA:** Que se tenga por presentado este escrito, junto con el documento que se acompaña, se sirva admitirlo y, en méritos de lo expuesto, tengan por realizadas las precedentes alegaciones contra el PROYECTO DE INFORME 18/2007 relativo a la CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS EN LOS HOSPITALES DE LA XHUP EJERCICIO 2006 y, estimándolas por su procedencia, dicte resolución por la que enmiende los errores e incorrecciones que figuran en dicho informe.

[Firma]

Ricard Bosch Amat  
Gerente del Hospital Comarcal Sant Bernabé  
Berga, 26 de marzo de 2009

**Instituto Catalán de Oncología (Hospital Duran i Reynals) (L'Hospitalet de Llobregat)**

SINDICATURA DE CUENTAS  
DE CATALUÑA  
Sr. D. Agustí Colom Cabau  
Av. Litoral, 12-14  
08005 Barcelona

Muy señor nuestro:

Nos complace enviar las alegaciones que hemos estado preparando referente al proyecto de Informe de fiscalización núm. 18/2007-C correspondiente a la "Contratación de servicios externos en los Hospitales de la XHUP".

Aprovecho la ocasión para manifestar la valoración positiva del contenido de este informe.

Quedamos a su disposición para cualquier aclaración.  
Atentamente,

[Firma]

Joaquim Esperalba Iglesias  
Dirección General  
L'Hospitalet, 27 de Marzo de 2009

**ALEGACIONES AL PROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN NUM. 18/2007-C DE LA SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA CORRESPONDIENTE A LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS DE LOS HOSPITALES DE LA XHUP**

**2.1 SERVICIO DE LIMPIEZA**

*f) Criterios de adjudicación incorrectos*

En relación con los criterios de adjudicación del servicio de limpieza estuvieron desglosados en tres criterios y a la vez por subcriterios para cada uno de ellos que son los siguientes:

1. Cumplimiento de los requerimientos mínimos exigidos en el Pliego de condiciones técnicas, compuesto por 13 subcriterios
2. Soluciones técnicas y la metodología de trabajo propuestas, compuesto por 7 subcriterios
3. Se valorará los recursos materiales, humanos y medios auxiliares, valorando su suficiencia y adecuación para la realización de los trabajos, compuesto por 12 subcriterios

Del total de los 32 subcriterios que se valoraron para la adjudicación de este contrato, las siguientes puntualizaciones solo afectaban a dos de ellos. La valoración

de disposición de los certificados ISO consistían en poder dar una valoración del nivel técnico reconocido por acreditaciones homologadas externas dado que todas las empresas licitadoras tienen un reconocimiento técnico en el mercado suficientemente conocido.

En el caso de la disposición de un departamento o responsable de calidad y de formación del personal y tener un servicio de prevención y de estudios y análisis de riesgos laborales, se tienen en cuenta para puntuar qué nivel de requerimiento presentan ya que se supone que todos cumplen estos requisitos. Su ponderación se encuentra incluida dentro de uno solo de los subcriterios utilizados para la valoración técnica.

Tener en plantilla un número de trabajadores minusválidos no inferior al 2% aunque se deja constancia en las valoraciones de los licitadores su consideración no ha sido en ningún caso un criterio que haya marcado la adjudicación de una oferta u otra. Pero como empresa pública se ha dejado de manifiesto su consideración tal como nos rigen los pliegos de cláusulas administrativas informados favorablemente por el CatSalut.

En la valoración de las mejoras presentadas aunque hubo licitadores que hicieron constar prestaciones que eran requisitos solicitados en el pliego técnico. En el informe de la propuesta de adjudicación que realizó la Mesa de Contratación se desglosaron las mejoras presentadas en las que formaban parte del pliego técnico y las que realmente lo eran y las puntuaciones de este criterio se realizaron en función de las propuestas que suponían una mejora a las prestaciones presentadas.

**Manifestamos la intención de que no se considere como valor a cuantificar en los requerimientos técnicos estas características que se pueden considerar de valoración técnica de las empresas licitadoras o, si es el caso, se deje constancia de la clarificación más exhaustiva de su componente valorativo.**

*j) Falta de constitución de las garantías, importe de las garantías insuficiente y garantías constituidas fuera de plazo*

En posterioridad a estos expedientes **se han regularizado los criterios de constitución de las garantías definitivas**, que en todo caso se constituyen por el total del contrato adjudicado, incluyendo la totalidad del periodo de vigencia del contrato y también aquellos cuya revisión de precios está aprobada, y se constituye una garantía complementaria por el incremento del importe del contrato, cuando procede.

*k) Falta de publicidad en el DOUE y BOE de la adjudicación del contrato*

Las adjudicaciones de los contratos, siempre que lo requiere la legislación, son publicadas mediante el Edicto correspondiente firmado por el órgano de contratación del ICO en el DOUE y BOE, y se da publicidad en los tableros o Internet. **Haremos que este procedimiento siempre se lleve a cabo en todo expediente que lo requiera.**

*n) Revisión de precios que no se ajusta a la normativa contractual*

En los pliegos que fueron informados favorablemente por la asesoría jurídica del Catsalut de fecha 21 de junio de 2006 y de fecha 20 de junio de 2008 se ha incluido la modificación de la cláusula, para su adaptación a la realidad donde queda de mani-

fiesto que: “La revisión de precios del contrato únicamente procederá una vez transcurrido un año desde su firma o en el supuesto de que se prorrogue su duración, siempre y cuando haya transcurrido este plazo. A menos que en el cuadro de características se indique otro procedimiento de revisión, la actualización se efectuará en función de la variación experimentada por el índice de precio al consumo para el conjunto nacional...”

*t) Incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato y en el pliego de prescripciones técnicas*

Respecto a los controles bacteriológicos de superficie que se pedían dentro de los servicios de limpieza, hacemos constar que en el ámbito de nuestro Hospital se realizan por el Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitari de Bellvitge, según lo regulado en el convenio de colaboración entre las dos instituciones.

Con respecto a los otros puntos que se mencionan, hay que decir que actualmente las inspecciones visuales conjuntas con la empresa adjudicataria se realizan periódicamente y se guarda la documentación correspondiente. Asimismo se tiene conocimiento de la periodicidad de la limpieza de los viales exteriores.

*2.1.2.1. Evaluación de los costes de los servicios de limpieza*

Actualmente se dispone de los datos necesarios para calcular el coste de limpieza por metro cuadrado en función de los espacios.

## 2.2. SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A PACIENTES

*b) Incidencias en las actuaciones administrativas preparatorias de la licitación*

**En los pliegos que fueron informados favorablemente por la asesoría jurídica del Calsalut de fecha 21 de junio de 2006 y de fecha 20 de junio de 2008 se ha incluido la modificación de la cláusula,** para su adaptación a la realidad donde queda de manifiesto que: “La revisión de precios del contrato únicamente procederá una vez transcurrido un año desde su firma o en el supuesto de que se prorrogue su duración, siempre y cuando haya transcurrido este plazo. A menos que en el cuadro de características se indique otro procedimiento de revisión, la actualización se efectuará en función de la variación experimentada por el índice de precio al consumo para el conjunto nacional...”

La naturaleza de este contrato es de gestión de servicios públicos. Y los pliegos de cláusulas administrativas particulares informados por la asesoría jurídica del Calsalut eran de carácter especial y mixto.

En el capítulo VI Instalaciones y equipamientos, cláusula 34 Mantenimiento y reposición expone: “... irán a cargo del adjudicatario las inversiones necesarias en reposición de los equipamientos e instalaciones, a fin de garantizar en cualquier momento el correcto funcionamiento de los servicios objetos del presente contrato.”

En la cláusula 39 Cuenta de ingresos y gastos queda de manifiesto que: “los licitadores deben presentar una cuenta de ingresos y gastos anual de la explotación desglosada en sus elementos constitutivos y que detalle sus valores. Debe figurar como mínimo: la amortización de las instalaciones y equipamientos, con los importes y los plazos, el mantenimiento y la reparación de las instalaciones y equipamientos, el coste de las materias primas en comestibles y otros aprovisionamientos, el número de empleados y el coste unitario, los seguros, los gastos generales y el beneficio industrial...”

En esta cuenta de ingresos y gastos se debe justificar el equilibrio financiero de la operación.”

Dada esta información, el coste de estas pequeñas inversiones no se transfiere al coste de los gastos corrientes dado que lo debe asumir el adjudicatario con su margen de explotación del servicio.

*e) Motivación insuficiente de la adjudicación del servicio y error en la puntuación de las ofertas*

En el anexo 3 del pliego de prescripciones técnicas para la contratación de los servicios de alimentación para los pacientes ingresados del ICO y para la explotación del comedor laboral y la cafetería del Hospital Duran i Reynals se reproduce el escándalo de precios que deben presentar los licitadores y su desglose, donde consta como precio unitario máximo de pensión distribución planta 9,14€ y como precio unitario máximo distribución pie de cama 2,26€ e IVA de 0,8€. Los dos licitadores que no fueron adjudicatarios del concurso presentaron un precio unitario de pensión distribución planta más elevado que el precio máximo de precio de salida.

La Mesa de Contratación hizo la propuesta de adjudicación teniendo en cuenta que la distribución a pie de cama podía modificarse en el futuro y asumirlo con personal propio del hospital y que no todas las unidades utilizan el servicio de distribución a pie de cama. El análisis del precio lo realizó valorando separadamente el de la pensión y el de la distribución a pie de cama.

Por estos motivos se consideró que el adjudicatario más adecuado según las ofertas recibidas fue el propuesto por unanimidad por la Mesa de Contratación.

*f) Acuerdo de adjudicación sin documentar y acuerdo de la Mesa de Contratación con incidencias*

La documentación que debían presentar eran los certificados de Hacienda, de la Tesorería de la Seguridad Social y certificado positivo de la Generalidad e IAE.

Estos certificados positivos se pueden validar en el Registro de licitadores del ICS y en el RELI de todos los proveedores que están registrados, no siendo necesaria la recepción del documento original.

Aunque esta documentación se reclama a todas las empresas licitadoras se deja constancia en el acta de que la empresa adjudicataria ha tenido que hacer entrega de esta documentación antes de seguir con los procedimientos administrativos.

*i) Falta de publicidad en la adjudicación*

Las adjudicaciones de los contratos, siempre que lo requiere la legislación, son publicados mediante el Edicto correspondiente firmado por el órgano de contratación del ICO en el DOUE y BOE, y se da publicidad en los tableros o Internet. **Haremos que este procedimiento siempre se lleve a cabo en todo expediente que lo requiera.**

*m) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa o no procedentes*

En los pliegos que fueron informados favorablemente por la asesoría jurídica del Catsalut de fecha 21 de junio de 2006 y de fecha 20 de junio de 2008 se ha incluido la modificación de la cláusula, para una aplicación más idónea donde queda de manifiesto que: “el plazo máximo de ejecución del contrato será el establecido en el cuadro de características que se adjunta. Sin perjuicio de ello, el contrato podrá ser prorrogado de forma expresa, con los límites...”

*o) Gasto excedido del importe contratado*

El importe que excede del contrato de los servicios de alimentación a pacientes del ICO es de 21.604,98€ dado que el número de menús para pacientes ingresados pueden tener una variación en función de la actividad y/o altas de los pacientes. Esta desviación en el año 2006 es de un 3,85%.

El resto de la facturación del año 2006 por un total de 73.504,17€ no corresponde al objeto de este contrato. Se trata de servicios de catering por otros conceptos y que tienen una partida de financiación finalista.

*q) Incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato y en el pliego de prescripciones técnicas*

Los gastos generados por el consumo de energía eléctrica y de agua por la cocina que deben ser repercutidos a la empresa adjudicataria aunque no hay contadores individuales y se desconocía el importe. Actualmente se está analizando cómo se puede hacer esta repercusión de costes de la manera más adecuada.

### 2.3. SERVICIO DE LAVANDERÍA

*d) Criterios de adjudicación incorrectos*

La Mesa de Contratación no aplicó un índice corrector del precio dado que la adjudicación estaba fundamentalmente basada en la valoración técnica. Dado que la otra empresa licitadora no cumplía todos los requisitos exigidos en el pliego técnico.

*e) Falta o insuficiencia de motivación de la adjudicación del servicio*

Se presentaron dos empresas para licitar para este contrato. Dado que la empresa adjudicataria presentó una oferta suficientemente completa para poder ser valorada se da su valoración positiva de los aspectos técnicos. La otra empresa licitadora no adjudicataria no cumplía más de uno de los requisitos exigidos en el pliego técnico y no facilitaba suficiente documentación para poder ser valorada.

Posteriormente, en estos expedientes se han incluido mejoras en las redacciones de los informes técnicos que son base para la propuesta de adjudicación. Se hace constar de forma expresa que se cumplen suficientemente todos los requisitos necesarios aunque solamente una entidad cumpla los requisitos.

*h) Falta de publicidad de la adjudicación del contrato en el BOE y DOUE*

Las adjudicaciones de los contratos, siempre que lo requiere la legislación, son publicadas mediante el Edicto correspondiente firmado por el órgano de contratación del ICO en el DOUE y BOE, y se da publicidad en los tableros o Internet. **Haremos que este procedimiento siempre se lleve a cabo en todo expediente que lo requiera.**

*2.3.2.1. Evaluación de los costes de los servicio de lavandería*

Fueron detectadas carencias en los controles y se han aplicado mejoras en el servicio de lavandería en los siguientes aspectos:

- Control visual de la ropa que entra anotando las incidencias y las actuaciones correctoras
- Control de peso de entrada y salida de la ropa en el Registro
- Control mensual del personal activo para retirar ropa no utilizable
- Definir el stock de entrega diaria de cada unidad por número de piezas
- Inventario mensual del stock del almacén
- Control de la ropa entregada diariamente
- Mantenimiento de la báscula (calibrado)
- Definir taras para los carros
- Control del orden y clasificación de la lencería por parte del jefe de hostelería

VALORACIÓN

El informe ha identificado una serie de ámbitos o aspectos de los procedimientos contractuales a los que se deberá prestar una especial atención a fin de eliminar las deficiencias detectadas. **Manifetamos la valoración positiva del contenido del informe y un compromiso de mejorar la práctica contractual de la entidad a partir de sus observaciones.**

Instituto Catalán de Oncología  
L'Hospitalet, 27 de marzo de 2009

## Hospital de Santa Maria (Lleida)

Sr. D. Agustí Colom Cabau  
Síndico  
Sindicatura de Cuentas de Cataluña  
Av. Litoral, 12-14  
08005 Barcelona

Muy señor nuestro:

Acusamos recibo del proyecto de Informe de fiscalización núm. 18/2007-C, correspondiente a la Contratación de servicios externos en los hospitales de la XHUP, ejercicio 2006, de la empresa pública *Gestión de Servicios Sanitarios*.

Habiendo revisado su contenido, le hago llegar las alegaciones referidas a las conclusiones del informe, que ruego que tenga en consideración.

Quedo a su disposición.

Muy cordialmente,

[Firma]

Felip Infiesta García  
Gerente

Lleida, 25 de marzo de 2009

Proyecto de Informe de fiscalización núm. 18/2007- C  
Contratación de servicios externos en los hospitales de la XHUP - Ejercicio 2006

### ALEGACIONES

La empresa pública *Gestión de Servicios Sanitarios*, en adelante **GSS**, considera oportuno formular las siguientes alegaciones al proyecto de Informe de fiscalización de contratación de servicios externos, vinculadas al apartado de las conclusiones del informe y a las recomendaciones a las que se refieren.

#### Conclusión 5: Incidencias por falta de documentación en el expediente

**GSS** ha solicitado en todos los expedientes de contratación la clasificación empresarial correspondiente, como requisito básico en la documentación de carácter administrativa correspondiente al sobre A de los concursos, obviamente en función de la cuantía de estos. No se pudo aportar copia de la clasificación empresarial de los licitadores porque la documentación contenida en el sobre A fue destruida.

**GSS** no puede aportar la documentación justificativa de la capacidad de obrar, de la solvencia económica financiera y técnica y profesional de los contratistas,

la declaración responsable de que no se encontraban en ninguna prohibición para contratar con la Administración, la declaración de estar al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, la oferta económica y la oferta técnica porque la documentación contenida en el sobre A fue destruida.

Los contratos suscritos por GSS incluyen firmada por los contratistas y por el órgano de contratación la siguiente documentación:

- pliego de cláusulas administrativas particulares
- y prescripciones técnicas correspondientes

**Conclusión 6:**

**Incidencias por criterios de adjudicación incorrectos**

GSS adjudicó los expedientes de contratación de acuerdo con los criterios señalados en las cláusulas administrativas particulares del Servicio Catalán de la Salud y con el visto bueno de la Intervención Delegada en Lleida.

**Conclusión 9:**

**Incidencias por falta de constitución de garantías, importe de las garantías insuficiente y constitución de garantías fuera de plazo**

GSS no solicitó fianza complementaria del contrato de limpieza a la empresa Clanser, SA porque en aquel momento se estaba ya en fase preparatoria del nuevo concurso de limpieza, y la empresa lo alcanzó como una ampliación del anterior contrato y de forma transitoria.

**Conclusión 11:**

**Incidencias por falta de envío de los contratos al Registro público de contratos**

GSS envía la información de los contratos al Registro público de contratos desde el 1 de enero de 2006.

**Conclusión 18:**

**Incidencias por modificaciones contractuales que no se ajustan a la normativa**

A partir del 1 de enero se empezó a poner en marcha un servicio de limpieza en la Residencia Lleida-Balàfia y su centro de día, gestionado por GSS, porque los ingresos de usuarios debían ser inminentes.

Una vez equipada la residencia, fue necesario contratar el servicio de limpieza a fin de asumir tanto la limpieza de puesta en marcha como la de mantenimiento del centro, y lo contempló como una ampliación del expediente de contratación 022003 de servicios de limpieza de los diferentes centros de la empresa pública **Gestión de Servicios Sanitarios**.

El importe máximo del contrato fue puramente estimativo ya que el programa de puesta en marcha de la residencia se realizó mediante la consecución de diferentes fases, en función de los diferentes tipos de usuarios destinados en diferentes plantas de la residencia, lo que supuso que al inicio del contrato el importe resultante del servicio de limpieza era proporcional al número de plazas ocupadas por usuarios.

**Conclusión 19:**

**Gasto excedido del importe contratado y trabajos facturados fuera de contrato**

El gasto excedido del importe contratado del servicio de limpieza deriva del refuerzo en el área quirúrgica, no previsible, ya que esta actividad realizada es consecuencia de la respuesta a la demanda asistencial de la Región Sanitaria de Lleida.

**Conclusión 21:**

**Incumplimiento del plazo de abono del precio establecido en el texto refundido de la LCAP**

El plazo de abono del precio establecido en el texto refundido de la LCAP es de 60 días.

GSS ha reducido notablemente sus plazos de pago, siendo actualmente de 60 días en el caso de limpieza y alimentación y 90 días en el caso de lavandería, precisando en ocasiones por puntas de tesorería de la utilización de cuenta de crédito.

El criterio que GSS fija para el trámite de pago mensual tiene en cuenta la fecha de la factura y el plazo mencionado. En caso de no existir incidencias, se hace efectivo el pago en este plazo, con el desfase de plazo correspondiente al día del mes en que se materializa. Habitualmente GSS hace efectivo el pago a proveedores entre el día 20-23, según el calendario, que son los días que hay que añadir al plazo establecido.

GSS en ningún caso ha recibido reclamación y/o solicitud de intereses de demora.

El cliente mayoritario de GSS es CatSalut, que tiene un plazo de pago de 75 días.

**Recomendación 1:**

**Costes de los servicios y utilización de indicadores**

GSS, a raíz del análisis del gasto del servicio de limpieza por parte de la Sindicatura de Cuentas, inició un estudio de cargas de trabajo por persona y puesto de trabajo según las 22 clasificaciones de zonas de riesgo, del que se desprende para cada uno de los tipos de riesgo el promedio de ratio actual y la diferencia con los ratios de mercado.

**Recomendación 2:**

**Procedimientos implantados para evaluar la cantidad de los servicios**

GSS, desde hace más de un año y a raíz del proceso de acreditación de centro hospitalario de agudos de CatSalut, ha instaurado un sistema de control de limpieza de las diferentes unidades, en que constan diferentes ítems de observación y la puntuación final de la zona, así como los temas pendientes, suscritos por la encargada general del servicio de limpieza.

Esta información sirve de eje para la reordenación del personal y asignación de tareas tanto para el personal propio como para el de la empresa contratista, con el objeto de rebajar costes aproximándonos a los ratios del mercado.

**Recomendación 3:**

**Contratación independiente del servicio de alimentación a pacientes y las inversiones en cocinas**

GSS ejecutó obras en la sala de descanso del personal del Hospital Santa María. Las obras se financiaron con el importe del canon y la mejora económica ofertada destinada a inversiones en el área del servicio de restauración, por el contratista adjudicatario. La adjudicación de las obras se tramitó de acuerdo con la Ley de contratos de las administraciones públicas".

## Hospital de Mataró

La documentación anexa, a la que se refieren las alegaciones, no ha sido reproducida y se ha depositado en el archivo de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña.

### COMENTARIOS Y ALEGACIONES RELATIVAS AL INFORME DE LA SINDICATURA DE CUENTAS RELATIVO A LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS EN LOS HOSPITALES DE LA XHUP EJERCICIO 2006 HOSPITAL DE MATARÓ

En relación con el informe emitido por la Sindicatura de Cuentas, relativo a la contratación de servicios externos en los Hospitales de XHUP (ejercicio 2006) y en concreto en el relativo al Hospital de Mataró, nos gustaría hacer los siguientes comentarios y alegaciones.

1.- En relación con la falta de documentación sobre la oferta personal sobre A, esta habitualmente es revisada por la asesoría jurídica, motivo por el que una vez recibida la conformidad, previa a la apertura de los sobres B y C, el CSdM entendía que se había validado la misma. Dado que esta revisión no ha sido todo lo satisfactoria que debería haber sido, procederemos a establecer los mecanismos de validación adecuados para garantizar la correcta verificación de la documentación.

2.- Las garantías actualmente, como se puede verificar, ya se realizan por el importe total de procedimiento abierto y no exclusivamente por la anualidad.

3.- Las publicaciones en el DOUE se solicitaron al centro gestor (anexo 1, anuncio de contrato existente en nuestro sistema de información); ahora bien, de acuerdo con los criterios de la asesoría jurídica en aquel momento no se tramitó (anexo 2, respuesta por correo electrónico de esta).

4.- En las páginas 25 y 92 se recoge el hecho de una modificación contractual no documentada de forma adecuada, la investigación llevada a cabo por la actual dirección del CSdM, si bien no ha podido encontrar documentación acreditativa o justificativa del hecho, sí ha permitido determinar que probablemente esta modificación fuera resultado de un incremento de horas de limpieza en diferentes servicios (por ejemplo, diagnóstico por la imagen) y de unos resultados de la cuenta de explotación por parte de la empresa contratada negativos ya a corto plazo.

5.- En el punto k) página 44, se recoge que las cláusulas no establecían el límite del contrato y solo se hacía referencia al precio unitario; revisada la documentación se puede observar que sí existe. Un presupuesto de licitación 2.174.181,83€/año IVA incluido (ver anexo 3) y unos precios unitarios máximos.

6.- A diferencia de la página 25, la situación expuesta en la página 45 sí puede ser explicada (a pesar de la falta de documentación acreditativa); la incorporación de parte del personal de cocina nuevamente al CSdM fue resultado de un pacto entre la Dirección de Recursos Humanos y los Sindicatos representativos en el Comité de Empresa; ahora bien, no se hizo el correspondiente expediente modificación al entender que la reducción total del importe del servicio no se debía documentar; se establecerán las medidas necesarias para documentar todas las modificaciones.

7.- La ejecución de las condiciones del pliego de restauración, en lo relativo al cobro de suministros (página 48), solamente se realiza en lo relativo al coste de teléfono (anexo 4), dada la inexistencia de aparatos de medida y por el elevado coste de la

inversión asociada a su instalación; así pues, entendemos que una forma razonable de solucionar esta situación sería, con anterioridad a la finalización de este contrato, consensuar con la empresa que realiza el servicio una compensación calculada en base a los consumos definidos por el fabricante y las horas aproximadas de funcionamiento de los equipos.

8.- El CSdM procederá a modificar los modelos de informe (punto b, página 59) a efectos de adaptarse a lo establecido en la normativa vigente en relación con la motivación de la contratación externa; igualmente ya se procede a verificar que la documentación esté firmada.

9.- En relación con las diferencias en los pesajes y las disminuciones en el servicio de lavandería y ropero el CSdM (páginas 69 y 71) ya tomó las acciones adecuadas en su momento habiéndose reconducido y regularizado la situación actualmente (ver anexo 5), y solo son significativas cuando hay demora en la devolución de la ropa limpia, pero no en el cómputo mensual.

10.- En relación con lo mencionado en el punto b) página 77, hay que aclarar que sí se hizo el anuncio tanto en el DOP como en el DOGC, si bien, de acuerdo con sus informes, no eran los lugares adecuados.

[Firma]

Pere Soley Bach  
Gerente

Mataró, 1 de abril de 2009

## **Hospital Sant Jaume (Olot)**

SINDICATURA DE CUENTAS DE  
CATALUÑA  
SR. D. AGUSTÍ COLOM CABAU  
SÍNDICO  
Av. Litoral, 12-14  
08005-BARCELONA

Muy señor nuestro:

Nos complace hacerle saber que no tenemos ninguna alegación que hacer a su propuesta de Informe de fiscalización núm. 18/2007-C correspondiente a la contratación de servicios externos en nuestro centro y que, por lo tanto, estamos de acuerdo con su contenido.

Muy atentamente,

[Firma]

Carles Puig Panosa  
Director gerente de la FP Hospital Sant Jaume de Olot

Olot, 23 de marzo de 2009

## Hospital de Puigcerdà

La documentación anexa, a la que se refieren las alegaciones, no ha sido reproducida y se ha depositado en el archivo de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña.

Sr. D. Agustí Colom Cabau (síndico)  
Sindicatura de Cuentas de Cataluña  
Av. Litoral, 12-14  
08005 Barcelona

Distinguido señor,

En fecha 13 de marzo de 2009, Registro de salida número: 0007794/2009, nos hicieron llegar el proyecto de Informe de fiscalización núm. 18/2007-C, correspondiente a la contratación de servicios externos en los hospitales de la XHUP, ejercicio 2006.

A tales efectos adjuntamos la siguiente documentación:

- Alegaciones firmadas por el Sr. D. Jordi Boix, director gerente
- Fotocopia de los poderes otorgados al Sr. Boix.
- Fotocopia del DNI del Sr. Boix

Quedo a su disposición. Cordialmente

[Firma]

Josep Català Domenge  
Director económico y financiero

Puigcerdà, 31 de marzo de 2009

### A LA SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA

El Sr. D. JORDI BOIX ROQUETA, gerente de la FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL DE POBRES DE PUIGCERDÀ (en adelante FPHPP), en nombre y representación de esta, según consta acreditado en el documento que se acompaña, ante la SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA comparece y, como mejor proceda en derecho, EXPONE:

Que mediante el presente escrito, en la representación que ostenta, formula contra el *PROYECTO DE INFORME 18/2007 relativo a la CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS EN LOS HOSPITALES DE LA XHUP EJERCICIO 2006*, las siguientes

## ALEGACIONES

### **PRIMERA.**- NO SUJECIÓN DE LA FPHPP AL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY DE CONTRATOS DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

La Sindicatura, a lo largo del proyecto de informe, argumenta que la FPHPP ha cometido toda una serie de irregularidades en la contratación de los servicios de limpieza, alimentación, lavandería y dirección y asesoramiento con fundamento en la vulneración de la Ley de contratos de las administraciones públicas, cuando esta norma no resultaba de aplicación a las fundaciones privadas de Cataluña.

Desde la promulgación de la Ley 13/1995, de contratos de las administraciones públicas hasta la entrada en vigor del Real decreto ley 5/2005, de 11 de marzo, las fundaciones (todas) no estaban incluidas en el ámbito de aplicación de la Ley de contratos de las administraciones públicas.

A partir del 12 de marzo de 2005, mediante la modificación de la LCAP operada por el Real decreto ley 5/2005, solamente se incluyeron las fundaciones de sector público según indica el texto literal de la modificación:

- *“Artículo 2. Adjudicación de determinados contratos.*

*1. Las entidades de derecho público no comprendidas en el ámbito definido en el artículo anterior, las sociedades mercantiles a que se refieren los párrafos c y d del apartado 1 del artículo 166 de la Ley 33/2003, de 3 de noviembre, del Patrimonio de las Administraciones Públicas, y otras sociedades mercantiles equivalentes de las demás Administraciones públicas creadas para satisfacer específicamente necesidades de interés general que no tengan carácter industrial o mercantil y las fundaciones del sector público, siempre que, además, concorra alguno de los requisitos contenidos en el párrafo b del apartado 3 del artículo anterior, quedarán sujetas a las prescripciones de esta Ley relativas a la capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación, para los contratos de obras, de suministro, de consultoría y asistencia y de servicios de cuantía igual o superior, con exclusión del impuesto sobre el valor añadido, a 5.923.000 euros, si se trata de contratos de obras, o a 236.000 euros, si se trata de cualquier otro contrato de los mencionados”.*

La regulación de las fundaciones con sede en Cataluña es competencia del Parlamento catalán, pero este hasta el año 2008 no ha regulado las denominadas fundaciones del sector público. Es decir, no existían en Cataluña las fundaciones de sector público por no existir una regulación que las definiera como tal. Por lo tanto, hay que remitirse a la legislación estatal en materia de fundaciones, concretamente a **la Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de fundaciones**, la cual afirma que se consideran fundaciones del sector público estatal –lo trasladamos por analogía al ámbito local– aquellas en las que concorra una de las circunstancias siguientes:

- *que se constituyan con una **aportación mayoritaria, directa o indirecta**, de la Administración General del Estado, sus organismos autónomos o de*

*más entidades del sector público estatal –en este caso serían el ayuntamiento, sus organismos autónomos o entidades del sector público local–;*

*o*

- *que su patrimonio fundacional, con carácter de permanencia, esté formado en más de un 50% por bienes o derechos aportados o cedidos por las referidas entidades.*

En el caso de la FPHPP ninguna Administración Pública, organismo autónomo ni entidad del sector público ha hecho aportaciones y su patrimonio fundacional no está formado en un 50% por bienes o derechos procedentes de estas entidades. Por lo tanto, y dado que en la legislación vigente en 2006 no se hacía referencia, en relación con las fundaciones, al criterio de la facultad para nombrar a la mayoría de los miembros del órgano de gobierno (como aparece actualmente en el texto de la Ley de contratos del sector público que ha derogado a la Ley de contratos de las administraciones públicas), la FPHPP no se encontró afectada por el ámbito de aplicación subjetivo de la Ley de contratos del sector público hasta el 30 de abril de 2008.

Consecuentemente, todas las irregularidades denunciadas en el informe de la Sindicatura por incumplimiento de la Ley de contratos de las administraciones públicas durante el periodo anterior al 30 de abril de 2008 no son tales, en la medida en que la norma no era de aplicación a la Fundació Hospital Particular de Puigcerdà.

Es más, en el régimen jurídico actualmente en vigor, de acuerdo con la Ley de acompañamiento a los presupuestos de 2009 de la Generalidad de Cataluña, se incluye una disposición adicional tercera a la Ley 4/2008, de 24 de abril, del libro tercero del Código civil de Cataluña en cuya virtud no se consideran fundaciones de sector público aquellas que, aunque perciben mayoritariamente sus ingresos del sector público, estos ingresos de procedencia pública corresponden a la compra de servicios por parte de entidades públicas, o proceden de un concierto o responden a contraprestaciones recíprocas. Es decir que ni con el régimen jurídico actualmente en vigor se podría considerar la FPHPP una fundación de sector público.

En consecuencia, se solicita a la Sindicatura que tenga en consideración los orígenes y la tipología de entidad de la FPHPP a los efectos de determinar la no inclusión de esta en el ámbito subjetivo de aplicación del TRLCAP.

Para el improbable supuesto de que no se estime la precedente alegación, con carácter subsidiario, se manifiestan las siguientes:

#### **SEGUNDA.- CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LIMPIEZA, ALIMENTACIÓN DE PACIENTES Y LAVANDERÍA**

Esta parte manifiesta que, si no se siguieron los procedimientos de contratación previstos en el TRLCAP, el motivo fue que se tenía el pleno convencimiento de que esta norma no era de aplicación a una entidad como es la FPHPP, por los razonamientos que se han manifestado en la alegación primera, sin perjuicio de la asunción de las responsabilidades que se deriven de esta circunstancia.

Es voluntad de la FPHPP manifestar que, en adelante, y dado que la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de contratos del sector público tiene un ámbito subjetivo de aplicación más amplio y en tanto la Junta Consultiva de Contratación Administrativa pueda considerar que le resulte de aplicación dicha norma, es su voluntad dar cumplimiento al régimen jurídico que estime la Junta, que es la que tiene la competencia para resolver esta consulta.

Por lo expuesto, se solicita a la Sindicatura de Cuentas que tenga en consideración lo manifestado en esta alegación, así como la voluntad de la FPHPP de dar cumplimiento a las exigencias legales que le sean de aplicación, en la elaboración del informe definitivo.

### **TERCERA**- PRÓRROGAS POR UN PLAZO SUPERIOR AL ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA O NO PROCEDENTES Y PRÓRROGAS TÁCITAS

La Sindicatura afirma que, a partir de la entrada en vigor de la LCAP, el 9 de junio de 1995, las entidades afectadas se deberían adaptar a esta nueva normativa en el momento en que finalizaran los contratos vigentes, considerando que estos contratos ya adjudicados no se pueden prorrogar en los términos que el propio contrato haya establecido sino que se deben volver a adjudicar conforme a la nueva normativa.

La disposición transitoria primera de la LCAP contiene una previsión al respecto, estableciendo que *los expedientes de contratación en curso en los que no se haya producido la adjudicación se regirán por lo dispuesto en la presente ley, sin que, no obstante, en ningún caso sea obligatorio el reajuste a la presente ley de las actuaciones ya realizadas.*

De la lectura del precepto se desprende claramente que los contratos ya adjudicados en el momento de entrada en vigor de la norma se seguirán rigiendo por la normativa conforme a la que fueron adjudicados y por sus propias previsiones. En consecuencia, si las propias previsiones del contrato establecen la posibilidad de que este se prorrogue, no se empezará a aplicar la nueva legislación hasta que haya finalizado la vigencia del contrato y de las prórrogas acordadas al amparo de este.

Este mismo razonamiento es aplicable a las modificaciones introducidas por la Ley 67/2003, ya que esta introduce modificaciones en el régimen contractual pero no incorpora ninguna disposición transitoria que establezca que los contratos ya adjudicados se deben someter a la nueva regulación. Por lo tanto, los contratos adjudicados con anterioridad a la entrada en vigor de dicha Ley y las prórrogas de estos hechas al amparo de sus propias previsiones se podían seguir rigiendo por la normativa conforme a la que fueron adjudicados.

Esta alegación es aplicable a todos los contratos en situación de prórroga a los que se hace referencia a lo largo del informe.

Por lo expuesto, se solicita a la Sindicatura que modifique en este sentido la elaboración del informe definitivo.

**CUARTA.- INCUMPLIMIENTO DE LAS CLÁUSULAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO Y EN EL PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS**

Con respecto a las incidencias detectadas bajo este anunciado querríamos exponer las siguientes alegaciones.

a) **Canon por explotación de máquinas automáticas.** Atendiendo el pequeño importe del canon en el referido ejercicio, propusimos regularizarlo contra los importes que el adjudicatario devengaba en concepto de intereses de las facturas aplazadas.

b) **Indicadores calidad limpieza.** El adjudicatario tiene establecido un procedimiento interno de control de la calidad del servicio que se realiza periódicamente de forma aleatoria en las diferentes áreas del centro, y para las funciones que tiene asignadas cada plaza. Este procedimiento dispone de documentación para hacer el seguimiento y está al alcance de la FPHPP.

c) **Control bacteriológico.** El control microbiológico de alimentos y superficies vinculadas a la gestión de este se realiza mediante la recogida de muestras con una periodicidad mensual, y genera un informe que está al alcance tanto del adjudicatario como de la FPHPP. Por otra parte, el control microbiológico de los espacios críticos se ha realizado mediante la empresa subcontratada por el adjudicatario "Gabinete de estudios de microbiología aplicada" con una periodicidad de tres veces al año.

Por lo expuesto, se solicita a la Sindicatura que tenga a bien estas matizaciones para la elaboración del informe definitivo.

En base a todo lo expuesto,

**SOLICITA:** Que se tenga por presentado este escrito, junto con el documento que se acompaña, se sirva admitirlo y, en méritos de lo expuesto, se tenga por realizadas las precedentes alegaciones contra el PROYECTO DE INFORME 18/2007 relativo a la CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS EN LOS HOSPITALES DE LA XHUP EJERCICIO 2006 y, estimándolas por su procedencia, se dicte resolución que enmiende los errores e incorrecciones que figuran en dicho informe.

Puigcerdà, 30 de marzo de 2009

[Firma]

Jordi Boix Roqueta,  
Gerente de la Fundació Privada  
Hospital Particular de Puigcerdà

## Hospital Universitari de Sant Joan de Reus

### A LA SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA

EDUARD ORTIZ CASTELLÓN, con DNI 39.847.138-Y, actuando en nombre y representación del HOSPITAL UNIVERSITARI DE SANT JOAN DE REUS, SAM, con CIF A-43096692 y domicilio a efectos de notificaciones en C/ Sant Joan, s/n, 43201-REUS, MANIFIESTO,

Que de acuerdo con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 6/1984, de 5 de marzo, de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña, modificada por las leyes 15/1991, de 4 de julio; 7/2002, de 25 de abril, y 7/2004, de 16 de julio, presento **ALEGACIONES AL INFORME DE FISCALIZACIÓN NÚM. 18/2007-C CORRESPONDIENTE A LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS EN LOS HOSPITALES DE LA XHUP EJERCICIO 2006.**

Las alegaciones que se formalizan en el presente escrito hacen referencia al análisis/fiscalización relativo a la contratación de los servicios externos del Hospital Universitari de Sant Joan de Reus (HUSJR), concretamente de los servicios de limpieza, alimentación a pacientes, lavandería y dirección y asesoramiento.

#### I.- ASPECTOS JURÍDICOS

##### I.I.- Adjudicaciones de servicios no ajustadas al procedimiento establecido en la LCAP: principios de publicidad y concurrencia

La disposición adicional sexta de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, incorporada también al TRLCAP, que mantuvo su vigencia durante el periodo del 9 de junio de 1995 al 31 diciembre de 2003, es de aplicación al Hospital Universitari de Sant Joan de Reus, SA Municipal.

Ahora bien, dicha disposición, en este periodo de su vigencia, presenta una enorme dificultad en su aplicación práctica, por los siguientes motivos:

- a) No delimita los tipos de contratos que se incluyen en “la actividad contractual”, a los que se deben aplicar los principios que se mencionan en el apartado b).
- b) No establece ningún mecanismo concreto para dar efectivo cumplimiento a los “principios de publicidad y concurrencia”.

Ante estas inconcreciones de la DA 6ª LCAP, atendido que el Hospital Universitari de Sant Joan de Reus, es una sociedad anónima municipal, para dar un efectivo cumplimiento de esta, atendió e hizo suya la normativa que se publicó el 13 de junio de 1995 que fue el Reglamento de obras, actividades y servicios de los entes locales (DOGC núm. 2066 de 23.06.1995) –ROAS.

En este reglamento se establece la normativa aplicable a la “sociedad mercantil con capital íntegramente público”, en la que hay que destacar, con respecto a la contratación, los preceptos siguientes:

- **Carácter de relaciones con terceros:**

**Art. 218.1** Los contratos y las relaciones con terceros por parte de la sociedad tendrán carácter mercantil, sin perjuicio de lo que estable el artículo 225.2 de este Reglamento en relación con la adquisición de bienes y la contratación de obras.

- **Programa de actuación y régimen de contratación:**

**Art. 225.2** La adquisición de bienes inmuebles y la contratación de obras se someterán a un procedimiento que se adapte a los principios de publicidad y concurrencia de la contratación.

Por lo tanto, en Cataluña, “la actividad contractual” que deben someter las sociedades anónimas municipales a “publicidad y concurrencia”, de acuerdo con el ROAS, es la “de adquisición de bienes inmuebles y la contratación de obras”.

Los principios de publicidad y concurrencia no serían exigibles a los contratos de los servicios fiscalizados.

El Hospital Universitari de Sant Joan de Reus, SAM (HUSJR) ha tenido una preocupación constante durante la vigencia de la LCAP y del TRLCAP por velar por la aplicación de los principios de publicidad y concurrencia.

En el año 2006, el HUSJR, a través del alcalde del Ayuntamiento de Reus, se dirigió a la Junta Consultiva de Contratación Administrativa del Departamento de Economía y Finanzas de la Generalidad de Cataluña, con la formulación de las cuestiones siguientes:

A efectos de aplicación de la disposición adicional sexta de la Ley de contratos de las administraciones públicas (principios de publicidad y concurrencia):

- a) *¿Existe algún tipo de criterio orientador hacia a través de qué medios se deben llevar a cabo las actuaciones necesarias para garantizar el cumplimiento de los principios de publicidad y concurrencia?*
- b) *¿Resulta obligatoria la publicación de los preceptivos anuncios en algún diario o boletín oficial?*

El Informe 5/ 2006, de 20 de noviembre, de la Comisión Permanente de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Generalidad de Cataluña sobre el régimen contractual de las sociedades públicas llega a la conclusión siguiente:

*“Sobre las posibles pautas de actuación para dar cumplimiento a las previsiones de la disposición adicional sexta del TRLCAP, resultan adecuadas las pautas derivadas de la comunicación interpretativa de la Comisión sobre el derecho comunitario aplicable en la adjudicación de contratos no cubiertos o solo parcialmente cubiertos por las directivas sobre contratación pública, resumidas en el apartado II.B de las consideraciones jurídicas de este informe. En concreto, sobre la obligatoriedad de la publicación de los contratos en diarios o boletines oficiales, la entidad contratante tiene la obligación de evaluar la conveniencia de efectuar dicha publicación a los efectos de alcanzar la adecuada publicidad de las licitaciones”.*

**I.II) Prórrogas por un plazo superior al establecido en la normativa o no procedentes y prórrogas tácitas. Falta de adecuación a los cambios de la normativa de contratos**

En su proyecto de informe la Sindicatura de Cuentas indica que el Hospital Universitario de Sant Joan de Reus, SAM se debería adaptar a este nuevo régimen contractual en el momento en que finalizaran los contratos que tuvieran vigentes; es decir, no debía prorrogar los contratos mercantiles anteriores sino que los debería volver a adjudicar a partir del año 2004, de acuerdo con los principios de publicidad y concurrencia y de acuerdo con las prescripciones relativas a la capacidad de empresas, publicidad, procedimientos de adjudicación y formas de adjudicación regulados en el TRLCAP si reunían los requisitos establecidos en el artículo 2.1 del TRLCAP.

Para determinar el alcance de la reforma, que comportaba para las sociedades anónimas municipales el artículo 67 de la Ley 62/2003, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social, **en el año 2006, el Hospital Universitario de Sant Joan de Reus, SAM, a través del alcalde del Ayuntamiento de Reus, se dirigió a la Junta Consultiva de Contratación Administrativa** del Departamento de Economía y Finanzas de la Generalidad de Cataluña, con la formulación, entre otras, de la cuestión siguiente:

**A efectos de aplicación o no del contenido del artículo 2.1 de la Ley de contratos de las administraciones públicas**

*e) “¿Los contratos de las sociedades públicas sometidas al artículo 2.1 de la LCAP tienen la consideración de contratos privados o son contratos administrativos? ¿Siguen sometiéndose las discrepancias en relación con dichos contratos a la jurisdicción civil ordinaria, o, cuando se aplica parte de la Ley de contratos de las administraciones públicas, la jurisdicción de referencia, en todo o en parte (capacidad, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación), debe ser la contencioso-administrativa?”*

El Informe 5/ 2006, de 20 de noviembre, de la Comisión Permanente de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Generalidad de Cataluña, sobre el régimen contractual de las sociedades públicas, llega a la **conclusión** siguiente:

*“El precepto alude a la sujeción de las sociedades mercantiles públicas cuando llevan a cabo determinados tipos de contratos con importes iguales o superiores a los umbrales de aplicación del derecho comunitario de contratos. En concreto, la norma contenida en el artículo 2.1 determina el régimen jurídico, público, aplicable a determinados contratos para ámbitos concretos (eso es: capacidad de las empresas, publicidad, procedimientos de licitación y formas de adjudicación, es decir, las normas contenidas sobre estas materias en los títulos II y III del Libro I del TRLCAP y las que resulten concordantes). En consecuencia, también los actos y las cuestiones derivadas de esta aplicación serán sometidos a la función revisora de la jurisdicción contencioso-administrativa, por aplicación analógica de las reglas previstas en el artículo 9 del TRLCAP”.*

La reforma del TRLCAP, de 30 de diciembre de 2003, no estableció ninguna disposición ni modificación del artículo 111 (causas de resolución de los contratos) y del artículo 214 (resolución del contrato de servicios), en que se interpretara la obligación de resolver el contrato de servicios vigente, cuando la duración no cumpliera el plazo establecido en el artículo 198 del TRLCAP, y de volver a adjudicarlo de acuerdo con las prescripciones relativas a la capacidad de empresas,

publicidad, procedimientos de adjudicación y formas de adjudicación regulados en el TRLCAP, si reunían los requisitos establecidos en el artículo 2.1 del TRLCAP.

## II- VALORACIÓN DEL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS

### II.1 Servicio de limpieza

El servicio de limpieza contratado por el HUSJR abarca la prestación del servicio de todas las dependencias sanitarias y engloba tanto los servicios de limpieza de la parte de hospitalización de agudos como de la asistencia sociosanitaria.

Dentro de los servicios que desarrolla, aparte de la limpieza propiamente dicha, este personal se encarga de realizar todo el transporte logístico interno relativo a la recogida de ropa sucia, recogida de residuos hasta los almacenes finales, y por otra parte de los trabajos de limpieza extraordinarios o movilidad de mobiliario que sean necesarios.

El servicio de limpieza contratado por el centro es un servicio externalizado parcialmente, dado que hay un cómputo de personas propias del centro, las cuales llevan asociados unos costes de convenio del centro en relación con el de la propia empresa subcontratada muy superior y que tiene una incidencia en el coste final.

#### **Evaluación de costes**

En lo que concierne a la evaluación de costes del servicio de limpieza del hospital, y con respecto al ejercicio 2006 revisado, hay que comentar que el coste medio de los 14 hospitales ha sido de 66,39€/m<sup>2</sup> y el coste del Hospital Universitari Sant Joan de Reus ha sido de 63,95€/m<sup>2</sup> (2,44€ por debajo de la media), lo cual representa una reducción del coste por m<sup>2</sup> de un 3,81%.

En cuanto al coste elevado por metro cuadrado en la zona de riesgo alto que el hospital ha tenido en este periodo, este ha sido ocasionado por una redistribución de recursos humanos desde las zonas de medio riesgo hacia las zonas de alto riesgo por un problema puntual de infecciones, que hizo necesaria una mayor dedicación de personas para efectuar la limpieza en estas zonas, y que en el momento de aportar los datos se contempló esta sobredotación de personal.

#### **Evaluación de la calidad**

El Hospital Universitari Sant Joan de Reus, con respecto a los procedimientos implantados para evaluar la calidad de la prestación del servicio de limpieza, determinó que se realizaría bajo la perspectiva de dos ejes. El primero, mediante una auditoría realizada en el año 2002 por una empresa externa, en la que se evaluó de una manera muy exhaustiva la situación real del servicio de limpieza.

Las acciones de mejora que proponía este documento se periodificaron durante un periodo de cuatro años, dado que algunas de estas conllevaban un coste económico y de inversión importante al tratarse, en algún caso, de inversiones que comportaban obras, finalizando este plan en el año 2006.

En el año 2008 se dio continuidad a dicha sistemática, realizando una nueva auditoría a fin de reevaluar las acciones llevadas a cabo y detectar nuevas carencias, y

que en estos momentos ha supuesto, como un hecho significativo, el cambio de sistema de doble fregada por el de una limpieza utilizando bayetas de microfibra. Asimismo ha incorporado la implantación de un sistema objetivo de evaluación del estado de la limpieza, que consiste en efectuar inspecciones visuales para los dos responsables (hospital y subcontrato) utilizando unas fichas tipo "check list", el cual permite, por una parte, identificar y llevar a cabo acciones correctoras inmediatas y, por otra parte, la integración de una valoración numérica. Esta puntuación nos indica el nivel de limpieza de esta dependencia. Esta puntuación y la de las demás zonas que de una manera aleatoria se van evaluando se trasladan a una hoja resumen en la que el cómputo de todas las valoraciones nos da una visión general de todo el hospital y que en los periodos sucesivos permite ver qué evolución tuvo globalmente el hospital.

Finalmente, en cuanto a los controles microbiológicos ambientales que se llevan a cabo mensualmente en las zonas de alto riesgo, comentar que los resultados obtenidos son siempre comentados dentro de la Comisión de Infecciosos, que se reúne mensualmente y es donde se supervisan las acciones correctoras que en cada caso son adoptadas. Esta documentación no estaba integrada en un solo fichero y ha sido la auditoría realizada por la Sindicatura de Cuentas la que nos ha permitido ver esta carencia y que ha sido incorporada al procedimiento de la comisión.

## **II.II Servicio de alimentación a pacientes**

El servicio externo de alimentación de nuestro hospital, en relación con los servicios que tenemos contratados, se ha ajustado al planteamiento general que también tienen otros 9 hospitales analizados, y por lo tanto, a la hora de analizar la gestión económica que se ha realizado, nos permite ver si los resultados obtenidos están en una posición más o menos buena con respecto a la media de los hospitales comparados.

### **Evaluación de costes**

Con respecto a la evaluación de costes de alimentación del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, el coste de la pensión es de 11,72€, siendo el coste medio del grupo evaluado de 13,34€ teniendo el coste por pensión 1,62€ (13,82%) más bajo que la media.

Asimismo, con respecto al coste medio por estancia hospitalaria, el hospital tiene un coste de 10,56€ y la media ha sido de 12,02€, teniendo la relación entre el número de pensiones por estancia del 0,90 exactamente igual a la de la media de los centros estudiados.

### **Circuito y análisis del apoyo documental del gasto**

En cuanto al análisis del apoyo documental del gasto, el Hospital Universitari de Sant Joan de Reus autoriza las facturas para revisión analítica y para comparación con el número de pacientes ingresados en el hospital, aparte de la comprobación en función del número de comidas servidas, los productos extras suministrados, adjuntando a la factura el número de comidas facturadas por día, y con indicación del servicio clínico (centro de coste) que ha generado la demanda, comprobando por lo tanto la validación del gasto con la correlación a los pacientes ingresados.

### **El control de la higiene alimentaria**

Con respecto al apartado del control de la higiene, el hospital dispone, al igual que otros siete hospitales, del manual de análisis de peligros y puntos de control críticos

que nos permite aplicar las recomendaciones y protocolos de manipulación de alimentos, limpieza general y de equipamientos específicos y que garantiza unos procedimientos específicos dentro de este ámbito, que permiten registrar y llevar a cabo los autocontroles que ayudan a detectar los puntos críticos y reducir el riesgo que pueden acarrear.

#### **Grado de satisfacción según encuestas realizadas a los pacientes.**

En cuanto a la satisfacción de los usuarios ingresados en el Hospital Universitari de Sant Joan, los resultados de la encuesta que llevó a cabo el Servicio Catalán de la Salud indican que el 78,40% de los pacientes encontraron la comida buena o muy buena.

### **II.III Servicio de lavandería**

El contrato del servicio de lavandería del Hospital Universitari Sant Joan de Reus recoge, en sus cláusulas, un sistema por el que se mantiene el servicio y la calidad deseable que puede aportar cualquier empresa de lavandería, con el objetivo de transferir el riesgo a la empresa subcontratada, la compra y la reposición de la ropa hospitalaria, ya sea por el desgaste o por la pérdida de esta, considerando la ropa que se encuentra en el centro de su propiedad y no es del hospital; y es esta empresa a la que corresponde velar para que siempre se disponga de suficiente ropa limpia en el centro y se cumplan los pactos de stock de cada unidad y servicio del hospital, gestionando, por lo tanto, la compra y reposición según este criterio.

#### **Evaluación de costes**

Con respecto a los costes del servicio de lavandería, el contrato de este servicio estipula que la ropa que se facturará es la ropa limpia, a diferencia de los demás centros analizados, a excepción de otro en el que también se contempla la reposición de la ropa. Es por este motivo que el coste de nuestro servicio (0,95€ por kilo) es más elevado que el coste de la media del resto de los centros (0,753€ por kilo) y por lo tanto no se puede comparar, aunque la diferencia es de 0,19€ con respecto a la media y de 0,10€ con respecto al coste máximo que se paga en algún otro centro.

En cuanto al sistema que utilizamos que nos permite controlar los kilogramos facturados, el control se hace mediante la comprobación de los albaranes de la ropa entregada (ropa limpia) y la que se ha facturado. Asimismo, cada día se cuenta el número de paquetes que son entregados de ropa limpia y mediante un escandallo queda controlado el número de piezas de ropa que hay en cada paquete y los kilogramos que hace cada uno de ellos. Aleatoriamente cada día se abren entre 4 y 5 paquetes, intentando coger una muestra como mínimo de cada tipo, y se cuenta el número de unidades que contienen, y se confronta el resultado con el número de piezas del listado (escandallo) que está detallado, aunque no se registra en un libro de incidencias.

Finalmente, hay que decir que nuestro centro utiliza diferentes indicadores para gestionar el servicio de lavandería: kilogramos de ropa limpia por estancia, kilogramos de ropa limpia por ingreso, y el mismo indicador pero en términos de gasto, coste por estancia, obteniendo un detalle más orientativo de la causa por donde pueden venir alteraciones sobre la media.

**Evaluación de la calidad.**

El sistema que utiliza el Hospital Universitari Sant Joan de Reus para evaluar la calidad de la prestación del servicio está basada en las inspecciones visuales del estado de la ropa entregada por la empresa adjudicataria, con el objetivo de identificar las incidencias en la ropa lavada (ropa sucia, con manchas, etc.) y poder tomar las medidas correctoras al respecto.

Estas inspecciones se realizan en dos momentos, el primero cuando se recepciona la ropa, se saca aleatoriamente paquetes para comprobar el número de unidades tal como hemos comentado anteriormente y a la vez sirve para ver su estado. La segunda se produce cuando es utilizada en los servicios asistenciales.

A raíz de la auditoría y al revisar los circuitos, se observó que en muchos casos las incidencias no se comunican al responsable de hostelería y la ropa que se ha encontrado en mal estado es rechazada por el personal asistencial, poniéndola en el circuito de ropa sucia, y por lo tanto no se descuenta de la factura. Derivado de esta anomalía, se adoptaron las medidas pertinentes para corregirlo; asimismo, la auditoría nos ha servido para incorporar una nueva práctica que consiste en el registro de las incidencias que también era un aspecto que no se realizaba, aunque las quejas y deficiencias detectadas se comentaban con el responsable del servicio de lavandería a fin de que corrigiera la no conformidad.

**II.IV Servicio de dirección y de asesoramiento**

El contrato del servicio de gerencia abarca la gestión de recursos humanos, la gestión económico-financiera, la gestión de compras, la gestión de la informática, la gestión de la calidad, la gestión de las estadísticas y la gestión de la formación. También los servicios jurídicos, la dirección de comunicaciones y relaciones externas, la dirección de salud, la dirección de relaciones con mutuas y la oficina técnica (infraestructuras).

Con respecto al cuadro 2.4.D se solicita se ponga una marca (número/letra) al lado de la cifra "2,51" que remita a la frase que hay bajo el cuadro.

Por todo ello,

**PIDO:** Que se tenga por presentado en tiempo y forma el trámite concedido y para formuladas las alegaciones al proyecto de Informe de fiscalización 18/2007-C correspondiente a la contratación de servicios externos en los hospitales de la XHUP.

Reus, 25 de marzo de 2009.

[Firma]

**EDUARD ORTIZ CASTELLÓN**

Presidente del Consejo de Administración  
Hospital Universitari Sant Joan de Reus, SAM

### **Hospital Santa Caterina (Salt)**

Sr. D. Agustí Colom Cabau  
Síndico de Cuentas  
Av. Litoral, 12 - 14  
08005 Barcelona

Muy señor mío:

En relación con el proyecto de Informe de fiscalización núm. 18/2007 - C, correspondiente a la contratación de servicios externos en los hospitales de la XHUP, ejercicio 2006, que presentaron el pasado 12 de marzo, le comunico que una vez revisada esta propuesta de informe, el IAS no tiene ninguna alegación por presentar.

Atentamente,

[Firma]

Lluís Franch Viñas  
Consejero delegado - gerente  
Salt, 24 de marzo de 2009

### **Pius Hospital de Valls**

SINDICATURA DE CUENTAS DE  
CATALUÑA  
Síndico  
Sr. D. Agustí Colom  
Av. Litoral, 12-14  
08005 BARCELONA

Apreciado señor:

En respuesta al informe presentado por ustedes con fecha de 10 de marzo de la corriente, y número de registro de entrada 30, le quiero manifestar que no tenemos ninguna alegación por realizar, pues estamos de acuerdo con los comentarios y estudios que nos afectan.

Solo aclarar nuevamente que en el año 2008 se licitó por concurso público el servicio de restauración, con lo que queda solucionado este aspecto.

Durante el año 2009 licitaremos el servicio de lavandería, para corregir la deficiencia actual de realizar prórrogas tácitas.

Por último, el servicio de limpieza lo tenemos cubierto, formando parte como socios de una sociedad que tiene la fórmula de AIE, y por lo tanto no hemos hecho ni haremos concurso público.

Agradecemos el espíritu del estudio que nos ha ayudado a aclarar los procedimientos correctos que iremos implementando.

Atentamente,

[Firma]

Julio García Prieto  
Gerente

Valls, 1 de abril de 2009

## **5. COMENTARIOS A LAS ALEGACIONES**

Todas las alegaciones formuladas por las entidades gestoras de los diferentes hospitales al proyecto de informe de fiscalización 18/2007-C, referente a *Contratación de servicios externos en los Hospitales de la XHUP, ejercicio 2006*, han sido analizadas y valoradas debidamente. El texto inicial del informe no se ha alterado por entender que las alegaciones enviadas son explicaciones que confirman la situación descrita en el informe o porque no se comparten los juicios expuestos en aquellas, excepto con respecto a la alegación B) de Badalona Serveis Municipals, referida a la inclusión del Hospital Municipal de Badalona en las encuestas de satisfacción realizadas por el Servicio Catalán de la Salud.

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: junio de 2010

Depósito legal de la versión encuadernada  
de este informe: B-29096-2010